

**1148/AB**  
Bundesministerium vom 27.04.2020 zu 1043/J (XXVII. GP)  
sozialministerium.at  
Soziales, Gesundheit, Pflege  
und Konsumentenschutz

Rudolf Anschober  
Bundesminister

Herrn  
Mag. Wolfgang Sobotka  
Präsident des Nationalrates  
Parlament  
1017 Wien

Geschäftszahl: 2020-0.200.148

Wien, 27.4.2020

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 1043 /J der Abgeordneten Mag. Gerhard Kaniak, Peter Wurm, Rosa Ecker, Mag. Gerald Hauser und weiterer Abgeordneter betreffend Vertrauen in die Zielsteuerung verloren** wie folgt:

**Fragen 1 und 2:**

- *Kennen Sie das Berechnungsmodell der Steiermark in Bezug auf eine Einzelkassenstelle und eine Primärversorgungseinheit (PVE)?*
- *Welche Haltung haben Sie bzw. das BMSGPK zu diesem Berechnungsmodell?*

Das Berechnungsmodell ist mir nicht bekannt.

Der Regionale Strukturplan Gesundheit Steiermark 2025 beschreibt die Methodik der Planung der Versorgungskapazitäten für die allgemeinmedizinisch primärversorgenden Einheiten nur sehr allgemein.

**Frage 3:**

- *Wer hat dieses Berechnungsmodell in Auftrag gegeben?*

Der Regionale Strukturplan Gesundheit Steiermark 2025 wurde von der EPIG GmbH im Auftrag des Gesundheitsfonds Steiermark erstellt.

**Frage 4:**

- *Stimmt es, dass im Bezirk Liezen zehn Planstellen wegfallen sollen und durch PVEs ersetzt werden?*

Aus dem Regionalen Strukturplan Gesundheit Steiermark 2025 geht hervor, dass die Etablierung von insgesamt 4 PVE im Bezirk Liezen bis 2025 geplant ist. Ferner wird ausgeführt, dass „in der Regel zumindest drei Planstellen zu Primärversorgungseinheiten zusammengeführt werden können sollten“. Der Regionale Strukturplan Gesundheit Steiermark 2025 trifft keine Festlegungen hinsichtlich der Organisationsform der geplanten PVE, diese können an einem Standort oder als Netzwerk an mehreren Standorten geführt werden.

Aus den Planungsvorgaben des RSG geht nicht hervor, ob und allenfalls in welchem Ausmaß Planstellen im Bezirk Liezen in Zukunft verringert werden sollen. Ich verfüge diesbezüglich auch über keine weiteren Informationen, möchte aber darauf hinweisen, dass gemäß § 14 Primärversorgungsgesetz die Planungsvorgaben der Regionalen Strukturpläne Gesundheit durch die Gesamtvertragsparteien im Verhandlungsweg im Stellenplan konkretisiert werden sollen. Sollte eine Einigung über die Umsetzung der Planungsvorgaben

im Stellenplan nicht erfolgen, ist vorgesehen, dass zunächst die Vertragsärztinnen und Vertragsärzte sowie Vertrags-Gruppenpraxen für Allgemeinmedizin in der ausgewiesenen Versorgungsregion zur Bewerbung einzuladen sind.

**Frage 5:**

- *Wenn ja, wer hat das beschlossen?*

Entsprechend § 21 Abs. 7 Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz sind die Regionalen Strukturpläne gemäß der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens auf Landesebene zwischen dem jeweiligen Land und der Sozialversicherung festzulegen.

Die Anzahl und die örtliche Verteilung der Vertragsarztstellen legen Ärztekammer und Krankenversicherungsträger im „Stellenplan“ fest.

**Fragen 6 und 7 :**

- *In welchen anderen Bezirken der Steiermark soll eine solche Maßnahme zu Lasten einzelner Kassenvertragsstellen und zu Gunsten von PVEs umgesetzt werden?*
- *In welchen Bezirken in anderen Bundesländern soll eine solche Maßnahme zu Lasten einzelner Kassenvertragsstellen und zu Gunsten von PVEs umgesetzt werden?*

Es ist Aufgabe der Landesebene für eine bedarfsgerechte Versorgung Sorge zu tragen und die entsprechenden Strukturplanungen sowie Festlegungen zu treffen. Daher stehen dem Ministerium auf Bundesebene diese Detailinformationen nicht zur Verfügung.

**Fragen 8 und 9:**

- *Warum bindet man die Ärzteschaft und andere Gesundheitsberufe, etwa die Apotheker nicht in die Zielsteuerung ein?*
- *Welche Maßnahmen werden Sie setzen, dass die Verunsicherung in der Ärzteschaft durch solche Maßnahmen nicht noch weiter zunimmt?*

Die Einbindung der Gesundheitsberufe in die Zielsteuerung erfolgt primär auf Landesebene. Des Weiteren ist im Gesundheits-Zielsteuerung vorgesehen, dass der Österreichischen Ärztekammer und den betroffenen gesetzlichen Interessensvertretungen frühzeitig und strukturiert, mindestens aber vier Wochen vor Beschlussfassung des ÖSG bzw. des RSG in der Bundes- bzw. Landes-Zielsteuerungskommission die Möglichkeit zur Stellungnahme eingeräumt wird. Dazu sind die für die Beschlussfassung vorgesehenen Planungsunterlagen zu übermitteln.

Mit freundlichen Grüßen

Rudolf Anschober



