

3699/AB-BR/2022
vom 05.05.2022 zu 3989/J-BR
Bundesministerium sozialministerium.at
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz

Johannes Rauch
Bundesminister

Frau
Präsidentin des Bundesrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2022-0.187.370

Wien, 4.5.2022

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 3989/J-BR/2022 des Bundesrates Markus Leinfellner und weiterer Bundesräte betreffend Altersstruktur steirischer Kassenärztinnen bzw. Kassenärzte** wie folgt:

Ich schicke voraus, dass ich in vorliegender Angelegenheit eine Stellungnahme des Dachverbands der Sozialversicherungsträger eingeholt habe, der dazu wiederum von der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) zur Verfügung gestelltes Datenmaterial übermittelt hat.

Frage 1:

- *Wie viele steirische Ärztinnen bzw. Ärzte verfügten in den Jahren 2018, 2019, 2020 und 2021 jeweils zu den Stichtagen 30. Juni und 31. Dezember über einen Kassenvertrag (Aufgliederung nach den jeweiligen steirischen Bezirken, nach den jeweiligen Fachrichtungen sowie nach Geschlechtern)?*

Hinsichtlich dieser Frage wird auf die von der ÖGK übermittelte, dieser Anfragebeantwortung angeschlossene Beilage 1 verwiesen.

Frage 2:

- *Wie stellte sich das Durchschnittsalter der steirischen Kassenärztinnen bzw. Kassenärzte in den Jahren 2018, 2019, 2020 und 2021 jeweils zu den Stichtagen 30. Juni und 31. Dezember dar (Aufgliederung nach den jeweiligen steirischen Bezirken, nach den jeweiligen Fachrichtungen sowie nach Geschlechtern)?*

Da eine solche Auflistung insbesondere in Bezirken, in denen nur eine Vertragsärztin bzw. ein Vertragsarzt im jeweiligen Fachbereich praktiziert, Rückschlüsse auf das konkrete Alter einzelner Ärztinnen bzw. Ärzte ermöglichen würde, wird von einer Veröffentlichung der diesbezüglichen Daten aus datenschutzrechtlichen Gründen abgesehen.

Frage 3:

- *Wie stellte sich die Altersstruktur der steirischen Kassenärztinnen bzw. Kassenärzte in den Jahren 2018, 2019, 2020 und 2021 jeweils zu den Stichtagen 30. Juni und 31. Dezember dar, aufgegliedert nach den Kategorien zwischen 20 und 30 Jahren, zwischen 30 und 40 Jahren, zwischen 40 und 50 Jahren, zwischen 50 und 60 Jahren, zwischen 60 und 65 Jahren, über 65 Jahre (Aufgliederung nach den jeweiligen steirischen Bezirken, nach den jeweiligen Alterskategorien, nach den jeweiligen Fachrichtungen sowie nach Geschlechtern)?*

Hinsichtlich dieser Frage wird auf die von der ÖGK übermittelte, dieser Anfragebeantwortung angeschlossene Beilage 2 verwiesen.

Frage 4:

- *Wie viele steirische Ärztinnen bzw. Ärzte verfügten zum Zeitpunkt der Beantwortung der gegenständlichen Anfrage über einen Kassenvertrag (Aufgliederung nach den jeweiligen steirischen Bezirken, nach den jeweiligen Fachrichtungen sowie nach Geschlechtern)?*

Hinsichtlich dieser Frage wird auf die von der ÖGK übermittelte, dieser Anfragebeantwortung angeschlossene Beilage 3 verwiesen.

Frage 5:

- *Wie stellt sich das Durchschnittsalter der steirischen Kassenärztinnen bzw. Kassenärzte zum Zeitpunkt der Beantwortung der gegenständlichen Anfrage dar (Aufgliederung nach den jeweiligen steirischen Bezirken, nach den jeweiligen Fachrichtungen sowie nach Geschlechtern)?*

Da eine solche Auflistung insbesondere in Bezirken, in denen nur eine Vertragsärztin bzw. ein Vertragsarzt im jeweiligen Fachbereich praktiziert, Rückschlüsse auf das konkrete Alter einzelner Ärztinnen bzw. Ärzte ermöglichen würde, wird von einer Veröffentlichung der diesbezüglichen Daten aus datenschutzrechtlichen Gründen abgesehen.

Frage 6:

- *Wie stellt sich die Altersstruktur der steirischen Kassenärztinnen bzw. Kassenärzte zum Zeitpunkt der Beantwortung der gegenständlichen Anfrage dar, aufgegliedert nach den Kategorien zwischen 20 und 30 Jahren, zwischen 30 und 40 Jahren, zwischen 40 und 50 Jahren, zwischen 50 und 60 Jahren, zwischen 60 und 65 Jahren, über 65 Jahre (Aufgliederung nach den jeweiligen steirischen Bezirken, nach den jeweiligen Alterskategorien, nach den jeweiligen Fachrichtungen sowie nach Geschlechtern)?*

Hinsichtlich dieser Frage wird auf die von der ÖGK übermittelte, dieser Anfragebeantwortung angeschlossene Beilage 4 verwiesen.

Frage 7:

- *Wie viele Kassenarztstellen sind in der Steiermark zum Zeitpunkt der Beantwortung der gegenständlichen Anfrage unbesetzt (Aufgliederung nach den jeweiligen steirischen Bezirken und nach den jeweiligen Fachrichtungen)?*

Eingangs ist darauf hinzuweisen, dass Planstellen immer im Einvernehmen zwischen der ÖGK und der Ärztekammer auszuschreiben sind. Wenn Planstellen zu einem bestimmten Zeitpunkt nicht besetzt sind, kann dies viele unterschiedliche Gründe haben, wie verzögerte Nachbesetzungen aufgrund von Ordinationsumbauten, Kündigungsfristen oder die Sicherstellung der Versorgung durch Alternativlösungen. Aufgrund einer unbesetzten Planstelle kann daher nicht per se auf ein Versorgungsproblem in einer bestimmten Region geschlossen werden.

Zum Zeitpunkt der Beantwortung der Anfrage waren folgende Planstellen, für welche noch keine Nachfolger:innen gefunden wurden und für welche auch keine alternativen Versorgungsstrukturen bestanden, unbesetzt:

| F C | Fachgruppe | 601 Graz(Stadt) | 603 Deutschlandsb. | 606 Graz-Umgebung | 610 Leibnitz | 611 Leoben | 612 Liezen | 614 Murau | 616 Voitsberg | 617 Weiz | 620 Murtal | 621 Bruck-Mürzzuschl. | 622 Hartberg-Fürstentf. | 623 Südoststeiermark |
|--------|---------------------------------|-----------------|--------------------|-------------------|--------------|------------|------------|-----------|---------------|----------|------------|-----------------------|-------------------------|----------------------|
| 0 1 | Allgemeinmedizin | 1 | | | 3 | 1 | | 4 | | 3 | 2 | | | |
| 0 3 | Augenheilkunde | | | | | | | | | | | 1 | | |
| 0 6 | Gynäkologie | 1 | | | | | | | | 1 | | 1 | 2 | |
| 0 7 | Innere Medizin | | | | | | | | | | | | 1 | |
| 0 8 | Kinderheilkunde | | 1 | | | | | | | 1 | | 1 | | |
| 3 2 | Kinder- u. Jugendpsychiatrie | | | | | | | | | | 1 | | | |

Ergänzend wird zu den Fragen 1 bis 7 hinsichtlich der Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS) und der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) angemerkt, dass Vertragsärztinnen bzw. Vertragsärzte der SVS und der BVAEB mit wenigen Ausnahmen auch über einen Vertrag mit der ÖGK verfügen. Der Stand an Vertragsärztinnen bzw. Vertragsärzten ist daher nahezu identisch. Aus diesem Grund wird auf die von der ÖGK übermittelten Beilagen verwiesen.

Fragen 8 bis 13:

- Wie viele Wahlärztinnen bzw. Wahlärzte ohne Kassenvertrag verfügten in den Jahren 2018, 2019, 2020 und 2021 jeweils zu den Stichtagen 30. Juni und 31. Dezember über eine Niederlassung in der Steiermark (Aufgliederung nach den jeweiligen steirischen Bezirken, nach den einzelnen Jahren, nach den jeweiligen Fachrichtungen sowie nach Geschlechtern)?
- Wie stellte sich das Durchschnittsalter der steirischen niedergelassenen Wahlärztinnen bzw. Wahlärzte ohne Kassenvertrag in den Jahren 2018, 2019, 2020 und 2021 jeweils zu den Stichtagen 30. Juni und 31. Dezember dar (Aufgliederung nach den jeweiligen steirischen Bezirken, nach den einzelnen Jahren, nach den jeweiligen Fachrichtungen sowie nach Geschlechtern)?
- Wie stellte sich die Altersstruktur der steirischen niedergelassenen Wahlärztinnen bzw. Wahlärzte ohne Kassenvertrag in den Jahren 2018, 2019, 2020 und 2021 jeweils zu den Stichtagen 30. Juni und 31. Dezember dar, aufgegliedert nach den Kategorien zwischen 20 und 30 Jahren, zwischen 30 und 40 Jahren, zwischen 40 und 50 Jahren, zwischen 50 und 60 Jahren, zwischen 60 und 65 Jahren, über 65 Jahre (Aufgliederung nach den jeweiligen steirischen Bezirken, nach den jeweiligen Alterskategorien, nach den jeweiligen Fachrichtungen sowie nach Geschlechtern)?
- Wie viele Wahlärztinnen bzw. Wahlärzte ohne Kassenvertrag verfügen zum Zeitpunkt der Beantwortung der gegenständlichen Anfrage über eine Niederlassung in der Steiermark (Aufgliederung nach den jeweiligen steirischen Bezirken, nach den einzelnen Jahren, nach den jeweiligen Fachrichtungen sowie nach Geschlechtern)?
- Wie stellt sich das Durchschnittsalter der steirischen niedergelassenen Wahlärztinnen bzw. Wahlärzte ohne Kassenvertrag zum Zeitpunkt der Beantwortung der gegenständlichen Anfrage dar (Aufgliederung nach den jeweiligen steirischen Bezirken, nach den jeweiligen Fachrichtungen sowie nach Geschlechtern)?
- Wie stellt sich die Altersstruktur der steirischen niedergelassenen Wahlärztinnen bzw. Wahlärzte ohne Kassenvertrag zum Zeitpunkt der Beantwortung der gegenständlichen Anfrage dar, aufgegliedert nach den Kategorien zwischen 20 und 30 Jahren, zwischen 30 und 40 Jahren, zwischen 40 und 50 Jahren, zwischen 50 und 60 Jahren, zwischen 60 und 65 Jahren, über 65 Jahre (Aufgliederung nach den jeweiligen steirischen Bezirken, nach den jeweiligen Alterskategorien, nach den jeweiligen Fachrichtungen sowie nach Geschlechtern)?

Da es sich bei den Wahlärztinnen bzw. Wahlärzten nicht um Vertragspartner:innen der Krankenversicherungsträger handelt, können die Fragen 8 bis 13 mangels bei den Krankenversicherungsträgern vorhandener Daten nicht beantwortet werden. Auch meinem Ressort selbst stehen derartige Informationen nicht zur Verfügung.

Fragen 14 und 15:

- *Welche konkreten Maßnahmen wurden seitens Ihres Ministeriums in den Jahren 2020, 2021 und 2022 gesetzt, um dem sich weiter zuspitzenden Kassenärztinnen- bzw. Kassenärztemangel in der Steiermark zu begegnen (bspw. Startkapital, Mietzuschüsse, attraktivere Kassenverträge etc.)?*
- *Welche weiteren konkreten Maßnahmen sind seitens Ihres Ministeriums aktuell in Umsetzung bzw. in Planung, um dem sich weiter zuspitzenden Kassenärztinnen- bzw. Kassenärztemangel in der Steiermark zu begegnen (bspw. Startkapital, Mietzuschüsse, attraktivere Kassenverträge etc.)?*

Hierzu ist – wie schon in der Beantwortung anderer parlamentarischer Anfragen zum Thema Vertragsärztemangel wiederholt ausgeführt – festgehalten, dass es im Bereich des Vertragspartnerrechts in der Ingerenz der als Selbstverwaltungskörper eingerichteten Sozialversicherungsträger liegt, Anreize (etwa durch eine Anschubfinanzierung) zu schaffen, um das Interesse der Ärztinnen bzw. Ärzte an einem Vertragsverhältnis zu einem Krankenversicherungsträger zu wecken.

In den Kompetenzbereich des Ministeriums fällt hingegen lediglich die Beteiligung an der Schaffung der hierfür notwendigen gesetzlichen Rahmenbedingungen. Diesem Anliegen wurde unter anderem z.B. bereits im Jahr 2017 durch die Initiative zur Einführung des Primärversorgungsgesetzes (PrimVG) und die damit geschaffene Möglichkeit, Primärversorgungseinheiten zu gründen, Rechnung getragen. Auch mit dem Inkrafttreten des § 47a ÄrzteG im Jahr 2019 und der dadurch ermöglichten Anstellung von Ärztinnen bzw. Ärzten im niedergelassenen Bereich wurde vom Gesetzgeber eine wichtige Maßnahme zur Verhinderung eines etwaigen Kassenärztinnen- bzw. Kassenärztemangels gesetzt. Die angesprochenen Maßnahmen haben zu einer Flexibilisierung im Bereich der Zusammenarbeitsformen von Ärztinnen bzw. Ärzten geführt, wodurch vor allem den Bedürfnissen junger Ärztinnen und Ärzte nach erhöhter Work-Life-Balance entsprochen werden konnte. Da es sich dabei allerdings vorwiegend um mittel- bis langfristige Maßnahmen handelt, werden diese ihre Wirkung erst in den kommenden Jahren vollständig entfalten können.

Zusätzlich wurde 2021 im Rahmen des Österreichischen Aufbauplans als ein wesentliches Projekt die Stärkung der Primärversorgung mit Investitionen in der Höhe von insgesamt 100 Mio. Euro verankert. Durch dieses bis 2026 laufende Projekt sollen konkrete Maßnahmen zur Attraktivierung der Primärversorgung umgesetzt und Förderungen für über 170 Projekte vorgesehen werden.

Fragen 16 und 17:

- Welche konkreten Maßnahmen wurden seitens der jeweiligen Sozialversicherungsträger in den Jahren 2020, 2021 und 2022 gesetzt, um dem sich weiter zuspitzenden Kassenärztinnen- bzw. Kassenärztemangel in der Steiermark zu begegnen (bspw. Startkapital, Mietzuschüsse, attraktivere Kassenverträge etc.)?

Folgende Maßnahmen sind in den letzten Jahren in der Steiermark ergriffen worden, um die ärztliche Versorgung weiterhin sicherzustellen:

- Gewährung einer Anschubfinanzierung für schwer besetzbare Planstellen im Bereich der Allgemeinmedizin, Kinder-, und Jugendheilkunde sowie der Gynäkologie.
- Durch die Möglichkeit des Job-Sharings wurde die Option geschaffen, eine Teilung eines bestehenden Einzelvertrages vorzunehmen, um auch flexiblere Arbeitsmodelle anbieten zu können.
- Mit der „Pauschalen Leistungsabgeltung für Zweitordinationen“ wird auf die Problematik im Zusammenhang mit unbesetzten Planstellen reagiert. Vertragsärztinnen bzw. Vertragsärzte erhalten unter der Voraussetzung, dass am geplanten Standort der Zweitordination eine oder mehrere Planstellen unbesetzt sind, eine Pauschale zusätzlich zu den verrechenbaren Leistungen.
- Seit 01. Oktober 2021 gibt es einen Gesamtvertrag mit der Ärztekammer für Steiermark, in dem die Anstellung von Ärztinnen bzw. Ärzten bei Ärztinnen bzw. Ärzten ermöglicht wird. Dadurch wird der Forderung der Ärzteschaft nach flexibleren Arbeitszeitmodellen Rechnung getragen.
- Im Zuge der Honorarverhandlungen mit der Ärztekammer für das Jahr 2020 wurde ein Strukturtopf geschaffen, mit welchem einzelne spezifische Maßnahmen gefördert werden können.
- Für schwer zu besetzende Planstellen in den Fachbereichen Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie Kinder- und Jugendheilkunde wurden trotz bereits gesetzter Maßnahmen darüber hinaus alternative Versorgungsformen für die Basisversorgung geschaffen, insbesondere durch dislozierte Krankenanstalten.

Solche Versorgungsstrukturen sollen auch zukünftig als Alternative zu Kassenplanstellen angeboten werden.

- Ebenso soll die Primärversorgung weiterhin gestärkt werden, um ein niederschwelliges gesamtheitliches Angebot bzw. eine möglichst abschließende Behandlung für Patientinnen und Patienten anbieten zu können.

Betreffend SVS und BVAEB wird angemerkt, dass diese zwar jeweils eigene Gesamtverträge mit den Ärztekammern abgeschlossen haben, sich jedoch alle Krankenversicherungsträger gemeinsam der Förderung von Kassenärztinnen- bzw. Kassenarztstellen bzw. der Vermeidung eines Ärztinnen- bzw. Ärztemangels widmen. Auch Maßnahmen zur Nachbesetzung vakanter Kassenstellen werden überwiegend von allen Krankenversicherungsträgern gemeinsam gesetzt. Aus diesem Grund sind die von der ÖGK zur Verfügung gestellten Daten als repräsentativ für die österreichischen gesetzlichen Krankenversicherungsträger anzusehen.

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch

