

Vorlage Nr. 140/2012



LANDRATSAMT
WALDSHUT

03.07.2012

**Dezernat 5 - Landwirtschaft, Verbraucherschutz und Abfallwirtschaft
Gesundheitsamt**

Reform des ärztlichen Bereitschaftsdienstes

Beschlussvorlage

Gremium	Sitzung am	Öffentlichkeitsstatus	Zuständigkeit
Kreistag	18.07.2012	öffentlich	Kenntnisnahme

Beschlussvorschlag:

Der Kreistag nimmt den Bericht zur Kenntnis.

Sachverhalt:

Die ambulante medizinische Notfallversorgung der Bevölkerung wird zu sprechstundenfreien Zeiten gemeinsam von niedergelassenen Privatärzten (Rechtsgrundlage im Heilberufekammergesetz bzw. der Berufsordnung) und den Vertragsärzten als Teil des Sicherstellungsauftrags wahrgenommen. Die Struktur des Bereitschaftsdienstes ist in Baden-Württemberg historisch bedingt. So wird der allgemeinärztliche Dienst in Südbaden noch aus 108 Notfalldienstbezirken heraus geleistet. Zusätzlich stehen in allen Kammerbezirken noch fachärztliche Dienste (z.B. für Augenheilkunde und Kinderheilkunde) zur Verfügung. Viele allgemeinärztliche Dienstbezirke umfassen weniger als 15 Ärzte mit entsprechend hoher Dienstbelastung. Davon ist in besonderem Maße auch die Ärzteschaft im Landkreis Waldshut betroffen.

Hochrechnungen zeigen, dass im nächsten 5-Jahres-Zeitraum jede dritte Hausarztpraxis als Folge des Ärztemangels nicht mehr besetzt werden kann. Dadurch wird sich die Zahl der im Notdienst tätigen Ärzte weiter reduzieren und die Dienstbelastung würde ohne Reformmaßnahmen weiter ansteigen. Die nachrückende Ärztegeneration, darunter viele Frauen in der Familienphase, kann und will die Belastung durch die Notdienste in diesem Umfang nicht mehr leisten. Die Inanspruchnahme durch Bereitschaftsdienste ist ein wichtiger Standortfaktor für die Überlegungen bei der Gründung oder Übernahme einer Arztpraxis geworden. Zudem haben die Krankenkassen gemäß Mitteilung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) angekündigt, den organisierten Notfalldienst nur in geänderter Form weiter zu finanzieren. Damit die KVBW ihren Sicherstellungsauftrag in den kommenden Jahren erfüllen und die ambulante Versorgung auch künftig gewährleisten kann, ist aus Sicht der KVBW eine Reform des vertragsärztlichen Notfalldienstes in Baden-Württemberg zwingend erforderlich. Das Vorhaben der KVBW umfasst folgende Ziele:

- Senkung und Angleichung der Dienstbelastung der Ärzte,
- Steigerung der Effizienz in Bezug auf den Bereitschaftsdienst der Ärzte und der Krankenhäuser,
- Familienfreundlichere Gestaltung des Bereitschaftsdienstes – Vereinbarung von Familie und Beruf,
- Notfall-Soli,
- Gewährleistung der Qualität der Versorgung der Patienten.

Die KVBW plant hierzu folgende Maßnahmen:

1. Neuordnung der Notfalldienstbezirke
Die Zahl der Notfalldienstbezirke wird durch die Zusammenlegung bisheriger Bereiche deutlich verringert. Als Zielvorgabe werden Bereiche mit wenigstens 50 – 70 Ärzten angestrebt, damit sich eine durchschnittliche Dienstbelastung von 5 – 7 Diensten jährlich erreichen lässt. Im Landkreis Waldshut werden 2 Notfalldienstbezirke jeweils im östlichen und im westlichen Kreisgebiet eingerichtet. Für die zentralen Notfallpraxen werden ein Sitz- und ein Fahrdienst eingerichtet. Eine Fahrzeit im Fahrdienst von 30 – 45 Minuten ist aus Sicht der KVBW vertretbar. Der Zuschnitt der neuen NFD-Bezirke muss sich nicht an Stadt- und Landkreisgrenzen orientieren.
2. Notfallpraxen am Krankenhaus
Der Bereitschaftsdienst soll, sofern möglich, in zentralen Notfallpraxen an Krankenhäusern durchgeführt werden. Bereits jetzt werden in Baden-Württemberg 40 Prozent der 550.000 ambulanten Notfälle je Quartal an Wochenenden und an Feiertagen von den Ambulanzen der Krankenhäuser versorgt. Die KVBW nützt die im § 75 SGBV neu geschaffene Möglichkeit, dass die Kassenärztlichen Vereinigungen den Notdienst auch durch Kooperation und eine organisatorische Verknüpfung mit Krankenhäusern sicherstellen können. Dafür sind im Einzelfall Kooperationsverträge mit den in Frage kommenden Krankenhäusern zu schließen. Im Landkreis Waldshut sind dies die Spitäler in Bad Säckingen und in Waldshut-Tiengen. Die Vertragsfreiheit der einzelnen Krankenhäuser bleibt dabei unberührt.

3. Notfall-Soli
Die KVBW plant nach der Gebietsreform der Notfalldienstbezirke je Dienstbereich eine Präsenzpauschale und eine zusätzliche Umsatzgarantie in Höhe von zusammen ca. 600 Euro zu gewähren.
4. Kooperation mit den Bezirksärztekammern
Bezüglich der Einbindung der ausschließlich privatärztlich niedergelassenen Ärzte und Ärztinnen wird eine Angleichung der Notfalldienstverordnungen der Kammern und der KVBW und eine vertragliche Regelung der Kooperation zwischen Kammern und KV angestrebt.
5. Einbindung der kommunalen Ebene
In die Umsetzung werden gemäß Mitteilung der KVBW die regionalen Ärzteschaften und die kommunale Ebene eingebunden. Nach Konkretisierung der Gebietsreform würden die neuen Zuschnitte der Notfalldienstbezirke den Kommunen übersandt mit der Gelegenheit zur Stellungnahme und ggf. Erörterung in Kreisstrukturgesprächen.
6. Zeitschiene
Das Grundgerüst der neuen Bezirke und der Standorte der Notfallpraxen wurde bis März 2012 erstellt. Die Umsetzung soll in ganz Baden-Württemberg in der zweiten Hälfte des Jahres 2012 erfolgen.
7. Kommunikation
Das Kommunikationskonzept der KVBW sieht eine offene, transparente und zeitnahe Information aller Beteiligten, insbesondere der Ärzteschaft, der Gremien der KV, der Politiker auf Landes- und regionaler Ebene, der Kostenträger sowie der Öffentlichkeit vor.

Wie einem am 05.07.2012 in der regionalen Presse erschienenen Bericht zu entnehmen ist, ist die Neuordnung der Notdienstbezirke im östlichen Gebiet des Landkreises Waldshut mit Eröffnung der Notfallpraxis am Spital Waldshut bereits zum 1. Juli umgesetzt wurden. Bis Oktober sollen auch für das westliche Kreisgebiet alle noch bestehenden kleinräumigen Notdienstbezirke zusammengefasst und über die Notfallpraxis am Spital in Bad Säckingen versorgt werden. Ob die KVBW von den betroffenen Kommunen und der Landkreisverwaltung hierzu noch eine Einschätzung einholen wird, bleibt abzuwarten.

Stellungnahme der Verwaltung:

Die Verwaltung ist der Auffassung, dass die Anpassung der bisherigen Notfalldienstbezirke notwendig und eine Anbindung der Notfallpraxen an die Krankenhäuser sinnvoll ist. Über die Einzelheiten wird Herr Dr. Boettcher, Herrischried als Kreisbeauftragter für den Bereitschaftsdienst und Initiator von Notfallpraxen in der Sitzung Auskunft geben und für Rückfragen zur Verfügung stehen.

Finanzierung:

Durch die Neuordnung der ärztlichen Notfalldienstbezirke entstehen keine Auswirkungen auf den Kreishaushalt.

Demografische Entwicklung:

Durch die demographische Entwicklung werden die Morbidität der Bevölkerung und die Inanspruchnahme medizinischer Leistungen zunehmen. Die Neuordnung des ärztlichen Notfalldienstes ist eine wichtige Voraussetzung dafür, dass die flächendeckende medizinische Versorgung im Ländlichen Raum aufrechterhalten werden kann.

Bollacher
Landrat

Anlagen: 0