

Anfrage

des Abgeordneten Kainz
und weiterer Abgeordneter
an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
betreffend **Bericht des Rechnungshofes betreffend die „Ärztliche Versorgung im niedergelassenen Bereich Reihe BUND 2021/30“**

Der Rechnungshof überprüfte von November 2019 bis Juni 2020 auf Beschluss des Nationalrats die ärztliche Versorgung im niedergelassenen Bereich.¹ Die Überprüfung umfasste das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, die Österreichische Gesundheitskasse und den Dachverband der Sozialversicherungsträger. Ziel der Gebarungsüberprüfung war die Beurteilung, inwiefern die Rahmenbedingungen für die ärztliche Versorgung im niedergelassenen Bereich sichergestellt waren, insbesondere hinsichtlich der Ärztedichte, der Vergütung im Bereich der Allgemeinmedizin und der rechtlichen Vorgaben.

Auf Basis seiner Feststellungen hob der Rechnungshof folgende Empfehlungen hervor:

ZENTRALE EMPFEHLUNGEN

- Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz sollte dem Gesetzgeber eine Reform der rechtlichen Rahmenbedingungen für die Organisation der Gesundheitsversorgung im niedergelassenen Bereich vorschlagen. Diese Reform sollte auf eine stärkere Verbindlichkeit der Planung und auf eine Einbindung der Krankenversicherungsträger sowie der zuständigen Ärztekammer in die Umsetzung gesetzlicher Versorgungsaufträge abzielen sowie ein flexibleres Eingehen auf Bedarfsänderungen ermöglichen. (TZ 2)
- Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz sollte in die Berichterstattung zur ärztlichen Versorgung im niedergelassenen Bereich auch die Umsetzung der Planungsvorgaben des Österreichischen Strukturplans Gesundheit, der Regionalen Strukturpläne Gesundheit und der Stellenplanung sowie allfällige Abweichungen davon aufnehmen. (TZ 9)
- Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz und die Österreichische Gesundheitskasse sollten die ambulante Planung auf Ebene des Österreichischen Strukturplans Gesundheit weiterentwickeln und dabei eine stärkere regionale Differenzierung, eine Verringerung der Bandbreiten von +/-30 %, eine getrennte Betrachtung von Angebot und Nachfrage sowie Soll-Werte vorsehen, die von der beabsichtigten Versorgung (statt vom historischen Ist-Stand) abgeleitet sind. Die dafür erforderlichen Datengrundlagen (standardisierte Diagnosen, tatsächliche Öffnungszeiten und erbrachte Leistungen) wären sicherzustellen. (TZ 10)

¹ Bericht des Rechnungshofes Reihe BUND 2021/30
Ärztliche Versorgung im niedergelassenen Bereich

- Die Österreichische Gesundheitskasse sollte gemeinsam mit der zuständigen Landesärztekammer die ärztlichen Stellenpläne so weiterentwickeln, dass ein Vergleich zwischen den geplanten und tatsächlich besetzten Planstellen möglich ist und klare Sollvorgaben enthalten sind. (TZ 14)
- Die Österreichische Gesundheitskasse sollte ein systematisches und flächendeckendes Wartezeitenmonitoring und gegebenenfalls geeignete Maßnahmen zum Wartezeitenmanagement einführen. (TZ 21)
- Die Österreichische Gesundheitskasse sollte real steigende Honorare insgesamt nicht allein auf Basis von Beitragseinnahmensteigerungen gewähren, sondern dafür jedenfalls qualitativ oder quantitativ höhere Leistungen voraussetzen. (TZ 34)

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

Anfrage

1. Wann soll die Reform der rechtlichen Rahmenbedingungen für die Organisation der Gesundheitsversorgung im niedergelassenen Bereich kommen?
 - a.) Was ist diesbezüglich bereits geplant?
2. Wird die Reform der rechtlichen Rahmenbedingungen für die Organisation der Gesundheitsversorgung im niedergelassenen Bereich auf eine stärkere Verbindlichkeit der Planung und eine Einbindung der Krankenversicherungsträger sowie der zuständigen Ärztekammer in die Umsetzung gesetzlicher Versorgungsaufträge abzielen sowie ein flexibleres Eingehen auf Bedarfsänderungen ermöglichen?
 - a.) Falls ja, wie soll das konkret bewerkstelligt werden?
 - b.) Falls nein, warum nicht?
3. Inwiefern wurde der Empfehlung des Rechnungshofes bereits Rechnung getragen, in die Berichterstattung zur ärztlichen Versorgung im niedergelassenen Bereich, auch die Umsetzung der Planungsvorgaben des Österreichischen Strukturplans Gesundheit, der Regionalen Strukturpläne Gesundheit und der Stellenplanung sowie allfällige Abweichungen aufzunehmen?
4. Inwiefern wurde die ambulante Planung auf Ebene des Österreichischen Strukturplans Gesundheit bereits weiterentwickelt?
 - a.) Wurde eine stärkere regionale Differenzierung bereits berücksichtigt und falls ja wie?
 - b.) Kam es bereits zu einer Verringerung der Bandbreiten von +/-30 Prozent?
 - c.) Gibt es nun eine getrennte Betrachtung von Angebot und Nachfrage?
 - d.) Sieht die Planung nun Soll-Werte, die von der beabsichtigten Versorgung

statt vom historischen Ist-Stand abgeleitet sind, vor?

e.) Falls es noch nicht zu einer Weiterentwicklung kam, warum nicht?

f.) Falls es noch nicht zu einer Weiterentwicklung kam, wann soll dies geschehen?

5. Inwiefern sind Sie in die Weiterentwicklung der ärztlichen Stellenpläne involviert, sodass ein Vergleich zwischen den geplanten und tatsächlich besetzten Planstellen möglich ist und klare Sollvorgaben enthalten sind?
 - a.) Wie ist der aktuelle Stand?
6. Wann wird ein systematisches und flächendeckendes Wartezeiten-Monitoring seitens der ÖGK eingeführt?
 - a.) Sind Sie in diesen Prozess involviert?
 - b.) Welche weiteren Maßnahmen zum Wartezeitenmanagement sind geplant?
7. Gibt es bereits einen Fortschritt bei der Umsetzung der Empfehlung des Rechnungshofes, dass die ÖGK real steigende Honorare insgesamt nicht allein auf Basis von Beitragseinnahmensteigerungen gewähren soll, sondern dafür jedenfalls qualitativ oder quantitativ höhere Leistungen voraussetzen sollte?
 - a.) Falls ja, inwiefern?
 - b.) Falls nein, warum nicht?



