

Primärversorgung in Slowenien – Lernen vom Nachbarn

Der Site Visit

Von 30. November bis 2. Dezember 2023 besichtigte eine österreichische Delegation von 25 Personen das Primärversorgungssystem von Slowenien. Dieser Artikel berichtet die spannendsten und wichtigsten Erkenntnisse.

Die Plattform Primärversorgung der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) organisierte aus den Mitteln der EU-Aufbau- und Resilienzfazilität einen dreitägigen Studienbesuch nach Slowenien. Das Ziel dieses Besuchs war, von der starken Primärversorgung unseres Nachbarlandes zu lernen und neue Ideen, Perspektiven und Projekte nach Österreich mitzunehmen. Insgesamt nahmen 25 Personen daran teil, darunter Angehörige verschiedener Gesundheitsberufe aus Primärversorgungseinheiten (PVE), Vertreter:innen der Jungen Allgemeinmedizin (JAMÖ) und der Jungen Pflege, Expertinnen und Experten der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK), des Gesundheitsfonds Kärnten und Niederösterreich sowie der GÖG und des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK).

Die slowenische Primärversorgung

Das Gesundheitswesen in Slowenien ist ein „Bismarck-System“, geprägt durch eine zentrale Sozialversicherung. Im Vergleich zu Österreich entfallen somit die föderalen Strukturen sowie die duale Finanzierung von Ländern und Kassen. Weiters sind laut OECD¹ der Anteil der Gesundheitsausgaben am BIP (8,8 % vs. 11,4 %) und auch die Anzahl der Ärztinnen und Ärzte pro 1.000 Einwohner:innen geringer (3,3 vs. 5,5), während die Anzahl der diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen (DGKP) vergleichbar ist.

Die Primärversorgung in Slowenien wurde von Kringos et al.² als „stark“ beschrieben, während sie in Österreich als „schwach“ kategorisiert wurde. Bezogen auf das Primärversorgungspersonal ist uns Slowenien tatsächlich etwas voraus, so ist die Dichte der Hausärztinnen und Hausärzte um etwa 40 Prozent höher³ und zusätzlich kommt auf zwei Hausärztinnen bzw. Hausärzte durchschnittlich eine Primärversorgungs-DGKP. Weiters wurden einige hilfreiche

1

<https://data.oecd.org/healthres/health-spending.htm> (Zugriff am 21. 2. 2024)

2

Kringos, Dionne; Boerma, Wienke; van der Zee, Jouke; Groenewegen, Peter (2013): Europe's strong primary care systems are linked to better population health but also to higher health spending. In: Health Aff 32:686–694

3

<https://www.statista.com/statistics/462222/general-practitioners-employment-in-slovenia/> (Zugriff am 21. 2. 2024)

Stand: Februar 2024

Seite 1 von 6

Primärversorgungs-Policies umgesetzt. Beispielsweise wurden 1992 Patientenlisten eingeführt, die neben der bei uns üblichen „Fee for Service“ auch eine Finanzierung durch „Kopfpauschalen“ ermöglichen⁴. Weiters spielen Hausärztinnen und Hausärzte durch das *Gatekeeping* eine relevante Rolle bei der Regulierung von Patientenströmen.

Die Struktur der Primärversorgung in Slowenien ist heterogen. Die Palette reicht von einer großen Primärversorgungsorganisation in Ljubljana mit 1.300 Mitarbeitenden über mittelgroße Primärversorgungsorganisationen mit 200–300 Mitarbeitenden bis zu kleinen Gruppenpraxen und Einzelordinationen. Ergänzt werden diese Strukturen seit Kurzem auch durch eigene Gesundheitsförderungs- und Mental-Healthcare-Einrichtungen, über die wir nun genauer berichten.

Tag 1

Unser Site Visit begann mit einer Einführung in das slowenische Gesundheitswesen und Primärversorgungssystem durch Vorträge von leitenden Expertinnen und Experten des Gesundheitsministeriums und des Public-Health-Instituts. Nach den lehrreichen Einblicken wurden die Diskussionen beim Abendessen auf Einladung des Ministeriums fortgesetzt.



© Koordination Primärversorgung



© Koordination Primärversorgung

Tag 2

Der zweite Tag führte uns in das Primärversorgungscenter Ljubljana, einer Einrichtung mit 1.300 Mitarbeitenden und fast drei Millionen Patientenkontakten pro Jahr. Während die strukturierte Versorgung von Patientinnen und Patienten mit chronischen Erkrankungen sowie mit kardiovaskulären Risikofaktoren hochprofessionell war, zeigten die zuletzt vielen Kündigungen von Hausärztinnen und Hausärzten, dass es auch hier Probleme mit der Arbeitszufriedenheit gibt. Beeindruckend war das Simulationszentrum, in welchem alle Mitarbeitenden zweimal jährlich Notfallschulungen mit Schauspielerinnen, Schauspielern und lebensecht erscheinenden Trainingspuppen erhalten.

4

Kringos, Dionne; Boerma, Wienke; Bourgueil, Yann (2013): The strength of primary care in Europe: an international comparative study. In: Br J Gen Pract. 63(616):e742–50



© Koordination Primärversorgung



© Koordination Primärversorgung

Mit dem Bus erreichten wir das Gesundheitsförderungszentrum in Postojna. Dieses wurde erst 2018 eröffnet und bietet 18 Module zu unterschiedlichen Gesundheitsförderungs- und Präventionsthemen an. So werden den Patientinnen und Patienten Workshops wie z. B. „Dealing with Stress“, „Living with Diabetes“ oder „Let's get Moving“ angeboten. Untersuchungen, die den Vorsorgeuntersuchungen in Österreich ähneln, sind allen Personen ab 30 Jahren zugänglich und werden vor allem durch Präventions-DGKP durchgeführt.



© Koordination Primärversorgung

Unsere nächste Station war in Logatec, wo 2021 im Rahmen der letzten Gesundheitsreform ein Zentrum für psychische Gesundheit eröffnet worden war. 170 Angestellte, von Psychotherapeutinnen und -therapeuten über Psychiater:innen bis zu Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern, ermöglichen sowohl Konsultationen ohne lange Wartezeiten als auch Hausbesuche.



© Koordination Primärversorgung

Den Abend verbrachten wir in den Räumlichkeiten der slowenischen Ärztekammer, wo wir deren Perspektiven und Einschätzungen kennenlernten. Die Rolle der Ärztekammer unterscheidet sich deutlich zu jener in Österreich. So spielt die Kammer keine gesetzlich definierte Rolle im Gesundheitswesen, sondern versucht ihre Expertise über andere Wege einzubringen.



© Koordination Primärversorgung

Tag 3

Die Busfahrt führte uns diesmal nach Domžale, einem mittelgroßen Primärversorgungszentrum, zuständig für etwa 60.000 Patientinnen und Patienten. Unser Augenmerk galt der Organisation der Arbeitsabläufe. So sind DGKP für den Erstkontakt und für die weitere Triagierung verantwortlich. Registrierte DGKP sind für stabile chronische Erkrankungen sowie für strukturierte Screenings von drei Krebserkrankungen zuständig. Präventions-Nurses nutzen das einstündige Erstgespräch und einen 10-seitigen Fragebogen, um kardiovaskuläre Risikofaktoren zu erheben. Community Nurses führen Hausbesuche durch. Hausärztinnen und Hausärzte sind hier aufgrund der niedrigeren Arbeitsbelastung zufriedener als im großen Zentrum in Ljubljana. So werden in Domžale auch an intensiven Tagen nur bis zu 30 Patientinnen und Patienten direkt von der Hausärztin bzw. dem Hausarzt gesehen (in Österreich sind es oft deutlich mehr).



© Koordination Primärversorgung

Der letzte Stopp war in einer hausärztlichen Ordination in Vnanje Gorice, die mit einer Gruppenpraxis in Österreich vergleichbar ist. Hier arbeiten zwei Hausärztinnen, vier DGKP, ein Zahnarzt und drei Community Nurses in einem Haus. Die Gemeinde finanziert die Gebäudemiete und die Öffnungszeit ist mit acht Stunden pro Tag vorgegeben. Die Hausärztinnen versorgen dort durchschnittlich fünf Patientinnen und Patienten pro Stunde und sind mit der flexibleren und weniger bürokratischen Struktur sehr zufrieden.



© Koordination Primärversorgung

SITE VISIT SLOWENIEN 2023

Donnerstag 30.11.

	TERMIN	ORT
15:00 – 15:30	Begrüßung	Lobby Hotel Slon, Slovenska Cesta 34, Ljubljana
15:30 – 18:00	Slowenisches Gesundheitsministerium und Public Health Institut	Štefanova ulica 5, 1000 Ljubljana
ab 18:00	Abendessen und Gesprächsrunde mit Ministerium und Public Health Institut	Restaurant Gostilna Sestica, Slovenska cesta 40, Ljubljana

Freitag 01.12.

	TERMIN	ORT
09:00 – 11:00	Primärversorgungszentrum Ljubljana	
11:00 – 11:45	Busfahrt nach POSTOJNA	
11:45 – 13:00	Gesundheitsförderungszentrum Postojna	Prečna 2, 6230 Postojna
13:00 – 14:30	Mittagspause (in Postojna)	
14:30 – 15:00	Busfahrt nach Logatec	
15:00 – 16:30	Zentrum für psychische Gesundheit	PHC Logatec, Notranjska Cesta 2, 1370 Logatec
16:30 – 17:00	Busfahrt zurück nach Ljubljana	
17:00 – 18:30	Pause	
ab 18:30	Abendessen und gemütlicher Austausch mit Vertreter:innen von Ärzte- und Pflegekammer	Slowenische Ärztekammer, Dunajska cesta 162, Ljubljana

Samstag, 02.12.

	TERMIN	ORT
09:00	Abfahrt HOTEL	
09:00 – 09:30	Busfahrt nach DOMŽALE	
09:30 – 10:30	Primärversorgungszentrum Domžale	Mestni trg 2, 1230 Domžale
10:30 – 11:00	Busfahrt nach VNANJE GORICE	
11:00 – 12:00	Hausärztliche Praxis	Nova pot 5, 1351 Brezovica pri Ljubljani
12:00 – 12:20	Busfahrt zurück nach Ljubljana	
12:30 – 14:00	Mittagessen und gemeinsamer Ausklang	Restaurant Allegria, Nazorjeva ulica 8, Ljubljana
ab 14:00	Abfahrt	