
559/A(E) XXVI. GP

Eingebracht am 29.01.2019

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

Entschließungsantrag

Dringlicher Antrag

§ 74a Abs. 1 iVm § 93 Abs. 2 GOG-NR

der Abgeordneten Dr.ⁱⁿ Pamela Rendi-Wagner MSc
Genossinnen und Genossen

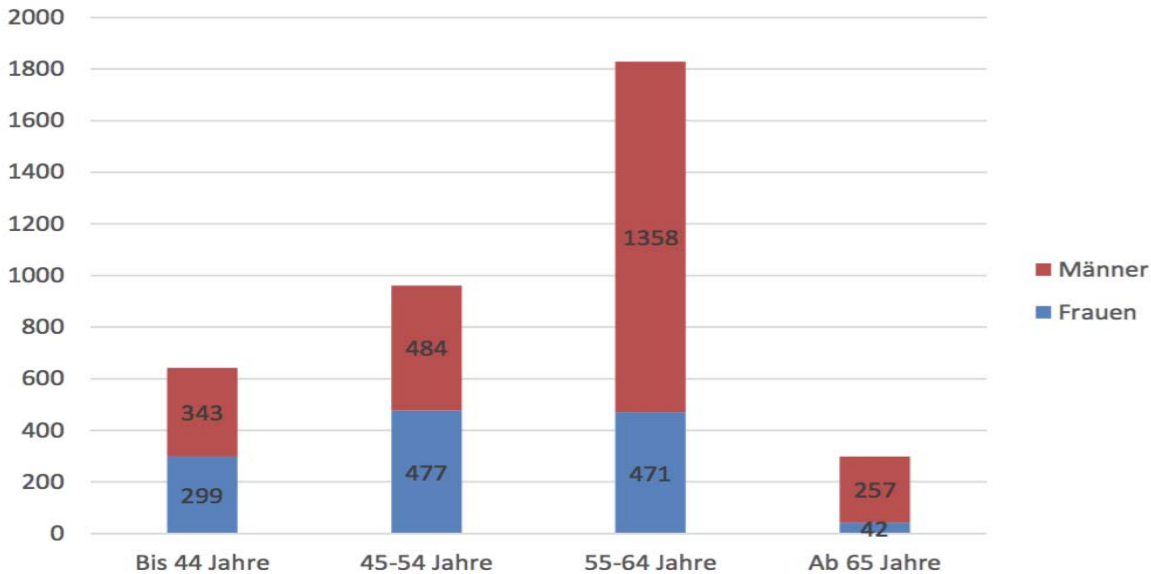
betreffend „**Gemeinden ohne Hausarzt, überfüllte Praxen, lange Wartezeiten – der Ärztemangel wird akut. Frau Bundesministerin, worauf warten Sie? Handeln Sie jetzt!**“

Österreich droht ein **akuter ÄrztlInnenmangel** – trotz einer im europäischen Vergleich hohen ÄrztlInnendichte. Die Leidtragenden dieser Entwicklung sind die Patientinnen und Patienten – Stichwort: **Gemeinden ohne HausärztInnen, lange Wartezeiten, wochenlanges Warten auf Facharzttermine**. Die **Gesundheitsministerin ist gefordert**, dieser drohenden Entwicklung gegenzusteuern. Für die Menschen in Österreich muss auch in Zukunft eine **hochwertige, wohnortnahe und patientenfreundliche medizinische Versorgung sichergestellt werden**.

Die Auswertung der Altersstatistik durch die Ärztekammer (Stand Dezember 2018) hat ergeben, dass 48 Prozent der **18.287 niedergelassenen ÄrztlInnen** spätestens in **zehn Jahren** das **Pensionsalter** erreichen werden.

Noch dramatischer ist die Situation der **7.099 ÄrztlInnen mit einem GKK-Vertrag**. Von diesen werden **innerhalb von zehn Jahren 55 Prozent das Pensionsalter** erreichen. Bei den **FachärztInnen** werden **sogar 60 Prozent in zehn Jahren in Pension** gehen.

Der Blick auf die **Altersstruktur** der HausärztInnen in Österreich zeigt, wie sehr sich die Probleme verschärfen werden:



Quelle: Österreichische Ärztekammer

Nach Bundesländern geschieht dies in unterschiedlicher Intensität: In Kärnten werden bis 2020 bereits 40 Prozent der HausärztInnen das pensionsfähige Alter von 65 Jahren erreicht haben, in Wien 36. Fünf Jahre später werden im Burgenland 68 Prozent, in Kärnten 67, in Wien 66 und in der Steiermark 65 Prozent die Altersgrenze erreicht haben. Bis 2030 werden in Kärnten 89, in Wien und im Burgenland je 84 Prozent 65 Jahre und älter sein.

Die Lunte brennt also von beiden Seiten: Während in den nächsten Jahren eine Pensionierungswelle bei den ÄrztInnen bevorsteht, wird die österreichische Bevölkerung immer älter. 2020 werden mehr als 500.000 Menschen in Österreich 80 Jahre oder älter sein – damit einhergehend oftmals auch chronisch krank, multimorbid, pflegebedürftig oder demenziell erkrankt.

Die Frage ist daher, ob unser Land **genügend Nachwuchs** hat, um die in Pension gehenden ÄrztInnen zu ersetzen. Führende Ärztinnen und Ärzte bestätigen, dass Österreich ein **Verteilungsproblem** hat. Trotz einer theoretisch hohen ÄrztInnendichte, werden immer weniger ÄrztInnen direkt bei den PatientInnen wirksam. Das bestätigen Spitzenkräfte der Medizinischen Universitäten und Experten der Gesundheits Österreich GmbH.

Derzeit sind österreichweit rund **90 Vertragsarztstellen nicht besetzt**.

	November 2017	Jänner 2018	April 2018	Juli 2018	Jänner 2019	Trend
Oberösterreich	11	17	14	20	20	↑
Niederösterreich	6	7	11	15	28	↑
Wien	15	17	15	11	11	↓
Steiermark	12	10	8	10	12	=
Tirol	7	6	5	4	8	↑
Kärnten	2	2	1	3	1	↓
Salzburg	1	3	3	3	4	↑
Vorarlberg	2	2	2	2	1	↓
Burgenland	0	1	1	2	2	↑
ÖSTERREICH	56	65	60	70	87	↑
% der Stellen	1,5%	1,7%	1,6%	1,9%	2,3%	↑

Quelle: APA und Landesärztekammern

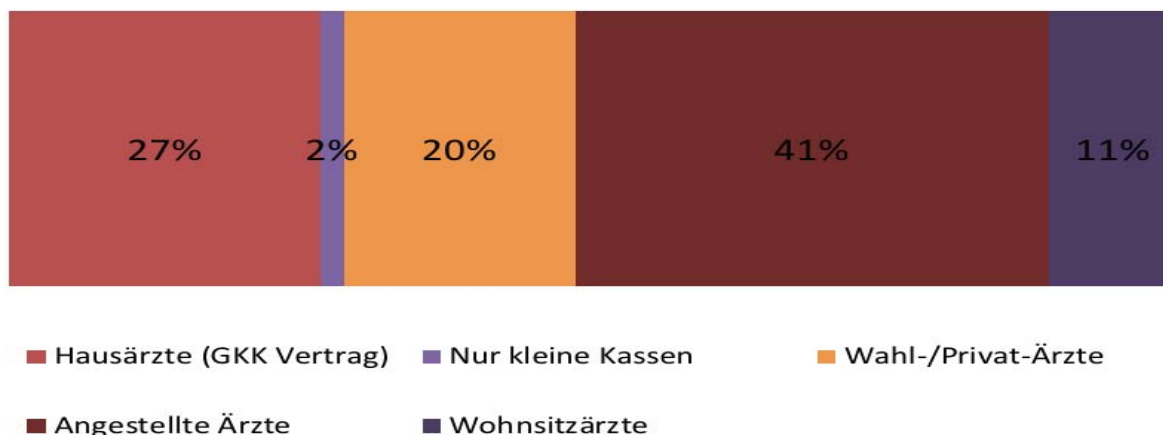
Das bedeutet, dass rund 200.000 Menschen keine wohnortnahe, adäquate hausärztliche Versorgung haben. Das bedeutet zum einen überlastete Ärztinnen und Ärzte, die immer weniger Zeit für ihre PatientInnen haben und zum anderen eine schlechtere Versorgung durch lange Wartezeiten, überfüllte Ambulanzen oder lange Anfahrtswege.

Die Anzahl an ÄrztInnen, die bereit sind, als niedergelassene ÄrztInnen mit Krankenkassenvertrag zu arbeiten, kann diesen **Nachbesetzungsbedarf nicht abdecken**. Gleichzeitig wird es durch die bevorstehende Pensionierungswelle zu einer Verschärfung der Situation kommen.

Nur **15 Prozent der praktizierenden ÄrztInnen sind AllgemeinmedizinerInnen**, im EU-Vergleich sind das 23 Prozent. Innerhalb Europas haben nur Portugal und Griechenland weniger AllgemeinmedizinerInnen.

Aber selbst AllgemeinmedizinerIn ist nicht gleich HausärztIn, denn **drei von vier AllgemeinmedizinerInnen sind nicht als HausärztInnen**, sprich im niedergelassenen Bereich, **tätig**.

Allgemeinmediziner ≠ Hausarzt



Quelle: Österreichische Ärztekammer

Es waren sozialdemokratische GesundheitsministerInnen, die in den vergangenen Jahren vorausschauend wichtige Maßnahmen zur Bekämpfung des drohenden ÄrztInnenmangels gesetzt haben – begonnen 2010 mit der Einführung von Gruppenpraxen über die Gesundheitsreform 2012, in der gemeinsam mit den neun Bundesländern und der Sozialversicherung die Stärkung der Primärversorgung bei niedergelassenen ÄrztInnen als klares Ziel formuliert wurde, bis hin zum 2017 beschlossenen Gesetz zur Schaffung regionaler Primärversorgungseinheiten (Primärversorgungsgesetz) sowie mit der Stärkung der Lehrpraxen im Rahmen der Reform der Ärzteausbildung.

Die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz muss diesen Weg konsequent fortsetzen und das Thema des drohenden ÄrztInnenmangels zu einem Schwerpunkt ihrer gesundheitspolitischen Arbeit machen. Stattdessen zerstört sie funktionierende Strukturen in der Sozialversicherung und macht durch schlechtere Arbeitszeitregelungen den Beruf des Arztes/der Ärztin unattraktiv.

Das Problem des ÄrztInnenmangels muss jetzt gelöst werden und nicht in erst in einigen Jahren. Die Gesundheitsministerin muss dafür Sorge tragen, alle Verantwortlichen an einen Tisch zu holen – so wie das auch von ihren VorgängerInnen gehandhabt wurde.

Die unterfertigenden Abgeordneten stellen daher nachstehenden

ENTSCHLIESSUNGSANTRAG

Der Nationalrat wolle beschließen:

„Die Bundesregierung, insbesondere die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz wird aufgefordert unverzüglich Maßnahmen zu ergreifen, um dem drohenden ÄrztInnenmangel im Sachleistungssystem entgegenzuwirken. Insbesondere müssen rasch verstärkte Investitionen in effizientere und zeitgemäße Strukturen gesetzt und der Primärversorgungsbereich weiter gestärkt sowie ausgebaut werden.

Darüber hinaus wird die Bundesministerin aufgefordert, gemeinsam mit dem Wissenschaftsminister Maßnahmen zu Attraktivierung des Arztberufes umgehend in Angriff zu nehmen und dem Nationalrat eine Regierungsvorlage zuzuleiten, welche sowohl in Ausbildung (zum Beispiel erhöhte Praxiserfahrung) aber auch in den Arbeitsbedingungen für Ärztinnen und Ärzte (zum Beispiel mehr Kooperationsmöglichkeiten oder Delegation von Tätigkeiten oder eine Digitalisierungsoffensive) Verbesserungen bringt.“

In formaler Hinsicht wird verlangt, diesen Antrag im Sinne des § 74a Abs. 1 iVm § 93 Abs. 2 GOG-NR zum frühestmöglichen Zeitpunkt zu behandeln und einem Antragsteller/einer Antragstellerin Gelegenheit zur mündlichen Begründung zu geben.