

# Beunruhigender Kassensturz

Neue Zahlen zu offenen Kassenstellen und die jüngst präsentierte Statistik der Altersstruktur im niedergelassenen Bericht zeigen: Einige Fächer sind vom Kassenärztemangel besonders stark betroffen. Einige Bundesfachgruppenobmänner schildern Gründe und Lösungswege.

Sascha Bunda



Eine neue Erhebung der Österreichischen Ärztekammer zeigt: Die Zahl der offenen Kassenstellen ist weiter im Steigen begriffen: Zum Ende des zweiten Quartals 2020 waren österreichweit über 110 Kassenstellen für Allgemeinmedizin unbesetzt. Zudem gab es 76 offene Facharzt-Stellen, wobei die Kinderheilkunde die größten Sorgen bereitet. In Niederösterreich alleine wurden zuletzt elf offene Kassenstellen für Kinderärzte gezählt, bundesweit waren es 36 offene Kassenstellen. „Die Lage ist dramatisch, uns droht hier in der Versorgung ein echtes Problem“, sagt Peter Voitl, Bundesfachgruppenobmann für Kinder- und Jugendheilkunde der ÖÄK. „Da der pädiatrische Teil im Rahmen der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin auf drei Monate verkürzt wurde, wird es für die Kollegen auch schwerer, hier einzuspringen“, konstatiert Voitl. Gleichzeitig würden auch die Krankheitsbilder in der Kinderheilkunde immer komplexer. „Wir haben beispielsweise Frühgeborene in der 24. Schwangerschaftswoche, die in früheren Zeiten nicht lebensfähig gewesen wären. Diese positive Entwicklung bringt neue Herausforderungen mit sich – es braucht hier also dringend Experten am Werk“, so Voitl. Die zusätzliche Komplexität gefährde auch den klassischen Kassenarzt als Einzelkämpfer. „Die Kollegen wollen Zusammenschlüsse etwa in Form einer Gruppenpraxis, um

größere Spezialbereiche des Fachs abdecken zu können. Hier sollte man auch dem Wunsch der Kollegen nach pädiatrischen Primärversorgungseinheiten nachkommen“, fordert Voitl, der darin auch eine Verbesserung für die Patienten sieht. Auch die Legalisierung von Dauerververtretungen würde den Kollegen sehr entgegenkommen, die gerne im Team arbeiten.

Die komplexeren Anforderungen würden auch bedeuten, dass mehr in Untersuchungsmöglichkeiten investiert werden muss, gleichzeitig schrecke der bürokratische Aufwand viele Kollegen ab, eine Kassenstelle zu übernehmen, sagt Voitl und nennt als Beispiel die Chefarztpflicht. „Diese ist völlig unnötig und teils auch widersinnig. Wenn ich in völlig identischen Fällen ein Medikament einmal bewilligt bekomme und einmal nicht, bedeutet das nicht nur Ärger, sondern auch zusätzlichen Aufwand, den ein Arzt ohne Assistenz selber leisten muss.“ Natürlich müsse auch an den Honoraren geschraubt werden, sagt Voitl. Es habe zwar schon Erhöhungen gegeben, sein Fach liege aber immer noch unter dem Schnitt. Ein Punkt ist Voitl ebenfalls noch wichtig – und das ist die Ausweitung des Lehrpraxis-Angebots und eine Überarbeitung: „Die Lehrpraxis sollte am Beginn der Ausbildung stehen,

damit die jungen Kollegen dieses Arbeitsfeld früher kennenlernen und nicht erst dann, wenn sie im Krankenhaus schon erste Verantwortung übernehmen.“

**Potentiell bedroht**

Ein weiteres Sorgenkind stellt die Gynäkologie dar. Österreichweit gab es in diesem Fachbereich zum Ende des zweiten Quartals 2020 insgesamt 18 offene Kassenstellen. Das stimmt besonders bedenklich, schließlich zählt die Gynäkologie zu den potentiell besonders bedrohten Fächern, wie die jüngst vorgestellte Altersstatistik des niedergelassenen Bereichs gezeigt hat. In den kommenden zehn Jahren werden hier rund 61 Prozent der Kassenärzte das Pensionsantrittsalter erreichen.

Thomas Fiedler, Bundesfachgruppenobmann Frauenheilkunde und Geburtshilfe der ÖÄK, betont die Wichtigkeit einer weiterhin starken gynäkologischen Vorsorgeleistung und ärztlichen Betreuung. „Auch in Zukunft ist es entscheidend, sich um die Frauengesundheit zu kümmern, von der Jugend- bis zur Altersgynäkologie gibt es eine Vielzahl essentieller Themen und fachärztlicher Aufgaben.“ Dafür sei es aber auch nötig, den Leistungsbereich attraktiv und leistungsfähig zu erhalten. „Die Attraktivität ist hier in den letzten Jahren deutlich gesunken – auf Sozialversicherungsebene sollte hier dringend nachgebessert werden“, fordert Fiedler. Gleichzeitig sei es erforderlich, dass sich die Defizite im Gynäkologiebereich nicht weiter auswachsen. Fiedlers Ansatz ist hier neben der Verbesserung der Anreizschaffung für junge Kollegen zur Niederlassung im gynäkologischen Fachbereich die Aufhebung des Alterslimits im Kassenbereich. „Diese Grenze bedeutet angesichts der Kompetenz und der Lebenserfahrung der älteren Kollegenschaft die Vergeudung eines großen Schatzes. Ich persönlich kenne einige Fälle von Ärzten, die liebend gerne weiterarbeiten möchten, aber ihren Kassenvertrag infolge der Limitierung verlieren. Zeitgleich drohen sich die derzeitigen schwarzen Löcher in der Versorgungsleistung zu schwarzen Flächen zu vergrößern.“

**Planung nicht vorhanden**

Ähnlich bedrohlich stellt sich die Altersstatistik im Fachbereich HNO dar – auch hier werden in den kommenden zehn Jahren 61 Prozent der Kassenärzte das Pensionsantrittsalter erreichen. Wolfgang Luxenberger, Bundesfachgruppenobmann Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde der ÖÄK, vermisst in seinem Fachgebiet vor allem eines: „Eine österreichweite, langfristige Planung der personellen Ressourcen im HNO-Bereich ist bis auf einige Zahlenspiele im Umfeld von Gesundheitsministerium und Gesundheit Österreich GmbH de facto nicht vorhanden. Dabei sind Ausbildung, Tätigkeit als Facharzt im Spital und spätere Niederlassung im Zusammenhang zu sehen“, sagt Luxenberger.

Ausbildung und Umsetzung der gut gemeinten Rasterzeugnisse seien nach wie vor verbesserungswürdig. „Es sollte ein klar strukturiertes Ausbildungscurriculum geben, in dem klar definiert ist, was ein Auszubildender in jedem Jahr lernt und dann auch nachweislich können muss. Die Ärztekammer hat bereits wirklich tolle Ausbildungsraaster und Logbücher erarbeitet. Diese müssen nun mit Leben erfüllt werden, was nur gelingen kann, wenn gute Ausbildung für die betroffenen Auszubildner zum echten Vorteil, also zum Karriereturbo wird“, appelliert Luxenberger. So sollte beispielsweise bei Primariatsbesetzungen die Ausbildungsqualität zumindest ebenso gewichtet werden wie ein Publikations- oder OP-Katalog. „Bei guter, attraktiver Ausbildung werden sich auch genügend Bewerber für Ausbildungsstellen finden“, ist Luxenberger sicher. In weiterer Folge müsse man die Rahmenbedingungen für Kassenärzte verbessern, wenn man Wahlärzte oder Spitalsärzte dafür gewinnen wolle. „Es würde sich meiner Meinung nach für die Gesellschaft durchaus auszahlen, dieses fast einzigartige Kassensystem zu erhalten, welches sich durch marktwirtschaftliche Anreize für Ärzte einerseits bei gleichzeitig bestehender, hoher sozialer Komponente andererseits auszeichnet. Dafür muss allerdings in dieses Kassensystem investiert werden. Wenn es erst einmal zerstört ist, werden vor allem sozial Schwächere die Leidtragenden sein“, warnt Luxenberger. ☹

