

## Der Landrat

Dr. Heiko Schmid

Tel.: 07351/52-6200

Fax: 07351/52-6405

landrat@biberach.de

Biberach, 22.03.2013

Kassenärztliche Vereinigung  
Baden-Württemberg  
Herrn Dr. med. Johannes Fechner  
Albstadtweg 11  
70506 Stuttgart

### Reform des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes in Baden-Württemberg

Sehr geehrter Herr Dr. Fechner,

ich habe mich bei Ihnen bereits für Ihr Schreiben vom 7. November 2012 bedankt, mit dem Sie über Ihre Planungen zur Reform des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes informieren. Die Konzeption wurde mittlerweile in unserem Netzwerk II der Gesundheitskonferenz „Hausärztliche Versorgung im ländlichen Bereich“ diskutiert und auch im Kreistag beraten. Ich kann Ihnen folgende Rückmeldung geben und darf Sie bitten, unsere Erwägungen bei Ihren weiteren Überlegungen zu berücksichtigen.

Zunächst einmal begrüßen wir es sehr, dass auch die KVBW bestrebt ist, das Thema drohende Unterversorgung mit Ärzten im ländlichen Raum anzugehen und versucht, die Rahmenbedingungen so zu verändern und zu verbessern, dass die Niederlassung von Ärzten im ländlichen Raum attraktiver wird. Allerdings müssen aus unserer Sicht insoweit passgenaue Lösungen gesucht und gefunden werden, die den lokalen und regionalen Gegebenheiten Rechnung tragen. **Da die bestmögliche Versorgung der Bevölkerung im Vordergrund stehen muss, dürfen diese Lösungen auch weder an Landkreis- noch an Landesgrenzen haltmachen.**

Mit der jetzt vorliegenden Konzeption der Schaffung einer zentralen Notfallpraxis in Biberach und der Versorgung nicht mobiler Patienten durch einen Fahrdienst für den östlichen und westlichen Bereich des Landkreises können wir aus Fürsorge für die ländliche Bevölkerung nicht einverstanden sein. Sie wird den Anforderungen an eine wohnortnahe Versorgung der Bevölkerung nicht gerecht, geht über derzeit gut funktionierende Notfallstrukturen hinweg und berücksichtigt die lokalen Gegebenheiten nicht. Im Einzelnen haben wir folgende Kritikpunkte und Anmerkungen:

- Im östlichen und westlichen Kreisgebiet gibt es nach Ihrer Konzeption etliche (derzeit noch keinem Notfalldienstbereich zugeordnete) Orte, von denen aus die nächste Notfallpraxis kaum in 30 Minuten erreicht werden könnte. Von einer wohnortnahen Versorgung im ambulanten Bereich kann auch bei Einhaltung der 30 Minuten kaum mehr gesprochen werden. Es zeigt sich, dass die Sicherstellung einer ambulanten Notfallversorgung, die zugleich wohnortnah erfolgen soll, zukünftig nur noch gelingt, wenn

losgelöst von „Sektorengrenzen“ diese Aufgabe übergreifend erfüllt wird. Der Landkreis unterstützt entsprechende Initiativen und angedachte Modellprojekte.

- Mit der vorgesehenen Zentralisierung werden derzeit gut funktionierende Notfallstrukturen zerstört. Mehrere Ärzte berichteten im Netzwerk Ärzteversorgung, dass auch bei 15 bis 20 teilnehmenden Ärzten eine gute Notfallversorgung sichergestellt werden kann mit dem Vorteil, dass das betroffene Gebiet überschaubar ist, die Bevölkerung wohnortnah versorgt wird und die Ärzte in ihrer gewohnten Arbeitsumgebung arbeiten können.
- Mit der vorgesehenen Zentralisierung geht auch eine Anonymisierung einher: Es ist kaum mehr gewährleistet, dass Arzt und Patient sich kennen. Es sind hierdurch auch aufwändigere Behandlungen zu erwarten, die zusätzliche Kosten verursachen werden.
- Nachdem viele Bürger zwischen ärztlichem Bereitschaftsdienst und Notarzt kaum unterscheiden können und vielfach und zunehmend die 112 gewählt wird, muss auch überlegt werden, wie hier tatsächlich eine sinnvolle Vernetzung erfolgen kann.
- Aus den Reihen der niedergelassenen Ärzte wurde auch kritisiert, dass gegenüber einer dezentral organisierten Bereitschaft die Arzt-Patienten-Beziehung kaum mehr vorhanden sei. Es gäbe zwar weniger Dienste, diese seien jedoch aufgrund des größeren Einzugsbereichs deutlich anspruchsvoller. Die Dienstleistung von der eigenen Praxis aus wird zudem als sehr wertvoll eingestuft. Einige niedergelassene Ärzte haben auch klar zum Ausdruck gebracht, dass keine Doppelstrukturen geschaffen werden sollten, die bei der Einrichtung separater Notfallpraxen entstehen und dass auch die Kosten zusätzlicher Fahrdienste eingespart werden sollten.

Es ist hiernach sinnvoll, die derzeit gut funktionierenden Notfallstrukturen zu erhalten und eine behutsame Weiterentwicklung je nach Bedarf und Gegebenheiten vor Ort vorzunehmen. Dabei sollte aus unserer Sicht noch viel stärker als bei der derzeitigen Konzeption der KVBW auf eine wohnortnahe Versorgung sowie auf eine stärkere Vernetzung der Sektoren (ambulant – stationär – Rettungsdienst) geachtet werden. **Wir fordern Sie daher auch auf, dass auch die KVBW sich dafür einsetzt, die bestehenden Regelungen so zu ändern, dass eine derartige stärkere Vernetzung leichter möglich wird.**

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Heiko Schmid  
Landrat