

17.01.2012

Landtag von Niederösterreich  
Landtagsdirektion  
Eing.: 17.01.2012  
Ltg.-1081/A-1/80-2012  
G-Ausschuss

## ANTRAG

der Abgeordneten Bader, Onodi, Ing. Huber, Mag. Schneeberger, Kernstock, Grandl und Lembacher

### betreffend **Schaffung der notwendigen Rahmenbedingungen für eine optimale Gesundheitsversorgung für unsere Bevölkerung**

Praktische Ärzte sind eine zentrale Anlaufstelle in unserem Gesundheitssystem. Niederösterreich verfügt über einen sehr hohen Versorgungsgrad an ÄrztInnen für Allgemeinmedizin. In letzter Zeit hat sich insbesondere in peripheren Randlagen jedoch gezeigt, dass frei werdende Kassenstellen ("Hausarztstellen") nicht mehr problemlos nachbesetzt werden können, da zunehmend zu beobachten ist, dass sich die Bewerbungen von geeigneten Ärzten rund um die einschlägigen Ausschreibungen in Grenzen halten. Es ist davon auszugehen, dass diese Schwierigkeiten bei der Nachbesetzung von Hausarztstellen nicht allein in einem Ärztemangel begründet sind, sondern vielmehr die bundesgesetzlichen Rahmenbedingungen dafür verantwortlich sind.

Hier gilt es vor allem daran zu arbeiten, dass, durch die Schaffung von entsprechenden Rahmenbedingungen eine ausreichende Nachbesetzung von Hausarztstellen gewährleistet wird.

Darüber hinaus ist es angebracht unter Berücksichtigung bzw. Anpassung der einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG) und des Ärztegesetzes diese Form der medizinischen Versorgung auch in Zukunft sicher zu stellen, gleichzeitig aber Qualitätskriterien für den niedergelassenen Bereich zu schaffen.

Durch die Schaffung entsprechender bundesrechtlicher Grundlagen für unterschiedliche Vertragsmodelle könnten zudem die Sozialversicherungsträger verstärkt angehalten werden, einen Beitrag für eine effiziente Patientensteuerung zu leisten.

Jedenfalls sollte eine Stärkung der Versorgungswirksamkeit des niedergelassenen Bereiches sowie eine Stärkung der Rolle des Hausarztes herbeigeführt werden. Die sich daraus ergebende Möglichkeit zur Patientensteuerung sollte als Ziele die Stärkung der Inanspruchnahme des niedergelassenen Bereichs und die Optimierung beim Facharztzugang, eine bedarfsgerechte Zuweisung der Patienten zu den jeweiligen Versorgungsstufen sowie eine Entwicklung intelligenter Anreizsysteme für Patienten haben.

Zur Stärkung der Prozess- und Ergebnisqualität sollte der Bund für den intra- und extramuralen Bereich einheitliche Standards für die Dokumentation und Erfassung von Prozess- und Ergebnisqualität vorgeben. Für die Vergleichbarkeit der medizinischen Leistungen ist eine adäquate Messung der medizinischen Prozess- und Ergebnisqualität erforderlich.

Letztendlich kann eine wirtschaftlich sinnvolle und qualitativ effiziente medizinische Versorgung nur durch eine gemeinsame Planung, Steuerung und Finanzierung über alle Sektoren des Gesundheitswesens erreicht werden. Das bedeutet bundesweite überregionale Vorgaben für Planung, Steuerung und Finanzierung, die im Rahmen von weiterentwickelten Gesundheitsplattformen partnerschaftlich zwischen Land und Sozialversicherung sowohl im stationären als auch ambulanten Bereich verbindlich regional umgesetzt werden.

Die Landesgesundheitsplattformen sollen dabei zu zentralen Planung-, Steuerungs- und Finanzierungsgremien auf Landesebene weiterentwickelt werden in denen unter Einbindung aller Systempartner partnerschaftlich rechtsverbindliche Entscheidungen getroffen werden. Dadurch können mittel- bis längerfristig bestehende Parallelstrukturen aufgelöst und Schnittstellenprobleme verhindert werden.

Zahlreiche Gemeinden sind mit Resolutionen an den Landtag von Niederösterreich herangetreten, in denen sie darstellen, dass sich immer weniger Ärztinnen und Ärzte finden, die sich in den Regionen niederlassen wollen und dies auch mit dem Betreiben einer Hausapotheke verknüpft wird.

Die letzte Novellierung des Apothekengesetzes stammt aus dem Jahr 2006 und fußt auf einem Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes und einem Kompromiss zwischen der damals zuständigen Bundesministerin, der Österreichischen Ärztekammer und der Österreichischen Apothekerkammer. Bei dieser umfassenden gesetzlichen Neuregelung des Verhältnisses öffentlicher Apotheken und Hausapotheken wurde ein optimierter neuer Versorgungsansatz gewählt. Statt wie zuvor auf die Einwohner im Umkreis der Hausapotheken abzustellen, wurde nunmehr die Frage des Schutzes der Hausapotheken vor der Niederlassung einer öffentlichen Apotheke von den in der Gemeinde befindlichen Kassenärzten abhängig gemacht. Sofern es in einer Gemeinde weniger als zwei volle Planstellen für Ärzte gibt, also eine Einarztgemeinde vorliegt, soll die Versorgung grundsätzlich durch Hausapotheken erfolgen, wogegen in allen anderen Gemeinden der öffentlichen Apotheke der Vorrang einzuräumen ist.

In Verbindung mit dem damals mit Zustimmung der österreichischen Ärztekammer und österreichischen Apothekerkammer geschlossenen Kompromiss wurden als Bedingung auch großzügige Übergangsbestimmungen zugunsten der derzeit bestehenden Hausapotheken in das Gesetz aufgenommen, um den derzeit tätigen Hausapotheken führenden Ärzten ihre Weiterführung noch bis Beendigung ihrer Tätigkeit als Ärzte (höchstens 10 Jahre) zu sichern. Dabei wurde im Rahmen des Gesamtkompromisses auch geregelt, dass die Nachfolge eines anderen Arztes in eine bestehende Hausapotheke (= höchstpersönliche Recht) weiterhin erfolgen kann, wenn die nächste Apotheke zumindest 6 km entfernt ist, auch wenn es sich um keine Einarztgemeinde handelt - und damit nun die gleichen Entfernungsregeln gelten, wie bei Neubeantragung einer Hausapotheke.

Insoweit wurde eine nicht unerhebliche Änderung des Systems des Primats öffentlicher Apotheken hin zu einem dualen System (bestehend aus öffentlichen Apotheken und ärztlichen Hausapotheken) herbeigeführt. Trotzdem treten in immer mehr Fällen bei Pensionierungen von Ärzten mit Hausapotheken Schwierigkeiten auf.

Es ist unbestritten, dass insbesondere im ländlichen Raum der ärztlichen Hausapotheke eine wichtige Rolle bei der Sicherung der Arzneimittelversorgung zukommt. Ein sich sinnvoll ergänzendes Versorgungssystem von öffentlichen Apotheken und Hausapotheken ist zu befürworten. Beide Versorgungsformen werden auch in Zukunft unverzichtbar sein.

Um den seitens der Gemeinden aufgezeigten Problemlagen gerecht zu werden, sollte daher das zuständige Gesundheitsministerium ersucht werden, Maßnahmen abzuwägen, die zur Aufrechterhaltung der Hausapotheken als wichtiger Beitrag zur ärztlichen Versorgung im ländlichen Raum geeignet sind.

Die Gefertigten stellen daher folgenden

### **Antrag:**

Der Hohe Landtag wolle beschließen:

„Die Landesregierung wird ersucht, die Bundesregierung und insbesondere den Bundesminister für Gesundheit aufzufordern, rasch Vorschläge vorzulegen, die im Sinne der Antragsbegründung die notwendigen Rahmenbedingungen zu einer auch zukünftig optimalen Versorgung der Bevölkerung mit Gesundheitsdienstleistungen, gewährleisten. Dabei wäre auch die Situation bei den Hausapotheken mit einzubeziehen.“

Der Herr Präsident wird ersucht, diesen Antrag dem GESUNDHEITSAUSSCHUSS so rechtzeitig zur Vorberatung zuzuweisen, dass eine Behandlung bei den Ausschüssen am 19. 01. 2012 möglich ist.