

PRESSEGESPRÄCH

Thema:

Landmedizin: Ärztliche Versorgung sichern!

Teilnehmer:

- Dr. Artur Wechselberger, Präsident der Österr. Ärztekammer
- Dr. Gert Wiegele, Obmann Bundessektion Allgemeinmedizin, stv. Obmann Bundeskurie Niedergelassene Ärzte
- Dr. Susanne Zitterl-Mair, Landärztin aus Thaur in Tirol

Zeit:

Mittwoch, 11.09.2013, 10.30 Uhr

Ort:

**SKY Cafe.Restaurant.Bar
Steffl Department Store
Kärntner Straße 19
1010 Wien**

Landmedizin: Die ärztliche Versorgung sichern!

Die medizinische Versorgung auf dem Land steht vor größeren Problemen. Immer weniger Bewerber sind bereit, eine Landarztstelle zu übernehmen, und auch diese springen immer öfter ab, sobald sie sich ein Bild über die schwierigen Arbeitsbedingungen gemacht haben. Die Politik hat das Problem zwar erkannt, eine Lösung steht allerdings aus. Die Österreichische Ärztekammer (ÖÄK) fordert nun im Vorfeld der Wahlen von den kandidierenden Parteien und der neuen Regierung verbindliche Zusagen und eine aktive Politik zur Förderung der Landmedizin.

„Wenn die Politik nicht gemeinsam mit den Sozialversicherungen konkrete Maßnahmen einleitet, dann nimmt sie bewusst Verschlechterungen der medizinischen Versorgung für die Landbevölkerung in Kauf“, sagte **ÖÄK-Präsident Artur Wechselberger** Mittwoch auf einer Pressekonferenz.

Es bleibe zu hoffen, dass in der kommenden Legislaturperiode rasch Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen von Landärztinnen und -ärzten einsetzen, damit sich auch in Zukunft Jungmediziner für diesen Beruf entscheiden.

Das bedeute vor allem: leistungsgerechte Vergütungssysteme, flexible Arbeitszeitmodelle, geregelte und zumutbare Bereitschaftsdienste am Wochenende und in der Nacht, liberale Formen der ärztlichen Zusammenarbeit, Kinderbetreuung, Unterstützung bei der Organisation von Ordinations- und Wohnraum, Sicherstellung bestehender und Einrichtung neuer Hausapotheken, weniger Bürokratie und ungestörte ärztliche Therapiefreiheit.

Die Gesundheitsreform habe sich auch eine Entlastung der Spitäler und eine Stärkung der Primärversorgung durch Hausärzte zum Ziel gesetzt, so Wechselberger. Das erfordere einen Ausbau der zeitlichen Verfügbarkeit und des medizinischen Angebots der Landarztpraxen, was einen Mehraufwand für die Ordinationen und zusätzlichen Finanzierungsbedarf der Krankenkassen bringen werde, betonte der Ärztepräsident.

Als Nagelprobe einer konstruktiven Versorgungsreform in der Primärversorgung werde sich auch die Novelle der Ausbildung der Allgemeinmediziner erweisen. Nur eine verbesserte Turnusausbildung in den Krankenhäusern kombiniert mit einer verpflichtenden Lehrpraxistätigkeit in Ordinationen erfahrener Allgemeinmediziner könnte die fachlichen Grundlagen bringen, die gerade in Landarztpraxen gebraucht würden. Wechselberger: „Ganz zu schweigen von der Motivation, die Jungärzte erfahren, wenn sie hausärztliches Handeln außerhalb eines Krankenhauses hautnah erleben können.“

Viele Probleme der Landmedizin könnten auch durch eine konsequente Umsetzung des Haus- und Vertrauensarzt-Modells der ÖÄK gelöst werden, ergänzte **der Obmann der Bundessektion Allgemeinmedizin, Gert Wiegele**, der selbst Landarzt in Kärnten ist. Bis zum heutigen Tag sei nichts geschehen – sehe man von wortreichen Beteuerungen zur Stärkung der Rolle des Haus- und Vertrauensarztes in Regierungsprogrammen und Stellungnahmen ab.

Ärztammer befragt Nationalrats-Kandidaten

In den letzten Wochen hat die Bundeskurie Niedergelassene Ärzte die maßgeblichen Kandidaten aller Parteien befragt, inwieweit sie die Forderungen zur Sicherung der Landmedizin unterstützen.

Bis zum jetzigen Zeitpunkt langten rund 70 Antworten ein. Der Grundtenor ist zustimmend, wenn auch manchmal wenig konkret. Die Ärztekammer werde nun in der kommenden Legislaturperiode auf die Umsetzung der Maßnahmen pochen und genau verfolgen, ob die zustimmende Haltung zur Förderung der Landmedizin in Koalitionsverhandlungen konkret aufgegriffen und anschließend in ein Regierungsprogramm aufgenommen werde.

Die SP-Kandidaten antworten stark abgestimmt und verweisen beim Thema eines leistungsgerechten Vergütungssystems auf die Verantwortung von Krankenversicherungs-Trägern und Ärztekammer und auf ein Zusammenwirken der Vertragspartner mit der Landes- und Gemeindepolitik. Dass Landärzte unabhängig von öffentlichen Apotheken Hausapotheken betreiben dürfen, sei „überschießend und nicht erforderlich“. Stattdessen werden „flexiblere Strukturen und neue Kooperationsformen zwischen niedergelassenen Allgemeinmedizinern und Apotheken“ gefordert – allerdings ohne zu sagen, was das bedeuten soll.

VP-Gesundheitssprecher Erwin Rasinger will sich für eine bessere Honorierung und für Arbeitserleichterungen, für geteilte Verträge (z. B. für Ärztinnen mit Kindern) sowie mehr Geld für die Lehrpraxis einsetzen. Er habe im letzten Regierungsprogramm die Forderung nach einem Hausarztmodell durchsetzen können. Er plädiert für ein faires System für Hausapotheke und Apotheken. Schließlich sei auf seine Initiative ein All-Parteien-Antrag zur Sicherung der hausärztlichen und medikamentösen Versorgung auf dem Land zustande gekommen.

Die FPÖ unterstützt die Forderungen der Ärztekammer. Die derzeitige Hausapothekenlösung sei nicht praktikabel, das Gesetz solle evaluiert werden. Ärzte sollten andere Ärzte anstellen können.

Der grüne Gesundheitssprecher, Kurt Grünewald, will Bonussysteme für Landärzte, eine gerechte Entlohnung ohne Abhängigkeit von Nebeneinkünften, Gemeinschaftspraxen und eine mindestens halbjährige Lehrpraxis. Das uneingeschränkte Recht auf eine Hausapotheke sei obsolet.

Das BZÖ unterstützt die Forderungen der Ärzte, eine verpflichtende Lehrpraxis und die Förderung der Hausapotheke. Für bessere Arbeitsbedingungen müsse die Anstellung Arzt bei Arzt ermöglicht werden.

Die KPÖ möchte die ökonomische Basis der Ärzte über eine bessere Finanzierung mit Fokus auf wohnortnahe Patientenorientiertheit sichern. Die NEOS plädieren für eine höhere Abgeltung der Arbeitsbelastung und eine vollständige Überarbeitung des Leistungskataloges. Beide Parteien sehen in der Hausapotheke kein Mittel der Existenzsicherung. Das Team Stronach stimmt den Forderungen grundsätzlich zu und wünscht sich mehr privaten Wettbewerb. Die Piraten wollen familienfreundliche Arbeitsmodelle unter Ausnutzung der Ärzte-GmbH sowie Abend- und Wochenendzuschläge mittels einer Kassensystem-Reform. Hausapotheke sei in entlegenen Gebieten sinnvoll.

Großes Aufgabenspektrum

Auf dem Land seien alte oder chronisch kranke Menschen noch viel mehr auf den Hausarzt angewiesen als in Städten, erläuterte der Bundesobmann Allgemeinmedizin, Gert Wiegele. „Landärzte sind vor Ort, sie kennen die Sorgen und können sich unmittelbar um die medizinische Betreuung der älteren Bevölkerung kümmern.“ Außerdem sei das medizinische Leistungsspektrum eines Landarztes meist größer als das eines Allgemeinmediziners in der Stadt, wo Fachärzte und Ambulanzen in nächster Nähe zur Verfügung stehen. Ein Landarzt führe zum Beispiel auch kleine chirurgische Eingriffe durch oder versorge Knochenbrüche. Die dafür nötige Ausstattung wie etwa ein Röntgengerät müsse angeschafft, dann aber auch gewartet werden. Wer eine Praxis auf dem Land übernehme, habe mit größeren Investitions- und Wartungskosten zu rechnen.

Dazu kämen oft jedes zweite Wochenende und jede zweite Nacht Bereitschaftsdienste, die in der Regel direkt in die „normale“ Ordinationszeit münden. Hausbesuche über 20 bis 30 Kilometer seien keine Seltenheit. Pro Jahr absolviere ein Landarzt um die tausend Hausbesuche – und das in oft unwegsamem Gelände und unter erschwerten Verhältnissen, wie sie in entlegenen Regionen bei Unwettern und Schnee vorkommen, sagte Wiegele.

Hausapotheken in Gefahr

Die derzeit 885 Hausapotheken stellten für Landarztpraxen einen unverzichtbaren Einkommensbestandteil dar, führte Wiegele weiter aus. Ab Ende 2013 müssen ärztliche Hausapotheken auch in Gemeinden mit zwei Kassen-Allgemeinmedizinern bei Eröffnung einer öffentlichen Apotheke schließen. Um den Übergang zu erleichtern, dürfen Landärzte eine Hausapotheke dann zwar noch drei Jahre lang betreiben, nicht aber an einen Nachfolger abgeben. Wiegele: „Der Verlust der Hausapotheke gefährdet die wirtschaftliche Basis einer Praxis auf dem Land, was immer öfter dazu führt, dass Landärzte abwandern oder früher als geplant in den Ruhestand treten.“ Zurück blieben unversorgte Patienten, denn es sei nahezu unmöglich, Nachfolger für eine Landarztpraxis ohne Hausapotheke zu finden. Und finde sich ein Nachfolger, dann blieben die Patienten auf der Strecke, wenn sie besonders in der Nacht und an den Wochenenden oft weite Strecken zu den öffentlichen Apotheken zurücklegen müssten, um zu den verordneten Medikamenten zu kommen. Und das in Gegenden, in denen öffentliche Verkehrsmittel in der Regel in der Nacht ihren Betrieb eingestellt und am Wochenende stark reduziert hätten, so Wiegele.

Ersatzbedarf über 50 Prozent

Immerhin 43 Prozent der österreichischen Bevölkerung sind von der Frage, wie es mit der medizinischen Versorgung auf dem Land weitergeht, betroffen. Rund 3,6 Millionen Bürgerinnen und Bürger in Gemeinden mit bis zu 3000 Einwohnern werden von rund 1800 Ärztinnen und Ärzten betreut. Mit berücksichtigt sind auch etwas über 200 Fachärzte, die in diesen Gemeinden zusätzlich die medizinische Versorgung aufrechterhalten. Wie sich die Situation zuspitzen wird, zeigt ein Blick auf die Altersstatistik: 28 Prozent der Landärztinnen und Landärzte ist bereits über 60 Jahre, ebenfalls 28 Prozent zwischen 55 und 60. Innerhalb der nächsten zehn Jahre werden also 56 Prozent aus dem Berufsleben ausscheiden.

Spitzenreiter sind Kärnten (67 Prozent) und Steiermark (66 Prozent), wo in den nächsten zehn Jahren zwei Drittel der Landärztinnen und Landärzte das Pensionsalter erreichen. Es folgen Burgenland (60 Prozent), Oberösterreich (54 Prozent), Niederösterreich (52 Prozent) und Tirol (51 Prozent). Nur in Salzburg (48 Prozent) und Vorarlberg (46 Prozent) wird im kommenden Dezennium weniger als die Hälfte der Landärzte pensionsbedingt aus dem Beruf aussteigen.

Immer weniger Bewerber

Doch es finden sich immer weniger Bewerber für freie Stellen, die inzwischen mehrfach und oft auch österreichweit ausgeschrieben werden müssen. In Vorarlberg gab es zum Beispiel im vergangenen Jahr für fünf Stellen nur jeweils einen Bewerber, wobei eine Stelle dreimal ausgeschrieben worden war. Noch Anfang der 2000er-Jahre musste in diesem Bundesland keine einzige Stelle zweimal ausgeschrieben werden. In Oberösterreich kamen 2001 noch fünf Bewerber auf eine Landarztstelle, im Vorjahr waren es durchschnittlich 1,2. In Niederösterreich hat sich die Zahl der Bewerber trotz Mehrfachausreibungen von 2008 auf 2012 halbiert und in Salzburg wurden mangels Bewerber zwei Ordinationen in namhaften Tourismusgemeinden ruhend gestellt.

Das liege unter anderem am eingeschränkten kulturellen und sozialen Angebot, was oft nicht in ein „junges“ Lebenskonzept passt. Wesentlich scheinen auch die Fragen, ob eine Landarztpraxis eine Familie finanziell erhalten kann, wie Kinderbetreuung und Schulausbildung zu organisieren und ob die richtige Balance von Arbeit und Freizeit gegeben sind.

Nur 21 Prozent der Landärzte ist gegenwärtig weiblich, während der Frauenanteil in der Medizin rapide steigt. Die Zukunft der Landmedizin wird daher wesentlich davon abhängen, ob es gelingt, Frauen für diese Tätigkeit zu gewinnen. **Susanne Zitterl-Mair, Landärztin in Thaur/Tirol**, wünscht sich dafür vorrangig unkomplizierte Formen der ärztlichen Zusammenarbeit. „Die jetzige Situation macht es Frauen mit Familie und Kindern nicht leicht, Landärztin zu werden. Der Beruf fordert vollen Einsatz und es ist ganz schwierig, allen Anforderungen gerecht zu werden.“ Timesharing, praktikable Gruppenpraxen und flexible Vertretungsmodelle seien zentrale Voraussetzungen, die Mehrfachbelastungen arbeitsteilig halbwegs in Griff zu bekommen. „Auf dem Land ist man immer in Bereitschaft, das Telefon ist immer eingeschaltet, Privatleben und Familie müssen oft zurückstecken“, so Zitterl-Mair. Um bedürfnisgerechte ärztliche Kooperationen einzuführen, bedürfe es allerdings auch des Wegfalls von Limiten und Deckelungen in den bestehenden Leistungsverträgen mit den Krankenkassen.

Bei möglichen Bewerbern stünden existenzielle Sorgen im Vordergrund und auch die Angst, den vielfältigen Aufgaben eines Landarztes nicht gewachsen zu sein. Neben angemessenen Honoraren und flexibler Arbeitszeit müsse daher unbedingt in Lehrpraxen investiert werden. Zitterl-Mair: „Denn die meisten Jungärztinnen und -ärzte, die eine Lehrpraxis auf dem Land absolviert haben, erkennen erst dadurch die positiven Aspekte dieses Berufs. Sie wissen, was mit einer Landarztpraxis auf sie zukommt und sie trauen sich das eher zu als andere Bewerber.“

Landmedizin: Die ärztliche Versorgung sichern! – Die Forderungen

- Leistungsgerechte Vergütungssysteme auch zum Ausbau der zeitlichen Verfügbarkeit und des medizinisch fachlichen Angebotes von Landarztpraxen
 - Aufhebung der Limite und Degressionen
 - Landarztzuschlag
- Hausarzt-Modell der Österreichischen Ärztekammer umsetzen
- Flexible Arbeitszeitmodelle
 - geregelte, zumutbare Bereitschaftsdienste am Wochenende und in der Nacht
 - Flexible Formen der ärztlichen Zusammenarbeit und Timesharing für geregelte Arbeitszeiten und zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf.
 - Anstellung von Ärzten bei Ärzten, Gruppenpraxen, Teamarbeit in Hausarzt-Praxen, Schaffen von Praxis-Netzwerken, geeignete Formen der Vertretung
- Familienfreundliche Arbeitsbedingungen
- Kinderbetreuung
- Unterstützung bei der Organisation von Ordinations- und Wohnraum
- Sicherstellung bestehender und Einrichtung neuer Hausapotheken
 - Umsetzung des parlamentarischen Entschließungsantrages zur nachhaltigen Lösung der Hausapothekenfrage
- weniger Bürokratie
 - weniger Dokumentation, Bewilligungen, Administration, mehr Zeit für Patienten
- ungestörte ärztliche Therapiefreiheit
- Ausbildungsreform mit verpflichtender, einjähriger, öffentlich finanzierter Lehrpraxis