



04.05.2017

Betrifft: Gesundheitsreformumsetzungsgesetz 2017

Sehr geehrte Damen und Herren,

zum vorliegenden Entwurf des Gesundheitsreformumsetzungsgesetzes gibt die ARGE der PatientenanwältInnen folgende Stellungnahme ab:

Allgemeines:

Grundsätzlich wird es sehr begrüßt, dass die Strukturen zur Versorgung der Patienten im niedergelassenen Bereich endlich reformiert werden. Die Defizite sind bekannt und es bedarf nunmehr auch einer raschen Umsetzung, damit keine weiteren und noch gravierenderen Versorgungsprobleme im niedergelassenen Bereich auftreten.

Zusätzliche Forderungen zur Verbesserung der Patientenversorgung:

1. Für Primärversorgungseinheiten in Form einer Gruppenpraxis sollte unbedingt vorgesehen werden, dass eine Anstellung von ÄrztInnen möglich ist. Ohne diesen rechtlich neuen Weg wird es nicht möglich sein, auch kleine Primärversorgungseinheiten zu betreiben bzw. attraktiv zu machen. Dies wäre besonders für die ländlichen Versorgungsregionen kontraproduktiv. Diese Forderung ist ein kritischer Erfolgsfaktor für zukünftige PHC`s im ländlichen, strukturschwachen Bereich; wenn dies nicht umgesetzt

wird, wird ein wesentlicher Bereich von PHC`s und damit die bessere Versorgung der PatientInnen nicht möglich sein.

2. Es sollte, wie in früheren Entwürfen, vorgesehen werden, dass Minderheitenbeteiligungen von Investoren möglich sind. Damit ist nicht zu erwarten, dass große Konzerne Primärversorgungseinheiten übernehmen und betreiben, allerdings wäre damit etwas mehr Wettbewerb und Konkurrenz durchaus vorstellbar.
3. Die Auswahlverfahren gem. § 14(2) leg. cit. sollten im Interesse einer bestmöglichen und raschen Patientenversorgung zügig durchgeführt werden. Der Zeitraum von sechs Monaten gem. § 14 (2) Z 2 sollte daher auf zwei Monate reduziert werden. Hier ist auch festzuhalten, dass ohnedies bereits ein neues „Privileg“ (§ 14 Abs. 2 Z 1) für Vertragsärzte und damit eine (nur schwer rechtlich argumentierbare) Sonderstellung und Bevorzugung geschaffen wird.
4. Im derzeitigen, historisch gewachsenen dualen System werden Kinder und Jugendliche von Allgemeinmedizinerinnen und Kinder- und Jugendfachärztinnen versorgt. Für beide Gruppen bestehen sehr ähnliche und zunehmende Probleme frei werdende Kassenstellen nachzubesetzen. Das zur Begutachtung vorliegende PV-Gesetz stellt ausschließlich die Verbesserung der Rahmenbedingungen für Allgemeinmedizinerinnen in den Mittelpunkt. Pädiaterinnen sind für die Altersgruppe 0-18 Jahre wichtige Primärversorgerinnen, sozusagen der „Hausarzt“ für Kinder und Jugendliche. Der ARGE der Patientinnen und Patientenanwältinnen erscheint es fraglich, ob die vorgesehene Möglichkeit der Aufnahme von Pädiaterinnen in das Kernteam einer PV-Einheit neben Allgemeinmedizinerinnen bei unverändertem Versorgungsauftrag für alle Altersstufen in der Praxis realisiert wird. Wir befürchten vielmehr ein weiter sinkendes Interesse von Pädiaterinnen sich in einem solidarisch finanzierten Gesundheitssystem nieder zu lassen.

Die ARGE der PatientenanwältInnen regt daher den Gesetzgeber an, Überlegungen zur Attraktivierung der Niederlassung von Pädiatern im solidarisch finanzierten Gesundheitssystem anzustellen und diese im Rahmen des vorliegenden PVG-Entwurfes abzubilden.

Alexander Wolf
Patientenanwalt

Mag. Alexander Wolf

ARGE PA, Stellvertreter des Sprechers
Patientenanwalt Vorarlberg

Alexander Wolf
Patientenanwalt