



BUNDESMINISTERIUM
FÜR GESUNDHEIT UND KONSUMENTENSCHUTZ

DR. CHRISTA KRAMMER
Bundesministerin

15. JAN. 1995

GZ 114.140/125-I/D/14/95

XIX. GP.-NR

2069/AB

1996 -01- 15

Herrn
Präsidenten des Nationalrates
Dr. Heinz FISCHER
Parlament
1017 Wien

ZU

2086/J

Die Abgeordneten zum Nationalrat Gabriela Moser, Freundinnen und Freunde haben am 15. November 1995 unter der Nr. 2086/J an mich beiliegende schriftliche parlamentarische Anfrage betreffend Aufwertung des Hausarztes und Lehrpraxen gerichtet.

Diese Anfrage beantworte ich wie folgt:

Zu den Fragen 1 und 6 bis 8:

Eine wirksame Strukturverbesserung des Gesundheitswesens muß sowohl den Spitalsbereich als auch den Bereich der niedergelassenen Ärzte und damit auch den Bereich der Ärzte für Allgemeinmedizin umfassen.

Die rasante Entwicklung der Medizin erfordert es, heute auch das Berufsbild des "Hausarztes" neu zu überdenken, zumal das Bedürfnis der Patienten nach einem ihnen persönlich vertrauten ärztlichen Ansprechpartner als primäre Anlaufstelle in allen Fragen der präventiven und kurativen Medizin sehr groß ist. Den Vorstellungen der "Hausärzte" selbst wurde bereits im Zusammenhang mit der Neufassung der Ärzte-Ausbildungsordnung in hohem Maße Rechnung getragen.

- 2 -

Eine weitere Strukturmaßnahme stellt der Entwurf meines Ressorts für ein Gruppenpraxengesetz dar, der bereits das allgemeine Begutachtungsverfahren durchlaufen hat. Durch dieses Gesetz sollen die notwendigen Rahmenbedingungen für den Zusammenschluß und die Zusammenarbeit von Angehörigen der freiberuflich ausübenden Gesundheitsberufe geschaffen werden. Darüber hinaus wird eine bessere Vernetzung zwischen Hausärzten und dem Spitalsbereich angestrebt werden. Insbesondere nach der Entlassung von Patienten aus dem Spital könnte die fugenlose Betreuung noch verbessert werden. Damit fehlt auch eine wichtige Voraussetzung für die weitere Verkürzung der Verweildauer im Krankenhaus.

Zu Frage 2:

Derzeitiger Stand der anerkannten Lehrpraxen: 899

Die Frage nach der Häufigkeit ihrer Inanspruchnahme ist nicht exakt zu beantworten, da theoretisch nicht auszuschließen ist, daß Ausbildungszeiten in Lehrpraxen auch ohne Inanspruchnahme von Förderungsmitteln des Gesundheitsressorts absolviert werden.

1995 wurden 250 Ausbildungen in Lehrpraxen für Allgemeinmedizin gefördert.

Die Möglichkeiten der Ausbildung der Turnusärzte für Allgemeinmedizin im Fach "Allgemeinmedizin" durch die in der Ärzte-Ausbildungsordnung 1994 vorgesehenen Alternativen, diesen Ausbildungsteil wahlweise an anerkannten Ausbildungsstätten (Spitalsambulanzen, Einrichtungen der Primärversorgung) und/oder Lehrpraxen abzulegen, erscheinen aus fachlicher Sicht im Hinblick auf die Ausbildungsqualität (Rasterzeugnis-Nachweis) für eine spätere Niederlassung als Allgemeinmediziner ausreichend.

- 3 -

Zu Frage 3:

Als Einrichtungen für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin kommen schon heute nach der geltenden Ärzte-Ausbildungsordnung neben den Lehrpraxen auch für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin anerkannte Lehrambulatorien, Ambulanzen von als Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin anerkannten Krankenanstalten oder vergleichbare Einrichtungen in Frage.

Soweit die verpflichtende Ausbildung in Allgemeinmedizin in Ambulanzen von als Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin anerkannten Krankenanstalten absolviert werden soll, sind auch in diesen Einrichtungen die im § 6 Abs. 2 Ärzte-Ausbildungsordnung vorgesehenen Ausbildungsinhalte zu vermitteln.

Zu Frage 4:

§ 26 KAG idF der Novelle BGBl.Nr. 281/1974 sieht in seinem Abs. 1 Z 3 vor, daß Personen, die einer Aufnahme in Anstaltspflege nicht bedürfen, nur dann ambulant in der öffentlichen Krankenanstalt zu untersuchen sind, wenn die Untersuchungsmethode außerhalb der Anstalt in angemessener Entfernung vom Wohnort des Patienten nicht in geeigneter Weise oder nur in unzureichendem Ausmaß zur Verfügung steht.

In Selbstbehalten sehe ich allenfalls eine Möglichkeit zu zusätzlicher Mittelaufbringung, in aller Regel jedoch keine wirksamen Steuerungsinstrumente.

- 4 -

Zu den Fragen 5 und 9:

Prinzipiell ist bei allen Leistungen der Medizin die Frage aufzuwerfen, wie sie am qualitativ hochwertigsten und kostengünstigsten erbracht werden können. Die Frage der Erweiterung der Honorarkataloge ist primär von den Krankenversicherungsträgern, die Selbstverwaltungskörper darstellen, zu prüfen.

Zu Frage 10:

Ich halte es für sinnvoll, daß Institute für Allgemeinmedizin sowohl in die prä- als auch in die postpromotionelle Ausbildung einbezogen werden.



BEILAGE

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgende

ANFRAGE:

1. Durch welche Maßnahmen gedenken Sie die Position der Hausärzte in Österreich wieder aufzuwerten?
2. Wieviele Lehrpraxen gibt es in Österreich und in welcher Häufigkeit werden sie zu Ausbildungszwecken frequentiert? Sollte nicht für jeden Mediziner ein Praktikum in einer Lehrpraxis verpflichtend vorgeschrieben werden?
3. Wie stehen Sie zu den Plänen, auch Spitalsambulanzen den Status von Lehrpraxen zuzuerkennen?
4. Was halten Sie von dem Vorschlag, ambulante Untersuchungen nur mehr auf Überweisung durch den Hausarzt zuzulassen oder einen sozial gestaffelten Selbstbehalt in den Spitalsambulanzen pro Patient und Inanspruchnahme einzuführen?
5. Werden Sie sich für eine Modernisierung und Erweiterung der Honorarkataloge der Krankenversicherungen einsetzen, sodaß bisher in Spitälern ambulant durchgeführte Leistungen auch in der freien Praxis erbracht werden können?
6. Wie stehen Sie zu dem Vorschlag, Zentren für integrierte Pflege und Therapie für den niedergelassenen Bereich einzurichten?
7. Wie erklären Sie sich die Tatsache, daß die Einrichtung der Hauskrankenpflege kaum in Anspruch genommen wird? Wie gedenken Sie dies zu ändern?
8. Weren Sie sich dafür einsetzen, daß neue Praxisstrukturen (Teampraxen, Konsiliarordinationen) eingerichtet werden können?
9. In welcher Weise werden Sie auf den Sozialminister und die Sozialversicherungsträger einwirken, daß sie die Position des Hausarztes stärken und nicht mehr das System des Durchschleusens von Patienten mit dem Ziel, 800 Scheine im Quartal als finanzielle Basis zu sichern, weiterhin forcieren?
10. Werden Sie darauf dringen, daß an den Universitäten die Allgemeinmedizin adäquat institutsmäßig verankert und im Ausbildungsbetrieb präsent ist? Wenn nein, warum nicht?