

Dr. ⁱⁿ Sabine Oberhauser, MAS
Bundesministerin

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Doris Bures
Parlament
1017 Wien

GZ: BMG-11001/0212-I/A/15/2014

Wien, 7. November 2014

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische
Anfrage Nr. 2381/J der Abgeordneten Dr. Karlsböck und weiterer Abgeordneter
nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Frage 1:

Ein wesentliches Ziel der partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit ist die Entlastung des intramuralen Bereiches. Das soll vor allem durch die Stärkung des niedergelassenen Bereiches, insbesondere der Primärversorgung, erreicht werden. Weiters soll der stationäre Bereich in den Akutkrankenanstalten durch medizinisch und gesamtwirtschaftlich begründete Verlagerung von Leistungen in den ambulanten Bereich entlastet werden. Die Leistungserbringung wird entsprechend dem Bundes-Zielsteuerungsvertrag insbesondere im ambulanten Bereich bedarfsgerecht weiter entwickelt und hinsichtlich der Leistungsangebote (Spitalsambulanzen, selbstständige Ambulatorien sowie niedergelassener Bereich) aufeinander abgestimmt und festgelegt. Dadurch sollen unter anderem die bestehenden Doppelgleisigkeiten reduziert und zukünftig verhindert werden.

Darüber hinaus wurde vereinbart, auf der Grundlage von objektiven Kosten-/ Nutzenbewertungen unter Berücksichtigung bestehender Auslastungen Leistungsverlagerungen in Richtung effizienter alternativer Versorgungsstrukturen in Form von multiprofessionellen und interdisziplinären Organisationsformen im ambulanten

Bereich primär außerhalb von Krankenanstalten vorzunehmen. Dabei steht auch das Prinzip des „best point of service“ im Mittelpunkt, wonach die kurative Versorgung jeweils zum richtigen Zeitpunkt am richtigen Ort mit optimaler medizinischer und pflegerischer Qualität gesamtwirtschaftlich möglichst kostengünstig zu erbringen ist. Einen wesentlichen Schwerpunkt der Gesundheitsreform bildet in diesem Zusammenhang der bereits genannte Auf- und Ausbau multiprofessioneller und interdisziplinärer Primärversorgungsstrukturen.

Fragen 2 und 3:

Grundsätzlich sind Änderungen der Regelungen betreffend Gruppenpraxen im Hinblick darauf denkbar, dass auch weitere Gesundheitsberufe als Gesellschafter an Gruppenpraxen teilnehmen können.

Darüber hinaus ist unabhängig vom Primärversorgungskonzept im Rahmen einer Änderung des Ärztegesetzes 1998, BGBI. I Nr. 169/1998, eine Reform der Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildung vorgenommen worden.

Im Rahmen der Ausbildung zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin soll hinkünftig nach Absolvierung der erforderlichen Ausbildungszeit in der Krankenanstalt die Ausbildung im Fachgebiet Allgemeinmedizin in der Dauer von zumindest sechs Monaten in anerkannten Lehrpraxen oder anerkannten Lehrgruppenpraxen absolviert werden, um so die Tätigkeit im niedergelassenen Bereich kennenzulernen.

Im Hinblick auf die Stärkung der landärztlichen Versorgung könnte auch ein Modell der Anstellung einer Ärztin/eines Arztes bei einer Ärztin/einem Arzt angedacht werden.

Derzeit liegt grundsätzlich gemäß Art. 12 B-VG bei einer Anstellung von Ärztinnen und Ärzten durch Ärztinnen/Ärzte eine Krankenanstalt in der Form eines selbstständigen Ambulatoriums vor. Mit der Ärztegesetznovelle zu BGBI. I Nr. 61/2010 wurden Gruppenpraxen und selbstständige Ambulatorien nahezu deckungsgleich geregelt, um ähnliche Strukturen außerhalb des Krankenanstaltenregimes zu etablieren.

Aufgrund kompetenz- bzw. verfassungsrechtlicher Vorgaben wäre eine solche Regelung im Ärztegesetz 1998 auf Basis des Art. 10 Abs. 1 Z 12 B-VG nur mit Hilfe einer Verfassungsbestimmung möglich, was ein notwendiges Stimmenquorum voraussetzt.

Abgesehen von einer Verfassungsbestimmung/-änderung bedarf die Kompetenzübertragung von Ländern an den Bund auch zusätzlich der Zustimmung des Bundesrates mit qualifizierter Verfassungsmehrheit (Art. 44 Abs. 2 B-VG). Eine Verfassungsbestimmung z.B. im Ärztegesetz 1998 würde daher, auch wenn sie vom Nationalrat beschlossen wird, zu wenig sein, wenn die Länder dem nicht zustimmen.

Fragen 4 und 5:

Durch die Etablierung von Primärversorgungseinheiten soll eine strukturierte Zusammenarbeit zwischen Allgemeinmediziner/inne/n und anderen Gesundheitsberufen sowie im Bedarfsfall in Kooperation mit Fachärztinnen und Fachärzten eingeführt und gefördert werden.

Dr. ⁱⁿ Sabine Oberhauser

Signaturwert	XbdEzAr5VkJ+pldpT7G9VKAUGRh5vcgh/EPUjmTmibjbt9zd1+6i5LzVbc0WcG9qA ZhCngkepBKI42XpdEPL0ymSrWmdbB1zzlEb0CsxHfupkqF1+Whu0qAypvOokyPCrz 1Pal20OuwTTkHB8FAROPGN+zBzQXLM2YerwgETLxi=		
	Unterzeichner	serialNumber=756257306404,CN=Bundesministerium f. Gesundheit,O=Bundesministerium f. Gesundheit,C=AT	
	Datum/Zeit-UTC	2014-11-07T08:22:26+01:00	
	Aussteller-Zertifikat	CN=a-sign-corporate-light-02,OU=a-sign-corporate-light-02,O=A-Trust Ges. f. Sicherheitssysteme im elektr. Datenverkehr GmbH,C=AT	
	Serien-Nr.	540369	
	Parameter	etsi-bka-moa-1.0	
Hinweis	Dieses Dokument wurde amtssigniert.		
Prüfinformation	Informationen zur Prüfung der elektronischen Signatur finden Sie unter: http://www.signaturpruefung.gv.at		