

Primärversorgungseinheiten für Österreich

Eine leistungsfähige, nachhaltige und effiziente Gesundheits- und Krankenversorgung in Österreich zu gewährleisten – das ist auch für die kommenden Jahre unser Anspruch und unsere Zielsetzung. Neue, innovative Ansätze und die schrittweise Umsetzung von strukturellen Systemveränderungen tragen wesentlich dazu bei, den zu erwartenden Entwicklungen und Herausforderungen im Gesundheitswesen gerecht werden zu können. Die zahlreichen Gesundheitsdiensteanbieter im Bereich der Primärversorgung nehmen eine zentrale Rolle bei der wohnortnahen Versorgung der Bevölkerung mit Gesundheitsleistungen ein: Sie sind die erste Kontaktstelle für alle Personen mit gesundheitsbezogenen Fragestellungen. Zukünftig sollen dabei auch multiprofessionelle Primärversorgungseinheiten (PVE) nach dem Primärversorgungsgesetz maßgeblich dazu beitragen, eine optimale medizinische und pflegerische Versorgung mit hoher Qualität möglichst wohnort- und zeitnah anzubieten. Welche Vorteile bzw. welchen Nutzen darf man sich von diesen neuen Primärversorgungseinheiten erwarten? Was sind die konkreten Zielsetzungen und Inhalte? Und welche politischen Weichenstellungen sind erfolgt, um diese neue Versorgungsform im Bereich der Primärversorgung zu ermöglichen?

Politische Weichenstellung für neue Primärversorgungseinheiten

Im Jahr 2012 haben sich die Zielsteuerungspartner Bund, Länder und Sozialversicherung auf die Einrichtung einer gemeinsamen Zielsteuerung-Gesundheit verständigt. Darauf basierend wurden im Rahmen eines ersten Bundes-Zielsteuerungsvertrags für die Jahre 2013 bis 2016 konkrete Zielsetzungen und

Maßnahmen zur nachhaltigen Sicherstellung und Weiterentwicklung einer niederschweligen, umfassenden und qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung vereinbart. Eine der zentralen Zielsetzungen dieser Zielsteuerung-Gesundheit war und ist im aktuellen Zielsteuerungsvertrag ab dem Jahr 2017 die Stärkung der ambulanten Versorgung insbesondere auch im Bereich der Primärversorgung.

Das Konzept zur Primärversorgung

Um dieser Zielsetzung gerecht zu werden, wurden mit den relevanten Stakeholdern eine verbindende Vision und ein gemeinsames Verständnis zur Primärversorgung erarbeitet. In einem breiten Dialog mit allen Verantwortungsträgern im Gesundheitswesen wurde im Jahr 2014 ein Konzept zur multiprofessionellen und interdisziplinären Primärversorgung in Österreich entwickelt und von der Bundes-Zielsteuerungskommission beschlossen.

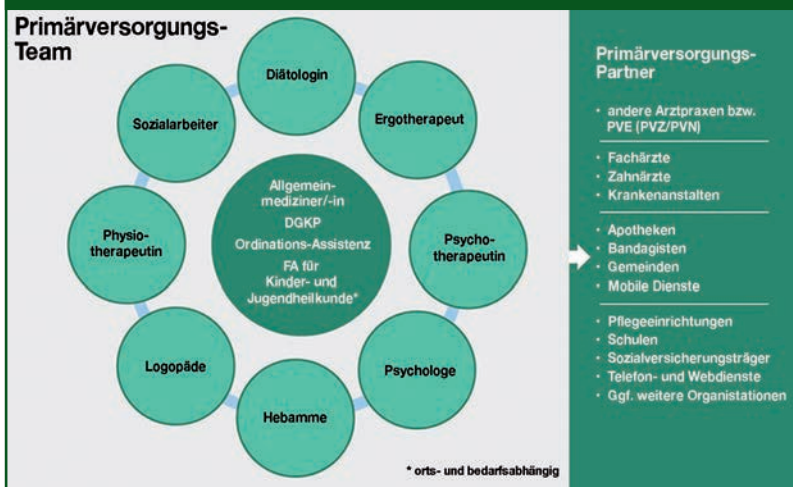
Eckpunkte der Primärversorgungseinheiten

Dieses Konzept beschreibt bereits die notwendigen Rahmenbedingungen und formuliert die vorgesehenen Funktionen und Anforderungen für eine neue, gestärkte Form der Primärversorgung. So sollen in Primärversorgungseinheiten (in Form von Primärversorgungszentren oder -netzwerken) Gesundheits- und Sozialberufe in multiprofessionellen Teams zusammenarbeiten. Im Kernteam einer Primärversorgungseinheit sind zumindest drei Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner vorgesehen, die gemeinsam mit dem diplomierten Pflegepersonal und einer Ordinationsassistentin die Patientinnen und Patienten



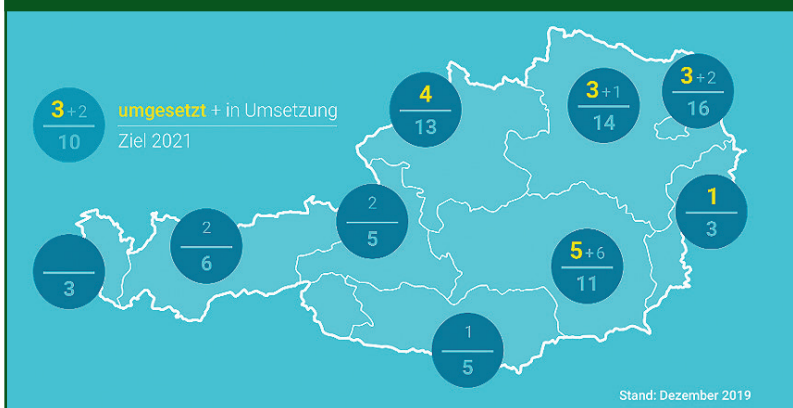
Mag. Ilana Ventura ist seit Juni 2019 im BMSGPK für Primärversorgung und neue Primärversorgungseinheiten zuständig. Zuvor war sie stellvertretende Leiterin der Abteilung für Gesundheitsförderung und Prävention und die „österreichischen Gesundheitsziele“ sowie für politikfeldübergreifende Zusammenarbeit („Health in All Policies“) verantwortlich und in der Folge in der Abteilung Impfwesen für Kommunikation und Informationsmanagement zuständig.

Abbildung 1: Funktionales Primärversorgungs-Management



Quelle: Das Handbuch zur Gründung einer PVE

Abbildung 2: Teambasierte Primärversorgung in Österreich



Quelle: www.sv-primarversorgung.at

Anstellung von Ärzten bei Ärzten rechtlich ermöglicht; Gesamtvertrag für PVE abgeschlossen.

betreuen.¹ Durch die Kooperation mit zusätzlichen Gesundheits- und Sozialberufen wie z. B. im Bereich Ergotherapie, Physiotherapie oder Sozialarbeit wird ein erweitertes Leistungsspektrum angeboten. Damit wird einerseits die Akutversorgung gewährleistet und andererseits die Behandlung von chronisch Kranken optimal sichergestellt. Die umfassende Fallbetreuung soll jedenfalls auch die Gesundheitsförderung und Prävention abdecken. Ein zentraler Faktor der Primärversorgungseinheiten ist weiters die wohnortnahe Betreuung mit flexiblen und längeren Öffnungszeiten.

Ziel ist die Realisierung von 75 Primärversorgungseinheiten bis Ende des Jahres 2021

Im Jahr 2016 wurde im Zuge des Abschlusses einer neuen Vereinbarung gemäß Art. 15a Bundes-Verfassungsgesetz über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens ein weiterer wichtiger Planungsschritt in der Zielsteuerung-Gesundheit defi-

nirt. In dieser Vereinbarung ist nun festgehalten, dass bis Ende des Jahres 2021 insgesamt 75 Primärversorgungseinheiten in ganz Österreich etabliert und damit rund zehn Prozent der österreichischen Bevölkerung durch Primärversorgungseinheiten versorgt werden sollen. Mit Stand März 2020 haben bereits 18 Primärversorgungseinheiten ihre Versorgungsfunktion aufgenommen. Zahlreiche weitere Primärversorgungseinheiten befinden sich bereits in Planung oder in Entwicklung. Die von der Sozialversicherung erstellte und publizierte Österreich-Karte (siehe Abbildung 2) zeigt anschaulich, wie viele Primärversorgungseinheiten gemäß aktuellem Zielsteuerungsvertrag in den jeweiligen Bundesländern vorgesehen sind (mit Ziel 2021), wie viele Primärversorgungseinheiten mit Stand Dezember 2019 bereits ihre operative Tätigkeit aufgenommen haben (16 PVE; in Gelb) und wie viele Primärversorgungseinheiten sich zu diesem Zeitpunkt in Umsetzung befunden haben.

Primärversorgungsgesetz, Ärztegesetz-Novelle und Gesamtvertrag

Im Jahr 2017 wurden durch das Primärversorgungsgesetz der rechtliche Rahmen sowie die notwendigen rechtlichen Grundlagen für die Planung, die Einrichtung und die Invertragnahme von Primärversorgungseinheiten geschaffen. Eine zentrale Voraussetzung für die Etablierung von Primärversorgungseinheiten war darüber hinaus der Beschluss der Ärztegesetz-Novelle Ende des Jahres 2018, mit der nun die Anstellung von Ärztinnen und Ärzten bei Ärztinnen und Ärzten gesetzlich ermöglicht wurde. Dazu wurde auch eine Einigung über eine entsprechende gesamtvertragliche Vereinbarung zwischen dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und der Österreichischen Ärztekammer erzielt. Schlussendlich konnte im April 2019 ebenfalls zwischen der Österreichischen Ärztekammer und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger der bundesweite Gesamtvertrag für Primärversorgungseinheiten erfolgreich finalisiert werden, womit nun eine weitere essenzielle Voraussetzung für die Invertragnahme von Primärversorgungseinheiten durch die Sozialversicherungsträger vorliegt.

Vorteile der neuen Primärversorgungseinheiten – multiprofessionelle Teams und umfassendes Versorgungsangebot

Durch die Einrichtung von Primärversorgungseinheiten sind wesentliche Vorteile für die Teammitglieder und für die Kooperationspartner von Primärversorgungseinheiten, für die Bevölkerung und darüber hinaus auch für die gesamte regionale Versorgungsstruktur zu erwarten.

¹ Orts- und bedarfsabhängig können auch Fachärztinnen und -ärzte für Kinder- und Jugendheilkunde eingebunden werden.

Die Kooperation innerhalb und zwischen den unterschiedlichen Berufsgruppen kann wesentlich zur Entlastung einzelner Teammitglieder beitragen und gibt den Teammitgliedern mehr Raum, sich konzentriert auf die jeweiligen Arbeitsbereiche zu fokussieren. Das Arbeiten im Team ermöglicht es darüber hinaus, auch individuellen Bedürfnissen einzelner Teammitglieder, wie z. B. einer flexibleren Arbeitszeit- und Urlaubsplanung, besser Rechnung tragen zu können. Durch geregelte und klar strukturierte Arbeitszeiten und Teilzeitmodelle wird insbesondere auch der Erwartungshaltung der jungen Generation nach Work-Life-Balance und nach familienfreundlicheren Arbeitszeiten besser entsprochen.

Durch die multiprofessionelle Struktur von Primärversorgungseinheiten wird grundsätzlich eine umfassendere Versorgung der Patientinnen und Patienten möglich, bei der ein Großteil der Gesundheits- und Krankheitsprobleme direkt vor Ort erkannt und – so weit als möglich – auch abschließend behandelt werden kann. Eine zeitlich umfassende wohnortnahe Versorgung für die Bevölkerung wird insbesondere auch durch die erweiterten Öffnungszeiten von Primärversorgungseinheiten gewährleistet. Des Weiteren ist auch vorgesehen, dass die Primärversorgungseinheiten durch das multiprofessionelle Team verstärkt Gesundheitsförderung, Krankheitsprävention sowie psychosoziale Betreuung abdecken. Gleichzeitig können die Primärversorgungseinheiten aufgrund des erweiterten Leistungsangebots in zeitlicher und inhaltlicher Hinsicht zu einer nachhaltigen Entlastung der spitalsambulanten Versorgungsstrukturen in den Krankenanstalten beitragen.

Gründungsinitiative zur Unterstützung der Einrichtung von Primärversorgungseinheiten

Um die Einrichtung von Primärversorgungseinheiten bestmöglich zu unterstützen, wurde federführend vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege

und Konsumentenschutz (BMSGPK) auf Bundesebene die Gründungsinitiative gestartet. Diese Gründungsinitiative zielt darauf ab, ein positives Umfeld für potenzielle Betreiber von Primärversorgungseinheiten zu schaffen. Es soll die Gründung von Primärversorgungseinheiten angeregt und deren Umsetzung durch entsprechende Unterstützungsmaßnahmen erleichtert werden. Unter dem Leitgedanken „Zusätzliche Anforderungen bedürfen zusätzlicher Angebote“ werden zahlreiche Unterstützungsmaßnahmen – vor allem für zukünftige Gründer von Primärversorgungseinheiten – geboten.

Zur Forcierung des Aufbaus und der Gründung von Primärversorgungseinheiten, insbesondere auch im ländlichen Bereich, wurde vom BMSGPK eine Kooperation mit der Europäischen Kommission im Rahmen des „Structural Reform Support Service“ (SRSS) eingegangen. Die Europäische Kommission unterstützt Österreich seit dem Jahr 2018 bei der Weiterentwicklung der Primärversorgung. Durch diese Kooperation im Rahmen der Gründungsinitiative kann wertvolle Expertise zur Beratung und Betreuung von Gründern der Primärversorgungseinheiten zur Verfügung gestellt werden. Durch die Zusammenarbeit mit Fachexpertinnen und -experten aus der Praxis und in enger Abstimmung mit der Sozialversicherung und mit den Bundesländern konnte bisher ein breites Spektrum an Unterstützungsangeboten entwickelt werden. Die österreichische Gründungsinitiative wird international als Best-Practice-Beispiel wahrgenommen, wodurch eine Verlängerung der Unterstützung durch die Europäische Kommission bis Ende des Jahres 2021 sichergestellt ist.

PVE bringt Vorteile für Patienten und Gesundheitsberufe durch multiprofessionelle Struktur.

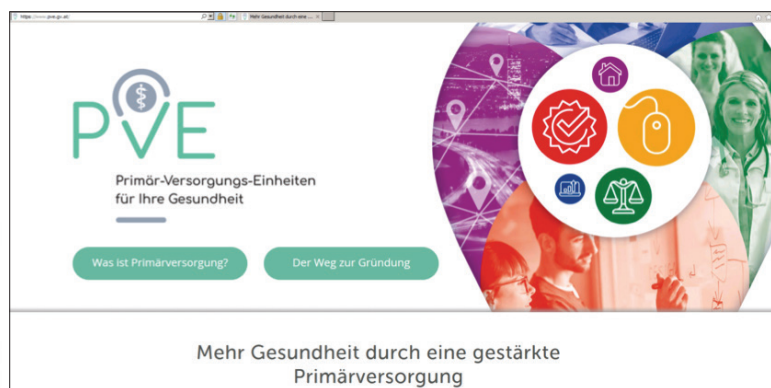
Gründungsleitfaden

Im Rahmen der Gründungsinitiative wurde ein umfangreiches, leicht verständliches **Handbuch zur Gründung einer PVE** erarbeitet. Dieser Gründungsleitfaden richtet sich an alle interessierten Personen,

Abbildung 3: Gründungsleitfaden mit Entwicklungsschritten



Quelle: Das Handbuch zur Gründung einer PVE



die eine Primärversorgungseinheit gründen wollen, und beantwortet relevante Fragestellungen zu wirtschaftlichen, rechtlichen, organisatorischen und logistischen Aspekten. Bei der geplanten Gründung einer Primärversorgungseinheit ist es notwendig, unterschiedliche Perspektiven zu berücksichtigen und sich vorab grundlegende Fragen zu stellen. Das Handbuch zeigt die verschiedenen relevanten Gründungsabschnitte auf und fasst wichtige Entwicklungsschritte zusammen (siehe Abbildung 3).

Dieses Handbuch ist auf der Website www.pve.gv.at abrufbar und kann über das Broschürenservice des BMSGPK bestellt werden.

PVE-Website

Die Website www.pve.gv.at ist ein weiteres wichtiges Angebot der Gründungsinitiative. Sie stellt die zentralen Informationen und Zusatzdokumente zur Gründung einer Primärversorgungseinheit zur Verfügung. Sie bietet vertiefende Informationen, enthält zahlreiche Musterverträge und weitere organisationsrelevante Dokumente, die die Gründung einer Primärversorgungseinheit erleichtern sollen. So ist z. B. auf dieser Website ein Muster-Versorgungskonzept online abrufbar, welches die zentralen Punkte eines Versorgungs- und Organisationskonzepts zusammenfasst und erläutert. Das Versorgungskonzept ist gemäß Primärversorgungsgesetz eine unverzichtbare Voraussetzung, um die zukünftige Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team und das vorgesehene Leistungsspektrum der Primärversorgungseinheit strukturiert darzustellen.

Vor-Ort-Unterstützungen

Des Weiteren wurde im Rahmen der Gründungsinitiative auch die Möglichkeit geschaffen, auf Ersuchen der zuständigen Stellen auf Landesebene (Sozialversicherung, Landesgesundheitsfonds) potenzielle Betreiber von Primärversorgungseinheiten individuell und vor Ort bei gründungsrelevanten Fragestellungen durch ein erfahrenes Beraterteam zu unterstützen. Bisher konnte 14 Primärversorgungseinheiten in sechs Bundesländern eine Vor-Ort-Beratung angeboten werden. Die Schwerpunkte dieser Beratungen

bezogen sich hauptsächlich auf die Erstellung von Businessplänen und Vereinsstatuten, auf Fragen im Bereich der Organisations- und Personalentwicklung sowie auf Finanzierungsthemen.

Attraktive Finanzierungsangebote für Primärversorgungseinheiten

Auf Initiative des BMSGPK ist es gelungen, eine Zusammenarbeit zwischen der Europäischen Investitionsbank (EIB) und österreichischen Banken zur Bereitstellung von attraktiven Kreditangeboten für Gründer von Primärversorgungseinheiten zu erreichen. Ein entsprechendes Kooperationsabkommen zwischen der EIB und zwei österreichischen Banken (Österreichische Ärzte- und Apothekerbank als Teil der Volksbankengruppe sowie die Erste Bank) wurde Anfang des Jahres 2020 unterfertigt. Ausführliche Informationen zu dieser Finanzierung sowie konkrete Ansprechpersonen werden auf der Website www.pve.gv.at im Kapitel „Wirtschaftliche Aspekte – Finanzierungsmöglichkeiten“ zeitnah zur Verfügung stehen. Des Weiteren konnte durch das BMSGPK erreicht werden, dass zusätzliche finanzielle Mittel im Rahmen von EU-Förderungen, z. B. Mittel des Europäischen Landwirtschaftsfonds für die Entwicklung des ländlichen Raums (ELER), zur Unterstützung des Auf- und Ausbaus von Primärversorgungseinheiten genutzt werden können.

Ausblick

Die Einrichtung von teambasierten Primärversorgungseinheiten steht in Österreich noch am Beginn. Derzeit haben bereits einige Primärversorgungseinheiten in Niederösterreich, in Oberösterreich, in der Steiermark, im Burgenland und in Wien ihre operative Tätigkeit aufgenommen. Wie erste Evaluierungsergebnisse zeigen, werden diese Einrichtungen und deren Angebote sowohl von der Bevölkerung als auch von den in diesen Einrichtungen tätigen Teams als innovative Neuerung sehr gut angenommen. Jetzt gilt es, den Ausbau von Primärversorgungseinheiten als wichtiges gesundheitspolitisches Vorhaben in ganz Österreich weiter voranzubringen.

Vor-Ort-Unterstützung
und attraktive
Finanzierungsangebote
für PVE-Gründer.