

16086/AB
vom 18.12.2023 zu 16577-16584/J, 16708/J (XXVII. GP)
 = **Bundesministerium** **sozialministerium.at**
 Soziales, Gesundheit, Pflege
 und Konsumentenschutz

Johannes Rauch
 Bundesminister

Herrn
 Mag. Wolfgang Sobotka
 Präsident des Nationalrates
 Parlament
 1017 Wien

Geschäftszahl: 2023-0.869.461

Wien, 12.12.2023

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichteten schriftlichen parlamentarischen **Anfragen**
Nr. 16577/J, Nr. 16578/J, Nr. 16579/J, Nr. 16580/J, Nr. 16581/J, Nr. 16582/J, Nr. 16583/J,
Nr. 16584/J und Nr. 16708/J der Abgeordneten Kaniak, Ragger und weiterer
Abgeordneter betreffend Nachbesetzung von Kassenarztstellen im Bundesland
Burgenland, Niederösterreich, Oberösterreich, Salzburg, Steiermark, Tirol, Vorarlberg,
Wien und Kärnten wie folgt:

Frage 1:

- *Wie begründen Sie die Durchführbarkeit Ihres Vorhabens der Schaffung neuer Stellen vor dem Hintergrund, dass viele bereits vorhandene Kassenstellen im Bundesland Burgenland/ Niederösterreich/ Oberösterreich/ Salzburg/ Steiermark/ Tirol/ Vorarlberg/ Wien/ Kärnten derzeit unbesetzt sind?*

Die 100 zusätzlichen Vertragsstellen sollen nicht an Standorten vorgesehen werden, an denen es aktuell bereits unbesetzte Planstellen gibt, sondern an Standorten, an denen regional – insbesondere im Vergleich zum österreichweiten Durchschnitt – ein Bedarf besteht.

Der Umstand, dass mit der Ausschreibung auch ein Startbonus ausgelobt wird, stimmt mich hinsichtlich der Chancen der Stellenbesetzung zuversichtlich.

Frage 2:

- *Wie viele unbesetzte Kassenarztstellen, aufgegliedert nach Fachgebiet und Gemeinde, gibt es im Bundesland Burgenland/ Niederösterreich/ Oberösterreich/ Salzburg/ Steiermark/ Tirol/ Vorarlberg/ Wien/ Kärnten?*

Unbesetzte Planstellen pro Fachgebiet und Gemeinde in Österreich zum Stichtag 1. Juli 2023 können der in der Beilage (siehe „*BEILAGE 1_Frage 2*“) vorgenommenen Auswertung der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) entnommen werden. Die Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS) und die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) verwiesen auf die Auswertung der ÖGK.

Der Dachverband merkte dazu an, dass er bzw. die Krankenversicherungsträger unter dem Begriff „unbesetzte Planstellen“ solche Planstellen verstehen, die länger als ein Quartal ausgeschrieben sind oder deren Ausschreibung pausiert wurde. Als Standortgemeinde der unbesetzten Planstelle wird jeweils der Standort der zuletzt betriebenen Ordination gewertet. Bei einer Nachbesetzung kann die Standortgemeinde unter Umständen abweichen.

Fragen 3 und 4:

- *Wie wollen Sie die bislang unbesetzten Kassenarztstellen im Bundesland Burgenland/ Niederösterreich/ Oberösterreich/ Salzburg/ Steiermark/ Tirol/ Vorarlberg/ Wien/ Kärnten, aufgegliedert nach Fachgebiet und Gemeinde, wieder besetzen?*
- *Welche konkreten Maßnahmen ergreifen Sie bzw. haben Sie bislang ergriffen, damit Kassenarztstellen im Bundesland Burgenland/ Niederösterreich/ Oberösterreich/ Salzburg/ Steiermark/ Tirol/ Vorarlberg/ Wien/ Kärnten wieder besetzt werden?*

Im Gesundheitsreformmaßnahmen-Finanzierungsgesetz (GesRefFinG), welches als Art. 27 des Budgetbegleitgesetzes 2024 am 21. November 2023 vom Nationalrat beschlossen wurde (2267 d.B.), ist eine Anschubfinanzierung („Startbonus“) vorgesehen und zwar nicht nur für die zusätzlichen 100 Vertragsstellen, sondern auch für derzeit bereits im Stellenplan vorgesehene vakante Planstellen, die bis zum Abschluss des Einzel- bzw. Primärversorgungsvertrages bereits zweimal erfolglos ausgeschrieben wurden, sofern es

sich um eine Stelle der Fachgebiete Allgemeinmedizin, Kinder- und Jugendheilkunde oder Frauenheilkunde und Geburtshilfe handelt.

Aufgrund dieses finanziellen Anreizes ist von einer erleichterten Besetzbarkeit der bislang vakanten Planstellen auszugehen.

Darüber hinaus wurden in der Vergangenheit und werden weiterhin seitens der Krankenversicherungsträger zahlreiche Maßnahmen in ganz Österreich gesetzt, um freiwerdende Planstellen so rasch wie möglich nachzubesetzen.

Bereits jetzt wirksame, vertragliche Maßnahmen sind:

- Standortförderung (wird in manchen Bundesländern gewährt);
- Flexible Vertragsmodelle für eine bessere Vereinbarkeit von kassenärztlicher Tätigkeit mit dem Privatleben (Gruppenpraxismodelle, Jobsharing, Möglichkeit zur Anstellung Arzt/Ärztin-bei-Arzt/Ärztin, erweiterte Stellvertretung);
- Kinder-Primärversorgungseinheiten und Kinder-Zentren sowie Integration von Kinderärzt:innen in allgemeinmedizinische Primärversorgungseinheiten (derzeit in Wien, Niederösterreich und Oberösterreich);
- Förderung der Lehrpraxisausbildung für Allgemeinmedizin und für Kinder- und Jugendheilkunde in Vorarlberg, Oberösterreich, Tirol und Salzburg, um Turnusärzt:innen mit der Versorgung im Kassenvertragssystem vertraut zu machen und die pädiatrische Versorgung im niedergelassenen Bereich sicherzustellen. In der Praxis erhöhen Lehrpraktikant:innen die Versorgungswirksamkeit der Ordination durch ihre begleitete Mitarbeit.

Services, um zur Übernahme eines Kassenvertrags zu motivieren:

- Aufbau des Service-Centers für Primärversorgung (Pilotprojekte in Oberösterreich, Steiermark und Niederösterreich), um künftige Kassenärzt:innen im Gründungsprozess zu beraten;
- „Sorglospaket“ zum erleichterten Einstieg (im Aufbau);
- Informationsveranstaltungen für interessierte Kinderärzt:innen auf regionaler Ebene.

Kooperationsmodelle zur Abdeckung vakanter Stellen:

Beispielsweise:

- Dislozierte Ambulanz „Kindergesundheit Liezen“;
- Dislozierte Ambulanz im Bereich der Gynäkologie „Frauengesundheit Murtal“;
- Kinderärztliche Versorgungseinheit im LKH Mödling;
- Kooperation mit dem BKH Reutte zur Abdeckung einer extramuralen Stelle.

Längerfristige Ausbildungsförderungen, um angehende Mediziner:innen frühzeitig zu motivieren bzw. den Bedarf sicherzustellen, sind:

- Förderung der Absolvierung von Zeiten im Klinisch-Praktischen-Jahr (letztes Studienjahr) im niedergelassenen Bereich;
- Stipendien: Im Dezember 2022 wurden 50 Stipendien für Medizinstudent:innen für die Fächer Allgemeinmedizin, Kinderheilkunde, Gynäkologie, Psychiatrie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie ausgeschrieben, davon konnten 48 Stipendien vergeben werden;
- Bevorzugte Studienplätze: Ab dem Studienjahr 2024/2025 sollen 13 Medizinstudienplätze gemäß § 71c Universitätsgesetz bevorzugt an Studierende vergeben werden, die sich nach Abschluss der Ausbildung zu einer kassenärztlichen Tätigkeit verpflichten.

Attraktivierung des Bereitschaftsdienstes an Samstag, Sonntag und Feiertagen im Bundesland Burgenland:

- Sprengelreduktion von 26 auf zehn Sprengel;
- Vertragsärzt:innen verpflichten sich zu höchstens neun Diensten (Tagen) im Jahr;
- Vertretung durch Nicht-Vertragsärzt:innen möglich;
- Acht-Stunden-Dienst pro Sprengel;
- Erhöhung der Bereitschaftsdienstpauschale und garantierter Betrag pro Dienst.

Weitere Maßnahmen im Bundesland Niederösterreich:

- Informationsveranstaltungen für Gemeinden zu Möglichkeiten der Nachbesetzung von Kassenstellen;
- Durch ein geplantes Mentoring-Programm für neue Vertragsärzt:innen sollen der Einstieg bzw. der Aufbau einer Kassenordination erleichtert werden;
- Bei Nachbesetzungen bzw. Neuschaffungen von Planstellen werden die Bürgermeister:innen der jeweiligen Gemeinde informiert und um Unterstützung bei der (Nach-)Besetzung ersucht (vor allem hinsichtlich barrierefreier Räumlichkeiten).

Weitere Maßnahmen im Bundesland Oberösterreich:

- Mentoring-Programme für Studierende, Ärzt:innen in Ausbildung und interessierte Nicht-Vertragsärzt:innen, um diese für die Niederlassung zu gewinnen.

Weitere Maßnahmen im Bundesland Wien:

- Pilotprojekt „Kinder-Primärversorgungseinheiten“:
In Wien wurde im Jahr 2023 zur Attraktivierung der Nachbesetzung von Kassenplanstellen für Kinder- und Jugendheilkunde mit der Ärztekammer für Wien ein Pilotprojekt gestartet. Dieses sieht die Etablierung von neun Kinder-medizinischen Versorgungseinrichtungen vor, die je nach zur Verfügung stehender fachärztlicher und therapeutischer Ressourcen in zwei unterschiedlichen Modellen („Kinder-Primärversorgungseinheiten“ oder „Kindermedizinisches Zentrum“) betrieben werden können.

Die kindermedizinischen Versorgungseinrichtungen verfügen über ein Team aus mehreren Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendheilkunde und Angehöriger nichtärztlicher Berufsgruppen für Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflege, Diätologie, Sozialarbeit, Hebammenbetreuung, klinische Psychologie/Psychotherapie sowie etwaig auch Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie. Zudem sind die Einrichtungen aufgrund umfassender Öffnungszeiten sehr patient:innenfreundlich gestaltet.

Die Tätigkeiten des erweiterten Teams sowie die verlängerten Öffnungszeiten werden durch jährliche Pauschalzahlungen an die Einrichtungen abgegolten.

Die Zusammenarbeit mit mehreren Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendheilkunde sowie mit Angehörigen weiterer Berufsgruppen in einem neuartigen multiprofessionellen Versorgungsmodell führt zu einer Attraktivierung des

niedergelassenen Bereiches und stellt einen Anreiz für die Übernahme einer Kassenplanstelle für Kinder- und Jugendheilkunde dar.

- Bonus für Sachleistungsversorgungswirksamkeit und Öffnungszeitausdehnung:
In der Allgemeinmedizin und der Kinder- und Jugendheilkunde werden Bonuszahlungen für überdurchschnittlich versorgungswirksame Vertragspartner:innen gewährt. Der Anspruch besteht ab dem Erreichen einer bestimmten Fallzahl pro Quartal (unterschiedliche Mindestfallzahlen in Allgemeinmedizin und Kinder- und Jugendheilkunde) und bei Mindestöffnungszeiten von 25 Wochenstunden (nur bei Einzelordinationen). Im Zuge der Bonuszahlungen gebührt ein zusätzlicher Betrag pro Fall.
Beim Sachleistungsversorgungs- und Öffnungszeitenbonus wird nicht auf die Anzahl der in der jeweiligen Einheit tätigen (Fach-)Ärzt:innen abgestellt. Daher stellen die Bonuszahlungen einen Anreiz zur Erweiterung des Teams und somit zur Besetzung einer weiteren Kassenplanstelle dar.

Weitere Maßnahmen im Bundesland Kärnten:

- MEDday: Jährliche Informationsveranstaltung für Studierende, Turnusärzt:innen sowie ausgebildete Ärzt:innen über die möglichen unterschiedlichen Zusammenarbeitsformen bzw. Mentoring für einen erfolgreichen Einstieg als Kassenarzt/ärztin;
- Möglichkeit zur Führung einer Übergabepräaxis.

Abschließend muss aus Sicht des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz darauf hingewiesen werden, dass es letztendlich in der Ingerenz der Krankenversicherungsträger liegt, im Rahmen der ihnen vom Gesetzgeber insbesondere hinsichtlich des Vertragsrechtes eingeräumten Selbstverwaltung Maßnahmen zu setzen und Anreize zu schaffen, um das Interesse der Ärzt:innen zu wecken, in diesem Bereich und in einem Vertragsverhältnis zu einem Krankenversicherungsträger tätig zu sein.

Frage 5:

- *Woher nehmen Sie die Ärzte, um diese Stellen zu besetzen?*

Nicht gänzlich klar ist, welche Stellen mit „diese Stellen“ (die nicht besetzten Kassenplanstellen oder die neu geschaffenen 100 Vertragsstellen) gemeint sind. Die zusätzlichen Vertragsstellen werden entsprechend dem üblichen Procedere (für die Besetzung von Kassenplanstellen) ausgeschrieben. Demnach können sich alle zur

selbständigen Berufsausübung im jeweiligen Fachgebiet berechtigten und in die Ärzteliste eingetragenen Ärzt:innen für die Kassenplanstellen bewerben, wobei pro Planstelle eine Reihung der Bewerber:innen vorzunehmen ist.

Frage 6:

- *Welche Förderungen gibt es im Einzelfall für die Nachbesetzung der unbesetzten Kassenarztstellen im Bundesland Burgenland/ Niederösterreich/ Oberösterreich/ Salzburg/ Steiermark/ Tirol/ Vorarlberg/ Wien/ Kärnten, aufgegliedert nach Fachgebiet und Gemeinden?*

Wie bereits zu den Fragen 3 und 4 festgehalten, besteht die Möglichkeit, für jene Ärzt:innen bzw. Gruppenpraxen und Primärversorgungseinheiten, mit denen von 1. August 2023 bis 31. Dezember 2024 ein Einzel- bzw. Primärversorgungsvertrag zur Besetzung einer bereits im Stellenplan vorgesehene vakante Planstelle bestimmter Fachgebiete, die bis zum Abschluss des Einzel- bzw. Primärversorgungsvertrages bereits zweimal erfolglos ausgeschrieben wurde, abgeschlossen wurde bzw. wird, einen „Startbonus“ in Höhe von jeweils höchstens € 100.000,- zu gewähren.

Im **Bundesland Burgenland** gibt es darüber hinaus eine Ordinationsförderung für Allgemeinmedizin, Fachärzt:innen für Psychiatrie sowie für Kinder- und Jugendheilkunde. Die Förderung erfolgt durch das Land Burgenland.

Im **Bundesland Niederösterreich** wurde als Maßnahme zur Forcierung der Nachbesetzung von lange vakanten Kassenstellen bis zum 13. Jänner 2023 eine Anschubfinanzierung gewährt. Diese Anschubfinanzierung wurde an Ärzt:innen für Allgemeinmedizin und Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendheilkunde sowie für Haut- und Geschlechtskrankheiten vergeben, welche einen kurativen Einzelvertrag mit den Krankenversicherungsträgern abschließen. Sie gebührte einmalig pro Vertragsarzt/ärztin in Höhe von maximal € 70.000,-. Im Rahmen dieses Pilotprojektes wurden neun Planstellen besetzt. Des Weiteren wird zur (teilweisen) Deckung entstandener Errichtungskosten einer Primärversorgungseinheit eine einmalige Anschubfinanzierung in Höhe von maximal € 50.000,- gewährt.

Im **Bundesland Steiermark** kann für Planstellen für Ärzt:innen der Allgemeinmedizin und Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendheilkunde sowie für Frauenheilkunde und Geburtshilfe außerhalb von Graz, welche trotz mehrmaliger Ausschreibung nicht besetzt werden konnten, eine Anschubfinanzierung durch Krankenversicherung und Ärztekammer gewährt werden. Finanziert wird diese durch den von Krankenversicherung und

Ärztekammer geschaffenen Strukturtopf. Die Höhe der Anschubfinanzierung beläuft sich auf € 70.000,- für Einzelplanstellen, € 35.000,- für Übergabepräxen sowie € 105.000,- für Gruppenpraxen.

Im **Bundesland Tirol** gibt es darüber hinaus für Primärversorgungseinheiten eine Anschubförderung in Höhe von € 20.000,- je Vollzeitäquivalent Arzt/Ärztin oder Gesellschafter:in. Zudem gibt es noch Prämien in Höhe von insgesamt € 30.000,- für das Interessent:innen- bzw. Bewerber:innenteam bei Erreichen gewisser Meilensteine (Gründung der Gesellschaft etc.).

Im **Bundesland Vorarlberg** gibt es darüber hinaus eine Standortförderung in Höhe von € 44.000,- nach dreimaliger erfolgloser Ausschreibung der ärztlichen Planstelle (ausgenommen Zahnbereich). Für Primärversorgungseinheiten gibt es eine Anschubfinanzierung in Höhe von 50 % der für notwendig und sachgerecht erachteten Infrastruktur-, Umzugs- und IT-Kosten bis maximal € 25.000,-.

Im **Bundesland Wien** gibt es darüber hinaus eine Ansiedlungsförderung. In Wien wird zur Förderung der Übernahme einer Kassenplanstelle für Kinder- und Jugendheilkunde in allen Wiener Bezirken eine Ansiedlungsförderung gewährt. In der Allgemeinmedizin wird die Förderung für die Übernahme einer Kassenplanstelle in den Bezirken 10, 11, 15, 16 und 20 ausgezahlt. Die Fördersumme beträgt einmalig € 44.000,- pro Kassenplanstelle. Bei Neugründungen von Gruppenpraxen bzw. bei Erweiterung von bestehenden Einzelordinationen oder Gruppenpraxen wird die Ansiedlungsförderung für jede:n neue:n Gesellschafter:in gewährt. Auch bei der Gründung von Primärversorgungseinheiten in einem der genannten Bezirke besteht Anspruch auf die Ansiedlungsförderung. Sollte es zu Problemen bei der Nachbesetzung einer Kassenplanstelle für Allgemeinmedizin in einem anderen als den genannten Bezirken kommen, so ist auch eine Ausdehnung der Ansiedlungsförderung auf andere Bezirke bzw. konkrete Standorte möglich, sofern dort eine Kassenplanstelle bereits mehrfach erfolglos ausgeschrieben wurde. Die Finanzierung der Ansiedlungsförderung erfolgt aus Strukturmitteln. Bei einer Vertragsbeendigung innerhalb von vier Jahren nach Invertragnahme ist der gesamte Förderbetrag zurückzuzahlen.

Im **Bundesland Kärnten** gibt es darüber hinaus die Strukturmittelförderung für fünf Primärversorgungseinheiten in Spittal an der Drau, Villach, Klagenfurt am Wörthersee, Völkermarkt und Wolfsberg.

Frage 7:

- *Werden dazu auch die besagten Mittel des EU-Budgets in Höhe von 100 Millionen verwendet?*
 - a. *Wenn nein, warum nicht?*
 - b. *Wenn ja, wie werden damit neue Stellen gefördert?*

Allgemein besteht die Möglichkeit unbesetzte Kassenstellen für die Gründung von Primärversorgungseinheiten (PVE) zu nutzen. Die Finanzierung von PVE erfolgt in erster Linie auf Landesebene - durch die Krankenversicherungsträger und die Länder. Nachdem sich ein passendes Team für die Gründung einer PVE gefunden hat, kann dieses um eine RRF-Förderung ansuchen. Aus EU-Mitteln des Aufbau- und Resilienzplans (Recovery and Resilience Facility – RRF) stehen insgesamt € 100 Mio. bis 2026 für die Förderung der Primärversorgung zur Verfügung. Für die Gründung einer PVE gibt es einen Zuschuss von bis zu € 1,6 Mio., Projekten in der bestehenden Primärversorgung können bis zu € 500.000,- an Förderungen gewährt werden. Die Fördermöglichkeit unterscheidet sich nicht zwischen den Bundesländern. Allgemein können Primärversorgungseinheiten (PVE) entweder als Primärversorgungszentren (PVZ) oder als Primärversorgungsnetzwerke (PVN) gegründet werden. Primärversorgungsnetzwerke sind vor allem für den ländlichen Raum interessant.

Der Dachverband teilte hiezu mit, dass sich die angesprochenen Fördermittel explizit auf die Gründung von Primärversorgungseinheiten beziehen und bereits einige Primärversorgungseinheiten bei der Gründung helfen konnten und so auch diese Mittel die Versorgung sicherstellen.

Frage 8:

- *Welche Kassenarztstellen, aufgegliedert nach Fachgebiet und Gemeinde, werden im Bundesland Burgenland/ Niederösterreich/ Oberösterreich/ Salzburg/ Steiermark/ Tirol/ Vorarlberg/ Wien/ Kärnten bis Jahresende wieder besetzt sein?*

Aus der dazu vom Dachverband erstatteten Stellungnahme ergibt sich für das jeweilige Bundesland Folgendes:

Bundesland Burgenland:

Mit 01. Jänner 2024 werden folgende offene Planstellen besetzt werden (Ausnahme Bernstein mit 01. November 2023):

Fachgebiet	Gemeinde
Allgemeinmedizin	Bernstein
Allgemeinmedizin	Unterwart
Allgemeinmedizin	Jennersdorf
Allgemeinmedizin	Oberpullendorf
Innere Medizin	Frauenkirchen
Zahnheilkunde	Neusiedl am See
Zahnheilkunde	Gols

Bundesland Niederösterreich:

Der Dachverband verwies auf die Beilage (siehe „*BEILAGE 2_Frage 8*“) und teilte ergänzend mit, dass die offenen Planstellen weitgehend mit 01. Jänner 2024 besetzt werden.

Bundesland Oberösterreich:

Mit 01. Oktober 2023 konnten folgende offene Planstellen besetzt werden:

Fachgebiet	Gemeinde
Psychiatrie	Gmunden
Allgemeinmedizin	Schlierbach

Allgemeinmedizin	Linz I
Allgemeinmedizin	Linz V
Allgemeinmedizin	Steyr
Allgemeinmedizin	Seewalchen
Allgemeinmedizin	Wels-Lichtenegg
Innere Medizin	Traun

Bundesland Salzburg:

In Salzburg können zwei Planstellen nach längerer Vakanz wiederbesetzt werden. Folgende offene Stellen konnten mit 01. Juli 2023 sowie 01. November 2023 besetzt werden:

Fachgebiet	Gemeinde
Allgemeinmedizin	Großarl Besetzung mit 01. Juli 2023
Kinder- und Jugendpsychiatrie	Salzburg/Stadt Besetzung mit 01. November 2023

Bundesland Steiermark:

Folgende offene Planstellen konnten mit 01. November 2023 bzw. 01. Jänner 2024 besetzt werden:

Fachgebiet	Gemeinde
Allgemeinmedizin	Waldbach-Mönichwald Besetzung mit 01. November 2023
Allgemeinmedizin	Zeltweg Besetzung mit 01. Jänner 2024

Kinder- und Jugendpsychiatrie	Leoben Besetzung mit 01. Jänner 2024
-------------------------------	---

Bundesland Tirol:

Folgende offene Stellen konnten mit 01. Jänner 2024 besetzt werden:

Fachgebiet	Gemeinde
Kinder- und Jugendheilkunde	Innsbruck
Lungenheilkunde	Innsbruck
Allgemeinmedizin	Innsbruck
Allgemeinmedizin	Innsbruck
Allgemeinmedizin	Telfs
Allgemeinmedizin	Hall in Tirol
Allgemeinmedizin	Breitenbach

Bundesland Vorarlberg:

Folgende offene Planstellen konnten bereits mit 02. November 2023, 03. November 2023 sowie 01. Dezember 2023 besetzt werden, eine Planstelle wird im 4. Quartal 2023 bzw. spätestens im 1. Quartal 2024 besetzt werden:

Fachgebiet	Gemeinde
3x Allgemeinmedizin	Dornbirn Besetzungen mit 02. November 2023, 03. November 2023 und 01. Dezember 2023

Allgemeinmedizin	Höchst/Fußach Besetzung 4. Quartal 2023, spätestens 1. Quartal 2024
------------------	--

Bundesland Wien:

Folgende offene Planstellen konnten mit November 2023 bzw. Dezember 2023 nachbesetzt werden:

Fachgebiet	Gemeinde
Kinder- und Jugendheilkunde	VR 92, 12. Bezirk Besetzung mit November 2023
Haut- und Geschlechtskrankheiten	VR 91, 11. Bezirk Besetzung mit November 2023
Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde	VR 91, 2. und 3. Bezirk Besetzung mit November 2023
Chirurgie	VR 91, 3. Bezirk Besetzung mit Dezember 2023
Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde	VR 91, 7. Bezirk Besetzung mit Dezember 2023

Bundesland Kärnten:

Mit 01. Jänner 2024 sowie 01. April 2024 werden folgende offene Planstellen besetzt werden:

Fachgebiet	Gemeinde
Allgemeinmedizin	Klagenfurt am Wörthersee Besetzung mit 01. April 2024
Allgemeinmedizin	Lavamünd Besetzung voraussichtlich mit 01. Jänner 2024

Haut- und Geschlechtskrankheiten	Villach Besetzung mit 01. Jänner 2024
----------------------------------	--

Frage 9:

- Nach welchem Plan sollen wie viele Primärversorgungszentren im Bundesland Burgenland/ Niederösterreich/ Oberösterreich/ Salzburg/ Steiermark/ Tirol/ Vorarlberg/ Wien/ Kärnten entstehen?
 - a. Wie wollen Sie das garantieren?
 - b. Bis wann wird das umgesetzt?

Nach Information des Dachverbands hat sich die Sozialversicherung gemeinsam mit dem jeweiligen Bundesland im Rahmen der Regionalen Strukturpläne (RSG) bzw. in gemeinsamen Zielbildern auf den folgenden Ausbau verständigt:

	Bgld	Ktn	NÖ	OÖ	Slbg	Stmk	Tirol	Vlbg	Wien	Gesamt
Zielwert PVE 2025	3	5	20	25	5	30	6	3	36	133

Fragen 10 bis 13:

- Wie viel aus den Mitteln aus dem EU-Budget in Höhe von besagten 100 Millionen Euro wird für dieses Projekt im Bundesland Burgenland/ Niederösterreich/ Oberösterreich/ Salzburg/ Steiermark/ Tirol/ Vorarlberg/ Wien/ Kärnten aufgewandt?
- Was ist dieses Projekt, wie ist es definiert und was sieht das Projekt für das Bundesland Burgenland/ Niederösterreich/ Oberösterreich/ Salzburg/ Steiermark/ Tirol/ Vorarlberg/ Wien/ Kärnten vor?
- Wofür genau und aufgegliedert nach Gemeinde werden diese Mittel verwendet?
- Nach welchem Schlüssel werden Ärzte in ausgewählten Fachgebieten – wie Hausärzte, Kinderärzte sowie Gynäkologen sowie andere - im Bundesland Burgenland/ Niederösterreich/ Oberösterreich/ Salzburg/ Steiermark/ Tirol/ Vorarlberg/ Wien/ Kärnten mit diesen besagten 100 Millionen Euro, aufgegliedert nach Gemeinden, unterstützt?

Insgesamt sind Förderungen in Höhe von insgesamt € 90 Mio. für PVE-Neugründungen sowie für Projekte in der Primärversorgung in ganz Österreich vorgesehen. € 10 Mio. stehen für die Umsetzung der Plattform Primärversorgung zur Verfügung. Diese dient als nationale Anlaufstelle für alle in der Primärversorgung tätigen oder an der PV interessierten Personen, unterstützt Förderwerber:innen und trägt maßgeblich zum Ausbau der Primärversorgung bei. Die Fördermöglichkeit unterscheidet sich nicht zwischen den Bundesländern.

Frage 14:

- *Wo sollen neue Kassenarztstellen von Ärzten in ausgewählten Fachgebieten - wie Hausärzte, Kinderärzte sowie Gynäkologen sowie andere - im Bundesland Burgenland/ Niederösterreich/ Oberösterreich/ Salzburg/ Steiermark/ Tirol/ Vorarlberg/ Wien/ Kärnten errichtet werden?*

Es sollen ergänzend zu den jeweiligen ärztlichen Stellenplänen der Träger der Krankenversicherung zusätzlich 100 ärztliche Vertragsstellen für folgende Fachgebiete geschaffen werden:

1. Allgemeinmedizin;
2. Kinder- und Jugendheilkunde;
3. Frauenheilkunde und Geburtshilfe;
4. Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin für Erwachsene;
5. Kinder- und Jugendpsychiatrie und psychotherapeutische Medizin;
6. Augenheilkunde und Optometrie;
7. Haut- und Geschlechtskrankheiten;
8. Innere Medizin.

Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz wird nach Anhörung des Dachverbands der Sozialversicherungsträger durch Verordnung die Verteilung der Vertragsstellen auf die Bundesländer entsprechend dem Bevölkerungsschlüssel festlegen.

Zur Besetzung der Vertragsstellen entsprechend den Vorgaben dieser Verordnung sollen die Krankenversicherungsträger Einzelverträge mit Ärzt:innen sowie Gruppenpraxen und Primärversorgungsverträge abschließen. Die Ausschreibung der Vertragsstellen wird durch die Krankenversicherungsträger erfolgen und die Auswahl der Vertragspartner:innen im Einvernehmen mit der zuständigen Ärztekammer unter Anwendung der Reihungskriterien nach § 343 Abs. 1a ASVG getroffen werden.

Fragen 15 und 16:

- *Welche konkreten Förderungen stehen im Einzelnen, aufgegliedert nach Gemeinde und Fachgebiet, im Bundesland Burgenland/ Niederösterreich/ Oberösterreich/ Salzburg/ Steiermark/ Tirol/ Vorarlberg/ Wien/ Kärnten zur Verfügung?*
- *Gibt es für diese Förderung, die pro Stelle bis zu 100.000 Euro betragen kann, einen Schlüssel, wonach die Förderhöhe bestimmt wird?*
 - a. *Wenn ja, welchen?*
 - b. *Wenn ja, auf welchen inhaltlichen Grundlagen?*
 - c. *Wenn nein, wie wird die Förderhöhe sonst bestimmt?*

Wie bereits ausgeführt kann der Startbonus durch die Krankenversicherungsträger nach einheitlichen Vorgaben des Dachverbandes in Höhe von jeweils höchstens € 100.000,- an jene Ärzt:innen bzw. Gruppenpraxen und Primärversorgungseinheiten gewährt werden, mit denen ein Einzel- oder Primärversorgungsvertrag zur Besetzung entweder einer der 100 neu zu schaffenden Vertragsstellen oder einer im Stellenplan vorgesehenen Planstelle, die bis zum Abschluss des Einzel-/Primärversorgungsvertrages bereits zweimal erfolglos ausgeschrieben wurde, abgeschlossen wird, sofern es sich um eine Stelle der Fachgebiete Allgemeinmedizin, Kinder- und Jugendheilkunde oder Frauenheilkunde und Geburtshilfe handelt.

Voraussetzung für die Gewährung ist der Abschluss des jeweiligen Einzel- bzw. Primärversorgungsvertrages mit allen Trägern der Krankenversicherung sowie ein Kündigungsverzicht für fünf Jahre ab Vertragsabschluss.

Es wird den Krankenversicherungsträgern überlassen bleiben, die Höhe des Startbonus im Einzelfall – selbstverständlich nach den erwähnten einheitlichen Vorgaben des Dachverbandes – festzusetzen.

Für die Förderung der Primärversorgung stehen die EU-Mitteln des Aufbau- und Resilienzplans (Recovery and Resilience Facility – RRF) österreichweit zur Verfügung. Näheres dazu siehe Beantwortung der Frage 7.

Fragen 17 bis 19:

- *Welche konkreten Anreize wollen Sie im Bundesland Burgenland/ Niederösterreich/ Oberösterreich/ Salzburg/ Steiermark/ Tirol/ Vorarlberg/ Wien/ Kärnten schaffen, damit Kassenarztstellen wieder attraktiver werden?*

- *Welche Maßnahmen haben Sie in diesem Zusammenhang schon umgesetzt?*
- *Welche Maßnahmen werden Sie in diesem Zusammenhang noch umsetzen?*

Dazu wird auf die Beantwortungen der zum Thema Ärzt:innenmangel in unterschiedlichen Variationen sowohl von Abgeordneten des Nationalrates als auch des Bundesrates gestellten parlamentarischen Anfragen (allein im Jahre 2022 etwa Nr. 9530/J, 10675/J, 10857/J, 3989/J-BR/2022, 3991/J-BR/2022 und 3995/J-BR/2022 – ohne Anspruch auf Vollständigkeit) verwiesen. Darin wurden im Wesentlichen einerseits die legistischen Maßnahmen zur Attraktivierung des ärztlichen Berufes (etwa die Möglichkeiten der Einrichtung von Primärversorgungseinheiten oder der Anstellung von Ärzt:innen bei Ärzt:innen) angeführt. Des Weiteren wurden die Grundzüge des Vertragspartnerrechtes unter Berücksichtigung des Systems der Selbstverwaltung dargestellt, in dessen Rahmen die Abgeltung der ärztlichen Leistungen zu regeln ist. Und schließlich wurde die Vielzahl der von den Krankenversicherungsträgern getroffenen Maßnahmen aufgelistet, mit denen Ärzt:innen ein Anreiz zur Annahme einer österreichischen Kassenplanstelle geboten werden soll.

Auch der Beantwortung der Fragen 3 und 4 der gegenständlichen Anfrage ist eine Reihe derartiger Maßnahmen zu entnehmen.

Die getroffenen finanziellen Maßnahmen haben nicht zuletzt dazu geführt, dass – auch der Umstand wurde bereits mehrfach hervorgehoben – das Medianeinkommen der Kassenvertragsärzt:innen schon derzeit (je nach Facharztsparte mehr oder weniger deutlich) über jenem anderer Berufsgruppen liegt, auch im Vergleich der akademischen Berufe. Etablierte Kassenärzt:innen sind daher jedenfalls nicht die Zielgruppe der aktuell in Aussicht genommenen Maßnahmen. Vielmehr soll die medizinische Versorgung der österreichischen Bevölkerung in jenen Regionen und Facharztparten verbessert werden, in denen trotz der gesetzten Anreize weiterhin Defizite festgestellt werden müssen.

Fragen 20 bis 22:

- *Woher wollen Sie die Ärzte nehmen, um bis zum Jahresende 100 zusätzliche Stellen zu besetzen?*
- *Wie viele dieser bis Jahresende veranschlagten Ärzte entfallen dabei auf das Bundesland Burgenland/ Niederösterreich/ Oberösterreich/ Salzburg/ Steiermark/ Tirol/ Vorarlberg/ Wien/ Kärnten?*
- *In welchen Gemeinden sollen diese Stellen bis Jahresende besetzt werden?*

Es darf auf die Beantwortung der Frage 14 verwiesen werden.

Frage 23:

- *Können Sie garantieren, dass bis Jahresende 100 zusätzliche Stellen besetzt werden?*
 - a. *Wenn nein, warum versprechen sie es dann?*
 - b. *In welchen Gemeinden im Bundesland Burgenland/ Niederösterreich/ Oberösterreich/ Salzburg/ Steiermark/ Tirol/ Vorarlberg/ Wien/ Kärnten können Sie garantieren, dass Stellen besetzt werden?*

Es darf auf die Beantwortung der Frage 14 verwiesen werden.

Fragen 24 bis 27:

- *Welche Maßnahmen ergreifen Sie im Zuge Ihres Vorhabens in den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung für das Bundesland Burgenland/ Niederösterreich/ Oberösterreich/ Salzburg/ Steiermark/ Tirol/ Vorarlberg/ Wien/ Kärnten?*
- *Was haben Sie bisher in diesem Zusammenhang erreichen können?*
- *Wie werden die Mittel des finanziellen Rahmens von den genannten rund 200 Millionen Euro verwendet?*
- *Welche dieser Mittel stehen in welcher Höhe dem Bundesland Burgenland/ Niederösterreich/ Oberösterreich/ Salzburg/ Steiermark/ Tirol/ Vorarlberg/ Wien/ Kärnten zur Verfügung?*

Die Gesundheitsziele Österreich stellen die zentrale Public-Health-Strategie für eine gesundheitsförderliche Gesamtpolitik in Österreich dar. Seit 2021 wird mit „Gesundheitsförderung 21+“ bzw. seit 2022 mit der „Agenda Gesundheitsförderung“ ein deutlicher Schwerpunkt auf Gesundheitsförderung gesetzt. Die Agenda Gesundheitsförderung ist eine zentrale Umsetzungsstrategie zur Erreichung der Gesundheitsziele und stärkt gesunde Lebenswelten. Darüber hinaus treibt sie die zukünftige Ausrichtung von Gesundheitsförderung in Österreich voran. Mit Schwerpunkten im Bereich „Gesundheitsförderung und Gesundheitssystem“, „Klima und Gesundheit“ und „Zukunft Gesundheitsförderung“ übernehmen drei Kompetenzzentren die Organisation, Expertise und Zusammenarbeit mit relevanten Stakeholdern im Bereich der Gesundheitsförderung.

Der Dachverband teilte mit, dass ein vielfältiges Angebot im Sinne der Gesundheitsförderung und Prävention besteht, welches in sämtlichen Bundesländern zur Verfügung steht. Die Maßnahmen bzw. Angebote werden – der Stellungnahme des Dachverbands zufolge – am Beispiel der ÖGK dargestellt. Die SVS und die BVAEB bieten gleiche bzw. vergleichbare Maßnahmen an.

Das Angebot besteht zum einen aus Setting-bezogenen Maßnahmen wie beispielsweise die „Gesundheitsförderung in Krabbelstuben und Kindergärten“, die „Schulische Gesundheitsförderung“, die „Betriebliche Gesundheitsförderung“ oder das so genannte „Vereinscoaching“. Für Setting-bezogene Angebote der Gesundheitsförderung sind von der ÖGK für das Jahr 2023 insgesamt € 11.600.000,- vorgesehen.

Neben Setting-bezogenen Angeboten werden auch einzelne Versicherte als Zielgruppe adressiert. Die Schwerpunkte bei den verhaltensbezogenen Angeboten der Gesundheitsförderung liegen auf den Themen „Ernährung“, „Bewegung“, „psychosoziale Gesundheit“, „Suchtprävention, Alkoholprävention, Tabakprävention“ sowie der „Zahngesundheitsförderung“. Die verhaltensbezogenen Maßnahmen wurden von der ÖGK für das Jahr 2023 im Ausmaß von € 8.300.000,- budgetiert.

Besonders im Fokus der Angebote liegen die Zielgruppen „Kinder und Jugendliche“ sowie „Senior:innen“. Neben Angeboten zur richtigen Ernährung in der Schwangerschaft, der Stillzeit und der richtigen Zusammenstellung von Beikost liegt ein wesentlicher Fokus der Förderung der Kinder- und Jugendgesundheit in der Finanzierung der „Frühen Hilfen“, einem Beratungs- und Unterstützungsangebot für Familien in schwierigen Lebenssituationen. Für Senior:innen werden Bewegungs- und Sturzpräventionskurse angeboten. Die Gesundheitsförderungsangebote für spezielle Lebensphasen wurden von der ÖGK im Jahr 2023 mit insgesamt € 13.900.000,- budgetiert.

Im Bereich der Prävention werden Maßnahmen zu den Themen „Ernährung“, „Bewegung“, „psychosoziale Gesundheit“, „Angebote für spezielle Risikogruppen mit chronischen Erkrankungen“, „Jugendlichenuntersuchung“ sowie „Selbsthilfe“ durchgeführt. Im Bereich Ernährung werden dabei spezielle Ernährungs- und Abnehmprogramme für Kinder und Jugendliche sowie für Erwachsene durchgeführt. Bei den Bewegungsangeboten wiederum liegt der Schwerpunkt auf der Finanzierung der Programme „Bewegt im Park“ sowie „Gesunder Rücken“. Darüber hinaus stellt das Thema „Bewegung“ im Jahr 2023 und auch 2024 einen besonderen Schwerpunkt der Gesundheitsförderung und Prävention dar.

Zur Prävention psychischer Erkrankungen bei Versicherten werden Programme zur Stress- und Burnout-Prävention angeboten. Bei den Angeboten für Risikogruppen (mit chronischen

Erkrankungen) stehen spezielle Abnehmkurse für übergewichtige Erwachsene im Mittelpunkt. Dieses Angebot stellt eine Kombination aus Ernährungs-, Bewegungs- und (psychologischen) Beratungselementen dar.

Die Jugendlichenuntersuchung wird einmal jährlich durchgeführt. So können mögliche gesundheitliche Probleme frühzeitig erkannt und behandelt werden. Die Untersuchung richtet sich an alle Jugendlichen im Alter von 15 bis 18 Jahren, die die Pflichtschule abgeschlossen haben und berufstätig sind.

Die geplanten Ausgaben der ÖGK zur Finanzierung der oben genannten Maßnahmen und Programme betragen für das Jahr 2023 insgesamt € 5.700.000,-.

Auch die Förderung der Gesundheitskompetenz von Versicherten ist vorgesehen. Die Angebote umfassen dabei vor allem Schulungen, um Gesundheitsinformationen leichter auffinden, bewerten, verstehen und in das eigene Handlungsrepertoire integrieren zu können. Für diese Angebote wurden von der ÖGK für das Jahr 2023 insgesamt € 141.000,- vorgesehen.

Zu erwähnen ist auch das Österreichische Impfprogramm Influenza (ÖIP). Das ÖIP stellt eine gemeinsame Initiative der Sozialversicherung, des Bundes und der Länder dar. Insgesamt stehen für die Impfsaisonen 2023/2024 und 2024/2025 jeweils maximal 35 Mio. € zur Verfügung.

Speziell im Bereich der Primärversorgungseinheiten wurde ein spezifischer Ansatz entwickelt, um diese Institutionen vermehrt in die Verbreitung der Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention einzubinden. Angemerkt wird, dass die Mitarbeiter:innen in den Primärversorgungseinrichtungen auch eine Zielgruppe im Bereich der Betrieblichen Gesundheitsförderung darstellen (Setting-bezogenes Angebot). Der Fokus liegt dabei auf der Förderung der Gesundheit der in den Primärversorgungseinheiten tätigen Ärzt:innen sowie der anderen Professionen.

Ergänzend darf hinsichtlich der ergriffenen Präventionsmaßnahmen auf den Bericht des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz betreffend Präventionsauftrag im Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz aufgrund der Entschließung des Nationalrates vom 1. März 2023, 305/E XXVII. GP, verwiesen werden, welcher dem Nationalrat am 7. Juli 2023 vorgelegt und vom Gesundheitsausschuss in seiner Sitzung am 3. Oktober 2023 in Verhandlung genommen und enderledigt wurde.

2 Beilagen

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch

