

## Fahrplan Primärversorgung: Teams um den Hausarzt werden ausgebaut

**Vier Primärversorgungseinheiten bestehen in Oberösterreich bereits. Dabei arbeiten mehrere Gesundheitsberufe zusammen und die Versorgung erfolgt „aus einem Guss“. Nun einigen sich OÖGKK, Land Oberösterreich und die Ärztekammer für Oberösterreich auf einen weiteren Ausbau.**

Primärversorgungsmodelle stellen neben dem bewährten Modell „Hausarzt“ eine weitere Möglichkeit dar, um die medizinische Versorgung - auch durch multidisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen - für die Zukunft zu sichern. Die OÖGKK, das Land Oberösterreich und die Ärztekammer für Oberösterreich haben sich zum Ziel gesetzt, eine multiprofessionelle Primärversorgung auszubauen.

### **Vier Primärversorgungseinheiten bereits in Betrieb**

In Enns, Haslach, Marchtrenk und Sierning-Neuzeug sind bereits Primärversorgungseinheiten in Betrieb. Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner sowie Fachpersonal aus den Bereichen Krankenpflege, Physiotherapie, Psychotherapie, Diätologie, Sozialarbeit und dgl. arbeiten dabei eng zusammen. Das bedeutet für Patienten ein erweitertes und besser koordiniertes Leistungsangebot aus einer Hand. Die Patienten profitieren außerdem von erweiterten Öffnungszeiten, vor allem am späten Nachmittag und am Abend.

### **Ausbau der Primärversorgung verteilt über OÖ Regionen**

Das gemeinsame Ziel von OÖGKK, Land Oberösterreich und Ärztekammer für Oberösterreich ist eine ausgewogene regionale Verteilung der Primärversorgungseinheiten, die sich auch im Regionalen Strukturplan Gesundheit abbilden sollen.

Oberösterreich hat sechs Versorgungsregionen (Zentralraum Linz, Zentralraum Wels, Mühlviertel, Pyhrn-Eisenwurzen, Salzkammergut, Innviertel), in denen die Primärversorgung Schritt für Schritt ausgebaut werden soll. Neue Standorte werden nach bestimmten Kriterien ausgewählt, z. B. Einwohnerzahl in der jeweiligen Versorgungsregion (Richtwert sind 6.000 Einwohner pro Primärversorgungseinheit, das entspricht drei vollen Vertragsarztstellen) bzw. die Nähe zu Spitälern, um diese zu entlasten. Das PVE-Zielbild soll in der kommenden Sitzung der Landes-Zielsteuerungskommission beschlossen werden, um eine Diskussionsgrundlage für die Weiterentwicklung der Versorgung zu schaffen.

### **Geeignete Standorte in Oberösterreich**

Konkret wurden folgende Orte als gut geeignete Standorte für Primärversorgungseinheiten definiert: Linz, Traun, Leonding, Wels, Grieskirchen/Schallerbach, Perg, Freistadt, Gallneukirchen/Engerwitzdorf, Steyr, Kirchdorf/Micheldorf, Vöcklabruck, Seewalchen, Gmunden, Bad Ischl, Braunau, Mattighofen, Schärding/Andorf und Ried im Innkreis. Ob an einem bestimmten Standort tatsächlich eine Primärversorgungseinheit errichtet wird, hängt in erster Linie davon ab, ob sich ausreichend interessierte Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner bzw. Angehörige der anderen Berufsgruppen finden. Selbstverständlich ist an den genannten Standorten aber auch weiterhin eine Versorgung mit hausärztlichen Einzel- und Gruppenordinationen vorgesehen.

### **Klassische Hausarztpraxen gibt es weiterhin**

Hausärzte machen bei der Primärversorgung freiwillig mit. Die hausärztliche Einzel- und Gruppenpraxis wird es weiterhin geben. Derzeit hat Oberösterreich 667,3 Kassenstellen für Allgemeinmedizin verteilt auf 730 Hausärzte. Primärversorgungseinheiten decken nur einen Teil davon ab. Pro Primärversorgungseinheit werden mindestens drei volle Kassenstellen für Allgemeinmedizin angestrebt, die aber auf mehr Ärzte aufgeteilt werden können – was Teilzeitarbeit für die Mediziner erleichtert.

### **Flexibilität in der Planung**

Wichtig ist den Gesundheitsplanern, ein Stück Flexibilität zu wahren, um auf Veränderungen und Bedürfnisse in der Versorgung reagieren zu können. So können Standorte verlegt werden, wenn sich z. B. an einem gewünschten Standort keine Interessenten finden, an einem anderen ebenfalls geeigneten aber schon. Ob die Primärversorgung als Zentrum (alles unter einem Dach) oder als Netzwerk umgesetzt wird,

hängt ebenso von den regionalen Gegebenheiten ab. Zentren sind in größeren Orten sinnvoll. Für dünn besiedelte Gebiete mit vielen kleineren Gemeinden eignen sich eher Netzwerke. Grundsätzlich gelten für Netzwerke dieselben Kriterien wie für Zentren – nur, dass die Zusammenarbeit über mehrere Standorte hinweg erfolgt.

### **Zusammenarbeit zwischen regionalen Gesundheitsplayern**

*„Oberösterreich hat viel Expertise bei der Entwicklung der Primärversorgung beigesteuert und Pionierarbeit geleistet. Für jeden Standort gibt es eine maßgeschneiderte Lösung. Das ist nur möglich, wenn regionale Partner im Gesundheitswesen eng zusammenarbeiten und Entscheidungsspielraum haben. In Oberösterreich sind wir nicht zuletzt durch unsere erfolgreiche Kooperation auf regionaler und lokaler Ebene Vorreiter in Sachen Primärversorgung. Wir sind überzeugt von diesem Modell und sind gerne bereit, hier Ressourcen zu investieren“, so Albert Maringer, Obmann der OÖGKK.*

### **Primärversorgung bietet viele Vorteile**

**Mag. Christine Haberland, Gesundheitslandesrätin für Oberösterreich:** *„In Oberösterreich gehen wir den bewährten und erfolgreichen Weg des Miteinanders von Gebietskrankenkasse, Ärztekammer und Land Oberösterreich weiter. Richtschnur ist für uns dabei eine optimale Patientenversorgung. Eine funktionierende Primärversorgung bedeutet, dass alle Patientinnen und Patienten mit ihren ‚medizinischen Alltagssorgen‘ eine wohnortnahe allgemeinmedizinische Versorgung erhalten. Ob dies über den traditionellen Hausarzt bzw. die traditionelle Hausärztin erfolgt, oder über Primärversorgungszentren, können die Beteiligten vor Ort am besten beurteilen. Hier gibt es daher keine starren Vorgaben, sondern es gibt nur das gemeinsame Ziel der Systempartner, dass wir in allen Regionen diese Versorgung in guter Qualität anbieten wollen. Wir setzen daher auf Freiwilligkeit und legen besonderes Augenmerk auf optimale Standorte. Das Modell der Primärversorgung ist gerade für junge Ärztinnen und Ärzte, die in einem Team arbeiten wollen, attraktiv und kann dazu beitragen, dass diese jungen Menschen sich für den Beruf der Hausärztin oder des Hausarztes entscheiden. Damit sichert dieses Modell die Versorgung der Patientinnen und Patienten.“*

**OMR Dr. Thomas Fiedler, Präsident der Ärztekammer für OÖ:** *„Primärversorgung soll die bewährte bestehende Versorgung durch die Hausärztinnen und Hausärzte ergänzen und unterstützen. Den Ärztinnen und Ärzten steht es dabei frei, sich für diese Form der*

*Zusammenarbeit zu entscheiden. Bei den derzeit geplanten Primärversorgungseinheiten ist genügend Flexibilität im Plan, um die durch den gravierenden Ärztemangel entstehenden Versorgungslücken schließen zu können.“*

#### **Rückfragen:**

OÖGKK: .....Mag. Harald Schmadlbauer / Tel. 05 78 07 - 10 24 00  
harald.schmadlbauer@ooegkk.at

Land OÖ.....Mag. Karin Mühlberger / Tel. 0732/7720 -17110  
karin.muehlberger@ooe.gv.at

Ärztchammer für OÖ: .....Mag. Claudia Werner / Tel. 0732 77 83 71-323  
c.werner@aekoee.at