
15332/AB XXIV. GP

Eingelangt am 16.10.2013

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

BM für Gesundheit

Anfragebeantwortung



Alois Stöger
Bundesminister

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Mag.^a Barbara Prammer
Parlament
1017 Wien

GZ: BMG-11001/0248-I/A/15/2013

Wien, am 14. Oktober 2013

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 15853/J der Abgeordneten Mag. Johann Maier und GenossInnen** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Fragen 1 bis 13:

Die Tabelle 1 in der Beilage enthält die gewünschten Angaben für alle angeführten Fachrichtungen für die Jahre 2003 und 2012. Dazu wird Folgendes angemerkt: Die zur Beantwortung der Fragen erforderlichen Auswertungen aus der Ärzteliste der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) bzw. (seit 2007) auch aus der Zahnärzteliste der Zahnärztekammer (ZÄK) sind datentechnisch komplex und bestimmte Datenbank-Inhalte sind nicht immer eindeutig (wegen Doppel-/Mehrfachzählungen einzelner Ärztinnen und Ärzte, z.B. bei Mehrfach-Niederlassungen in verschiedenen Bundesländern oder bei Doppel-Fachärzt/inn/en). Es wird seit Jahren seitens der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) in zunehmend intensiver Kooperation mit ÖÄK

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

und ZÄK an der Bereinigung dieser Unsicherheiten gearbeitet. Aus diesem Grund haben sich für das Jahr 2003 gegenüber der damaligen Beantwortung der parlamentarischen Anfrage aus 2004 (1983/AB, XXII.GP) nun neue Resultate ergeben, die – im Interesse einer direkten Vergleichbarkeit mit dem Jahr 2012 – in die stark komprimierte Tabelle 1 aufgenommen wurden.

Darüber hinaus wird darauf hingewiesen, dass die Ermittlung der Ärztedichte in Form von Einwohner/inne/n pro niedergelassener Ärztin/niedergelassenem Arzt die Versorgungs-Realität nur sehr eingeschränkt abbildet, weil die tatsächliche Versorgungswirkung der einzelnen niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte dabei nicht berücksichtigt werden kann.

Frage 14:

Davon ausgehend, dass mit „ambulanten Versorgungsstellen“ Kassenambulatorien bzw. selbstständige private Ambulatorien gemeint sind, wird auf die regional differenzierte Erhebung meines Ressorts über die selbstständigen Ambulatorien hingewiesen, die auf der Website des Bundesministeriums für Gesundheit abrufbar ist:

http://www.bmgf.gv.at/home/Schwerpunkte/Krankenanstalten/Krankenanstalten_und_selbststaendige_Ambulatorien_in_Oesterreich/Selbststaendige_Ambulatorien_in_Oesterreich

Demnach gibt es rund 870 selbstständige Ambulatorien mit ca. 1.000 Ärzt/inn/en.

Frage 15:

Die Tabelle 2 in der Beilage zeigt die Anzahl der Gruppenpraxen bzw. der dort tätigen Ärztinnen und Ärzte auf Ebene der Bundesländer. Dazu wird Folgendes angemerkt: Informationen zur Anzahl der Gruppenpraxen werden erst seit kurzer Zeit von der ÖÄK systematisch gesammelt, wobei die Verlässlichkeit dieser Informationen noch nicht sichergestellt ist und daher eine Auswertung nach politischen Bezirken sowie die Ermittlung einer „Ärztedichte“ in diesem Segment (noch) nicht möglich ist.

Zum Stichtag 31.12.2012 waren in Österreich insgesamt 8 zahnärztliche Gruppenpraxen eingetragen (alle ohne Kassenvertrag):

| | |
|----------------|-----------------------------|
| Oberösterreich | 2 (Vöcklabruck, Wels-Land), |
| Steiermark | 1 (Graz), |
| Tirol | 2 (beide in Innsbruck), |
| Vorarlberg | 1 (Feldkirch), |
| Wien | 2 (1010 und 1090). |

Frage 16:

Die Instrumente des Gesamtvertrags bzw. der auf Bundesländer-Ebene praktizierten gemeinsamen Kassenstellenplanung durch Sozialversicherungen und Ärztekammern sind seit Jahrzehnten erprobt und meines Erachtens auch geeignet, eine ausreichende (kassenärztliche) Versorgung sowohl der städtischen als auch der ländlichen Bevölkerung sicherzustellen. Künftig wird dieses Instrumentarium durch die im Bundes-Zielsteuerungsvertrag vorgesehenen Maßnahmen substantiell gestärkt.

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Frage 17:

Zur Identifikation eines Handlungsbedarfs werden im Rahmen der Regionalen Strukturpläne Gesundheit (RSG) zunehmend auch Analyse- und Planungsarbeiten zum ambulanten Bereich geleistet. Eine allgemeine Darstellung eines solchen Handlungsbedarfs in einzelnen Regionen ist aufgrund noch nicht ausreichender Datenlage derzeit nicht möglich.

Frage 18:

Über die Anzahl der Konkurse von Praxen niedergelassener Ärztinnen und Ärzte liegen der Österreichischen Ärztekammer keine Informationen vor.

In den Jahren 2010 bis 2012 hat folgende Anzahl von Angehörigen des zahnärztlichen Berufs Konkurs angemeldet:

2010: 1 (St. Pölten),

2011: 4 (Innsbruck-Land, Mödling, Feldbach, Wien-Umgebung),

2012: 1 (Wien 1060)

Beilage

BEILAGE zu 15853/J

Tab. 1: Anzahl der niedergelassenen Ärzte/-innen nach politischen Bezirken bzw. Bundesländern und Fachrichtungen sowie Arztlichs per 31. 12. 2003 und per 31. 12. 2012

Table with columns for RC Region, AM (2002-2003), AU (2003-2012), DER (2002-2012), GGH (2003-2012), HNO (2003-2012), IM (2003-2012). Each cell contains data for various medical specialties and their counts over time.

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Tab. 2: Anzahl der Gruppenpraxen bzw. der Ärzte/-innen in Gruppenpraxen nach Bundesländern 2012*)

| Bundesland | Anzahl der GP | Ärzte in GP | Ärzte pro GP |
|------------|---------------|-------------|--------------|
| Burgenland | 5 | 10 | 2,00 |
| Kärnten | 1 | 2 | 2,00 |
| NÖ | 27 | 73 | 2,70 |
| OÖ | 49 | 99 | 2,02 |
| Salzburg | 4 | 8 | 2,00 |
| Steiermark | 10 | 22 | 2,20 |
| Tirol | 5 | 11 | 2,20 |
| Vorarlberg | 0 | 0 | - |
| Wien | 61 | 153 | 2,51 |
| Österreich | 162 | 378 | 2,33 |

*) von Seiten der GÖG unvalidierte Angaben, inkl. "Übergabepraxen" von Praxisübergebern und Praxisübernehmern

Quellen: ÖÄK (Stand 31.12.2012); GÖG-eigene Berechnungen