



Praxis Dr. med. univ. Herbert Bachler

Allgemeinmedizin | Psychotherapie | Psychoanalyse

6020 Innsbruck . Innrain 71

Tel. 0512 57 55 66

E-Mail: office@dr-bachler.at

www.dr-bachler.at

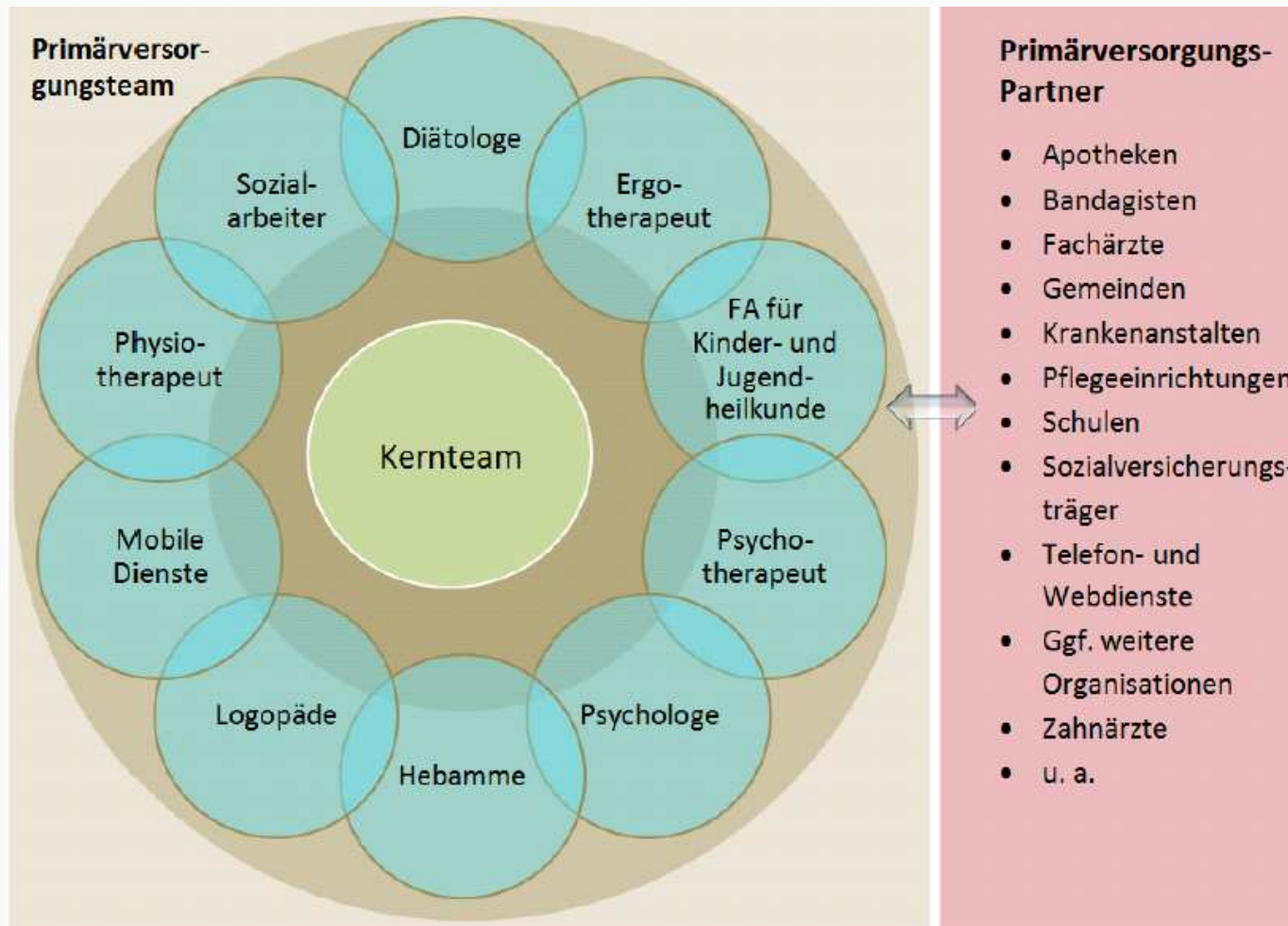
Zukunftskonferenz:
Innovative Modelle in
der Primärversorgung

Graz, 09. 04. 2016

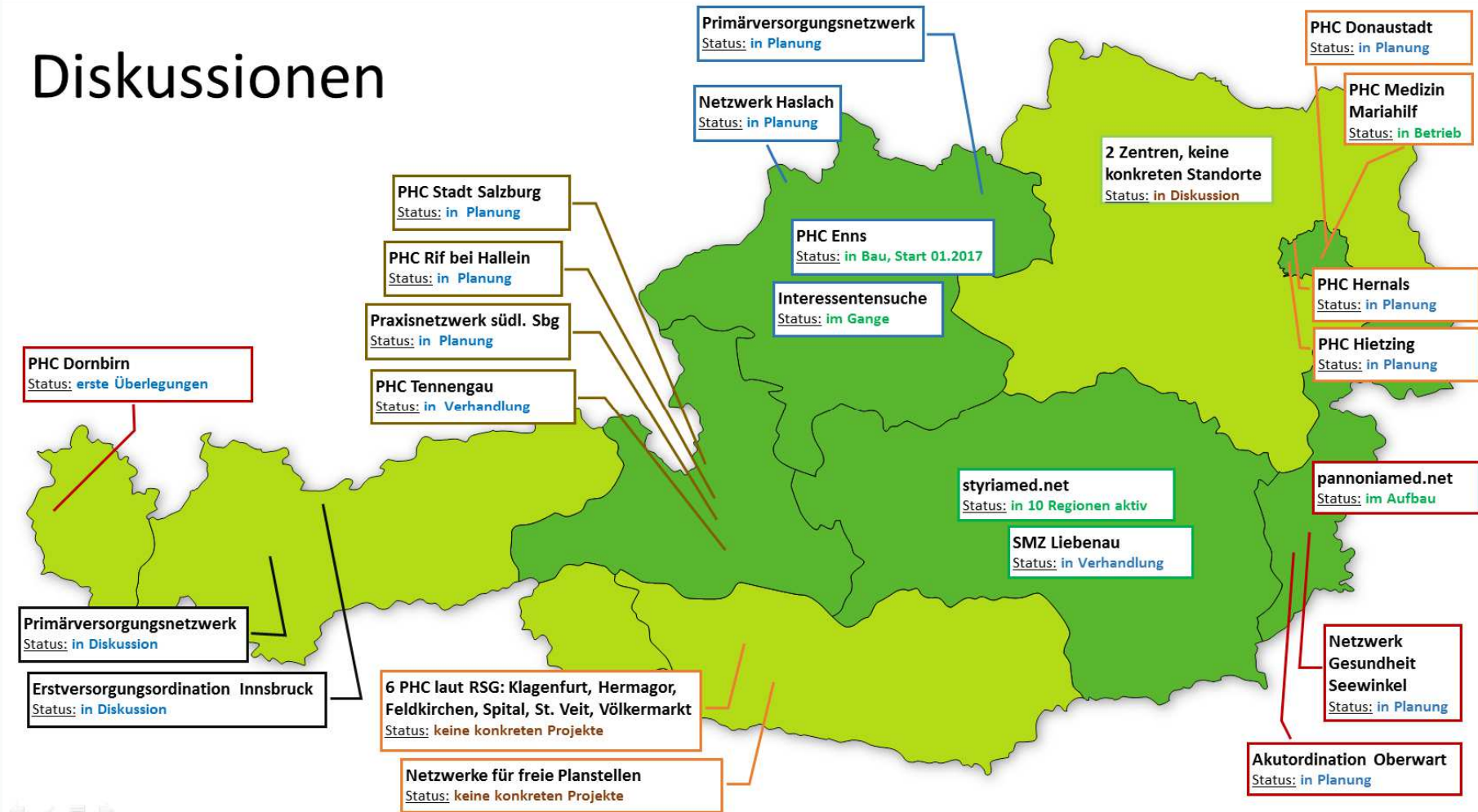
Neue Modelle – wo stehen die Bundesländer?



Primärversorgungsmanagement lt. BMG-Konzept 2014



Diskussionen



Salzburg: PHC-Projekt in der Warteschleife

- PHC-Projekt stagniert, da scheinbar alle auf das PHC-Gesetz warten
- Aktuell: SAGAM-Verhandlung mit der Gebietskrankenkasse über ein Gruppenpraxismodell mit integrierter Gesundheitsversorgung
 - Wunsch der Kasse: lange Öffnungszeiten und krankenhausersetzende Maßnahmen
 - SAGAM: mehr Geld, vor allem für Infrastruktur und für Betreuung chronisch Kranker
 - Liste aller chronischen Patienten wurde auf Wunsch der SGKK aufwändig erstellt; SGKK fordert nun noch Zuordnung zu Versicherungsnummern und wartet gleichzeitig auf Daten vom HTA

- „Nebenfront“: Erfolge beim Ausbau des Gesundheitsnetzwerks Tennengau zu einer Drehscheibe für integrierte Gesundheitsversorgung auszubauen
 - Geplant ist, dass sich ans Gesundheitsnetzwerk alle Anbieter medizinischer und nichtmedizinischer Dienstleistungen andocken: von Ärzten und Krankenhäusern bis hin zur Pflege, Sozialarbeit etc.
 - Zusammenarbeit wird mit einer klaren Struktur geregelt und gemanagt werden

Vorarlberg

- Lt. ÄK Vorarlberg derzeit kein einziger offizieller Ansatz dazu, ein PHC zu organisieren
- Es gibt einige Praxisgemeinschaften, aber keine Gemeinschaftspraxen
- Interne Überlegungen wurden wegen des mühevollen Weges und der mangelnden Attraktivität unter den herrschenden engen Regeln nicht weiter verfolgt
- VGKK: "Ambitionen, ohne dass daraus bisher konkrete Projekte erwachsen konnten"; Liberalisierung der gegenwärtigen Restriktionen, Anstellung von Ärzten bei Ärzten wird seitens des HV und in Anbetracht der Frauenquote von 60 % angedacht
- Fazit: Unter den Kollegen klares Interesse, gleichzeitig sind die herrschenden Regularien wenig einladend

Praxisgemeinschaft : Gemeinschaftspraxis

Unterschiede zwischen Gemeinschaftspraxis und Praxisgemeinschaft

Kriterium	Gemeinschaftspraxis	Praxisgemeinschaft
Räume und Praxisausstattung	Gemeinsame Nutzung, gemeinsames Eigentum	Gemeinsame Nutzung, jeder bleibt Eigentümer der von ihm eingebrachten Praxisausstattung
Kassenzulassung	Eine gemeinsame Kassenzulassung, jeder Partner muss die Zulassungsbedingungen erfüllen	Zwei getrennte Kassenzulassungen
Institutionskennzeichen	Ein gemeinsames Institutionskennzeichen	Zwei separate Institutionskennzeichen
Abrechnung	Gemeinsame Abrechnung	Getrennte Abrechnung
Gewinnermittlung	Gemeinsame Gewinnermittlung, Aufteilung des Gewinns	Separate Gewinnermittlung
Mietvertrag	Wird auf die Gemeinschaftspraxis abgeschlossen	Auf die Praxisgemeinschaft geschlossen mit zwei Vertragspartnern oder nur auf einen der Partner
Arbeitgeber von Mitarbeitern	Die Gemeinschaftspraxis ist der Arbeitgeber	Eigene Arbeitsverträge für jede Praxis innerhalb der Praxisgemeinschaft möglich
Kostenaufteilung	Gemeinschaftspraxis trägt alle Kosten gemeinsam	Nach Absprache/Vertrag
Auflösung	Kann aufgelöst werden nach den Regeln, die im Gesellschaftervertrag vereinbart wurden	Auflösung muss vertraglich geregelt werden

Die Zukunft in Tirol lt. TGKK

- Lt. **TGKK**: Derzeit in Tirol *keine* Umsetzung des Konzepts zur multiprofessionellen und interdisziplinären Primärversorgung für Österreich (Verweis aufs PHC-Gesetz, wobei davon auszugehen ist, dass ÖÄK dieses blockiert)
- Aktuell werden 2 Kooperationsprojekte bearbeitet bzw. schon umgesetzt:
 - Kinder-PHC als Speziallösung für eine spezielle ländliche Region: Kinderarztpraxis Reutte - niedergelassener Kinderfacharzt wird in die Krankenhausambulanz integriert, dort Umwandlung zu einer umfassenden ambulanten Basisversorgung
 - Notfallaufnahme Anichstraße: Erstaufnahmeeinheit mit Triagierung und allgemeinmedizinischer Versorgung der „leichteren“ Fälle – kein typisches PHC, aber eine Kooperation, die für alle Beteiligten (einschließlich der behandelnden Ärzte) eine Verbesserung bringen kann

- In Umlandgemeinden von Innsbruck werden immer wieder durch diverse Projektbetreiber/Bürgermeister verschiedene „Ärztelhäuser-Initiativen“ gestartet (Kematen, Völs, Zirl ...) – diese Initiativen entsprechen aber nicht den PHC-Vorgaben, da nicht auf Basis von wissenschaftlich fundierten Bedarfsfeststellungen bzw. von Regionalem Strukturplan Gesundheit und ÖSG

Die Zukunft in Tirol lt. Tiroler Ärztekammer

- Derzeit keine Zentrumspläne, nach Aussagen des Landes und der TGKK bestünde auch kein Interesse daran
- Ziel der Ärztekammer: zur Stärkung der Primärversorgung die Vernetzung bestehender Einrichtungen voranzutreiben, ähnlich wie in der Steiermark Styriamed.net; Konzept der ÄK dazu besteht, erste Gespräche mit der TGKK haben bereits stattgefunden
- Existierende ärztliche Zusammenarbeitsformen in Tirol:
 - befristete erweiterte Stellvertretung
 - Gemeinsame Vertragserfüllung
 - Übergabepaxis
 - Teilung von Vertragsarztstellen (Job-Sharing)
 - Gruppenpraxen