

Johannes Rauch
Bundesminister

Herrn
Dr. Walter Rosenkranz
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2024-0.784.644

Wien, 10.12.2024

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 16/J des Abgeordneten Mario Lindner, Genossinnen und Genossen betreffend „Unbesetzte Kassenstellen in ganz Österreich – Umsetzung der Initiative +100“** wie folgt:

Ich schicke voraus, dass ich in vorliegender Angelegenheit eine Stellungnahme des Dachverbands der Sozialversicherungsträger eingeholt habe, der dazu wiederum die einzelnen Krankenversicherungsträger befragt hat. Diese Stellungnahme habe ich der Beantwortung zu Grunde gelegt.

Einleitend wies der Dachverband in seiner Äußerung darauf hin, dass von der gegenständlichen Anfrage Stellen betroffen sind, für die Verträge mit allen drei Krankenversicherungsträgern bestehen. Für diese Stellen werden die Suche von Interessent:innen bzw. die Ausschreibungen sowie die Besetzungen federführend von der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) – allenfalls im Einvernehmen mit der jeweiligen Landesärztekammer – vorgenommen, sodass die nachfolgenden Ausführungen und Auswertungen der ÖGK für alle Krankenversicherungsträger gelten.

Frage 1:

- *Wie viele Mediziner*innen haben sich bisher im Rahmen der Initiative +100 beworben? Bitte um Auflistung nach Fachgebiet und Bundesland.*

Der Dachverband hielt fest, dass nach Beschlussfassung und Bekanntgabe der Schaffung 100 zusätzlicher Kassenplanstellen gemäß § 1 Gesundheitsreformmaßnahmen-Finanzierungsgesetz (GesRefFinG) in einem ersten unmittelbaren Schritt Mitte Dezember 2023 eine Interessent:innensuche für diese Kassenplanstellen unter dem Titel „Initiative +100“ gestartet wurde.

Im Rahmen dieser Initiative haben nach Auskunft des Dachverbandes mit Stand 5. November 2024 686 Ärzte und Ärztinnen ihr grundsätzliches Interesse an einer Kassenstelle bekanntgegeben.

Dabei handelt es sich nicht um formelle Bewerbungen, sondern um unverbindliche Interessensbekundungen an einem Kassenvertrag. Eine Auflistung nach Fachgebieten kann der nachfolgenden, vom Dachverband übermittelten Tabelle entnommen werden:

Interessensbekundungen im Rahmen der Initiative +100*	
Allgemeinmedizin (AM)	236
Kinder- und Jugendheilkunde	44
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	37
Augenheilkunde und Optometrie	57
Haut- und Geschlechtskrankheiten	26
Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin für Erwachsene	49
Kinder- und Jugendpsychiatrie	14
Summe der Interessensbekundungen für die Fachrichtungen gem. § 1 GesRefFinG	463
Interessensbekundungen für Fachrichtungen, die gem. § 1 GesRefFinG nicht von der Initiative +100 erfasst sind	223
Interessensbekundungen gesamt	686

* Aufgrund der großen Zahl an Mehrfachnennungen bei den in Frage kommenden Bundesländern wird von einer Zuordnung zu Bundesländern abgesehen.

Wie der Dachverband weiters anmerkte, wurden in weiterer Folge ab Februar 2024 in mehreren Tranchen die zusätzlich geschaffenen Stellen zur Ausschreibung gebracht.

Der Ausschreibungsprozess für alle Stellen der Initiative +100 ist aufgrund der Komplexität der Vorbereitungen, insbesondere im Hinblick auf die Ausschreibung von Primärversorgungseinheiten (PVE), noch nicht abgeschlossen. Bislang wurden 84 Stellen ausgeschrieben; dazu sind 210 Bewerbungen eingegangen.

	Per Verordnung zugeteilte Stellen	Bereits ausgeschriebene Stellen	Stellen mit Bewerbungen	Summe Bewerberinnen und Bewerber
Bgld	3	2	2	2
Knt	6	4	4	28
NÖ	19	17	12	19
OÖ	17	12	10	18
Sbg	6	4	3	7
Stmk	14	14	14	71
Tirol	9	6	3	8
Vbg	4	3	3	4
Wien	22	22	19	53
Summe	100	84	70	210

Frage 2:

- *Wie viele dieser Bewerber*innen fallen in die, im Rahmen der Initiative definierte Zielgruppe? Bitte um Auflistung nach Fachgebiet und Bundesland.*

Hinsichtlich der Beantwortung verweise ich auf die Tabelle zu Frage 1.

Frage 3:

- *In welchen, im Rahmen der Initiative definierten Versorgungsregionen bzw. Fachgebieten gibt es bisher keine Bewerber*innen? Bitte um Auflistung nach Fachgebiet und Bundesland.*

Laut der nachfolgenden, seitens des Dachverbandes übermittelten Tabelle gibt es für folgende Stellen in den jeweiligen Fachgebieten keine Bewerber:innen bzw. Interessent:innen in den definierten Versorgungsregionen:

	AM	Kinder- und Jugendheilkunde	Gynäkologie	Dermatologie	Psychiatrie	Kinder- und Jugendpsychiatrie
NÖ	-	3	1	-	-	-
OÖ	1	-	1	1	-	1
Tirol	1	1	1	1	-	-
Wien	-	1	-	-	-	-
Summe	2	5	3	1	1	1

Frage 4:

- *Welche konkreten Maßnahmen sollen gesetzt werden, um in Versorgungsregionen und Fachgebieten ohne geeignete Bewerber*innen die bestehenden Versorgungslücken zu schließen.*

Folgende Maßnahmen wurden bzw. werden nach Auskunft des Dachverbandes in Zusammenhang mit den noch nicht vergebenen Stellen gesetzt:

- I. Aktive Suche nach Interessent:innen (z.B. aktive Kontaktaufnahme, regionale bzw. fachbezogene Infoabende) und Gespräche mit neu vorstellig gewordenen Interessent:innen. Wenn sich das Interesse konkretisiert, werden die entsprechenden Stellen zum ehestmöglichen Zeitpunkt ausgeschrieben.
- II. Jene Ärzt:innen, die an einer Kooperationsform interessiert sind und dafür eine:n Kooperationspartner:in suchen, werden auf Wunsch miteinander in Kontakt gebracht. Dadurch sollen insbesondere Ausweitungen bestehender Kassenstellen, Gruppenpraxen/Jobsharings und PVE angeregt werden.
- III. Soweit dies im Sinne von konkreten Interessent:innen sinnvoll und in Bezug auf den Bedarf angemessen ist, wird der fachliche bzw. örtliche Spielraum bei der Schaffung von neuen Stellen innerhalb der Bundesländer noch erweitert werden (z.B. Ausschreibung in einem anderen Bezirk, Ausschreibung einer anderen Fachrichtung unter Beachtung des Verhältnisses von Primär- zu Fachversorgung).

Frage 5:

- *Bis wann können sich Mediziner*innen weiterhin im Rahmen der Initiative +100 bewerben?*

Da der Gesetzgeber im GesRefFinG kein Fristende für Bewerbungen vorgesehen hat, können sich Interessent:innen bewerben, solange vakante +100 Stellen vorhanden sind.

Frage 6:

- *Bis wann werden die Gespräche bzw. Verhandlungen mit jenen Bewerber*innen, die die Kriterien der Initiative +100 erfüllen, abgeschlossen sein?*

Wie bereits zu Frage 5 ausgeführt, erfolgen Ausschreibungen von +100 Stellen, solange noch vakante +100 Stellen vorhanden sind. Sobald alle 100 zusätzlichen Stellen besetzt sind, sind keine weiteren Gespräche im Rahmen dieser Initiative vorgesehen.

Frage 7:

- *Bis wann sollen spätestens die angekündigten 100 neuen Kassenarztstellen eingerichtet und in Betrieb sein?*

Hierzu verweise ich auf die Beantwortung der Fragen 5 und 6.

Frage 8:

- *Gibt es konkrete Pläne, um ggf. mehr als die 100 geeigneten Bewerber*innen im Rahmen der Initiative +100 mit einem Kassenvertrag auszustatten – gemäß dem Grundsatz, dass kein interessierter Arzt angesichts der aktuellen Versorgungslage abgelehnt werden soll?*
 - a. *Bis wann soll eine Entscheidung über einen solchen Schritt gesetzt werden?*
 - b. *Aus welchen Mitteln soll eine Ausweitung dieser Initiative finanziert werden?*
 - c. *Gibt es diesbezüglich seitens Ihres Ressorts bereits Verhandlungen mit den Sozialversicherungsträgern?*

Um die Versorgung im niedergelassenen Bereich möglichst rasch zu verbessern, hat der Bund die Schaffung von 100 zusätzlichen Kassenstellen finanziert. Die Initiative +100 erfolgte als Vorgriff auf die Maßnahmen der Gesundheitsreform und wurde deshalb zusätzlich finanziert.

Der weitere Ausbau des niedergelassenen Bereichs erfolgt im Rahmen der Umsetzung der Gesundheitsreform. Die Sozialversicherungsträger haben dafür vom Bund ein Budget von jährlich 300 Millionen Euro zur Verfügung gestellt bekommen. Mit diesen Mitteln sollen auch zusätzliche Kassenstellen vor allem in der Primärversorgung geschaffen werden. Damit diese Kassenstellen für Ärzt:innen attraktiv sind, ist ein moderner, bundesweit einheitlicher Gesamtvertrag zwischen Sozialversicherung und Ärztekammer geplant. Dazu laufen derzeit die Verhandlungen zwischen Sozialversicherung und Ärztekammer.

Frage 9:

- *Gibt es angesichts der anstehenden Pensionierungswelle im öffentlichen Gesundheitssystem seitens Ihres Ressorts konkrete Pläne, um jene Bewerber*innen, die nicht in die aktuelle Zielgruppe der Initiative +100 fallen, langfristig in die kassenärztliche Versorgung einzubinden?*

- a. *Wenn ja, wie soll das geschehen?*
- b. *Wenn nein, warum sehen Sie dazu keine Notwendigkeit?*

Diesbezüglich verweise ich auf meine Beantwortung der wortgleichen Frage 9 der Parlamentarischen Anfrage Nr. 17531/J. Diese lautet wie folgt:

„Der Dachverband teilte mit, dass Fachärzt:innen außerhalb der Zielgruppe der Initiative +100, die ihr Interesse an einer Kassenstelle bekundet haben, seitens der Krankenversicherungsträger entsprechend beraten werden. Im Zuge von individuellen Beratungsgesprächen wird das konkrete Interesse hinsichtlich Fach, Region und zeitlicher Dimension (konkretes oder eher längerfristiges Interesse) verifiziert. Die Ärzt:innen werden über das Angebot der 100 neuen Vertragsstellen sowie über in Frage kommende, bereits bestehende und unbesetzte Planstellen sowie auch über künftig zu erwartende Ausschreibungen informiert (zum Beispiel nahende Pensionierungen). Weitere Serviceleistungen sind in Vorbereitung (Informationen über Ausschreibungen, Newsletter über Themen und Angebote rund um den Kassenvertrag). Zeichnet sich, gemessen am regionalen Versorgungsbedarf, in einzelnen Fachgebieten oder Regionen ein „Überangebot“ an interessierten Ärzt:innen ab, wird mit den Interessent:innen über mögliche Alternativen in anderen Regionen gesprochen. Für die Krankenversicherungsträger steht weiterhin die flächendeckende, bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung im Sinn des § 342 Abs. 1 ASVG mit den im Österreichischen Strukturplan Gesundheit festgelegten Kriterien für die Versorgungsdichte und Erreichbarkeit im Vordergrund. Ziel ist es, möglichst viele Ärzt:innen zu motivieren, sich für einen Kassenvertrag in Form von Einzel- oder Gruppenpraxen bzw. in Primärversorgungseinheiten zu bewerben. Für die Etablierung von Kassenstellen soll der regionale Versorgungsbedarf maßgeblich bleiben. Für die Vergabe von Kassenverträgen ist ein objektives Auswahlverfahren gemäß den Reihungskriterien anzuwenden.“

Angesichts dieser seitens der Krankenversicherungsträger bereits ergriffenen bzw. noch zu ergreifenden Maßnahmen sowie der Tatsache, dass die Besetzung von Planstellen aufgrund der Selbstverwaltung vorrangig in den Zuständigkeitsbereich der Krankenversicherungsträger fällt, sind seitens meines Ressorts derzeit keine weiteren Handlungsschritte geplant.

Frage 10:

- *Welche Planstellen für Kassenärzt*innen sind österreichweit bereits für mehr als ein Jahr unbesetzt? Bitte um Auflistung nach Bundesland, Versorgungsregion und Fachbereich.*

Diesbezüglich verweise ich auf die Aufschlüsselung zum Stichtag 1. Juli 2024 in der seitens des Dachverbandes übermittelten und der gegenständlichen Beantwortung beigefügten Beilage 1. Der Dachverband merkte ergänzend an, dass es in Kärnten keine der Frage entsprechenden Planstellen gibt. Zudem wird festgehalten, dass unbesetzte Planstellen jene Planstellen sind, die länger als drei Monate ausgeschrieben und unbesetzt sind oder deren Ausschreibung pausiert wurde.

Frage 11:

- *Welche konkreten Schritte sind seitens Ihres Ressorts geplant, um jene, laut Medienberichten mehr als 300 langfristig unbesetzten Planstellen für Kassenärzt*innen in entlegenen Versorgungsregionen, zu besetzen, für die auch im Rahmen der Initiative +100 bisher keine Bewerber*innen gefunden wurden?*
 - a. *Welche konkreten finanziellen Mittel werden seitens Ihres Ressorts für diesen Bereich zur Verfügung gestellt?*

Hierzu verweise ich auf meine Beantwortung der wortgleichen Frage 11 der Parlamentarischen Anfrage Nr. 17531/J, deren Beantwortung wie folgt lautet:

„Die Sicherstellung einer flächendeckenden ärztlichen Versorgung (im niedergelassenen Bereich) ist sowohl für mich als auch für die Krankenversicherungsträger ein wichtiges Anliegen, sodass diesbezüglich bereits eine Reihe von Maßnahmen gesetzt wurde und solche auch laufend gesetzt werden, um den Arztberuf (insbesondere auch am Land) zeitgemäß und attraktiv zu gestalten und möglichst alle offenen Planstellen neu zu besetzen. Hinsichtlich der bereits gesetzten und geplanten Maßnahmen darf auf die zahlreichen Beantwortungen der zum Thema Ärztemangel im niedergelassenen Bereich in unterschiedlichen Variationen sowohl von Abgeordneten des National- als auch des Bundesrates gestellten parlamentarischen Anfragen (wie zuletzt beispielsweise die Anfragen Nr. 16577/J bis 16584/J und Nr. 16708/J sowie Nr. 16991/J) verwiesen werden.

Darin wurden im Wesentlichen einerseits die legislativen Maßnahmen zur Attraktivierung des ärztlichen Berufes (etwa die Möglichkeiten zur Einrichtung von (Kinder-) Primärversorgungseinheiten oder der Anstellung von Ärzt:innen bei Ärzt:innen) angeführt. Des Weiteren wurden die Grenzen meiner Einflussmöglichkeit auf die Krankenversicherungsträger im Bereich des Vertragspartnerrechtes unter Berücksichtigung des Systems der Selbstverwaltung aufgezeigt. Und schließlich wurde die Vielzahl der von den Krankenversicherungsträgern selbst getroffenen Maßnahme dargestellt, mit denen

Ärzt:innen ein Anreiz zur Annahme einer österreichischen Kassenplanstelle geboten werden soll.“

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch

