

Hausbesuchsdienst der KV RLP ab 7. Juni auch in den Landkreisen Cochem-Zell und Rhein-Hunsrück

Mainz, 26. Mai 2021 – Die flächendeckende Optimierung des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes (ÄBD) schreitet weiter voran: Nach dem Start in der Pilotregion Rheinhessen-Nahe am 1. Oktober 2020 kommt der mobile Aufsuchende Ärztliche Bereitschaftsdienst (AÄBD) ab dem 7. Juni 2021 auch in den Landkreisen Cochem-Zell und Rhein-Hunsrück zum Einsatz.

Für die Patientinnen und Patienten in den Landkreisen Cochem-Zell und Rhein-Hunsrück ändert sich nicht viel, außer: Wer nachts oder am Wochenende dringend den ÄBD benötigt, aber aus körperlichen bzw. medizinischen Gründen nicht die Wohnung verlassen kann, zu dem kommt dann der spezielle AÄBD direkt nach Hause. Voraussetzung ist, dass Betroffene immer zuerst die Rufnummer des Patientenservice 116117 wählen und dort die Notwendigkeit eines Hausbesuchs festgestellt wird.

Die Steuerung der Patientinnen und Patienten in die richtige Versorgungsebene erfolgt zentral über diese Telefonnummer des Patientenservice 116117. Der Einsatz des zertifizierten Medizinproduktes „Strukturierte medizinische Ersteinschätzung für Deutschland“ (SmED) gibt dem medizinischen Fachpersonal im Patientenservice 116117 zusätzlich die Sicherheit, nichts zu übersehen. Wird die Anmeldung in einer Ärztlichen Bereitschaftspraxis (ÄBP) erforderlich, werden Wartezeiten dort minimiert, denn der Patientenservice 116117 übermittelt bereits die Patientendaten.

Um diese effektive Patientensteuerung zu ermöglichen, „appellieren wir an die Bevölkerung, die 116117 konsequent zu nutzen und nicht einfach ohne Termin bzw. ohne Rücksprache mit einem Arzt zur nächstgelegenen Bereitschaftspraxis zu fahren“, so der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz (KV RLP) und Facharzt für Allgemeinmedizin, Dr. Peter Heinz. Die KV RLP bittet daher darum, in Bekanntmachungen ausschließlich die Telefonnummer 116117 zu veröffentlichen.

Die Bekanntmachungen sollten einheitlich nur folgende Information enthalten:

Ärztlicher Bereitschaftsdienst: Telefon 116117 (ohne Vorwahl)

Der AÄBD bringt gerade für immobile Menschen Vorteile

Für die Hausbesuchsdienste werden eigens Ärztinnen und Ärzte eingeteilt, die nicht gleichzeitig für die Patientenbehandlung in den ÄBP zuständig sind. Der Patientenservice 116117 koordiniert alle Hausbesuchseinsätze bedarfsgerecht und fahrzeitoptimiert. So werden Reaktionszeiten nach Anforderung eines Hausbesuchs erheblich verkürzt.

Die neue Organisation des ÄBD bedeute eine Verbesserung der Patientenversorgung, betont Prof. Dr. Martin Seemann, der leitende Koordinator des Pilotprojekts in der Region Rheinhessen-Nahe. „Dank des Fahrdienstes sind die ärztlichen Kolleginnen

und Kollegen recht schnell beim Patienten und können dadurch auch solch kranke Menschen behandeln, die körperlich nicht in der Lage sind, eine Ärztliche Bereitschaftspraxis aufzusuchen. Für diesen Patientenkreis spielt es ohnehin keine Rolle, ob der nächste Standort zwei oder 20 Kilometer von ihrer Wohnung entfernt liegt.“ Wichtigstes Kriterium ist nach wie vor die medizinische Dringlichkeit. Wartezeiten ließen sich dabei nie ganz vermeiden. „Das ist aber auch früher nicht anders gewesen und die Reform wird einen Beitrag leisten, lange Wartezeiten tendenziell zu verkürzen“, ist sich der Orthopäde und Bereitschaftsarzt sicher.

Optimierung der Versorgung trotz Ärztemangel

Durch diese neue, intelligentere Organisation des ÄBD können ÄBP, so auch die den Landkreisen Cochem-Zell und Rhein-Hunsrück, entsprechend dem Bedarf besetzt werden. Die Ärztinnen und Ärzte der Region werden so von Bereitschaftsdiensten zu solchen Zeiten entlastet, in denen keine oder nur sehr wenige Patientinnen und Patienten Hilfe benötigen. Diese Hilfe kann durch den Patientenservice 116117 effizienter gesteuert werden und die in den ÄBP freiwerdenden ungenutzten ärztlichen Arbeitszeiten können die vielfach schon stark belasteten Ärztinnen und Ärzte für die Regelversorgung in ihren Praxen nutzen. So profitieren am Ende alle Menschen auch in den Landkreisen Cochem-Zell und Rhein-Hunsrück.

Mit der angestoßenen Bereitschaftsdienstreform 2020/2021 erhält die KV RLP angesichts des bestehenden und sich noch verschärfenden Ärztemangels die Versorgungssituation im ÄBD in Rheinland-Pfalz weiterhin auf einem hohen Niveau. Zugleich ist es der KV RLP ein wichtiges Anliegen, nicht nur den derzeit praktizierenden Ärztinnen und Ärzten, sondern auch künftigen Niederlassungswilligen ein attraktives Arbeitsumfeld zu gestalten. Denn eine Entlastung bei der Dienstbereitschaft macht eine Praxisgründung bzw. eine Anstellung in der ambulanten Versorgung für ausgebildete und noch unentschlossene Medizinerinnen und Mediziner interessanter. Weniger Zeit im Bereitschaftsdienst ohne Patientenkontakte bedeutet zugleich mehr Zeit für Beratung, Diagnose, Therapie und Behandlung in der Regelversorgung. Das ist der jungen Medizinergeneration wichtig.

Die Corona-Pandemie beeinflusst auch die 116117

Bedingt durch die Corona-Pandemie kann es bei der 116117 (ohne Vorwahl, gebührenfrei) insbesondere am Wochenende leider auch zu Wartezeiten bis zur Verbindung kommen. Die KV RLP bittet alle Bürgerinnen und Bürger um Verständnis: Die KV RLP ist kontinuierlich dabei, Personal für den Patientenservice 116117 zu qualifizieren, wodurch Wartezeiten künftig weiter reduziert, wenn auch nicht immer gänzlich vermieden werden können.

WICHTIG: Im Notfall immer 112!

Bei Lebensgefahr, schweren Unfällen, unerträglichen Schmerzen und, wenn ohne sofortige Behandlung gesundheitliche Folgeschäden zu befürchten sind, ist die Notfallrettung in der Trägerschaft des Landes, der Landkreise und der kreisfreien Städte zuständig (Landesrettungsdienstplan Rheinland-Pfalz | § 3 Rettungsdienstgesetz). Der Rettungsdienst kann über die Telefonnummer 112 angefordert werden und trifft in kürzester Zeit ein.

Wann ist der ÄBD unter 116117 zuständig?

Für alle anderen gesundheitlichen Probleme gibt es den ÄBD, der zum Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigungen gehört (Sozialgesetzbuch V). Zur Diagnose und zur Behandlung aller nicht unmittelbar akut gefährdender Gesundheitsstörungen sind zu deren Öffnungszeiten die niedergelassenen Haus- und Facharztpraxen zuständig. Außerhalb der regulären Praxisöffnungszeiten, also abends, nachts sowie an Wochenenden und Feiertagen, dient der ÄBD so ausschließlich der Versorgung solcher Patientinnen und Patienten, die während der Öffnungszeiten die Hausärztin oder den Hausarzt aufgesucht hätten (A.III.3 Landesrettungsdienstplan). Der ÄBD ist rund um die Uhr unter der kostenlosen Telefonnummer 116117 erreichbar.

Weiterführende Informationen zur Bereitschaftsdienstreform 2020/21 finden interessierte Bürgerinnen und Bürger unter www.kv-rlp.de/893350-24976.

Ihr Kontakt

Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz (KV RLP)
Stabsstelle Kommunikation KV RLP
Isaac-Fulda-Allee 14 | 55124 Mainz
Telefon 06131 326-2820 | presse@kv-rlp.de | www.kv-rlp.de

Anlage: Gründe für die Bereitschaftsdienstreform

Mit der Bereitschaftsdienstreform 2020/21 reagiert die KV RLP auf gesellschaftliche und politische Rahmenbedingungen, die den Ärztemangel ausgelöst haben. Gründe, welche die Bereitschaftsdienstreform erforderlich gemacht haben, sind:

Grund 1: Steuerung in passende Versorgungsebene muss verbessert werden

Die Patientensteuerung in Deutschland war schon seit Jahren nicht optimal organisiert. Dies wird unter anderem deutlich an überfüllten Notaufnahmen der Krankenhäuser und häufig auch an Wartezeiten in ÄBP. Durch die strukturierte medizinische Ersteinschätzung des Patientenservice 116117 über SmED wird hier Abhilfe geschaffen. Medizinisch geschulte Mitarbeitende, zum Beispiel Medizinische Fachangestellte oder Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter, führen eine Ersteinschätzung bei Anrufenden durch und steuern sie auf Basis medizinischer Kriterien gezielt in eine angemessene Versorgungsebene (Rettungsdienst, ÄBP, AÄBD, Arztpraxen oder telefonische ärztliche Beratung).

Grund 2: Trend zu Anstellung und Teilzeit reduziert die zur Verfügung stehende ärztliche Arbeitszeit

Vor allem der Trend zu Anstellung und Teilzeitbeschäftigung sowie die anhaltende Ruhestandswelle reduzieren aktuell die zur Verfügung stehende ärztliche Arbeitszeit. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) stellt in einem Video (www.kbv.de/html/39086.php) den kontinuierlichen Verlust der ärztlichen Arbeitszeit in Form einer Arztzeituhr dar.

Grund 3: Ruhestandswelle beschleunigt den Ärztemangel

Bis Ende 2024 wird für Rheinland-Pfalz ein Nachbesetzungsbedarf von 1.345 Hausärztinnen und Hausärzten sowie 1.595 Fachärztinnen und Fachärzten prognostiziert. Diese Arztsitze werden sich nicht alle wiederbesetzen lassen, da nicht ausreichend viele Nachwuchsärztinnen und Nachwuchsärzte vorhanden sind. Auch dadurch sinkt die zur Verfügung stehende ärztliche Arbeitszeit und es steht tendenziell auch immer weniger ärztliche Arbeitszeit für Dienste in ÄBP zur Verfügung.

Grund 4: Höherer Behandlungsbedarf versus sinkende Arztarbeitszeit

Für die Landkreise Cochem-Zell und Rhein-Hunsrück prognostiziert das Statische Landesamt einen stärkeren Bevölkerungsrückgang als im Durchschnitt des Landes Rheinland-Pfalz. Damit sind auch eine steigende Zahl und ein steigender Anteil älterer Menschen verbunden. Und mit dem Alter steigt der Behandlungsbedarf. Mit einer sinkenden zur Verfügung stehenden ärztlichen Arbeitszeit müssen also mehr Behandlungen organisiert werden. Die Pflichtbesetzung von ÄBP mit Vertragsärztinnen und Vertragsärzten in wenig frequentierten Zeiten ist daher – wie überall in Deutschland – nicht mehr länger zu verantworten.

Grund 5: Sinkende Dienstbelastung macht Niederlassungen attraktiver

Junge Medizinerinnen und Mediziner – der größte Anteil sind Frauen – legen heute berechtigt sehr großen Wert auf die Vereinbarkeit von Beruf mit Familie und Freizeit. Für Ärztinnen und Ärzte ist eine mögliche Niederlassung auf dem Land daher umso

attraktiver, wenn die Zahl der Pflichteinsätze im Bereitschaftsdienst überschaubar bleibt. Auch aufgrund des steigenden Durchschnittsalters der Ärzteschaft stehen tendenziell weniger Ärztinnen und Ärzte für freiwillige Bereitschaftsdienste zur Verfügung.

Grund 6: Fehlende Medizinstudienplätze

Rheinland-Pfalz nimmt mit der Zahl der Medizinstudienplätze den viertletzten Platz im Bundesvergleich ein und hat damit einen höheren Importbedarf an Ärztinnen und Ärzten, die in anderen Bundesländern ihr Medizinstudium absolviert haben. Da Medizinstudierende häufig am Studienort Lebenspartnerinnen bzw. Lebenspartner finden, hat Rheinland-Pfalz einen Nachteil im Anwerben junger Ärztinnen und Ärzte (www.kv-rlp.de/972336-15919).

Grund 7: Überdurchschnittliches Angebot an Öffnungszeiten

Die KV RLP ist die einzige Kassenärztliche Vereinigung, die sich aktuell noch weit überdurchschnittlich viele Öffnungszeiten von ÄBP leistet – und dies bei einer sinkenden zur Verfügung stehenden ärztlichen Arbeitszeit, steigendem Behandlungsbedarf und Wettbewerbsnachteilen beim Anwerben junger Medizinerinnen und Mediziner (weitere Informationen dazu in der Presseinformation „Überdurchschnittlich viele ÄBP-Öffnungsstunden“: www.kv-rlp.de/748963-21476)

Weiterführende Informationen: www.kv-rlp.de/893350-24976