



Masterarbeit

Privatmedizin und ihre Versorgungswirksamkeit

eingereicht von

Mag. Helga Himmelbauer

zur Erlangung des akademischen Grades

Master of Public Health

an der

Medizinischen Universität Graz

ausgeführt im Rahmen des
Universitätslehrgangs Public Health



Universitätslehrgang Public Health

unter der Anleitung von

Univ.-Prof. MMag. Dr. Harald Stummer

Luftenberg, Jänner, 2022

Zusammenfassung

Einleitung und Zielsetzung:

In Österreich praktizieren neben §2-Vertragsärztinnen und Vertragsärzten auch Wahlärztinnen und Wahlärzte. Die Zahl Letzterer steigt seit Jahren an. In Zusammenhang mit Nachbesetzungsproblemen von Vertragsarztstellen - besonders im ländlichen Raum - stellt sich die Frage, ob die Versorgung der Bevölkerung durch diese Trends gefährdet sein wird. Beim Besuch einer Wahlarztpraxis sind die Kosten von den Patientinnen und Patienten selbst zu tragen und nur ein Teil des Honorars wird von den Krankenkassen zurückerstattet. Jener Teil der Bevölkerung, der sozioökonomisch benachteiligt bzw. chronisch krank ist, kann sich eine Konsultation einer Wahlärztin oder eines Wahlarztes gegebenenfalls nur bedingt leisten. Das Ziel der vorliegenden Arbeit ist es zu überprüfen, wie versorgungswirksam die Privatmedizin ist und wie sich der Ausbau der Privatmedizin auf die Versorgung der Bevölkerung regional betrachtet auswirkt, insbesondere auf die sozioökonomisch benachteiligte Bevölkerungsgruppe.

Methode:

Anhand einer Literaturrecherche wurden Daten und Studien zum Thema Privatmedizin erhoben. Da das Wahlarztsystem in dieser Form nur in Österreich existiert, ist die Datenlage sehr gering. Die Versorgungswirksamkeit von Privatmedizin wird mit unterschiedlichen Methoden gemessen. Herangezogen werden die Kennzahl „Ärztliche ambulante Versorgungseinheit“ (ÄAVE), die Anzahl der bei Krankenversicherungsträgern eingereichten Honorarabrechnungen, die Anzahl der Wahlärztinnen und Wahlärzte, die regionale Verteilung der Wahlarztpraxen sowie die Öffnungszeiten der Wahlarztpraxen.

Ergebnisse:

Die Auswertung der ärztlich ambulanten Versorgungseinheiten zeigen generell eine hohe Versorgungswirksamkeit in den Fachgebieten Gynäkologie/Geburtshilfe, Allgemeinmedizin und Innere Medizin. Im Zeitverlauf ist allerdings im Fach Allgemeinmedizin ein leichtes Sinken der

Versorgungswirksamkeit zu erkennen. Eine Auswertung der Anzahl der bei der ÖGK in Oberösterreich eingereichten Honorarabrechnungen zeigt, dass die Hälfte der Wahlärztinnen und Wahlärzte (50%) jeweils weniger als 100 Rechnungen in einem Jahr eingereicht haben. Die Anzahl der Wahlärztinnen und Wahlärzte steigt seit 1999 stark an. Besonders im Facharztbereich ist die Zunahme sehr deutlich zu erkennen. Bezüglich der regionalen Verteilung von Wahlarztordinationen lässt sich feststellen, dass diese deutlich öfter im städtischen Bereich zu finden sind. Allerdings sind in Tiroler Skigebieten häufiger Wahlarztordinationen der Fachrichtungen Unfallchirurgie und Orthopädie angesiedelt. Wahlarztpraxen haben öfter am Nachmittag geöffnet und somit arbeitnehmerfreundlicher gestaltet.

Schlussfolgerung:

Durch Vertragsärztinnen und Vertragsärzte wird eine wohnortnahe ambulante Krankenversorgung garantiert, Wahlärztinnen und Wahlärzten sind insgesamt weniger versorgungswirksam. Die Privatmedizin hat keine Verantwortung für die Versorgungssicherheit und private Leistungsangebote können zu Fehlanreizen sowie Überversorgung führen. Das System der Wahlärzteschaft kann nur als Ergänzung zum Vertragsarztsystem gesehen werden.

Abstract

Introduction and Objectives:

In addition to §2 contract physicians, elective physicians also practice in Austria. The number of elective physicians has been increasing for several years. In connection with problems in filling vacancies for contracted physicians - especially in rural areas - the question arises as to whether these trends will jeopardize the ability to provide health care to the public. When visiting an elective doctor's office, the costs have to be paid by the patients themselves and only a part of the fee is reimbursed by the health insurance companies. Individuals who are socioeconomically disadvantaged or chronically ill can possibly afford a consultation with an elective physician, but only to a limited extent. The objective of this paper is to examine how effective private medicine is in providing care and

how the expansion of private medicine affects care regionally, particularly regarding socioeconomically disadvantaged populations.

Method:

A literature review was used to collect data and studies on private medicine. Since the elective physician system exists only in Austria, the data available is very limited. The effectiveness of private medicine is measured using different methods. The key figures used are the "physician outpatient care unit" (ÄAVE), the number of fee statements submitted to health insurance carriers, the number of elective physicians, the regional distribution of elective physician practices, and the opening hours of elective physician practices.

Results:

The evaluation of physician outpatient care units generally shows high care effectiveness within the specialties of gynecology/obstetrics, general medicine, and internal medicine. Over time, however, a slight decrease in the effectiveness of care can be seen in the realm of general medicine. An evaluation of the number of fee statements submitted to the ÖGK in Upper Austria shows that 50% of the elective physicians submitted fewer than 100 statements each year. The number of elective physicians has been rising sharply since 1999, and the increase is particularly noticeable among specialist. With regard to the regional distribution of elective doctor's offices, it can be stated that they are more frequently found in urban areas. However, in Tyrolean ski resorts, elective doctor's offices specializing in accident surgery and orthopedics are more common. The opening hours of the elective medical practices are more often situated in the afternoon and are thus more employee-friendly.

Conclusion:

Contract physicians guarantee outpatient health care close to home; elective physicians are less effective in providing care overall. Private medicine has no responsibility for the security of care, and private service offerings can lead to misaligned incentives as well as overuse. The system of elective physicians can only be seen as a supplement to the contracted physician system.