



PVE-UMSETZUNG IN ÖSTERREICH – sind wir (alle) auf dem richtigen Weg?

Manfred Maier

Ehem. Vorstand der Abteilung Allgemeinmedizin, ZPH, MUW

Vizepräsident von AM Plus



- Umsetzung unterschiedlich
- Was war eigentlich die Ausgangssituation?
- Stimmt der Weg?
- Offene Fragen
- Gefahren bei Fehlentwicklungen



- Form, personelle Ausstattung und Funktion in den Bundesländern unterschiedlich
- Orientierung an nationalen- internationalen Vorgaben?
- Oft stehen andere Interessen im Vordergrund (Berufsgruppen-spezifische, Vereinfachung der Abrechnung, „wir haben das auch!“, „wir haben das schon lange..“)

- 2014: „Das Team rund um den Hausarzt“
- 2016: §15a-Vereinbarung
- 2017: Primärversorgungsgesetz
- 2017: Gesundheitszielsteuerungsgesetz

- ...die praktischen Möglichkeiten fehlen, eine koordinierte Versorgung tatsächlich sicher zu stellen. Damit geht sehr viel an Kontinuität in der medizinischen und pflegerischen Versorgung verloren. Daran leidet die Patientenorientierung und geht Potenzial für gesteigerte Effektivität und Effizienz im Gesundheitssystem verloren.
- ...der Beruf des Allgemeinmediziners im Rahmen des Gesundheitssystems muss eine attraktivere Rolle spielen.
- Die Gesundheitsberufefordern: „Wir stehen und bestehen auf Zusammenarbeit.“ Daher sind die organisatorischen, vertraglichen und rechtlichen Rahmenbedingungen von der Politik zu schaffen.
-durch eine Stärkung der Leistungsfähigkeit der Primärversorgung der im internationalen Vergleich zu hohen Krankenhaushäufigkeit und dem ungebremsten Zulauf in die Spitalsambulanzen in Österreich begegnen zu können.

- Stärkung der Primärversorgung nach internationalem Vorbild
-Arbeiten in Netzwerken, in denen die Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen als strukturiert arbeitendes Team von Ärztinnen und Ärzten und spezifischen Berufsgruppen des Gesundheits- und Sozialwesens zusammenwirken.
-den Patientinnen und Patienten werden unzumutbare Wartezeiten sowie durch klar definierte multiprofessionelle Leistungsspektren unnötige Wege und Mehrfachuntersuchungen erspart.
- Kooperative Teamarbeit entlastet die einzelnen Teammitglieder von unnötiger Bürokratie, erlaubt eine Konzentration auf die medizinische, therapeutische und pflegerische Tätigkeit...

- Attraktivierung des Leistungsangebots in der Primärversorgung für Patientinnen und Patienten
-Reduktion unnötiger Patientenwege....
- Attraktivierung der Tätigkeitsfelder für Ärztinnen und Ärzte und für Angehörige von Gesundheitsberufen durch verstärkte Kommunikation und Kooperation zwischen den Versorgungsbereichen und den handelnden Berufsgruppen
-praxisbezogene Ausbildung für Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner (Lehrpraxen) und die Gesundheitsberufe
- Stärkung der Allgemeinmedizin aufgrund ihrer zentralen Rolle im gesamten Gesundheitsversorgungssystem sowohl im ländlichen als auch im städtischen Raum
-Honorierungsmodelle, um Anreize zur Gesundheitsförderung, Prävention und effektiven Leistungserbringung in der Primärversorgung zu setzen
-zielgerichtete Versorgung auf der richtigen Versorgungsstufe zur Vermeidung medizinisch nicht notwendiger Krankenhausaufenthalte und Entlastung überfüllter Spitalsambulanzen („best point of service“)

- Multiprofessionell-interdisziplinäre Ausrichtung
- Sicherstellung einer umfassenden Kontinuität und Koordination der Versorgung
- Orientierung an Rahmengesundheitszielen
- Abbau des stationären Bereichs bei gleichzeitigem Ausbau der ambulanten Versorgung

- Haben die Visionen, Prinzipien und Ziele in die Gesetze Eingang gefunden?
- Wurden die Gesetze im Sinne der Ziele (und der Sache) umgesetzt?.....
- Wurde die Umsetzung professionell kommuniziert- begleitet- durchgeführt ?



- Skepsis
- Verunsicherung
 - Einschränkungen?
 - Neue Aufgaben?
 - Überforderung?
 - Honorarordnung?
 - Kompetenzen- Leistungsspektrum?
- Bürokratie / Administration?
- Kooperation? Arbeiten im Team auf Augenhöhe?
- Akzeptanz?
- Motivation?



- War die Entwicklung transparent?
- Ist die begleitende Information ausreichend?
- Wurden die Ziele erreicht? Welche?
- Wurde die PV gestärkt?
- Wird das Gesundheitssystem effizienter?
- Sind die Gesetze hilfreich oder eher hinderlich?...



- Sind alle Gesundheitsberufe eingebunden?
- Sind Leistungsprofile vorhanden?
- Sind MedUnis und Ausbildungseinrichtungen eingebunden oder informiert?
- Curricula der Gesundheitsberufe angepasst?
- Ist bessere Koordination möglich? (bei fehlender Zugangsregelung zu den Ebenen der Versorgung)

- Umsetzung (trotz Gesetz) wird den lokalen Gegebenheiten / dem good will / den individuellen Interpretationen überlassen
- Wildwuchs an unterschiedlichen „PVE“ (Etikettenschwindel?)
- Weitere Schwächung der Primärversorgung
- Gesundheitsberufe nicht auf PV vorbereitet (Teamarbeit, umfassend-generalistische Kompetenzen,...)
- Unsicherheit –^λAngst - Mangel an Motivation - Frustration bei Gesundheitsberufen
- Junge Generation nicht genügend angesprochen
- Verstärkung des Landärztemangels- Versorgungsengpässe
- Weitere Diversifizierung des Gesundheitssystems

AM PLUS Initiative für Allgemeinmedizin und Gesundheit

- Präsident: Dr. Erwin Rebhandl
- Vizepräsident: Univ.-Prof. Dr. Manfred Maier
- Kassier: Mag. Rudolf Eisenhuber
- Schriftführerin: Martina Neumayer-Tinhof
- Beiräte: Univ.-Prof. Dr. Richard Crevenna, Mag. Michaela Langer, Dr. Otto Pichlhöfer, Mag. Thomas Veitschegger

Adresse: Lazarettgasse 19/4.OG, 1090 Wien

Telefon: 01/ 908 11 46 - 49

E-Mail: office@amplusgesundheit.at

Web: www.amplusgesundheit.at