MEDIENDIENST DER ÖSTERREICHISCHEN ÄRZTEKAMMER

Inhaber, Herausgeber,
Hersteller und Redaktion:
Österreichische Ärztekammer
Öffentlichkeitsarbeit
A-1010 Wien, Weihburggasse 10-12
Telefon 01/51406–3312 DW
mail: pressestelle@aerztekammer.at

arzt presse medizin

PRESSEKONFERENZ

Thema:

Rezept zur Linderung des Mangels an Kassenärzten

Teilnehmer:

MR Dr. Silvester Hutgrabner
Leiter des Referats für Hausapotheken und Medikamentenangelegenheiten der Österreichischen Ärztekammer

Dr. Carmen Berti-Zambanini
Obfrau des Schutzverbands der hausapothekenführenden Ärzte Österreichs, Allgemeinmedizinerin aus Alberschwende im Bregenzerwald

MR Dr. Klaus Schweitzer
Referent im ÖÄK-Referat Hausapotheken und Medikamentenangelegenheiten und Referent für Hausapotheken führende Ärzte in der Ärztekammer für Tirol

Zeit:

Freitag, 18. Oktober 2024, 11 Uhr

Ort:

Österreichische Ärztekammer
Veranstaltungszentrum, 1. Stock, Saal 3
Weihburggasse 10-12
1010 Wien

Rezept zur Linderung des Mangels an Kassenärzten

Die österreichischen Hausapotheken-Referate der Ärztekammern präsentieren Lösungsansätze als Hilfestellung für den neuen Nationalrat und die künftige Bundesregierung.

„Vor über einem Jahr hat der Bundeskanzler angekündigt, 100 zusätzliche Kassenstellen zu schaffen. Davon ist nicht viel zu sehen, weil der Politik dazu das richtige Rezept fehlt. Wir hingegen haben das Rezept, wie wir sogar an die 400 Kassenstellen für Allgemeinmediziner am Land besetzen können." Daran erinnert heute der Leiter des Referats für Hausapotheken und Medikamentenangelegenheiten in der Österreichischen Ärztekammer, Silvester Hutgrabner, in Hinblick auf den sich demnächst konstituierenden neu gewählten Nationalrat und die nun beginnenden Gespräche zu einer Regierungsbildung.

Nach einer Untersuchung des Beraternetzwerks Kreutzer Fischer & Partner, würde ein Ausbau von ärztlichen Hausapotheken bis zu 400 neue Kassenärzte bringen. Schon jetzt versorgen die hausapothekenführenden Ärzte österreichweit rund 3 Millionen Menschen. Allerdings ist die Anzahl der Hausapotheken in den vergangenen Jahren von einem Gleichstand mit öffentlichen Apotheken um die Jahrtausendwende (jeweils ca. 1.100) stark geschrumpft. Derzeit gibt es nur mehr rund 800 Hausapotheken, aber schon 1.426 öffentliche Apotheken mit weiteren 32 Filialapotheken. Dieses Schrumpfen bei der Anzahl von Hausapotheken ist legistischen Maßnahmen geschuldet, die mehr von ökonomischen Überlegungen geleitet waren, als von denen nach einer optimalen, patientennahen Versorgung der Bevölkerung mit Medikamenten.

Wie der Tulfer Allgemeinmediziner Klaus Schweitzer, Referent im ÖÄK-Referat Hausapotheken und Medikamentenangelegenheiten und Referent für Hausapotheken führende Ärzte in der Ärztekammer für Tirol, darlegt, ist der Weg zu mehr Kassenärzten mit Hausapotheken einfach. Notwendig ist dazu nur der Wille des Gesetzgebers. „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", führt Schweitzer aus.

Novellierung des Apothekengesetzes bringt mehr Sicherheit für Hausapotheken und verbessert die Versorgung der Patienten

Im Detail geht es um die Streichung des § 29 Abs. 3 und die Änderung des § 29 Abs. 1 des Apothekengesetzes. Damit wird einerseits verhindert, dass bestehende Hausapotheken schließen müssen, sobald sich im näheren Umfeld eine neue öffentliche Apotheke niederlässt, was auch zur Folge haben kann, dass der Arzt abwandert. Dann hat die Gemeinde vielleicht eine neue Apotheke, aber keine medizinische Versorgung mehr. Und andererseits ermöglicht eine solche Gesetzesnovelle, dass die optimale Patientenversorgung mit ärztlicher Therapie und Medikamenten aus einer Hand auch in Gemeinden zugelassen wird, in denen schon eine öffentliche Apotheke etabliert ist.

„Es käme also zu einer deutlichen Verbesserung der Arzneimittelversorgung und somit der medizinischen Versorgung, wenn die Politik die Niederlassung von Ärzten

mit Hausapotheke auch im Umfeld einer öffentlichen Apotheke zulässt – also ein duales System bei der Versorgung mit Medikamenten etabliert“, betonen Hutgrabner und Schweitzer.

Denn, wie auch ein aktueller Fall rund um das Covid-Medikament Paxlovid in der Steiermark gezeigt hat, sollte bei ernsten Erkrankungen, die verschreibungspflichtige Medikamente erfordern, die Therapie möglichst umgehend beginnen. Der Patient wäre eigentlich, wie es in dem Fall um Paxlovid in der Steiermark der Fall war, nach einem positiven Test am Freitagabend und der folgenden Rezeptausstellung, gezwungen gewesen, mit Fieber und potienzieller Ansteckungsgefahr für andere, umfangreiche Umwege zurücklegen zu müssen oder bis Montag zu warten. Im konkreten Fall hat der Arzt dem Patienten angeboten, ihm das Rezept in der Apotheke abzuholen und zu bringen, damit der Patient mit seiner Infektion nicht herumlaufen muss und andere ansteckt. Eine Aufgabe, die den Arzt zwei Stunden Zeit, über eine Stunde Telefonate – davon sehr viele mit Anrufbeantwortern - und über 30 Kilometer Autofahrt kosten sollte, denn die Apotheken im Umkreis hatten entweder geschlossen oder kein Paxlovid lagernd. Gerade bei Abendordinationen, wenn die Apotheken schon geschlossen haben, aber auch bei Hausbesuchen, sind Patientinnen und Patienten oft auf sich alleine gestellt, wenn sie doch so schnell wie möglich zu ihrem Medikament kommen sollten. Die Medikamentenversorgung in Österreich muss endlich den Patienten in den Mittelpunkt setzen“, fordert Schweitzer daher.

Die Obfrau des Schutzverbands der hausapothekenführenden Ärzte Österreichs, Dr. Carmen Berti-Zambanini, sie ist Allgemeinmedizinerin aus Alberschwende im Bregenzerwald, verlangt eine weitere legistische Maßnahme vom künftigen Nationalrat. Derzeit besteht schon die Möglichkeit, dass sich mehrere Ärzte rechtlich und wirtschaftlich zu sogenannten Primärversorgungs-Netzwerken (PVN) zusammenschließen. 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. 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.

Künftig müssen auch in PVEs Medikamente abgegeben werden können

Die drei Ärzte - Berti-Zambanini, Hutgrabner und Schweitzer - sprechen auch Schwachstellen bei den Primärversorgungseinheiten (PVE) an. Denn derzeit ist in PVE die Abgabe von Medikamenten nicht möglich. Dort reicht zwar das Angebot bis hin zu Psychotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Diätologie und Sozialarbeit – aber es gibt keine Medikamente. Um diese zu bekommen, müssen die Patienten weiterhin umständlich in die Apotheke „pilgern“. Das sollte der neue Gesetzgeber umgehend reparieren, verlangen die drei Ärztevertreter.

In diesem Zusammenhang – weite Wege zur nächsten Apotheke – verlangt Schweitzer eine weitere Änderung des Gesetzes. Momentan hängt eine Hausapotheke an der Person des Arztes. Geht dieser auf Urlaub, dürfen in dessen Ordination von der Vertretung keinerlei Medikamente abgegeben werden. Das hat zur Folge, dass Patienten dann die nächste Apotheke, zeitlich wie wegemäßig

aufwändig, suchen müssen. Der neue Gesetzgeber hat dafür Sorge zu tragen, dass künftig die Genehmigung zu einer Hausapotheke auch an der Adresse hängt und nicht nur an der Person.

Ein weiterer Aspekt, dessen Änderung Hutgrabner urgiert, betrifft Zwei-Arzt-Gemeinden (derzeit österreichweit noch etwa 50). Dort, wo beide Ärzte Hausapotheken haben, müssen diese ihre Hausapotheken binnen drei Jahren schließen, wenn dort eine öffentliche Apotheke eröffnet. Das führt im schlimmsten Fall dazu, dass beide Ärzte absiedeln und der Ort dann zwar eine öffentliche Apotheke, aber keine Ärzte mehr hat. „Der Gesetzgeber muss hier das unbefristet Nebeneinander von Hausapotheke und öffentlicher Apotheke ermöglichen“, verlangt Hutgrabner.

„Die Medikamente aus der Apotheke der nächsten Gemeinde/Stadt holen zu müssen ist vergleichbar damit, wie wenn ich im Wirtshaus ein Schnitzel und ein Bier bestelle und der Wirt sagt mir dann, das Bier muss ich mir aus dem Supermarkt im nächsten Ort holen, weil er nur Essen, aber keine Getränke servieren darf“, bringt Hutgrabner einen treffenden Vergleich zur Unsinnigkeit der Trennung von Verschreibung eines Medikamentes und der Abgabe.

Versorgung mit Medikamenten aus der Hausapotheke ersparen unnötige Autofahrten und schonen die Umwelt

Berti-Zambanini rechnet auch vor, dass Fahrten von Arztordinationen zu öffentlichen Apotheken einen enormen ökologischen Faktor und eine immense CO2-Belastung bedeuten. Eine Studie des Energie-Instituts der Johannes Kepler Universität Linz zeigte bereits im April 2010, dass Hausapotheken durch die Einsparung unnötiger Wege jährlich den Ausstoß von 14.137 Tonnen Kohlendioxid und das Fahren von über 71 Millionen PKW-Kilometer vermeiden. Das hat sich bis heute nicht geändert bzw. noch verschärft.

„Ziel muss also nicht nur die Sicherstellung der bestehenden ärztlichen Hausapotheken sein, sondern auch die Schaffung von neuen. Und damit auch die Schaffung von zusätzlichen Kassenstellen für Allgemeinmedizin, mit dem Ziel der optimierten Versorgung der Bevölkerung mit ärztlichen Leistungen und Medikamenten“, fassen Berti-Zambanini, Hutgrabner und Schweitzer abschließend ihre Empfehlungen an den neuen Gesetzgeber und an die künftige Bundesregierung zur Verbesserung der medikamentösen Versorgung der Bevölkerung zusammen.