

# 6517/J

## vom 03.05.2021 (XXVII. GP)

### Anfrage

der Abgeordneten Rosa Ecker, MBA

und weiterer Abgeordneter

an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz  
**betreffend der Zahl von Kassenärzten für Frauenheilkunde in Österreich**

Einem Zeitungsbericht der „Kronen Zeitung“ vom 27.04.2021 ist zu entnehmen, dass sich immer mehr Gynäkologen dazu entschließen, ihren Kassenvertrag zurückzulegen, um ihre Praxis als Wahlarzt zu betreiben. In der Steiermark ist die Situation besonders tragisch, den dort ordinieren gerade einmal 46 Kassenärzte für Frauenheilkunde. Aktuell sind dort fünf Kassenstellen ausgeschrieben, allerdings wurde keine einzige Bewerbung dafür abgegeben. Einer der Gründe dafür ist, dass Wahlärzte bei Frauen beliebter sind, weil sie sich mehr Zeit für die jeweilige Behandlung nehmen können, während ein Kassenarzt in derselben Zeit drei Frauen untersuchen muss, um monetär mit dem Wahlarzt gleichgestellt zu sein. Auch die Tatsache, dass Kassen-Frauenärzte in der österreichischen Tarifabelle an vorletzter Stelle platziert sind, führt dazu, dass sich immer mehr Mediziner für den Schritt entscheiden, als Wahlarzt zu praktizieren.

In diesem Zusammenhang stellen die unterfertigen Abgeordneten an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz folgende

### ANFRAGE

1. Wie viele Stellen von Kassenärzte für Frauenheilkunde sind derzeit in Österreich besetzt? (Bitte um Aufsplitterung je Bundesland und Bezirk)
2. Wie viele Stellen von Kassenärzte für Frauenheilkunde sind derzeit in Österreich frei? (Bitte um Aufsplitterung je Bundesland und Bezirk)
3. Wie viele Stellen von Wahlärzten für Frauenheilkunde sind derzeit in Österreich besetzt? (Bitte um Aufsplitterung je Bundesland und Bezirk)
4. Wie viele Stellen von Wahlärzten für Frauenheilkunde sind derzeit in Österreich frei? (Bitte um Aufsplitterung je Bundesland und Bezirk)
5. Wie viele Kassenärzte haben sich im Zeitraum 2015-2020 dazu entschlossen, ihre Praxis als Wahlarzt zu betreiben? (Bitte um Aufsplitterung je Bundesland und Bezirk)
6. Aus welchen konkreten Gründen sind Kassen-Frauenärzte in der österreichischen Tarifabelle an vorletzter Stelle?
7. Sind Maßnahmen geplant, um die Stellung von Kassen-Frauenärzten in der Tarifabelle zu verbessern, um mehr Mediziner als Kassenarzt halten zu können?
8. Wenn „Ja“, welche sind das konkret?
9. Wenn „Nein“, warum wird dahingehend keine Notwendigkeit gesehen?
10. Sind generell Maßnahmen geplant, um die Tätigkeit als Kassenarzt in Österreich attraktiver zu gestalten?
11. Wenn „Ja“, welche sind das?
12. Wenn „Nein“, warum wird dahingehend keine Notwendigkeit gesehen?

MS

