

PRESSEKONFERENZ

Thema:

„Ärztliche Versorgung am Land – Herausforderungen und Lösungen für die Gemeinden“

Teilnehmer:

Maria Skazel

Bürgermeisterin der Gemeinde St. Peter im Sulmtal (Steiermark)

OMR Dr. Edgar Wutscher

Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer, Obmann der Bundeskurie niedergelassene Ärzte

Zeit:

Mittwoch, 30. April 2025, 10:30 Uhr

Ort:

Österreichische Ärztekammer

Veranstaltungszentrum 1. Stock, Saal 3

Weihburggasse 10-12, 1010 Wien

Ärztliche Versorgung am Land

Eine aktuelle Umfrage unter Gemeindevertretern zeigt die große Besorgtheit um die künftige kassenärztliche Versorgung. Teilzeitkassenstellen, ein leistungsorientiertes Kassensystem und die Medikamentenabgabe beim Arzt könnten helfen, Abwanderungen zu verhindern.

Fast 70 Prozent der Gemeindevertreter sehen die Versorgung ihrer Gemeinde durch fehlende Kassenärztinnen und Kassenärzte in den kommenden fünf Jahren gefährdet. Das zeigt eine Umfrage des Kommunalverlages unter Bürgermeister, Vize-Bürgermeistern, Amtsleitern, Gemeindemandataren und anderen Gemeindebediensteten, an der 619 Personen teilgenommen haben. Eine signifikante Mehrheit von 66,20 Prozent der Befragten stimmte dabei voll und ganz zu, dass ihnen die aktuelle Problematik bei der Besetzung von Kassenstellen bewusst ist, 68,32 Prozent der Befragten stimmte der Aussage eher oder voll und ganz zu, dass die Verbesserung der Arbeitsbedingungen für Kassenärzte sich positiv auf die Zukunft ihrer Gemeinde auswirken würde. Und 54,13 Prozent der Befragten sind laut dieser Umfrage der Meinung, dass die Erleichterung bei der Gründung und Bewahrung von ärztlichen Hausapotheken eine positive Auswirkung auf die Zukunft ihrer Gemeinden haben würde. Bei der Möglichkeit für Ärzte, in ihrer Praxis Medikamente abzugeben, stimmen 55,58 Prozent zu. „Die Ergebnisse dieser Umfrage zeigen ganz klar, dass die Patientenversorgung am Land ganz essentiell dafür ist, ob eine Region überlebt“, sagt Edgar Wutscher, Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer und Bundeskurienobmann der niedergelassenen Ärzte: „Wenn es keinen Arzt in Ort gibt, wird es schwierig sowohl mit dem Zuzug, als auch damit, die Bevölkerung im Ort zu halten“, so Wutscher. Es sei dringend notwendig, Ärztinnen und Ärzte wieder in das Kassensystem zu bekommen. Verbesserungspotential gebe es viel, so Wutscher.

Integration anderer Gesundheitsberufe

Ein Punkt sei die vielzitierte Flexibilisierung des Kassensystems. Diese sei auf mehreren Ebenen zu verstehen, präzisiert Wutscher: „Es sollte möglich sein, als Kassenarzt auch in Teilzeit zu arbeiten, denn jede besetzbare Kassenstelle ist ein Gewinn für das solidarische Gesundheitssystem“, betont er. Zudem müssten die bürokratischen Hürden bei modernen Arbeitsmodellen, wie Job Sharing, Gruppenpraxen oder interdisziplinäre Zusammenarbeitsformen fallen: „Modelle, in denen Arztordinationen auch andere Gesundheitsberufe integrieren, müssen budgetär abgesichert werden, um hier auch Anreize zu schaffen“, sagt Wutscher. Hintergrund sei der, dass nun eine andere Generation nachkomme, für die neben der Vereinbarkeit von Familie und Beruf auch Freizeit und persönliche Weiterentwicklung einen hohen Wert hätten. Das sei gerade am Land ein Paradigmenwechseln: „Landarzt in meiner Generation zu sein hieß, allseits verfügbar zu sein, so war es für einen Gemeindefarmer normal, dass die Mitglieder der Gemeinde sich jederzeit an ihren Doktor wandten – und sei es am Sonntag nach der Kirche am Dorfplatz“, erklärt Wutscher. Diese Bild wirke auf die Jungärztinnen und Jungärzte eher abschreckend, weil diese nicht auf Familie, Freunde, Kinder und die eigene Gesundheit verzichten wollten: „Das muss man ihnen ermöglichen, indem wir die Kassenverträge endlich ins 21. Jahrhundert holen, wir müssen diese viel flexibler machen, damit sie in das Berufsleben hineinpassen“, sagt Wutscher. Angesichts der steigenden Zahl an Ärztinnen sei es zudem sinnvoll, diese auch zu fördern: „In Vorarlberg hat die Ärztekammer gemeinsam mit der ÖGK-Landestelle ein Pilotprojekt laufen, wonach junge Ärztinnen nach der Entbindung für einen gewissen Zeitraum einen Anspruch auf einen finanziellen Mutterschutzausgleich erhalten“, sagt Wutscher.

Leistungsorientierte Honorierung

Bei dem Thema der Attraktivierung der Kassenmedizin käme immer wieder die Neiddebatte auf, wonach Ärztinnen und Ärzte ohnehin so viel verdienen würden: „Natürlich sind wir

Ärztinnen und Ärzte keine Geringverdiener, wir tragen aber auch eine große Verantwortung, immerhin geht es hier um die Gesundheit und das Leben der Menschen“, sagt Wutscher. Der Blick in die Honorarordnung zeige leider, dass das System nicht leistungsorientiert sei, da das Kassensystem nicht alle Leistungen abdecke. Bereits vor einigen Jahren habe die Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte den einheitlichen Leistungskatalog und ohne leistungsfeindliche Limits in enger Zusammenarbeit mit den Bundesfachgruppen entwickelt und der Sozialversicherung überreicht – seitdem sei aber nichts passiert.

Derzeit werde beispielsweise das Diagnose- und Therapiegespräch, eines der zentralen Punkte der Arzt-Patienten-Beziehung, je nach Kasse etwas unterschiedlich mit ca. 15 Euro vergütet: „Aber aufgrund der Deckelungen durch die Krankenkasse gilt das nur für geringe Prozentsätze der tatsächlich geführten Diagnose- und Therapiegespräche“, präzisiert Wutscher: „Fragen Sie doch einmal Ihren Elektriker, ob er Ihnen die vierte und fünfte Steckdose kostenfrei verlegt, weil er ja bereits drei verlegt hat.“ Oder wieviel ein Installateur an einem Sonn- oder Feiertag für einen Hilfsdienst pro Stunde koste: „Da ist man schnell in einem dreistelligen Eurobereich – ein Arzt hingegen darf für eine Visite am Sonn- und Feiertag rund 60 Euro plus ein erhöhtes Kilometergeld abrechnen“, sagt Wutscher.

Ein weiteres Beispiel sei die Heilmittelberatung. Dabei kläre der Arzt seinen Patienten darüber auf, wie die Medikamente einzunehmen seien, welche Wechselwirkungen auftreten können und welche Hausmittel unterstützend in Frage kommen. Dieses Arztgespräch werde mit durchschnittlich 13 Euro vergütet, tatsächlich abrechenbar ist diese ärztliche Leistung jedoch wieder nur in 10 bis 15 Prozent der Fälle: „Das heißt: Für jedes Gespräch, das nach Ausschöpfung dieser – von der Krankenkasse vorgegeben - geringen Quote geführt wird, erhält der Arzt keinen Cent“, präzisiert Wutscher. Die Honorarordnung befeue also die „Fünf-Minuten-Medizin“: „Es ist ganz klar, dass hier reformiert werden muss – individuelle Beratung, Gesprächsmedizin und die Vorsorge müssen aufgewertet werden“, fordert Wutscher.

Der Grund für den Kassenärztemangel sei nicht, dass die Köpfe fehlen, sondern dass viele Ärztinnen und Ärzte nicht Vertragsarzt werden wollen: „Und daran wird auch eine gesetzliche Verpflichtung zum ärztlichen Tätigwerden in Österreich nichts ändern“, betont Wutscher.

Medikamentenabgabe beim Arzt

Ein großes Argument für Kassenstellen im ländlichen Raum seien die öffentlichen Hausapotheken: „Mehr Patientenservice geht nicht: Der Patient geht zum Arzt, bekommt dort Diagnose und Therapie aus einer Hand, fährt nach Hause und kann sich seiner Genesung widmen. Er braucht nicht krank mit öffentlichen Verkehrsmitteln, wo er andere anstecken kann, oder mit dem eigenen PKW, wo er als kranker Mensch auch nicht hingehört, in der Gegend herumfahren, um die nächste offene Apotheke zu finden“, sagt Wutscher. Ein Hausarzt am Land mache nach wie vor viele Hausbesuche, könne aber nur ein Rezept schreiben und die Medikamente nicht direkt beim Patienten vor Ort abgeben. Die Basisversorgung am Land dürfe nicht aussterben, und die Möglichkeit der Medikamentenabgabe beim Arzt würde Einzelordinationen wieder attraktiver machen: „Eine Studie hat gezeigt, dass der Ausbau von ärztlichen Hausapotheken bis zu 400 neue Kassenärzte bringen würde“, sagt Wutscher. Leider sei derzeit der gegenteilige Trend am Vormarsch: Die Anzahl der Hausapotheken schrumpfe aufgrund von legislativen Maßnahmen. Zur Änderung der Lage wäre nur der Wille des Gesetzgebers nötig: „Mit einem Wegfall der Sechs-Kilometer-Grenze, die den Abstand zwischen öffentlichen Apotheken und ärztlichen Hausapotheken reglementiert, werden Kassenarztstellen, vor allem im ländlichen Raum, schlagartig attraktiver“, sagt Wutscher.

Für den ländlichen Raum attraktiv seien zudem die sogenannten Primärversorgungsnetzwerke (PVN). Dabei behält jeder Arzt seinen Standort, es werden intensiv Synergien genutzt und die Standorte in den einzelnen Gemeinden und damit bleibt der niederschwellige

Zugang für die Patientinnen und Patienten erhalten: „Aus unserer Sicht ist das eine optimale Lösung für den ländlichen Raum, während wir die Vorteile von Primärversorgungszentren eher in den Ballungsgebieten sehen“, sagt Wutscher. Aber: „Für den Fall eines PVN ist rechtlich nicht geregelt, was mit bestehenden Hausapotheken geschieht. Um sich dem Risiko des Verlustes der Hausapotheke bzw. einem langwierigen Rechtsstreit vor Gericht erst gar nicht auszusetzen, nutzen Ärztinnen und Ärzte aktuell die Möglichkeit des Zusammenschlusses zu PVN nur wenig, was ein Nachteil für den ländlichen Raum ist.“

„Gesundheitsversorgung ist ein wesentliches Thema für die Bevölkerung“

Die ärztliche Versorgung ist auch für die kleine steirische Gemeinde St. Peter im Sulmtal (1300 Einwohner ein großes Thema, denn seit 2023 wird hier dringend ein Arzt für die Kassenstelle im Ort gesucht. Dieses Problem hat ihr schon einige schlaflose Nächte bereitet, gibt Bürgermeisterin Maria Skazel unumwunden zu. „Es ist ja tatsächlich so, dass mich die Leute ansprechen, wenn ich nur über den Kirchplatz gehe. Die Gesundheitsversorgung ist wirklich ein großes und wesentliches Thema für die ganze Bevölkerung und mir macht daher die Nichtbesetzung entsprechende Sorgen“, schildert die engagierte Ortschefin. Man habe die Bürger auch schon frühzeitig darauf eingestimmt, dass nun deutlicher Mehraufwand in Form von zusätzlichen Kilometern auf sie zukommt. „Das trifft natürlich vor allem die chronisch Kranken und die ältere Bevölkerung, die wöchentlich einen Arztbesuch braucht, die müssen sich nun länger auf den Weg machen“, bedauert die Bürgermeisterin.

Faktor (fehlende) Hausapotheke

„Wir haben auch schon frühzeitig begonnen, in der Gemeindezeitung darauf hinzuweisen, dass die Gemeinde alles in ihrer Macht Stehende unternimmt. Aber wir können nur die Rahmenbedingungen im Ort beeinflussen. Wir können keine Gesetze ändern und wir können keinen Arzt herzaubern“, schildert Skazel ihren Ansatz. Erschwerend kam dazu, dass fast zeitgleich die Nachbargemeinden St. Martin und Bad Schwanberg ebenfalls einen neuen Gemeindefarmer suchten. St. Martin hatte dabei den Vorteil, dass die Kassenstelle mit einer Hausapotheke verbunden war und die Stelle schnell nachbesetzen konnte. Diese Situation wurde natürlich auch in St. Peter genau verfolgt. „Die Hausapotheke ist natürlich ein wesentliches Plus, um in einen kleinen Ort zu gehen“, sagt Skazel. Das wurde auch in der Bevölkerung verstanden und die Bemühungen der Gemeinde honoriert: „Aber trotzdem bleibt uns die Sorge, wie es aussieht, wenn wir das nicht zusammenbringen.“

Ihr großer Wunsch an die Politik wäre eine Lockerung bei der Hausapotheken-Regelung. Skazel, von 2019 bis 2024 auch Mitglied des steirischen Landtages, wisse um die Bemühungen, die es immer wieder gab, aber auch um die Schwere der Aufgabe. Letztendlich müsse man aus ihrer Sicht vor allem auf das Wohl jener in der Bevölkerung achten, die ständig Medikamente bräuchten: „Am Wochenende sind auch die Apotheken nicht ständig besetzt, da kann es sein, dass man vielleicht 20 Kilometer fahren muss, um überhaupt Medikamente zu bekommen“, argumentiert Skazel. Die Vermeidung weiter Wege sei St. Peter auch als Klimabündnisgemeinde natürlich ein großes Anliegen. Auch aus dieser Hinsicht wäre es eine deutliche Erleichterung, wenn der Arzt den Medikamentenvorrat, der er ja ständig braucht, über seine Hausapotheke abgeben könnte, sagt die Ortschefin: „Und vielleicht würde das den einen oder anderen Arzt oder die eine oder andere Ärztin bewegen, doch zu uns zu kommen.“ Die Hausapotheke könnte den Unterschied machen, damit ein Arzt dann leichter das unternehmerische Risiko eingehe, in eine 1.300-Einwohner-Gemeinde zu kommen, ist Skazel überzeugt.

Dass man sich auf einige Neuerungen einstellen muss und die jüngere Ärztegeneration stärker auf die Trennung von Beruf und Privatleben setzt, ist Skazel klar: „Wir waren mit unserem bisherigen Arzt sehr verwöhnt. Der war wirklich rund um die Uhr da. Die Nachbesetzung ist nicht nur auf Grund seiner hohen Einsatzbereitschaft und Fachkompetenz eine große Herausforderung.“ Für junge Ärzte habe die Gemeinde mit vorhandener Infrastruktur auch

einiges zu bieten, wie etwa eine Kinderbetreuungsmöglichkeit, ein Nahversorgergeschäft, eine Bahnhaltestelle, Einbettung in das gemeinschaftliche Leben im Ort und nicht zuletzt ist die Kassenstelle mit einer Anschubfinanzierung von 70.000 Euro verbunden. „Wir freuen uns über jede Bewerbung, die reinkommt“, meint die Bürgermeisterin abschließend.