
8738/AB XXIV. GP

Eingelangt am 16.08.2011

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-11001/0216-I/A/15/2011

Wien, am 16. August 2011

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 8827/J des Abgeordneten Doppler und weiterer Abgeordneter** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Frage 1:

Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger kann derzeit bei der Nachbesetzung von Planstellen kein allgemeines Problem feststellen. Zudem hat eine mit Unterstützung des Hauptverbandes durchgeführte Umfrage des Bundesministeriums für Gesundheit bei den Gebietskrankenkassen im Jahr 2010 ergeben, dass bisher nur vereinzelt Problemfälle aufgetreten sind, welche auch nicht immer unmittelbar mit Hausapotheken in Zusammenhang stehen. Die kolportierte Zahl von 100 Fällen, in denen Planstellen von „Landarzt/inn/en“ nach der Schließung von Hausapotheken nicht nachbesetzt werden konnten, kann daher in keiner Weise nachvollzogen werden.

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

Selbst hinsichtlich der in der Einleitung zur Anfrage als schwierig bezeichneten Arztsuche in Eben ist festzuhalten, dass für Eben nunmehr ein Bewerber für die vakante Ärzteplanstelle gefunden wurde.

Sollte es in Zukunft tatsächlich zu einem Mangel an „Landärzt/inn/en“ kommen, kann dem – im Hinblick auf den wohl auch kausal im Vordergrund stehenden gesellschaftlichen Wandel – nur durch ein Maßnahmenbündel begegnet werden. Ich möchte in diesem Zusammenhang nicht unerwähnt lassen, dass die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung zur Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung mit ärztlichen Leistungen bereits jetzt Maßnahmen ergreifen, die ein diesbezügliches

Defizit hintanhaltend. So wird etwa im Gesamtvertrag eines Versicherungsträgers eine „Erschwerniszulage“ bei Besetzung einer Ärzteplanstelle im ländlichen Raum vorgesehen, in einem anderen Fall wird bei schwach frequentierten Ordinationen eine erhöhte Grundvergütung bezahlt. Derzeit werden von einigen Krankenversicherungsträgern gemeinsam mit den Ärztekammern Konzepte zur Forcierung der niedergelassenen ärztlichen Versorgung erarbeitet.

Frage 2:

Hierzu darf zunächst festgehalten werden, dass es dafür, dass eine Ärzteplanstelle unbesetzt ist, verschiedene Gründe gibt, die sich praktisch täglich ändern können: Wenn etwa eine Ordination geschlossen wird, ist sie „unbesetzt“, auch wenn dafür bereits ein/e Nachfolger/in vorhanden ist und der Vertragsabschluss bevorsteht.

Im Einzelnen bietet sich nach Auskunft des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger folgendes Bild:

Im Zuständigkeitsbereich der Niederösterreichischen, der Burgenländischen, der Oberösterreichischen, der Kärntner und der Vorarlberger Gebietskrankenkasse gibt es derzeit keine unbesetzte Planstelle für Ärztinnen/Ärzte für Allgemeinmedizin (weder am Land noch in den Städten).

Bei der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse wurden sechs Allgemeinmediziner/innen-Planstellen im ländlichen Raum (alle Bezirke außer Graz) im Einvernehmen mit der Ärztekammer für Steiermark aus Gründen eines mangelnden Bedarfes nicht nachbesetzt.

Bei der Salzburger Gebietskrankenkasse war – wie bereits erwähnt – die Planstelle in Eben im Pongau unbesetzt und konnte aber mittlerweile wieder besetzt werden.

Bei der Tiroler Gebietskrankenkasse waren mit Stand 1. Juli 2011 vier Stellen für Allgemeinmediziner/innen im ländlichen Raum unbesetzt.

Frage 3:

Der Begriff „Landärztin/-arzt“ ist nicht eindeutig definiert. Unklar ist, ob damit jede Arztpraxis außerhalb einer Stadtgemeinde gemeint ist. Von einzelnen vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger befragten Trägern wurde deshalb dazu keine Aussage getroffen, die vorhandenen Zahlen können nur die Größenordnung belegen.

Bei der Burgenländischen Gebietskrankenkasse gab es in den Jahren 2005 bis 2010 jeweils 142 Planstellen für Ärztinnen/Ärzte für Allgemeinmedizin (Stand jeweils 31. Dezember).

Bei der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse gab es in den letzten fünf Jahren folgende Anzahl an „Landärzt/inn/en“ (Ärztinnen/Ärzte für Allgemeinmedizin), jeweils mit Stichtag 1. Oktober des Jahres (= 4. Quartal):

2006: 527

2007: 526

2008: 527,2 (Nachkomma aufgrund Gruppenpraxen mit mehr als 1 Stelle)

2009: 528,7 (Nachkomma aufgrund Gruppenpraxen mit mehr als 1 Stelle)

2010: 529,2 (Nachkomma aufgrund Gruppenpraxen mit mehr als 1 Stelle)

Bei der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse hat sich die Anzahl der im ländlichen Raum befindlichen Planstellen von Vertragsärzt/inn/en für Allgemeinmedizin in den letzten fünf Jahren wie folgt entwickelt:

2006: 498

2007: 497

2008: 497

2009: 497

2010: 497

Bei der Kärntner Gebietskrankenkasse sind derzeit im ländlichen Gebiet 147 Stellen besetzt (ländliche Gebiete ohne Bezirksstädte).

Bei der Tiroler Gebietskrankenkasse gab es jeweils per 1. Jänner des Jahres folgende Anzahl an Allgemeinmediziner/inne/n mit Einzelvertrag:

2007: 313

2008: 314

2009: 315

2010: 314

2011: 316

Die Salzburger Gebietskrankenkasse hat einerseits die Anzahl der Vertragsärztinnen/-ärzte für Allgemeinmedizin außerhalb der Landeshauptstadt Salzburg und andererseits die Anzahl ohne Stadt Salzburg, der Bezirkshauptorte und weiterer Städte im Land Salzburg angegeben:

Jahr	Ärztinnen/Ärzte für Allgemeinmed. Gesamt	Vertragsärztinnen/-ärzte für Allgemeinmed. ohne Stadt Salzburg	Vertragsärztinnen/-ärzte für Allgemeinmed. ohne Stadt Salzburg, Bezirkshauptorte und weitere Städte
2006	242	176	133
2007	242	176	133
2008	242	176	133
2009	241	176	132
2010	241	177	133
2011	241	177	133

Frage 4:

Bezüglich der Definition „Landarzt/-ärztin“ verweise ich auf die grundsätzlichen Ausführungen zu Frage 3.

Da in der Anfrage kein Erfassungstichtag genannt wurde, hat der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger folgende Tabelle als Übersicht übermittelt. Je nach Erfassungsmethode (Jahresbeginn, Jahresende, Eröffnungen, Schließungen, vorübergehende Einstellungen aus verschiedenen Gründen) kann es dazu verschiedene Zahlen geben, aber die Größenordnung bleibt gleich.

Die Anzahl der hausapothekenführenden Ärztinnen/Ärzte (mit Stichtag jeweils 1. Juli) zeigt die folgende Tabelle:

Bundesland	2011	2010	2009	2008	2007
NÖ	249	255	256	257	259
Bgld	49	49	48	50	51
OÖ	238	241	239	242	241
Stmk	174	178	189	196	197
Ktn	66	67	67	68	69
Sbg	39	42	44	45	47
Tirol	71	69	70	74	74
Vbg	23	23	23	25	25
insgesamt	909	924	936	957	963

Frage 5:

Die Voraussetzungen für die Führung einer Hausapotheke sind im Apothekengesetz (§§ 28 ff) geregelt. Unter anderem ist die Bewilligung zur Führung einer ärztlichen Hausapotheke einer Ärztin/einem Arzt für Allgemeinmedizin auf Antrag zu erteilen, wenn diese/r in einem dem § 342 Abs. 1 ASVG entsprechenden Vertragsverhältnis steht oder als Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin an einer Gruppenpraxis, die in einem Vertragsverhältnis nach § 342 Abs. 1 ASVG steht, beteiligt ist, sich in der Gemeinde, in welcher die Ärztin/der Arzt ihren/seinen Berufssitz hat, keine öffentliche Apotheke befindet und der Berufssitz der Ärztin/des Arztes von der Betriebsstätte der öffentlichen Apotheke mehr als sechs Straßenkilometer entfernt ist (vgl. § 29 Abs. 1 Z 1 bis 3 Apothekengesetz).

Die Bewilligung ist zurückzunehmen, wenn die Wegstrecke zwischen dem Berufssitz der Ärztin/des Arztes und der Betriebsstätte einer neu errichteten öffentlichen Apotheke vier Straßenkilometer nicht überschreitet (vgl. § 29 Abs. 3 Z 1 Apothekengesetz).

Ist in einer Gemeinde eine Konzession für eine öffentliche Apotheke rechtskräftig erteilt worden, so kann eine Bewilligung zur Haltung einer ärztlichen Hausapotheke nicht erteilt werden (vgl. § 28 Abs. 3 Apothekengesetz).

Ob ein/e Vertragsärztin/-arzt im ländlichen Raum berechtigt ist, eine Hausapotheke zu führen, hängt daher davon ab, ob und in welcher Entfernung eine öffentliche Apotheke existiert oder neu errichtet wird.

Lässt sich ein/e nachfolgende/r Ärztin/Arzt an einem Ordinationssitz in der Gemeinde nieder, bei dem die Entfernung zwischen Arztordination und öffentlicher Apotheke über 6 km beträgt, besteht kein Hindernis für die Bewilligung zur Haltung einer ärztlichen Hausapotheke.