

KV RLP | HV MAINZ | POSTFACH 2567 | 55015 MAINZ

Heijo Höfer
Mitglied des Landtags
Feldstraße 3
57610 Altenkirchen

Ihr Zeichen
Ihre Nachricht vom
Dokument
Vorgang 1.03-2020/00002
- bei Antwort bitte angeben -
Datum 19. März 2020

Ihr Schreiben zur Bereitschaftsdienstreform

Sehr geehrter Herr Höfer,

nach der Ankündigung der Bereitschaftsdienstreform 2020 der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz (KV RLP) wurden wir von Vertretern der Politik, so auch von Ihnen, um nähere Erläuterungen zur Notwendigkeit des Reformvorhabens gebeten. Dieser Bitte kommen wir gerne nach:

Patientenservice 116117 rund um die Uhr

Seit dem 1. Januar 2020 bieten die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen), so auch die KV RLP aufgrund gesetzlicher Vorgaben den Patientenservice 116117 rund um die Uhr und damit 24 Stunden sieben Tage die Woche an. Durch eine Ersteinschätzung von Beschwerden durch medizinisch qualifiziertes Personal ist seither eine Steuerung der Patientinnen und Patienten in geeignete Versorgungsstrukturen möglich. In vielen Fällen können so Patientinnen und Patienten auf das direkte Aufsuchen von medizinischen Versorgungseinrichtungen verzichten. Notfallambulanzen an Krankenhäusern wie auch Ärztliche Bereitschaftspraxen (ÄBP) können entlastet werden. Ebenfalls können durch eine professionelle Ersteinschätzung der Beschwerden Ängste über den Gesundheitszustand unter Umständen genommen werden.

Bessere Angebote insbesondere für immobile Patienten

Im Zusammenhang mit dem demografischen Wandel steigen zukünftig der Behandlungsbedarf und der Anteil immobiler Patienten. Damit verbunden ist eine zunehmende Bedarfsverlagerung von Behandlungen in Arztpraxen und ÄBP hin zu Behandlungen im Rahmen von Hausbesuchen zu erwarten. Die KV RLP wird daher noch in diesem Jahr mit dem Aufbau von ärztlichen Hausbesuchsdiensten beginnen, die zu Bereitschaftsdienstzeiten angeboten werden. In medizinisch indizierten Fällen sind dann künftig schneller Hausbesuche möglich. Möglich

wird dies durch eine Trennung des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes in den ÄBP vom Hausbesuchsdienst, für den dann eigene Ärztinnen und Ärzte eingeteilt werden.

Effizienterer Einsatz der Ärztinnen und Ärzte

Durch politische Fehlentscheidungen in den 90er Jahren befinden wir uns am Beginn einer überproportional hohen Ruhestandswelle von Ärztinnen und Ärzten. Die zur Verfügung stehende Arztzeit sinkt täglich. Wir müssen zukünftig einen steigenden Behandlungsbedarf mit immer weniger Arztzeit decken. Zusätzlich liegt RLP bei der Zahl der Medizinstudienplätze nach wie vor auf dem viertletzten Platz unter den Bundesländern und hat daher einen überdurchschnittlich hohen „Einfuhrbedarf“ an Ärztinnen und Ärzten. Gleichzeitig leisten wir uns in RLP derzeit einen Ärztlichen Bereitschaftsdienst, dessen Summe aller Öffnungsstunden mit hohem Abstand nicht nur an der Spitze aller Bundesländer liegt, sondern in Relation zur Einwohnerzahl mehr als dreimal so hoch ist wie der Durchschnittswert in Deutschland. Überlastung der praktizierenden Ärztinnen und Ärzte, sinkende Attraktivität einer selbstständigen ärztlichen Tätigkeit und eine Konzentration von medizinischen Versorgungseinrichtungen zulasten von Einzelpraxen sind die Folge dieser Entwicklungen und Strukturen.

Immer weniger Ärzte stehen so für den Bereitschaftsdienst in der jetzigen Form zur Verfügung. Somit werden die verbleibenden Ärztinnen und Ärzte zu immer mehr Diensten herangezogen werden müssen. Die sinkende zur Verfügung stehende Arztzeit muss daher insbesondere in RLP effektiver eingesetzt werden. Wir können uns nicht länger im Bundesvergleich weit überdurchschnittliche Bereitschaftsdienstzeiten leisten, in denen Ärztinnen und Ärzte für die Behandlung von nur wenigen Patientinnen und Patienten in überdurchschnittlich vielen ÄBP eingesetzt und somit der Regelversorgung in bereits übervollen Praxen entzogen werden. Mit dem geplanten ärztlichen Hausbesuchsdienst wird daher nicht nur ein erweitertes Angebot für immobile Menschen geschaffen, auch die Arztzeit kann effizienter genutzt werden. Die Einsätze der Hausbesuchsdienste werden durch den Patientenservice 116117 gesteuert und können größere geografische Regionen abdecken. Der Bedarf an Ärztinnen und Ärzten wird somit beispielsweise vor allem nachts geringer sein, als der Bedarf in derzeit noch 39 ÄBP mit Nachtöffnungszeiten. Durch den optimierten Fahrdienst und eine Integration von ÄBP kann einer zunehmenden Dienstbelastung im Ärztlichen Bereitschaftsdienst entgegengewirkt werden.

Anreize für die junge Ärzteschaft

Optimierte Bereitschaftsdienststrukturen schaffen Anreize für die junge Ärzteschaft sich auch in Ihrer Region niederzulassen. Denn vor dem Hintergrund des zunehmenden und nicht mehr von der Hand zu weisenden Ärztemangels steht die Ressource Arzt nicht mehr unbeschränkt zur Verfügung und die Wege der Menschen zu Versorgungseinrichtungen werden weiter. Nur wenn zusätzliche Ärztinnen und Ärzte für das vertragsärztliche System gewonnen werden können, wird die Versorgung in Zeiten eines real gewordenen Ärztemangels gestärkt. Nur dort wo tatsächlich Ärztinnen und Ärzte vorhanden sind, können auch Patientinnen und Patienten versorgt werden.

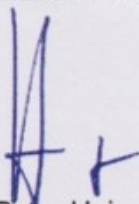
Finanzierung sichern

Der effizientere Einsatz der Ärztinnen und Ärzten wird auch erforderlich, um den gesetzlich vorgeschriebenen Patientenservice 116117 zu finanzieren. Der Ärztliche Bereitschaftsdienst in Rheinland-Pfalz erwirtschaftet zusammen mit dem Patientenservice 116117 ein Defizit von etwa 20 Millionen Euro pro Jahr, das von den Ärztinnen und Ärzten in Rheinland-Pfalz mit aktuell jeweils 3.240 Euro pro Jahr finanziert werden muss. Es ist dabei zwingend zu beachten, dass der Patientenservice 116117 nach den Vorgaben des Gesetzgebers 24 Stunden täglich an sieben Tagen in der Woche erreichbar sein muss und daher eine entsprechende Finanzierung zur Gewährleistung der vorgeschriebenen Verfügbarkeit zu erfolgen hat. Eine Erhöhung der Belastung pro Ärztin und pro Arzt würde die Attraktivität der ärztlichen Tätigkeit in RLP weiter verringern und somit den Ärztemangel im Land weiter verschärfen. Dies muss unter allen Umständen vermieden werden.

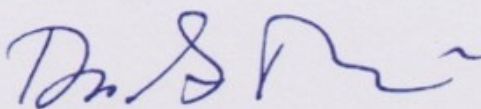
Um den Bereitschaftsdienst an die aktuellen Anforderungen und Versorgungsbedarfe anzupassen und auch zukünftig auf einem qualitativen sehr hohen Niveau halten zu können, ist die Vollziehung der von uns dargelegten Maßnahmen notwendig. Nur durch eine solche Reformierung ist es möglich, den Ansprüchen an eine zugleich wohnortnahe gute Versorgung der rheinland-pfälzischen Bevölkerung zu den Bereitschaftsdienstzeiten gerecht zu werden und die wertvolle sowie inzwischen rare „Ressource Arzt“ zielgerichtet und effizient einzusetzen. Unser Bestreben ist es, dass die Organisation des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes in Rheinland-Pfalz nicht nur in Zukunft dem bundesweiten Vergleich standhält, sondern ihr weiterhin durch innovative Schritte eine Vorreiterrolle zukommt.

Wir hoffen, unsere Ausführungen können dazu beitragen, dass die laut gewordenen Sorgen in der Bevölkerung vor neuen Strukturen schwinden und die Erwägungen der KV RLP nachvollziehbar sind.

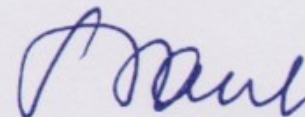
Freundliche Grüße



Dr. Peter Heinz
Vorsitzender
des Vorstands



Dr. Andreas Bartels
Stv. Vorsitzender
des Vorstands



Peter Andreas Staub
Mitglied
des Vorstands