



Foto: P. Schmidt

VP Dr. Max Wudy

Die „multicolore Gruppenpraxis“, das „Kinder-PVE“

Neuerungen in der Kassenlandschaft

Diese Begriffe tauchten in letzter Zeit vermehrt auf, aber kaum einer kennt Details. Schlimmer noch, es schwirren mannigfaltige Gerüchte herum, die sich zudem noch widersprechen. Ich möchte in diesem Artikel Klarheit schaffen und die Gerüchte etwas einbremsen.

Das Kinder-PVE

Richtigerweise heißt es natürlich Primärversorgungseinheit für Kinder- und Jugendheilkunde. Die Novelle des Primärversorgungsgesetzes hat es möglich gemacht, dass bereits zwei Ärzt:innen (was zwei Stellen laut Stellenplan entspricht) ein PVE gründen und betreiben können. Damit war es möglich, auch PVEs mit kleineren Fachgruppen zu gründen. Bei 40 oder weniger Ärzt:innen ist es ein Ding der Unmöglichkeit, mehr als zwei Stellen (ausgenommen in der Landeshauptstadt) an einem Standort für ein PVE zu finden, manchmal findet sich in einem Bezirk lediglich eine Facharztstelle. Im alten PVE-Gesamtvertrag war die Mindestanzahl der in das PVE zu integrierenden Stellen 2,5.

Nun ist es also möglich, Fach-PVEs zu etablieren. Was sich leicht schreiben lässt und noch leichter anhört, war gar nicht so einfach. Da derzeit ein neuer bundesweiter Gesamtvertrag fehlt, konnten wir keinen NÖ Gesamtvertrag verhandeln, die Gespräche, und damit die Möglichkeit von Fach-PVEs, drohten zu scheitern. Schließlich einigten wir uns gemeinsam mit der ÖGK NÖ auf einen Kompromiss und schlossen eine Übergangsvereinbarung. Sollten die Gremien zustimmen, was bis zum Erscheinen dieses Artikels erfolgt sein wird, steht der Gründung von Kinder-PVEs nichts im Wege. Die Bedingungen werden sich eng an den bestehenden PVE-Gesamtvertrag für Allgemeinmediziner:innen anlehnen.

Wie ist jetzt die Vorgangsweise

Die PVE Gesellschaft schließt einen Vertrag mit der ÖGK ab.

Dieser regelt unter anderem: die Organisations- und Rechtsform, die Rechte und Pflichten für PVE, die Zusammensetzung des Kernteams und der erweiterten Teams und das Honorierungsmodell.

Die Einheit besteht zwingend aus dem Kernteam (mindestens zwei Fach-Ärzt:innen für Kinder- und Jugendheilkunde), diplomiertem Gesundheits- und Krankenpflegepersonal und der Ordinationsassistenz.

Das erweiterte Team besteht aus mindestens drei weiteren Berufsgruppen in Anstellung oder Kooperation im Stundenausmaß ab vierzig Stunden.

Zusätzlich kann ein PVE-Manager angestellt werden.

Folgende Öffnungszeiten sind verpflichtend:

Bei 2 VZÄ (Vollzeitäquivalente)/Planstellen 40 Stunden/Woche an 5 Tagen.

Bei 2,5 VZÄ/Planstellen 50 Stunden/Woche.

ab 3 VZÄ/Planstellen 50 bzw. 60 Stunden/Woche.

Zusätzlich wird eine ganzjährige Öffnung (ohne Schließtage) verlangt.

Als Versorgungsauftrag für PVE wird derzeit der regionale Leistungsumfang gefordert, Änderungen erfolgen nur bei konkreten Vorgaben im bundesweiten PVE-Gesamtvertrag.

Eine Diagnose- und Leistungsdokumentation ist ebenfalls Pflicht, das gilt ab 1. Jänner 2025 auch für alle freiberuflichen Ärzt:innen.

Wie sieht die Honorierung aus? Ganz ähnlich wie bei PVEs für Allgemeinmedizin:

1. Grundpauschale der ÖGK. Bei zwei Gesellschafter:innen derzeit EUR 130.169,25. Diese Grundpauschale stellt keine Subvention dar, sondern ist der Ausgleich für die Vorhalteleistung, die erweiterten Öffnungszeiten und den ganzjährigen Betrieb ohne Schließtage.
2. Altersabhängige Kopfpauschale pro Patient:in und Quartal. Diese wurde aus der Gesamtabrechnung aller Kinder- und Jugendärzt:innen errechnet.
3. Darüber hinaus können verschiedene Einzelleistungen wie Sonographie, Visiten, EEG, 681 (neurologische Untersuchung), 685 (Wundmanagement), Befund etc. verrechnet werden.
4. Sollte Interesse an der Gründung eines Kinder PVEs bestehen, so ersuche ich Sie, sich an die Kammer zu wenden. Ansprechpartnerin ist Frau Kerstin Matz, MA, +43 1 53751 223; matz@arztnoe.at. Für Bewerbung und Ausschreibung ist in bewährter Weise Frau Mag. Gertraud Wohlmuth, +43 1 53751 232; wohlmuth@arztnoe.at zuständig.

Wir glauben, dass der doch schon seit einiger Zeit bestehende Mangel in der Fachgruppe Kinder- und Jugendheilkunde durch diese Form der Zusammenarbeit gemildert werden kann.

Aus dem gleichen Grund verhandeln wir derzeit über die Rahmenbedingungen einer „multicoloren Gruppenpraxis“. Diese ist zwar rechtlich bereits möglich, es fehlt aber etwas Entscheidendes, nämlich die Abrechnungsmöglichkeit mit den Kassen. Von einer multicoloren Gruppenpraxis spricht man dann, wenn Ärzt:innen verschiedener Fachrichtungen in einer Gruppenpraxis zusammenarbeiten. Als Öffnungszeiten sind 20 bis 40



Foto: freepik

Stunden und normale Urlaubsregelung vorgesehen. Die Vorteile dieser Zusammenarbeitsform liegen vor allem in der Nutzung von gemeinsamen Ressourcen. Allerdings darf ein zweiter Aspekt nicht übersehen werden. Vielfach scheuen die Kollegen den Sprung ins kalte Wasser, sie trauen sich nicht zu, alleine eine Kassenpraxis zu führen. Die multicolore Gruppenpraxis bietet hier die Möglichkeit, sich an eine:n bereits etablierte:n Kolleg:in anzuschließen. Gerade in den derzeitigen Mangelfächern wie Gyn, Kinder oder Haut ist es gut vorstellbar, mit relativ wenig Aufwand einen Einstieg in das Kassensystem zu schaffen. Ich glaube, auch die multicolore Gruppenpraxis wird wie die „unicolore Gruppenpraxis“ ein Erfolgsmodell schlechthin. In NÖ eröffnete im Oktober 2023 die zweihundertste Gruppenpraxis. Diesen Praxen ist es zu verdanken, dass mehr Köpfe als jemals im solidarisch finanzierten Gesundheitssystem arbeiten. Eine rezente Studie („Arztberuf im Wandel 2023“) zeigt eindeutig, dass die Interessen der jungen Generation weg von der Einzelpraxis gehen. Knapp 70 Prozent der Befragten im klinischen Bereich (und daraus rekrutieren sich die zukünftigen Kassenärzte) sehen die Arbeit im Team als vorrangigen Grund für ihre Arbeit in den Kliniken. Diese Studie harret noch der Aufarbeitung und Interpretation im gesundheitspolitischen Zusammenhang.

Allerdings ist auch nach der Etablierung der multicoloren Gruppenpraxen viel zu tun. Es müssen zusätzlich Zusammenarbeitsformen gefunden werden, die der Realität gerecht werden. So ist zum Beispiel eine Teilung einer Kassenpraxis anzudenken und umzusetzen. Nicht jede Vertragsarztstelle eignet sich für eine Job-sharing-Gruppenpraxis. Auch ist es längst an der Zeit, die Errun-

genenschaften der PVEs in den Einzelpraxen umzusetzen, hier seien nicht taxativ Sozialarbeiter:innen, Diätassistent:innen, Wundmanager:innen, Physio- und Psychotherapeut:innen und vieles mehr auf Kosten der Kassen und Länder gefordert. Es wird auch in Zukunft nicht mehr möglich sein, die niederschwellige und wohnortnahe Versorgung und Betreuung alleine mit einer Praxisform, sei dies die Einzelpraxis oder die Primärversorgungseinheit, zu garantieren. Wir brauchen in Zukunft kein Nebeneinander, sondern ein Miteinander aller im Kassensystem tätigen Ärzt:innen. Nur dann kann die Betreuung garantiert werden. Um dies alles umzusetzen, benötigt es einen Paradigmenwechsel. Der intra- und extramurale Bereich muss sich annähern, ja sogar stellenweise verschmelzen. Dies bedeutet jedoch nicht das Ende des „freien Arztes“, im Gegenteil. Erst wenn endlich Strukturen ohne Doppelgleisigkeiten geschaffen werden, wird es möglich sein, auch die anderen großen Wünsche der oben genannten Studie zu erfüllen. Knapp zwei Drittel wünschen sich mehr Zeit für Patientengespräche, weit mehr als die Hälfte fordert besseren Austausch mit den Fachkolleg:innen. 77 Prozent fühlen sich von der Bürokratie, aber auch von der verdichteten Arbeitsbelastung massiv behindert.

Es gibt also viel zu tun, gehen wir es gemeinsam an!

VP DR. MAX WUDY

Kurienobmann der niedergelassenen Ärzte
max.wudy@arztnoe.at

Service - Qualität - Kompetenz

Ausschreibung von Vertrags- arztstellen im Internet

Die rechtsverbindliche Ausschreibung erfolgt einmal monatlich, spätestens **bis zum 15. des Kalendermonats** im Internet unter www.arztnoe.at/kassenstellen.

Informationen:

- Mag.^a Gertraud Wohlmuth, Tel. +43 1 53751 232
- Ärzt:innen für Allgemeinmedizin:
Andrea Dutter, Tel. +43 1 53751 225
- Fachärzt:innen: Claudia Graner, Tel. +43 1 53751 246



Foto: E. Wodicka

**AK
NÖ**
ÄRZTEKAMMER FÜR
NIEDERÖSTERREICH