

---

**201/AB XXV. GP**

---

Eingelangt am 06.02.2014

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

BM für Gesundheit

## Anfragebeantwortung



**Alois Stöger**  
Bundesminister

Frau  
Präsidentin des Nationalrates  
Mag.<sup>a</sup> Barbara Prammer  
Parlament  
1017 Wien

GZ: BMG-11001/0294-I/A/15/2013

Wien, am 4. Februar 2014

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 347/J der Abgeordneten Mario Kunasek, Josef Riemer und weiterer Abgeordneter** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

**Frage 1:**

Ja, durch ein Schreiben des Bürgermeisters dieser Gemeinde.

**Fragen 2 und 4:**

Die Steiermärkische Gebietskrankenkasse (STGKK) hat in ihrer Stellungnahme dazu Folgendes ausgeführt:

*„Der in St. Josef ansässige Vertragsarzt, Dr. Karl Heinz Reymann, hat seinen Einzelvertrag zum 30.09.2014 gekündigt und gleichzeitig den Antrag gestellt, ab 1.10.2013 eine sog. „Übergabepaxis“ führen zu dürfen.*

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

*Die Planstelle wurde somit als Übergabep Praxis ausgeschrieben und Dr. Andreas Reymann mit 1.10.2014 zugesprochen. Seit 1.10.2013 ist Dr. Andreas Reymann im Rahmen der Übergabep Praxis gemeinsam mit Dr. Karl Heinz Reymann bereits vor Ort tätig. Informationen darüber, dass Dr. Andreas Reymann bei Wegfall der Hausapotheke die Planstelle nicht übernehmen wird liegen uns nicht vor.*

*Weiters war der zukünftige Wegfall der Hausapotheke, der auf die vor einigen Jahren in der näheren Umgebung erfolgte Eröffnung einer öffentlichen Apotheke zurückzuführen ist (§ 29 ApoG), schon zum Zeitpunkt der Ausschreibung der Planstelle bekannt, wurde aber im Zuge des Ausschreibungsverfahrens nicht thematisiert.“*

*Weiters merkt die STGKK an, dass sich „im Zuge der Ausschreibung insgesamt 6 Ärztinnen/Ärzte für diese Planstelle beworben haben. Das ist für eine Nachfolgepraxis, für die das Interesse ohnedies geringer ist und die sonst bestehende Bewerbungspflicht nicht zur Anwendung kommt, ein deutlich überdurchschnittlicher Wert.“*

**Frage 3:**

Nach den mir vorliegenden Informationen gibt es Ortsteile in der Marktgemeinde St. Josef, die jedenfalls über 6 km entfernt von der öffentlichen Apotheke in Lannach liegen, sodass im Grundsatz eine (neue) Hausapotheckenbewilligung in St. Josef rechtlich möglich wäre.

Weiters hat - nach den mir vorliegenden Informationen - für den Fall, dass die ärztliche Hausapotheke in St. Josef tatsächlich wegfallen sollte, die Konzessionärin der öffentlichen Apotheke in Lannach die Zusage abgegeben, kostenfrei dringend benötigte Arzneimittel – sei es durch Mitarbeiter/innen der Apotheke oder mittels Taxidienst – zuzustellen, sodass für die medikamentöse Versorgung auch für diesen Fall vorgesorgt wäre.

**Frage 5:**

Ob seitens der Gemeinde finanzielle Anreize wie etwa ein günstiger Mietvertrag in geeigneten Räumlichkeiten vorgesehen sind, entzieht sich meiner Kenntnis.

**Frage 6:**

Die Anzahl der hausapotheckenführenden Ärztinnen/Ärzte hat sich in der Steiermark in den letzten drei Jahren wie folgt geändert (Stand: jeweils Dezember des betreffenden Jahres):

Dezember 2011	165
Dezember 2012	162
Dezember 2013	160

**Frage 7:**

Bei Besetzung von Planstellen ist allgemein in Ballungszentren eine höhere Zahl an Bewerber/inne/n festzustellen als bei Planstellen im ländlichen Bereich. Die Nachbesetzung einzelner Planstellen in exponierten Lagen gestaltet sich nach Mitteilung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger zwar aufwändiger, die Versorgung der Bevölkerung ist jedoch nach wie vor gewährleistet.

Betreffend Zahlen zur ärztlichen Versorgung in Österreich im Vergleich zu EU- bzw. OECD-Staaten verweise ich auf die allgemeinen Ausführungen zur Frage 4 in meiner Beantwortung der parlamentarischen Anfrage Nr. 15862/J, XXIV. GP (Nr. 15335/AB vom 14. Oktober 2013).

Weiters weise ich auf folgende Beantwortungen vergleichbarer parlamentarischer Anfragen aus der XXIV. GP hin:

Anfrage Nr. 2832/J-BR/2011 (Beantwortung Nr. 2623/AB-BR/2011 vom 18. August 2011), Anfrage Nr. 8964/J (Beantwortung Nr. 8852/AB vom 1. September 2011) und Anfrage Nr. 8827/J (Beantwortung Nr. 8738/AB vom 16. August 2011).

**Frage 8:**

Im Rahmen der Gesundheitsreform laufen zwischen Bund, Ländern und Sozialversicherung gemeinsame Bestrebungen, um weitreichende Verbesserungen der Primärversorgung zu erzielen. Ich darf in diesem Zusammenhang auf § 3 Z 7, § 5 Abs. 3 Z 3 und § 12 Abs. 1 Z 5 Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz hinweisen. Dies ist auch Thema des Bundes-Zielsteuerungsvertrages (Art. 6 über den Steuerungsbereich Versorgungsstrukturen). Die im Rahmen der Gesundheitsreform geplanten Maßnahmen umfassen ausdrücklich „Primary Health Care“ und die Gestaltung des „best point of service“.

Schon weitgehend ausgearbeitet ist etwa die verbesserte Ausbildung für eine Tätigkeit der Ärztinnen und Ärzte in freier Praxis.

Einschlägige Maßnahmen wie beispielsweise die erhöhte Honorierung bestimmter Leistungen, Job-sharing-Modelle sowie Lehrpraxen (dzt. im Rahmen eines Pilotprojektes) wurden von einzelnen Trägern bereits begonnen.

Gleichzeitig erfolgt halbjährlich ein Reporting der Träger an den Hauptverband bezüglich aktueller Nachbesetzungsverfahren und allfälliger Schwierigkeiten.

Die aufgezeigte Landärztinnen- bzw. Landärzte-Problematik hängt nicht primär mit der Hausapothekenfrage zusammen. Sie ist ein Resultat des gesellschaftlichen Wandels, wonach das Leben in der Stadt zunehmend bevorzugt wird. Es ist eine Entwicklung, die auch in Deutschland zu beobachten ist, und kann sicher nur durch ein Maßnahmenbündel gelöst werden. Im Zuge der Umsetzung des Bundes-Zielsteuerungsvertrages und der Landes-Zielsteuerungsverträge wird eine Vielzahl von Ideen diskutiert und schließlich zur Umsetzung gebracht, um einerseits die ärztliche Versorgung im ländlichen Regionen sicherzustellen und andererseits auch eine qualitativ hochwertige und kompetente Arzneimittelversorgung zu gewährleisten.