

19.April 2001

**Landtag von Niederösterreich**  
Landtagsdirektion  
Eing.: 19.04.2001  
zu Ltg.-**629/A-2/19-2001**  
Ausschuss

## **RESOLUTIONSANTRAG**

der Abgeordneten Schittenhelm, Dirnberger, Ing. Gansch und Roth

zum Antrag der Abgeordneten Onodi u.a. betreffend rückwirkende Abschaffung der unsozialen Ambulanzgebühren, LT-629/A-2/19-2001

### betreffend **Verbesserung der medizinischen Versorgung durch niedergelassene Ärzte und Fachärzte**

Mit Novellen zum allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, zum gewerblichen Sozialversicherungsgesetz, zum Bauern-Sozialversicherungsgesetz und zum Beamten-Kranken- u. Unfallversicherungsgesetz wurde die Einführung von Ambulanzgebühren beschlossen. Ursächlich für die Einführung der Ambulanzgebühren war der Umstand, dass in den letzten zehn Jahren die Zahl der Ambulanzenbesuche um 50% gestiegen ist. Dies hat dazu geführt, dass die Ambulanzen in vielen Bereichen überfüllt sind, und für wirkliche Notfälle nicht zur Verfügung stehen. In diesem Zusammenhang ist weiters zu beachten, dass die Behandlung eines medizinischen Falles in der Ambulanz mit rund S 2.200,-- zu Buche schlägt, während beim praktischen Arzt nur rund S 500,-- bzw. beim Facharzt rund S 650,-- pro Quartal verrechnet werden. Ziel der Einführung der Ambulanzgebühren ist daher, die Patientenströme wieder mehr zu den niedergelassenen Ärzten zu lenken, weil dort die Versorgung nicht nur billiger sondern auch persönlicher erfolgen kann.

Damit dieses Ziel aber auch erreicht werden kann ist es erforderlich, dass im Bereich der niedergelassenen Ärzte ein entsprechendes Betreuungsangebot vorliegt, um zu ermöglichen, dass dieses Angebot auch von den Patienten angenommen werden kann. Dazu ist es erforderlich, das Angebot an niedergelassenen Ärzten sowohl im Bereich der Hausärzte als auch im Bereich der Fachärzte zu erhöhen. Gleichzeitig ist es erforderlich, die Mindestordinationszeiten für Fachärzte zu erhöhen, um unzumutbare lange Wartezeiten zu vermeiden. Dies setzt voraus, dass die gesetzlichen Grundlagen und die

bisherige Vergabeweise für Kassenverträge geändert werden. Im konkreten geht es um die Bestimmungen die die Beziehungen der Träger der Sozialversicherung zu den Ärzten, Dentisten, Hebammen, Apothekern, Krankenanstalten und anderen Vertragspartnern (§§ 338 ff ASVG) regeln. So sieht § 343 ASVG vor, dass der Abschluss von Einzelverträgen zwischen den zuständigen Trägern der Krankenversicherungsanstalt und dem Arzt nur im Rahmen der Bestimmung des Gesamtvertrages und im Einvernehmen mit der zuständigen Ärztekammer erfolgen kann. In der Praxis führt dies immer wieder dazu, dass es trotz eines bestehenden Bedarfes zu keinem Vertragsabschluss mit einem Arzt kommt, weil keine Zustimmung seitens der Ärztekammer zu einem Vertragsabschluss erfolgt. Dadurch wird die Anzahl der Ärzte gering gehalten, was wiederum zu einer Unterversorgung bzw. zu langen Wartezeiten führt. Das damit Patienten den Weg in die Ambulanzen der Spitäler suchen, liegt auf der Hand.

Um nun dem eingangs genannten Ziel der Einführung der Ambulanzgebühren zur Umsetzung zu verhelfen, ist es auch erforderlich, das Angebot im Bereich der niedergelassenen Ärzte zu verbessern. Dies könnte durch eine Änderung der bisherigen Vergabepaxis von Kassenverträgen erfolgen.

Zusätzlich wäre zu beachten, dass durch entsprechende Ausbildungsvorschriften die erforderliche Anzahl von Fachärzten ausgebildet werden kann.

Die Gefertigten stellen daher den

### **ANTRAG**

„Die Landesregierung wird ersucht bei der Bundesregierung darauf zu drängen, dass im Sinne der Antragsbegründung die zur Erreichung des Zieles der Ambulanzgebühren erforderlichen Begleitmaßnahmen gesetzt werden um zu erreichen, dass das Angebot an niedergelassenen Ärzten und Fachärzten verbessert wird um für den Bürger einen leichteren Zugang zur medizinischen Versorgung sicherzustellen.“