

Johannes Rauch
Bundesminister

Frau
Präsidentin des Bundesrates

Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2022-0.227.979

Wien, 16.5.2022

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 3995/J-BR/2022 des Bundesrates Bernard u.a., betreffend Altersstruktur von Kassenärztinnen bzw. Kassenärzten in Niederösterreich**, 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:

- *Weshalb hatte Niederösterreich beim Anteil der entgegen der Planung unbesetzten Planstellen für Allgemeinmedizin an den gesamten Allgemeinmedizin-Planstellen, nach Land (Stand 31. Dezember 2019) den höchsten Wert?*

Hierzu wird von der ÖGK festgehalten, dass die Gründe für eine oftmals leider nicht nahtlose Nachbesetzung von Planstellen aus Sicht der Betroffenen vielschichtig sind und sich nicht auf eine monokausale Erklärung reduzieren lassen. Die Infrastruktur in ländlich geprägten Regionen, die Abwanderung der Bevölkerung in urbane Gebiete sowie der Wunsch nach einer ausgeglichenen Work-Life-Balance sind sicherlich Faktoren, die dazu führen, dass gewisse Planstellen über einen längeren Zeitraum nicht besetzt werden können.

Zur Attraktivierung des Berufes „Allgemeinmediziner:in“ wurden deshalb seitens der ÖGK in den letzten Jahren Schritte gesetzt, welche in der Frage 12 behandelt werden. Diese sollen dazu beitragen, Ärztinnen bzw. Ärzte als Vertragspartner:innen zu gewinnen und somit vakante Planstellen – auch in ländlich geprägten Regionen – besetzen zu können.

Seitens der Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS) und Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) wird auf die Ausführungen der ÖGK verwiesen.

Frage 2:

- *Wurden von Seiten Ihres Ministeriums seither Maßnahmen gesetzt, um den Anteil an besetzten Planstellen in Niederösterreich zu erhöhen?*

Hierzu ist – wie schon in der Beantwortung anderer parlamentarischer Anfragen zum Thema Vertragsärztinnenmangel bzw. 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.

Frage 3:

- *Wie viele Ärzte in Niederösterreich 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 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 4:

- *Wie stellte sich das Durchschnittsalter der Niederösterreichischen Kassenärzte in den Jahren 2018, 2019, 2020 und 2021 jeweils zu den Stichtagen 30. Juni und 31. Dezember dar (Aufgliederung nach den jeweiligen 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.

Um jedoch trotzdem einen Einblick in die Altersstruktur niederösterreichischer Kassenärztinnen bzw. Kassenärzte zu gewähren, wird in Beilage 2 eine Aufgliederung nach Alterskategorien (0 bis 30 Jahre, 31 bis 40 Jahre, 41 bis 50 Jahre, 51 bis 60 Jahre, 61 bis 70 Jahre, über 70 Jahre) und Geschlecht zu den jeweils gewünschten Stichtagen, in den jeweiligen Bezirken und Fachrichtungen vorgenommen.

Frage 5:

- *Wie viele Ärzte in Niederösterreich verfügten zum Zeitpunkt der Beantwortung der gegenständlichen Anfrage über einen Kassenvertrag (Aufgliederung nach den jeweiligen 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 6:

- *Wie stellt sich das Durchschnittsalter der Niederösterreichischen Kassenärzte zum Zeitpunkt der Beantwortung der gegenständlichen Anfrage dar (Aufgliederung nach den jeweiligen 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.

Um jedoch trotzdem einen Einblick in die Altersstruktur niederösterreichischer Kassenärztinnen bzw. Kassenärzte zu gewähren, wird in Beilage 4 eine Aufgliederung nach Alterskategorien (0 bis 30 Jahre, 31 bis 40 Jahre, 41 bis 50 Jahre, 51 bis 60 Jahre, 61 bis 70 Jahre, über 70 Jahre) und Geschlecht zum gewünschten Stichtag, in den jeweiligen Bezirken und Fachrichtungen vorgenommen.

Frage 7:

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

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

Im ersten Quartal 2022 waren folgende Planstellen, für welche noch keine Nachfolger:innen gefunden wurden und für welche auch keine alternativen Versorgungsstrukturen bestanden, unbesetzt:

Quartal	FC	Fachgebiet	Amstetten	Baden	Bruck an der Leitha	Gmünd	Hollabrunn	Korneuburg	Krems an der Donau	Lilienfeld	Melk	Mistelbach	Mödling	Neunkirchen	Scheibbs	St. Pölten	Tulln	Waidhofen/T	Wr. Neustadt	Zwettl
2022Q1	01	Allgemeinmedizin	1	2	2	2		1			2	1	2		4	1		1	3	
2022Q1	04	Chirurgie				1														
2022Q1	05	Haut- und Geschlechtsk.	1		1			1				1		2	1			1		
2022Q1	06	Frauenheilk. u. Geburtsh.				1														1
2022Q1	08	Kinder- u. Jugendheilk.		2					1	0,5						2,5	1			
2022Q1	09	Hals-, Nasen- Ohrenkrankh.															1			
2022Q1	10	Lungenkrankheiten					1													

Ergänzend wird zu den **Fragen 3 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 hier ebenfalls auf die von der ÖGK übermittelten Beilagen verwiesen.

Fragen 8 und 9:

- *Wie viele Wahlärzte ohne Kassenvertrag verfügen zum Zeitpunkt der Beantwortung der gegenständlichen Anfrage über eine Niederlassung in Niederösterreich (Aufgliederung nach den jeweiligen Bezirken, nach den einzelnen Jahren, nach den jeweiligen Fachrichtungen sowie nach Geschlechtern)?*
- *Wie stellt sich das Durchschnittsalter der Niederösterreichischen niedergelassenen Wahlärzte ohne Kassenvertrag zum Zeitpunkt der Beantwortung der gegenständlichen Anfrage dar (Aufgliederung nach den jeweiligen Bezirken, 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 9 mangels bei den Krankenversicherungsträgern vorhandener Daten nicht beantwortet werden. Auch meinem Ressort selbst stehen derartige Informationen nicht zur Verfügung.

Fragen 10 und 11:

- *Welche konkreten Maßnahmen wurden seitens Ihres Ministeriums in den Jahren 2020, 2021 und 2022 gesetzt, um dem sich zuspitzenden Kassenärztemangel in Niederösterreich 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 Kassenärztemangel in Niederösterreich zu begegnen (bspw. Startkapital, Mietzuschüsse, attraktivere Kassenverträge etc.)?*

Dazu verweise ich auf die Beantwortung der Frage 2.

Frage 12:

- *Welche konkreten Maßnahmen sind seitens der jeweiligen Sozialversicherungsträger in Umsetzung bzw. in Planung, um einem drohenden Kassenärztemangel in Niederösterreich zu begegnen (bspw. Startkapital, Mietzuschüsse, attraktivere Kassenverträge etc.)?*

Der ÖGK und der Ärztekammer für Niederösterreich war es insbesondere im Rahmen der Honorarverhandlungen für 2018 und 2019 ein wesentliches Anliegen, besondere Schwerpunkte für die Allgemeinmedizin sowie die Kinder- und Jugendheilkunde zu setzen (z.B. durch Erhöhung der Grundpauschale und des Hausarztzuschlages bzw. des fachspezifischen Zuschlages für Fachärzte für Kinder- und Jugendheilkunde, durch die Neuregelung des Zuschlages für die Untersuchung von Kindern, durch die Änderung der Limitierung beim ärztlichen Gespräch, durch die Änderung der Limitierungsbestimmung der Ordination, neue Leistungspositionen). Dadurch soll es zu einer Stärkung und Aufwertung der hausärztlichen Versorgung sowie der Versorgung von Kindern und Jugendlichen kommen.

Durch den Ausbau und die Stärkung der Primärversorgung soll die hohe Wertschätzung für den Beruf „Allgemeinmediziner:in“ zum Ausdruck gebracht werden. Zudem fördert die Zusammenarbeit im Team der Ärztinnen bzw. Ärzte untereinander sowie mit den anderen Gesundheitsberufen den fachlichen Austausch und führt zu gegenseitiger Entlastung.

Weiters wurde als Maßnahme zur Attraktivierung der kassenärztlichen Tätigkeit die Anschubfinanzierung als spezielle Förderung von freien Planstellen eingeführt. Diese Anschubfinanzierung soll an Ärztinnen bzw. Ärzte für Allgemeinmedizin, Fachärztinnen bzw. Fachärzte für Kinder- und Jugendheilkunde sowie Fachärztinnen bzw. Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten vergeben werden, die für nach zehnmaliger Ausschreibung ab Vakanz immer noch unbesetzt gebliebene Planstellen einen kurativen Einzelvertrag mit der Kasse abschließen. Sie gebührt einmalig pro Vertragsärztin bzw. Vertragsarzt in einer Höhe von maximal 70.000,00 Euro (insgesamt stehen für den Projektstart ein Betrag von 1.151.576,37 Euro zur Verfügung). Die Mittel hierfür stammen aus dem Innovationstopf,

welcher im Zuge der Honorarverhandlung für 2020 mit der Ärztekammer für Niederösterreich eingerichtet wurde.

Nach Änderung des Ärztegesetzes und dem Abschluss eines bundesweiten Gesamtvertrags für die Anstellung von Ärztinnen bzw. Ärzten in Kassenordinationen wurde in Niederösterreich eine Vereinbarung über die Umsetzung mit der Ärztekammer für Niederösterreich abgeschlossen. Seit 1. Jänner 2020 arbeiten in Niederösterreich angestellte Ärztinnen bzw. Ärzte in Kassenordinationen. Dies führt für die Praxisinhaber:innen zu einer verbesserten Work-Life-Balance.

Weiters sind seit 1. Jänner 2020 im Pilotprojekt „Erweiterte Stellvertretung“ keine Honorarabschläge mehr vorgesehen.

Als weitere Maßnahme ist zu erwähnen, dass bei Nachbesetzungen bzw. Neuschaffungen von Planstellen die Bürgermeister:innen der jeweiligen Gemeinden über die freiwerdende Planstelle in ihrem Sprengel informiert und um Unterstützung bei der Nachbesetzung ersucht werden (vor allem hinsichtlich barrierefreier Räumlichkeiten).

Abschließend sei noch angeführt, dass eine finanzielle Förderung des Klinisch-Praktischen Jahres (KPJ) für Studierende der Humanmedizin eingeführt wurde. Um einen Anreiz zu schaffen, das Wahlpraktikum im klinisch praktischen Jahr im niedergelassenen Bereich in Niederösterreich zu absolvieren, gibt es ab dem Studienjahr 2022/2023 einen Zuschuss für Studierende der Humanmedizin. In Zusammenarbeit mit der Medizinischen Universität Wien ist es möglich im Rahmen des KPJ ein acht- oder 16-wöchiges Praktikum in der Allgemeinmedizin in Vertragsordinationen in Niederösterreich zu absolvieren. Zusätzlich zur finanziellen Förderung der Studenten bzw. Studentinnen erhalten Vertragspartner:innen eine einmalige Abgeltung für den administrativen Aufwand.

Betreffend SVS und BVAEB wird angemerkt, dass die Krankenversicherungsträger zwar jeweils eigene Gesamtverträge mit den Ärztekammern abgeschlossen haben. Betreffend die Förderung von Kassenarztstellen bzw. beim Kampf gegen den Ärztinnen- bzw. Ärztemangel gehen die Krankenversicherungsträger jedoch gemeinsam vor. Maßnahmen zur Nachbesetzung vakanter Kassenstellen werden überwiegend von allen Krankenversicherungsträgern gemeinsam gesetzt. Aus diesem Grund wird auf die Stellungnahme der ÖGK verwiesen.

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch

