8228/J XXVII. GP

Eingelangt am 13.10.2021
Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

ANFRAGE

des Abgeordneten Mag. Gerhard Kaniak
und weiterer Abgeordneter
an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
betreffend **Unbesetzte Kassenarztstellen im niedergelassenen Bereich**

Die Salzburger Nachrichten berichteten am 3.9.2021 auf ihrem Online-Medium folgendes:

„Fast jede zwanzigste Kassenarzt-Stelle unbesetzt

In Österreich waren Stand Ende 2019 rund 4,6 Prozent aller Planstellen für Kassenärzte unbesetzt, insgesamt 327 von 7.142. 185 davon waren Allgemeinmedizin-Stellen. Das geht aus einem am Freitag veröffentlichten Bericht des Rechnungshofs (RH) hervor. Kritik übte er an der Datenlage. Vermisst wurde zudem eine systematische Erhebung der Bedürfnisse der Patienten, und bei der Umsetzung der Primärversorgungseinrichtungen hapert es laut RH ebenso.

Kritik übt der Rechnungshof daran, dass der Österreichische Strukturplan Gesundheit zwar für die 35 Versorgungsregionen einen Richtwert zur Ärzteversorgung festlegt. Die Treffgenauigkeit sei jedoch gering gewesen, "weil sie regional nicht ausreichend differenziert waren, eine große Bandbreite von +/-30 % aufwiesen und auf dem zuletzt verfügbaren Ist-Stand und nicht auf Versorgungszielen basierten".

Die Planung ließ nach Ansicht der Prüfer auch offen, ob zusätzliche Planstellen nötig waren oder eine höhere Auslastung ausreichte. Der fünfjährige, rollierende Planungszeitraum habe keine Soll-Ist-Vergleiche ermöglicht, die Planung auf Ebene der Versorgungsregionen sei für die Allgemeinmedizin zu unspezifisch gewesen. Verbindliche Versorgungsaufträge seien nicht festgelegt gewesen.

Geprüft wurden die Jahre 2013 bis 2019, und zwar unter schwierigen Voraussetzungen. "Der Rechnungshof beurteilt die Daten - von Gesundheitsministerium, Krankenversicherungsträgern, Dachverband und Österreichischer Ärztekammer - als nicht geeignet, um das Angebot der ärztlichen Leistung im niedergelassenen Bereich valide zu erfassen", heißt es in der Presseaussendung zum Bericht.

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Weil ärztliche Kooperationen, das Ausmaß der Tätigkeit und die Öffnungszeiten nicht brauchbar erfasst waren, erhob der RH zusammen mit der ÖGK die Daten schließlich selbst. Ergebnis waren - gerundet auf ganze Zahlen - 138 freigehaltene und 189 nicht besetzte Planstellen. Zum Vergleich: die Ärztekammer hatte im März 2019 viel mehr verlangt, nämlich 1.300 zusätzliche Planstellen.

Der RH erkannte an, dass die Gebietskrankenkassen und nun die ÖGK Maßnahmen setzten, um die Stellen attraktiver zu machen, diese seien aber uneinheitlich. "Der Rechnungshof empfiehlt daher der ÖGK, eine Strategie zur Besetzung von Planstellen zu entwickeln, dazu gezielte Maßnahmen (wie die Flexibilisierung von Rahmenbedingungen) vorzusehen und diese nach regionalen Bedürfnissen anzuwenden", heißt es.
Als Herausforderung beschreibt der Rechnungshof das starke Anwachsen von Wahlarzt-Praxen. Der Anstieg von 2009 bis 2019 bei Allgemeinmedizinern betrug 42 Prozent, bei Fachärzten 38 Prozent. Bei Frauenheilkunde und Geburtshilfe lag ihr Anteil schon bei 16 Prozent, über alle Gruppen hinweg jedoch noch bei vergleichsweise niedrigen 5,5 Prozent.

Weiterer Kritikpunkt des RH: Es gebe kein Monitoring der Öffnungszeiten der Kassenpraxen, das alle Anforderungen des Sozialversicherungs-Dachverbands erfüllt. Diese sollte sektorenübergreifend und bundesweit eingeführt werden, und zwar auch für Spitalsambulanzen.

Nicht eingehalten wird laut Rechnungshof wohl das Ziel, bis Ende 2021 österreichweit zumindest 75 Primärversorgungseinheiten zu realisieren, waren bis Dezember 2019 nur 16 umgesetzt. In Kärnten, Salzburg, Tirol und Vorarlberg gab es da noch keine einzige.

Für die Opposition ist der Bericht Anlass zur Kritik. Seitens der SPÖ meinte Gesundheitssprecher Philip Kucher, der Mangel an Hausärzten mit Kassenvertrag in vielen ländlichen Regionen sei für die Menschen, die dort leben, ein drängendes Problem. Die Regierung dürfe das nicht länger ignorieren. Die FPÖ forderte in Person ihres Gesundheitssprechers Gerhard Kaniak eine Attraktivierung des Berufsbilds Arzt. Das beginne beim leichteren Zugang zum Studium, einer Einführung des Facharztes für Allgemeinmedizin, einem liberaleren Zugang zu Kassenverträgen bis hin zu Lehrpraxen und ausreichenden Ausbildungsplätzen. NEOS-Gesundheitssprecher Gerald Loacker konstatierte, dass die Politik den niedergelassenen Sektor ausbluten habe lassen. Zudem müsse der antiquierte Stellenplan überarbeitet werden und müsse Gesundheitsminister Wolfgang Mückstein (Grüne) beim Ausbau der Primärversorgungszentren aktiv werden."

https://www.sn.at/panorama/oesterreich/fast-jede-zwanzigste-kassenarzt-stelle-unbesetzt-108949999

Der Rechnungshof hat in seinem Prüfbericht folgende Empfehlungen für das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz abgegeben:

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.
www.parlament.gv.at

„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)*
- *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)“*

Bericht des Rechnungshofes: Ärztliche Versorgung im niedergelassenen Bereich. (Reihe BUND 2021/30). III–396 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates XXVII. GP, Rechnungshof GZ 004.840/009–PR3/21. Wien 2021. S. 20.

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

ANFRAGE

1. Welche Stellungnahme geben Sie als Gesundheitsminister zu den Empfehlungen des Rechnungshofberichts ab?

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.
www.parlament.gv.at

2. Werden Sie dem Gesetzgeber eine Reform der rechtlichen Rahmenbedingungen für die Organisation der Gesundheitsversorgung im niedergelassenen Bereich vorschlagen?
3. Werden Sie 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?
4. Werden Sie gemeinsam mit der ÖGK 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?
5. Wie beurteilen Sie die im Bericht angesprochene Kritik hinsichtlich der Datenlage für die Erhebungen?
6. Warum gibt es keine systematische Erhebung der Bedürfnisse der Patienten?
7. Wieso wird voraussichtlich das Ziel, 75 Primärversorgungseinheiten zu errichten, bis Ende 2021 nicht erreicht?
8. Welche Versorgungsziele im niedergelassenen Bereich haben Sie sich bzw. Ihr Ministerium gesetzt?
9. Wieso berücksichtigt der Österreichische Strukturplan nicht die Versorgungsziele?
10. Wollen Sie weitere Planstellen von Kassenärzten schaffen?
11. Wenn ja, welche Maßnahmen ergreifen Sie dazu?
12. Wollen Sie dem Ärztemangel durch eine höhere Auslastung der Praxen entgegenwirken?
13. Wenn ja, welche Maßnahmen ergreifen Sie dazu?
14. Welche Stellungnahme geben Sie bezüglich der Forderung der Ärztekammer von März 2019 ab, 1300 weitere Planstellen zu schaffen?
15. Wie viele Planstellen sollen Ihres Dafürhaltens nach zur Versorgung im niedergelassenen Bereich neu geschaffen werden?
16. Welche Maßnahmen werden Sie dazu ergreifen?

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.
www.parlament.gv.at