

## 5. Primärversorgungskongress (PVK) in Graz

# PVK-Aufruf zum „best point of care“-Ansatz

Der auch von den österreichischen Publikumsmedien durchaus goutierte „Primärversorgungskongress“ (PVK) fand in diesem Jahr zum 5. Mal statt – natürlich diesmal komplett online und zudem kostenlos. Erneut vom Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung (IAMEV) der Medizinischen Universität Graz gemeinsam mit dem Österreichischen Forum für Primärversorgung (OEFOP) veranstaltet, hat sich in der österreichischen Healthcare-Veranstaltungslandschaft bereits längst etablierte Kongress aufgrund der Dimension von Corona und der großen Bedeutung für die Primärversorgung mit der Corona-Pandemie beschäftigt. Das Thema: „Primärversorgung in Zeiten einer Pandemie“. Das Kongressprogramm bot einen Mix aus inter-/nationalen Keynotes, Sessions zu Erfahrungen aus der Praxis und zu versorgungsrelevanten Themen für die Praxis sowie Live-Webinare mit der Möglichkeit zur Diskussion für alle Online-Teilnehmer.

>> Nach der Eröffnung durch Dr. Andrea Siebenhofer-Kroitzsch, Leiterin des Instituts für Allgemeinmedizin und Evidenzbasierte Versorgungsforschung (IAMEV) der Medizinischen Universität Graz sowie ihren Kollegen Dr. Martin Sprenger, MPH, und Priv.-Doz. Dr. Stefan Korsatko, MBA, bot der diesjährige „Primärversorgungskongress“ einen gelungenen Mix interdisziplinärer Sprecher. Diese gaben ebenso tiefe, wie manchmal auch emotionale Einblicke in die verschiedenen Gebiete der Primärversorgung, die die Pandemie in den vergangenen Monaten auf den Kopf gestellt hat. Zahlen, Daten und Fakten zur Entwicklung der Corona-Pandemie nicht nur in Österreich im Rückblick bot Sprenger in seiner Keynote. Diese wurde ergänzt durch die Keynote von Jan de Maesseneer (Ghent University) und Maria van den Muijsenbergh (Radboud University) mit dem Titel: „Put the horse before the cart: Investing in health requires investing in health workforce.“

Danach folgten diverse Webinare, wie das von Diederik Aarendonk (European Forum for Primary Care – EFPC), der das Thema von de Maesseneer und van den Muijsenbergh vertiefte, während Dr. Franz Allerberger (Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH Wien) zum aktuellen Wissensstand zu Covid-19 referierte. Wie sich das Alpenland auf die Virensaison 2020/2021 vorbereiten sollte, erklärten schließlich Sprenger und Korsatko von der MedUni Graz. Christoph Pammer (Medius) und Heinz Novosad (OEFOP) riefen zum Schluss des Webinar-Blocks dazu auf, dass sich angesichts der Pandemie die Soziale Arbeit stärker vernetzen müsse – doch nicht irgendwann, sondern jetzt!

Zur abschliessenden Podiumsdiskussion lud das Veranstaltertrio (Siebenhofer-Kroitzsch, Sprenger und Korsatko) Mag. Dr. Juliane Bogner-Strauß, die Landesrätin für Bildung, Gesellschaft, Gesundheit und Pfl-



ge des Landes Steiermark, und Dr. Franz Allerberger, den Vorsitzenden der AGES, ein. Dabei mahnte die Landesrätin, dass es gerade jetzt „um das beste Miteinander aller Versorgungsmöglichkeiten“ gehe, und zwar um eine nutzwertige, adäquate Kombination aus dem niederschwelligsten Angebot – der seit November 2019 in ganz Österreich eingeführten telefonischen Gesundheitsberatung unter der Rufnummer 1450 – über niedergelassene Ärzte und den Spitälern zu einem „best point of care“-Ansatz. Doch auch die Bürger seien gefordert: Neben der Einhaltung der Maskenpflicht und Abstandsregeln sollten sie sich von der in den letzten Jahren verstärkt ausgeformten Angewohnheit verabschieden, an die Arbeitsstätte oder in die Schule zu gehen, obwohl sie sich bereits kränklich fühlen.

Doch mit ernsteren Beschwerden müssen Bürger dann doch einen niedergelassenen Arzt aufsuchen. Das Wie beschrieb Korsatko. Er ist nicht nur Lehrbeauftragter am IAMEV und hat gemeinsam mit motivierten Personen aus verschiedenen Gesundheitsberufen im Jahr 2016 das Österreichische Forum für Primärversorgung gegründet (dessen 1. Bundessprecher er seitdem ist), sondern ist auch niedergelassener Arzt im Primärversorgungszentrum Medius in Graz. Seit Be-

ginn der Pandemie sei – so Korsatko – ein sogenannter Infektbereich etabliert worden, in dem ausschließlich Covid-19-Patienten diagnostiziert werden können, „abgetrennt und parallel zum Normalbetrieb“. Dazu gebe es eine Triage der Patienten bereits an der Eingangstür, da man auch die symptomlosen Patienten im Auge behalten müsse. Korsatko: „Bei uns ist sogar eine räumliche Trennung durch einen zweiten Eingang möglich“. Dies sei bei kleineren Einheiten der Primärversorgung so sicherlich nicht möglich, diese müssten eine Triage eher mit einer zeitlichen Trennung lösen.

Ergänzend dazu sei eine Schutzstrategie mit einem Ampelsystem eingeführt worden, das anzeige, welcher Mitarbeiter wann welche Schutzkleidung tragen müsse. Zudem wurde Anfang November ein eigener Testcontainer in Betrieb genommen, um einerseits die Warteschlangen reduzieren, andererseits auch wiederum die Patienten und jene Personen, die zum Test kommen, besser trennen zu können. Mit dem Start des Testcontainers würden PCR- und Antigentests für symptomlose Menschen nur noch hier abgewickelt, während jene Patienten mit Symptomen weiterhin im Infektbereich behandelt würden. <<

**Link**

<https://bit.ly/2KzG0dk>