

... aus der Kurie Niedergelassene Ärzte

VON KURIENOBMANN VP MR DR. HARALD SCHLOCKER

Grundsätzliche Zustimmung zu neuer Primärversorgung (PHC) – Positive Entwicklung in letzter Minute.

Wie bereits in der Juli-Ausgabe des „Arzt im Ländle“ von mir berichtet, planen Gesundheitsministerium, Hauptverband und Länder ein neues Primary Health Care – Modell (PHC), welches in Österreich die bisherige Primärversorgung ersetzen soll.

In dem ersten dazu bekannt gewordenen Arbeitspapier – und hier im Speziellen in den geplanten rechtlichen Rahmenbedingungen – wurde u. a. unmissverständlich über die Auflösung des Gesamtvertrages, Nicht-Nachbesetzung von Kassen-einzelordinationen sowie über eine flächendeckende Etablierung von Primärversorgungszentren gesprochen.

Insbesondere die Auflösung des Gesamtvertrages hätte das Ende des Sozialversicherungssystems, wie wir es derzeit kennen, bedeutet.

Die in diesem Arbeitspapier vorgesehenen Direktverträge zwischen Sozialversicherung und Primärversorgungsstrukturen wären dem Gesamtvertragswesen gänzlich zuwidergelaufen und waren daher entschieden abzulehnen.

Die oben genannten Bedenken haben unweigerlich zu massivem Protest der Ärztekammer geführt, der schließlich sowohl im Gesundheitsministerium als auch in den Ländern und bei der Sozialversicherung auf Gehör gestoßen ist. Der Ärztekammer ist es damit gelungen, die im ursprünglichen Papier enthaltenen Bedrohungen für den Berufsstand der Hausärzte in letzter Minute noch zu verhandeln. Nun liegt eine neue Fassung des Konzepts unter dem Titel **„Konzept zur multiprofessionellen und interdisziplinären Primärversorgung in Österreich – Das Team rund um den Hausarzt“** vor, die seitens der Bundeskurie im Rah-



Kurienobmann VP
Dr. Harald Schlocker

men des Österreichischen Ärztekammertages im steirischen Loipersdorf „vorsichtig optimistisch“ zur Kenntnis genommen wurde.

Die niedergelassenen Allgemeinmediziner sollen die zentrale und führende Rolle bei der geplanten Primärversorgung einnehmen – das betrifft vor allem die Frage nach der Letztverantwortung bei der Zusammenarbeit der verschiedenen Gesundheitsberufe.

Einzel- und Gesamtverträge bleiben

Für das geänderte Konzept spricht bereits die im neuen Titel des Papiers enthaltene Wortfolge „Das Team rund um den Hausarzt“. Auch wird darauf hingewiesen, dass es um die Stärkung der Primärversorgung und nicht um die Abschaffung des wohnortnahen Hausarztes oder das Eingreifen in derzeit bestehende Vertragsverhältnisse (Gesamtverträge) zwischen den sozialen Krankenversicherungen und den Gesundheitsdienstleistern gehe. Das Konzept will die derzeit in der Primärversorgung tätigen Ärztinnen und Ärzte auch ausdrücklich nicht in eine neue Struktur zwingen. Bestehende Einzel- und Gesamtverträge für Allgemeinmedizin sollen durch die neuen Primärversorgungsstrukturen nicht berührt werden und können in ihrer derzeitigen Form weiter bestehen. Zukünftig wird neben der Vergabe von Verträgen an die neuen Primärversorgungsstrukturen daher auch weiterhin jene von Einzelverträgen an Hausärztinnen und Hausärzte möglich sein.

Weiters sollen die derzeitigen Stellenpläne in ihrer aktuell gültigen quantitativen Ausprägung sowohl bestehende / neue Hausärzte als auch neue Primärversorgungsstrukturen abbilden. Dadurch wird ein Ausbau der neuen Primärver-

sorgungsstrukturen unter Anrechnung auf die Stellenplanung gewährleistet.

„Das Team rund um den Hausarzt“

Eine sogenannte Primärversorgungsstruktur soll künftig aus einem Kernteam „rund um den Hausarzt“ bestehen, das sich aus Ärzten für Allgemeinmedizin, diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen und Ordinationsassistentinnen zusammensetzt. Ärztliche und nicht-ärztliche Gesundheits- und Sozialberufe arbeiten unter der medizinischen Leitung des Arztes. Jede Berufsgruppe und jede Person übernimmt als Teammitglied Aufgaben entsprechend der berufsrechtlich geregelten Zuständigkeiten und ihrer jeweiligen Kompetenz.

„Organisationsformen“

Im Sinne einer hohen Flexibilität zur Anpassung an die regionalen Erfordernisse sollen, wie es heißt, unterschiedliche Organisationsformen sowie Rechtsformen der strukturierten Zusammenarbeit bei den Primärversorgungsstrukturen zulässig sein.

Aufgrund der bestehenden Rechtslage kommen derzeit insbesondere folgende Konstruktionen für neue Primärversorgungsstrukturen in Betracht:

- Mehrere in Ordinationen oder in Praxen freiberuflich tätige Personen sowie weitere Gesundheitsdienstleister (z.B. Anbieter von Mobilien Diensten), die strukturiert und vertraglich verbindlich zusammenarbeiten und gegenüber dem Patienten und der Sozialversicherung als Einheit auftreten