

Johannes Rauch
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2022-0.881.967

Wien, 2.2.2023

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 13213/J des Abgeordneten Mag. Gerhard Kaniak betreffend Wahlärztesystem** wie folgt:

Frage 1: *Wie bewerten Sie die im Artikel beschriebene Problematik?*

Ich darf darauf hinweisen, dass Fragen zu Meinungen eines Bundesministers:einer Bundesministerin, somit auch nach der Bewertung des Inhaltes eines Medienberichtes, nicht vom parlamentarischen Interpellationsrecht umfasst sind.

Ich halte aber im gegebenen Zusammenhang fest, dass mir die Versorgung der Bevölkerung mit medizinischen Leistungen auf Kosten der gesetzlichen Krankenversicherung und die Sicherstellung derselben durch ein bundesweit eng geknüpftes Netz der hierzu berufenen Leistungsanbieter:innen ein wichtiges Anliegen ist. Diese Grundhaltung teile ich mit wohl allen Verantwortungsträger:innen für den Gesundheits- und Sozialversicherungsbereich. Die Gesetzgebung hat Rahmenbedingungen (wie etwa das Primärversorgungsgesetz oder die Möglichkeit, Ärzt:innen bei Ärzt:innen anzustellen) geschaffen, die die medizinische Versorgung sicherstellen sollen. Im Weiteren ist es Aufgabe der Krankenversicherungsträger, im Rahmen der ihnen eingeräumten Selbstverwaltung entsprechende Maßnahmen zu setzen, um ihrem Versorgungsauftrag hinreichend nachzukommen.

Nun ist es eine Tatsache, dass zwar das System der Ärzteplanstellen grundsätzlich gut ausgebaut ist, dass aber doch derzeit in einigen Regionen Österreichs bzw. in einigen ärztlichen Fächern einzelne Planstellen nur mit Mühe besetzt werden können. Dieser Umstand, dessen Gründe ich bereits in einer Reihe von Anfragebeantwortungen dargestellt habe (u.a. geänderte Erwartung der Ärzteschaft bezüglich „Work-Life-Balance“ und des Arbeitsumfeldes), führt letztlich dazu, dass sich die erwähnten Verantwortungsträger:innen veranlasst sehen, Vorschläge zu machen, mit denen dieser unerwünschten Problematik entgegengetreten werden könnte.

Eine Abschaffung der Wahlärzt:innen oder Einschränkung der Rückerstattung von Wahlarztleistungen – ohne Aufbau einer flächendeckenden Angebotsstruktur im vertragsärztlichen Bereich – stellt aus versorgungspolitischer Sicht keinen adäquaten Lösungsansatz dar.

Zu den im Artikel angesprochenen OP-Wartelisten ist festzuhalten, dass diese nach medizinischer Indikation gereiht werden, wobei dies in Einzelfallentscheidungen von den jeweils behandelnden Ärzt:innen nach strengen medizinischen Kriterien erfolgt, die auch zu dokumentieren sind.

Frage 2: *Werden die Reformvorschläge der ÖGK in Sachen Wahlarztsystem umgesetzt werden?*

a. Wenn ja, welche und in welcher Form?

b. Wenn nein, welche nicht und warum nicht?

Die Stärkung der Sachleistungsversorgung gehört zu einem der wichtigsten gesundheitspolitischen Ziele in Österreich und ist ein wesentlicher Inhalt der Zielsteuerung-Gesundheit (ZS-G). Im Bereich der Ärzt:innen ist festzuhalten, dass es insgesamt nicht an Ärzt:innen in Österreich mangelt. So ist die Anzahl der berufsausübenden Ärzt:innen (inkl. Zahnärzt:innen) von 2000 bis 2020 erheblich (um rund 55 %) gestiegen. Es besteht die Notwendigkeit, die Attraktivität im kassenärztlichen Sektor zu stärken, neue Arbeitsmodelle für Ärzt:innen zu entwickeln bzw. zu stärken und somit auch Wahlärzt:innen für eine Tätigkeit im Sachleistungssystem zu gewinnen.

Wie ich bereits in der Beantwortung der Frage 1 angedeutet habe, werden von vielen Verantwortungsträger:innen im Gesundheits- und Sozialversicherungsbereich Vorschläge zur Verbesserung einer als unerwünscht erkannten Situation unterbreitet. Diese Vorschläge sind naturgemäß durch die von den einzelnen Akteur:innen grundsätzlich vertretenen Interessen geprägt. Diese Interessen sind bei der Verfolgung des gemeinsamen Zieles permanent gegeneinander abzuwägen und die Vorschläge unter Berücksichtigung ihrer Umsetzbarkeit zu diskutieren. Als Ergebnis dieses politischen Prozesses werden schließlich

manche Ideen verworfen und hinsichtlich anderer konkrete Umsetzungsschritte gesetzt werden, denen ich jedoch zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht vorgreifen kann.

Ich möchte aber nicht unerwähnt lassen, dass abseits der geführten Grundsatzdiskussion von den Krankenversicherungsträgern laufend Maßnahmen getroffen werden, die zur Entspannung der dargestellten Situation beitragen sollen. So hat die Österreichische Gesundheitskasse etwa kürzlich beschlossen, Stipendien an Studierende zu vergeben, die sich im Gegenzug dazu verpflichten, sich für jene Kassenplanstellen zu bewerben, deren Besetzung sich als problematisch erwiesen hat – und an dieser ihre vertragsärztliche Tätigkeit auszuüben.

Frage 3: *Liegen Ihnen Reformvorschläge der Ärztekammer vor?*

a. Wenn ja, welche?

Die Weiterentwicklung der Ärzteausbildung, zum Beispiel die vor Kurzem mit den verantwortlichen Systempartnern (zentral auch mit der ÖÄK) beschlossene Einführung einer Fachärztin/eines Facharztes für Allgemein- und Familienmedizin soll neben der Weiterentwicklung in der Ausbildung dieses Fachbereiches auch die Aufwertung dieses zentralen Berufsbildes unterstreichen und den Stellenwert anheben.

Zusätzlich wird in der Kommission für die ärztliche Ausbildung sehr klar von allen Systempartnern (Bund, Länder, Träger der Krankenanstalten, SV und auch ÖÄK) auf eine gemeinsame Weiterentwicklung und Erarbeitung von innovativen Maßnahmen zur bestmöglichen Sicherstellung der öffentlichen Versorgung abgezielt und Arbeiten hierzu vorangetrieben.

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch

