

vom

Entschließungsantrag

der Bundesrät*innen Eva Prischl,
Genossinnen und Genossen,
betreffend **Sofortmaßnahmenpaket für eine ausreichende medizinische Versorgung der österreichischen Bevölkerung**

eingbracht im Zuge der Debatte zum Beschluss des Nationalrates vom 13. Oktober 2021 betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Gesundheitstelematikgesetz 2012 geändert wird (1467/A und 1071 d.B.)

In den nächsten zehn Jahren ist aufgrund der Altersstruktur mit einem Rückgang der besetzten Arztstellen um ca. 5,5 Prozent von aktuell rund 47.000 auf 44.400 im Jahr 2030 zu rechnen, so eine Studie der Simulationsforscher Nikolas Popper und Claire Rippinger im Auftrag der Bundeskurie niedergelassene ÄrztInnen. Laut dieser Studie wirkt sich dieser Rückgang vor allem auf die niedergelassenen ÄrztInnen aus. Die Zahl der niedergelassenen AllgemeinmedizinerInnen falle bei den KassenärztInnen von 4.100 auf 3.450 und bei den Wahl- und PrivatärztInnen von 4.500 auf 3.800. Danach bleiben die Zahlen konstant auf diesem niedrigen Niveau. Im Facharztbereich seien die Fächer Augenheilkunde, Frauenheilkunde, Innere Medizin und Urologie jeweils im Kassenbereich am stärksten betroffen.

Auch eine Umfrage der Wr. Ärztekammer unter SpitalsärztInnen zeigt dramatische Ergebnisse. 52 Prozent der SpitalsärztInnen haben demnach bereits überlegt, den Job zu wechseln bzw. zu kündigen, knapp ein Fünftel denkt darüber sogar oft oder sehr oft nach.

Wir brauchen pro Jahr mindestens 1.450 ÄrztInnen (um Status quo zu erhalten), wir haben aber nur 840. Es gäbe genug, man muss sie nur lassen: Über 16.000 junge Menschen wollen pro Jahr ÄrztInnen werden, nur 1.680 bekommen einen Platz.

Es wiederholt sich von Jahr zu Jahr: Zehntausende junge Menschen wollen ihren Traum verwirklichen und ÄrztInnen werden. Darauf bereiten sie sich oftmals über Wochen und Monate vor und erwerben teure Bücher beziehungsweise belegen häufig sogar teure Vorbereitungskurse. Das alles, um am Ende eine Chance von weniger als 1:10 zu haben, ihrer Berufung tatsächlich auch nachgehen zu können.

Gleichzeitig steuert Österreich ungebremst auf einen Ärztemangel zu und unser Gesundheitspersonal in den Spitälern ist aufgrund des bereits vorhandenen Personalmangels einer hohen Arbeitsbelastung ausgesetzt. Diese Arbeitsbelastung hat sich während der Corona-Krise massiv verschärft.

Die SPÖ hat bereits in der Vergangenheit ein Bündel an Maßnahmen vorgeschlagen, mit dem Verbesserungen im Bereich der Ausbildung und im Bereich der Arbeitsbedingungen für das Gesundheitspersonal – ÄrztInnen und PflegerInnen – rasch und effizient umgesetzt werden könnten.

Insbesondere werden wir in Zukunft nicht weniger, sondern mehr ÄrztInnen brauchen. Es sollten daher auch mehr ÄrztInnen ausgebildet werden, indem man die Medizinstudienplätze deutlich erhöht. Dazu muss die Bundesregierung den Universitäten aber auch die finanziellen Mittel einräumen.

Für alle ÄrztInnen, die im niedergelassenen Bereich tätig sind, oder es künftig sein wollen, soll in Zukunft die Möglichkeit offenstehen, einen Kassenvertrag zu erhalten. Unabhängig vom bis-

herigen Stellenplan. Auf Grund der bevorstehenden Pensionierungswelle ist die Sachleistungsversorgung der Bevölkerung gefährdet. Immer mehr muss auf WahlärztInnen ausgewichen werden, die sich aber nicht alle leisten können. Wir brauchen daher mehr KassenärztInnen, die auf Kosten der Krankenkassen Gesundheitsleistungen erbringen. Durch die Öffnung des Zuges zu Kassenverträgen kann hier Vorsorge getroffen werden.


Die unterfertigten Bundesrätinnen und Bundesräte stellen daher nachfolgenden

Entschließungsantrag:

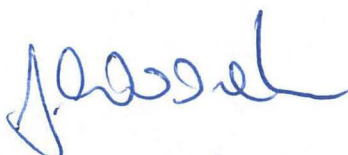
Der Bundesrat wolle beschließen:

„Die Bundesregierung wird aufgefordert, folgendes Maßnahmenpaket für eine ausreichende medizinische Versorgung der österreichischen Bevölkerung sofort umzusetzen:


- *Verdoppelung der Medizinstudienplätze in Österreich, die daran geknüpft werden, nach Abschluss der Ausbildung im öffentlichen Gesundheitsbereich und/oder im Sachleistungsbereich (Kassenvertragsstelle) für eine bestimmte Zeit tätig zu sein*
- *Ausstattung der Universitäten mit den dafür erforderlichen Budgets*
- *Kassenverträge für alle ÄrztInnen, die einen Vertrag wollen*
- *Einführung des Facharztes für Allgemeinmedizin, um den Beruf des Hausarztes zu attraktiveren*
- *Arztberuf aufwerten: verstärkter Fokus auf bezahlte Praktika in der Ausbildung*
- *Anreize für MedizinstudentInnen und ÄrztInnen im Land zu bleiben und/oder AllgemeinmedizinerIn zu werden z. B mit Stipendien; durch Vorreihung bei der Zuteilung von Ausbildungsplätzen oder Praxisgründungsunterstützungen*
- *Weniger Belastung von SpitalsärztInnen durch Delegation von Tätigkeiten an das Gesundheitspersonal*
- *Bessere Arbeitsbedingungen: z.B. weniger „Einzelkämpfertum“ durch mehr Primärversorgungseinrichtungen und andere Kooperationsmöglichkeiten, weniger belastende Bereitschaftsdienstregelungen, attraktive Arbeitsinhalte, Entbürokratisierung, Teilzeitmöglichkeiten und Kinderbetreuungseinrichtungen.“*



(APPÉ)



(NOVAK)



(PRISCHL)