

Anfrage

der Bundesräte Ferdinand Tiefnig, Georg Keuschnigg, Edgar Mayer
Kolleginnen und Kollegen

an den Bundesminister für Gesundheit

betreffend Allgemeinmediziner/innen: notwendige Verbesserungen für Haus- und Landärzte

Die rund 4.300 niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin mit Kassenvertrag bilden als Haus- und Landärzte das Rückgrat der medizinischen Versorgung in Österreich. Sie sind erste Anlaufstelle für Patient/innen, sie machen Hausbesuche und insbesondere im ländlichen Raum auch Wochenendbereitschaftsdienste, sie kennen das soziale Umfeld und die Lebenswelt ihrer Patient/innen, sie tragen große Verantwortung für ihre Patient/innen und für einen effektiven und effizienten Zugang zur weiteren medizinischen Behandlung, Diagnostik und Therapie. Gerade in Zeiten der zunehmenden medizinischen Spezialisierung ist der Blick für den ganzen Menschen von zunehmender Bedeutung. Die Begleitung und Beratung gerade auch bei langwierigen schweren Erkrankungen, bei chronischen Krankheiten und bei Mehrfach-Diagnosen werden immer wichtiger.

Gleichzeitig liegt das Durchschnittsalter der Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin mit Kassenvertrag derzeit bei rund 54 Jahren, in einzelnen politischen Bezirken insbesondere im ländlichen Raum noch höher. Rund ein Fünftel der niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzte ist bereits 65 Jahre alt.

Für die Erlangung des „ius practicandi“ ist zwar die Absolvierung des Turnus vorgeschrieben, innerhalb des Turnus ist aber erstaunlicherweise keine verpflichtende Zeit vorgesehen, die in der Lehrpraxis eines Allgemeinmediziners verbracht wird.

Seit einiger Zeit macht die AMSA auf diese Problematik aufmerksam (vgl. www.amsa.at/allgemeinmedizin) und hat dazu eine Petition formuliert. Darin werden die Ausbildung in einer Lehrpraxis unter fairen finanziellen Bedingungen, die Schaffung eines Facharztes für Allgemeinmedizin sowie eine Forschungsinitiative auf dem Gebiet der Allgemeinmedizin gefordert.

Die österreichische Ärztekammer hat ein „Hausarztmodell“ ausgearbeitet und öffentlich vorgestellt. Dieses Modell geht auf viele Aspekte ein und zielt darauf ab, die Funktion des Hausarztes und besonders des Landarztes auch angesichts der bevorstehenden Pensionierungswelle zu erhalten und für junge Mediziner attraktiver zu gestalten. Demnach können durch die konsequente Umsetzung des Hausarztmodells auch Spitals- und Folgekosten eingespart werden. Das Hausarztmodell der Ärztekammer enthält u.a. weitreichende Vorschläge für die bessere Vernetzung mit anderen Versorgungsstufen, für Aus- und Weiterbildung sowie für (finanzielle) Anreize für Ärzte/innen und Patienten.

Auch das Regierungsprogramm für die XXIV. GP enthält ein klares Bekenntnis zum Hausarzt.

Die unterzeichneten Bundesrätinnen und Bundesräte stellen daher folgende

Anfrage:

1. Was haben Sie bisher zur Umsetzung des Regierungsprogramms in diesem Zusammenhang unternommen?
2. In welcher Weise berücksichtigt das Honorierungssystem der Krankenkassen die besondere Funktion der Hausärzte und die Situation der Landärzte, wenn sie sich im ländlichen Raum niederlassen?
3. Welche finanziellen und rechtlichen Anreize sind hier vorgesehen?
4. Sind diese Anreize ausreichend, um angesichts der bevorstehenden Pensionierungswelle die Nachfolge sicherzustellen?
5. Wenn nein, was werden Sie konkret unternehmen?
6. Kennen Sie die Vorschläge der AMSA, wenn ja, wie bewerten Sie die Vorschläge?
7. Welche dieser Vorschläge werden Sie aufgreifen und umsetzen und bis wann?
8. Kennen Sie das Hausarztmodell der Österreichischen Ärztekammer, wenn ja, wie bewerten Sie das Modell?
9. Welche Teile dieses Modells werden Sie aufgreifen und umsetzen und bis wann?
10. Was werden Sie sonst noch unternehmen, um die Funktion als Haus- oder Landarzt attraktiv zu gestalten, die Nachfolge von freiwerdenden Stellen sicherzustellen, die Aus- und Weiterbildung den Anforderungen entsprechend zu gestalten und um die Möglichkeiten der Allgemeinmedizin in ihrer wichtigen Rolle im Gesundheitssystem im ländlichen Raum zur Entfaltung zu bringen?

