

A woman with her eyes closed, wearing a dark, sequined dress and a headpiece with gold and purple accents, holds a glowing, spherical orb between her hands. The background is dark blue. The text "Zukünftige Entwicklungen im niedergelassenen Bereich" is overlaid in red.

**"Zukünftige Entwicklungen im  
niedergelassenen Bereich"**

Wechselberger Artur

# Einflüsse auf die zukünftigen Entwicklungen

- medizinische Fortschritt – technologische Entwicklung
- Versorgungsbedarf
  - Epidemiologie (Alterung der Bevölkerung, Krankheitsbilder, Information der Bürger)
  - Ärztenachwuchs
- gesellschaftliche Entwicklung
  - politische
  - wirtschaftliche
  - soziale
  - ethisch - moralische

# Aktuelle Reformen

- Gesundheitsreform
  - Steuerung
  - Finanzierung
  - Ort der Versorgung
  - Versorgungsformen
  - Honorarsysteme
- Gesundheitstelematik
  - Standards zum Austausch von Gesundheitsdaten
    - Befundaustauschsysteme
    - Telemedizin

# Gesundheitsreform

- Vereinbarungen gem. Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens – Gesundheitsreformgesetz 2013
  - Sektorenübergreifende Finanzierung und Steuerung des ambulanten Bereichs
    - in Analogie zum stationären Bereich sind für alle Bereiche des Gesundheitswesens Finanzierungssysteme zu entwickeln und aufeinander abzustimmen
    - Erarbeitung sektorenübergreifender Abrechnungsmodelle
    - bundesweit einheitlichen Dokumentation im ambulanten Bereich
    - Abrechnung des ambulanten Bereichs nach gemeinsamen Kriterien (z. B. Qualität, Erreichbarkeit, Effizienz)
    - integrierte Gesundheitsstrukturplanung
    - Nahtstellenmanagement im Interesse der Patientinnen und Patienten

# Gesundheitsreform

- Prinzipien, Ziele und Handlungsfelder der Zielsteuerung-Gesundheit
  - „best points of service“
  - die Finanzierung ist sektorenübergreifend an Leistungsverschiebungen anzupassen
  - Verlagerung von Leistungen aus dem stationären Bereich in den tagesklinischen bzw. ambulanten Bereich
  - bedarfsgerechte Weiterentwicklung und Abstimmung des ambulanten Bereichs (Spitalsambulanzen, selbstständige Ambulatorien sowie niedergelassener Bereich)
  - Abbau von Parallelstrukturen – v. a. in der ambulanten Facharztversorgung im niedergelassenen und spitalsambulanten Bereich

# Gesundheitsreform

- Prinzipien, Ziele und Handlungsfelder der Zielsteuerung-Gesundheit
  - Der Bereich der Primärversorgung („Primary Health Care“) ist nach internationalem Vorbild auch im niedergelassenen Bereich zu stärken.
  - Für ausgewählte Krankheitsbilder sind am Patientenbedarf orientierte Versorgungsstandards zu definieren.
  - Insbesondere bei chronischen Erkrankungen, sind Disease Management Programme zu entwickeln sowie Behandlungsprozesse zu definieren.
  - Aufbau eines umfassenden, vergleichbaren, systematischen und standardisierten Qualitätsmanagements (mit umfassender Messung der Ergebnisqualität) ist sowohl im intramuralen als auch im extramuralen Bereich
  - Finanzierungs- und Honorierungssysteme sind so zu gestalten, dass die Ziele der Zielsteuerung-Gesundheit (insbesondere Versorgung am „best point of service“) unterstützt werden.

# Gesundheitstelematik

- Gesundheitstelematikgesetz 2012 regelt
  - alle Anwendungen moderner Telekommunikations- und Informationstechnologien im Gesundheitswesen
    - für administrative Prozesse
    - zur Wissensvermittlung
    - in Behandlungsverfahren
- Definition von e-Health
  - Unter dem Begriff E-Health werden Anwendungen elektronischer Medien im Rahmen der medizinischen Versorgung und anderer Gesundheitsdienstleistungen verstanden

# Gesundheitstelematik

- e-Health
  - ELGA
    - E-Medikation
  - Telemedizin
    - Teleradiologie
    - Telepathologie
    - Telemonitoring
    - Telekonsilium
    - Teletherapie / Telechirurgie



# Gesundheitstelematik

- Gesundheitstelematik (e-Health) und elektronische Gesundheitsakte (ELGA)
  - Qualitativen Verbesserung der Versorgung
  - Nutzung der ökonomischen Potenziale von Informations- und Kommunikationstechnologien
  - Sicherstellung des Rechtes der Bürgerinnen und Bürger auf elektronischen Zugang zu ihren persönlichen Gesundheitsdaten und zu qualitätsgesicherten öffentlichen Gesundheitsinformationen
  - Harmonisierung der nationalen Vorgangsweise mit Programmen und Aktivitäten auf europäischer Ebene

# Gesundheitstelematik

- ELGA
  - ist ein organisationsübergreifendes elektronisches Informationssystem für Gesundheitseinrichtungen
  - zur ungerichteten Kommunikation durch berechnigte Gesundheitseinrichtungen
- in ELGA abrufbare Gesundheitsdaten
  - ärztliche und pflegerische Entlassungsbriefe
  - bestimmte Laborbefund und Radiologiebefunde
  - Medikamentenübersicht (e-Medikation)
  
  - später auch weitere Dokumente wie z.B. Pathologiebefunde, Patientenverfügungen, Vorsorgevollmachten, Register gem. MPG, „patient summary“
- e-Medikation
  - Anzeigen der Medikationsliste
  - Eintragen von Verordnungen durch Ärzte und Abgaben in den Apotheken
  - Prüfung von Wechselwirkungen

# ELGA - Zeitplan

- **2013-12-31**
  - ELGA-Bürger-Portal, Ombudsstelle, Widerspruchsstelle
  - Möglichkeit zur Verwendung von ELGA (inkl. Opt-out)
  
- **2015-01-01**
  - Teilnahmepflicht für KAKuG-Krankenanstalten, AUVA-Krankenanstalten, Pflege-Einrichtungen
    - e-Medikation (muss vom Hauptverband der SV-Träger bis 31.12.2013 eingerichtet sein)
    - e-Befund (Speicherungspflicht für ELGA-Befunde und Medikationsdaten sofern nicht eine Verordnung einen späteren Zeitpunkt bestimmt und soweit die Nutzung der ELGA-Komponenten technisch möglich ist)
    - einheitlicher CDA-Header (suchbare Metadaten), einheitliche Struktur und Gliederung des Inhalts, eingebettetes PDF möglich, Codierung optional
  
- **2016-07-01**
  - Pflicht zur Teilnahme an der e-Medikation für
    - Vertrags-Ärzte, Vertrags-Gruppenpraxen, selbstständige Ambulatorien
    - Apotheken
  - Pflicht zur Speicherung für Laborärzte und Radiologen

# ELGA - Zeitplan

- **2017-01-01**
  - Pflicht für private Krankenanstalten
  - Aufnahme von Patientenverfügungen, Vorsorgevollmachten, medizinischen Registern (Medizinprodukte)
  
- **2018-01-01**
  - EIS „FULL SUPPORT“ wird lt. ELA GmbH angestrebt (Verbindlichkeit???)
    - » Codierung der Dokument-Inhalte nach einheitlichen Vorgaben vollständig umgesetzt
    - » neue Dokumente müssen voll strukturiertes CDA sein
  
- **2022-01-01**
  - Teilnahme freiberuflich tätiger Zahnärzte und Zahnärztinnen
  - Teilnahme zahnärztlicher Gruppenpraxen sowie selbstständiger Zahnambulatorien

# ELGA - Zeitplan

- Zeitpunkte für weitere Dokumente werden durch den Bundesminister für Gesundheit verordnet
  - Pathologiebefunde durch Krankenanstalten und ng. Fachärzte für Pathologie
  - Facharztbefunde durch Spitalsambulanzen oder selbstständige Ambulatorien
  - Befunde durch weitere niedergelassene Fachärzte
  - ambulante Pflegeberichte
  - weitere Befunde, ev. „patient summary“
  
- Wahlärzte
  - **1.7.2016** Verpflichtung für Wahlärzte, die in § 13 Abs. 3 aufgezählten medizinischen Dokumenten (Radiologie, Labor) zu speichern.
  
  - Wahlärzte sowie Gruppenpraxen und Ambulatorien, die keine Verträge mit einem Sozialversicherungsträger haben, sind von der Speicherpflicht hinsichtlich der Medikationsdaten (§13 Abs. 3 Z 4) sowie zukünftiger Dokumententypen (§13 Abs. 3 Z 6) ausgenommen

# Qualität

- Qualitätsmanagementsysteme für die Praxis
- Qualitätsevaluation der Praxis
- Ergebnisqualitätsmessung
  - AIQI (Austrian Inpatient Quality Indicators)
  - AOQI (Austrian Outpatient Quality Indicators)
- Fehlermeldesysteme
- EBM
- HTA

# Ambulante Leistungserbringung

- Formen der ambulante Leistungserbringung
  - Einzelpraxen
  - Zusammenarbeitsformen
    - vernetzte Einzelpraxen
    - Praxisgemeinschaften
    - Gruppenpraxen
      - OEG oder GmbH
      - neue flexiblere Formen
    - Vertragsssharing
    - Übergabepraxen
    - Anstellung von Ärzten bei Ärzten
    - sektorenübergreifenden Zusammenarbeitsformen
      - Anstellung in Krankenanstalt und Mitarbeit in der Niederlassung
      - gemeinsame technische und administrative Ressourcennutzung (Praxis/KH)
      - Auslagerungen aus den Krankenhäusern
    - ambulante Krankenanstalten
    - Krankenhausambulanzen
    - dislozierte Krankenanstalten

# Honorierung

- Abrechnung des ambulanten ( KA, ng) Bereichs nach gemeinsamen Kriterien (z. B. Qualität, Erreichbarkeit, Effizienz)
- Pauschalierung
- Gesplittete Gesamtverträge
  - Gesamtverträge für verschiedene Arztgruppen
    - technische Fächer
    - Allgemeinmedizin
    - übrige Fächer
- Wahlarztrückersatz / Privatmedizin



# Fachärztliche Versorgung

- Entscheidende Fragen
  - Wo wird die fachärztliche Versorgung der Zukunft stattfinden?
  - Wo werden die fachärztlichen Leistungen im Sachleistungssystem angeboten werden?
  - Wie wirkt sich der Ärztemangel auf diese Fragestellungen aus?



# Zukünftige Entwicklungen

- Höret was Erfahrung spricht  
Hier ist´s so wie anderswo  
Nichts genaues weiß man nicht  
Dieses aber ebenso

