



Vorbericht

Vorlage Nr. 52-001-2013/1

Ziffer 6 der Tagesordnung
KT-02-2013

Dezernat 5
Kreisgesundheitsamt
Dr. Volker Baumann

Kreistag

öffentlich am 22.03.2013

Reform des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes in Baden-Württemberg Stellungnahme des Landkreises zur Konzeption der KVBW

Beschlussvorschlag:

Der Verwaltungs- und Finanzausschuss ist in seiner Sitzung am 15. März 2013 dem Beschlussvorschlag der Verwaltung gefolgt. Er hat jedoch darum gebeten, die Stellungnahme des Landkreises gegenüber der KVBW (Anlage 2) zu modifizieren.

1. Vom Bericht wird Kenntnis genommen.
2. Die Verwaltung wird beauftragt, entsprechend dem vorgelegten Entwurf (Anlage 2) gegenüber der KVBW Stellung zu nehmen.

Sachverhalt

1. Ausgangslage

Die kassenärztliche Vereinigung hat den Sicherstellungsauftrag für die ambulante Versorgung im Rahmen der ärztlichen Selbstverwaltung. Der ärztliche Bereitschaftsdienst hat damit sicherzustellen, dass Patienten auch in der Nacht und an Wochenenden einen Hausarzt aufsuchen können, wenn sie diesen benötigen. Nicht zu verwechseln ist dieser ärztliche Bereitschaftsdienst mit dem Notarzt, der in lebensbedrohlichen Fällen (Ohnmacht, Herzinfarkt, akute Blutungen, Vergiftungen) über die Notrufnummer 112 Hilfe leistet.

Der ärztliche Bereitschaftsdienst wird durch die niedergelassenen Ärzte erbracht. Im Kreis Biberach gibt es derzeit folgende Bereitschaftsdienstbezirke:

Lfd. Nr.	Dienstbezirk	Anzahl beteiligter Ärzte
1	Bad Buchau / Bad Schussenried	13
2	Biberach	79
3	Eberhardzell / Ingoldingen	6
4	Illertal	18
5	Laupheim	25
6	Ochsenhausen	12
7	Riedlingen	18
8	Schwendi	10

Im Zuge der Bestrebungen, dem absehbaren (Haus-)Ärztemangel gerade auf dem Lande entgegenzuwirken, möchte die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) auch die Organisation des ärztlichen Bereitschaftsdienstes reformieren.

2. Konzeption der KVBW

Ziel der von der KVBW geplanten Reform ist es vor allem, die Dienstbelastung der niedergelassenen Ärzte in der Nacht und an Wochenenden zu reduzieren, um gerade im ländlichen Raum die Niederlassung attraktiver zu gestalten. Das bestehende Spannungsverhältnis des Bedarfs an einer wohnortnahen Versorgung einerseits und dem Ziel einer Reduzierung der Dienstbelastung der Ärzte andererseits versucht die KVBW aufzulösen, indem es der Konzeption zugrunde legt, dass jeder Bürger innerhalb von 30 Minuten eine Notfallpraxis erreichen und der Dienstbereich mindestens 70 Ärzte umfassen soll.

Für den Kreis Biberach ist nach der uns von der KVBW übersandten Konzeption (vgl. Anlage 1) im Kreisgebiet eine Notfallpraxis in Biberach vorgesehen, der die meisten Kreisgemeinden zugeordnet werden. Im östlichen und westlichen Kreisgebiet gibt es etliche noch keiner Notfallpraxis zugeordnete Gemeinden. Einige Gemeinden wurden auch dem Notdienstbereich Bad Saulgau zugeordnet.

3. Diskussion im Netzwerk Ärzteversorgung

Die Konzeption der KVBW wurde im Netzwerk Ärzteversorgung des Kreisgesundheitsamtes unter Beteiligung von Bürgermeistern, niedergelassenen Ärzten, Vertretern der Krankenkassen und dem neuen Geschäftsführer der Kreiskliniken unter Anwesenheit eines Vertreters der KVBW diskutiert.

Es zeigte sich hierbei deutlich, dass die niedergelassenen Ärzte im Kreis Biberach die Konzeption der KVBW mit einer breiten Mehrheit ablehnen. Sie sehen bei der vorgesehenen Zentralisierung der Organisation des Bereitschaftsdienstes gegenüber dem status quo deutliche Verschlechterungen. Die Arzt-Patienten-Beziehung sei kaum mehr vorhanden und führe zu aufwändigeren Behandlungen als dies derzeit notwendig sind. Zwar gäbe es weniger Dienste, diese seien jedoch aufgrund des größeren Einzugsbereichs deutlich

anspruchsvoller. Eine Behandlung müsse in fremden Räumen und mit fremder Technik erfolgen und es müssten so auch (über eine Umlage der niedergelassenen Ärzte) Doppelstrukturen finanziert werden.

Auch die Vertreter der Kommunen im Netzwerk Ärzteversorgung machten deutlich, dass auf eine wohnortnahe Versorgung mehr Wert gelegt werden müsse und dass auch eine stärkere Vernetzung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes mit stationären Strukturen und dem Rettungsdienst erfolgen müsse.

4. Bewertung

Auch aus Sicht der Kreisverwaltung ist das derzeitige Konzept der KVBW nicht geeignet, die Struktur des ärztlichen Bereitschaftsdienstes so zu verbessern, dass es für Mediziner attraktiver wird, sich im Kreis Biberach niederzulassen. Die Gegebenheiten vor Ort müssen viel stärkere Berücksichtigung finden, als es die landesweit einheitliche Konzeption der KVBW vermag. So sind zum einen die bestehenden örtlichen Strukturen aufzugreifen und zu berücksichtigen und zum anderen ist auch und gerade im Interesse der betroffenen Patienten auf eine stärkere wohnortnahe Versorgung der Bevölkerung zu achten. Es wird daher vorgeschlagen, auf die Konzeption der KVBW entsprechend dem beigefügten Entwurf (Anlage 2) zu reagieren.

Anlagen:

- Anschreiben KVBW vom 07.11.2012 mit der Konzeption der KVBW
- Entwurf eines Antwortschreibens an die KVBW