

## **Kinderärzte und -ärztinnen mit Kassenvertrag wird man bald nicht nur am Wochenende schwer finden**

Die mehr als bedauerlichen Versorgungsschwierigkeiten bei Kindern im Rahmen der Grippewelle (Berichte u.a. im ORF Morgenjournal am 8.2. und 9.2., Mittagsjournal am 8.2. und in ORF Online am 8.2.) zeigen in unerfreulich dramatischer Art die dringende Notwendigkeit einer Neuorganisation der Pädiatrischen Grundversorgung. Es muss aber bezweifelt werden, dass – wie von Patientenanwalt Dr. Gerald Bachinger gefordert – das Problem mit einer zwangsweisen Öffnung von Kinderordinationen gelöst werden kann.

Schon jetzt ist die Nachfrage nach Kassenverträgen für Kinder- und Jugendheilkunde so stark gesunken, dass Stellen nicht mehr besetzt werden können. Grund dafür sind die sehr schwierigen Rahmenbedingungen für Kinderärzte und besonders Kinderärztinnen – und da geht es bei weitem nicht nur um leidliche ökonomische Aspekte, sondern um unglaubliche Arbeitsbelastungen mit bis 100 und mehr zu versorgenden Kindern täglich und eine weitgehende Unvereinbarkeit von Arbeit und Familie. Der Frauenanteil war in der Pädiatrie schon immer hoch und steigt weiter, daher wird die pädiatrische Grundversorgung ohne Berücksichtigung dieser „Feminisierung“ der Pädiatrie und ohne Änderung der Rahmenbedingungen nicht aufrecht zu erhalten sein. Entgegen der leider immer wieder geäußerten Meinung können hoch fiebernde und andere akut kranke Kinder aber nicht genauso gut bei Allgemeinmedizinerinnen versorgt werden – diese haben 3 Monate Ausbildung in Pädiatrie, Kinder- und JugendärztInnen dagegen 63 Monate.

Die Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde (ÖGKJ) und der Verein „Politische Kindermedizin“ (PKM) setzen sich seit Beginn der Diskussion um eine Neuorganisation der Primärversorgung vehement dafür ein, dass in dem mehrfach angekündigten PHC-Gesetz die Anliegen einer optimalen Versorgung der Kinder- und Jugendlichen berücksichtigt werden. Grundvoraussetzung dafür wäre, dass in dem neuen Gesetz auch Kinder- und Jugendärzte und -ärztinnen als Primärversorger ausgewiesen werden und man ihnen die gleichen organisatorischen Möglichkeiten wie Allgemeinmedizinerinnen einräumt. Somit könnten auch neue Rahmenbedingungen möglich werden. Ein positives Modell für die Primärversorgung von Kindern und Jugendlichen wurde erarbeitet, siehe [http://www.polkm.org/PV%20Modell\\_150621.pdf](http://www.polkm.org/PV%20Modell_150621.pdf)

Trotz wiederholter Versuche ist es dem Vernehmen nach bisher nicht gelungen, dass Pädiater und Pädiaterinnen im neuen Gesetz entsprechend berücksichtigt werden.

Wenn man Kinderärzte und -ärztinnen in der Primärversorgung haben will, dann wird man sie dort wohl auch hinlassen müssen und nicht nur Zwangsmaßnahmen fordern, die die letzten Interessentinnen für Kassenverträge vertreiben. Ein Schweizer Kollege hat schon vor fast 15 Jahren in einer Veranstaltung im Wiener Rathaus gemeint, dass niedergelassene Kinderärzte und -ärztinnen zu einer gefährdeten Spezies gehören.....

Salzburg, Leoben, St. Pölten, Halbtorn, 9.2.2016

Prof. Dr. Wolfgang Sperl  
Präsident der ÖGKJ

Prof. Dr. Reinhold Kerbl  
Vize-Präsident der ÖGKJ

Prim. Dr. Sonja Gobara  
Obfrau der PKM

Dr. Rudolf Püspök  
AG Primär-  
versorgung der PKM