Health Policy International

Strategien im Gesundheitswesen

„Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse"

Juli 2018

Ernest G. Pichlbauer
Weihburggasse 26
A – 1010 Wien
www.hpi-sag.com

Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse

Sprachverwirrung
Fragmentierung
Ärztemangel

Was heißt das jetzt?

Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse

Sprachverwirrung

Fragmentierung

Ärztemangel

Was heißt das jetzt?

Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse

Abgrenzungen

Wichtige Abgrenzungen

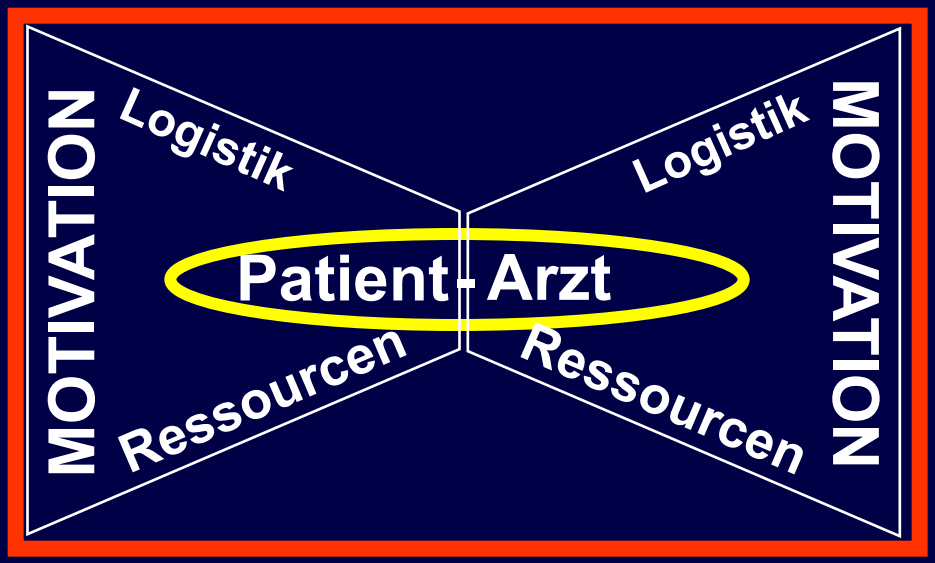
System ≠ Versorgung ≠ Behandlung

Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse

Abgrenzungen

Behandlungsebene

Gut behandeln heißt, richtige Leistung (Diagnose, Intervention, …) vorzunehmen

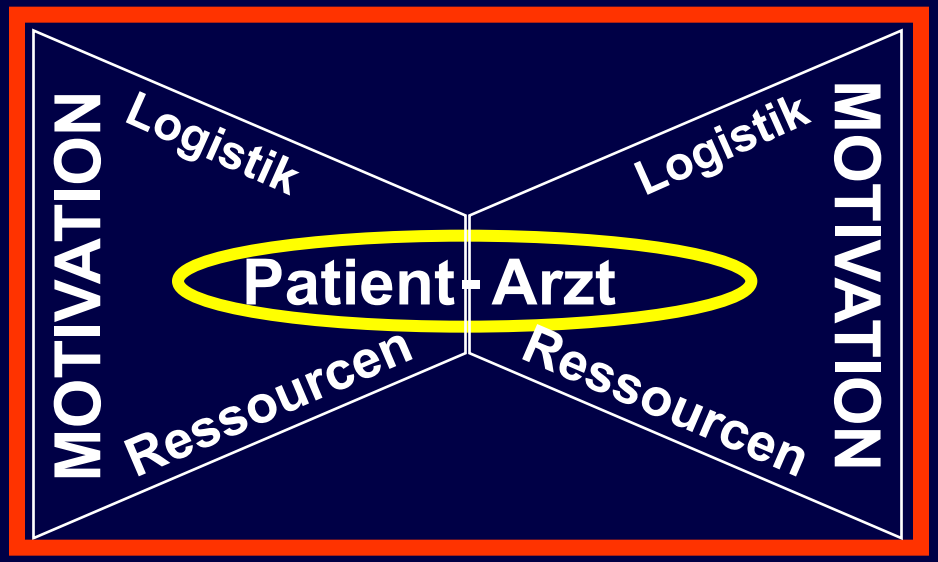


Versorgungsebene

Gut versorgt heißt, der richtige Patient zur richtigen Zeit beim richtigen Arzt (Versorgung ermöglicht die Behandlung)

Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse

Abgrenzungen



Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse

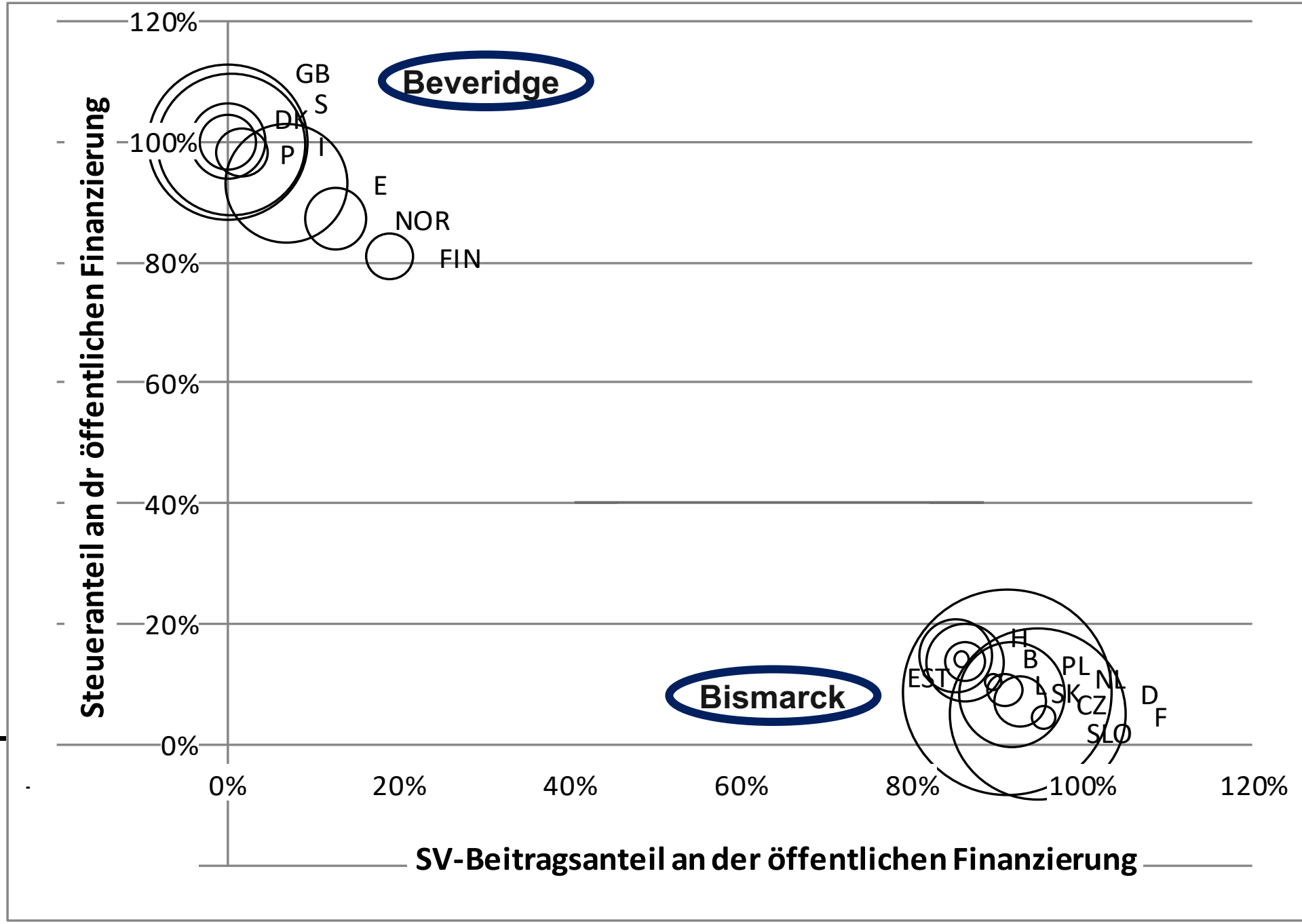
Abgrenzungen

Ca. 400 -500 mal pro Minute (täglich, 18 Stunden pro Tag)

Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse

Abgrenzungen

Das System regelt (bestenfalls steuert) die Versorgung



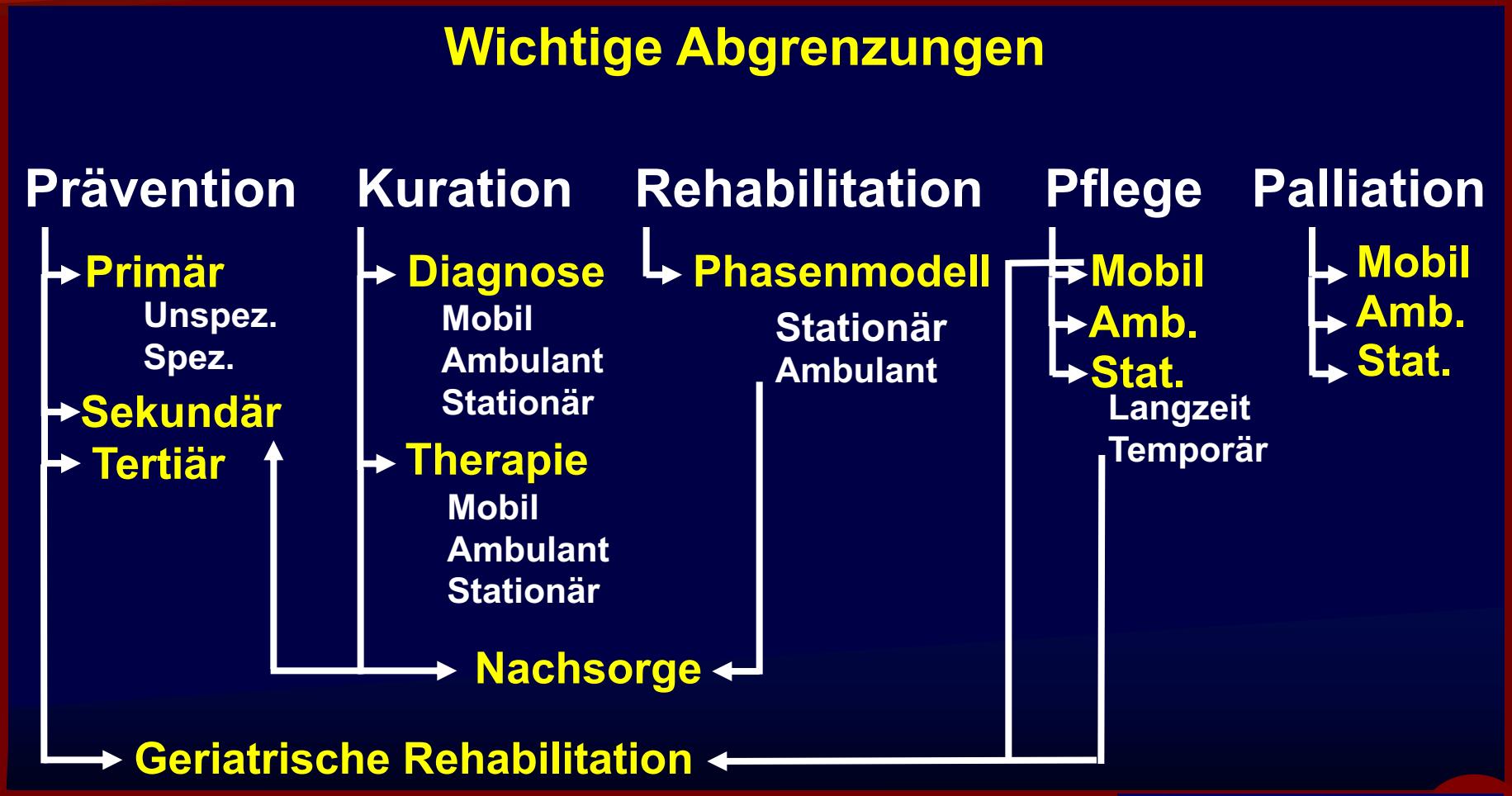
OECD Health Statistics 2015; WHO Global Health Expenditure Database; eigene Berechnungen

Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse

Die Fragmentierung

Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse

Abgrenzungen



Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse

Abgrenzungen

Wichtige Abgrenzungen

Prävention | Kuration | Rehabilitation | Pflege | Palliation

Primär
Unspez.
Spez.
Sekundär
Tertiär

Diagnose
Mobil
Ambulant
Stationär
Therapie
Mobil
Ambulant
Stationär

Phasenmodell
Stationär
Ambulant

Mobil
Amb.
Stat.
Langzeit

Mobil
Amb.
Stat.

Nachsorge

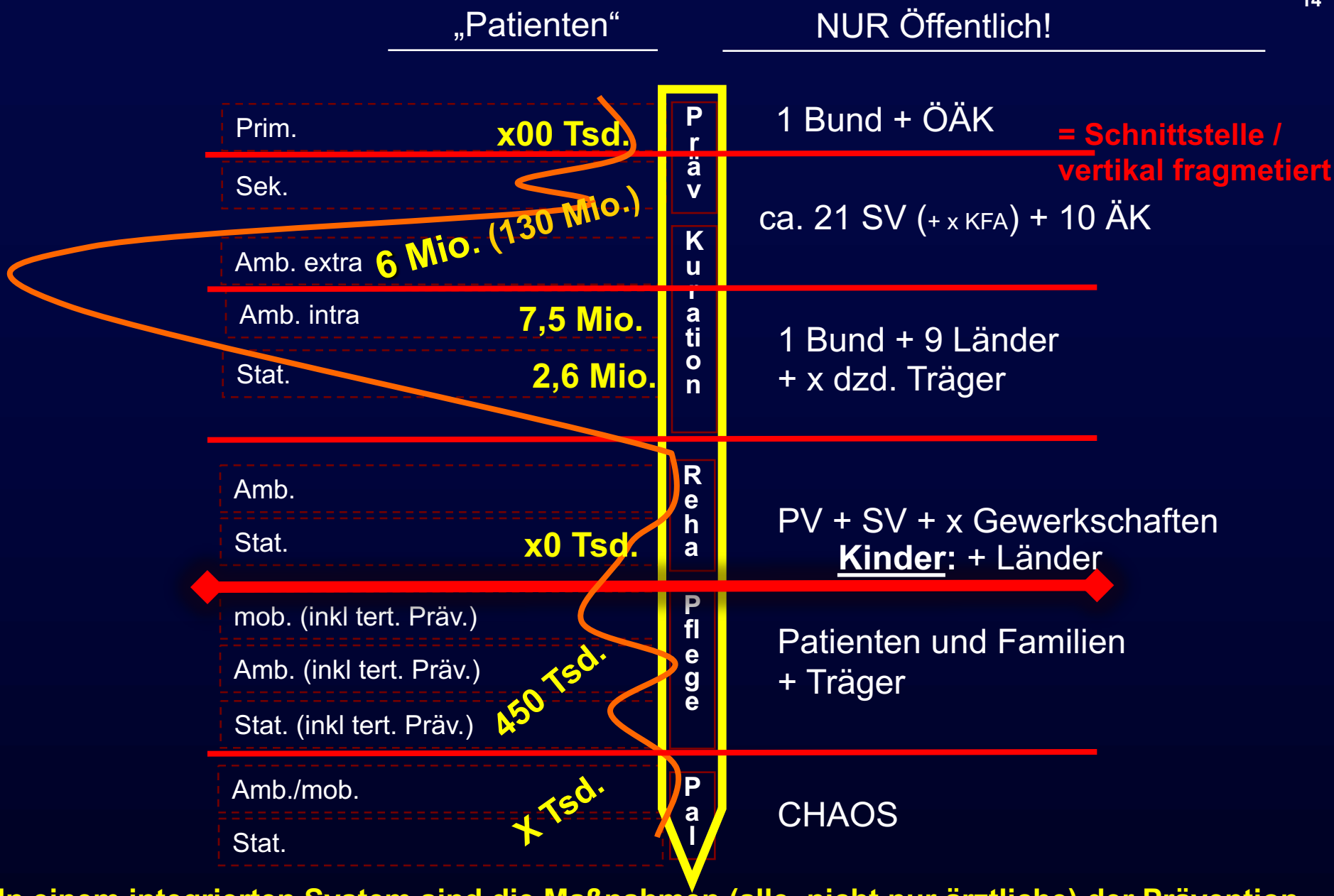
Geriatrische Rehabilitation

Einteilung aus rein organisatorischen Gründen

Versorgungsrelevant <u>NICHT</u> Behandlungsrelevant

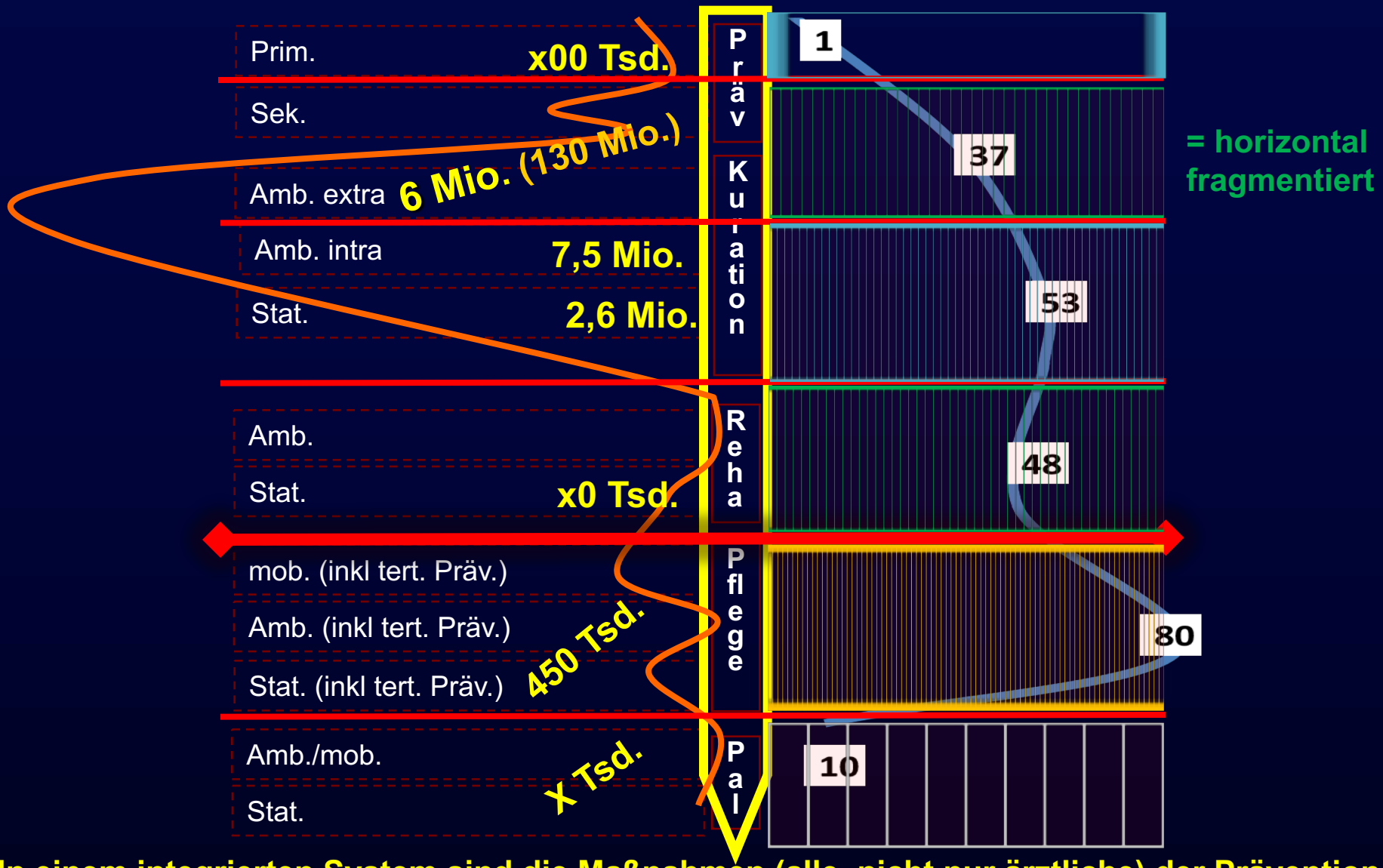
„Patienten“			„Zuständigkeiten“ System?
Prim.	x00 Tsd.	Präv	1 Bund + ÖÄK
			= Schnittstelle
Sek.		Kuration	ca. 21 SV (+ x KFA) + 10 ÄK + Markt (Wahlärzte)
Amb. extra	6 Mio. (130 Mio.)		
Amb. intra	7,5 Mio.		1 Bund + 9 Länder + x dzd. Träger +Markt (Sonderklasse-Vers)
Stat.	2,6 Mio.		
Amb.		Reha	PV + SV + x Gewerkschaften **Kinder**: + Länder
Stat.	x0 Tsd.		
mob. (inkl tert. Präv.)		Pflege	Patienten und Familien + Träger+ Illegale
Amb. (inkl tert. Präv.)	450 Tsd.		
Stat. (inkl tert. Präv.)			
Amb./mob.	X Tsd.	Pal	CHAOS
Stat.			

In einem integrierten System sind die Maßnahmen (alle, nicht nur ärztliche) der Prävention, Kuration, Rehabilitation, Pflege und Palliativbehandlung so aufeinander abgestimmt, dass Patienten zum richtigen Zeitpunkt, an der richtigen Stelle die richtige Leistung erhalten.



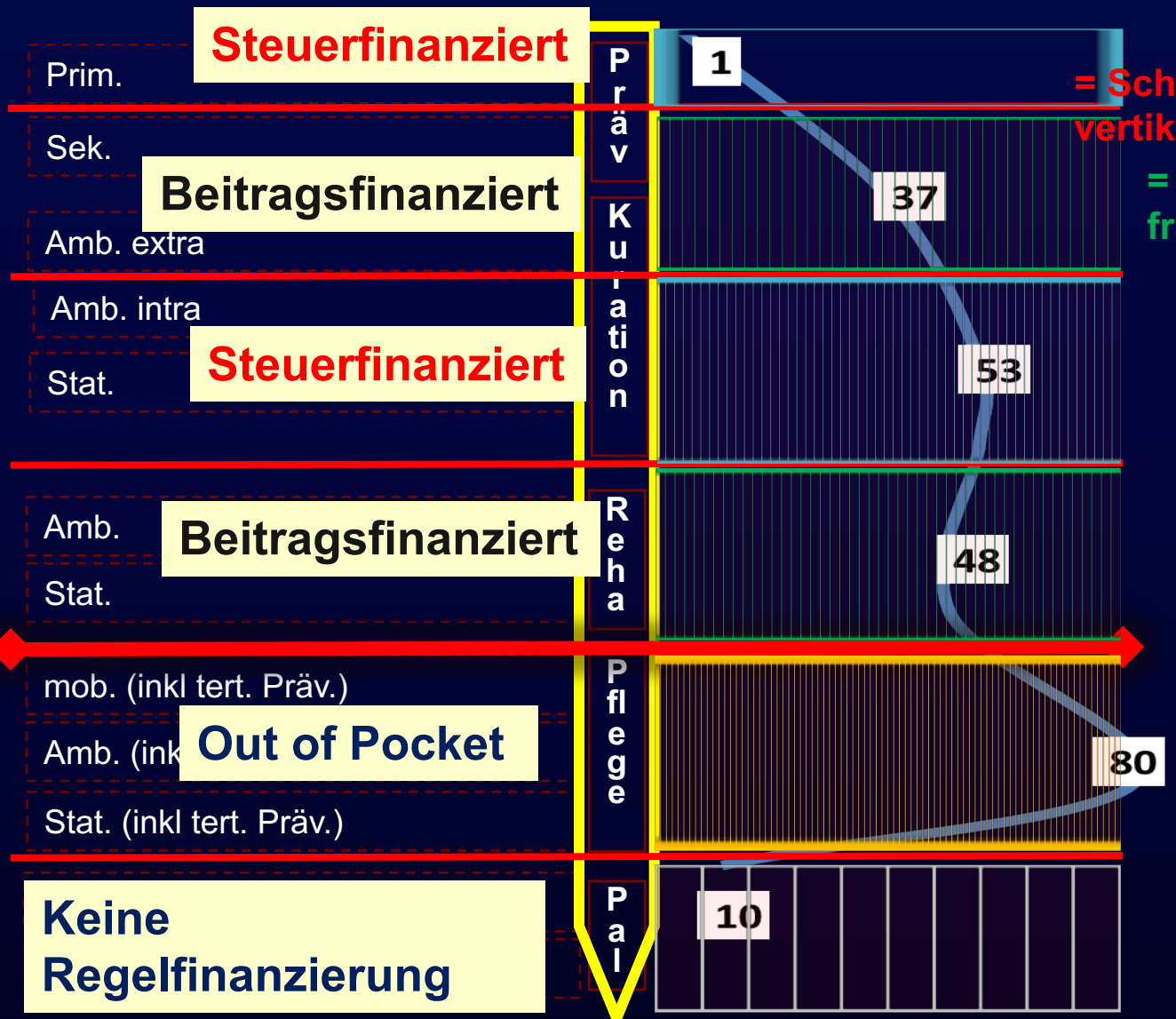
In einem integrierten System sind die Maßnahmen (alle, nicht nur ärztliche) der Prävention, Kuration, Rehabilitation, Pflege und Palliativbehandlung so aufeinander abgestimmt, dass Patienten zum richtigen Zeitpunkt, an der richtigen Stelle die richtige Leistung erhalten.

„Patienten“ „Zuständigkeiten“ System?



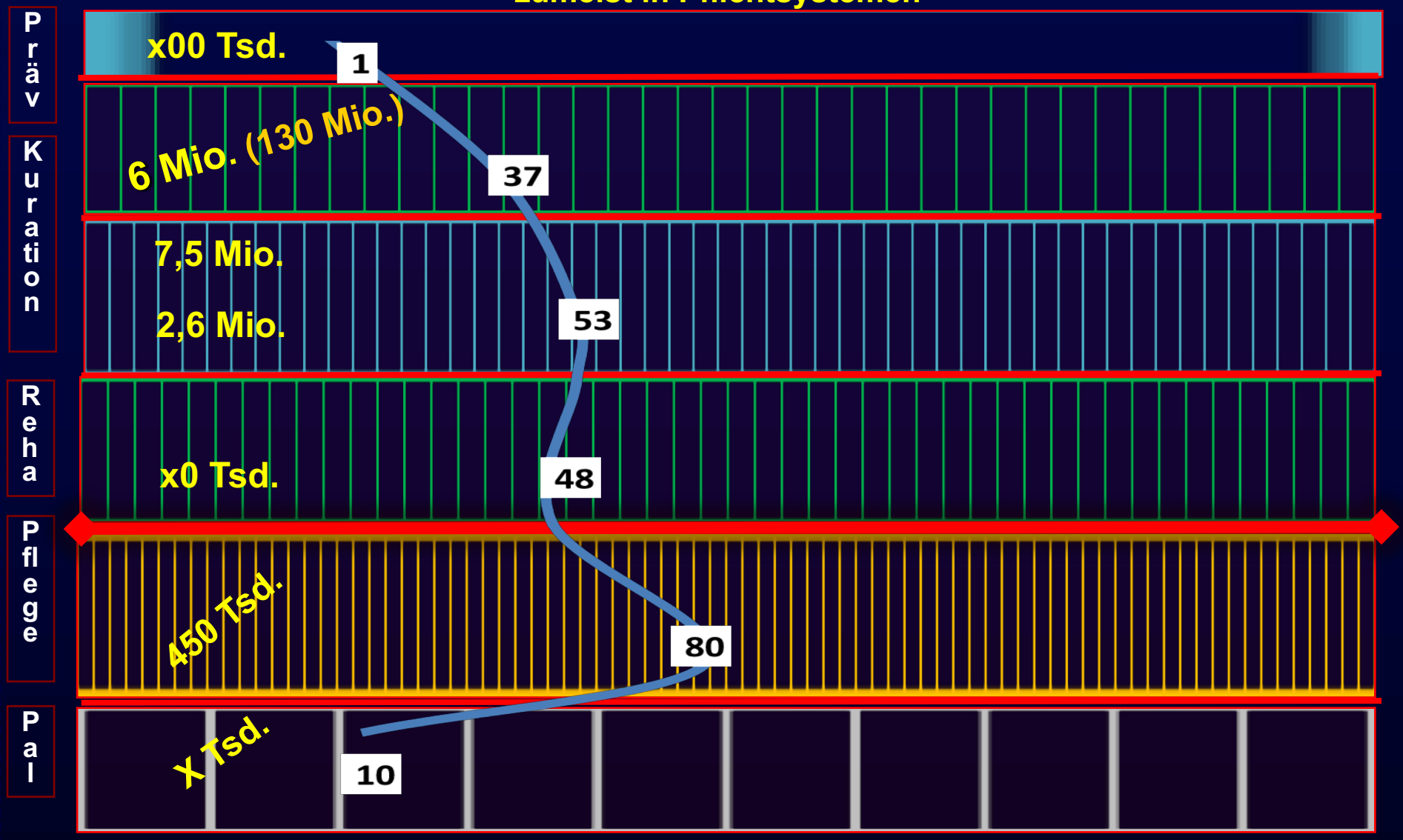
In einem <u>integrierten System</u> sind die <u>Maßnahmen (alle, nicht nur ärztliche)</u> der Prävention, Kuration, Rehabilitation, Pflege und Palliativbehandlung so aufeinander abgestimmt, dass Patienten zum richtigen Zeitpunkt, an der richtigen Stelle die richtige Leistung erhalten.

„Patienten“ „Zuständigkeiten“ System?



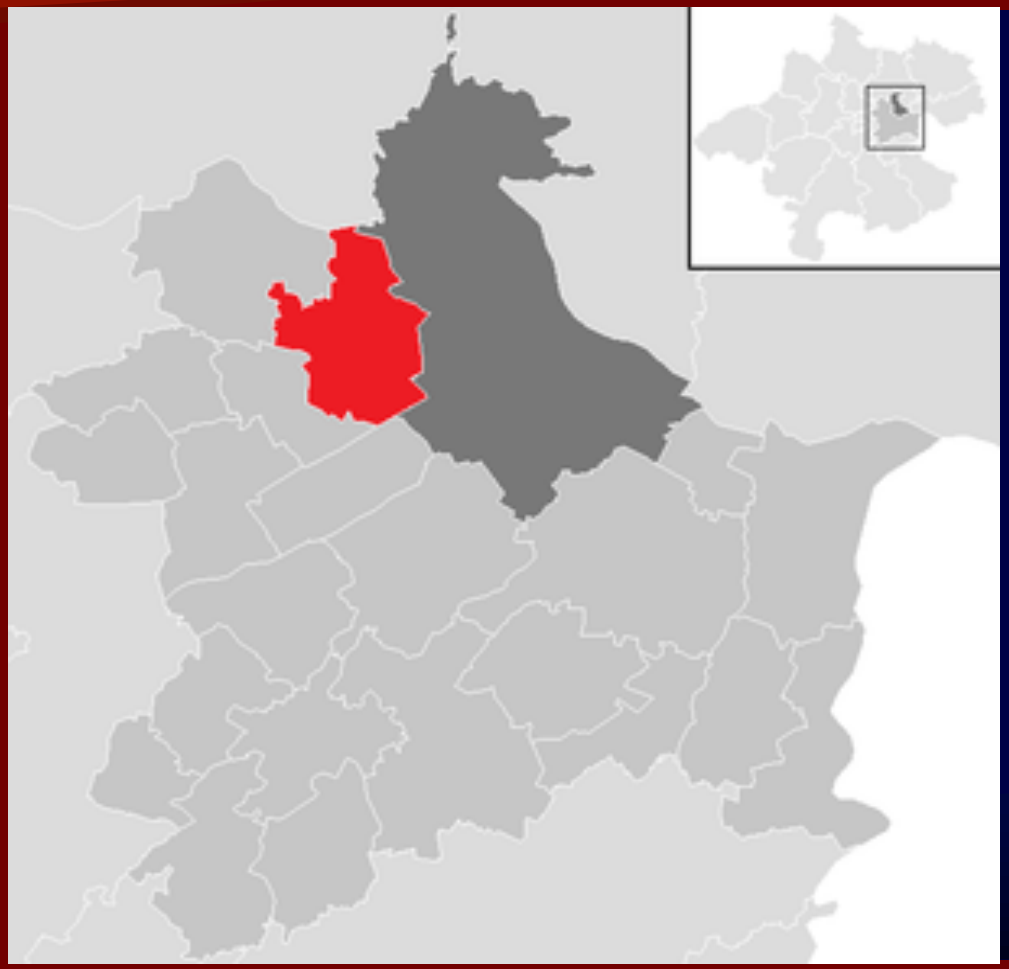
In einem <u>integrierten System</u> sind die <u>Maßnahmen (alle, nicht nur ärztliche)</u> der Prävention, Kuration, Rehabilitation, Pflege und Palliativbehandlung so aufeinander abgestimmt, dass Patienten zum richtigen Zeitpunkt, an der richtigen Stelle die richtige Leistung erhalten.

Für die etwa 8, 3 Mio. Österreicher zuständige Körperschaften, zumeist in Pflichtsystemen



Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse

Was heißt das in der Praxis!



Gd. Leonding
27.388 Einwohner

ÖSG - Versorgungsregion 41:
OÖ Zentralraum Linz

Ca. 390 Kassenärzte
7 Spitäler mit 150 Ambulanzen

Sozialsprengel Linz-Land:
Sozialhilfeverband Linz-Land
9 Pflegeheime

Für Ew. der Gd. Leonding, Bez. Linz-Land, OÖ zuständige Körperschaften

Präv

Kuration

OÖGKK, SVB, SVA, VAEB, LKUF, KFG,, MKF, BVA,

AKH Stadt Linz, BB, Schwestern, Elsiabethinen, GESPAG, AUVA

Reha

PVA, SVB, SVA, VAEB, LKUF, KFG, MKF, BVA, AUVA, OÖGKK,

Pflege

Sozialhilfeverband Linz Land

Pal

Ist es realistisch, dass alle so aufeinander abgestimmt sind, dass keine Fehlversorgung stattfindet, oder wenigstens keine Diskriminierung (Pflichtsysteme!)?

Und wenn ja, müssten doch alle sehr ähnliche Regulierungen haben - warum gibt es dann aber so viele Körperschaften mit unterschiedlichen Finanzierungsstrukturen?

Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse

Die unstrukturierte ambulante Versorgung

Health Policy International
Strategic Advisory Group

Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse

IST-Situation ambulante Versorgung Österreich

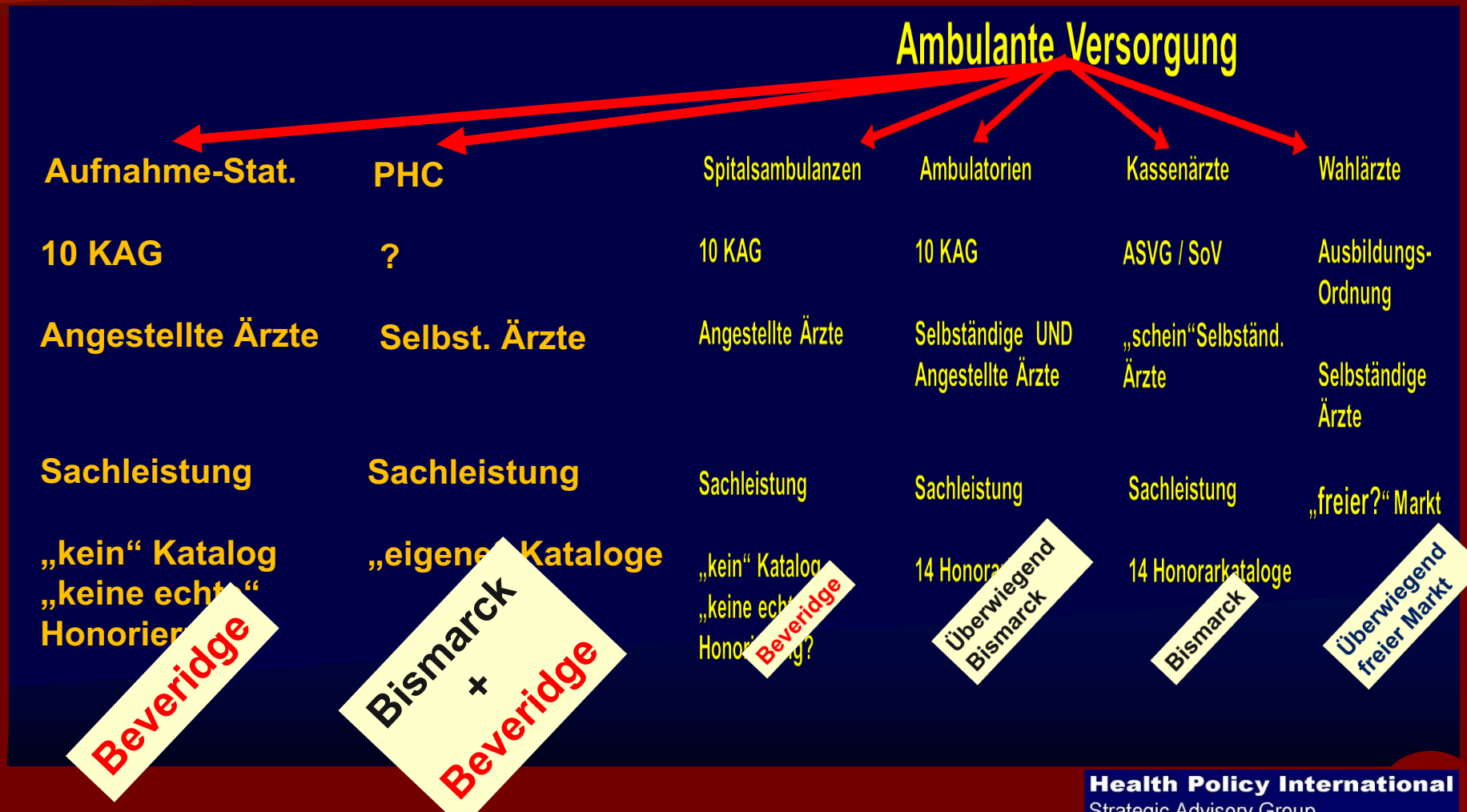
Ambulante Versorgung

Spitalsambulanzen	Ambulatorien	Kassenärzte	Wahlärzte
10 KAG	10 KAG	ASVG / SoV (36 KK)	Ausbildungs-Ordnung
Angestellte Ärzte	Selbständige UND angestellte Ärzte	„Schein“selbständ. Ärzte	Selbständige Ärzte
Sachleistung	Sachleistung	Sachleistung	„freier?“ M
„kein“ Katalog „keine echte“ Honorierun	14 Honora	14 Honorarkataloge	
Beveridge	Überwiegend Bismarck	Bismarck	Überwiegend Out of Pocket

Health Policy International
Strategic Advisory Group

Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse

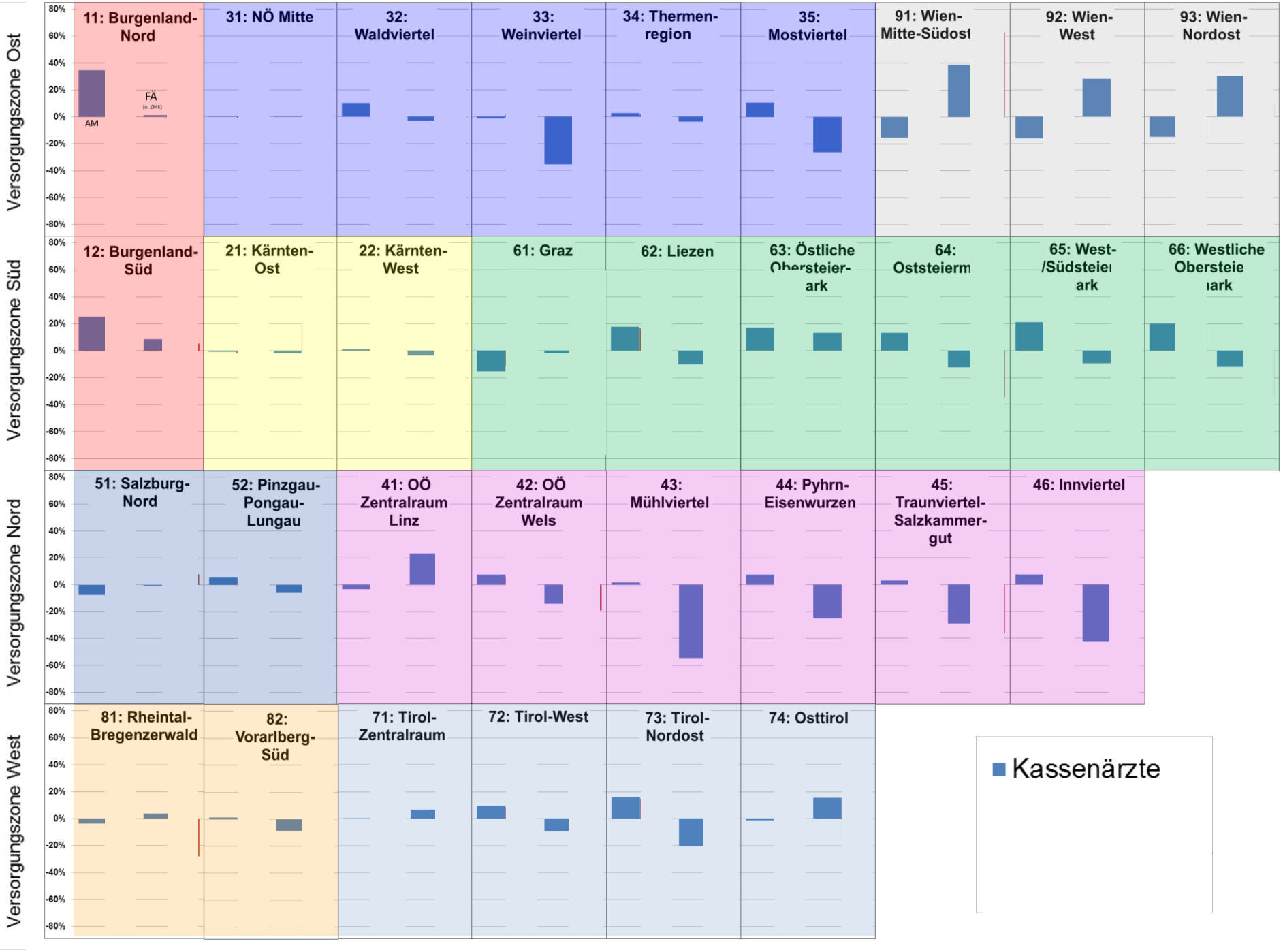
IST-Situation ambulante Versorgung Österreich



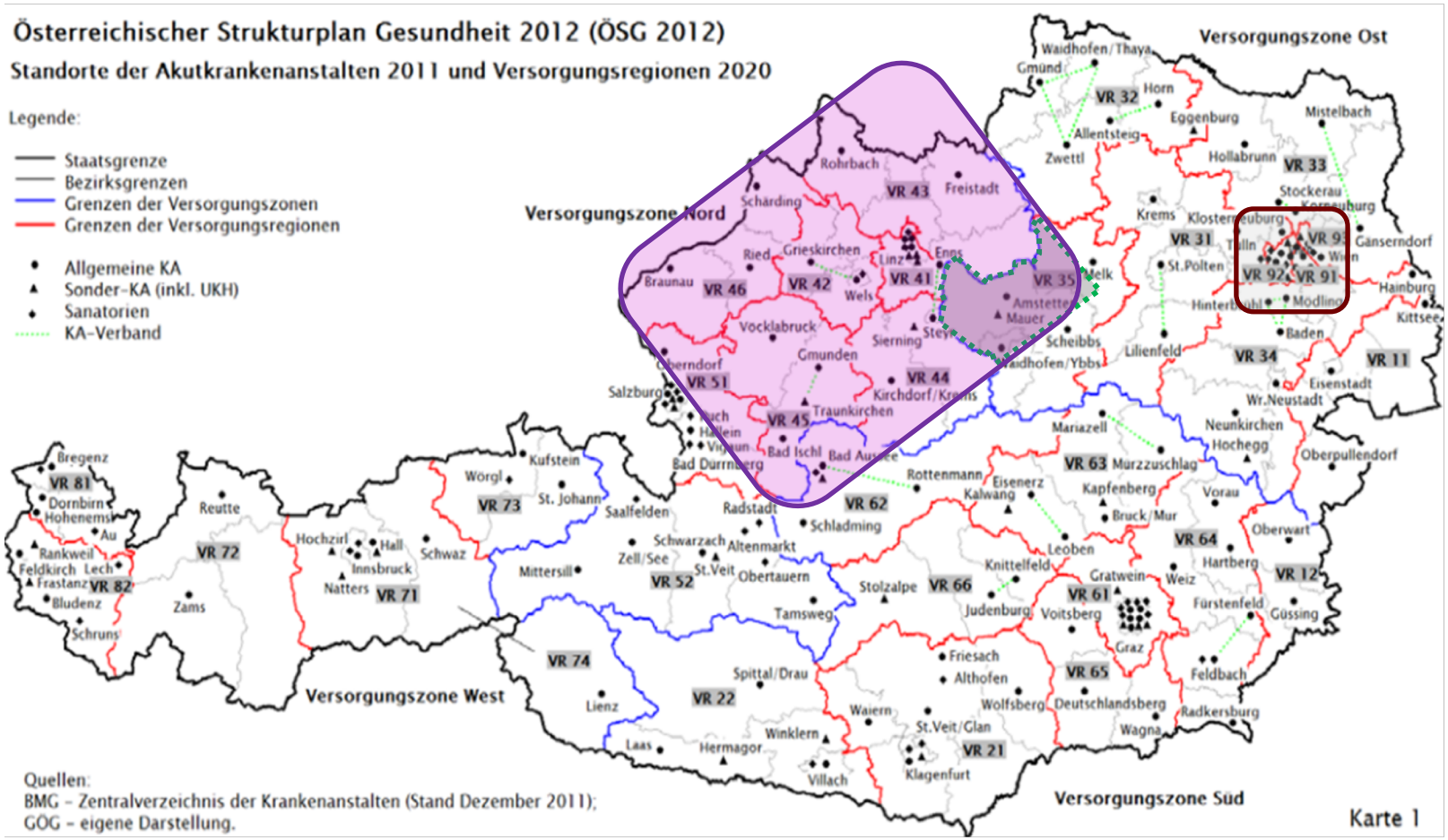
Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse

IST-Situation ambulante Versorgung Österreich

Und alles mit völlig freiem Zugang, divergierenden Anreizen und politischen Zuständigkeiten (Machtfragen)


Versorgungszone Ost
Versorgungszone Süd
Versorgungszone Nord
Versorgungszone West
80%
60%
40%
20%
0%
-20%
-40%
-60%
-80%
11: Burgenland-Nord
AM
FÄ
(o. ZMK)
31: NÖ Mitte
32: Waldviertel
33: Weinviertel
34: Thermen-region
35: Mostviertel
91: Wien-Mitte-Südost
92: Wien-West
93: Wien-Nordost
12: Burgenland-Süd
21: Kärnten-Ost
22: Kärnten-West
61: Graz
62: Liezen
63: Östliche Obersteier-ark
64: Oststeierm
65: West-/Südsteie ark
66: Westliche Obersteie ark
51: Salzburg-Nord
52: Pinzgau-Pongau-Lungau
41: OÖ Zentralraum Linz
42: OÖ Zentralraum Wels
43: Mühlviertel
44: Pyhrn-Eisenwurzen
45: Traunviertel-Salzkammer-gut
46: Innviertel
81: Rheintal-Bregenzerwald
82: Vorarlberg-Süd
71: Tirol-Zentralraum
72: Tirol-West
73: Tirol-Nordost
74: Osttirol
Kassenärzte

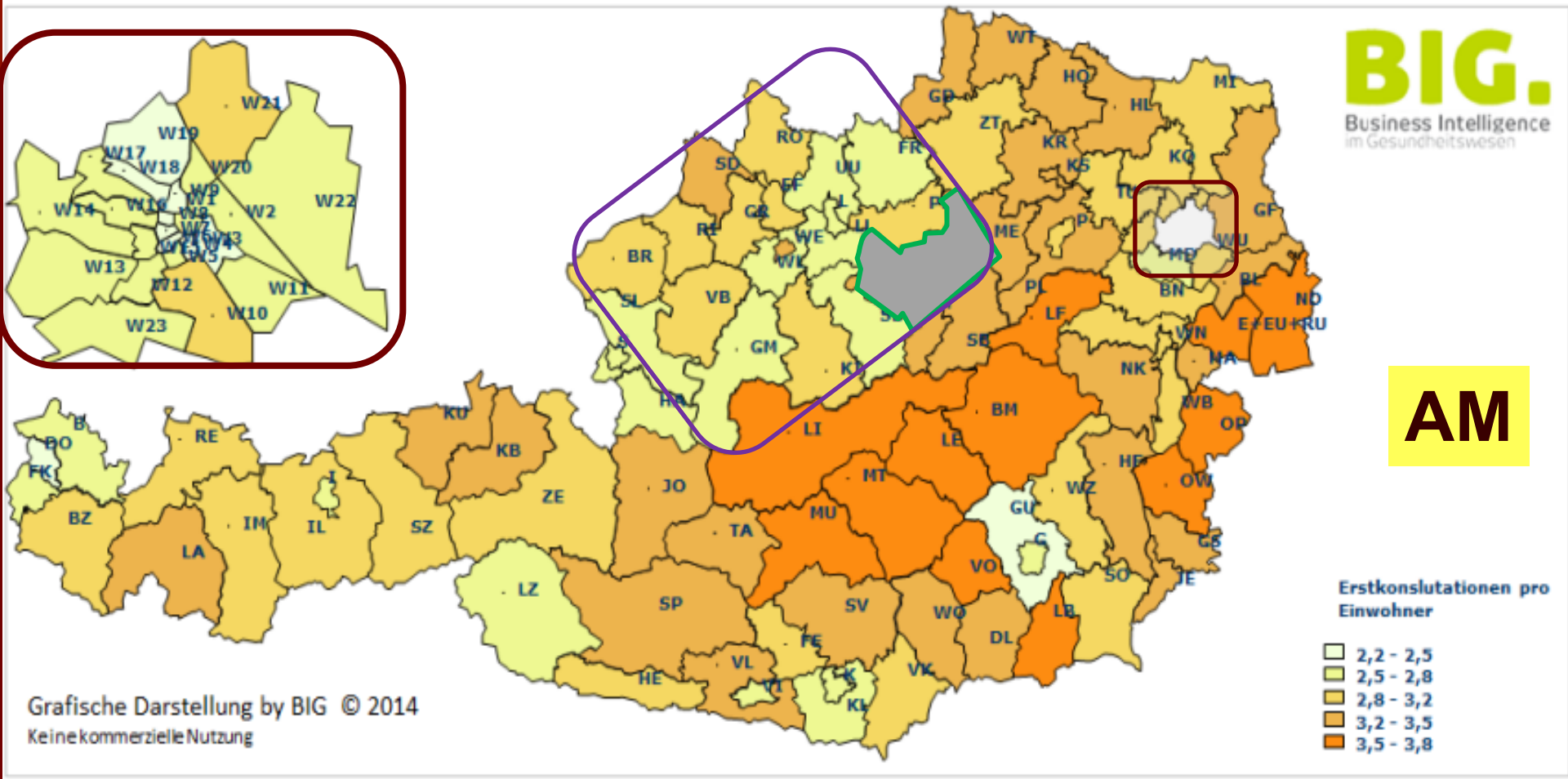
Versorgungszone Ost
Versorgungszone Süd
Versorgungszone Nord
Versorgungszone West
80%
60%
40%
20%
0%
-20%
-40%
-60%
-80%
11: Burgenland-Nord
AM
FÄ
(o. ZMK)
31: NÖ Mitte
32: Waldviertel
33: Weinviertel
34: Thermen-region
35: Mostviertel
91: Wien-Mitte-Südost
92: Wien-West
93: Wien-Nordost
12: Burgenland-Süd
21: Kärnten-Ost
22: Kärnten-West
61: Graz
62: Liezen
63: Östliche Obersteier-mark
64: Oststeiermark
65: West-/Südsteier-mark
66: Westliche Obersteier-mark
51: Salzburg-Nord
52: Pinzgau-Pongau-Lungau
41: OÖ Zentralraum Linz
42: OÖ Zentralraum Wels
43: Mühlviertel
44: Pyhrn-Eisenwurzen
45: Traunviertel-Salzkammer-gut
46: Innviertel
81: Rheintal-Bregenzerwald
82: Vorarlberg-Süd
71: Tirol-Zentralraum
72: Tirol-West
73: Tirol-Nordost
74: Osttirol
Kassenärzte
plus Kassenamb und Spitalsamb.


Österreichischer Strukturplan Gesundheit 2012 (ÖSG 2012)
Standorte der Akutkrankenanstalten 2011 und Versorgungsregionen 2020
Legende:
Staatsgrenze
Bezirksgrenzen
Grenzen der Versorgungszonen
Grenzen der Versorgungsregionen
Allgemeine KA
Sonder-KA (inkl. UKH)
Sanatorien
KA-Verband
Versorgungszone Ost
Versorgungszone Nord
Versorgungszone West
Versorgungszone Süd
VR 32
VR 33
VR 43
VR 46
VR 42
VR 41
VR 35
VR 31
VR 93
VR 92
VR 91
VR 34
VR 11
VR 51
VR 44
VR 45
VR 63
VR 62
VR 73
VR 72
VR 81
VR 82
VR 71
VR 52
VR 66
VR 64
VR 12
VR 61
VR 74
VR 22
VR 65
VR 21
Waidhofen/Thaya
Gmünd
Horn
Eggenburg
Mistelbach
Allentsteig
Zwettl
Hollabrunn
Stockerau
Krems
Klosterneuburg
Gänserndorf
St.Pölten
Melk
Hainburg
Kittsee
Baden
Lilienfeld
Scheibbs
Amstetten
Mauer
Steyr
Sierning
Rohrbach
Freistadt
Schärding
Ried
Grieskirchen
Linz
Enns
Wels
Braunau
Vöcklabruck
Gmunden
Oberndorf
Salzburg
Traunkirchen
Kirchdorf/Krems
Bad Ischl
Bad Aussee
Bad Dürrnberg
Eisenstadt
Wr.Neustadt
Neunkirchen
Hochegg
Mariazell
Murzzuschlag
Oberpullendorf
Rottenmann
Eisenerz
Kalwang
Kapfenberg
Bruck/Mur
Vorau
Oberwart
Hartberg
Leoben
Knittelfeld
Gratwein
Weiz
Fürstenfeld
Güssing
Judenburg
Voitsberg
Graz
Stolzalpe
Tamsweg
Radstadt
Schladming
Altenmarkt
Obertauern
Schwarzach
Zell/See
St.Veit
Mittersill
Saalfelden
St. Johann
Kufstein
Wörgl
Reutte
Zams
Schwaz
Hochzirl
Hall
Innsbruck
Natters
Bregenz
Dornbirn
Hohenems
Au
Rankweil
Feldkirch
Lech
Frastanz
Bludenz
Schruns
Lienz
Spittal/Drau
Winklern
Hermagor
Laas
Villach
Waiern
St.Veit/Glan
Klagenfurt
Friesach
Althofen
Wolfsberg
Deutschlandsberg
Wagna
Feldbach
Radkersburg
Quellen:
BMG – Zentralverzeichnis der Krankenanstalten (Stand Dezember 2011);
GÖG – eigene Darstellung.
Karte 1

e-Card Erstkonsultationen pro Einwohner

ALLGEMEINMEDIZIN

aus der Sicht des Patientenwohnortes*



Österreich gesamt

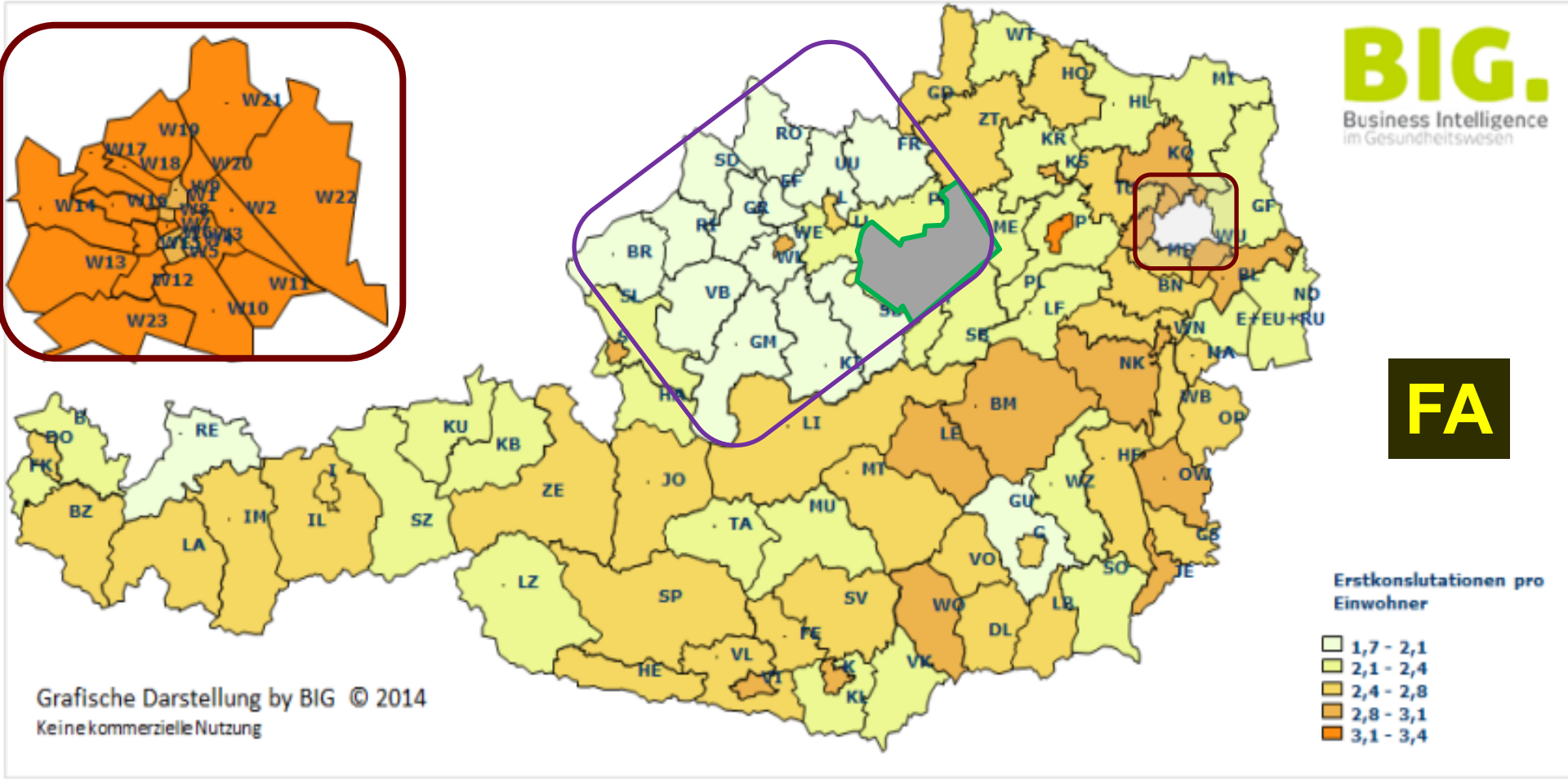
Anzahl der Erstkonsultationen gesamt		**Druchscnittliche Erstkonsultationen/EW**	
Allgemeinmedizin:	25.162.993	Allgemeinmedizin:	3,1

*Patientenwohnort: Ort an den die e-Card geschickt wurde.

e-Card Erstkonsultationen pro Einwohner

REGIOMED-FACHÄRZTE exkl. AM

aus der Sicht des Patientenwohnortes*



Österreich gesamt

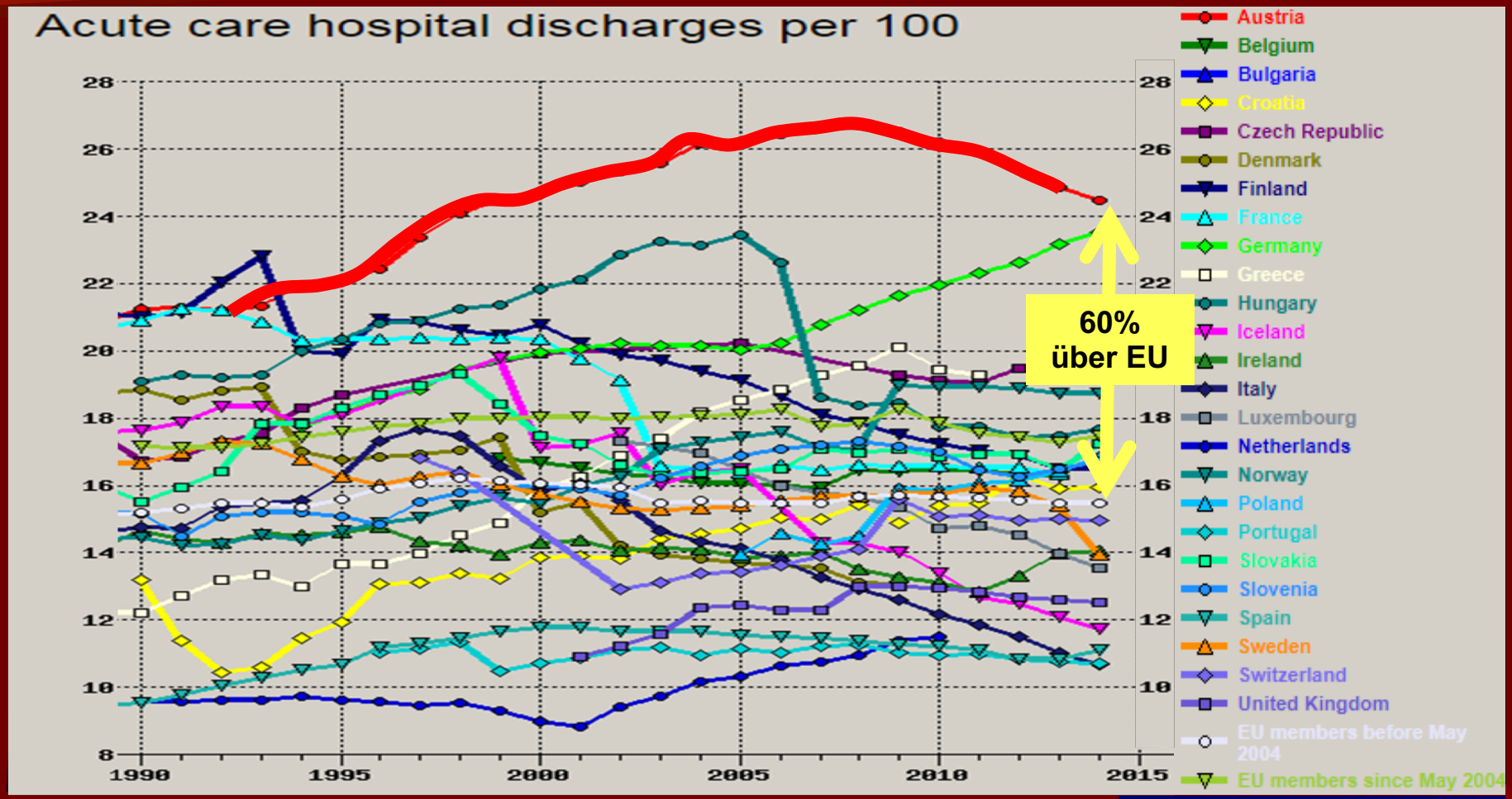
Anzahl der Erstkonsultationen gesamt
Regiomed-Fachärzte exkl. AM: 22.267.773

Druchscnittliche Erstkonsultationen/EW
Regiomed-Fachärzte exkl. AM: 2,5

*Patientenwohnort: Ort an den die e-Card geschickt wurde.

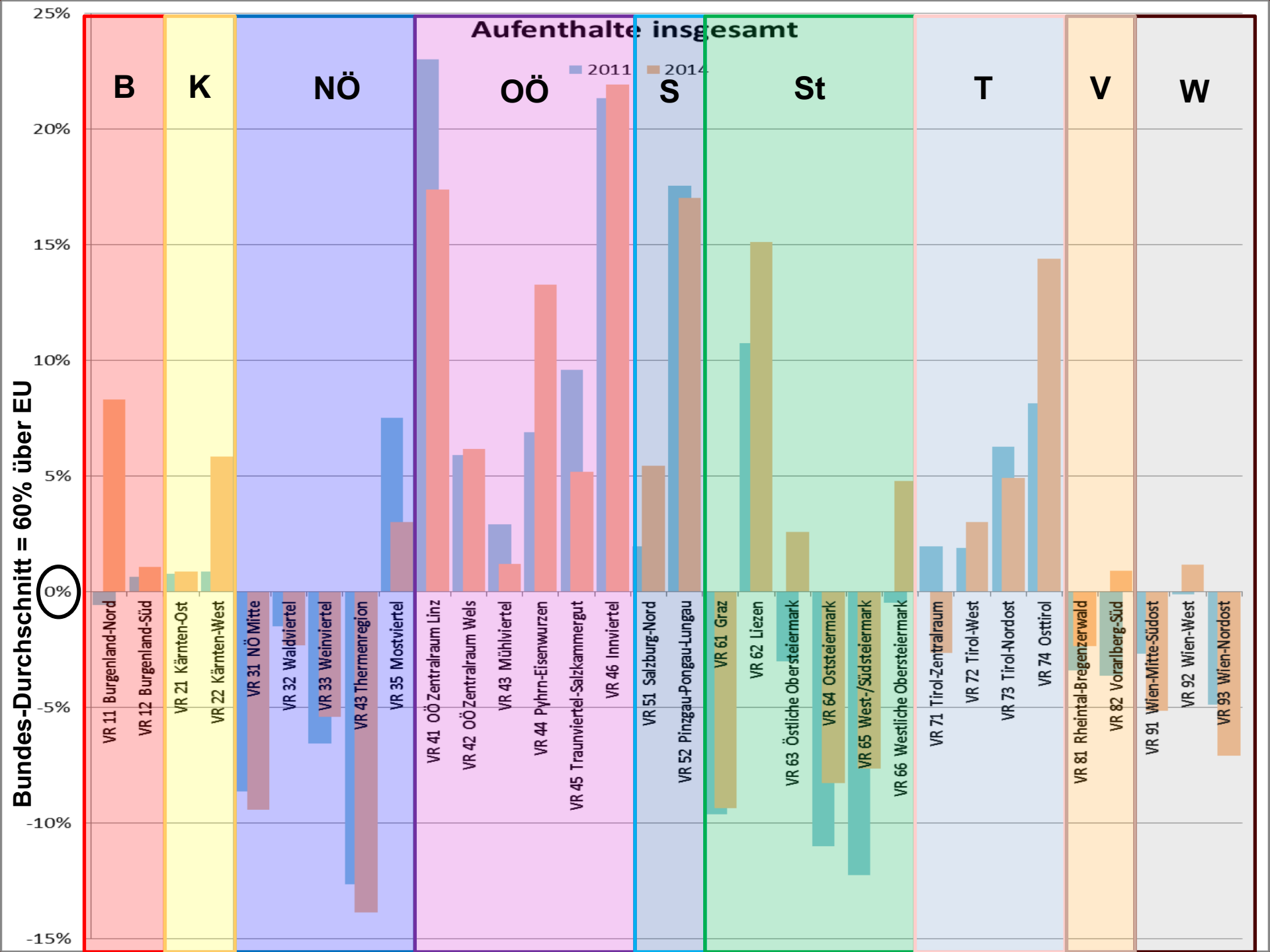
Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse

Wo gehen unsere Patientenströme hin? ins Spital



European health for all database (HFA-DB); World Health Organization Regional Office for Europe
Updated: July 2016

Health Policy International
Strategic Advisory Group


Aufenthalte insgesamt
2011
2014
Bundes-Durchschnitt = 60% über EU
25%
20%
15%
10%
5%
0%
-5%
-10%
-15%
B
K
NÖ
OÖ
S
St
T
V
W
VR 11 Burgenland-Nord
VR 12 Burgenland-Süd
VR 21 Kärnten-Ost
VR 22 Kärnten-West
VR 31 NÖ Mitte
VR 32 Waldviertel
VR 33 Weinviertel
VR 43 Thermenregion
VR 35 Mostviertel
VR 41 OÖ Zentralraum Linz
VR 42 OÖ Zentralraum Wels
VR 43 Mühlviertel
VR 44 Pyhrn-Eisenwurzen
VR 45 Traunviertel-Salzkammergut
VR 46 Innviertel
VR 51 Salzburg-Nord
VR 52 Pinzgau-Pongau-Lungau
VR 61 Graz
VR 62 Liezen
VR 63 Östliche Obersteiermark
VR 64 Oststeiermark
VR 65 West-/Südsteiermark
VR 66 Westliche Obersteiermark
VR 71 Tirol-Zentralraum
VR 72 Tirol-West
VR 73 Tirol-Nordost
VR 74 Osttirol
VR 81 Rheintal-Bregenzerwald
VR 82 Vorarlberg-Süd
VR 91 Wien-Mitte-Südost
VR 92 Wien-West
VR 93 Wien-Nordost

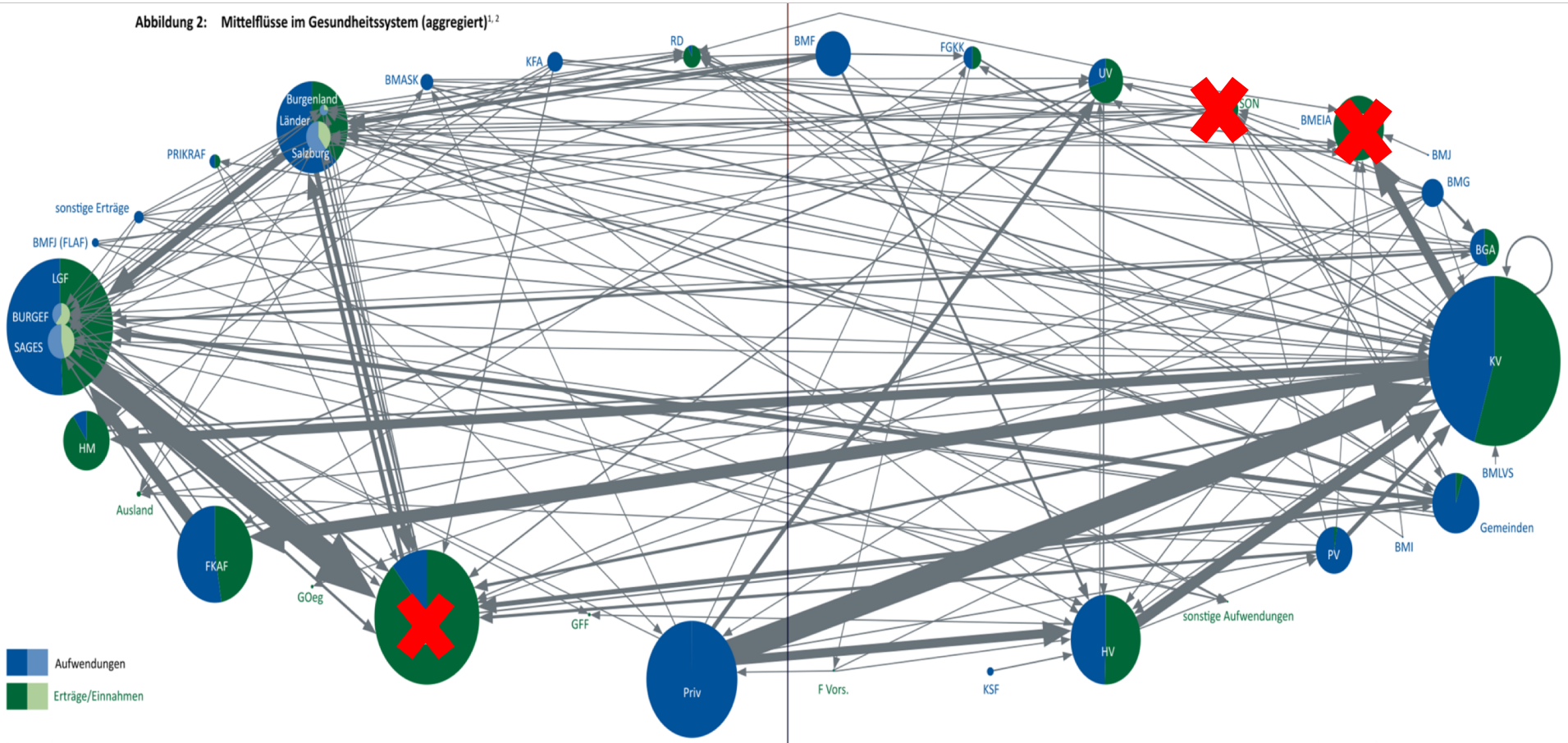
Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse

Die unstrukturierten Finanzströme

Health Policy International
Strategic Advisory Group

Suchbild: wo werden Patienten behandelt?

Abbildung 2: Mittelflüsse im Gesundheitssystem (aggregiert)[1, 2]



[1] In der Grafik wurden aus Vereinfachungsgründen keine „inneren Ströme" des Bundes berücksichtigt, bspw. wurden Mittel des FLAF, die über das BMGF an den Hauptverband flossen, nur in der Verbindung BMG–HV dargestellt.

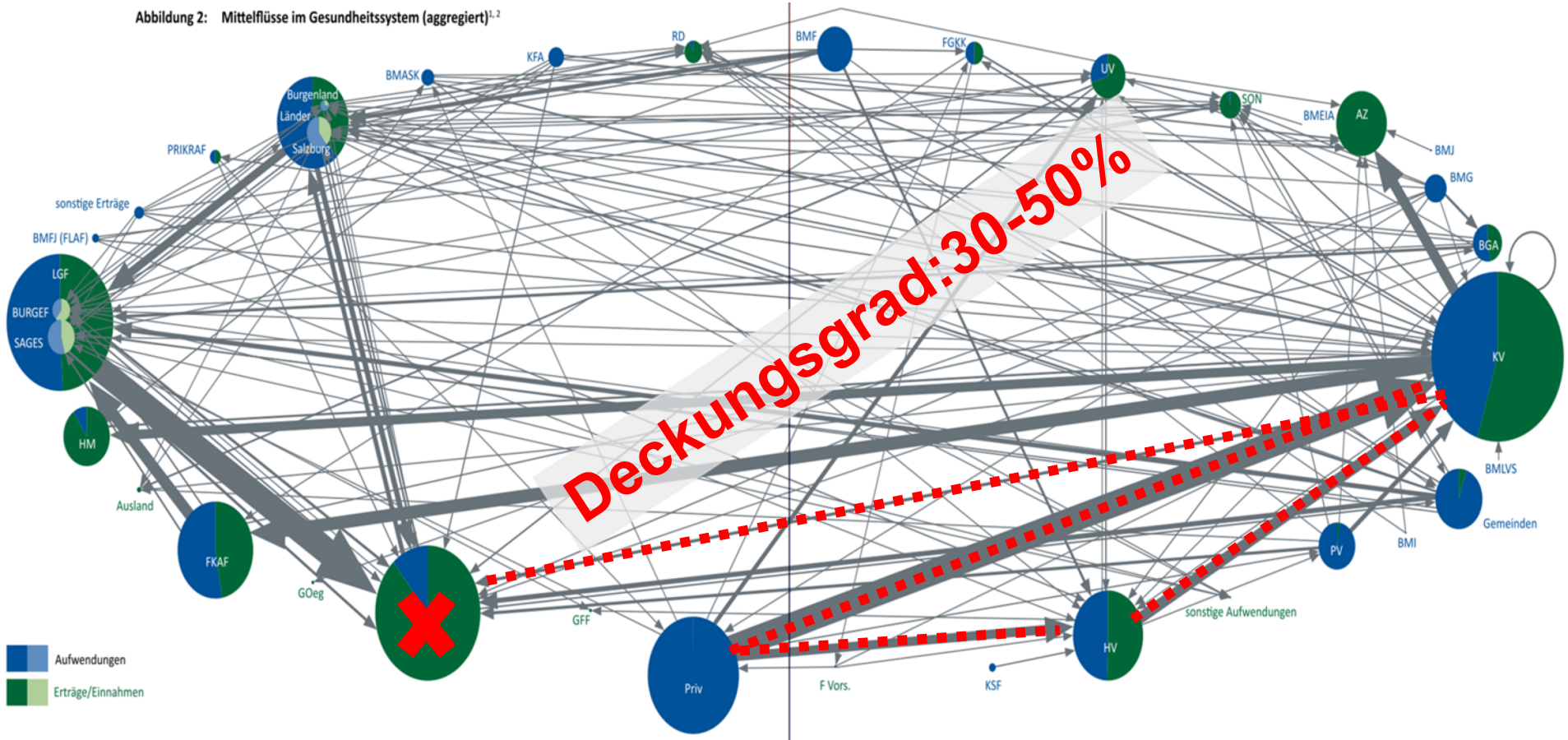
[2] Die Größe der Kreise war bestimmt durch die Erträge (Einnahmen) und Aufwendungen (Ausgaben), die über diese Institutionen flossen, wodurch „Drehscheiben" der Gesundheitsfinanzierung besonders deutlich erkennbar waren. Die Stärke der Linien (Pfeile) veranschaulicht die Höhe des Finanzierungsstroms und zeigt die wichtigsten finanziellen Beziehungen.

KA	Kur– und Krankenanstalten
AZ	Ärztinnen und Ärzte (niedergelassene)
HM	Heilmittel, Heilbehelfe und Hilfsmittel
RD	Rettungsdienste
SON	Sonstige Gesundheitsdienstleistungen
FKAF	Ausgleichsfonds für die Krankenanstaltenfinanzierung
FGKK	Ausgleichsfonds der GKK
F Vors	Fonds für Vorsorge(Gesunden)untersuchungen und Gesundheitsförderung
BGA	Bundesgesundheitsagentur
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
Priv	KV–Beiträge der Versicherten sowie Leistungen an Private und Vereine
KFA	Krankenfürsorgeanstalten
LGF	Landesgesundheitsfonds
BURGEF	Burgenländischer Gesundheitsfonds
SAGES	Salzburger Gesundheitsfonds
GFF	Gesundheitsförderungsfonds
KV	Krankenversicherungsträger

Quellen: BMF; BMGF; BMASK; Hauptverband; Land Burgenland; Land Salzburg; KFA; Länder; Gemeinden; RH

Woher kommen die Gelder für die Spitalsambulanzen

Abbildung 2: Mittelflüsse im Gesundheitssystem (aggregiert)[1, 2]



[1] In der Grafik wurden aus Vereinfachungsgründen keine „inneren Ströme" des Bundes berücksichtigt, bspw. wurden Mittel des FLAF, die über das BMGF an den Hauptverband flossen, nur in der Verbindung BMG–HV dargestellt.

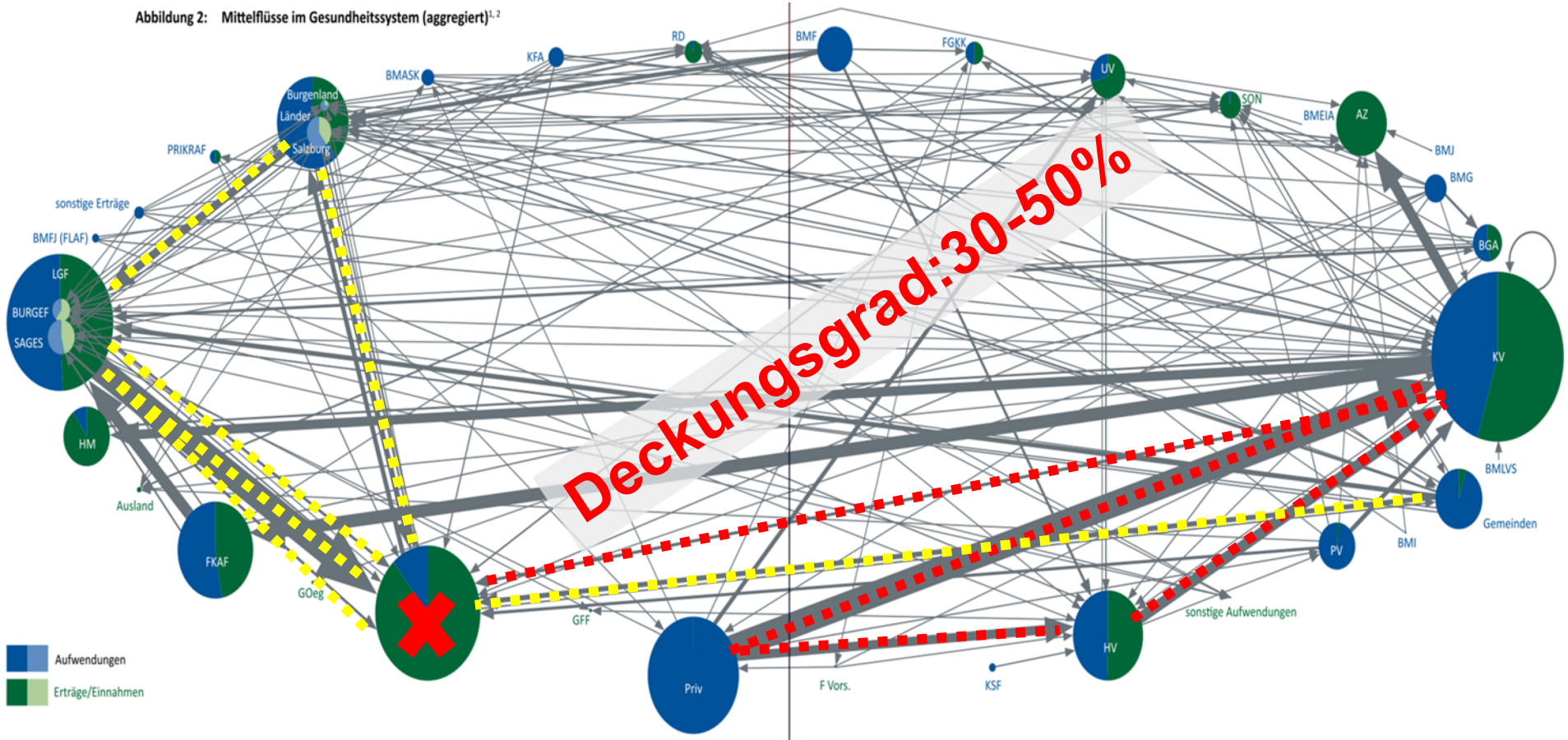
[2] Die Größe der Kreise war bestimmt durch die Erträge (Einnahmen) und Aufwendungen (Ausgaben), die über diese Institutionen flossen, wodurch „Drehscheiben" der Gesundheitsfinanzierung besonders deutlich erkennbar waren. Die Stärke der Linien (Pfeile) veranschaulicht die Höhe des Finanzierungsstroms und zeigt die wichtigsten finanziellen Beziehungen.

KA	Kur– und Krankenanstalten
AZ	Ärztinnen und Ärzte (niedergelassene)
HM	Heilmittel, Heilbehelfe und Hilfsmittel
RD	Rettungsdienste
SON	Sonstige Gesundheitsdienstleistungen
FKAF	Ausgleichsfonds für die Krankenanstaltenfinanzierung
FGKK	Ausgleichsfonds der GKK
F Vors	Fonds für Vorsorge(Gesunden)untersuchungen und Gesundheitsförderung
BGA	Bundesgesundheitsagentur
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
Priv	KV–Beiträge der Versicherten sowie Leistungen an Private und Vereine
KFA	Krankenfürsorgeanstalten
LGF	Landesgesundheitsfonds
BURGEF	Burgenländischer Gesundheitsfonds
SAGES	Salzburger Gesundheitsfonds
GFF	Gesundheitsförderungsfonds
KV	Krankenversicherungsträger

Quellen: BMF; BMGF; BMASK; Hauptverband; Land Burgenland; Land Salzburg; KFA; Länder; Gemeinden; RH

Woher kommen die Gelder für die Defizite der Spitalsambulanzen

Abbildung 2: Mittelflüsse im Gesundheitssystem (aggregiert)[1, 2]



[1] In der Grafik wurden aus Vereinfachungsgründen keine „inneren Ströme" des Bundes berücksichtigt, bspw. wurden Mittel des FLAF, die über das BMGF an den Hauptverband flossen, nur in der Verbindung BMG–HV dargestellt.

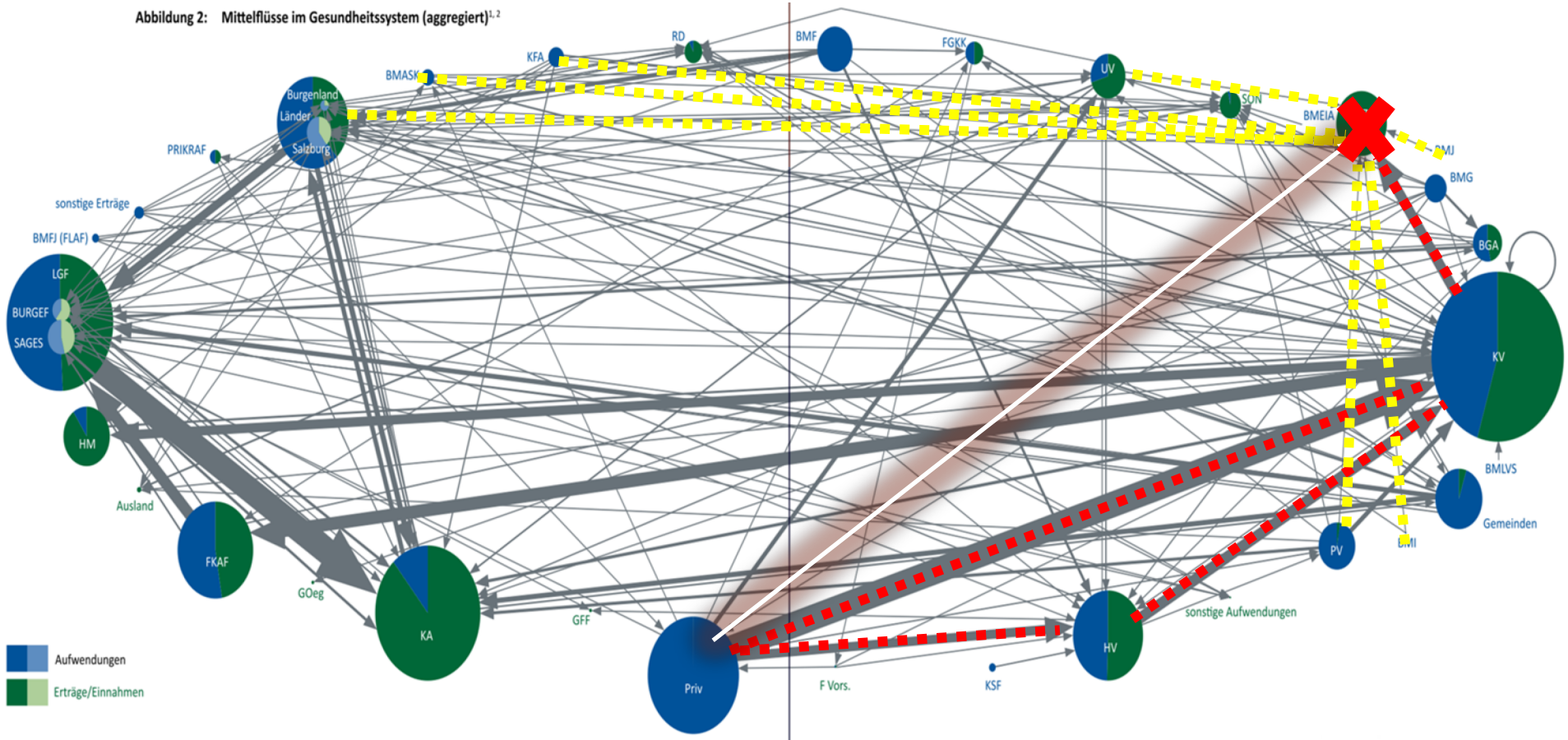
[2] Die Größe der Kreise war bestimmt durch die Erträge (Einnahmen) und Aufwendungen (Ausgaben), die über diese Institutionen flossen, wodurch „Drehscheiben" der Gesundheitsfinanzierung besonders deutlich erkennbar waren. Die Stärke der Linien (Pfeile) veranschaulicht die Höhe des Finanzierungsstroms und zeigt die wichtigsten finanziellen Beziehungen.

KA	Kur– und Krankenanstalten
AZ	Ärztinnen und Ärzte (niedergelassene)
HM	Heilmittel, Heilbehelfe und Hilfsmittel
RD	Rettungsdienste
SON	Sonstige Gesundheitsdienstleistungen
FKAF	Ausgleichsfonds für die Krankenanstaltenfinanzierung
FGKK	Ausgleichsfonds der GKK
F Vors	Fonds für Vorsorge(Gesunden)untersuchungen und Gesundheitsförderung
BGA	Bundesgesundheitsagentur
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
Priv	KV–Beiträge der Versicherten sowie Leistungen an Private und Vereine
KFA	Krankenfürsorgeanstalten
LGF	Landesgesundheitsfonds
BURGEF	Burgenländischer Gesundheitsfonds
SAGES	Salzburger Gesundheitsfonds
GFF	Gesundheitsförderungsfonds
KV	Krankenversicherungsträger

Quellen: BMF; BMGF; BMASK; Hauptverband; Land Burgenland; Land Salzburg; KFA; Länder; Gemeinden; RH

Woher kommen die Gelder für die niedergelassenen Ärzte

Abbildung 2: Mittelflüsse im Gesundheitssystem (aggregiert)[1, 2]



[1] In der Grafik wurden aus Vereinfachungsgründen keine „inneren Ströme" des Bundes berücksichtigt, bspw. wurden Mittel des FLAF, die über das BMGF an den Hauptverband flossen, nur in der Verbindung BMG–HV dargestellt.

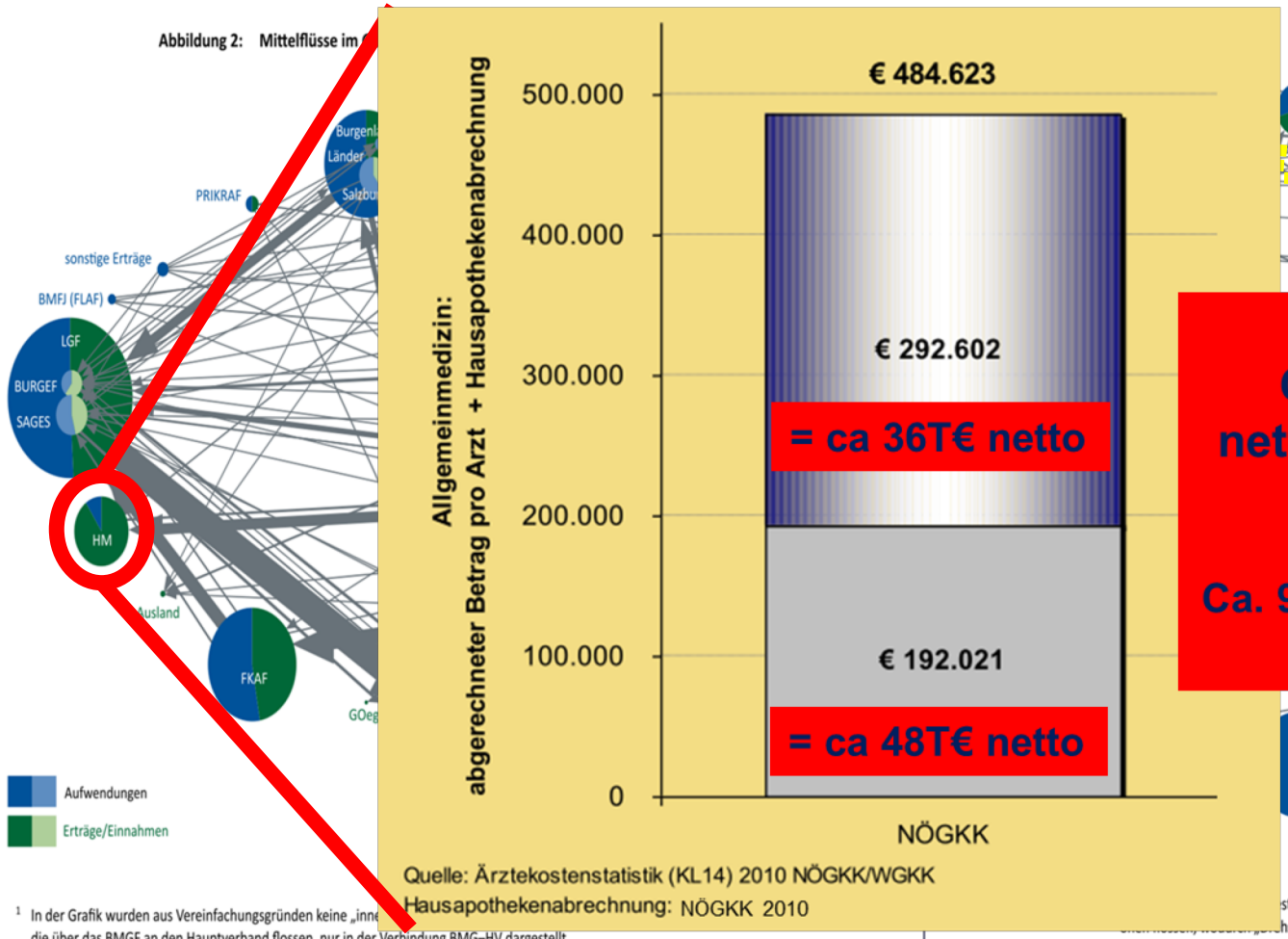
[2] Die Größe der Kreise war bestimmt durch die Erträge (Einnahmen) und Aufwendungen (Ausgaben), die über diese Institutionen flossen, wodurch „Drehscheiben" der Gesundheitsfinanzierung besonders deutlich erkennbar waren. Die Stärke der Linien (Pfeile) veranschaulicht die Höhe des Finanzierungsstroms und zeigt die wichtigsten finanziellen Beziehungen.

KA	Kur- und Krankenanstalten
AZ	Ärztinnen und Ärzte (niedergelassene)
HM	Heilmittel, Heilbehelfe und Hilfsmittel
RD	Rettungsdienste
SON	Sonstige Gesundheitsdienstleistungen
FKAF	Ausgleichsfonds für die Krankenanstaltenfinanzierung
FGKK	Ausgleichsfonds der GKK
F Vors	Fonds für Vorsorge(Gesunden)untersuchungen und Gesundheitsförderung
BGA	Bundesgesundheitsagentur
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
Priv	KV–Beiträge der Versicherten sowie Leistungen an Private und Vereine
KFA	Krankenfürsorgeanstalten
LGF	Landesgesundheitsfonds
BURGEF	Burgenländischer Gesundheitsfonds
SAGES	Salzburger Gesundheitsfonds
GFF	Gesundheitsförderungsfonds
KV	Krankenversicherungsträger

Quellen: BMF; BMGF; BMASK; Hauptverband; Land Burgenland; Land Salzburg; KFA; Länder; Gemeinden; RH

Woher kommen die Gelder für die niedergelassenen Ärzte

Abbildung 2: Mittelflüsse im



Ca. 7 Tausend € netto pro Monat (12x)

Ca. 4.000 KV-AM
Ca. 900 mit Hausapotheke

[1] In der Grafik wurden aus Vereinfachungsgründen keine „inne
die über das BMGF an den Hauptverband flossen, nur in der Verbindung BMG–HV dargestellt.

KA	Kur– und Krankenanstalten
AZ	Ärztinnen und Ärzte (niedergelassene)
HM	Heilmittel, Heilbehelfe und Hilfsmittel
RD	Rettungsdienste
SON	Sonstige Gesundheitsdienstleistungen
FKAF	Ausgleichsfonds für die Krankenanstaltenfinanzierung

stimmt durch die Erträge (Einnahmen) und Aufwendungen (Ausgaben), die über diese Institutischeiden" der Gesundheitsfinanzierung besonders deutlich erkennbar waren. Die Stärke der Linien (Pfeile) veranschaulicht die Höhe des Finanzierungsstroms und zeigt die wichtigsten finanziellen Beziehungen.

FGKK	Ausgleichsfonds der GKK	LGF	Landesgesundheitsfonds
F Vors	Fonds für Vorsorge(Gesunden)untersuchungen und Gesundheitsförderung	BURGEF	Burgenländischer Gesundheitsfonds
BGA	Bundesgesundheitsagentur	SAGES	Salzburger Gesundheitsfonds
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH	GFF	Gesundheitsförderungsfonds
Priv	KV–Beiträge der Versicherten sowie Leistungen an Private und Vereine	KV	Krankenversicherungsträger
KFA	Krankenfürsorgeanstalten		

Quellen: BMF; BMGF; BMASK; Hauptverband; Land Burgenland; Land Salzburg; KFA; Länder; Gemeinden; RH

Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse

Was wir daraus lernen

Zwischen-Facit!

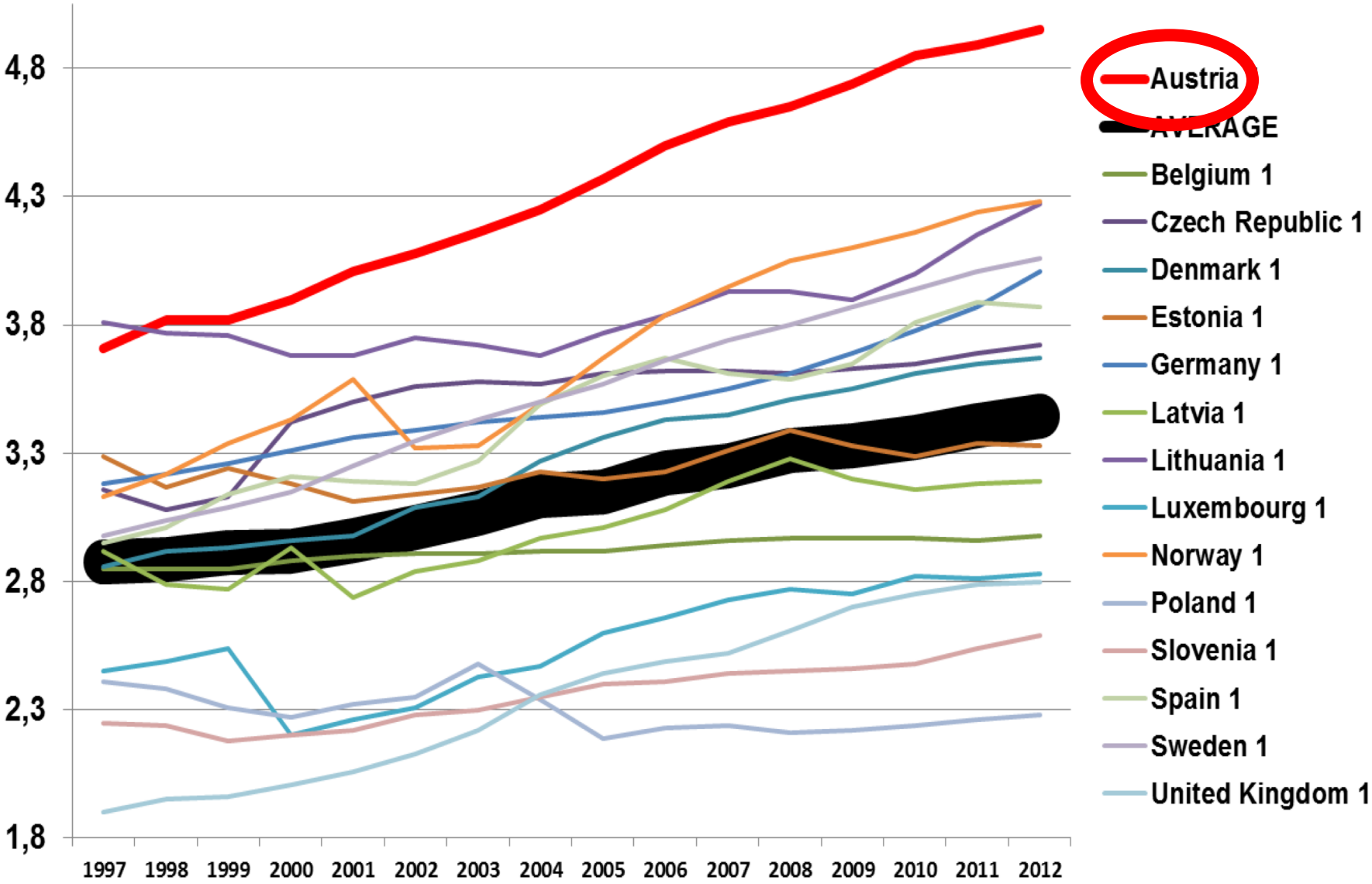
(1) Sowohl die Systemebene, als auch die Versorgungsebene ist hochgradig fragmentiert und wird von einer Unzahl an Akteuren und intransparenten Quersubventionierungen bestimmt

(2) Entsprechend dem Vetospielertheorem, kann sich nur was ändern, wenn die Zahl der Akteure drastisch kleiner wird – ob sich was ändert bleibt trotzdem fraglich, Veränderung wird nur wahrscheinlicher

Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse

Der Ärztemangel

Physicians, Density per 1 000 population (head counts)



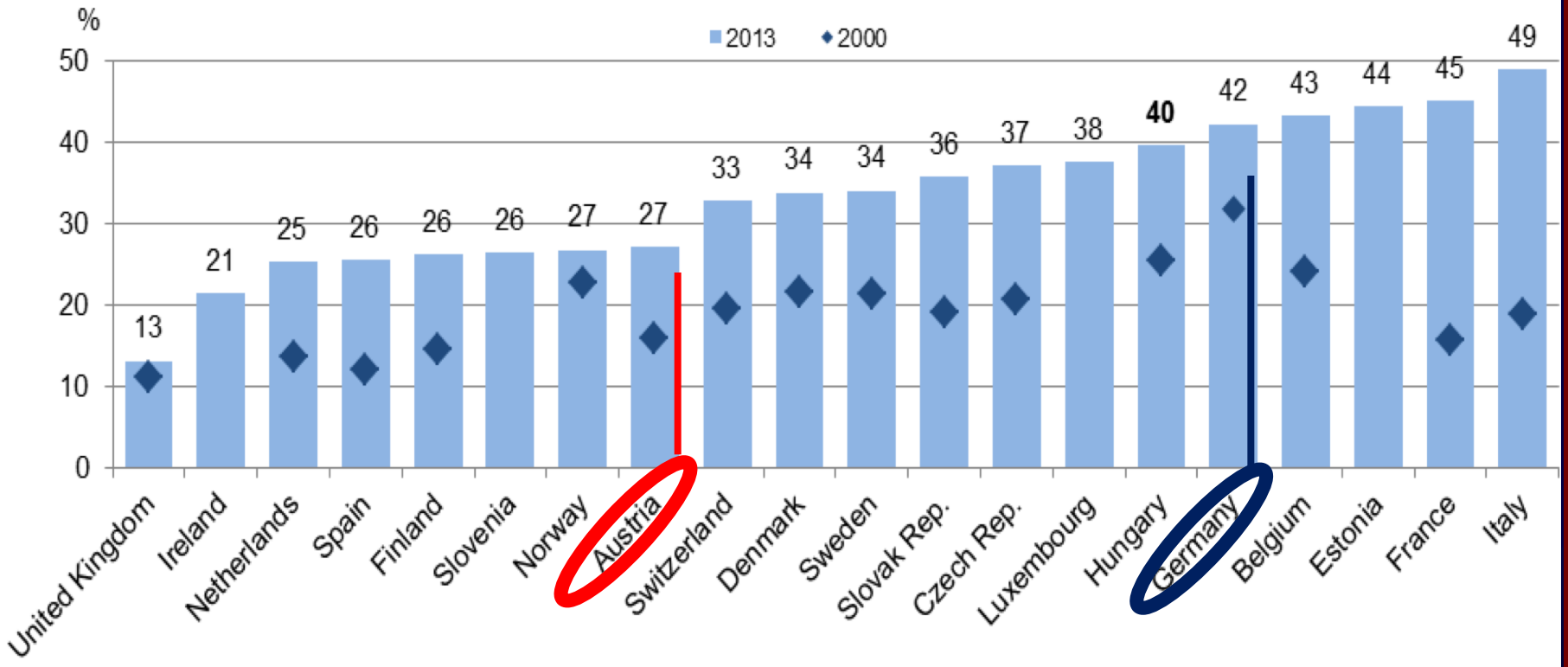
Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse

Die Pensionierungswelle

Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse

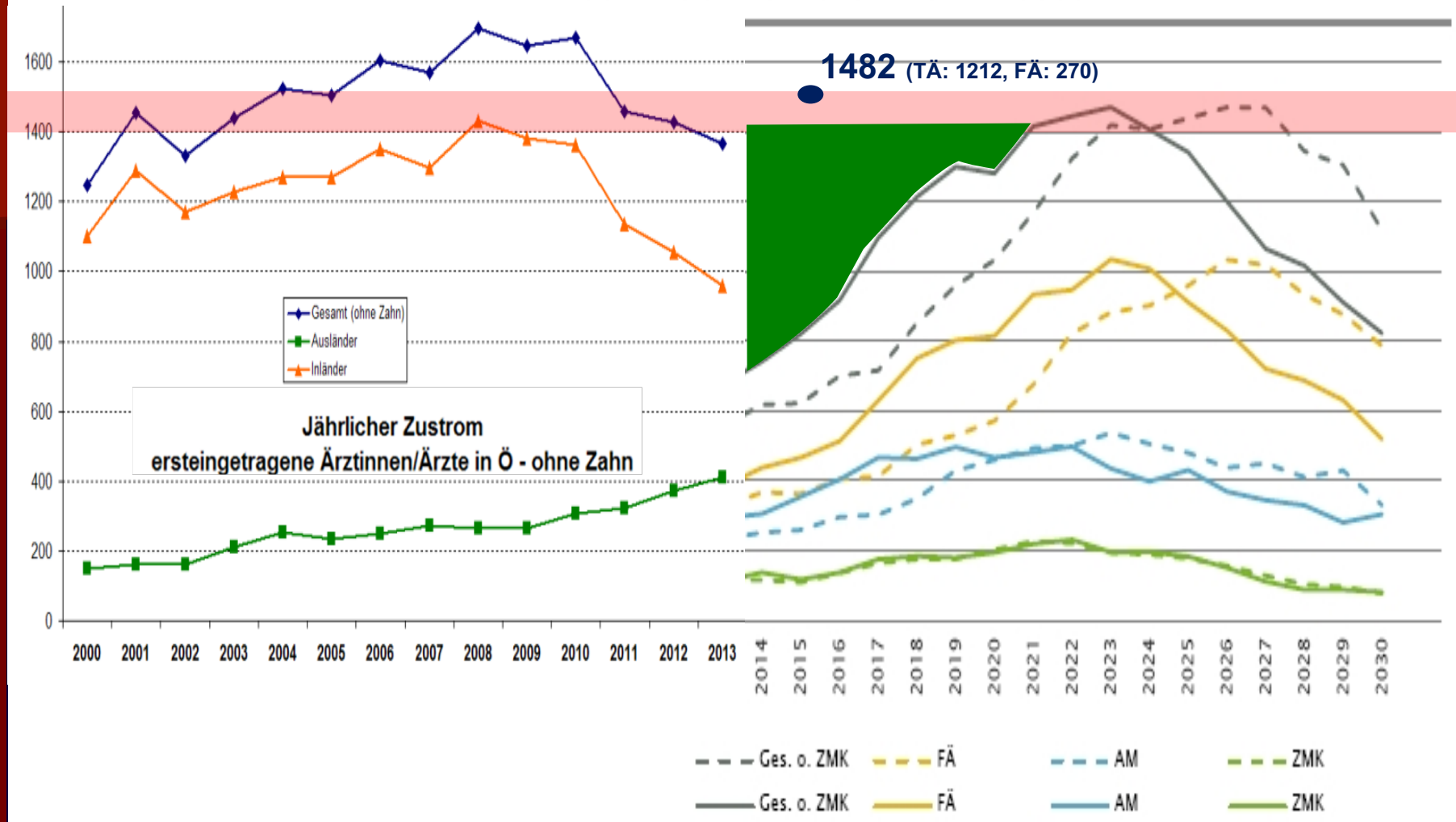
Der Ärztemangel

Share of doctors aged 55 years and over, 2000 and 2013 (or nearest year)



Health at a glance 2015 - © OECD 01-01-2015

Geschätzter jährlicher pensionsbedingter Ersatzbedarf



Die strichlierten Linien beziehen sich auf die Variante P1 (späteres Pensionsantrittsalter), die durchgezogenen Linien beziehen sich auf Variante P2 (früheres Pensionsantrittsalter).

Quellen: Ärztelisten der ÖÄK und ÖZÄK; GÖG/ÖBIG-eigene Berechnungen und Darstellung

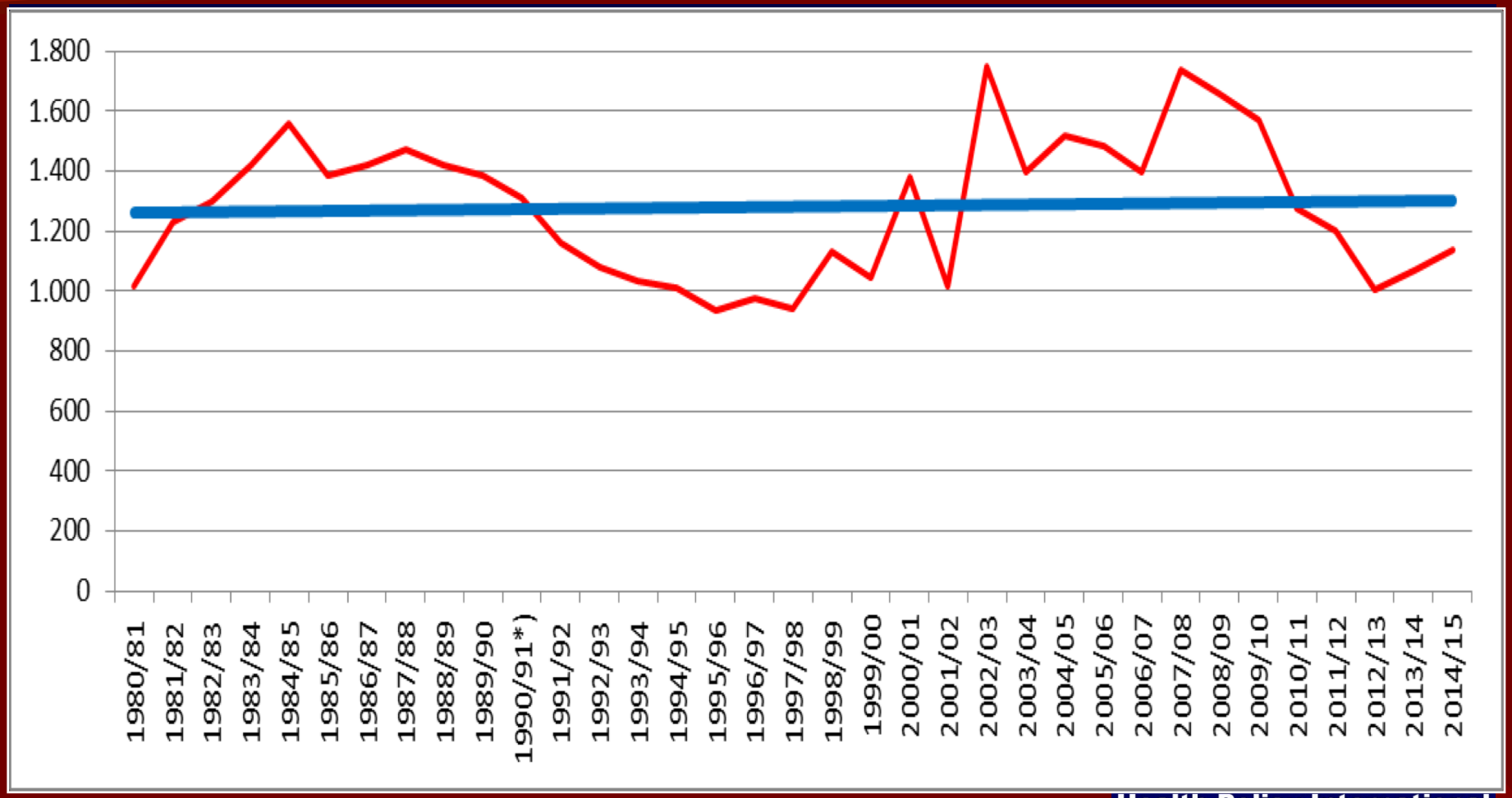
Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse

Der Absolventenmangel

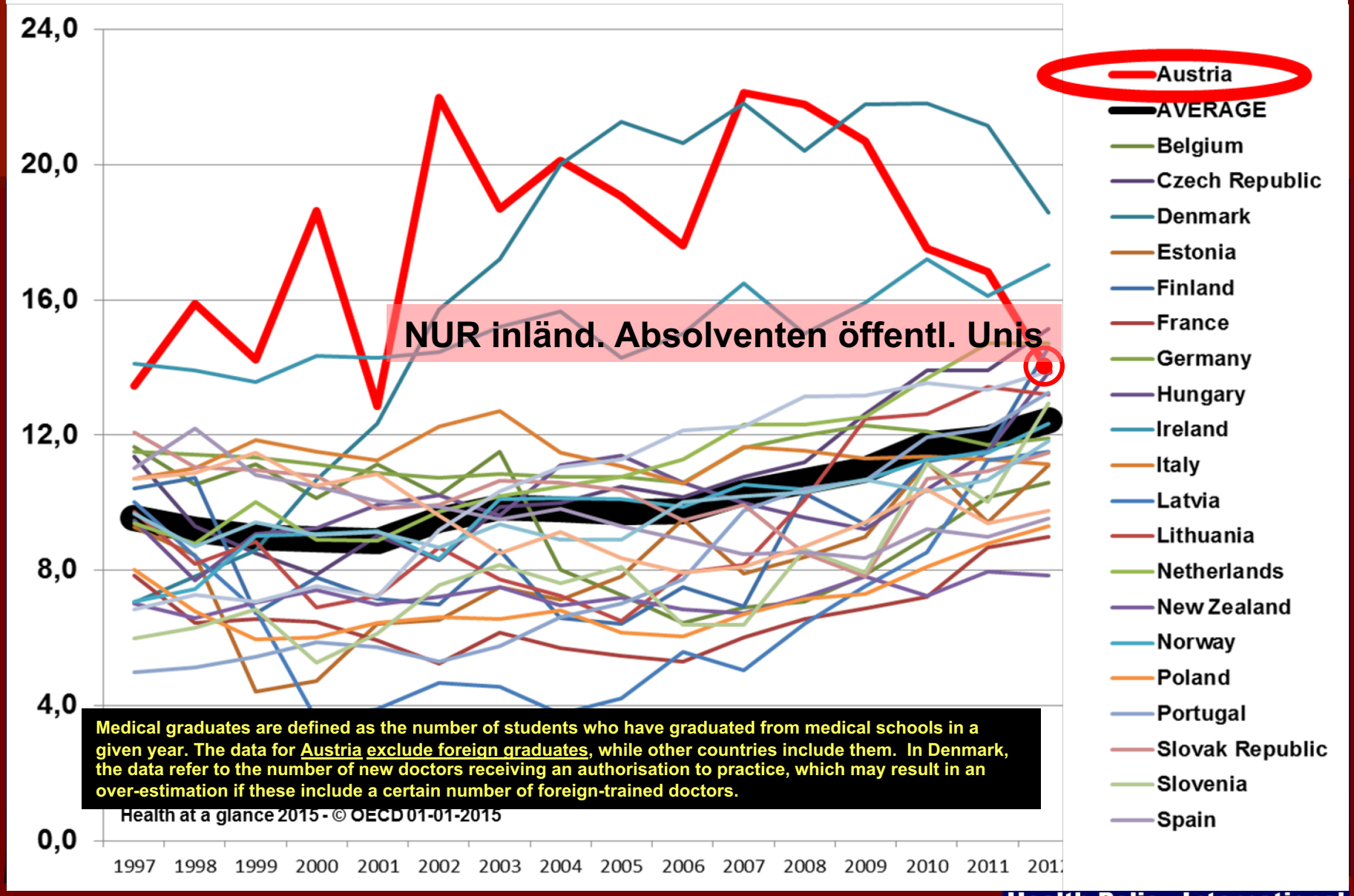
Health Policy International
Strategic Advisory Group

Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse

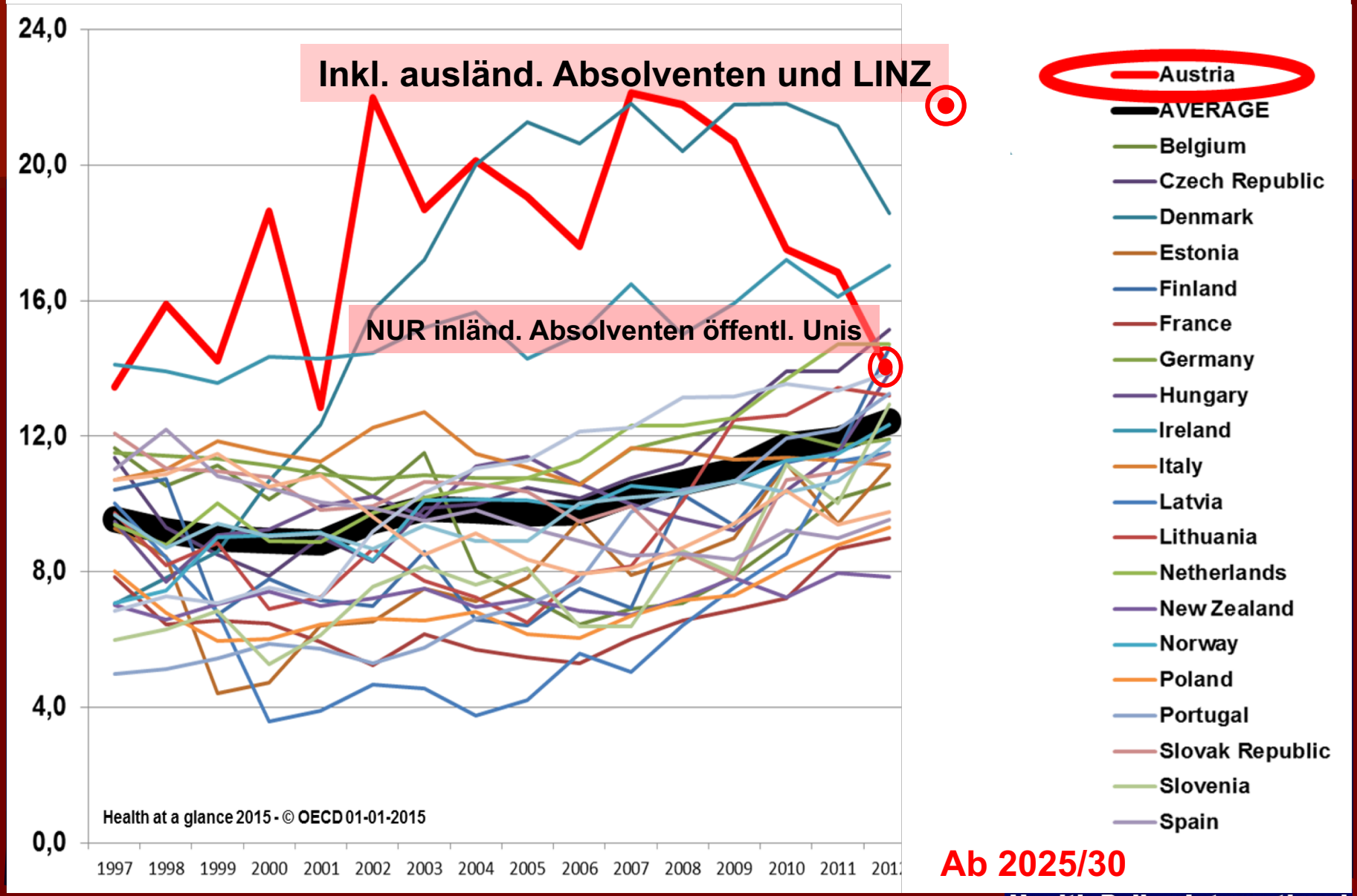
Der Ärztemangel



Medical graduates, Per 100 000 population

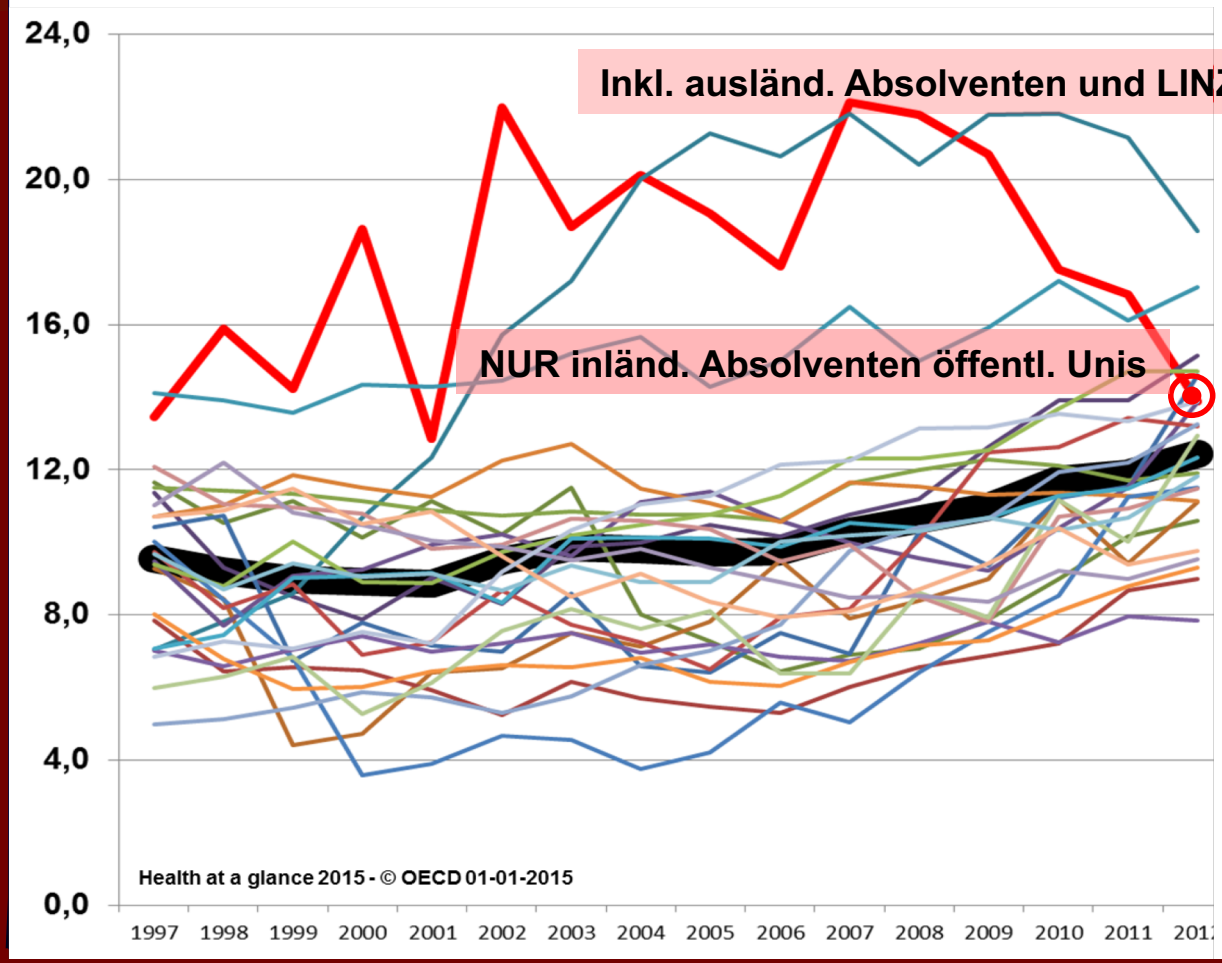


Medical graduates, Per 100 000 population



Medical graduates, Per 100 000 population

Inkl. ausländ. Absolventen, LINZ und den aktuell akk. Privaten MedUnis



- Austria
- AVERAGE
- Belgium
- Czech Republic
- Denmark
- Estonia
- Finland
- France
- Germany
- Hungary
- Ireland
- Italy
- Latvia
- Lithuania
- Netherlands
- New Zealand
- Norway
- Poland
- Portugal
- Slovak Republic
- Slovenia
- Spain

Ab 2025/30

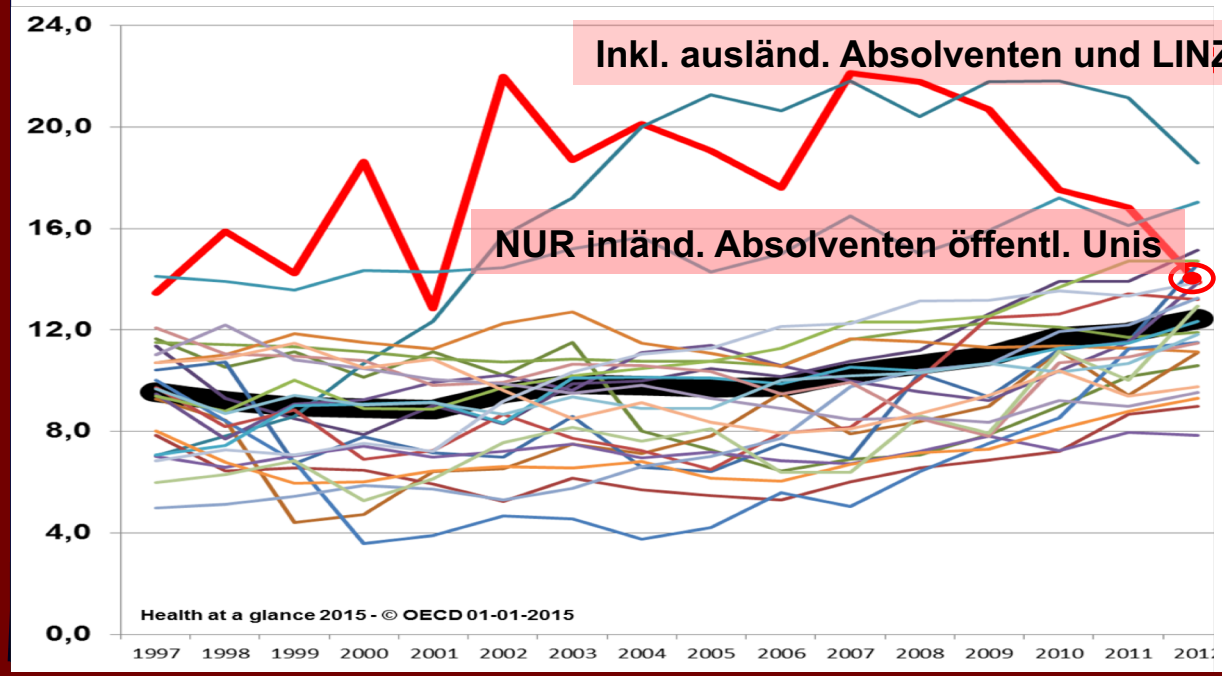
Medical graduates, Per 100 000 population

Inkl. ausländ. Absolventen, LINZ, aktuell akk. Privaten – und der von Ländern geforderter VERDOPPELUNG der Studienplätze

Inkl. ausländ. Absolventen, LINZ und den aktuell akk. Privaten MedUnis

Inkl. ausländ. Absolventen und LINZ

NUR inländ. Absolventen öffentl. Unis

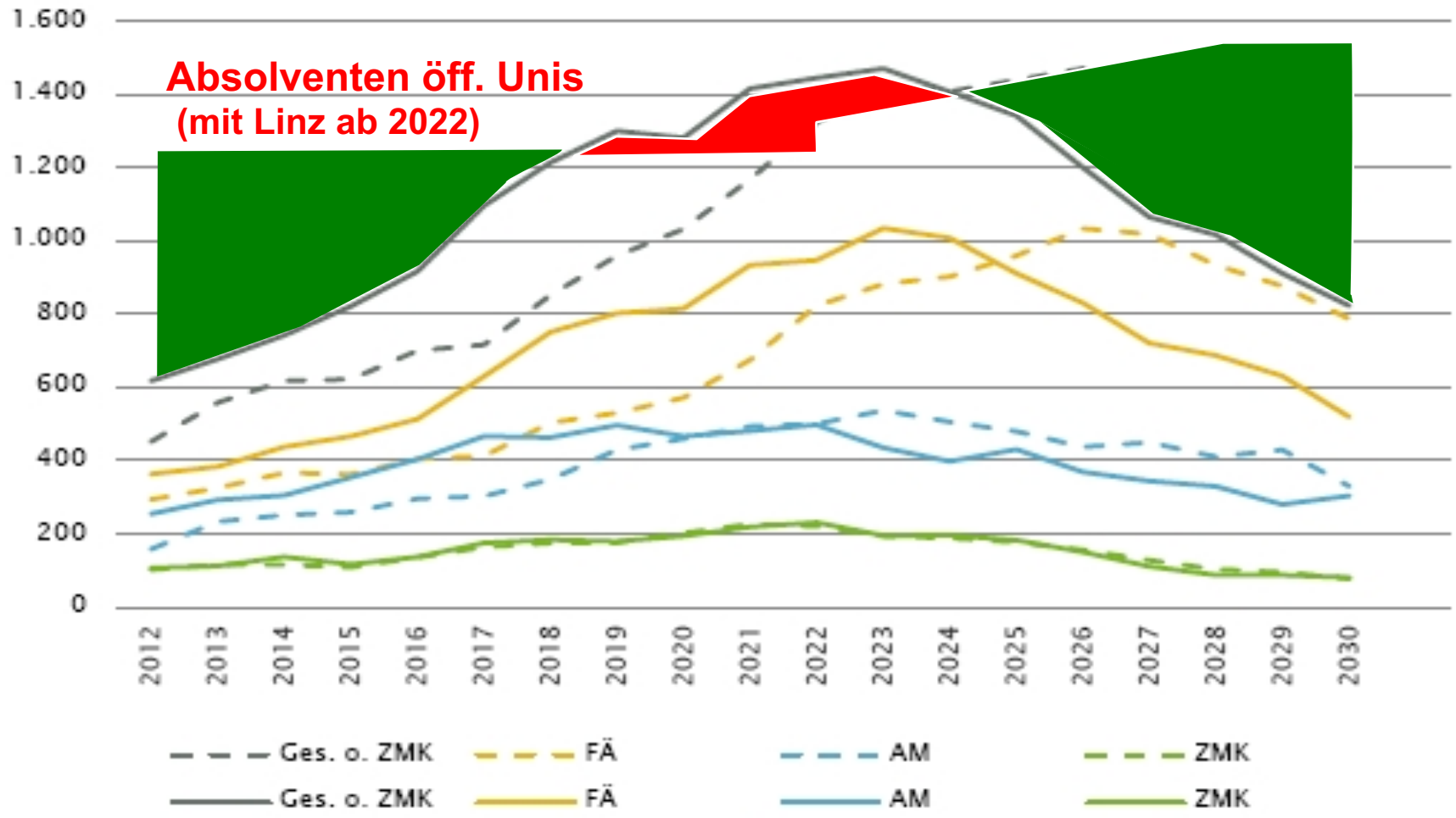


3x mehr als im Schnitt

- Austria
- AVERAGE
- Belgium
- Czech Republic
- Denmark
- Estonia
- Finland
- France
- Germany
- Hungary
- Ireland
- Italy
- Latvia
- Lithuania
- Netherlands
- New Zealand
- Norway
- Poland
- Portugal
- Slovak Republic
- Slovenia
- Spain

Ab 2025/30

Geschätzter jährlicher pensionsbedingter Ersatzbedarf



Die strichlierten Linien beziehen sich auf die Variante P1 (späteres Pensionsantrittsalter), die durchgezogenen Linien beziehen sich auf Variante P2 (früheres Pensionsantrittsalter).

Quellen: Ärztelisten der ÖÄK und ÖZÄK; GÖG/ÖBIG–eigene Berechnungen und Darstellung

Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse

Warum also gibt es „zu wenige“ Ärzte

Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse

Was heißt Versorgungswirksamkeit

Welcher Arzt ist jetzt versorgungswirksam?

Versorgungswirksamkeit

Wenn richtiger Patient zur richtigen Zeit beim richtigen Arzt richtige Leistung erhält effektive und effiziente (= gute) Versorgung

Und was präferiert unser Gesundheitssystem?

Versorgungswirksamkeit =
Funktion aus E-Card-Kontakten bzw. Kassenumsätzen

versorgungswirksam ist nicht, wer Patienten abschließend behandelt, sondern, wer mit ihm (Kassen) Umsatz macht

Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse

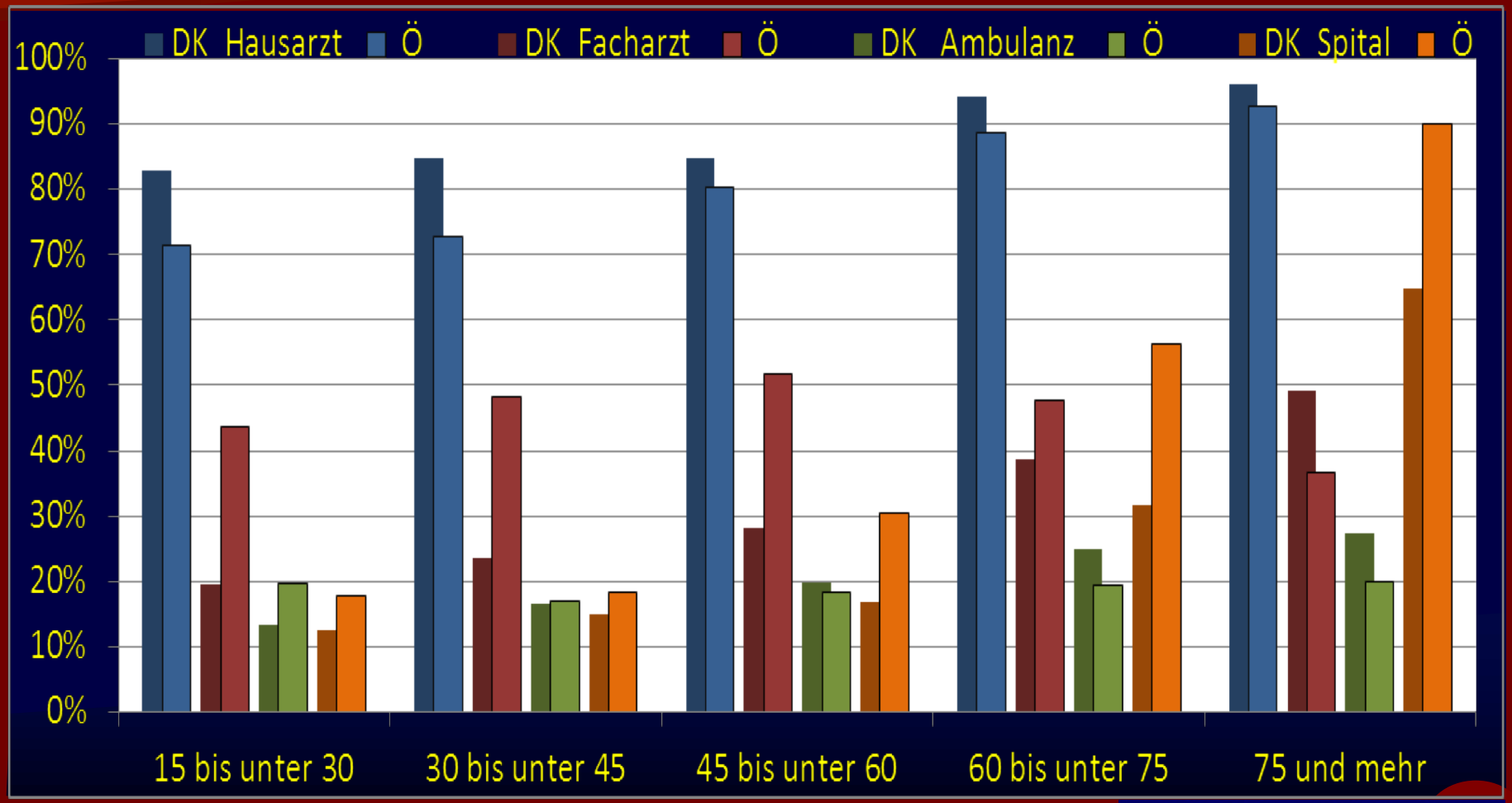
Point of Care – ein Vergleich mit Dänemark

Kurativer Bereich im Zeitvergleich 2007 - 2014

Health Policy International
Strategic Advisory Group

Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse

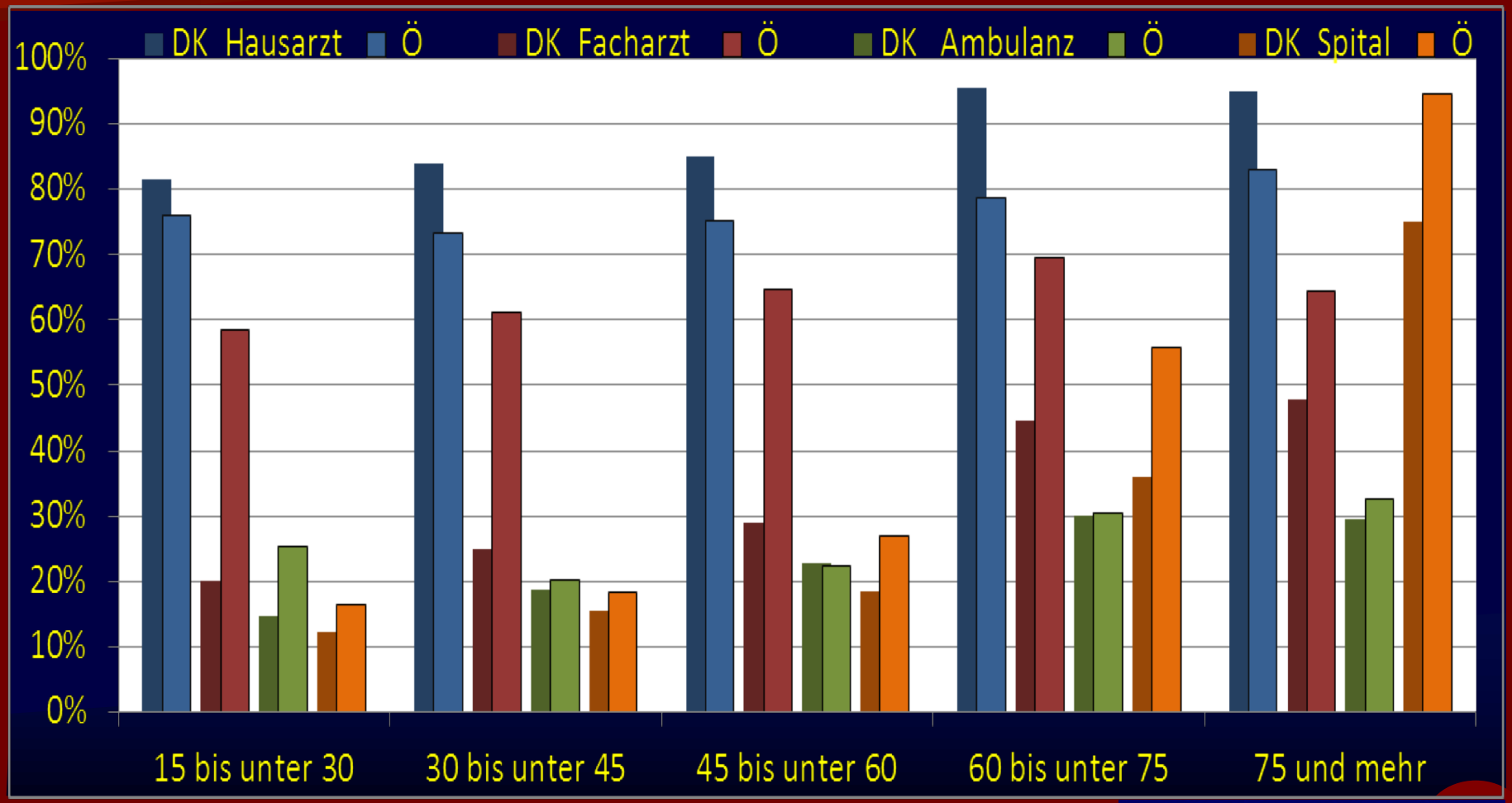
2007



Statistics Denmark , http://www.dst.dk/en/ STATISTIK AUSTRIA http://www.statistik.at/ ; eigene Rechnungen, eigene Darstellung

Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse

2014



Statistics Denmark , http://www.dst.dk/en/ STATISTIK AUSTRIA http://www.statistik.at/ ;
eigene Rechnungen, eigene Darstellung

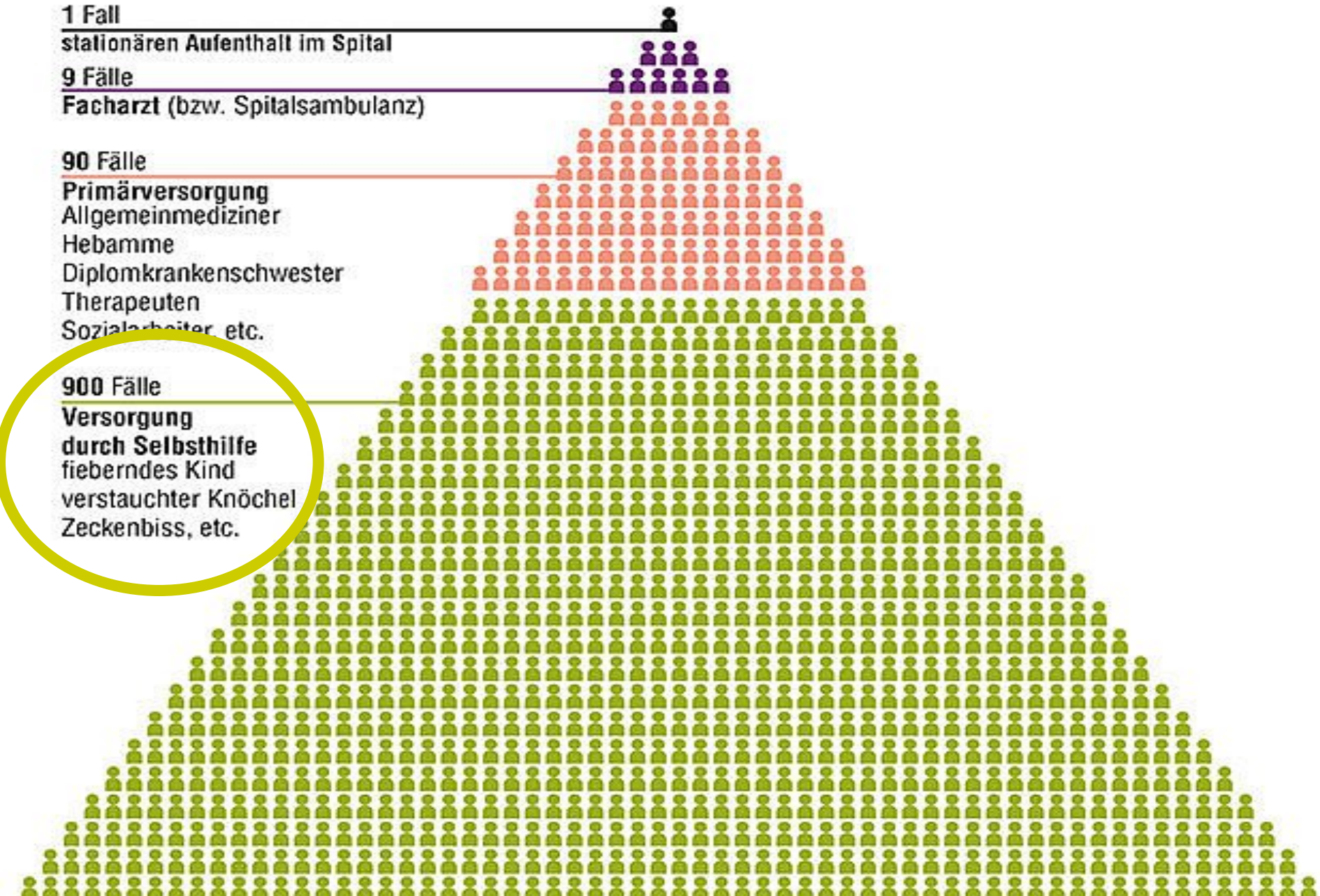
Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse

Sprachverwirrung
Fragmentierung
Ärztemangel

Was heißt das jetzt?

Von 1000 Fällen mit gesundheitlichen Problemen

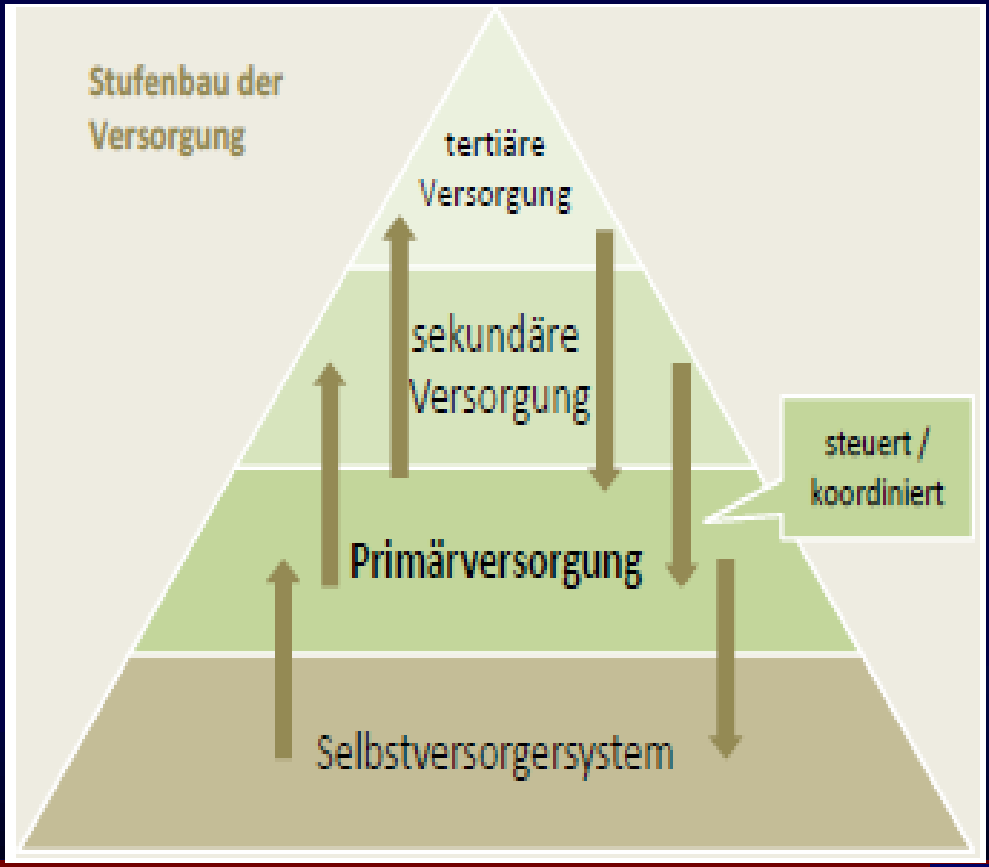
erfordern . . .

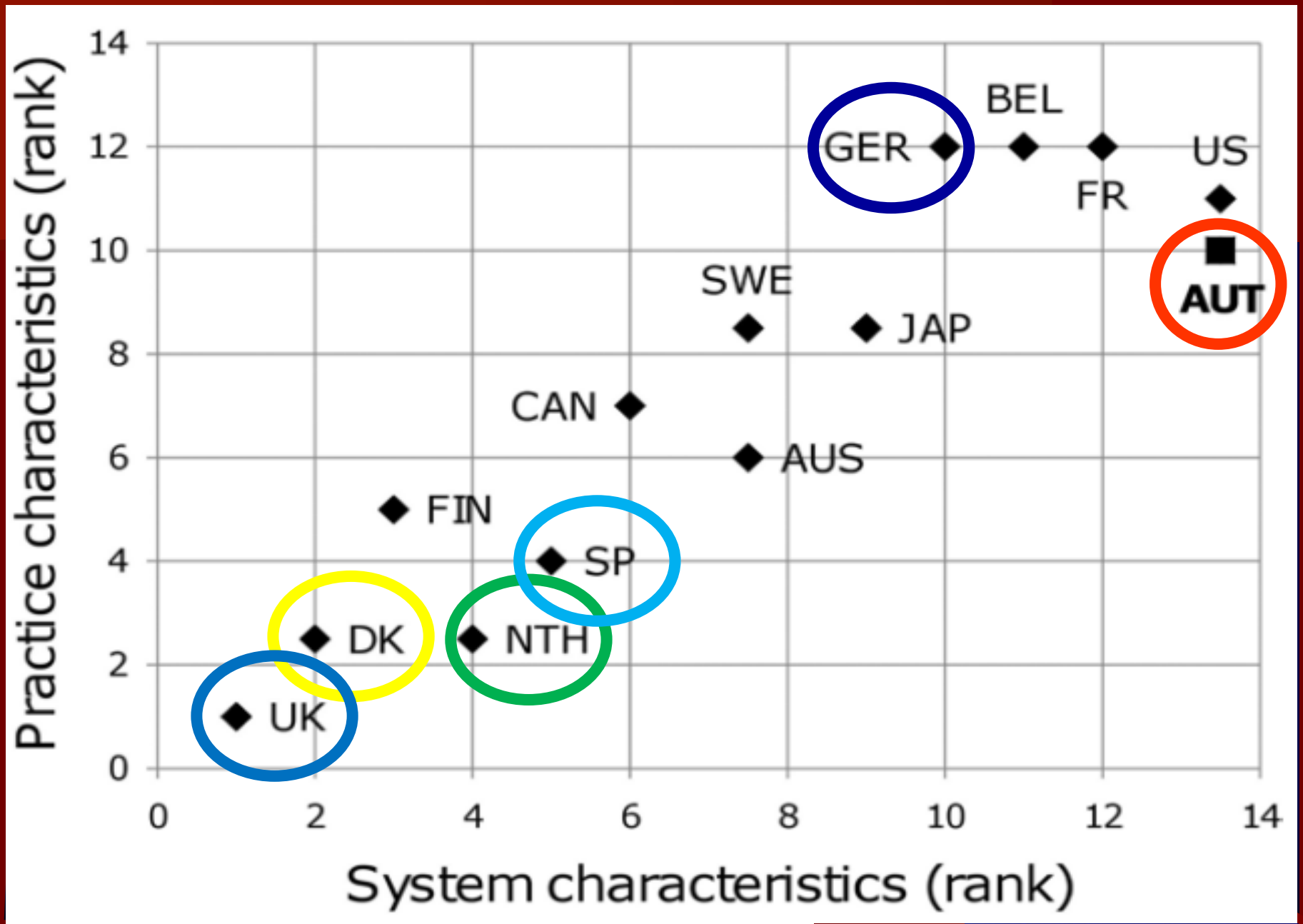


Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse

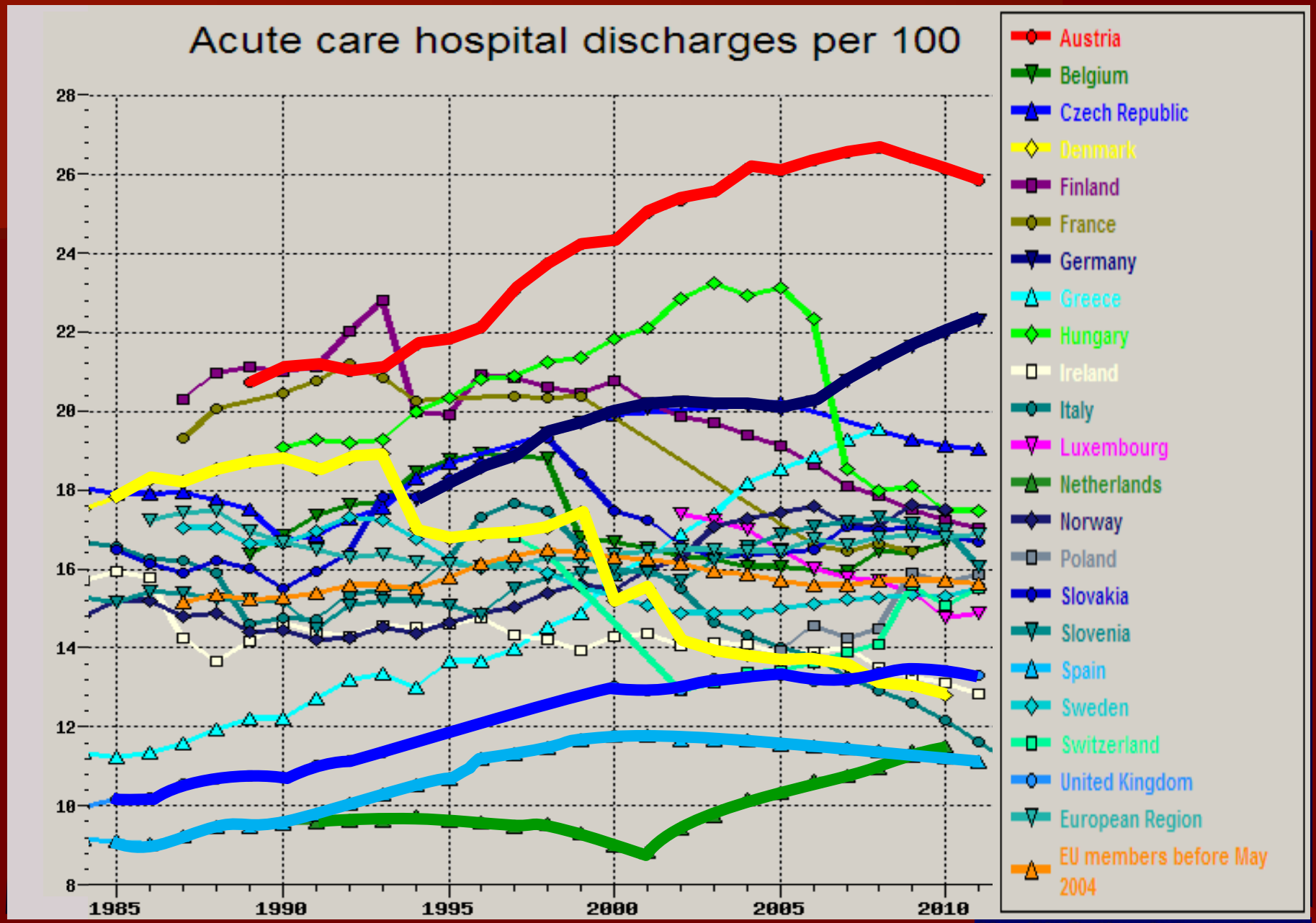
Wo steht PHC?

Wo steht PHC?



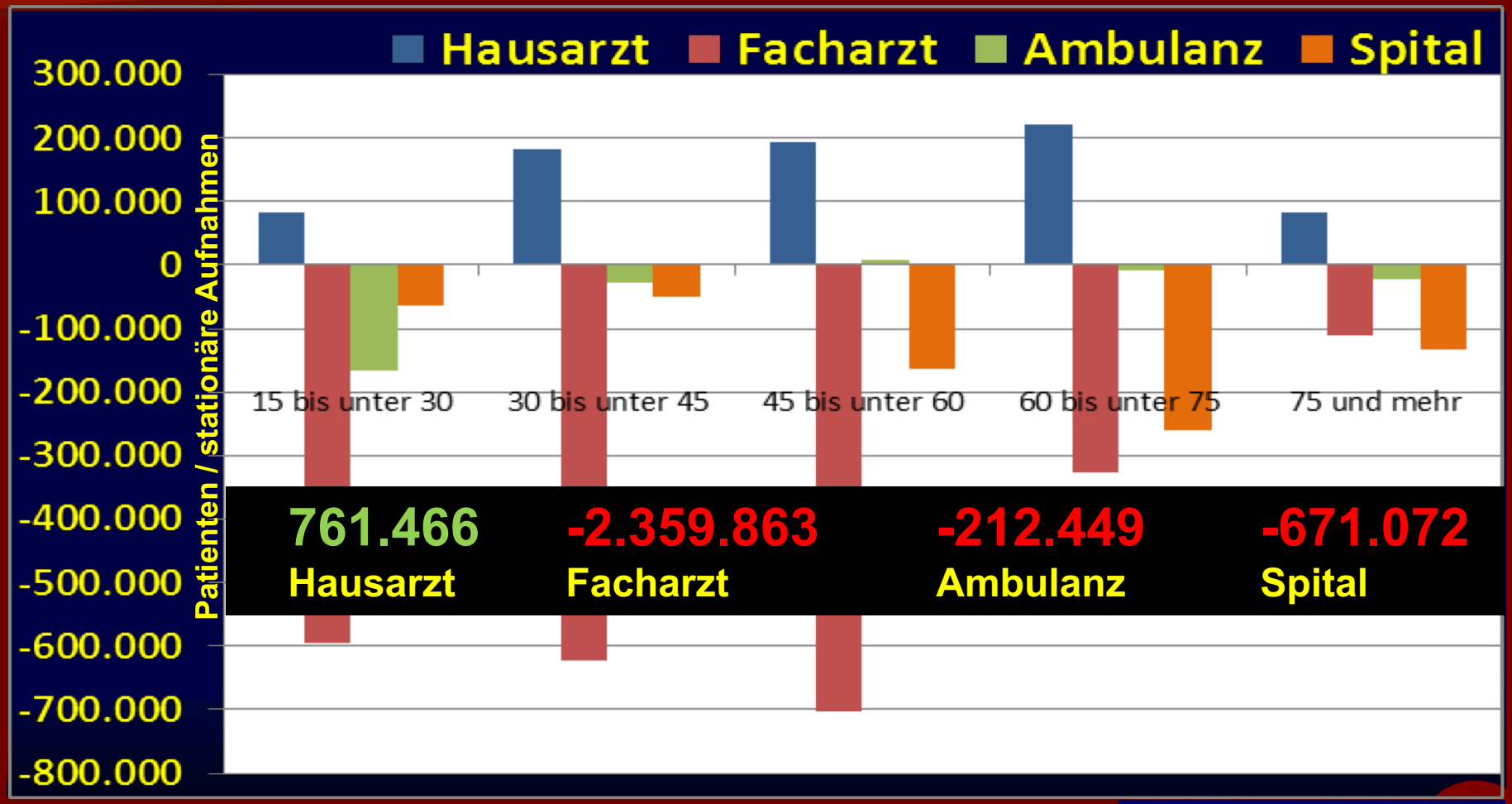


Assessing primary care in Austria: room for improvement; F. Stigler et al; Family Practice; November 11, 2012


Acute care hospital discharges per 100
28
26
24
22
20
18
16
14
12
10
8
1985
1990
1995
2000
2005
2010
Austria
Belgium
Czech Republic
Denmark
Finland
France
Germany
Greece
Hungary
Ireland
Italy
Luxembourg
Netherlands
Norway
Poland
Slovakia
Slovenia
Spain
Sweden
Switzerland
United Kingdom
European Region
EU members before May 2004

Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse

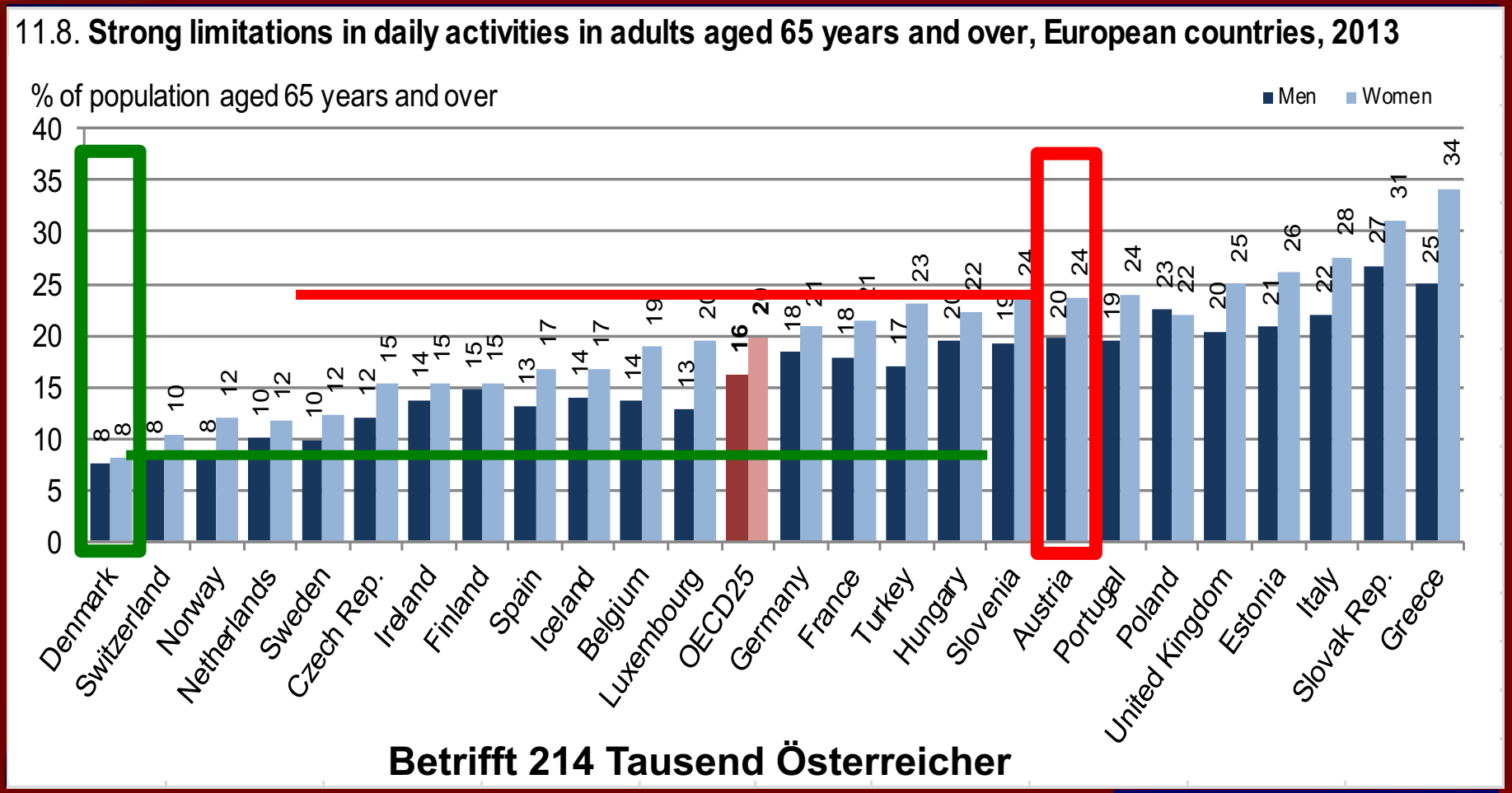
Wenn wir 2014 das Gesundheitssystem Dänemarks gehabt hätten



Statistics Denmark , http://www.dst.dk/en/ STATISTIK AUSTRIA http://www.statistik.at/ ;
eigene Rechnungen, eigene Darstellung

Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse

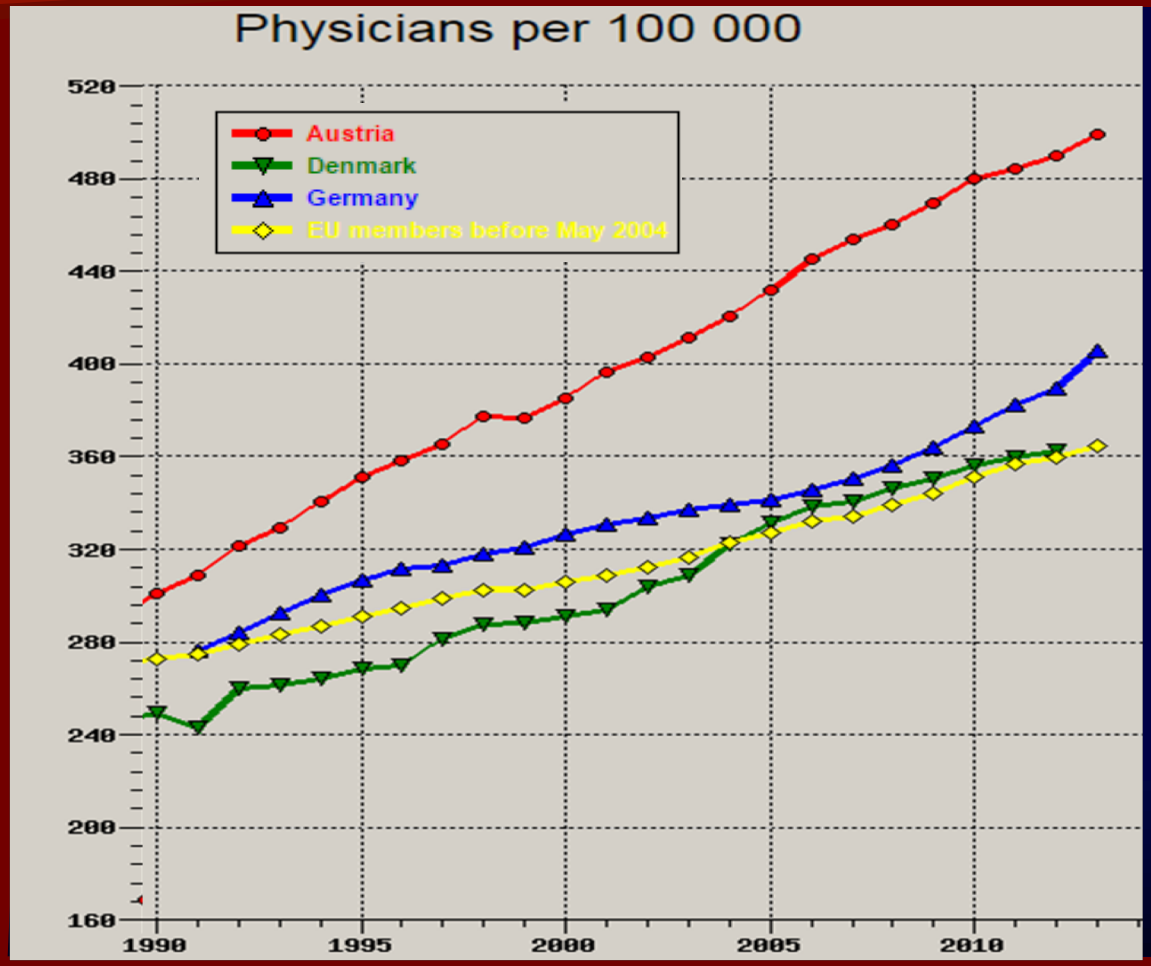
NEIN – den Dänen geht es nicht schlechter als den Österreichern – im Gegenteil



OECD Health at a glance 2015

Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse

Die Dänen haben weniger Ärzte

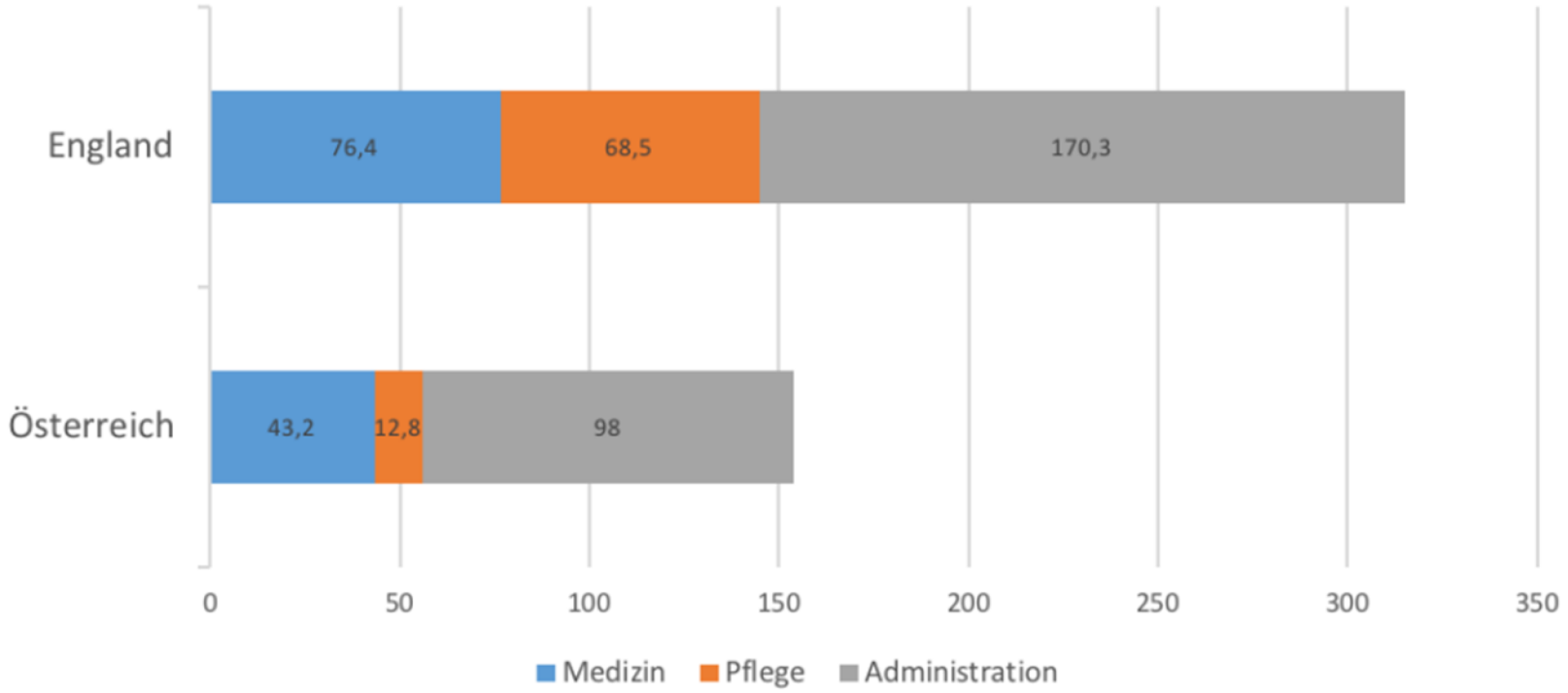


Um das zu erreichen, braucht man nicht endlos viele Ärzte ….

European health for all database (HFA-DB); World Health Organization Regional Office for Europe
Updated: December 2015

Struktur-Qualität

Personal in der Primärversorgung von England und Österreich
(pro 100.000 Einwohner)



Quelle England: NHS 2017. Quellen Österreich: ÖÄK 2017; Korsatko, S. 2014.

Ist die Niederlassung sicher? Eine Umfeldanalyse

Danke für Ihre Aufmerksamkeit