

Versorgungsmanagement

Perspektiven in der Primärversorgung

Dr. Arno Melitopoulos-Daum

25.06.2022

Agenda

Vergangenheit

Gegenwart

Zukunft



Vergangenheit

Rückblick

Finanzausgleich: Ärztekammer warnt vor Polykliniken nach DDR-Vorbild

Wechselberger: "Angedachte ambulante Versorgungszentren schaffen teure Doppelgleisigkeiten- Gruppenpraxen und Ärztesellschaften niederaelassener Ärzte Alternative"

Quelle: [APA-OTS, 26.9.2007](#)



ÖSTERREICH 26.04.2018

Der Beruf des Landarztes stirbt aus

Auf dem Land stehen immer mehr Ordinationen leer. Gemeinden suchen verzweifelt Hausärzte und schrecken dabei vor unkonventionellen Maßnahmen nicht zurück.

Quelle: [Profil, 26.04.2018](#)

Jeder zweite Arzt geht bald in Pension



Viele Ärzte werden in den nächsten Jahren in Pension gehen. (Symbolbild) Die Presse

Quelle: [Die Presse, 18.12.2018](#)

Ärztedemos

2008



Gesundheitsreform

Kassenreform

Idee: Ambulante Versorgungszentren (AVZ)

Hauptverband → Holding



2013/2014

Ausarbeitung Konzept „Das Team rund um den Hausarzt“



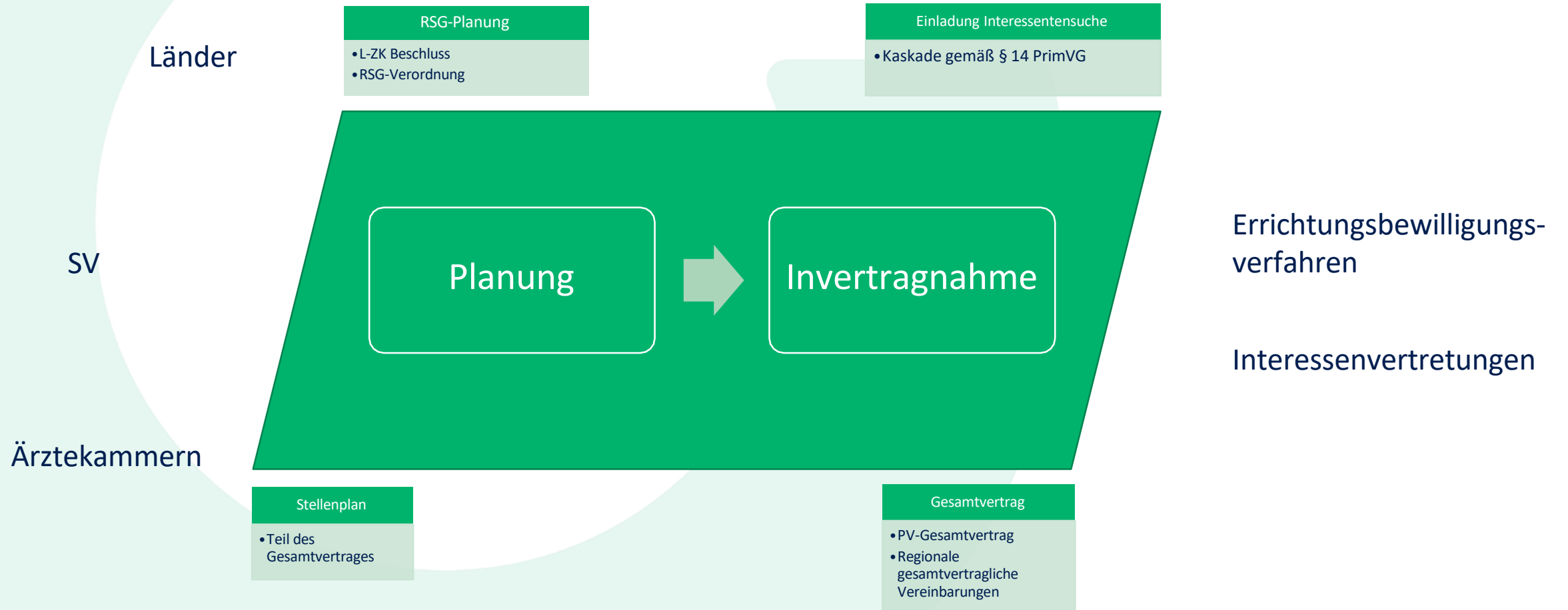
2017

Primärversorgungsgesetz

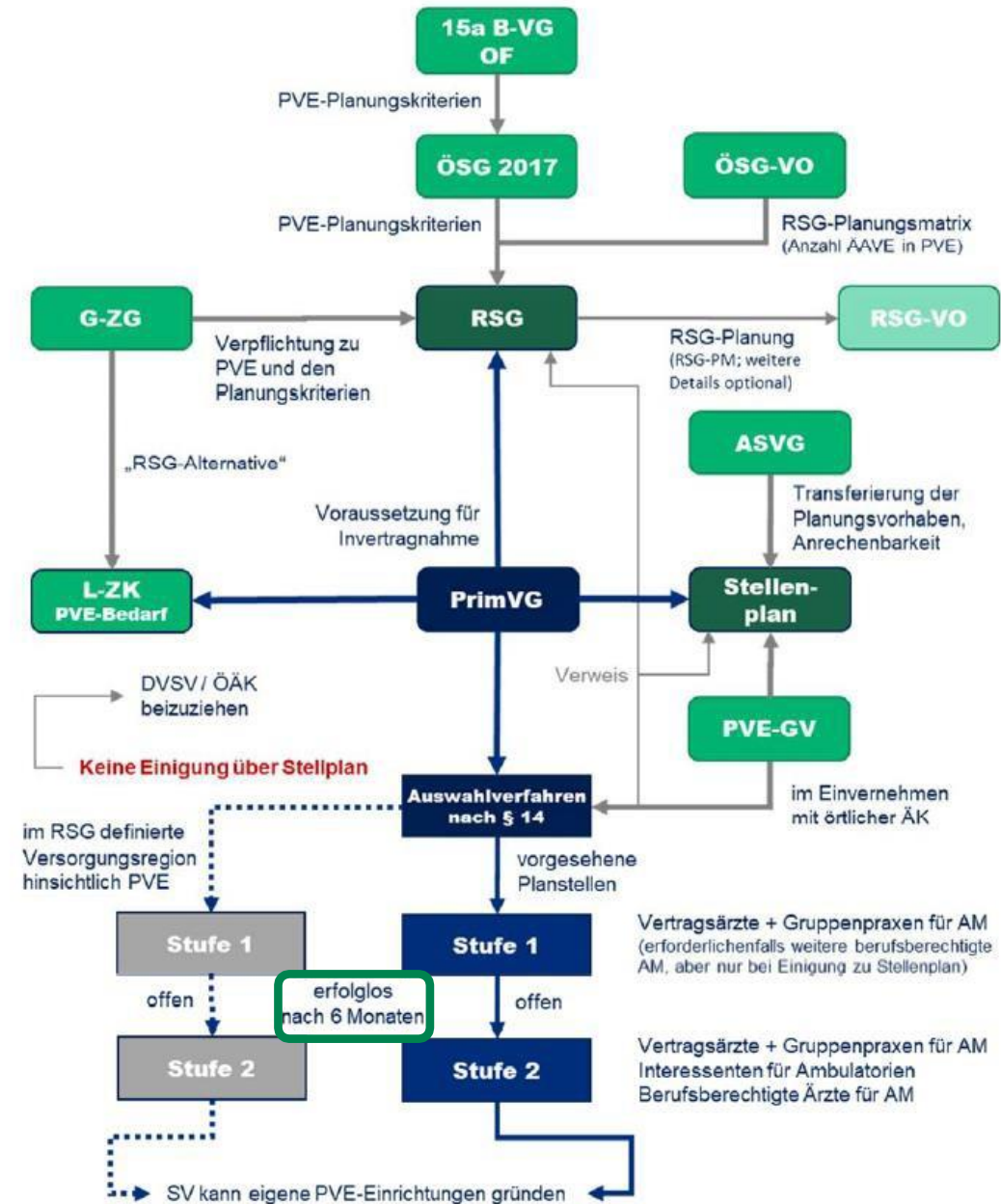
2019

Gesamtvertrag-Primärversorgung

Das „Kräfteparallelogramm“



Das Ergebnis:
Gründungsprozess für PVE
ist zeitaufwändig, kompliziert
und teuer



Gegenwart

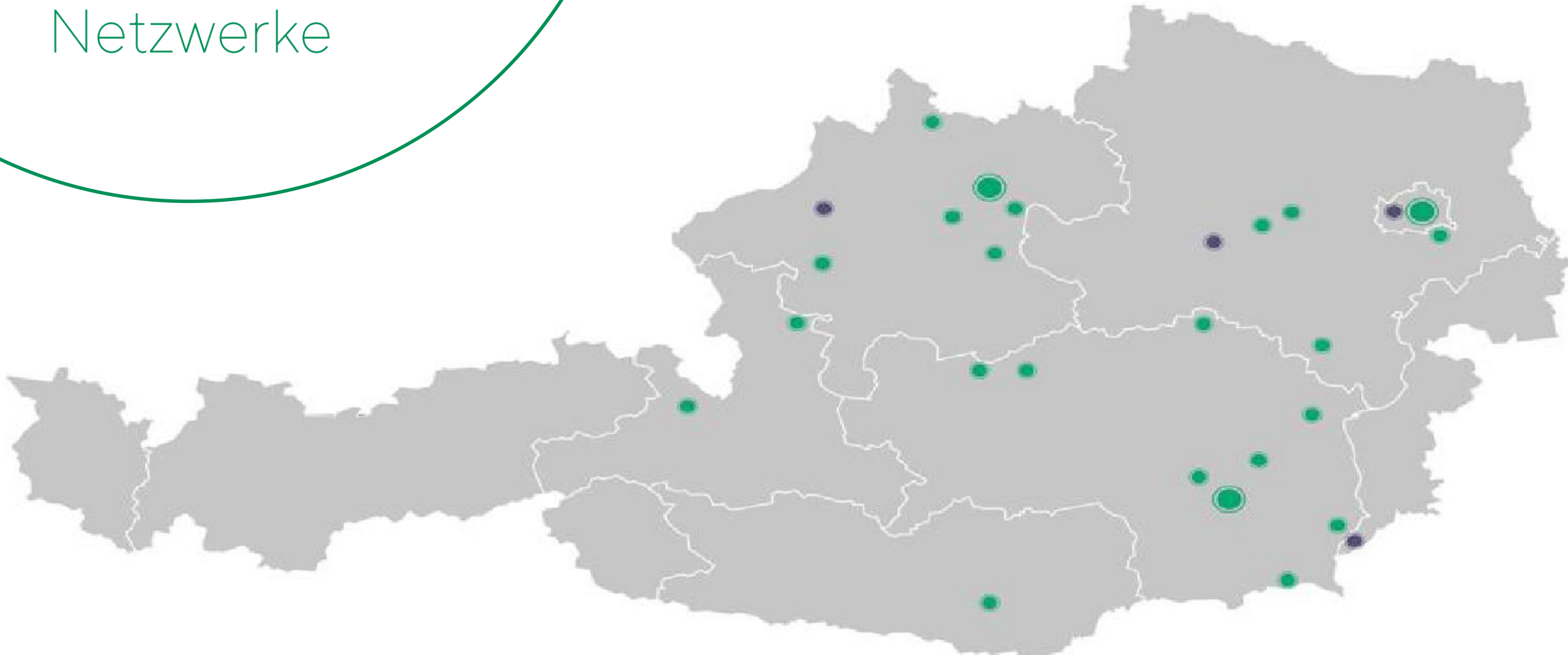
Mit Stand 1.4.2022
gibt es 32 PV-
Zentren und 4 PV-
Netzwerke



Zentren

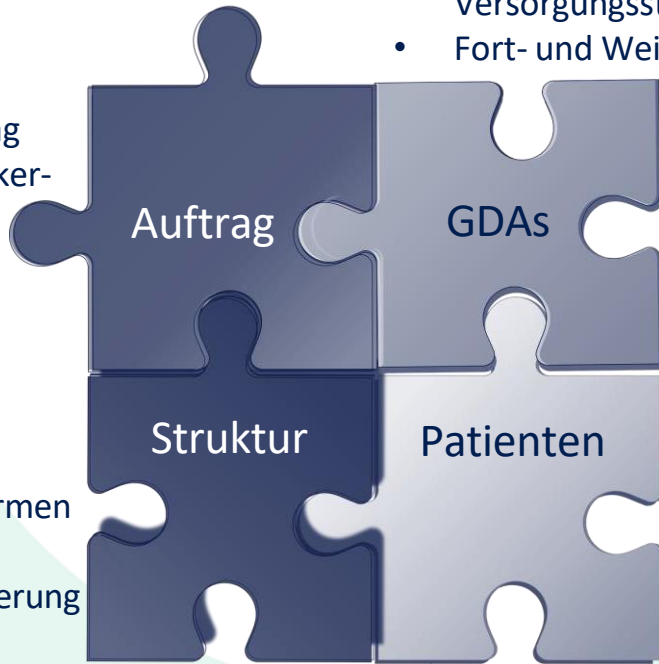


Netzwerke



Bausteine einer gelungenen Primärversorgung

- Versorgungsauftrag (Akut- und Chroniker-Versorgung)
- Qualität
- Kontinuität der Versorgung
- Digitalisierung
- Moderne Arbeitsformen
- Work-life balance
- Zeitgemäße Honorierung

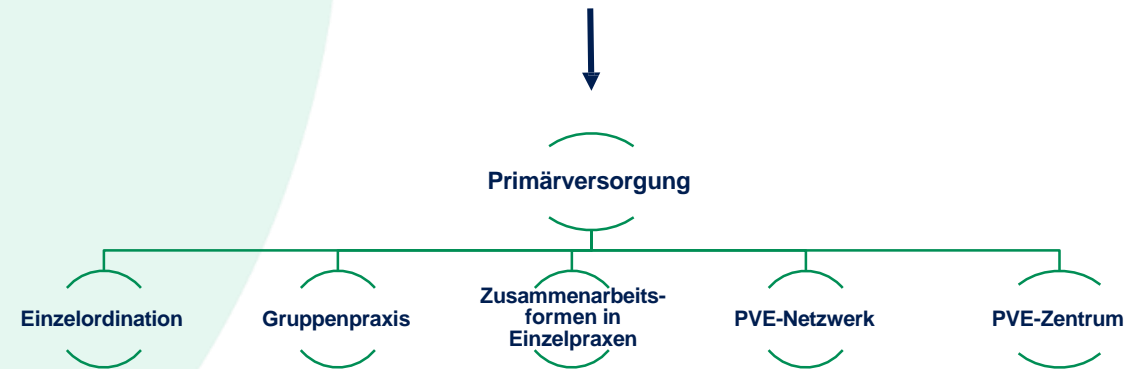


- Multidisziplinäres Zusammenwirken
- Vernetzung mit anderen Versorgungsstufen
- Fort- und Weiterbildung

- Zugänglichkeit
- Erreichbarkeit
- Wirksamkeit

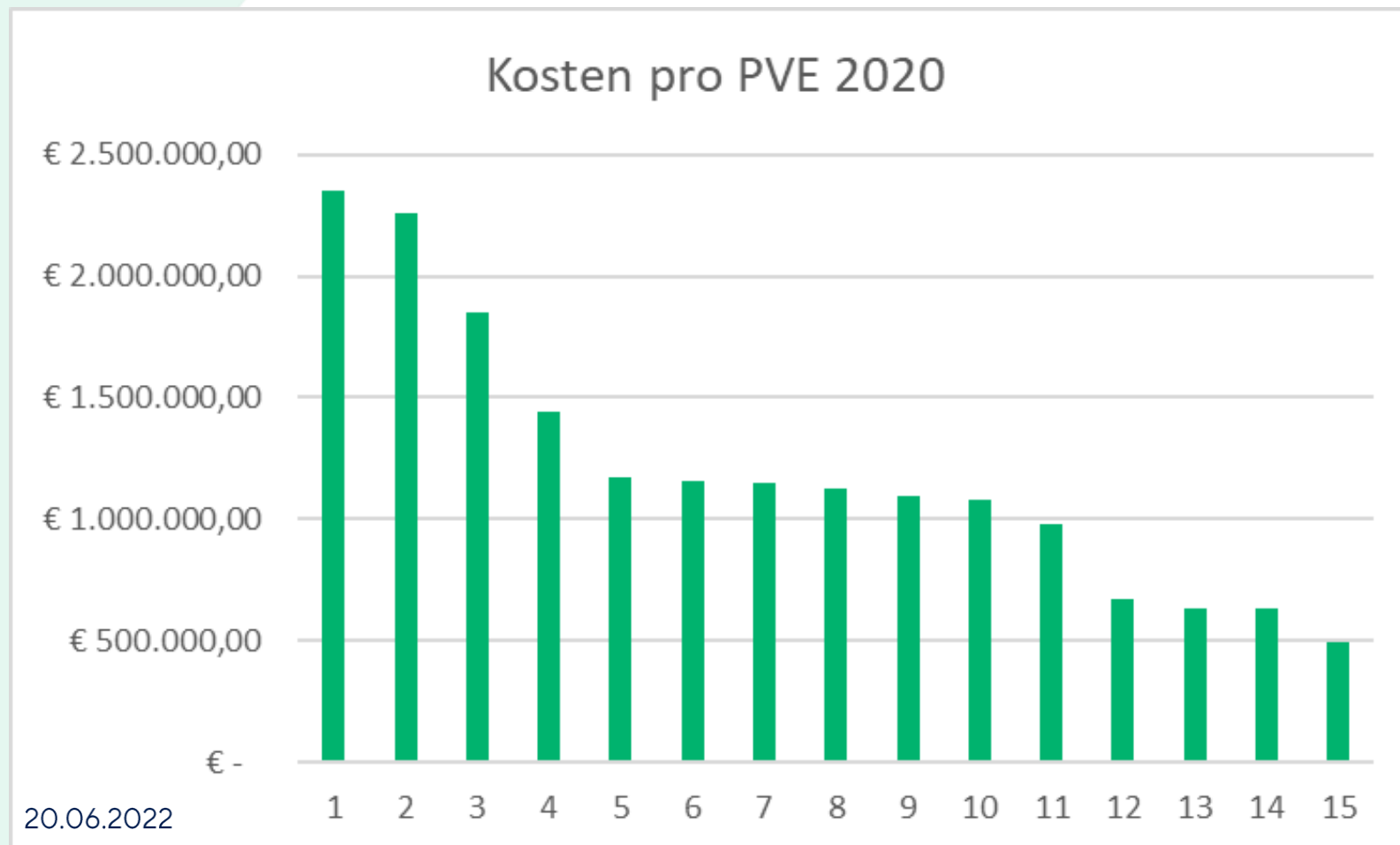
Attraktive Gestaltung der Rahmenbedingungen zur Erfüllung des Versorgungsauftrages „Primärversorgung“

PVE als eine mögliche Organisationsform



... und weitere, noch zu gestaltende Formen

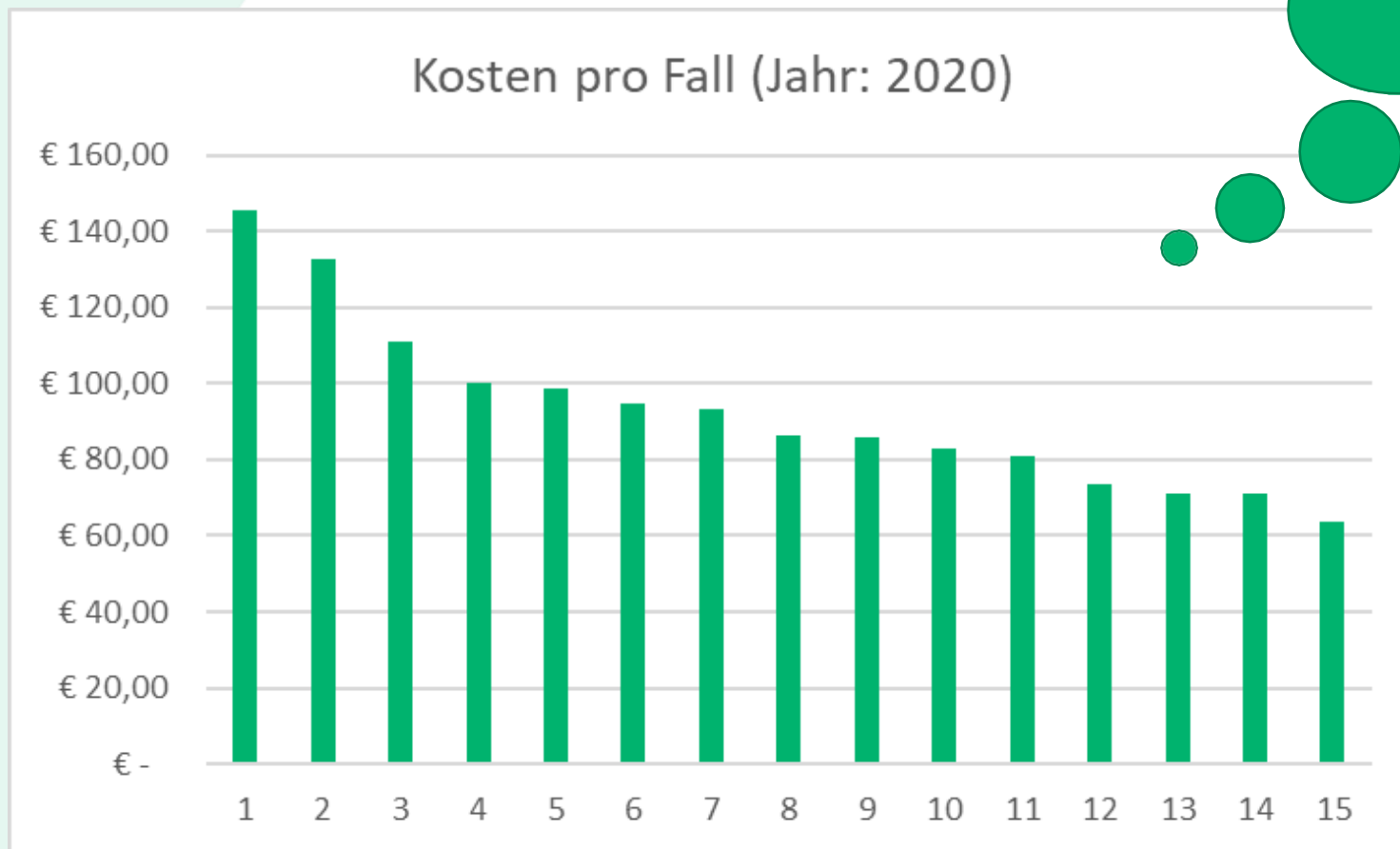
PVE ist nicht gleich PVE!



Die bestehenden PVE sind sehr unterschiedlich groß:

Die Kosten lagen 2020 zwischen 500.000 und fast 2,5 Mio. € pro PVE

Höheren Kosten bei den PVE....



Kosten pro Fall in der
Allgemeinmedizin:
zwischen 59 und 68
Euro

... steht ein Mehrwert gegenüber



Breites
Leistungsangebot

Erweiterte
Öffnungszeiten



PVE als
Ausbildungsstätten



Abschließende
Behandlung



Evaluierungsergebnisse konnten bislang keine oder nur geringe Effekte nachweisen

Status quo in der Allgemeinmedizin

Stichtag 01.01.2022

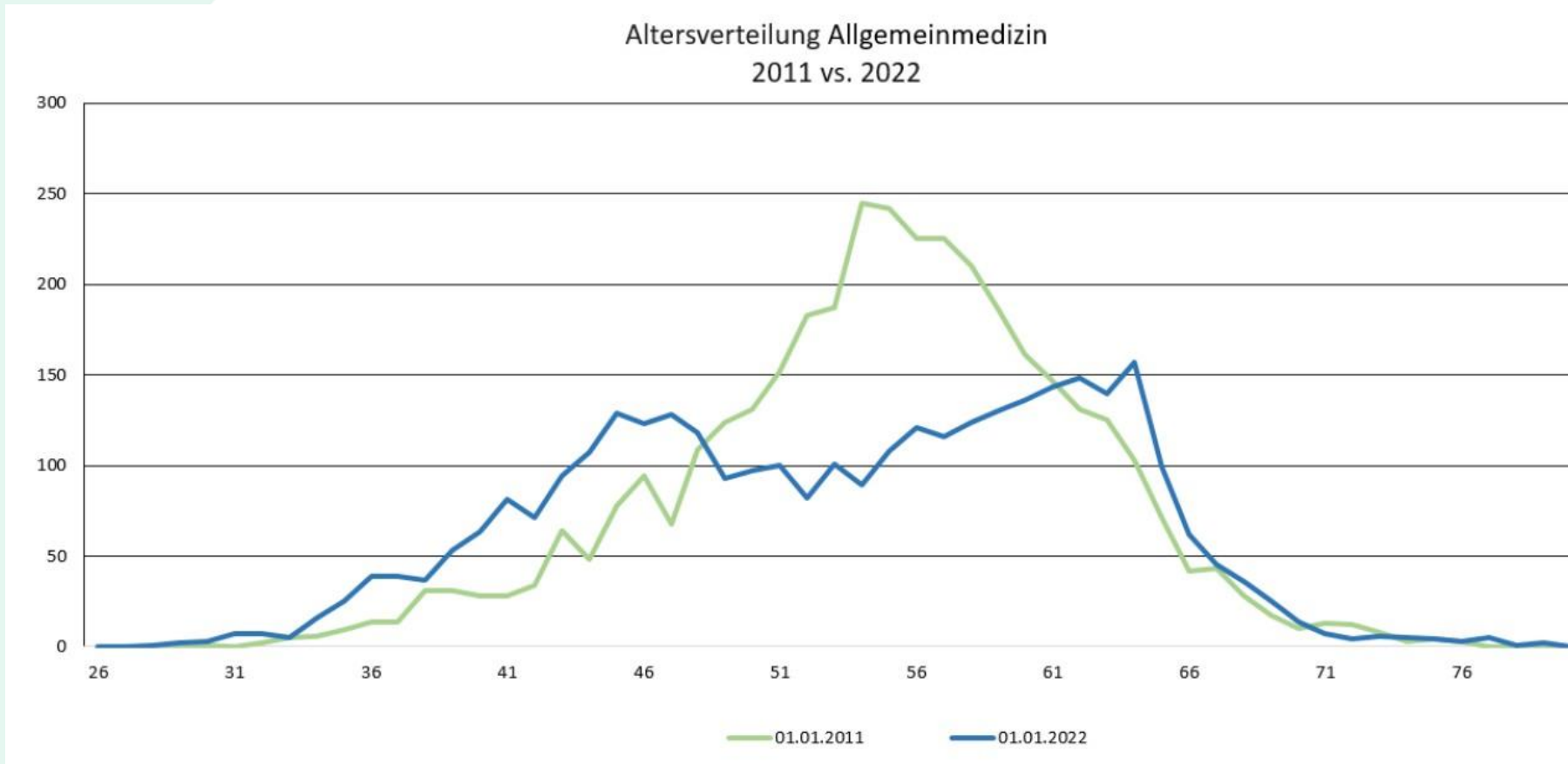
Bundesländer	Allgemeinmedizin			
	Planstellen gesamt	Verfügbare Planstellen		Besetzungsstand
		gebunden / in Besetzung	unbesetzte Planstellen	
Burgenland	143,0	2,0	2,0	98,6%
Kärnten	262,0	11,0	1,0	99,6%
Niederösterreich	778,0	41,0	22,0	97,2%
Oberösterreich	676,9	27,2	19,0	97,2%
Salzburg	242,5	5,0	1,0	99,6%
Steiermark	604,0	21,0	11,0	98,2%
Tirol	321,5	3,0	6,0	98,1%
Vorarlberg	159,4	4,0	0,0	100,0%
Wien	800,0	91,0	17,0	97,9%
Gesamt	3.987,3	205,2	79,0	98,0%

gebundene Planstellen / in Besetzung: Offene Planstellen, die etwa einem zukünftigen PVE oder einer regionalen Verlegung zugeteilt sind oder sich gerade in Besetzung befinden.

unbesetzte Planstellen: Offene Planstellen, die länger als ein Quartal unbesetzt sind bzw. deren Ausschreibung pausiert wurde.

Besetzungsstand: Die Kennzahl Besetzungsstand ermittelt sich aus der Summe der besetzten Planstellen und Planstellen, die gebunden oder in Besetzung sind, im Verhältnis zu den Planstellen gesamt

Altersstruktur der Vertragspartner*innen



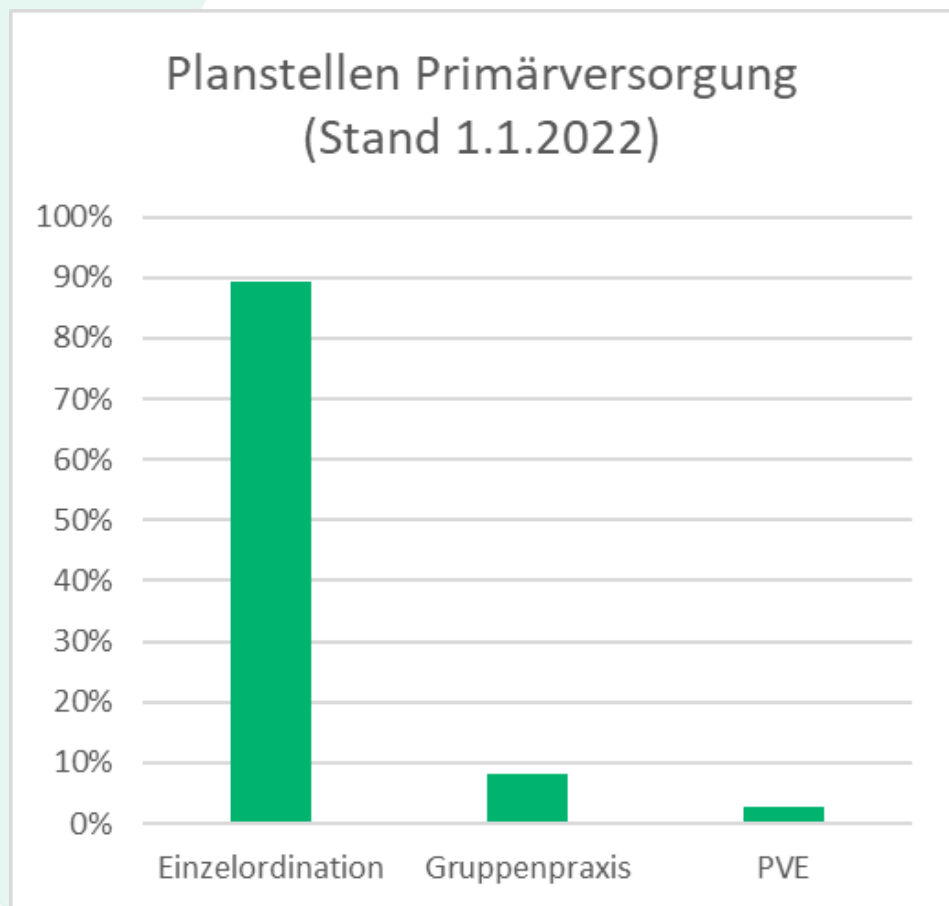
Anzahl der **Neuinvertragnahmen** in der Allgemeinmedizin im Jahr 2021: **201 Vertragsärzt*innen**

Blick in die Zukunft

Maßnahmen zur Stärkung der Primärversorgung



Primärversorgung in ihrer Gesamtheit begreifen und weiterentwickeln



- Die ÖGK bekennt sich klar zum Ausbau der Primärversorgung in Österreich
- Die Weiterentwicklung und Stärkung der Primärversorgung darf sich aber nicht auf PVE beschränken, sondern muss umfassend gedacht werden

Weiterentwicklung der Primärversorgung



Primärversorgungsgesetz weiterentwickeln

Zielsetzung:

Vereinfachung und Beschleunigung des PVE-Ausbaus

Status:

Laufende Gespräche mit allen Stakeholdern des Gesundheitswesens



Wie können wir
gemeinsam dafür sorgen,
dass die Wirksamkeit der
PVE noch weiter
gesteigert wird?

