

**Österreichischer Primärversorgungskongress 2018**

# **Was sagt das Primärversorgungsgesetz über PV-Netzwerke**

**Sektionschef Dr. Clemens Martin Auer**

Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz

Graz, 20. April 2018

# I. Das Versorgungskonzept



- **Zweck:**
  - Sicherstellung des Versorgungsauftrags insbesondere im Hinblick auf die Anforderungen gemäß § 4 PrimVG (z.B. wohnortnahe Versorgung und bedarfsgerechte Öffnungszeiten) und des verbindlichen Leistungsumfangs (§ 5 PrimVG)
  - Konkretisierung der Versorgungsaufgaben der einzelnen Primärversorgungseinheiten in Bezug auf die jeweilige Bevölkerung im Einzugsgebiet und deren allfällige epidemiologischen Besonderheiten

# I. Das Versorgungskonzept



- **Mindestinhalt (§ 6 PrimVG)**
  - hinsichtlich der Leistungen (Z 1):
    - › Versorgungsziele des Primärversorgungsteams
    - › Verbindliches Leistungsspektrum
    - › Betreuungskontinuität chronisch und multimorbid Erkrankter
  - hinsichtlich der Organisation (Z 2):
    - › Aufbau- und Ablauforganisation in der PVE, Zusammenarbeit mit anderen Versorgungsbereichen, Arbeits- und Aufgabenverteilung, Zusammenarbeit im Primärversorgungsteam,
    - › aufeinander abgestimmte zeitliche Verfügbarkeit
    - › gemeinsamer Auftritt nach außen

## II. Gesamtvertrag - Primärversorgungsvertrag

- Bundesweit einheitlicher Primärversorgungs-Gesamtvertrag (§ 342b Abs. 1 ASVG)
- Gesamtvertragliche Honorarvereinbarungen auf regionaler Ebene (§ 342b Abs. 4 ASVG)
- Primärversorgungsvertrag (§ 8 PrimVG)
- Bei Netzwerken (außer Gruppenpraxis mit dislozierten Standorten): Primärversorgungs-Einzelverträge (§ 8 Abs. 5 PrimVG)

### III. Flexibilität bei Primärversorgungs-Netzwerken



- Möglichkeit aufeinander **abgestimmter Primärversorgungs-Einzelverträge**
  - Nur bei PVE, die weder Gruppenpraxis noch selbstständiges Ambulatorium sind
  - PV-Einzelverträge sind integrativer Bestandteil des Primärversorgungsvertrags und vom Bestehen des Primärversorgungsvertrags abhängig (*§ 8 Abs. 5 PrimVG*).
  - Müssen inhaltlich dem Primärversorgungs-Gesamtvertrag entsprechen
  - Abrechnung im Wege der Primärversorgungs-Einzelverträge im Gesetz ausdrücklich nicht ausgeschlossen

## IV. Organisations- und Rechtsform



- Voraussetzung: eigene Rechtspersönlichkeit (*§ 2 Abs. 4 PrimVG*)
  
- An einem Standort:
  - nur in Form einer Gruppenpraxis oder eines selbstständigen Ambulatoriums (*§ 2 Abs. 5 Z 1 PrimVG*)
  - Gruppenpraxen können
    - › als Offene Gesellschaft (OG) oder
    - › als Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH)geführt werden (*§ 52a Abs. 1 ÄrzteG 1998*), wobei ausschließlich Ärztinnen und Ärzte Gesellschafter/innen einer Gruppenpraxis sein können (*§ 52a Abs. 3 Z 1 und 2 ÄrzteG 1998*)

## IV. Organisations- und Rechtsform



- Netzwerkvariante:
  - auch in Form eines Vereins oder einer Genossenschaft möglich
  - Netzwerk nur als Zusammenschluss von freiberuflich tätigen Ärztinnen und Ärzten, Gruppenpraxen sowie anderen nichtärztlichen Angehörigen von Gesundheits- und Sozialberufen oder deren Trägerorganisationen vorgesehen (*§ 2 Abs. 5 Z 2 PrimVG*)
  
- Entscheidendes Kriterium für Wahl der Organisations- und Gesellschaftsform: örtliche Verhältnisse bzw. regionale Anforderungen
  - Netzwerk-Variante auch im städtischen Umfeld und in urbanen Randgebieten zweckmäßig