

An das
Bundesministerium für Gesundheit und Frauen
Radetzkystrasse 2
1030 Wien

Via Mail an:

vera.pribitzer@bmg.gv.at
begutachtungsverfahren@parlament.gv.at

Betreff: Stellungnahme zum Entwurf des Primärversorgungsgesetzes 2017 – PVG 2017 bzw. GRUG 2017

Wien, am 19.05.2017

Sehr geehrte Damen und Herren!

Der Verein „AM PLUS – Initiative für Allgemeinmedizin und Gesundheit“ erlaubt sich zum folgenden Gesetzesentwurf (Primärversorgungsgesetz 2017 – PVG 2017 bzw. GRUG 2017) folgende Stellungnahme abzugeben:

- Die Primärversorgung und damit die medizinische Grundversorgung durch Ärzte für Allgemeinmedizin und andere Gesundheitsberufe soll aufgewertet und gestärkt werden. Die Ausbildung der Ärzte für Allgemeinmedizin, beginnend mit allgemeinmedizinischen Inhalten in den universitären Curricula und der postpromotionellen Weiterbildung in Lehrpraxen, sowie die Ausbildung der anderen Gesundheitsberufe müssen im Hinblick auf neue und erweiterte Aufgabenstellungen in den Primärversorgungseinheiten möglichst sofort angepasst werden.
- Für uns ist es nicht nachvollziehbar, warum es dieses Gesetz zum jetzigen Zeitpunkt überhaupt geben soll, zumal derzeit die Implementierung von neuen Primärversorgungseinheiten an Pilotstandorten erfolgt und diese erst hinsichtlich Strukturen, Organisationsformen und Funktion evaluiert werden müssen. Wir schlagen deshalb vor, die Ergebnisse der Evaluierung dieser Pilotprojekte abzuwarten, um daraus für die Erstellung des Gesetzes auf erhobenen Daten und Erfahrungen basierende Schlüsse ziehen zu können.

- Das international anerkannte, evidenzbasierte Modell des Primary Health Care Teams und das darauf aufbauende Konsenspapier der Bundeszielsteuerungskommission vom Juni 2014 muss Basis jeder zukünftigen gesetzlichen Regelung sein.
- Konkret erwarten wir von einem neuen Gesetz, das es die Errichtung von neuen Primärversorgungseinheiten (PVE) fördert und nicht behindert. Ärzte und andere anerkannte Gesundheitsberufe sollten durch Anreizsysteme motiviert werden, in derartigen Primärversorgungs- Teams zu arbeiten. Das Gesetz soll weiter eine möglichst große Flexibilität bei der Errichtung und Ausgestaltung von PVEs ermöglichen.
- Zum Kernteam eines PVEs gehören unbedingt OrdinationsassistentInnen, ohne die ein reibungsloser Betrieb einer solchen Einrichtung unmöglich ist.
- Um Gruppenpraxen (OG oder GmbH) den im Gesetzesentwurf angeführten Ambulatorien gleichzustellen, muss auch für diese eine Anstellung von Ärzten durch die Gesellschafter der Gruppenpraxen ermöglicht werden. Viele junge Kolleginnen und Kollegen wollen nicht sofort als Gesellschafter in Gruppenpraxen einsteigen, sondern die Tätigkeit in der Primärversorgung zumindest vorerst (siehe Schweiz) in einem Angestelltenverhältnis ausüben. Es soll jedoch möglich sein, dass in einer PVE angestellte Ärztinnen und Ärzte zu einem späteren Zeitpunkt in die freiberufliche Tätigkeit wechseln und Gesellschafter einer Gruppenpraxis werden können.
- Das Gesetz sollte auch ermöglichen, dass Vertreter anderer Gesundheitsberufe in einem gewissen Ausmaß auch Gesellschafter in OGs und GmbHs sein können (oder zumindest nicht ausgeschlossen sind). Alle beteiligten Gesundheitsberufe müssen auf jeden Fall von Beginn an aktiv in die Gestaltung von PVEs eingebunden werden.
- Für Errichtung und Ausstattung muss es klare Strukturvorgaben geben. Dies bezieht sich sowohl auf die Ausstattung und Einrichtung, die Personalausstattung und das zu erbringende erweiterte Leistungsspektrum. Diese Strukturvorgaben wurden unter unserer Mitarbeit in der Gesundheit Österreich GmbH bereits erarbeitet.
- Wichtig erscheint uns, dass das Gesetz auch Regeln zur wirtschaftlichen Absicherung von Ärzten und anderen Gesundheitsberufen, die derzeit noch in Einzelordinationen tätig sind, enthält. Der Wechsel von einer Einzelpraxis in eine PVE darf keine wirtschaftlichen Nachteile für den Einzelnen mit sich bringen, sondern sollte zum Wechsel motivieren. Mögliche wirtschaftliche Nachteile würden die aktuell Praktizierenden hindern, in Primärversorgungseinheiten zu wechseln.
- Wir glauben auch, dass es notwendig ist, eine neue gesamtvertragliche PVE Regelung für alle Gesundheitsberufe zu schaffen. Dabei soll auch die notwendige Erweiterung des gesamten Leistungsspektrums definiert werden.



Zur Schaffung von **Primärversorgungseinheiten in Form eines Netzwerks** möchten wir folgendes anmerken:

- Diese Form der PVE wird im Gesetz sehr stiefmütterlich behandelt, obwohl sie gerade für den ländlichen und alpinen Raum in Österreich besonders relevant sein wird; eine etwas ausführlichere Beschreibung der Netzwerk-Möglichkeiten ist deshalb im Sinne der Motivation und der Akzeptanz von PVE und des PVG überaus wichtig.
- Es erscheint uns nicht umsetzbar, dass Netzwerke von Beginn an als ein Vertragspartner gegenüber den Sozialversicherungen auftreten. Vielmehr muss es beim Aufbau von Netzwerken ermöglicht werden, dass die bestehenden Einzelordinationen von Ärzten für Allgemeinmedizin und die Praxen von freiberuflich tätigen anderen Gesundheitsberufen ihre – auf die Primärversorgung neu modifizierten – Einzelverträge behalten. Die Kooperation der einzelnen Standortpraxen soll dann über einen Verein koordiniert und abgestimmt werden. Dieser PV-Verein soll auch die Möglichkeit haben, Personal anzustellen, das an allen Netzwerkstandorten tätig sein kann. Wenn sich das Netzwerk bewährt und die Kooperation funktioniert, kann in späterer Folge eine betriebliche Einheit (z.B. GmbH) geschaffen werden. Diese Einheit kann dann als ein Vertragspartner gegenüber den Sozialversicherungen auftreten.
- Als letzten Punkt möchten wir noch anmerken, dass es aus unserer Sicht notwendig ist, dass PVEs in die bestehenden sozialen Strukturen optimal eingebunden werden. Dazu ist es notwendig, frühzeitig die Bevölkerung in die Entwicklung neuer Versorgungseinheiten einzubinden.

Noch drei Anmerkungen zu konkreten Formulierungen:

- In § 2 sollte von „...Behandlung von Patienten mit akuten und chronischen Erkrankungen...“ gesprochen werden.
- In § 5 fehlt die „Versorgung von mehrfach erkrankten Personen/multimorbiden Patienten“.
- In § 11 fehlt „...Ausbildung von Medizin- Studierenden und Weiterbildung von Turnusärzten...“. In diesem Zusammenhang möchten wir darauf hinweisen, dass der Unterschied zwischen Aus- und Weiterbildung beachtet wird und die korrekte Terminologie verwendet wird.



Zum Verein AM PLUS:

AM PLUS - Initiative für Allgemeinmedizin und Gesundheit setzt sich für eine Stärkung und Verbesserung der wohnortnahen und niedrigschwelligen Gesundheitsversorgung der Bevölkerung ein. Kernelement ist dabei die Rolle der Allgemeinmedizin als verantwortungsvolle und zentrale Drehscheibe zwischen der Bevölkerung und anderen Anbietern von Gesundheitsleistungen im Sinne einer integrierten Versorgung. Im Zusammenwirken mit Wissenschaft, Fachgesellschaften, Patientenorganisationen, Sozialversicherung, Interessensvertretungen und Politik fördert AM PLUS den Dialog zwischen Verantwortungsträgern und arbeitet aktiv an der Formulierung und Umsetzung konkreter Lösungen.

Für die Gesundheit Österreich GmbH durfte AM PLUS bereits seit Beginn an der Entwicklung der Konzepte zur Umsetzung von PHC in Österreich mitwirken; wir sind davon überzeugt, dass die „neue“ primäre medizinische Versorgung und deren schrittweise Umsetzung durch motivierende Rahmenbedingungen alternativlos ist.

Mit besten Grüßen,

Dr. Erwin REBHANDL
Präsident