

# WAS WISSEN WIR ÜBER PVE?

*Aktueller Kenntnisstand bisheriger Evaluationen,  
methodische Herausforderungen, offene Fragen und  
zukünftige Potentiale*

Graz, 19.09.2024

# ABLAUF WORKSHOP:

- Begrüßung und Vorstellung  
*(Franz Edelmann)*
- Warum überhaupt evaluieren?  
*(10 min - Maximilian Schwarz)*
- Evaluierung der steirischen PVE Aus  
Patient\*innen- und  
Anbieter\*innenperspektive  
2018 - 2023  
*(15 min - Karin Petschk)*
- Evaluierung Niederösterreich  
Patient:innen- und Anbieter:innen Perspektive  
*(15 min - Renate Reingruber)*
- System:perspektive  
Niederösterreich + Steiermark  
*(20 min - Sandra Neubauer und Franz Edelmann)*
- Zusammenfassung Ergebnisse  
*(10 min - Maximilian Schwarz)*
- Diskussion  
*(20 min)*

**In Summe 90 Min.**

# EVALUIERUNGEN VON PVE

*MAXIMILIAN SCHWARZ*

**WARUM ÜBERHAUPT EVALUIEREN?**

Evaluationen können die Wirkungen der innovativen Versorgungsform abbilden, sie können durch Rückkoppelungen Impulse zur Adaptierung von Strukturen und Prozessen innerhalb der umsetzenden Primärversorgungseinheiten setzen, aber auch einen Beitrag zur Diffusion der Innovation liefern, wenn die relative Vorteilhaftigkeit der Innovation dargelegt werden kann .

*(Ergebnisbericht 2022)*

Evaluationen dienen der „[...] Ableitung wesentlicher Lernerfahrungen [...] zur Beförderung des Aufbaus und der Entwicklung künftiger PVE [...]“

## Zielsteuerungsvertrag auf Bundesebene

### Zielsteuerung-Gesundheit

abgeschlossen zwischen dem

Bund,  
vertreten durch den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und  
Konsumentenschutz,  
Stubenring 1, 1010 Wien

dem

Dachverband der Sozialversicherungsträger  
für die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung,  
vertreten durch den Vorsitzenden der Konferenz der Sozialversicherungsträger  
und den Büroleiter des Dachverbands der Sozialversicherungsträger,  
im Folgenden Dachverband genannt,  
Kundmanngasse 21, 1031 Wien

dem

Land Burgenland, Land Kärnten, Land Niederösterreich, Land Oberösterreich,  
Land Salzburg, Land Steiermark, Land Tirol, Land Vorarlberg, Land Wien,  
jeweils vertreten durch den Landeshauptmann / die Landeshauptfrau

Strategisches Ziel 1 Stärkung der ambulanten Versorgung bei gleichzeitiger Entlastung des akutstationären Bereichs und Optimierung des Ressourceneinsatzes

<b>Operatives Ziel 1.1</b> Primärversorgungsmodelle auf- und ausbauen	
Messgrößen und Zielwerte	(1) Umgesetzte PV-Einheiten <i>Zielwert: 75</i> (2) In PV-Einheiten versorgte Bevölkerung <i>Zielvorgabe: ↑</i>  <i>Zusätzlich noch zu entwickelnde Messgröße: Anteil von Fällen mit abgeschlossener Behandlung</i>

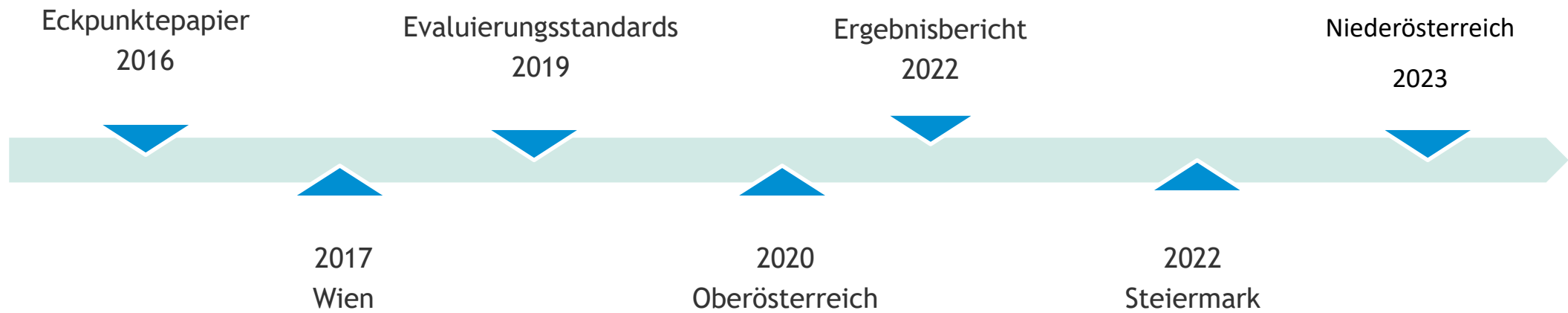
Maßnahmen		Zeitplan
Bundesebene	1: Prüfung und gegebenenfalls Adaptierung der für den Auf- und Ausbau der PVE erforderlichen rechtlichen Grundlagen (PrimVG etc.), einschließlich der Festlegung von bundesweit einheitlichen Rahmenbedingungen in Bezug auf Vertrags- und Honorierungssysteme	Juni 2022
	2: Erstellung eines Statusberichts über die Umsetzung von PVE gemäß PrimVG inkl. bereits vorliegende Evaluierungsergebnisse	Dezember 2022
	3: Strukturierte Unterstützung bei der Information zur Primärversorgung und bei der Gründung von Primärversorgungseinheiten (z.B. Services zur Gründung, finanzielle Förderungsmöglichkeiten, Rahmenbedingungen)	laufend
Landesebene	1: Analyse der regionalen Versorgungssituation und Vereinbarung der Anzahl und regionalen Verteilung sowie der Finanzierung der PVE; Abbildung der Planungsergebnisse in den RSG und anschließend Transformation in den Stellenplan	Dezember 2022
	2: Umsetzung und Fortsetzung der Umsetzung der im RSG definierten PVE (Invertragnahme und Evaluierung)	laufend
	3: Einbindung der Stakeholder und begleitende Information zu PVE für die Bevölkerung und GDA auf regionaler Ebene	laufend

# PVE-GESAMTVETRAG

*„Zur Sicherstellung der Ergebnisqualität hat sich jede PVE an den mit den regionalen KV-Trägern und den regionalen Ärztekammern zu vereinbarenden Evaluierungen und Patientenbefragungen zu beteiligen und die dafür notwendigen Daten zur Verfügung zu stellen.“*



# BLICK ZURÜCK



# ECKPUNKTPAPIER

# 3 EVALUIERUNGSEBENEN

- Auswirkungen auf die PatientInnen
- Auswirkungen auf die AnbieterInnen
- Auswirkungen auf die Systemebene

# 15 Basisindikatoren

- Erreichbarkeit (1)
- Leistungsangebot und Inanspruchnahme (2)
- Versorgung chronisch Kranker (3)
- Erhebung Patient:innen-Zufriedenheit (4)
- Informationsaustausch und Zusammenarbeit: Koordination (5)
- Standardisierte und strukturierte Dokumentation in einer E-Patient:innen-Akte (6)
- Standardisierter und strukturierter Informationstransfer (7)
- Zufriedenheit mit Arbeitsbedingungen (8)
- Anzahl versorgter Personen und deren Einzugsgebiet (9)
- Patient:innen-Versorgung mit Medikamenten (Polypharmazie) (10)
- Patient:innen-Struktur inkl. Diagnosecodierung (11)
- Abschließende Versorgung und Überweisungsquoten (12)
- Entlastung nachfolgender Behandlungsbereiche (13)
- Folgekosten (14)
- Hauptansprechpartner:innen (15)

# EVALUIERUNGSSTANDARDS

# PATIENTENFRAGEBOGEN

4. Wo wären Sie heute am ehesten hingegangen, wenn es diese Praxis nicht gäbe?  
(Bitte nur eine Antwort ankreuzen)

<input type="radio"/> andere(r) Kassen-Hausärztin/Hausarzt	<input type="radio"/> Spitalsambulanz
<input type="radio"/> andere(r) niedergelassene(r) Kassen-Fachärztin/Facharzt	<input type="radio"/> Wahlärztin/Wahlarzt
<input type="radio"/> Sonstiges (bitte hier angeben): .....	

4.1 Wurden Sie in den letzten 12 Monaten in dieser Praxis von mehr als einer Ärztin / einem Arzt behandelt?	ja	nein
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4.2. Wie wichtig ist es Ihnen, dass Sie in dieser Praxis immer von derselben Ärztin / demselben Arzt behandelt werden?	sehr unwichtig	eher unwichtig	egal	eher wichtig	sehr wichtig
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

# EVALUIERUNGSSTANDARDS

Im Ständigen Koordinierungsausschuss wurde am 15. März 2019 vereinbart, dass die Bundesindikatoren und der Patientenfragebogen auf Länderebene bei Evaluierungen von PVE berücksichtigt werden.



Medizinische Universität Graz

**EVALUIERUNG DER STEIRISCHEN  
PVE AUS  
PATIENT\*INNENPERSPEKTIVE UND  
ANBIETER\*INNENPERSPEKTIVE  
2018 - 2023**

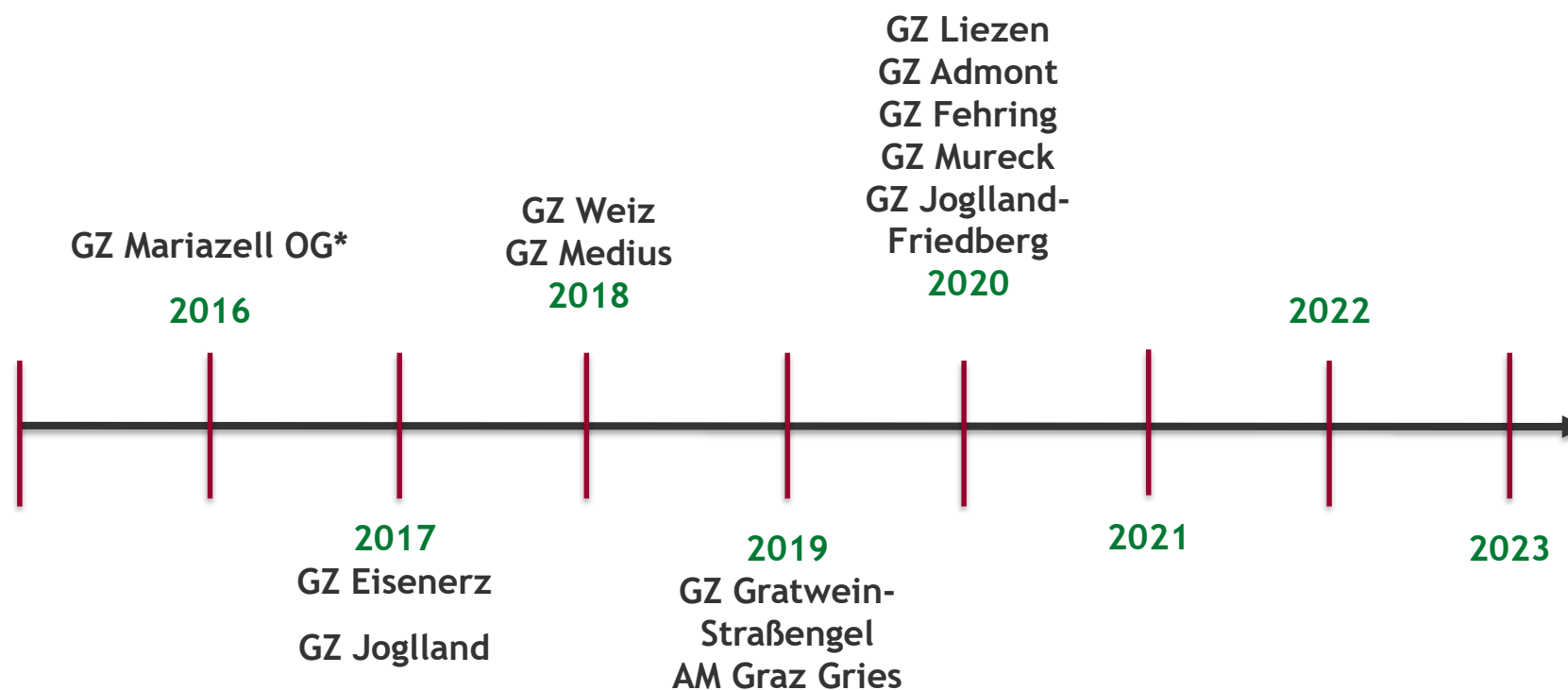
Karin Petschk, MPH

Dr.med.univ. Nicole Posch, MPH





# PVE IN DER STEIERMARK



Evaluierungen von PVE  
\*ab 01.01.2020: GZ Mariazell

## PATIENT\*INNENBEFRAGUNG IN STEIRISCHEN PVE

wird seit 2018 vom IAMEV durchgeführt (ab 2019 mit FB-Bund)

- ▶ 2018: 04 GZ mit 399 Patient\*innenfragebögen\*
- ▶ 2019: 05 GZ mit 488 Patient\*innenfragebögen
- ▶ 2020: 08 GZ mit 819 Patient\*innenfragebögen
- ▶ 2021: 11 GZ mit 1.252 ausgefüllte Patient\*innenfragebögen
- ▶ 2023: 10 GZ mit 1.216 ausgefüllte Patient\*innenfragebögen

**\*Fragebogen wurde 2019 an den Fragebogen der GÖG angepasst, daher sind die Ergebnisse im Zeitverlauf nur bedingt vergleichbar.**

# QI 1 - ZUFRIEDEN MIT DER WARTEZEIT - ERGEBNISSE

3.2. Wie zufrieden waren Sie mit dieser Wartezeit?	sehr unzufrieden	eher unzufrieden	teils/teils	eher zufrieden	sehr zufrieden
	○	○	○	○	○

## Beschreibung:

Ein gut funktionierendes Primärversorgungszentrum bietet **niederschweligen Zugang** zur Gesundheitsversorgung.

Ein Aspekt dabei sind die **Wartezeiten** in der Ordination. Dieser Indikator gibt an, ob die Patientinnen und Patienten mit den Wartezeiten in der Ordination bis zur Behandlung zufrieden sind.

Zielkriterium erfüllt (sehr zufrieden):

**2019:** 68 % (5 PVE)

**2020:** 59 % (8 PVE)

**2021:** 48 % (11 PVE)

**2023:** 51 % (10 PVE)

## QI 2 - ZUFRIEDENHEIT MIT DEN INFORMATIONEN ZUR BEHANDLUNG - ERGEBNISSE

7. Wie zufrieden waren Sie in den letzten 12 Monaten in diesem Gesundheitszentrum mit:	sehr unzufrieden	eher unzufrieden	teils/teils	eher zufrieden	sehr zufrieden	betrifft mich nicht
... der Information über Ihre Erkrankung(en)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... der Behandlung?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... der Information über die Nebenwirkungen der verordneten Medikamente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... der Information über die Untersuchungen, die im Zusammenhang mit Ihrer Erkrankung durchgeführt werden müssen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dieser Indikator gibt an, wie informiert sich Patient\*innen hinsichtlich ihrer Erkrankung und der geplanten Therapie (Medikamente, Nebenwirkungen usw.) fühlen.

Zielkriterium erfüllt (sehr zufrieden):

**2019:** 43% (5 PVE)  
**2020:** 52% (8 PVE)  
**2021:** 52% (11 PVE)  
**2023:** 49% (10 PVE)

8. Wie zufrieden waren Sie in den letzten 12 Monaten in diesem Gesundheitszentrum mit der Information:	sehr unzufrieden	eher unzufrieden	teils/teils	eher zufrieden	sehr zufrieden	betrifft mich nicht
... was Sie für ihre Gesundheit/Genesung tun oder vermeiden sollten? (z.B. Diät, nicht rauchen, Bewegung)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... über Angebote zu Vorsorge und Prävention? (z. B.: Vorsorgeuntersuchungen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

# QI 3 - ZUFRIEDENHEIT MIT UMFANG UND FORM DER KOMMUNIKATION - ERGEBNISSE



5. Bitte denken Sie an alle Gespräche, die Sie mit den Ärzt*innen in diesem Gesundheitszentrum im Laufe der letzten 12 Monate geführt haben. Treffen die folgenden Aussagen zu?	trifft nicht zu	trifft wenig zu	trifft teils/teils zu	trifft eher zu	trifft voll zu	kann ich nicht beurteilen
Sie haben/sind ...						
... sich genügend Zeit genommen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... Interesse an meiner persönlichen Situation gezeigt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... mir zugehört.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... es mir leichtgemacht, über meine Probleme zu sprechen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... die Informationen leicht verständlich weitergegeben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... mich in medizinische Entscheidungen in Bezug auf die Behandlung miteinbezogen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Zielkriterium erfüllt (trifft voll zu):

**2019:** 63% (5 PVE)

**2020:** 67% (8 PVE)

**2021:** 65% (11 PVE)

**2023:** 65% (10 PVE)

Dieser Indikator gibt an, wie zufrieden Patient\*innen mit der Gesprächsqualität (z. B. hinsichtlich Zeit und Verständlichkeit) sind.

# QI 4 - WEITEREMPFEHLUNG DES VERSORGUNGSMODELLS ERGEBNISSE

- ▶ **Definition lt. Bund:** Der Indikator gibt an, ob die Patient\*innen die Primärversorgungseinheit weiterempfehlen würden. Aus diesem Indikator lässt sich auf die Zufriedenheit des Versorgungsmodells schließen.
- ▶ **Aussage:** Der QI gibt an, wie groß der Anteil der Patienten ist, die so zufrieden mit der Betreuung in einer PHC-Versorgungseinrichtung sind, dass sie diese andere weiterempfehlen würden.

Zielkriterium erfüllt (trifft voll zu):

**2019:** 92% (5 PVE)

**2020:** 90% (8 PVE)

**2021:** 80% (11 PVE)

**2023:** 83% (10 PVE)

11. Ich würde dieses Gesundheitszentrum weiterempfehlen.	trifft nicht zu	trifft wenig zu	trifft teils/teils zu	trifft eher zu	trifft voll zu	kann ich nicht beurteilen
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## QI 5- ZUFRIEDENHEIT MIT DEM BEHANDLUNGSZUGANG ZU TAGESRANDZEITEN - ERGEBNISSE

**Beschreibung:** Die Verbesserung der Zugänglichkeit an Tagesrandzeiten ist eine Zielsetzung der Neuausrichtung der Primärversorgung. Primärversorgungseinrichtungen sollten wochentags unter Einschluss der Tagesrandzeiten geöffnet haben. Dieser Indikator gibt an, ob die Patient\*innen mit diesem Angebot zufrieden sind.

**2019:** 52% (5 PVE)

**2020:** 66% (8 PVE)

**2021:** 71% (11 PVE)

**2023:** 69% (10 PVE)

10. Wie wichtig ist es Ihnen, dass dieses Gesundheitszentrum schon vor 8 Uhr in der Früh und noch nach 17 Uhr am Abend geöffnet hat?	sehr unwichtig	eher unwichtig	egal	eher wichtig	sehr wichtig
	○	○	○	○	○

# QI 6- SHARED-DECISION MAKING - ERGEBNISSE

**Begründung:** Das Einbinden der Patient\*innen in die klinische Entscheidungsfindung und Therapieplanung spiegelt die Bereitschaft eines Arztes/Ärztin wider, auf die **Bedürfnisse** seiner Patient\*innen einzugehen. Die Wahrnehmung eines\*r Patient\*innen als **gleichwertiger Partner\*innen** an der Behandlungsentscheidung beteiligt zu sein, kann einen entscheidenden **Einfluss auf den Gesundheitszustand** haben. Die Übereinkunft zwischen Arzt und Patient in der Therapie stellt einen Schlüsselfaktor im Hinblick auf deren Ergebnisse dar.

6.1. Hat die*der Ärztin*Arzt mit Ihnen die möglichen Vorteile dieser Behandlung (z.B. Erleichterung der Beschwerden) besprochen?	ja	nein	betrifft mich nicht
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.2. Hat die*der Ärztin*Arzt mit Ihnen die möglichen Nachteile dieser Behandlung (z.B. Nebenwirkungen) besprochen?	ja	nein	betrifft mich nicht
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.3. Hat Sie die*der Ärztin*Arzt gefragt, was Ihrer Meinung nach für Sie am besten wäre?	ja	nein	betrifft mich nicht
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**2019:** 64% (5 PVE)

**2020:** 71% (8 PVE)

**2021:** 72% (11 PVE)

**2023:** 77% (10 PVE)



# QI 7 - UNTERSTÜTZUNG ZUM SELBSTMANAGEMENT CHRONISCHER ERKRANKUNGEN - ERGEBNISSE



**Begründung:** Es wird angenommen, dass **Selbst-Management-Programme** bei Patient\*innen mit chronischen Erkrankungen einerseits den **Gesundheitszustand verbessern** und andererseits auch die **Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen verringern** können.

PHC-Versorgungseinrichtungen, die ihren Patienten einen einfachen Zugang zu entsprechenden Ressourcen ermöglichen (Schulungen zu Selbstmanagement) unterstützen diese somit darin, ihre Krankheit sowie mögliche Therapieoptionen besser zu verstehen und damit umzugehen.

9.1. Hat Sie jemand aus diesem Gesundheitszentrum gefragt, ob es etwas gibt, das es Ihnen schwer macht, mit Ihrer Krankheit umzugehen?	ja	nein
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.2. Hat jemand aus diesem Gesundheitszentrum mit Ihnen über konkret Ziele bezüglich Ihrer Krankheit gesprochen?	ja	nein
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.3. Wurden Sie von jemandem aus diesem Gesundheitszentrum informiert, ob es Selbsthilfegruppen gibt, die Ihnen helfen können, mit Ihrer Krankheit besser umzugehen?	ja	nein
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**2019:** 15% (5 PVE)

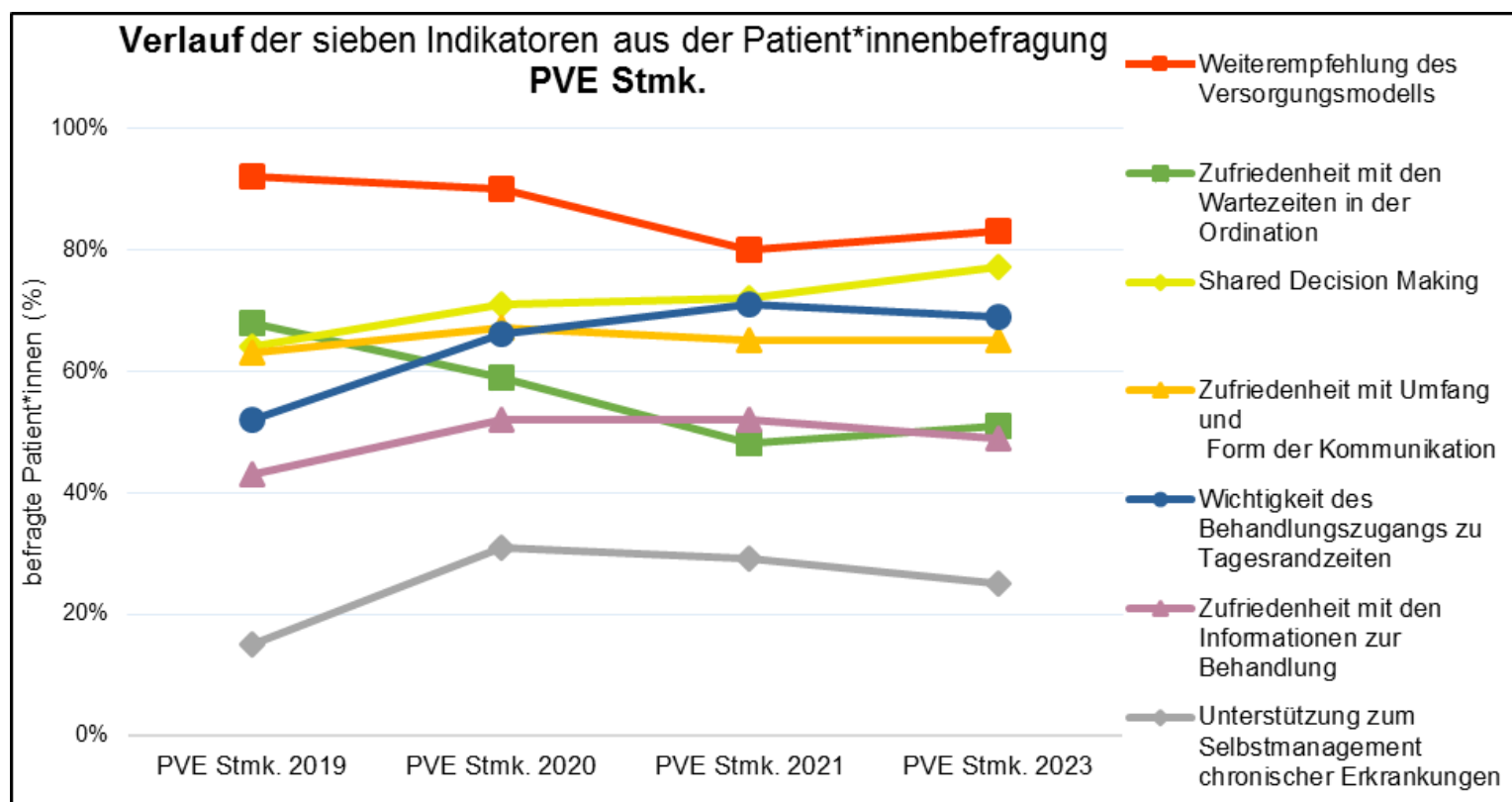
**2020:** 31% (8 PVE)

**2021:** 21% (11 PVE)

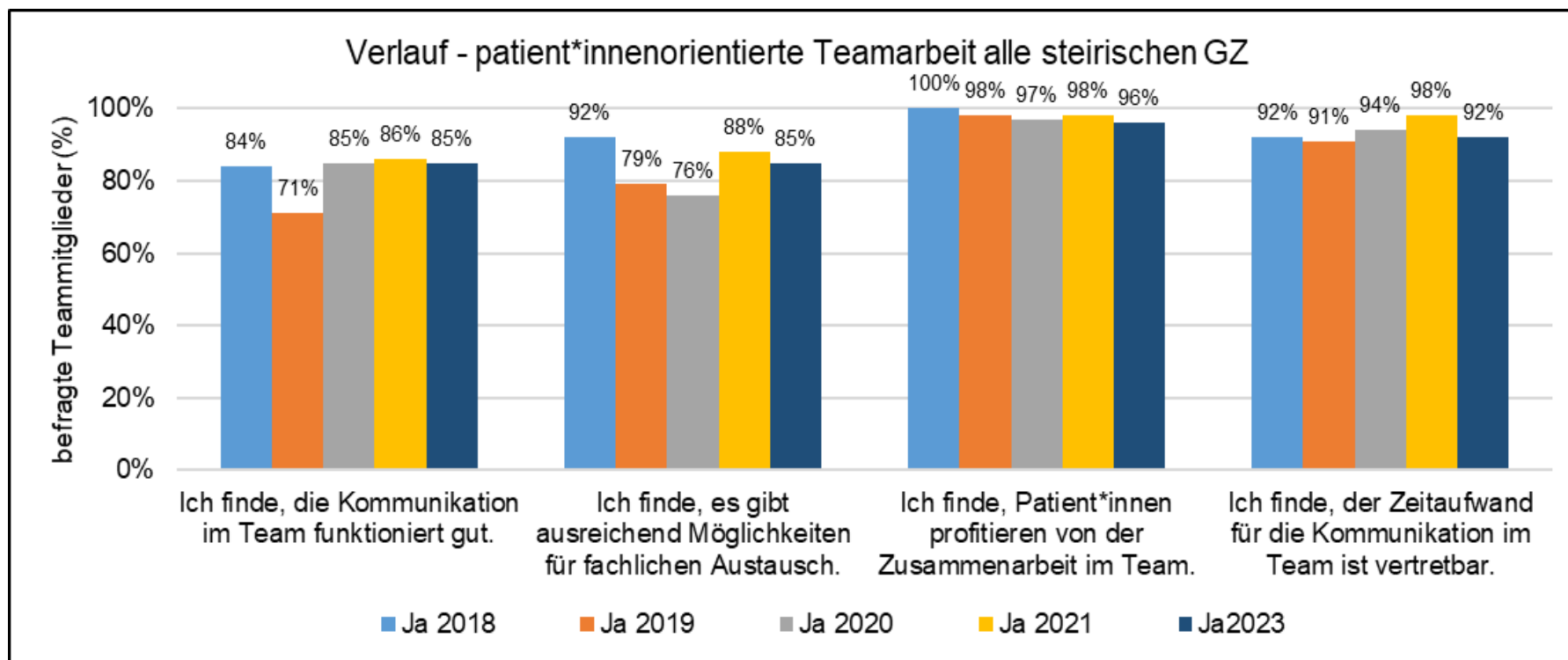
**2023:** 25% (10 PVE)

Evaluierungen von PVE

# PATIENT\*INNENBEFRAGUNG IN STEIRISCHEN PVE ERGEBNISSE DER SIEBEN QI



# ZUFRIEDENHEIT IN DEN STEIRISCHEN PVE-TEAMS - PATIENT\*INNENORIENTIERTE TEAMARBEIT (2018 - 2023)



## ZUFRIEDENHEIT IN DEN STEIRISCHEN PVE-TEAMS

Ich bin zufrieden mit...	2018	2019	2020	2021	2023
(3 besten Antworten aus 7stufiger Skala)	Eher und sehr zufrieden in %	Eher und sehr zufrieden in %	Eher und sehr zufrieden in %	Eher und sehr zufrieden in %	Eher und sehr zufrieden in %
der physischen Arbeitsbelastung.	86,5	77,5	85,9	65,3	68,2
der Freiheit, eigene Arbeitsmethoden wählen zu können.	86,9	82,2	95,9	66	68,5
meinen Kollegen und Mitarbeitern.	75,6	76,7	<b>98,8</b>	69,4	72,3
der Anerkennung, die ich für meine Arbeit bekomme.	79	71,1	90,9	68,8	65,9
der Menge an Verantwortung, die ich übertragen bekomme.	86,8	77,3	93,9	65,3	67,4
meinem Einkommen.	64	60	63,6	<b>57,1</b>	58,3
der Möglichkeit, meine Fähigkeiten zu nutzen.	92,1	86,4	90,8	68,8	67,4
meinen Arbeitsstunden.	76,9	80	90,9	66,6	65,9
dem Grad der Abwechslung in meinen Arbeitsaufgaben.	94,7	84,1	95,8	61,2	68,2
<b>meinem Arbeitsplatz insgesamt.</b>	<b>92,2</b>	<b>86,4</b>	<b>97</b>	<b>69,4</b>	<b>68,2</b>

## REFERENZEN

- ▶ Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK). Evaluierungsstandards für Primärversorgungseinheiten. Eine Ergänzung zum Eckpunktepapier zu gemeinsamen Grundsätzen und Indikatoren für die Evaluation von neuen Primärversorgungsstrukturen. Wien: Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz; 2019.
- ▶ Abuzahra M, Wratschko K, Avian A, Siebenhofer-Kroitzsch A. Fragebogenentwicklung zur Erhebung von Qualitätsindikatoren aus dem Master-Evaluationskatalog für österreichische Primärversorgungseinrichtungen (Teil B): Psychometrische Analyse des Patientenfragebogens 2017 11/2017. Available from: <http://www.hauptverband.at/cdscontent/?portal=hvbportal&contentid=10007.789450>.
- ▶ Abuzahra M, Horvath K, Jeitler K, Korsatko S, Posch N, Semlitsch T, et al. Primary Health Care (PHC): Erstellung eines Master-Evaluationskatalogs für österreichische PHC-Einrichtungen. Graz: Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung (IAMEV); 2015.

# PVE EVALUIERUNG NÖ

Patient:innen und Anbieter:innen Perspektive

*Renate Reingruber (NÖGUS)*



# ÜBERBLICK - PVE EVALUIERUNG NÖ

- Was? Evaluierung der drei ersten niederösterreichischen PVE (Böheimkirchen, Schwechat, St. Pölten)
- Wie? Evaluierung von 15 Indikatoren nach 3 Evaluierungsperspektiven
- Wer? BDO Health Care Consultancy GmbH  
Auftraggeber:innen: Österreichische Gesundheitskasse und Niederösterreichischer Gesundheits- und Sozialfonds
- Wann? 2020 - 2023



# PATIENT:INNENEbene

- ▶ Befragung von 940 Patient:innen  
(min. 300 pro Standort)
- ▶ Quantitative Erhebung mittels  
Fragebogen
- ▶ Durchführung in den Wartezimmern  
der PVE von Juni bis August 2022
- ▶ Insgesamt 24 Fragen

*Eckdaten*





# GRÜNDE FÜR BEHANDLUNG IN PVE

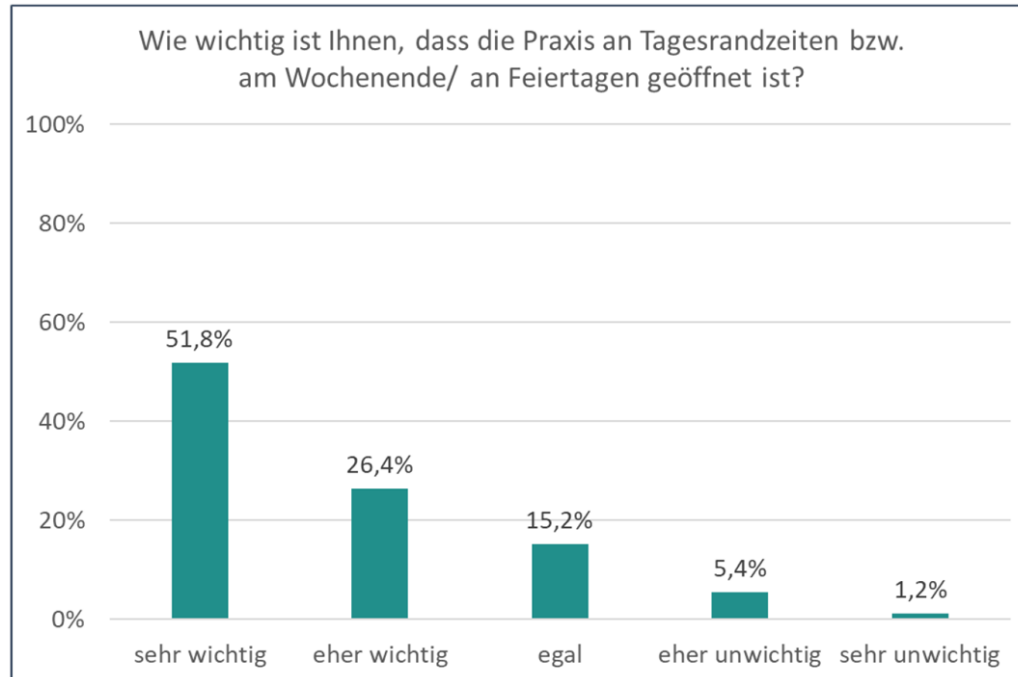
Patient:innenbefragung

Aus welchen Gründen haben Sie sich für die Behandlung in dieser Praxis entschieden? (Mehrfachnennungen möglich)	Gesamt
Hausarzt/Hausärztin in meiner Nähe	59,0%
Lange Öffnungszeiten/ Öffnungszeiten: Tagesrandzeiten	50,7%
Gute Erreichbarkeit mit dem Auto/ mit öffentlichen Verkehrsmitteln	42,1%
Kurze Wartezeiten in der Ordination	38,8%
Weil man sich mehr Zeit für mich nimmt	27,6%
Vertretungsregelung/ zeitliche Verfügbarkeit (muss mir keine Vertretung suchen)	20,5%
Zugang zu anderen Berufsgruppen in dieser Praxis	19,9%
Spezifisches Leistungsangebot (z.B. Prävention, "Therapie Aktiv") bzw. besondere Leistungen, die ich sonst nicht gleich gefunden hätte	14,6%
Barrierefreier Zugang zur Praxis	8,3%
Sonstiges	7,4%

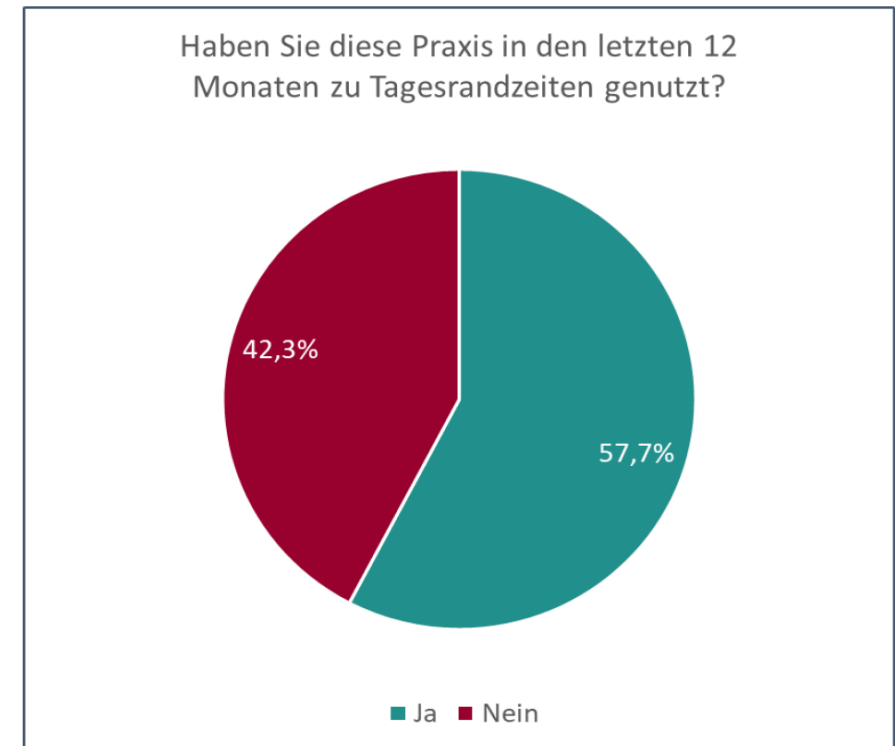
n = 930 (98,9 %), insgesamt 2.717 Antworten

# ÖFFNUNGSZEITEN/TAGESRANDZEITEN

(Patient:innenbefragung)

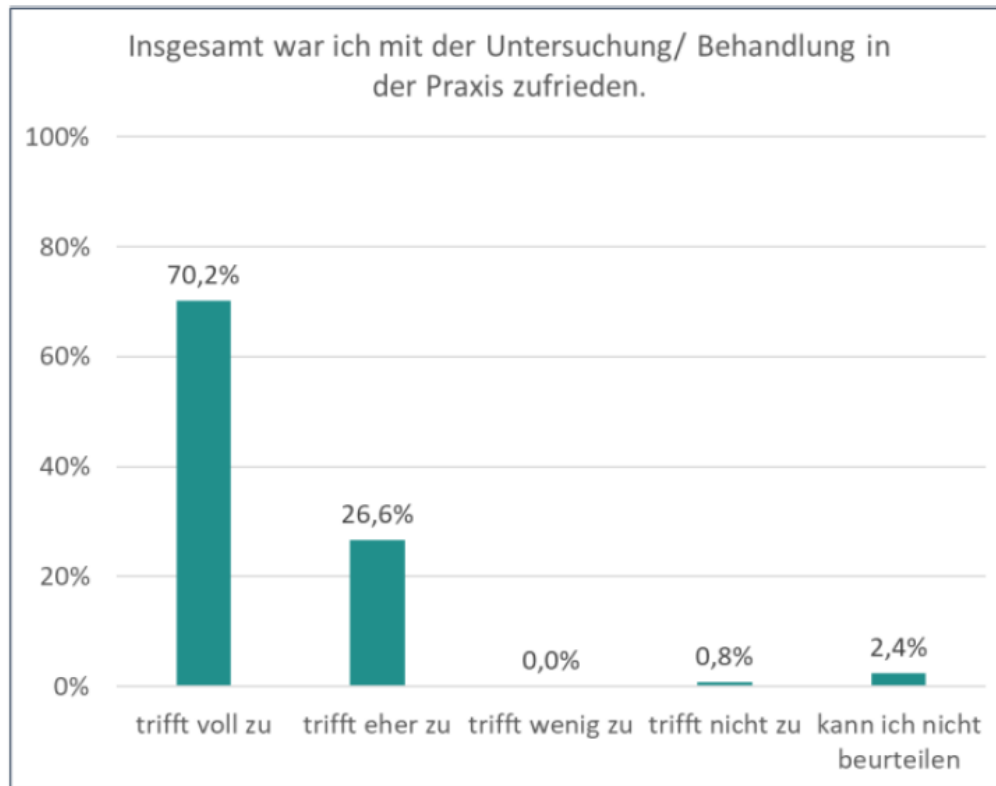


n = 847 (90,1 %)

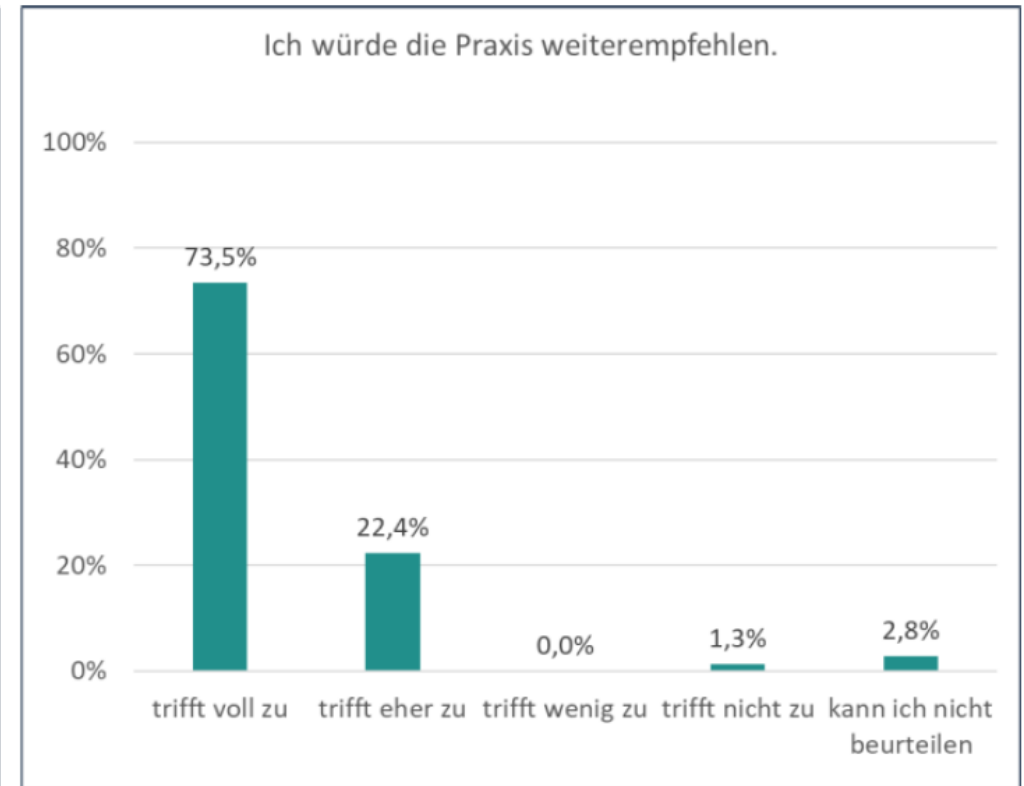


n = 846 (90 %)

# ZUFRIEDENHEIT GESAMT UND WEITEREMPFEHLUNG



n = 841 (89,5%)



n = 823 (87,6%)

# ANBIETER:INNENEbene

## Evaluierung der Primärversorgungseinrichtungen in NÖ

*BDO Health Care Consultancy*

*Auftraggeber: ÖGK und NÖGUS*

*Durchführung der Erhebung 2022*

## Analyse der informellen Zusammenarbeits- und Kommunikations-Netzwerke in niederösterreichischen Primärversorgungszentren

*Masterthesis*

*Durchführung der Erhebung 2021-2022*



# EVALUIERUNG DER PRIMÄRVERSORGUNGSEINRICHTUNGEN IN NIEDERÖSTERREICH



# METHODEN

## Anbieter:innenperspektive

- ▶ Leitfadengestützte Interviews an den 3 PVE-Standorten (Böheimkirchen, St. Pölten, Schwechat)
- ▶ Einzelinterviews (Management) und Gruppeninterviews (Betreiber:innen, PVE-Teams)
- ▶ Durchführung von Mai bis Juni 2022
- ▶ Zusätzlich: Ergänzende Fragebogenerhebung bei den PVE-Manager:innen

Interview PVE- [REDACTED]	Interview PVE [REDACTED]	Interviews PVE [REDACTED]
<p>▶ Teilnahme:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Diätologie</li><li>▪ Physiotherapie</li><li>▪ Psychologie/Psychotherapie</li></ul> <p>▶ Keine Teilnahme:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Case &amp; Care Management</li><li>▪ DGKP</li><li>▪ Medizin</li><li>▪ Mediz. Verwaltungsassistenz</li><li>▪ Ordinationsassistenz</li><li>▪ Sozialarbeit</li><li>▪ Wundmanagement</li></ul>	<p>▶ Teilnahme:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Diätologie</li><li>▪ DGKP</li><li>▪ Mediz. Verwaltungsassistenz</li><li>▪ Ordinationsassistenz</li><li>▪ Physiotherapie</li><li>▪ Psychologie/Psychotherapie</li><li>▪ Wundmanagement</li></ul> <p>▶ Keine Teilnahme:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Ergotherapie</li><li>▪ Logopädie</li><li>▪ Sozialarbeit</li></ul>	<p>▶ Teilnahme:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Case &amp; Care Management</li><li>▪ DGKP</li><li>▪ Medizin</li><li>▪ Ordinationsassistenz</li><li>▪ Physiotherapie</li><li>▪ Psychologie/Psychotherapie</li><li>▪ Sozialarbeit</li></ul> <p>▶ Keine Teilnahme:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Diätologie</li><li>▪ Mediz. Verwaltungsassistenz</li><li>▪ Wundmanagement</li></ul>

Tabelle 6: Anbieter:innen-Interviews: Teilnehmende Berufsgruppen

# ERGEBNISSE

*Indikator 5: Informationsaustausch und Zusammenarbeit: Kooperation*

## Austauschformate

- ▶ Fallbesprechungen sind Teil des PVE Alltags, finden häufig statt (iRv Teambesprechungen oder nach Bedarf), Dauer rund 10-15 min
- ▶ Regelmäßige Teamtreffen in unterschiedlichen Konstellationen (Ärzt:innen, Kernteam, Therapeut:innen, gesamtes Team), sehr heterogen betr. Zusammensetzung und Frequenz

# ERGEBNISSE

## Indikator 8: Zufriedenheit mit den Arbeitsbedingungen

### Zufriedenheit der Mitarbeiter:innen und Gesellschafter:innen



- ▶ (sehr) hohe Arbeitszufriedenheit
- ▶ PVE bessere Arbeitsumgebung als Alternativen (Spital, ...)
- ▶ Zusammenarbeit im Team wird positiv gesehen
- ▶ Bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie
- ▶ Wertvolle Entlastung für Ärztinnen und Ärzte (DGKP, Management)



- ▶ Administrativer Mehraufwand durch Größe des Teams
- ▶ Teilw. fehlende Wertschätzung seitens Patientinnen und Patienten
- ▶ Mangelhafte Möglichkeiten zu Kommunikation und Teambuilding



# ERGEBNISSE

*Indikator 8: Zufriedenheit mit den Arbeitsbedingungen*

## Wünsche der Mitarbeiter:innen

- ▶ Erweiterung des Teams und des Angebots
- ▶ Technische Verbesserungsmöglichkeiten
- ▶ Vernetzung mit externen Therapeutinnen und Therapeuten
- ▶ Schließzeiten für Fortbildungen und Teambuilding
- ▶ Wunsch nach klaren Ansprechpersonen und regelmäßigem Kontakt mit Vertragspartnerinnen und Vertragspartnern
- ▶ Aufklärung über das Wesen einer PVE

# LIMITATIONEN UND CONCLUSIO

## Limitationen

- ▶ Heterogenität der 3 PVE
- ▶ COVID-Pandemie
- ▶ Einmalige Erhebung, kein Vergleich im Zeitverlauf
- ▶ „Pioniere“, kaum Erfahrungen auf die Gründer zurückgreifen konnten

## Conclusio Arbeitsplatz-Attraktivität

- ▶ Zufriedenheit bei gesamten Team und Betreiber:innen hoch
- ▶ Sehr gute Zusammenarbeit aller Berufsgruppen
- ▶ Hohe intrinsische Motivation der Mitarbeiter:innen durch gute Patient:innenversorgung
- ▶ Administrativer Mehraufwand in den PVE
- ▶ Mangel an Unterstützung für die Gründer:innen in der Konzeptions- und Gründungsphase

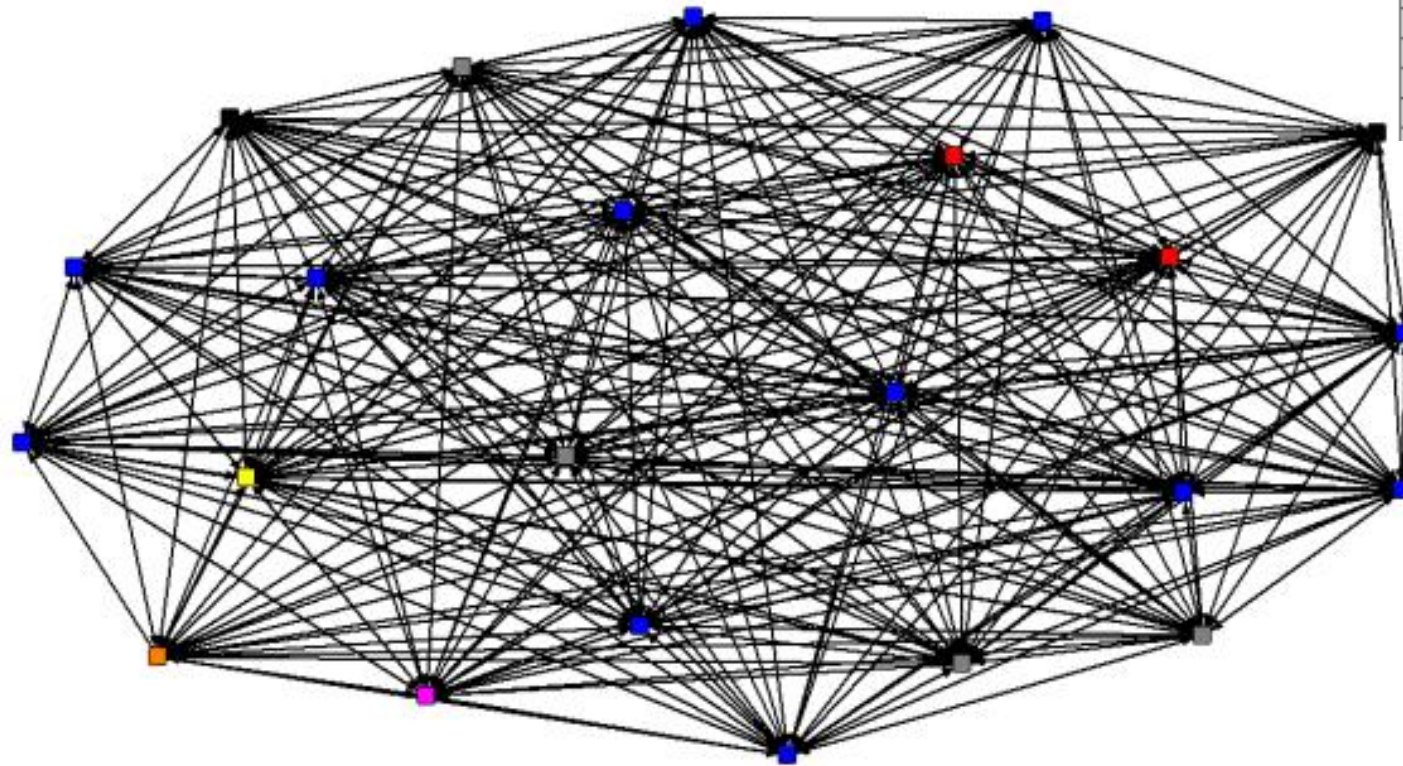
**ANALYSE DER INFORMELLEN ZUSAMMENARBEITS-  
UND KOMMUNIKATIONS-NETZWERKE IN  
NIEDERÖSTERREICHISCHEN  
PRIMÄRVERSORGUNGSZENTREN**

# METHODEN

- ▶ Soziale Netzwerkanalyse (SNA) in drei nö. PVE, basierend auf fünf Fragen
- ▶ Sichtbar machen von fünf verschiedenen Netzwerken:
  - Wissensnetzwerk
  - Ratgebernetzwerk
  - „Mehr Kommunikation“-Netzwerk
  - Innovationsnetzwerk
  - Aggregiertes Netzwerk
- ▶ Berechnung von relevanten Kennzahlen (u.a. Density, Geodesic distance...)

Name	Sind Ihnen die beruflichen Kenntnisse und Fähigkeiten der angeführten Person bekannt?	Wie häufig <u>wenden Sie sich</u> im Regelbetrieb <u>an die angeführte Person</u> , um Informationen zu erhalten oder Antworten auf Fragen zu bekommen, die für Ihre Arbeit wichtig sind?	Wie häufig <u>wendet sich die angeführte Person</u> im Regelbetrieb <u>an Sie</u> , um Informationen zu erhalten oder Antworten auf Fragen zu bekommen, die für deren Arbeit wichtig sind?	Könnten Sie Ihre Arbeit im Regelbetrieb noch besser bewältigen, wenn Sie mit der angeführten Person häufiger bzw. intensiver kommunizieren könnten?	Wie häufig wenden Sie sich an die angeführte Person, um neue oder innovative Ideen zu besprechen?
	0 (kaum/gar nicht) 1 (teilweise) 2 (größtenteils/gänzlich)	0 (selten/nie) 1 (manchmal) 2 (häufig/sehr häufig)	0 (selten/nie) 1 (manchmal) 2 (häufig/sehr häufig)	0 (nein) 1 (neutral) 2 (ja)	0 (selten/nie) 1 (manchmal) 2 (häufig/sehr häufig)
	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2

# WISSENSNETZWERK



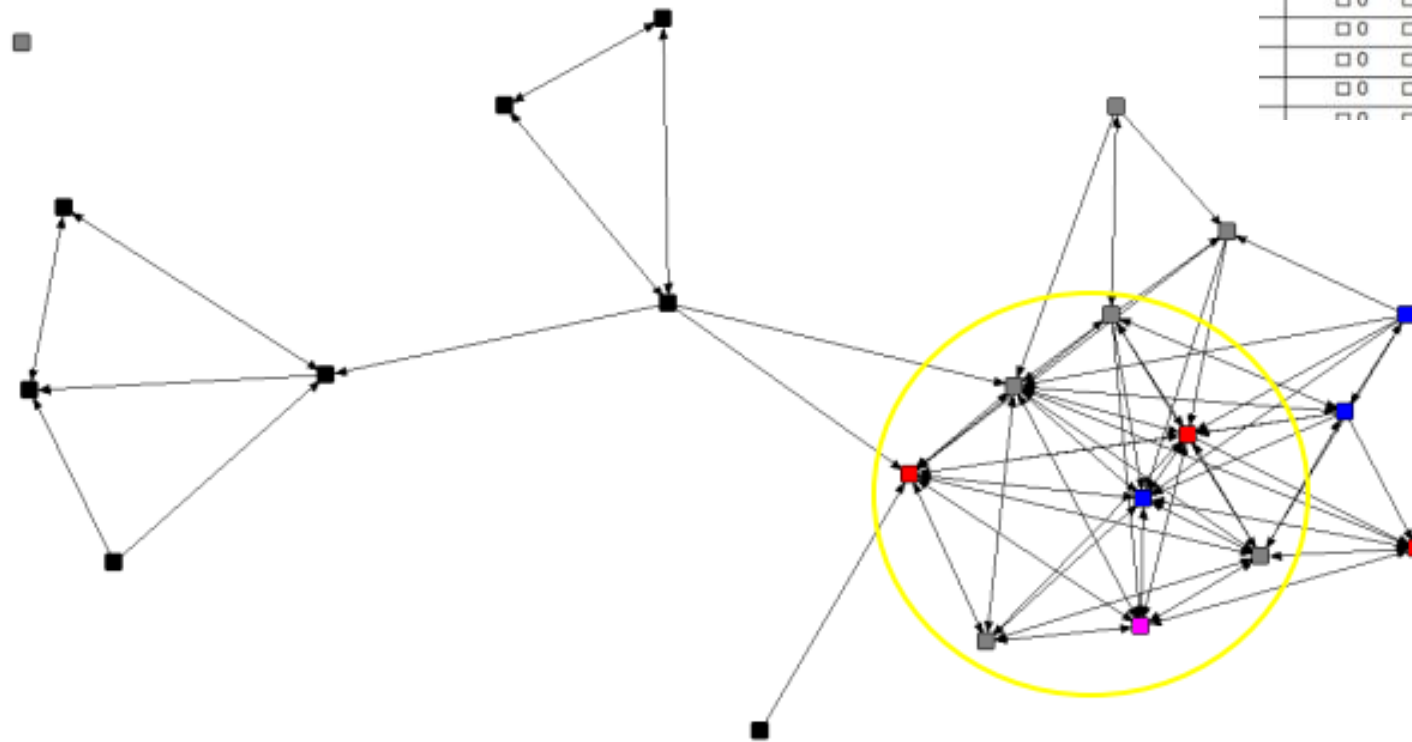
Name	Sind Ihnen die beruflichen Kenntnisse und Fähigkeiten der angeführten Person bekannt?	Wie im an Inf od zu Arl
	0 (kaum/gar nicht) 1 (teilweise) 2 (größtenteils/gänzlich)	0 ( 1 ( 2 ( 
	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	

Abb. 9: Wissensnetzwerk PVE C inkl. Darstellung der Funktion und Stärke der Verbindungen

**Density:** 1,891

Density (nur starke Verbindungen >1): 0,915

# RATGEBERNETZWERK



Wie häufig wenden Sie sich im Regelbetrieb an die angeführte Person, um Informationen zu erhalten oder Antworten auf Fragen zu bekommen, die für Ihre Arbeit wichtig sind?	Wie häufig wendet sich die angeführte Person im Regelbetrieb an Sie, um Informationen zu erhalten oder Antworten auf Fragen zu bekommen, die für deren Arbeit wichtig sind?	Kö
0 (selten/nie)	0 (selten/nie)	0 (
1 (manchmal)	1 (manchmal)	1 (
2 (häufig/sehr häufig)	2 (häufig/sehr häufig)	2 (
<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	

Abb. 10: Ratgebernetzwerk PVE A, reduziert auf starke Verbindungen (>1,5) inkl. Darstellung der Core-Periphery-Struktur

# INNOVATIONSNETZWERK

## Structural holes

PVE B	Gesamtes Netzwerk	Funktion
<b>Effective size (höchste Werte)</b>	13,740	PVE-Management
	13,702	Erweitertes Team
	10,232	Ordinationsassistentz
<b>Constraint (niedrigste Werte)</b>	0,204	PVE-Management
	0,217	Erweitertes Team
	0,246	Ordinationsassistentz

Tab. 20: Kennzahlen Structural holes Innovationsnetzwerk PVE B

Für die nachfolgende Darstellung wurden nur starke Verbindungen (>1) berücksichtigt.

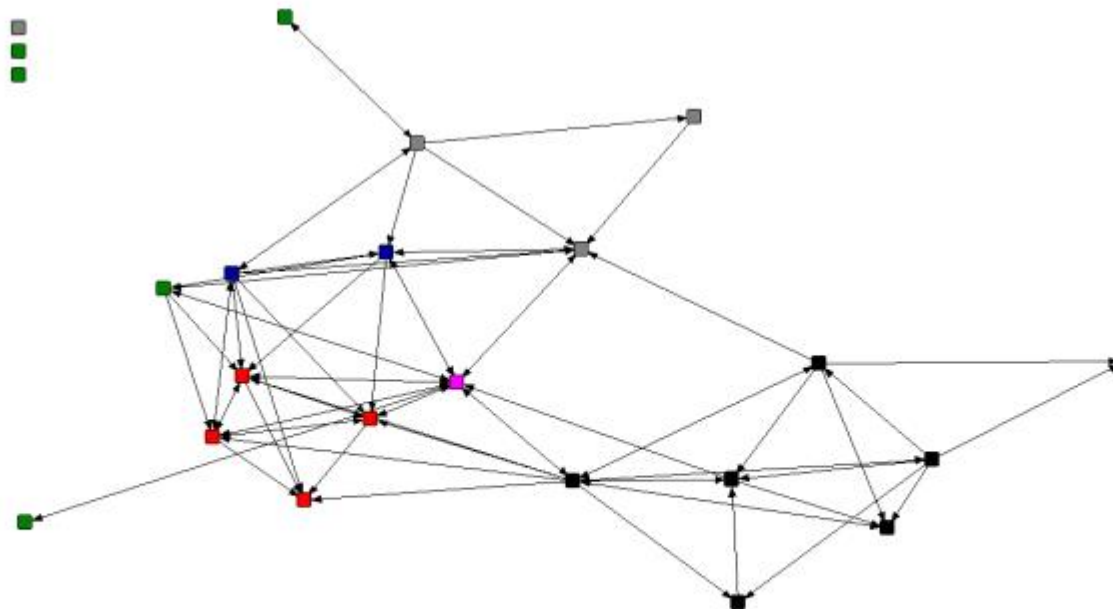


Abb. 17: Innovationsnetzwerk PVE B, reduziert auf starke Verbindungen (>1) inkl. Darstellung der Funktion

im er it ? ?	Wie häufig wenden Sie sich an die angeführte Person, um neue oder innovative Ideen zu besprechen?
	0 (selten/nie) 1 (manchmal) 2 (häufig/sehr häufig)
	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2

# WESENTLICHE ERGEBNISSE

- ▶ Sichtbare Gliederung in Kernteam und erweitertes Team (insb. wenn auf „starke“ Verbindungen fokussiert wird)
- ▶ Ärzt:innen nehmen ganz zentrale Positionen ein (insb. jene, die bereits sehr lange Teil der Strukturen sind),
  - sie sind wichtige Ratgeber,
  - Aber auch jene Personen, mit denen gerne noch mehr kommuniziert werden würde
- ▶ Positionen von DGKP und Ordinationsassistenz sind sehr heterogen
- ▶ Erweitertes Team erscheint häufig als Sub-Netzwerk (insb. wenn auf „starke“ Verbindungen fokussiert wird)
- ▶ PVE-Management ist tendenziell eher zentral, besonders in Innovationsnetzwerken von Bedeutung



# LIMITATIONEN

- ▶ Befragung während Covid-Pandemie, mehrere Erhebungszeitpunkte je PVE
- ▶ Hohe Teilnahmerate, aber dennoch unvollständige Netzwerke
- ▶ Rein quantitativer Ansatz
- ▶ Subjektive Interpretation der Antwortkategorien

# SCHLUSSFOLGERUNGEN

- ▶ Ausgestaltung des Netzwerks bzw. Lage einzelner Knoten per se weder gut noch schlecht
- ▶ Ergänzung um zusätzliche qualitative Informationen wäre sinnvoll, insb. für sehr zentrale (mögliches Kommunikations-Bottleneck oder potentiell Herausforderungen verursachend bei Ausscheiden) und periphere (Wahrscheinlichkeit für Ausscheiden erhöht) Personen
- ▶ Fokus sollte auf regelmäßige, persönliche Kommunikation unter Berücksichtigung der Core-Periphery-Struktur gelegt werden
- ▶ Longitudinalvergleiche und Anwendung statistischer Testverfahren wären wichtige nächste Schritte

# REFERENZEN

Simek, Monika, Edelmann, Franz (2023): Evaluierung der Primärversorgungseinrichtungen in Niederösterreich. BDO Health Care Consultancy GmbH, Wien

Reingruber, Renate (2024): Analyse der informellen Zusammenarbeits- und Kommunikations-Netzwerke in niederösterreichischen Primärversorgungszentren. Masterthesis im Lehrgang Leadership und Management MBA an der Universität für Weiterbildung Krems

# SYSTEM:PERSPEKTIVE NIEDERÖSTERREICH + STEIERMARK

Methodik & Ergebnisse

*Sandra Neubauer (EPIG) und Franz Edelmann (BDO)*



# AGENDA


- Grundlagen und Zielsetzung
- Methodik
- Ausgewählte Ergebnisse
- Conclusio

# GRUNDLAGEN & ZIELSETZUNG

# EVALUIERUNGSSTANDARDS FÜR PRIMÄRVERSORGUNGSEINHEITEN (BMASGK, 2019)

Grundlage der Evaluationen

**Zielsteuerung-Gesundheit**  
Bund • Länder • Sozialversicherung



## Evaluierungsstandards für Primärversorgungseinheiten

Eine Ergänzung zum Eckpunktepapier zu gemeinsamen Grundsätzen und Indikatoren für die Evaluation von neuen Primärversorgungsstrukturen

Zur Vorlage an den Ständigen Koordinierungsausschuss im März 2019

Indikator	System-Perspektive
Erreichbarkeit	x
Leistungsangebot und Inanspruchnahme	xx
Versorgung chronisch Kranker	x
Patient:innen-Zufriedenheit	<i>In Patient:innen- bzw. Anbieter:innenperspektive betrachtet</i>
Informationsaustausch und Zusammenarbeit: Koordination	
Standardisierte und strukturierte Dokumentation in einer E-Patient:innen-Akte	
Standardisierter und strukturierter Informationstransfer	
Zufriedenheit mit Arbeitsbedingungen	
Anzahl versorgter Personen und deren Einzugsgebiet	xx
Patient:innen-Versorgung mit Medikamenten (Polypharmazie)	xx
Patient:innen-Struktur inkl. Diagnosecodierung	xx
Abschließende Versorgung und Überweisungsquoten	xx
Entlastung nachfolgender Behandlungsbereiche	xx
Folgekosten	x
Hauptansprechpartner:innen	x



x Niederösterreich  
x Steiermark

# ZIELSETZUNG

Zweck der Evaluationen



## Niederösterreich

---

-  Entwicklung eines maßgeschneiderten, ressourceneffizienten und trotzdem umfassenden Evaluierungskonzepts
-  Durchführung der Evaluierung der drei bestehenden Primärversorgungseinheiten (PVE) in Niederösterreich

## Steiermark

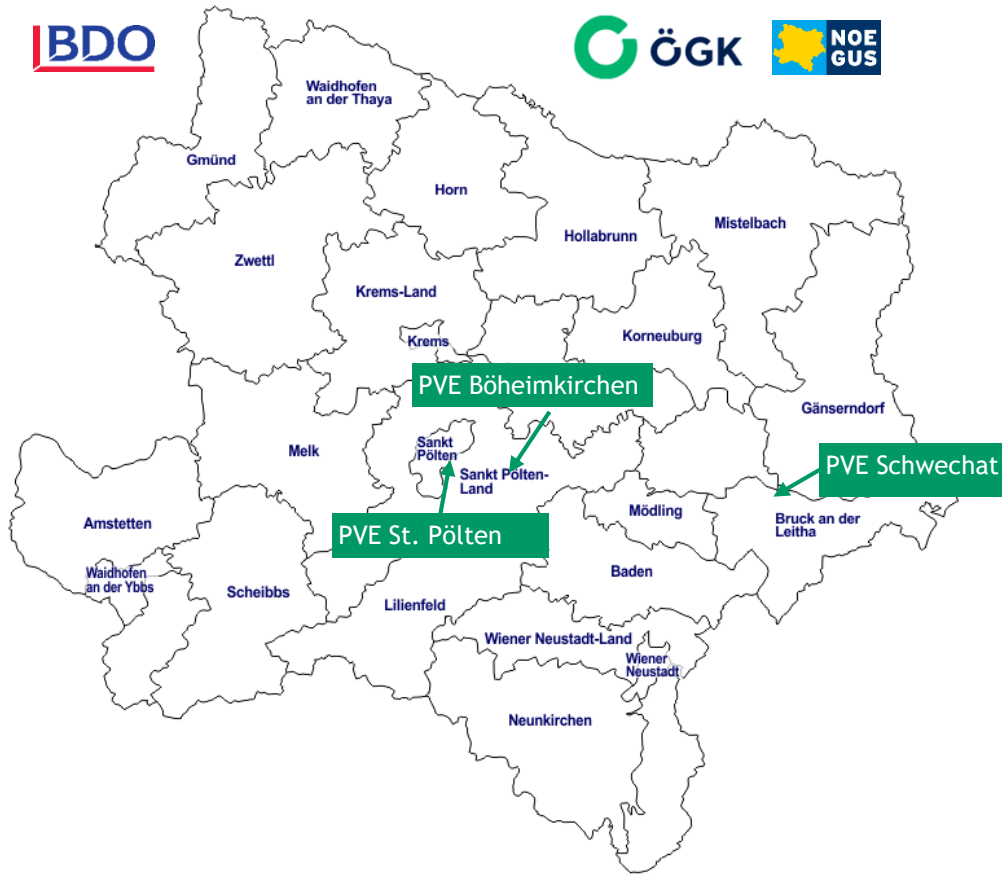
---

-  Evaluierung und begleitendes Monitoring der Umsetzung der Primärversorgungseinheiten (PVE) in der Steiermark
-  Jährlicher Monitoringbericht mit Indikatoren zu folgenden Fragestellungen
  - Wie entwickelt sich die Inanspruchnahme/ Versorgungswirksamkeit der Primärversorgungseinheiten in der Steiermark?
  - Werden durch die PVE andere Versorgungsstufen entlastet?
  - Wie wirkt sich die Versorgung in einer PVE auf Polypharmazie aus?

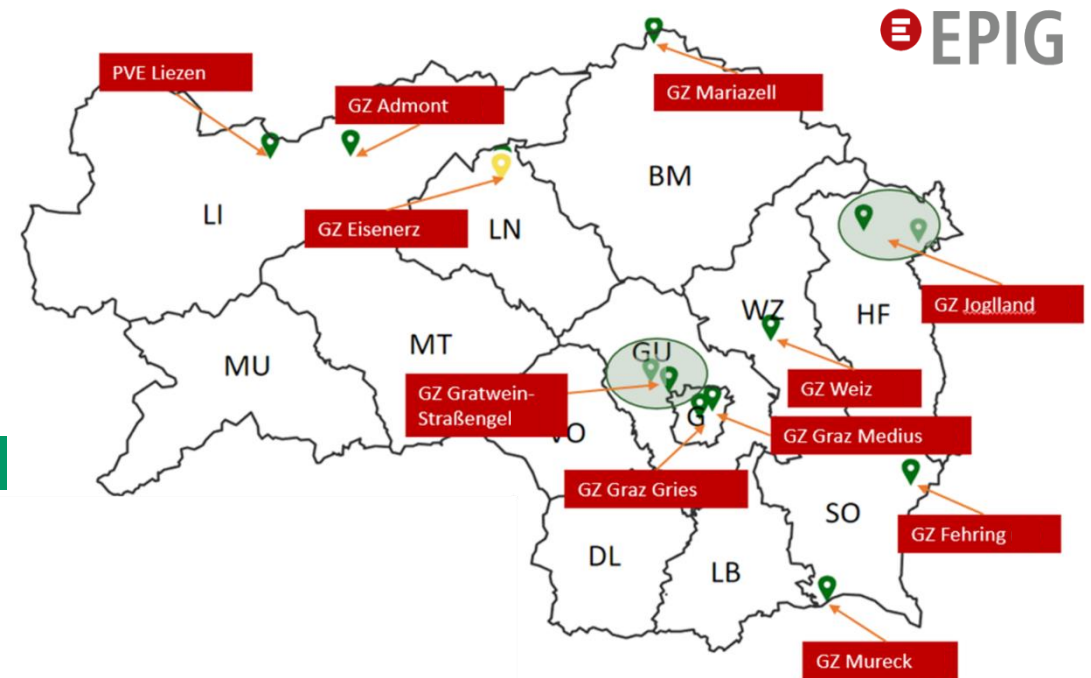
# EVALUATION DER ERSTEN PRIMÄRVERSORGUNGSEINHEITEN IN NÖ UND DER STMK

Gegenstand der Evaluationen

NÖ: Die ersten drei PVE (ab 2018/19)



Stmk: Alle 11 PVE\*, die bis 31.12.2022 eröffnet wurden



\* inkl. Gesundheitszentren (GZ) mit PVE-Charakter; zwei PVE sind auf zwei Standorte verteilt (insgesamt 13 Standorte)



## METHODIK

# METHODISCHE HERANGEHENSWEISE ZUR ANALYSE DER SYSTEMDATEN

*Festlegung von Rahmenbedingungen für aussagekräftige Ergebnisse*

## Niederösterreich

---

- ▶ Auswertungszeitraum: 1.1.2018 bis 30.06.2022
- ▶ Anhand von pseudonymisierten Rohdaten der ÖGK, der SVS und der BVAEB
- ▶ Definition von Patient:innen-Kollektiven (in der Betrachtung pro Kalenderjahr)<sup>1</sup>
  - Alle Patient:innen
  - Stammpatient:innen A
  - Stammpatient:innen B
- ▶ Bildung von drei Kontrollgruppen auf Ebene der PVE-Standorte<sup>2</sup>
- ▶ Altersstandardisierung ausgewählter Kennzahlen

<sup>1</sup> Patient:innen, die im jeweiligen Kalenderjahr zumindest 1x eine PVE besucht haben inkl. ihres Weges durch das Gesundheitssystem (pseudonymisiert)

<sup>2</sup> Patient:innen einer Stichprobe von vergleichbaren Vertragspartner:innen, die geografisch entfernt, aber deren Patient:innen-Kollektiv sozioökonomisch mit dem der jeweiligen PVE vergleichbar ist.

## Steiermark

---

- ▶ Auswertungszeitraum: 2016-2022
- ▶ Anhand von pseudonymisierten Rohdaten der ÖGK und der BVAEB
- ▶ Definition von Patient:innen-Kollektiven (Zeitraum vom ersten vollständigen Quartal ab PVE-Eröffnung bis 31.12.2022)
  - PVE-Stammpatient:innen
  - PVE-Einmalnutzer:innen
  - PVE-Restpatient:innen
- ▶ Bildung einer Kontrollgruppe auf Ebene der Patient:innen („statistische Zwillinge“)



# PATIENT:INNEN-KOLLEKTIVE: NIEDERÖSTERREICH

Auswertungsebenen und Auswertungsgruppen



## Definition der 3 Patient:innen-Kollektive (Auswertungsebenen)

<b>Alle Patient:innen</b>	Alle Patient:innen, die in einem Jahr zumindest einen Kontakt in der PVE / Kontrollgruppe hatten.
<b>Stammpatient:innen A</b>	Patient:innen, die in einem Jahr mehr Kontakte in der PVE / Kontrollgruppe hatten als bei anderen Allgemeinmediziner:innen.
<b>Stammpatient:innen B</b>	Patient:innen, die in einem Jahr die Mehrzahl der Kontakte (> 50 %, sonst ausgeschlossen) in der Mehrzahl der Quartale mit Kontakt (mindestens 2) in einer PVE oder Kontrollgruppe hatten (im Vergleich zu anderen Allgemeinmediziner:innen).

## Acht Auswertungsgruppen

Alle Pat.	KTGR Böheimkirchen KTGR Schwechat KTGR St. Pölten KTGR gesamt
Stammpat. A	
Stammpat. B	PVE Böheimkirchen PVE Schwechat PVE St. Pölten PVE gesamt

# PATIENT:INNEN-KOLLEKTIVE: STEIERMARK

*PVE-Patient:innen im Vergleich zur Kontrollgruppe*

## PVE-Stammpatient:innen

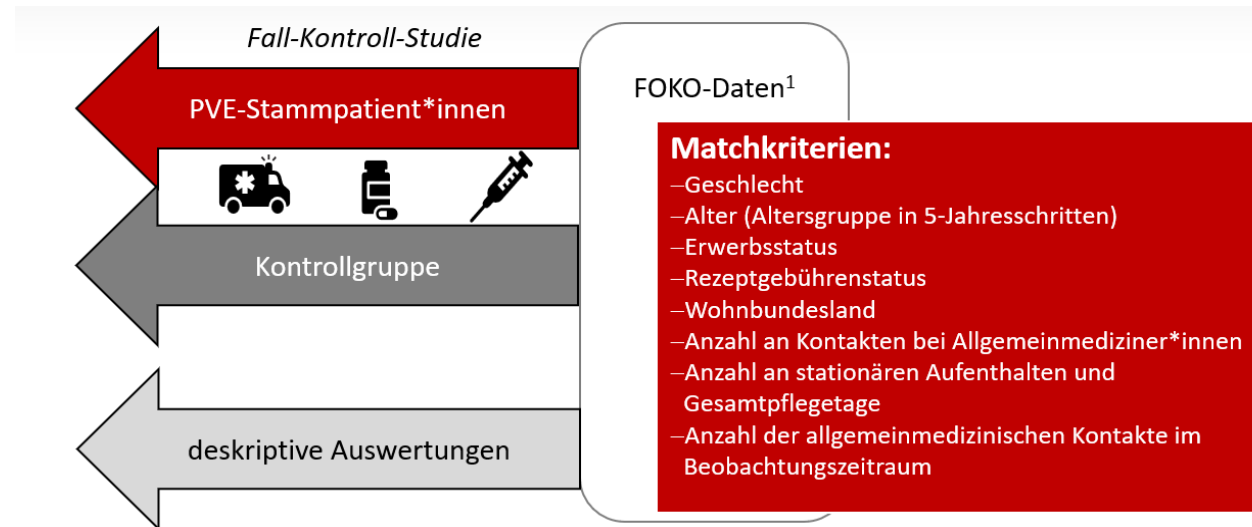
- Alle Patient:innen, die die Mehrzahl der AM-Kontakte (> 50 %) in der Mehrzahl der Quartale (> 50 %) des Beobachtungszeitraums in der PVE hatten.

## PVE-Einmalnutzer:innen

- Patient:innen mit einer AM-Konsultation im Beobachtungszeitraum, welche in der PVE stattgefunden hat.

## PVE-Restpatient:innen

- Patient:innen mit zumindest einem Kontakt in der PVE im Beobachtungszeitraum, die aber die Mehrzahl der AM-Kontakte in der Mehrzahl der Quartale bei AM-VP in Einzelordinationen hatten.



## Kontrollgruppenvergleich

- Matching-Jahr in Abhängigkeit des Jahres der Eröffnung der PVE
- Zeitverlauf nach Dauer ab dem ersten Kontakt in der PVE

<sup>1</sup> Abrechnungsdaten der FOKO-Schnittstelle der österreichischen Krankenversicherungsträger (außer SVS und KFA)

# AUSGEWÄHLT ERGEBNISSE

- Verteilung PVE-Patient:innen
- Polypharmazie
- Nachfolgende Behandlungsbereiche

## AUSGEWÄHLT ERGEBNISSE

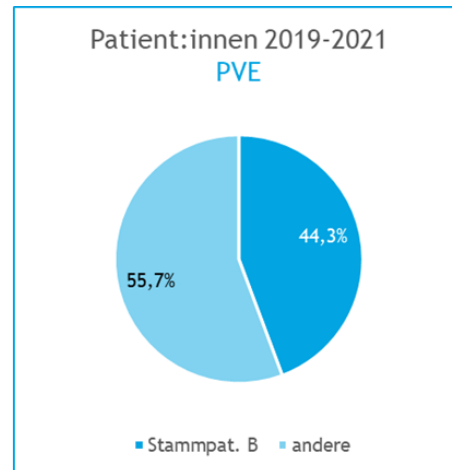
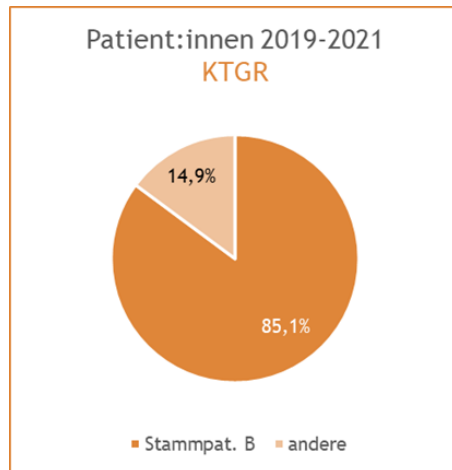
- Verteilung PVE-Patient:innen
- Polypharmazie
- Nachfolgende Behandlungsbereiche

# PVE-PATIENT:INNEN: NIEDERÖSTERREICH

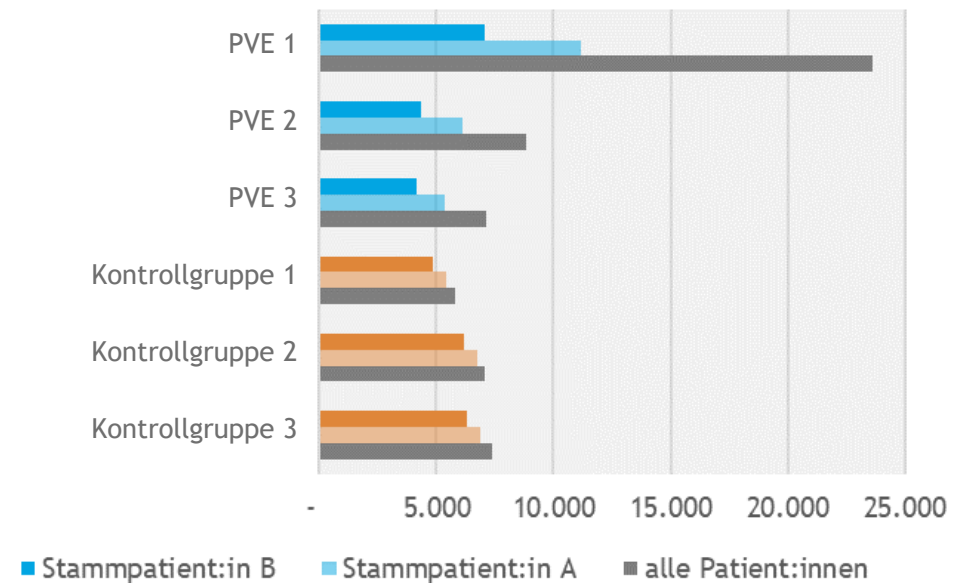
Verteilung Patient:innen-Kollektive: Alle Patient:innen, Stammpatient:innen A, Stammpatient:innen B



- ▶ Insgesamt lag der Anteil der Stammpatient:innen B in den PVE deutlich unter jenem der Kontrollgruppen (44,3 % vs. 85,1 %).
- ▶ Es zeigen sich Unterschiede zwischen den Standorten.

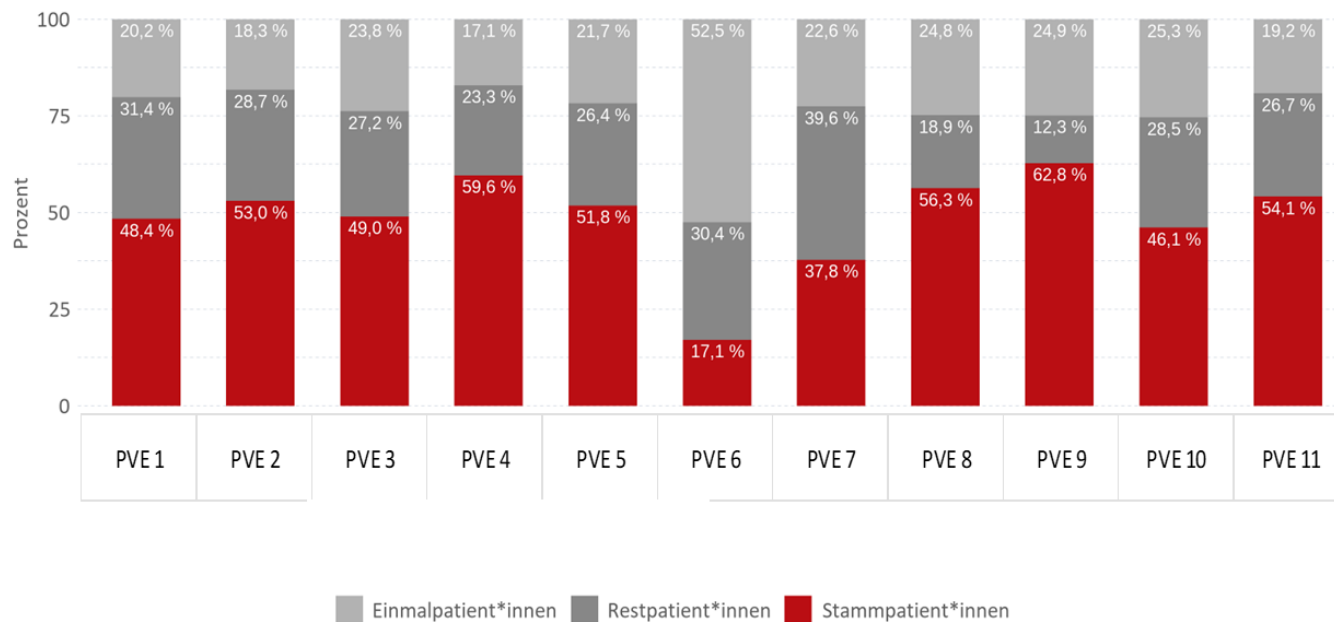


## Vergleich der Patient:innen 2021



# PVE-PATIENT:INNEN: STEIERMARK

Verteilung Patient:innen-Kollektive: Einmalpatient:innen, Restpatient:innen, Stammpatient:innen



- ▶ Ca. 50 % bis 60 % der PVE-Patient:innen hatten die Mehrzahl ihrer allgemeinmedizinischen Kontakte in der Mehrzahl der Quartale des Beobachtungszeitraums<sup>1</sup> in der PVE (PVE-Stammpatient:innen).

<sup>1</sup> Als Beobachtungszeitraum zur Identifikation der PVE-Patient:innen wurde der Zeitraum vom ersten vollständigen Quartal ab PVE-Eröffnung bis 31.12.2022 gewählt; (X) = Gesundheitszentrum mit PVE-Charakter



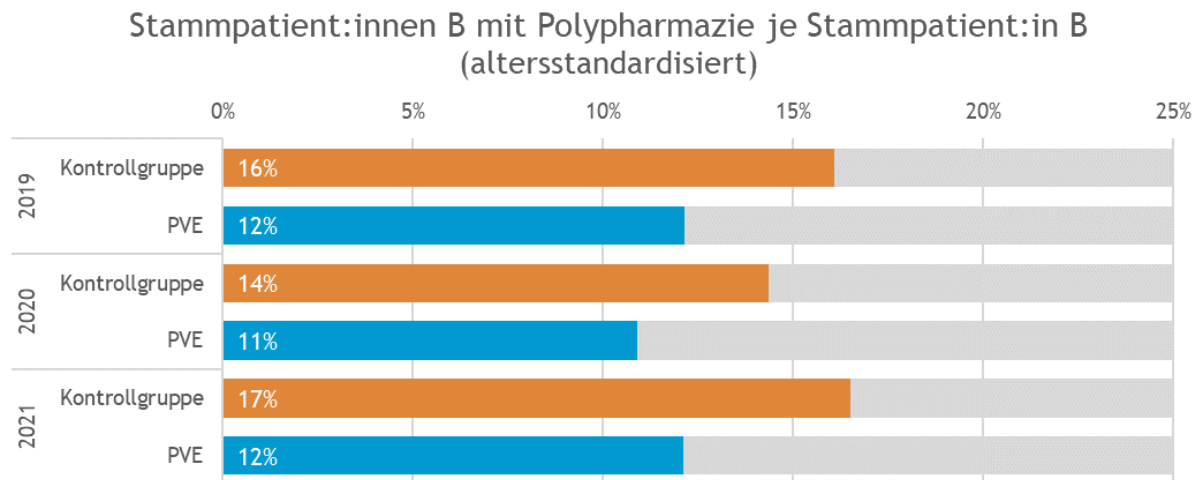
## AUSGEWÄHLT ERGEBNISSE

- Verteilung PVE-Patient:innen
- Polypharmazie
- Nachfolgende Behandlungsbereiche

# POLYPHARMAZIE: NIEDERÖSTERREICH I

Patient:innen mit mehr als 5 in eingelösten Medikamenten enthaltenen Wirkstoffen im Quartal

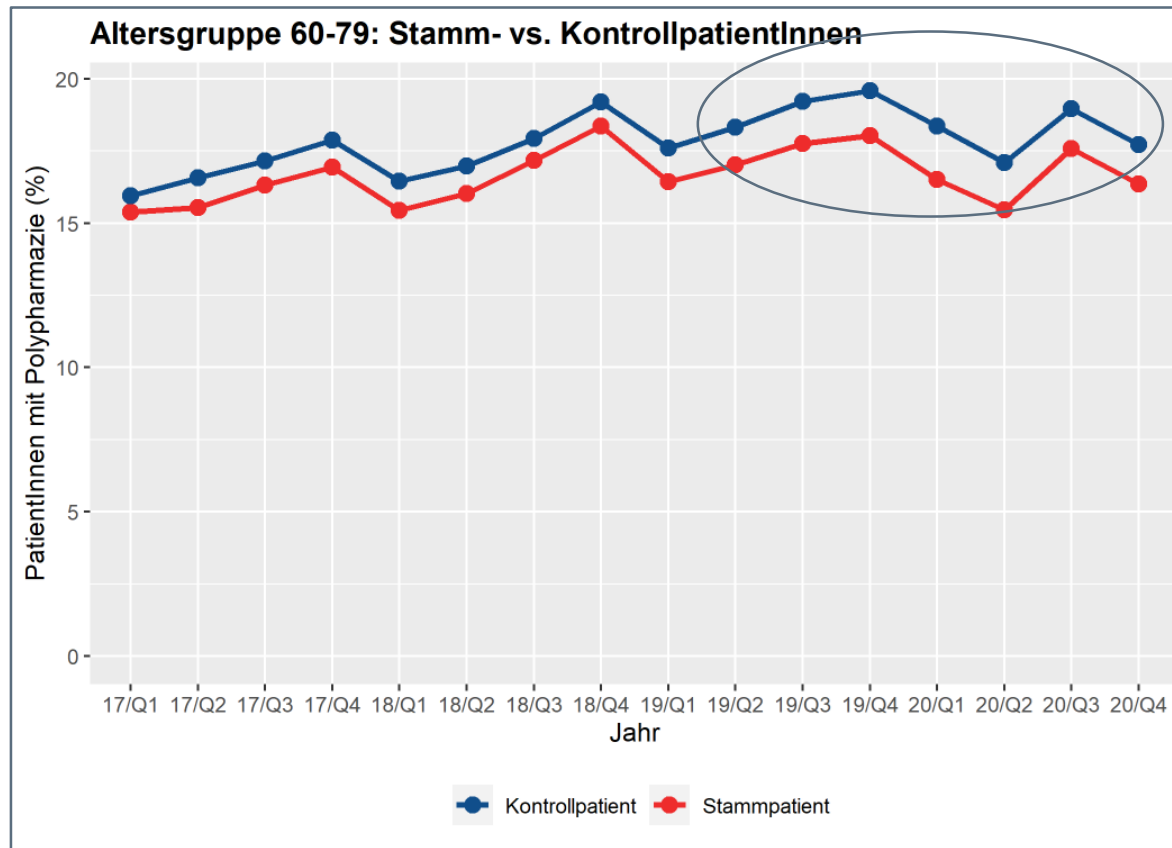
- ▶ Der Anteil der Stammpatient:innen B mit Polypharmazie ist in den PVE deutlich geringer als in den Kontrollgruppen (2021: 12 % vs. 21 %). Dieser Effekt bleibt auch nach erfolgter Altersstandardisierung erhalten (2021: 12 % vs. 17 %) und ist in jeder PVE erkennbar.
- ▶ Der Anteil ist auch bei Betrachtung aller Patient:innen ähnlich (2021 altersstandardisiert: 12 % vs. 16 %).



# POLYPHARMAZIE: STEIERMARK I

Patient:innen, die mehr als fünf unterschiedliche ATC-4-Klassifikationen in zwei oder mehr aufeinanderfolgenden Quartalen eingelöst haben

▶ Patient:innen mit Polypharmazie (%): Altersgruppe<sup>1</sup> 60-79 Jahre (N=7.018 / Gruppe)



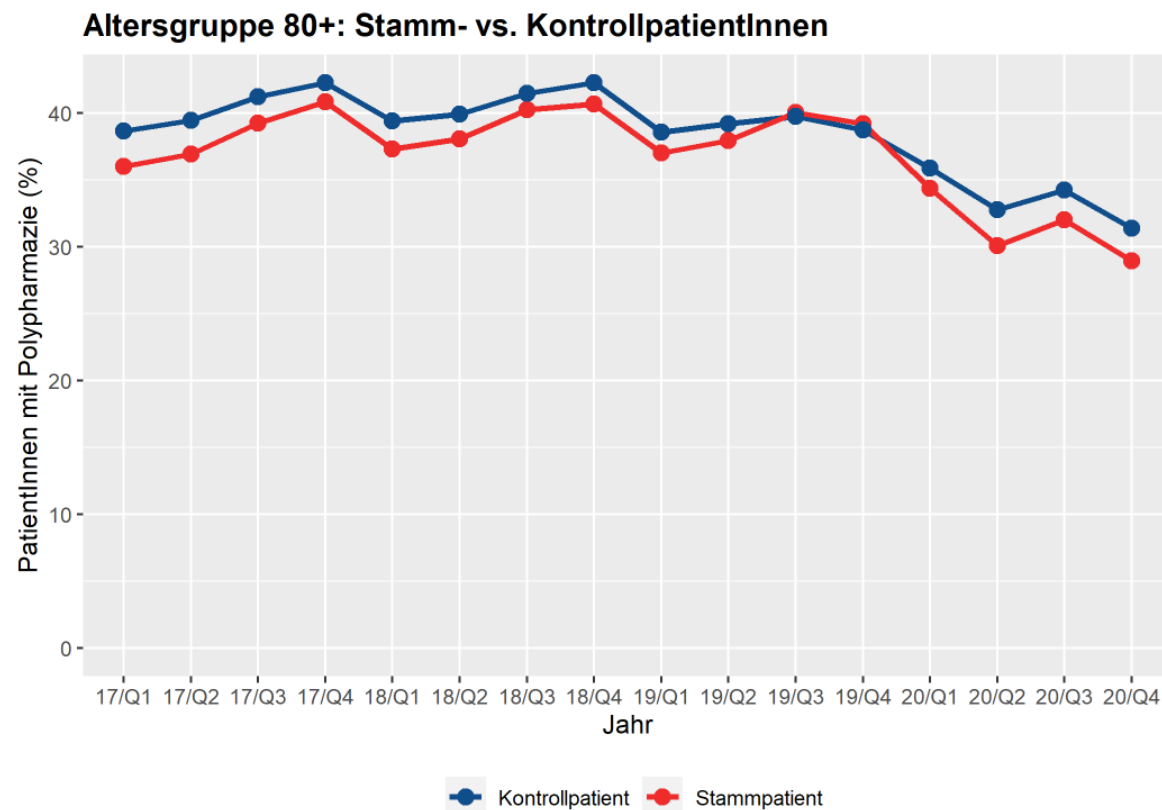
Statistisch signifikante Gruppenunterschiede (Fisher-Test mit Signifikanzniveau  $\alpha = 0,05$ ) sind markiert

<sup>1</sup>Zur Bestimmung der Altersgruppe wurde das Alter im Ausgangsjahr 2017 herangezogen

# POLYPHARMAZIE: STEIERMARK II

Patient:innen, die mehr als fünf unterschiedliche ATC-4-Klassifikationen in zwei oder mehr aufeinanderfolgenden Quartalen eingelöst haben

▶ Patient:innen mit Polypharmazie (%): Altersgruppe<sup>1</sup> 80+ (N=1.760 / Gruppe)



Es gibt keine statistisch signifikanten Gruppenunterschiede (Fisher-Test mit Signifikanzniveau  $\alpha = 0,05$ ).

<sup>1</sup>Zur Bestimmung der Altersgruppe wurde das Alter im Ausgangsjahr 2017 herangezogen

## AUSGEWÄHLT ERGEBNISSE

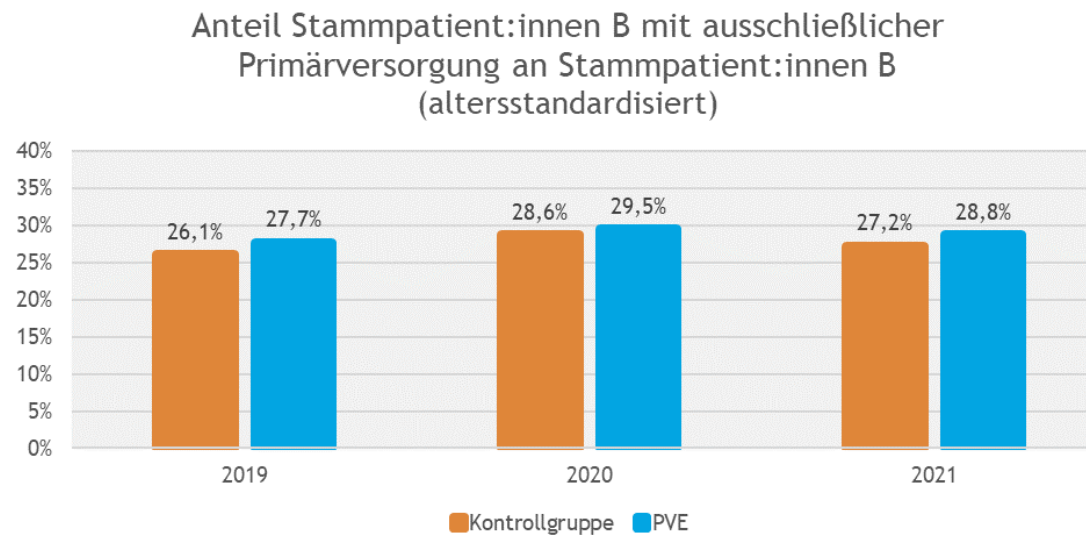
- Verteilung PVE-Patient:innen
- Polypharmazie
- Nachfolgende Behandlungsbereiche

# ABSCHLIEßENDE VERSORGUNG: NIEDERÖSTERREICH



Anteil jener Patient:innen, die innerhalb eines Kalenderjahres ausschließlich Leistungen auf Ebene der Primärversorgung erhalten haben

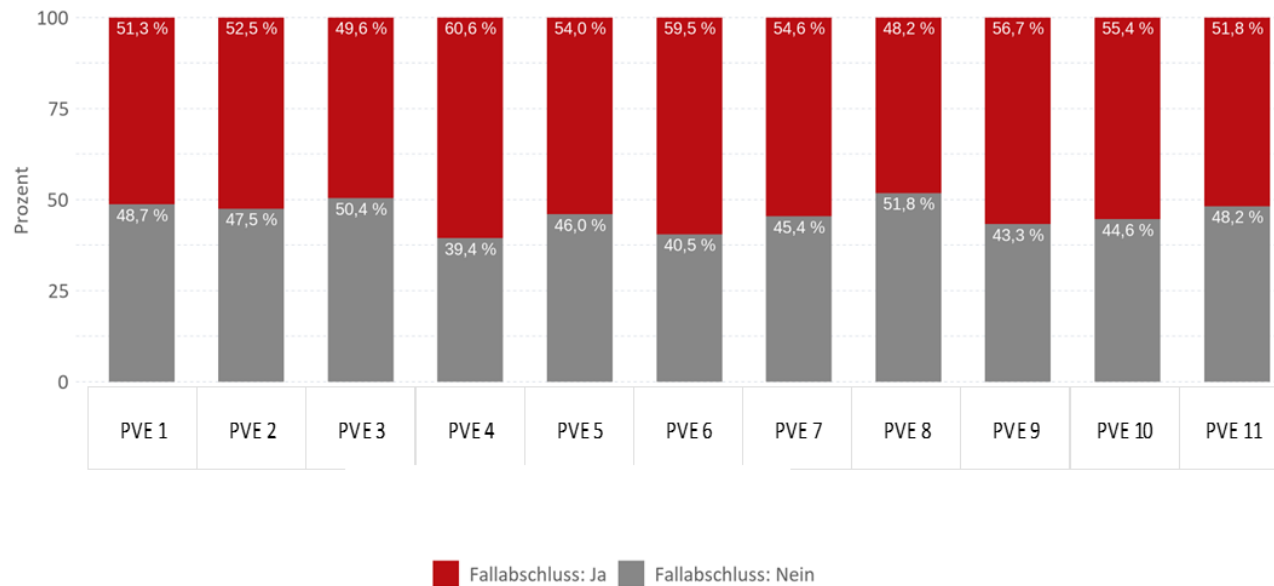
- ▶ In allen Jahren wurden in den PVE weniger Stammpatient:innen B in übergeordneten Versorgungsstrukturen behandelt (z.B. Fachärzt:innen oder Spitäler) als Stammpatient:innen B der Kontrollgruppen.



# FALLABSCHLIEßENDE BEHANDLUNGEN: STEIERMARK

Fälle, die in der Primärversorgung abgeschlossen wurden, ohne dass Gesundheitsdiensteanbieter einer höheren Versorgungsstufe innerhalb von 30 Tagen einbezogen wurden.

- ▶ Der Anteil der Fälle mit fallabschließende Behandlung lag zwischen 48,2 % und 60,6 %.
- ▶ **Bei ca. 70 % der Fälle war eine Beurteilung der fallabschließenden Behandlung nicht möglich, weil Diagnosedaten (ICPC-2) nicht vorlagen und somit keine Identifikation von medizinischen Fällen möglich war.**



	PVE 1	PVE 2	PVE 3	PVE 4	PVE 5	PVE 6	PVE 7	PVE 8	PVE 9	PVE 10	PVE 11
<b>Fallabschluss: Ja</b>	9.009	11.242	16.685	49.767	12.448	30.654	31.701	26.024	15.909	18.423	80.609
<b>Fallabschluss: Nein</b>	8.538	10.188	16.970	32.315	10.598	20.903	26.368	27.940	12.133	14.855	74.964
<b>Ohne Diagnosekodierung nicht beurteilbar</b>	42.907	68.677	92.552	189.783	50.336	88.094	109.998	135.055	64.957	81.416	281.228

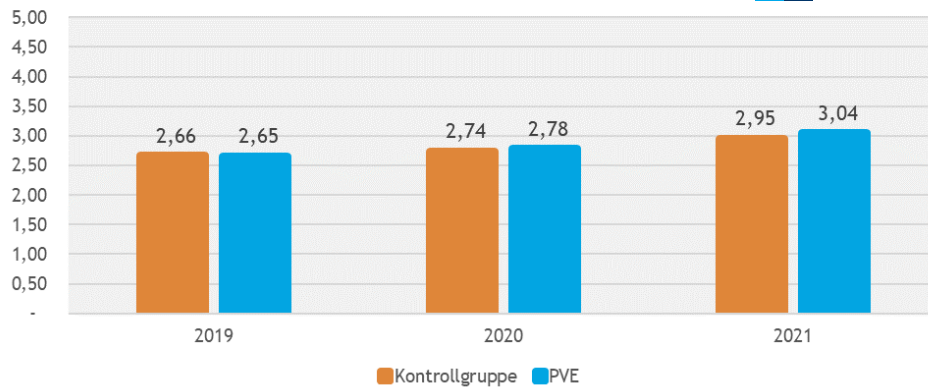
# (AUSGEWÄHLTE) FACHÄRZTLICHE KONTAKTE: NIEDERÖSTERREICH & STEIERMARK

Durchschnittliche Zahl an fachärztlichen Konsultationen pro Patient:in und Jahr

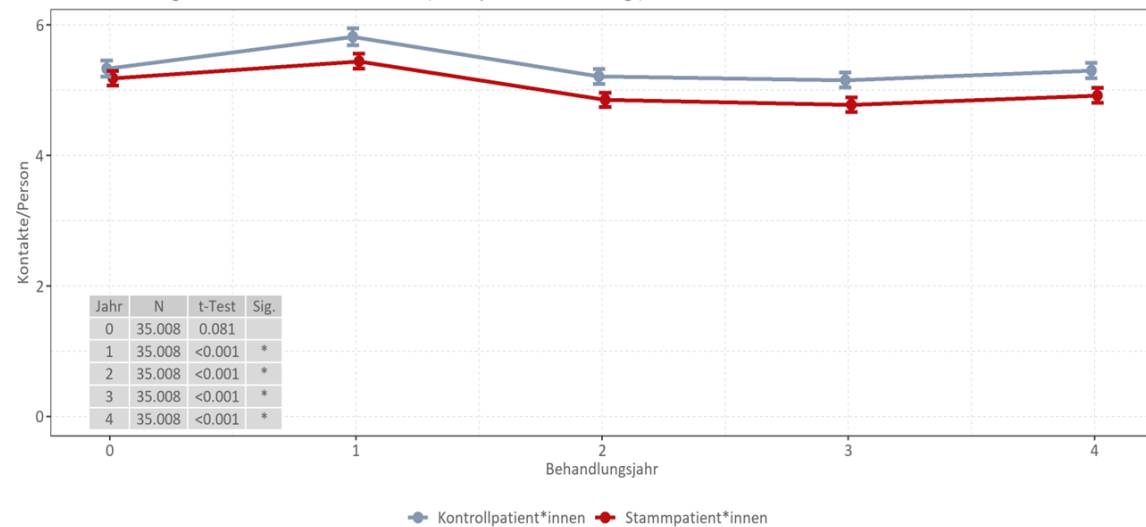
- ▶ NÖ: Die Anzahl der ausgewählten Fachärzt:innen-Kontakte pro Stammpatient:in B ist im Jahresverlauf in beiden Gruppen gestiegen. Der Vergleich der durchschnittlichen Anzahl zeigt kaum Unterschiede zwischen den PVE und den Kontrollgruppen.

- ▶ Stmk: Im Jahr vor Behandlung in einer PVE gab es keinen signifikanten Unterschied in der durchschnittlichen Zahl der fachärztlichen Konsultationen (intra- wie extramural) zwischen der Gruppe der PVE-Stammpatient:innen und jener der Kontrollpatient:innen.
- ▶ Ab dem ersten Jahr in PVE-Behandlung hatten PVE-Stammpatient:innen signifikant weniger fachärztliche Konsultationen im Vergleich zu den Kontrollpatient:innen (Nicht-PVE-Patient:innen).

Anzahl fachärztlicher Kontakte je Stammpatient:in B (altersstandardisiert)



Fachkontakte gesamt, inkl. KA-Ambulanzen (WW:  $p = 0,023$ ; stat. sig.)

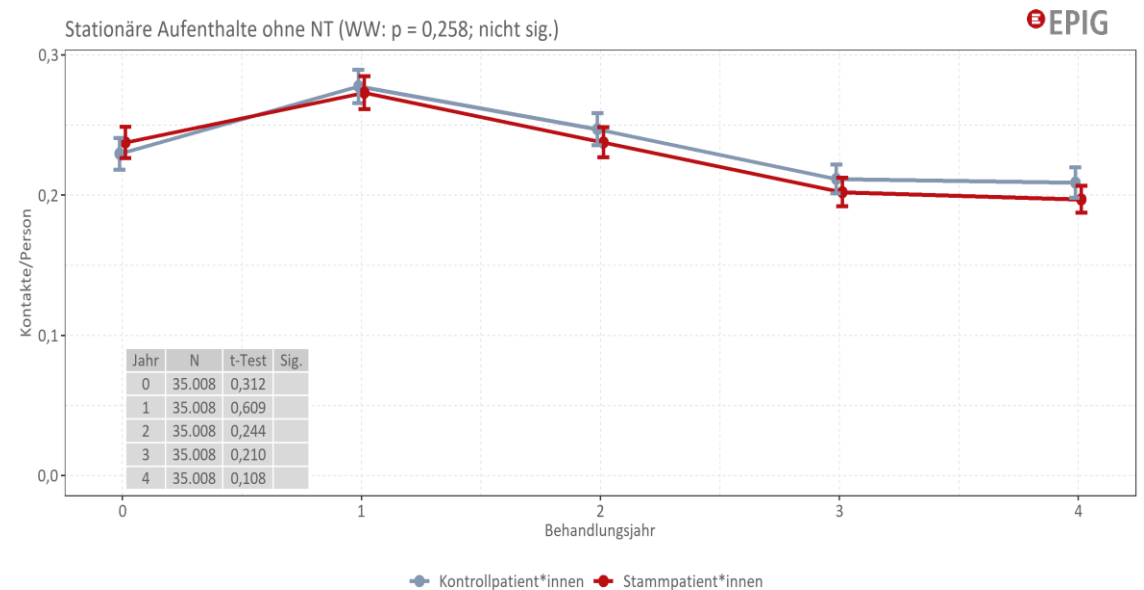
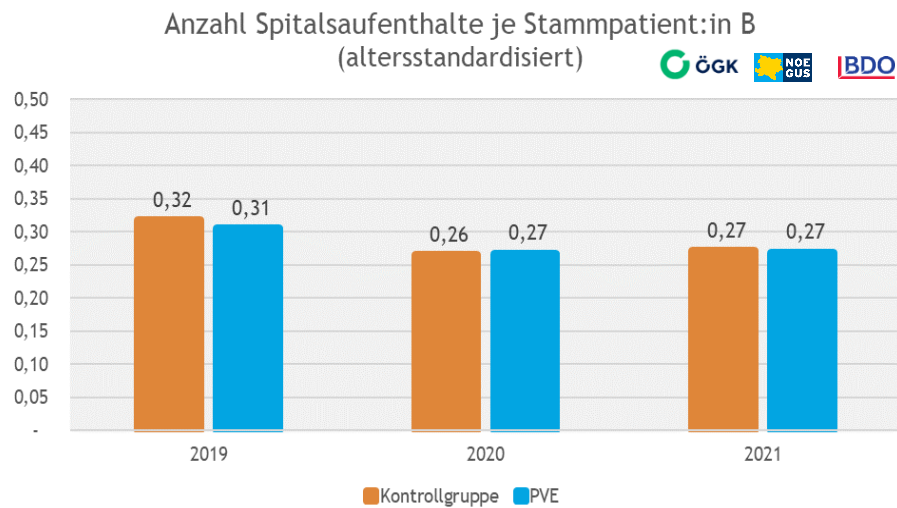




# SPITALSAUFENTHALTE: NIEDERÖSTERREICH & STEIERMARK

Durchschnittliche Zahl an stationären Aufenthalten pro Patient:in und Jahr (Stmk: ohne NTF)

- ▶ Hinsichtlich der Häufigkeit der stationären Aufenthalte gibt es kaum Unterschiede zwischen der Gruppe der PVE-Stammpatient:innen und der Kontrollgruppe.






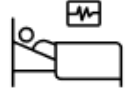
# CONCLUSIO

# CONCLUSIO







- ▶ Methodische Annäherung an Indikatoren birgt Herausforderungen
- ▶ Reiche Auswahl an Zahlenmaterial bei großer Anzahl an Limitationen
- ▶ Unterschiedliche methodische Herangehensweisen und unterschiedliche Rahmenbedingungen führen zu ähnlichen Ergebnissen

# ZUSAMMENFASSUNG ERGEBNISSE

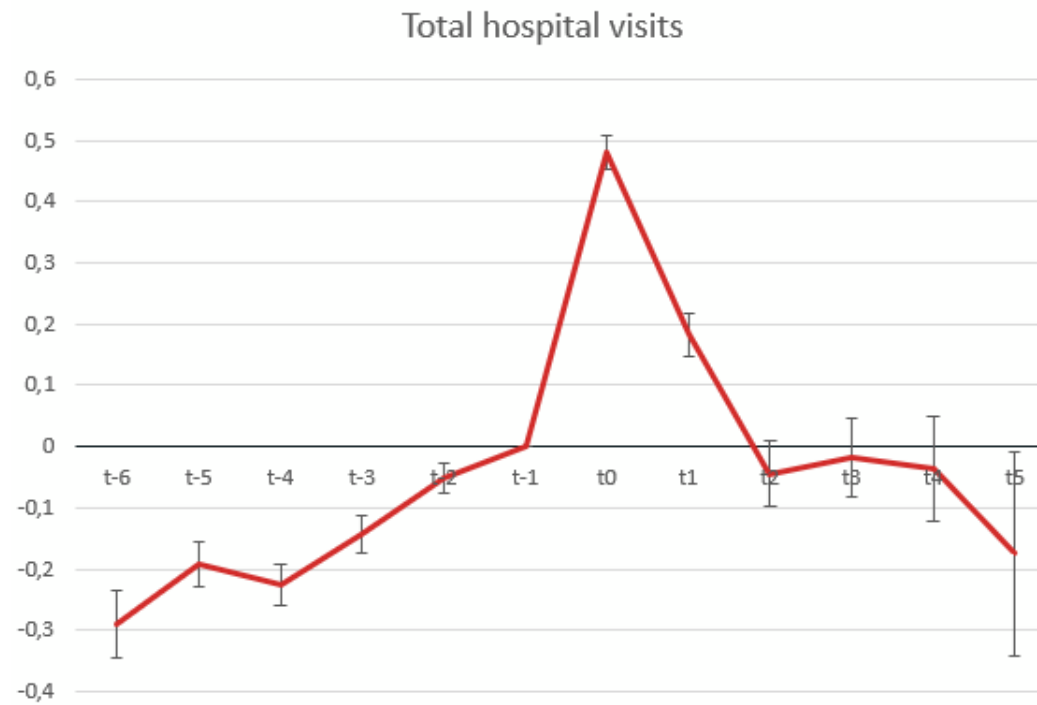
# SYSTEMEBENE

	WIEN	STEIERMARK	NIEDERÖSTERREICH
 Polypharmazie	↓	↓	↓
 Allgemeinmedizinische Besuche	↑	=	↓
 Fachärztliche Besuche	↓	↓	↓
 Stationäre Aufenthalte	↓	↓	=

# SYSTEMEBENE

	Wien	Steiermark	Niederösterreich
Hausbesuche		-	
Kontakte mit anderen Allgemeinmedizinern		-	
Ambulanzkontakte		-	

# SYSTEMEBENE



# SYSTEMEBENE

## FAZIT

- PVE wirken sich auf die **Inanspruchnahme anderer Versorgungsstufen** aus
- PVE **entlasten** insbesondere **Fachärzt:innen**
- **Tendenziell**, aber nicht statistisch signifikant, zeigen PVE-Patient:innen **weniger Ambulanzbesuche** und **stationäre Aufenthalte**
- PVE-Patient:innen sind **seltener** von **Polypharmazie** betroffen



# SYSTEMEBENE







## Fachärztliche Besuche



## Stationäre Aufenthalte



# PATIENTENEBENE

Zufriedenheit von Patienten in PVE mit ...	WIEN	STEIERMARK	NIEDERÖSTERREICH
 Öffnungszeiten	90 %	66,2 %	78 %
 Wartezeiten	62,8 %	59 %	83,2 %
 Behandlungsinformation	89,8 %	51,9 %	-
 Kommunikation	-	67,2 %	91 %
 Zusätzliches Leistungsangebot	73,1 %	-	-
 <b>Weiterempfehlung</b>	<b>97,7 %</b>	<b>89,5 %</b>	<b>95,9 %</b>

# PATIENTENEBENE

## FAZIT

- PVE werden von Patient:innen **gut angenommen**
- Patient:innen schätzen an PVE die **längeren Öffnungszeiten** und das **erweiterte Leistungsangebot**
- Über **90 %** können PVE an Verwandte, Freund:innen und Kolleg:innen **weiterempfehlen**

# 9 VON 10 PATIENT:INNEN KÖNNEN IHRE PVE WEITEREMPFEHLEN



# DISKUSSION

- ▶ Was waren überraschende Ergebnisse/Erkenntnisse?
- ▶ Was braucht es, um ein noch besseres Gesamtbild über Funktionalität von Primärversorgungseinheiten zu bekommen?
- ▶ Welche weiteren Bereiche wären interessant (z.B. PV-Netzwerke, Kinder-PVE, etc.)?
- ▶ Wie bekommen wir vergleichbare Ergebnisse? Brauchen wir überhaupt vergleichbare Ergebnisse?



 Austrian PHC  
Plattform

 EPIG  ÖGK

  NOE  
GUS  
Medizinische Universität Graz

**DANKE!**



 BDO