

Primärversorgung in Niederösterreich

Definition

Unter **Primärversorgung** versteht man im Allgemeinen den Teil der Gesundheitsversorgung, der die **Erstberatung** und **medizinische Grundversorgung** der Patienten umfasst. Die Primärversorgung ist Teil der ambulanten Versorgung und **wird in der Regel durch Hausärztinnen und Hausärzte** geleistet. Im Fall von Befindlichkeitsstörungen, Bagatellerkrankungen und verbreiteten Allgemeinerkrankungen werden Diagnostik und Therapie meist vollständig von der Primärversorgung abgedeckt.

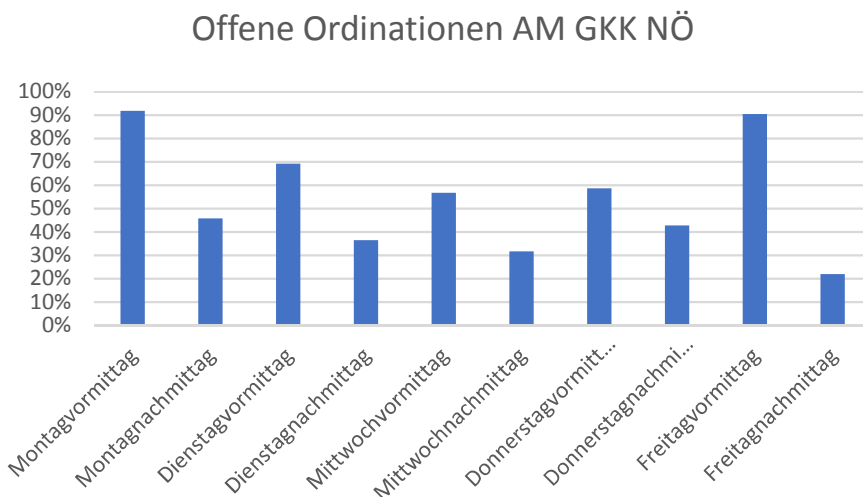
Nachgewiesen positive Effekte einer ausgeprägten Primärversorgung sind **höhere Therapietreue, längere Lebenserwartung, bessere Lebensqualität** für chronisch Kranke, Verringerung der Überweisungen an höhere Versorgungsebenen, **Reduktion vermeidbarer Krankenhausaufenthalte** und damit insgesamt eine **Dämpfung der Behandlungskosten**. Dies wird durch

- die eigene Hausärztin/den eigenen Hausarzt,
- den Einstieg ins System nur durch die Hausärztin/den Hausarzt,
- wohnortnahe und
- einen definierten Aufgabenbereich

gewährleistet.

Die Voraussetzungen in Niederösterreich

Österreich verfügt über **ideale Voraussetzungen** für eine gute Primärversorgung: **Wohnortnahe, von Hausärztinnen und Hausärzten privat finanzierte und betriebene Einzelordinationen und Gruppenpraxen sind flächendeckend nach einem exakten Stellenplan vorhanden**. Die Öffnungszeiten dieser Ordinationen haben sich im Rahmen der finanziellen und organisatorischen Vorgaben der Sozialversicherung **exakt dem Bedarf** der Patientinnen und Patienten angepasst.



Erweiterte Stellvertretung, Gruppenpraxen und wohl ab demnächst Anstellungsmöglichkeiten von Ärzten bei Ärzten sind im Rahmen des Stellenplans willkommene Ergänzungen, um den Bedarf noch besser abdecken zu können.

Was fehlt für eine echte Primärversorgung?

- Es fehlen **angemessene, sinnvolle** und vor allem **für alle Anbieter identische Honorare**.
- Es fehlen **gute und für alle Anbieter identische Arbeitsbedingungen**, beispielsweise in Bezug auf Bürokratie und Vorschriften seitens der Sozialversicherungen.
- Es fehlt eine Steuerung bzw. ein Anreizsystem für den Patienten zu „seinem Hausarzt“ zu gehen. **Der eigene wohnortnahe Hausarzt ist die Basis für gute und effiziente Medizin: Er kennt die Vorgeschichte, er kennt das familiäre und soziale Umfeld.** Er kann somit **viel schneller die richtigen medizinischen Entscheidungen** treffen als ein „neuer“ Arzt, der sich ja erst in alles einarbeiten muss.
- Es fehlt eine „**medizinische Gesamtrechnung**“, die beweisbar macht, dass echte Primärversorgung aus allen Blickwinkeln betrachtet sinnvoll ist.
- **Es fehlt Geld im System**, das mittelfristig ermöglicht, die Anzahl der Primärversorger zu verdoppeln und damit die Zeit für die Patientinnen und Patienten auszuweiten. Zu Gunsten der Gesundheit der Bevölkerung, zu Gunsten des Gesamtbudgets, zu Gunsten starker Reduktion der Krankenhaus- und Medikamentenkosten.

Die neuen „Primärversorgungseinheiten“

Die neuen Primärversorgungseinheiten sind aus einigen Blickwinkeln problematisch zu betrachten:

- Die **Wege für die Patienten sind im Schnitt länger**, ohne dass sich die Öffnungszeit des „eigenen Arztes“ erweitert.
- Die Primärversorgungseinheiten sind nicht ausreichend im Stellenplan berücksichtigt und sorgen daher für eine **Verzerrung des Verhältnisses Planstellen zu verfügbarem Honorarvolumen**.
- Die Primärversorgungseinheiten werden für gleiche medizinische Leistung anders (besser) honoriert. Das sorgt für **Wettbewerbsnachteile zu Ungunsten der echten Primärversorger**.

- Die Primärversorgungseinheiten erhalten **materielle und finanzielle Zuwendungen**, die man allen anderen Ärztinnen und Ärzten für Allgemeinmedizin auch zugestehen müsste.
- Die Primärversorgungseinheiten unterliegen **weniger Vorschriften und Einschränkungen** (beispielsweise bei der Medikamentenverschreibung), deren Reduktion man allen anderen Ärztinnen und Ärzten für Allgemeinmedizin auch zugestehen müsste.
- Die Primärversorgungseinheiten schaffen **künstliche, gleichmäßige Öffnungszeiten** (die kaum jemand braucht), **zu Ungunsten der von der Patientenschaft benötigten Öffnungszeiten** (siehe Grafik). Hausärztliche Versorgung hat im Gegensatz zur medizinischen Akutversorgung ihre zeitlichen Schwerpunkte unmittelbar vor und nach dem Wochenende.
- In den Primärversorgungseinheiten steht die eigene Hausärztin/der eigene Hausarzt zum **Großteil der Öffnungszeiten nicht zur Verfügung**.
- Von betroffenen Ärztinnen und Ärzten im Umfeld von Primärversorgungseinheiten wird aufgrund eigener Erfahrungen der **Verdacht geäußert, dass es zu einer Bevorzugung von „einfach, rasch und günstig zu behandelnden Patienten“ gegenüber „komplex zu behandelnden Patienten“ kommt, und zwar verursacht durch das Pauschalhonorierungsmodell**. Dies widerspricht dem an sich sinnvollen Grundgedanken von Primärversorgung.
- Außerdem besteht aufgrund der Aussagen einzelner Patientinnen/Patienten der **Verdacht, dass zumindest fallweise das vertraglich vereinbarte Behandlungsspektrum durch die Primärversorgungseinheiten (trotz voller Honorierung) nicht erbracht wird**.
- So soll auch die **Bereitschaft zur Durchführung von Visiten bei Patientinnen und Patienten zuhause sowie in Heimen nicht besonders ausgeprägt** sein.
- Eine **Evaluierung könnte in allen Punkten Klarheit bringen**, wird aber trotz mehrmaliger Aufforderung seitens der Verantwortlichen verweigert.

Fazit: Was man fälschlicherweise „Primärversorgungseinheit“ nennt, hat mit echter Primärversorgung in der Realität wenig zu tun. Sogar ganz im Gegenteil. Und der Ärztemangel wird ebenfalls beschleunigt. Denn keiner der echten Primärversorger mit Einzelordination kann sich mehr problemlos im Umfeld eines solchen Zentrums mit subventionierter Struktur niederlassen. Diese Primärversorgungszentren sind daher sogar einer der Faktoren, welche die derzeit noch flächendeckende echte Primärversorgung in (Nieder)Österreich nachhaltig zerstören könnten.

Ärzteinitiative der Plattform Freiwilligkeit, Dezember 2021

Dr. Oliver Rückert, www.plattform-freiwilligkeit.at