

XXIII. GP.-NR

4684 /J

07. Juli 2008

**ANFRAGE**

des Abgeordneten Grünewald, Freundinnen und Freunde

an die Bundesministerin für Gesundheit, Familie und Jugend

betreffend Versorgung der österreichischen Bevölkerung mit niedergelassenen § 2  
Kassen-ÄrztInnen und WahlärztInnen

Die Versorgung der österreichischen PatientInnen durch niedergelassene AllgemeinmedizinerInnen bzw. FachärztInnen ist regional sehr unterschiedlich. Einer teilweisen Überversorgung in den städtischen Ballungszentren steht eine zunehmende Unterversorgung – insbesondere mit FachärztInnen (z.B. Psychiatrie, Neurologie, Kinder- und Jugendpsychiatrie) in den ländlichen Regionen gegenüber. Neben der rein quantitativen Versorgung mit niedergelassenen ÄrztInnen ist es für die PatientInnen von immenser Bedeutung, ob der jeweilige Arzt/die jeweilige Ärztin über einen Kassenvertrag verfügt.

Die Zuzahlungen (Selbstbehalte) für die Konsultation eines Wahlarztes/einer Wahlärztin erreichen für die PatientInnen nicht selten das drei- bis fünffache des von der gesetzlichen Krankenversicherung refundierten Betrages. Menschen mit chronischen Erkrankungen, Familien mit mehreren Kindern, Personen mit niedrigem bzw. mittlerem Einkommen und soziale Randgruppen können diese Mittel meist nicht aufbringen und sind daher auf das zur Verfügung stehen von Kassen-ÄrztInnen angewiesen. Bei einer Unterversorgung mit Kassen-ÄrztInnen bedeutet dies lange Wartezeiten auf einen Termin, evtl. lange Anfahrtswege, das vermehrte Aufsuchen von Spitalsambulanzen mit entsprechenden ökonomischen Folgen für die öffentliche Hand bzw. im negativsten Fall, die Vermeidung von notwendigen ÄrztInnenbesuchen.

Internationale Studien zeigen, dass Menschen, die zum unteren Drittel der sozialen Schicht gehören, signifikant kränker sind als Menschen die der mittleren bzw. oberen sozialen Schicht angehören, häufiger an chronischen Krankheiten leiden und früher sterben. Trotz dieser Tatsache, suchen Menschen der unteren sozialen Schicht wesentlich seltener einen Facharzt/eine Fachärztin auf bzw. werden wesentlich seltener an diese von dem Allgemeinmediziner/ der Allgemeinmedizinerin überwiesen.

Der Zusammenhang zwischen sozialer Ungleichheit und Gesundheit bzw. Krankheit ist durch internationale Studien hinlänglich belegt. Die Gesundheitsministerin steht damit in der Verantwortung, für alle BürgerInnen eine state-of-the-art-Versorgung durch niedergelassene KassenärztInnen oder Spitalsambulanzen – ohne soziale und finanzielle Zugangsbarrieren - zu gewährleisten.

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgende

## **ANFRAGE:**

1. Wie viele Kassen-ÄrztInnen für Allgemeinmedizin pro 10.000 EinwohnerInnen gibt es in Österreich?
  - Auflistung nach Bezirken und Bundesländern
  - Auflistung für die Jahre 1997, 2002, 2007
  
2. Wie viele Wahl-ÄrztInnen für Allgemeinmedizin pro 10.000 EinwohnerInnen gibt es in Österreich?
  - Auflistung nach Bezirken und Bundesländern
  - Auflistung für die Jahre 1997, 2002, 2007
  
3. Wie viele Kassen-FachärztInnen folgender Fächer pro 10.000 EinwohnerInnen gibt es in Österreich?
  - Augenheilkunde und Optometrie
  - Chirurgie
  - Frauenheilkunde und Geburtshilfe
  - Hals -, Nasen - und Ohrenkrankheiten
  - Haut - und Geschlechtskrankheiten
  - Inneren Medizin
  - Kinder - und Jugendheilkunde
  - Kinder- und Jugendpsychiatrie
  - Lungenkrankheiten
  - Medizinische und Chemische Labordiagnostik
  - Neurologie
  - Orthopädie
  - Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation
  - Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin
  - Radiologie
  - Urologie
  - Auflistung nach Bezirken und Bundesländern
  - Auflistung für die Jahre 1997, 2002, 2007
  
4. Wie viele Wahl-FachärztInnen folgender Fächer pro 10.000 EinwohnerInnen gibt es in Österreich?
  - Augenheilkunde und Optometrie
  - Chirurgie
  - Frauenheilkunde und Geburtshilfe
  - Hals -, Nasen - und Ohrenkrankheiten
  - Haut - und Geschlechtskrankheiten
  - Inneren Medizin
  - Kinder - und Jugendheilkunde
  - Kinder- und Jugendpsychiatrie
  - Lungenkrankheiten
  - Medizinische und Chemische Labordiagnostik
  - Neurologie
  - Orthopädie

- Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation
  - Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin
  - Radiologie
  - Urologie
  - Auflistung nach Bezirken und Bundesländern
  - Auflistung für die Jahre 1997, 2002, 2007
5. Wie viele ÄrztInnen der Zahn -, Mund - und Kieferheilkunde gibt es in Österreich?
- Auflistung nach Bezirken und Bundesländern
  - Auflistung für die Jahre 1997, 2002, 2007
6. Trotz der demographischen Entwicklungen gibt es immer noch keine Ausbildung zum Facharzt/zur Fachärztin für Geriatrie und Gerontologie? Welche Maßnahmen wird bzw. hat das Ministerium ergreifen/ergriffen um diese international einmalige Lücke in der fachärztlichen Ausbildung, Lehre und Wissenschaft zu schließen?
7. Wie viele nicht bettenführende Bereiche in den Fonds-Krankenanstalten (z.B. Ambulanzen in Spitälern) gibt es in Österreich?
- Wie viele PatientInnen wurden dort jeweils behandelt?
  - Auflistung nach Bezirken und Bundesländern
  - Auflistung für die Jahre 1997, 2002, 2007
8. Wie viele selbständige Ambulatorien – die in die Versorgungsstruktur eingebunden sind - gibt es in Österreich?
- Wie viele PatientInnen wurden dort jeweils behandelt?
  - Auflistung nach Bezirken und Bundesländern
  - Auflistung für die Jahre 1997, 2002, 2007
9. Wie viele Gruppenpraxen gibt es in Österreich?
- Welche Fachrichtungen sind jeweils vertreten?
  - Auflistung nach Bezirken und Bundesländern
  - Auflistung für die Jahre 1997, 2002, 2007
10. Ist die Anzahl der Kassen-ÄrztInnen im extramuralen Bereich – insbesondere in den ländlichen Regionen in Österreich - ausreichend um eine state-of-the-art-Versorgung gewährleisten zu können?
11. Wenn nein, in welchen Fachrichtungen und in welchen Regionen besteht Unterversorgung bzw. Fehlversorgung?
12. Wurden zur Feststellung einer etwaigen Unter-, Über- oder Fehlversorgung spezielle Regionalanalysen durchgeführt, um zu einer durch Daten abgesicherten Regional-Bedarfs-Planung zu kommen?
13. Ist die Förderung für die Errichtung von Gruppenpraxen oder die diskutierten Allgemeinen Versorgungszentren (AVZ) eine Möglichkeit die ärztliche Versorgung mit Kassen-ÄrztInnen im ländlichen Raum zu verbessern bzw. zu gewährleisten? Wenn ja, welche Maßnahmen wären dazu geeignet?