

1983/AB XXII. GP

Eingelangt am 06.09.2004

Dieser Text ist elektronisch textinterpretiert. Abweichungen vom Original sind möglich.

BM für Gesundheit und Frauen

Anfragebeantwortung

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische
**Anfrage Nr. 1984/J der Abgeordneten Mag. Maier und
Genossinnen** wie folgt:

Fragen 1 bis 13:

Zu diesen Fragen verweise ich auf die angeschlossene Beilage 1.

Frage 14:

Grundsätzlich weise ich darauf hin, dass der in dieser Frage verwendete Begriff „ambulante Versorgungsstellen“ nicht klar definiert ist. Bezieht man die Frage auf den Titel der Anfrage „extramurale ärztliche Versorgung“, wäre hier wieder auf die bereits zu den Fragen 1 bis 13 genannten niedergelassenen Ärzte zu verweisen.

Sollten mit der Frage Ambulanzen u.a. ambulante Einheiten gemeint sein, so gab es in den Jahren 2001 und 2002 in den österreichischen Fonds-Krankenanstalten insgesamt rund 2.150 nicht bettenführende Hauptkostenstellen (Ambulanzen und andere ambulante Einheiten mit diagnostischer und therapeutischer Funktion), in denen laut der KA-Kostenstellenstatistik meines Ressorts jährlich fast 16 Mio. "Frequenzen ambulanter Patienten" gezählt wurden (zur Auflistung nach Bezirken und Bundesländern vgl. Beilage 2, für das Jahr 2003 sind noch keine Daten verfügbar). Hinzu kommen die "ambulanten Versorgungsstellen" in den sieben UKH, die - unter Annahme je fünf solcher Einheiten

pro UKH (Frischverletzenambulanz, Radiologie, Labordiagnostik, Physiotherapie, Ergotherapie) - mit insgesamt etwa 30 bis 40 angesetzt werden können. Außerdem sind die rund 140 "ambulanten Versorgungsstellen" in den Ambulatorien der Sozialversicherungsträger (exkl. Zahnambulatorien) sowie die rund 500 zusätzlichen privaten Ambulatorien und Institute zu berücksichtigen, sodass die Gesamtzahl der "ambulanten Versorgungsstellen" derzeit mit etwa 2.900 angenommen werden kann.

Frage 15:

Über die genaue Anzahl der Gruppenpraxen liegen noch keine Informationen vor. Nach Mitteilung der Österreichischen Ärztekammer werden derzeit Vorkehrungen getroffen, sodass auch eine systematische Dokumentation der Gruppenpraxen in der Ärzteliste erfolgen kann.

Fragen 16 und 17:

Bundesweit gesehen ist der Bedarf an §2-Kassenärztinnen/-ärzten nach den derzeit gebräuchlichen Richtlinien bereits seit einigen Jahren weitgehend abgedeckt. In einzelnen ländlich-peripheren Regionen bestehen Versorgungslücken, die aber mit dem prognostizierten kontinuierlich steigenden (Fach-)Ärzteangebot in den nächsten Jahren zu beseitigen sein dürften. Darüber hinaus soll durch die im Rahmen der Gesundheitsreform 2005 vorgesehene gemeinsame Planung, Steuerung und Finanzierung des Gesundheitswesens durch Bund, Länder und Sozialversicherung ein schnelleres Reagieren auf einzelne Versorgungslücken ermöglicht werden.

Frage 18:

Diese Frage fällt in den Zuständigkeitsbereich des Bundesministers für Justiz.

Frage 19:

Die Gesundheitsversorgung sollte - sofern medizinisch möglich - möglichst wohnortnahe erfolgen. Da aber Krankenanstalten naturgemäß nicht in jeder Gemeinde errichtet und betrieben werden können, würde die Auflassung der Facharztpraxen zu einer Reduzierung von Leistungserbringerinnen/-erbringern und damit zu einer Verschlechterung der Versorgung der Patientinnen/Patienten führen. Daher kann dem Vorschlag, die Facharztpraxen aufzulassen, nicht näher getreten werden.

Anmerkung der Parlamentsdirektion:

Die vom Bundesministerium übermittelte Anlagen stehen nur als Image zur Verfügung.