

Herrn
Präsidenten des NÖ Landtages
Mag. Karl Wilfing

St. Pölten, am 9. September 2024

Sehr geehrter Herr Präsident!

Zur Anfrage der Abgeordneten Mag. Scheele und Mag. Dr. Spenger betreffend „Kassenärztliche Versorgung in der Rheumatologie und der RSG in Niederösterreich: Dringender Handlungsbedarf!“, eingebracht am 30.7.2024, zu Zahl Ltg.-503/XX-2024, darf ich folgende Beantwortung, sofern mein Zuständigkeitsbereich betroffen ist und dies dem Anfragerecht unterliegt, übermitteln:

Eingangs darf ich klarstellend festhalten, dass ich bezüglich der intra- und extramuralen Versorgungsangebote, welche durch die NÖGUS Gremien festgelegt werden, nur insoweit zuständig bin, als vorgesehen ist, dass die konkrete Gesundheitsstruktur- und Leistungsangebotsplanung auf Landesebene im Regionalen Strukturplan Gesundheit (RSG) zu erfolgen hat. Die Vorgaben des Österreichischen Strukturplans Gesundheit (ÖSG) sind einzuhalten. Die Ausschreibung und Vergabe aller kassenärztlichen Stellen fällt in die Zuständigkeit der Sozialversicherung.

Der RSG ist nach dem NÖGUS-G von der Landes-Zielsteuerungskommission im Einvernehmen zwischen der Kurie des Landes (derzeit noch 5 Mitglieder) und der Kurie der Träger der Sozialversicherung (derzeit noch 5 Mitglieder) zu beschließen, wobei jede Kurie eine Stimme hat. Ein gültiger Beschluss bedarf also der Zustimmung beider Kurien.

Die neuen Vereinbarungen gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit und gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens hat der Bund mit dem Vereinbarungsumsetzungsgesetz 2024¹ bereits umgesetzt.

Das Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz sieht als zentrale Planungsinstrumente für die kurz-, mittel- und langfristige integrative Versorgungsplanung den Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) und die Regionalen Strukturpläne Gesundheit (RSG) vor. Der ÖSG ist der österreichweit verbindliche Rahmenplan für die in den RSG gemeinsam vorzunehmende konkrete verbindliche Gesundheitsstrukturplanung und Leistungsangebotsplanung.

Für den Fall, dass kein Einvernehmen über den RSG in der Landes-Zielsteuerungskommission zustande kommt, hat die Landesregierung für Fondskrankenanstalten den Landeskrankeanstaltenplan² zu erlassen.

Die extramuralen Versorgungsangebote, also jene im niedergelassenen Bereich, sind von der Sozialversicherung auf Basis eines Gutachtens der Gesundheit Österreich GmbH oder eines vergleichbaren Planungsinstituts im Versorgungsplan festzulegen und mit Verordnung des Dachverbandes im übertragenen Wirkungsbereich für verbindlich zu erklären. Weisungen des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz sind in diesem Bereich zu beachten.

Die konkrete örtliche Verteilung der Vertragsärzte, Vertrags-Gruppenpraxen und Primärversorgungseinheiten fällt in die Zuständigkeit der Träger der Krankenversicherung und der Ö Ärztekammer und erfolgt im Stellenplan (als Teil des bundeseinheitlichen Gesamtvertrages). Kommt innerhalb von sechs Monaten nach Inkrafttreten der verbindlichen Teile des RSG keine Einigung über einen Stellenplan zustande, geht die Zuständigkeit dafür auf die Ö Gesundheitskasse über.

Die Entscheidung über die Ausschreibung einer Stelle und die Einleitung des Verfahrens zur Auswahl der Vertragsärzte und der Vertrags-Gruppenpraxen obliegt den Trägern der Krankenversicherung. Die Auswahl der Vertragsärzte und der Vertrags-Gruppenpraxen und der Abschluss der Einzelverträge zwischen dem zuständigen Träger der

¹ Bundesgesetz, mit dem das Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz, das Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz, das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Primärversorgungsgesetz, das Ärztegesetz 1998, das Zahnärztegesetz, das Gesundheitstelematikgesetz, das Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen, das Apothekengesetz, das Suchtmittelgesetz, das Rezeptpflichtgesetz, das Gesundheitsqualitätsgesetz und das Bundesgesetz über die Gesundheit Österreich GmbH geändert werden (Vereinbarungsumsetzungsgesetz 2024 - VUG 2024)

² § 10a des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957 idGF., iVm. § 21a NÖ Krankenanstaltengesetz (NÖ KAG), LGBl. 9440-0 (WV) idGF.

Krankenversicherung und dem Arzt/der Gruppenpraxis erfolgt im Einvernehmen mit der zuständigen Ärztekammer.

Wurde eine Planstelle des Stellenplans zwei Mal erfolglos ausgeschrieben, können die Träger der Krankenversicherung Verträge mit zur freiberuflichen Berufsausübung berechtigten Ärzten zur vorübergehenden Versorgung bis zum Abschluss eines Einzelvertrages abschließen.

Zum Stand der Arbeiten zum RSG (neu) kann ich mitteilen, dass ich bereits vor Abschluss der Verhandlungen zum Finanzausgleich und der Verhandlungen zur Neufassung der Vereinbarungen gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit und gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens („Gesundheitsreform“) den Auftrag gegeben habe, mit der strategischen und operativen Umsetzung der sich abzeichnenden Ergebnisse zu beginnen.

Nur so konnten wir als eines der ersten Bundesländer am 10.1.2024 den „Gesundheitspakt“ präsentieren. Ein Expertengremium wurde eingesetzt, das anhand 7 konkreter Leitlinien Empfehlungen ausarbeiten soll, wie in unserem Bundesland die intra- und extramurale Versorgung optimal gestaltet werden kann. Parallel dazu finden regelmäßig Fachgruppensitzungen statt, in denen alle maßgeblichen Institutionen vertreten sind. Die Erkenntnisse dieser Fachgruppensitzungen werden zur weiteren Verwendung dem Expertengremium zur Verfügung gestellt.

Die Arbeiten sollen bis spätestens Mitte 2025 abgeschlossen sein, damit bis Ende 2025 ein RSG der Landes-Zielsteuerungskommission zur Beschlussfassung vorgelegt werden kann.

Wie bereits dargelegt, obliegen die Versorgungsplanung sowie die Besetzung einer freigewordenen Kassenarztstelle der ÖGK, teilweise im Einvernehmen mit der NÖ ÄK.

Grundsätzlich ist festzuhalten, dass Rheumatologie eine Spezialisierung innerhalb des Fachgebietes Innere Medizin ist. Gemäß ÄAO 2015³ gibt es die Möglichkeit, die Ausbildung zum Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie zu absolvieren. Diese

³ Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit über die Ausbildung zur Ärztin für Allgemeinmedizin/zum Arzt für Allgemeinmedizin und zur Fachärztin/zum Facharzt (Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2015 – ÄAO 2015). BGBl. II Nr. 147/2015 idgF.

Ausbildung umfasst die Basisausbildung, die Sonderfach-Grundausbildung sowie die Sonderfach-Schwerpunktausbildung (vgl. § 15 ÄAO 2015).

Aktuell gibt es in Niederösterreich lt. Homepage der NÖ Ärztekammer 49 Ärzte des Faches Innere Medizin und Rheumatologie bzw. mit Zusatzfach Rheumatologie. Von den eben genannten Ärzten, haben bedauerlicherweise sehr wenig einen bestehenden Kassenvertrag.

Nach den mir vorliegenden Informationen sind aktuell 3 Gruppenpraxen-Gesellschafterstellen für Innere Medizin ausgeschrieben, zwei davon am Standort Baden (zu besetzen per 1.1.2025) und eine in St. Pölten (zu besetzen per 1.10.2024).

Die Frage nach den Wartezeiten kann ich nicht beantworten, da mir die Daten nicht vorliegen.

Zur Frage, welche Maßnahmen ergriffen werden, um die Versorgungssituation im niedergelassenen Bereich zu verbessern, darf ich darauf hinweisen, dass der RSG NÖ 2025 - Teil 1 im Fachgebiet Innere Medizin für unser Bundesland insgesamt 192,2 Ärztevollzeitäquivalente im ambulanten Bereich vorsieht. 68,3 Ärztevollzeitäquivalente davon im niedergelassenen Bereich (inkl. Ambulatorien) mit Kassenvertrag. Für die Versorgungsregion Thermenregion (VR 34) sind insgesamt 62,8 Ärztevollzeitäquivalente im ambulanten Bereich vorgesehen, davon 26,2 Ärztevollzeitäquivalente im niedergelassenen Bereich.

Im Jahr 2022 (letzter verfügbare Datenquelle) standen im ambulanten Bereich gesamt 221,45 Ärztevollzeitäquivalente für Innere Medizin zur Verfügung, davon 66,93 Ärztevollzeitäquivalente im niedergelassenen Bereich (also geringfügig unter den Festlegungen im RSG NÖ).

In der Versorgungsregion Thermenregion standen im Jahr 2022 insgesamt 66,43 Ärztevollzeitäquivalente im ambulanten Bereich zur Verfügung, davon 25,16 Ärztevollzeitäquivalente im niedergelassenen Bereich. In Wiener Neustadt standen im Jahr 2022 insgesamt 25,64 Ärztevollzeitäquivalente zur Verfügung, davon 6,62 Ärztevollzeitäquivalente im niedergelassenen Bereich.

Verhandlungen mit der ÖGK bezüglich der Verbesserung der Versorgungssituation im niedergelassenen Bereich finden laufend statt, nicht nur im Bereich der Versorgung im Sonderfach Rheumatologie, sondern auch in anderen Bereichen, wo die Versorgungssituation nicht optimal ist.

Zu den Unterstützungsangeboten des NÖGUS ist auszuführen, dass die Träger der Sozialversicherung, auch wenn diese Selbstverwaltungseinheiten sind, ihren gesetzlichen Versorgungsauftrag erfüllen müssen. Es ist mir besonders wichtig, dass die Versorgung im niedergelassenen Bereich verbessert wird, da zu diesem Zweck schließlich auch Beiträge eingehoben werden.

Nach meinem Informationsstand hat die Corona-Pandemie dazu geführt, dass die Arbeiten zum RSG 2025 - Teil 2 ausgesetzt wurden. Im vorigen Jahr waren die Verhandlungen zu den Art. 15a Vereinbarungen abzuschließen.

Abschließend kann ich Ihnen versichern, dass mir die Sicherstellung einer optimalen Gesundheitsversorgung unserer Bevölkerung ganz besonders am Herzen liegt und diese im Rahmen der Möglichkeiten des NÖGUS auch vorangetrieben wird.

So ist es gelungen, bereits einige wichtige Anliegen umzusetzen. Um nur einige Erfolge exemplarisch zu nennen, möchte ich auf die Forcierung des Ausbaus der Primärversorgungseinheiten, die Mitfinanzierung bezüglich Primärversorgungseinheiten für Kinder- und Jugendheilkunde, die Verbesserung der MRT Versorgung im Weinviertel (Mistelbach) und die Erhöhung der FH-Studienplätze für nicht-ärztliche Gesundheitsberufe hinweisen.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Christoph Luisser
Landesrat