

*Herrn
Präsidenten des Bgld. Landtages
Christian Illedits
Landhaus
7000 Eisenstadt*

Eisenstadt am 9. März 2017

Selbstständiger Antrag

**der Landtagsabgeordneten Robert Hergovich, Géza Molnár, Manfred Kölly,
Kolleginnen und Kollegen auf Fassung einer EntschlieÙung betreffend
ärztliche Versorgungsgarantie für den ländlichen Raum**

Der Landtag wolle beschließen:

EntschlieÙung

des Burgenländischen Landtages vom _____ betreffend ärztliche Versorgungsgarantie für den ländlichen Raum

Mit EntschlieÙung des Burgenländischen Landtages vom 20. Oktober 2016 betreffend Ärzteausbildung (Zahl 21 – 385) wurde der BM für Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft aufgefordert, die Anzahl der Studienplätze aufzustocken.

Die vom Bundesminister in der Beantwortung ins Treffen geführte Erhöhung der Studienplätze um 300 bis 2022/2023 berücksichtigt nicht das neue Ärzte-Arbeitszeitgesetz und kann daher die Verknappung des Ärzteangebotes nicht entschärfen. Dieses Gesetz zieht zweifellos einen Mehrbedarf an Medizinerinnen im Krankenanstaltenbereich nach sich.

Dazu kommt die außerordentliche Situation im niedergelassenen Bereich: Wie bekannt ist, werden bis 2025 rund 60 Prozent der Allgemeinmediziner mit Kassenvertrag ihre Pension antreten. Um alleine diese Stellen nachbesetzen zu können, bedarf es eines Maßnahmenprogramms, das an der Basis – sprich bei der Zulassung zum Studium – beginnen muss.

Rund zwei Drittel der Absolventen des Medizinstudiums in Österreich ergreifen nie den ärztlichen Beruf im Inland. Dies hat zur Folge, dass der sich aus der Altersstruktur der Ärzteschaft bedingte Ersatzbedarf in den kommenden Jahren nicht mehr gedeckt werden kann.

Die neue Ärzte-Ausbildungsordnung 2015 sieht vor, dass sich Medizinstudenten bereits nach einer neunmonatigen Basisausbildung entweder für die allgemeinärztliche oder für eine fachärztliche Ausbildung entscheiden müssen. Mit dem Abschluss einer fachärztlichen Ausbildung sind die Mediziner zwar zur Tätigkeit als Facharzt im gewählten Fach, jedoch nicht zur selbständigen Berufsausübung als Arzt für Allgemeinmedizin berechtigt; nach der alten Ausbildungsordnung war das noch möglich.

Die Entscheidung für den allgemeinmedizinischen oder fachärztlichen Zweig ist zu einem Zeitpunkt zu treffen, zu dem grundsätzlich noch kein Kontakt zur Allgemeinmedizin besteht und auch keine Praxiserfahrung gesammelt werden konnte. Durch die frühe Spezialisierung können Studenten, die sich für Allgemeinmedizin entscheiden, aber auch keine entsprechenden Erfahrungen in den diversen Facharztbereichen erwerben. Solche Wissensinhalte sind aber für eine Tätigkeit als niedergelassener Allgemeinmediziner unbedingt erforderlich, um die Patienten vor Ort adäquat versorgen zu können. Es ist unter den aktuellen Rahmenbedingungen anzunehmen, dass Studienanfänger bevorzugt ein Facharztstudium beginnen werden. Das hat zur Folge, dass bereits in naher Zukunft die freiwerdenden Planstellen für Allgemeinmediziner schwer nachbesetzt werden können und damit die medizinische Erstversorgung durch niedergelassene Ärzte nicht mehr aufrecht erhalten werden kann.

Das große Gebiet der Medizin ist einer ständigen Entwicklung unterworfen: Neue Therapiemöglichkeiten, neue medizinische Geräte, neue Erkenntnisse und neue Behandlungsmethoden ermöglichen im Gesundheitswesen Fortschritte, die die Politik mit allen Maßnahmen zu unterstützen hat. Eine dieser Maßnahmen ist es, den Zugang zum Beruf des Mediziners weder einem Zufall (Testverfahren) noch einem Ausleseverfahren (Zugangsregelung) vor Studienbeginn zu überlassen. Es besteht – insbesondere von Seiten der Politik - die Verpflichtung, die Türen für berufene, engagierte Ärzte zu öffnen. Wer berufen und engagiert ist, zeigt sich allerdings meist erst im Laufe des Studiums.

Dass ein uneingeschränkter Zugang zum Medizinstudium die Studienqualität automatisch und per se verschlechtert, wie von Befürwortern der Zugangsbeschränkung ständig argumentiert wird, gilt nur bedingt. Unbedingt aber ist festzuhalten, dass ein Mangel an Ärztenachwuchs das österreichische Gesundheitssystem vor wesentlich größere Probleme stellt, die die Qualität einer flächendeckenden Versorgung massiv belasten würden. Insbesondere der für die Gemeinden des Burgenlandes wichtige „niedergelassene Allgemeinmediziner und Facharzt“ (mit Kassenverträgen) könnte sehr oft nicht mehr nachbesetzt werden. Es ist notwendig, dass vakant werdende Stellen zeitnah, nachhaltig und durch qualifizierte Mediziner besetzt werden können, sodass eine bestmögliche Versorgung – insbesondere in ländlichen Regionen – sichergestellt werden kann.

Experten sehen das Gesundheitswesen – nicht zuletzt aufgrund der demographischen Entwicklung – als einen der am stärksten wachsende Bereich. Dementsprechend wird bis 2020 österreichweit ein Beschäftigungsanstieg von 8500 Personen jährlich prognostiziert. Besonders gefragt sein werden Ärzte und verwandte Berufe auf akademischem Niveau. Auch das Qualifikationsbarometer des AMS zeigt im Bereich der Gesundheitsberufe einen großen Bedarf auf dem Arbeitsmarkt. Dieser Bedarf wird langfristig und bei Aufrechterhaltung vorliegender Zugangsregelungen nicht zu decken sein. Vor allem nicht, wenn weiterhin die Mehrzahl der Studierenden aus anderen EU-Ländern sowie Nicht-EU-Ländern nach Abschluss ihrer Ausbildung in ihre Heimat zurückkehren.

Das Burgenland unterstützt die Ausbildung burgenländischer Jungärzte schon jetzt engagiert – etwa durch kostenlose Vorbereitungskurse für die Aufnahmeprüfung zum Medizinstudium oder durch freiwillige monatliche Zuschüsse für angehende Mediziner in burgenländischen Spitälern während des klinisch-praktischen Jahres. Für alle fünf Spitäler im Burgenland gilt die Standortgarantie der Burgenländischen Landesregierung gegenüber der Bevölkerung.

Der Landtag hat beschlossen:

Die Burgenländische Landesregierung wird aufgefordert, an den Bundesminister für Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft heranzutreten, dieser möge zur dauerhaften Sicherstellung der ärztlichen Versorgung im ländlichen Raum

- die Zugangsbeschränkungen für das Studium der Humanmedizin aufheben und zwischenzeitig die Zahl der Studienplätze deutlich anheben, um sicherzustellen dass ausreichend Mediziner sowohl für den Spitalsbereich als auch für die niedergelassenen Praxen - Allgemeinmediziner und Fachärzte - ausgebildet werden können,
- 75 Prozent der Studienplätze weiterhin für Inhaber österreichischer Reifezeugnisse zu reservieren,
- Strategien zu entwickeln, um alle Jungärzte, deren Ausbildung Österreich finanziert hat, in Österreich zu halten oder ansonsten ihre Ausbildungskosten einzufordern,
- die Ausbildung der Allgemeinmediziner im Vergleich zu Facharztausbildung attraktiver gestalten,
- die Ausbildung für Fachärzte dahingehend zu verbessern, dass vor allem die schlechten Einstiegsbedingungen (Turnus, wenig Kompetenzen, etc.) an Nachbarländer wie Deutschland und die Schweiz angeglichen werden und
- anlässlich der Evaluierung der Aufnahmeprüfungsmodi darauf hinwirken, dass der Bereich der sozialen Kompetenzen in den Aufnahmeprüfungen Berücksichtigung findet.