



Amt der Niederösterreichischen Landesregierung, 3109

Herrn
Präsident des NÖ Landtages
Ing. Hans Penz

Landtag von Niederösterreich
Landtagsdirektion

Eing.: 04.12.2014

zu Ltg.-355-1/A-3/20-2014

-Ausschuss

GS1-KAP-201/034-2014

Kennzeichen (bei Antwort bitte angeben)

Beilagen

E-Mail: post.gs1@noel.gv.at - Telefax 02742/9005/12875
Internet: <http://www.noel.gv.at> DVR: 0059986
Bürgerservice-Telefon 02742/9005-9005

Bezug

LAD1-SE-30600/150-2014

BearbeiterIn

Dr. Irmgard Lechner

(0 27 42) 9005

Durchwahl

12920

Datum

02. Dezember 2014

Betrifft

„Sicherstellung der ärztlichen Versorgung im ländlichen Bereich“, Entschließung des NÖ Landtages vom 15. Mai 2014, Ltg.-355-1/A-3/20-2014

Sehr geehrter Herr Präsident !

Im Sinne der Resolution des Landtages von Niederösterreich vom 15. Mai 2014, Ltg.-355-1/A-3/20-2014, ist die NÖ Landesregierung im Wege der Abt. Gesundheitswesen mit dem Ersuchen um Stellungnahme an das Bundesministerium für Gesundheit herantreten.

Das Bundeskanzleramt hat mit Schreiben vom 02. Juli 2014 folgende Stellungnahme des zuständigen Bundesministeriums für Gesundheit abgegeben:

„Die Festsetzung der Zahl und der örtlichen Verteilung der Vertragsärztinnen und Vertragsärzte (Vertragsgruppenpraxen) hat im jeweils zwischen dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger im Namen und mit Zustimmung des jeweiligen Krankenversicherungsträgers und der örtlich zuständigen Ärztekammer abzuschließenden Gesamtvertrag zu erfolgen, wobei auf die regionalen Strukturpläne Gesundheit (RSG) mit dem Ziel Bedacht zu nehmen ist, dass unter Berücksichtigung sämtlicher ambulanter Versorgungsstrukturen, der örtlichen Verhältnisse und der Verkehrsverhältnisse, der Veränderung der Morbidität sowie der Bevölkerungsdichte und -struktur (dynamische Stellenplanung) eine ausreichende ärztliche Versorgung der in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherten und deren Angehörigen gesichert ist.“

Im Rahmen dieser Zuständigkeiten haben die Ärztekammern sowie der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und die Krankenversicherungsträger die Angebotssituation bei der Besetzung von Vertragsarztstellen zu beobachten und nötigenfalls Schritte zu setzen, um einen drohenden Mangel zu beseitigen bzw. diesem vorzubeugen. Bereits die geltende Rechtslage bietet im § 116 Abs. 3 ASVG die Möglichkeit, dass Mittel der Krankenversicherung unter anderem auch zur Förderung der Niederlassung von Vertragsärztinnen und -ärzten (Vertrags-Gruppenpraxen) in medizinisch schlecht versorgten Gebieten verwendet werden können. So wurden z.B. bei der Kärntner Gebietskrankenkasse bei den Honorarverhandlungen insbesondere für Landärztinnen/-ärzte Anreize in der Tarif- und Leistungsstruktur gesetzt.

Festzuhalten bleibt in diesem Zusammenhang jedenfalls, dass in Österreich in den nächsten Jahren insgesamt betrachtet kein gravierender Ärztemangel droht.

Um im Lichte des gesellschaftlichen Wandels die Attraktivität des Berufs „Landärztin/Landarzt“ beizubehalten, bedarf es eines Maßnahmenbündels. Dazu kann u.a. eine Vertiefung und Verbreiterung der Ausbildung zur/zum Allgemeinmediziner/in, etwa durch die verpflichtende Ausbildung in einer Lehrpraxis, gezählt werden.

Zur Reform der ärztlichen Ausbildung wurde eine Kommission gemäß Artikel 44 der Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG, mit der die Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, BGBl. I Nr. 105/2008, geändert wird, BGBl. I Nr. 199/2013, eingerichtet, die in die laufende Diskussion eingebunden ist.

Mitglieder dieser Kommission sind Vertreterinnen und Vertreter der Länder, der Österreichischen Ärztekammer, des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger und der Träger der ärztlichen Ausbildungsstätten sowie Mitglieder aus dem Kreis der Bediensteten des Bundesministeriums für Gesundheit.

Als weitere Maßnahme können verbesserte Regelungen der Bereitschaftsdienste und Bereitschaftssprengel bei Gruppenpraxen und Ärztinnen/Ärzte-GmbHs und auch verbesserte Vertretungsregelungen genannt werden.

Ein besonderer Impuls wird von der Installierung von Primary-Health-Care Zusammenarbeitsformen im Zuge der Gesundheitsreform erwartet, wodurch eine

strukturierte Zusammenarbeit von Ärztinnen/Ärzten untereinander und mit anderen Gesundheitsberufen forciert werden wird.

Neben der vorzunehmenden legislativen Anpassung in § 10 Apothekengesetz im Lichte des EuGH-Urteiles in der Rechtssache Sokoll-Seebacher, C-367/12, gelten aus Sicht des Bundesministeriums für Gesundheit die im Urteil des EuGH angestellten Überlegungen auch hinsichtlich der starren in § 29 Abs. 1 Z 3 Apothekengesetz vorgesehen Entfernung bezüglich ärztlicher Hausapotheken. Auch hier wird einzelfallbezogen eine Unterschreitung zulässig sein müssen, wenn dies auf Grund besonderer örtlicher Verhältnisse im Interesse der Arzneimittelversorgung der Bevölkerung nötig ist.

Weitere Punkte im Zusammenhang mit der Frage ärztlicher Hausapotheken werden Ergebnis der derzeit geführten Gespräche mit den Stakeholdern sein, um ein im Interesse der Bevölkerung gelegenes sinnvolles Maßnahmenbündel zu diskutieren. Es ist derzeit noch nicht möglich, konkrete Punkte bzw. Maßnahmen zu benennen, weil dem Ergebnis der diesbezüglichen Verhandlungen nicht vorgegriffen werden kann.

Durch dieses Bündel an Maßnahmen, wird die medizinische Versorgung auch in Zukunft abgesichert sein.“

Die NÖ Landesregierung beehrt sich, dies zu berichten.

NÖ Landesregierung
Ing. Maurice A n d r o s c h
Landesrat

