

**7. Forum Case Management im Gesundheitswesen e.V.
23.03.2018**

Information zur Bereitschaftsdienstreform der KV Sachsen

Dr. med. Sylvia Krug
stellv. Vorstandsvorsitzende KV Sachsen



Agenda

1. Einführung und Zielaspekte der Bereitschaftsdienstreform
2. Inhalte der Bereitschaftsdienstreform
3. Neustrukturierung Bereitschaftsdienstbereiche und vorgesehene Standorte für Bereitschaftspraxen
4. Auswahlkriterien für Standorte von Bereitschaftspraxen
5. Möglichkeiten der Patientensteuerung

1. Bereitschaftsdienstreform in Sachsen – Notwendigkeit

➤ **Versorgungsstärkungsgesetz (i. d. F. vom 23.07.2015)**

§ 75 Abs. 1b SGB V – Auszug aus dem Gesetzestext:

„Der Sicherstellungsauftrag nach Absatz 1 umfasst auch die vertragsärztliche Versorgung in sprechstundenfreien Zeiten (Notdienst), nicht jedoch die notärztliche Versorgung im Rahmen des Rettungsdienstes, soweit Landesrecht nichts anderes bestimmt. **Die Kassenärztlichen Vereinigungen sollen den Notdienst auch durch Kooperation und eine organisatorische Verknüpfung mit zugelassenen Krankenhäusern sicherstellen**“.

➤ **Krankenhausstrukturgesetz (i. d. F. vom 01.01.2016)**

Ergänzung in o.g. Paragraphen:

„Hierzu sollen sie entweder **Notdienstpraxen in oder an Krankenhäusern** einrichten oder Notfallambulanzen der Krankenhäuser unmittelbar in den Notdienst einbinden.“

1. Bereitschaftsdienstreform in Sachsen – Ziele

➤ Zielaspekte einer Bereitschaftsdienstreform

Dienstfrequenz in vertretbarem Rahmen halten!

- Reduzierung der Zahl der Bereitschaftsdienstbereiche
- Neuausrichtung der Vermittlungsstrukturen und des Fahrdienstes
- Errichtung von Bereitschaftspraxen in erforderlichem Umfang
- Erhöhung der Attraktivität des Bereitschaftsdienstes
- Arztsitze für den Nachwuchs attraktiver gestalten
- Effizienter Einsatz von knappen Ressourcen

Bereitschaftsdienstreform als gesamthafter Ansatz für Sachsen

2. Inhalte der Bereitschaftsdienstreform (1)

- Neustrukturierung Bereitschaftsdienstbereiche (**23 BD-Bereiche**)
- Schaffung von **allgemeinärztlichen** Bereitschaftspraxen an ausgewählten Standorten mit bedarfsorientierten Öffnungszeiten (**ca. 37 Praxen**, mind. 1 pro BD-Bereich)
- **fachärztliche** Bereitschaftspraxen (z. B. Augenheilkunde, Pädiatrie, HNO) an ausgewählten Standorten
- ärztlicher Leiter je Praxisstandort
- Öffnungszeiten gemäß Bereitschaftsdienstordnung

Montag/ Dienstag/ Donnerstag: 19:00 bis 22:00 Uhr

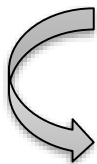
Mittwoch/ Freitag: 14:00 bis 22:00 Uhr

Samstag/ Sonntag/ Feiertag: 08:00 bis 22:00 Uhr

- Dienstplanung durch ärztliche Dienstplangestalter, ggf. durch zuständige Bezirksgeschäftsstelle
- **zentrale Bereitschaftsdienstvermittlungszentrale** in den Räumen der BGST Leipzig

2. Inhalte der Bereitschaftsdienstreform (2)

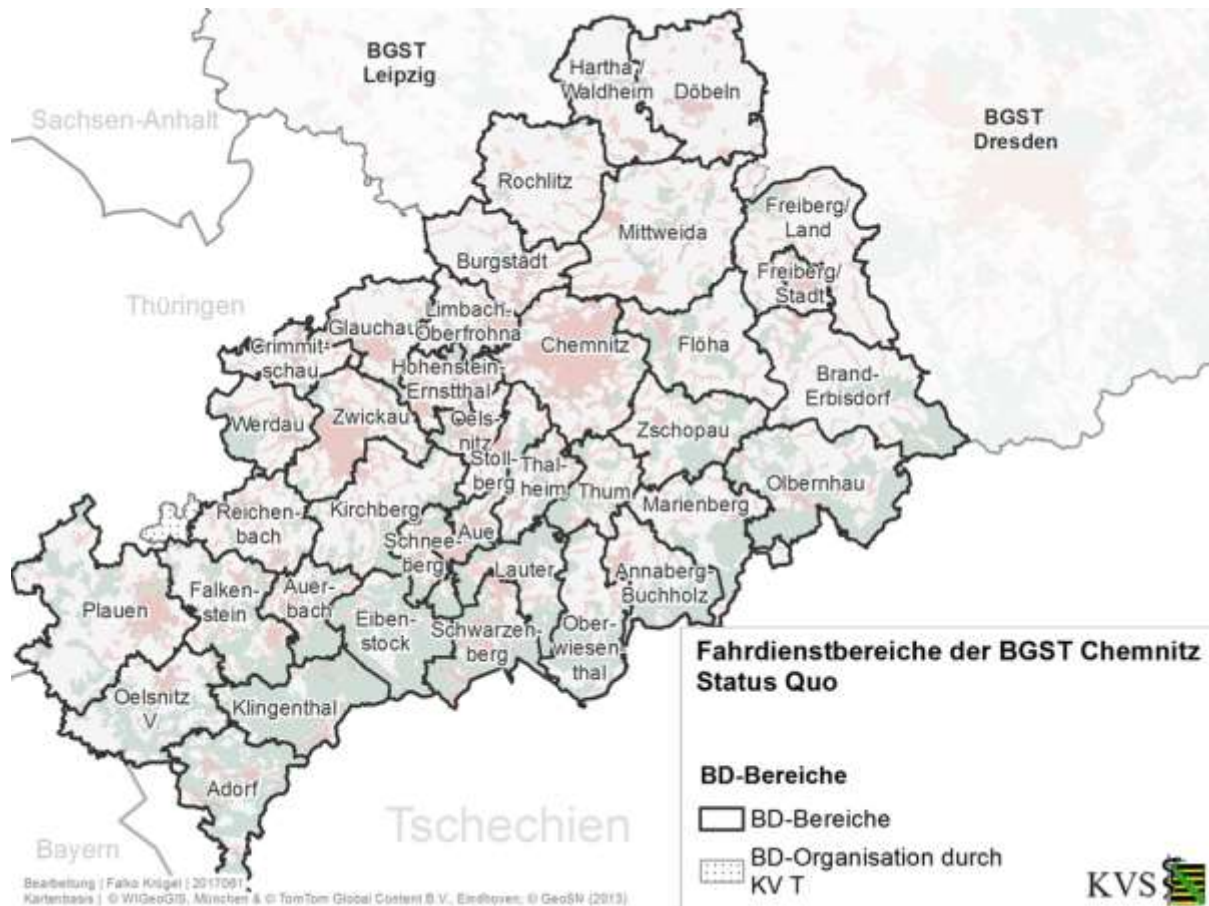
- Einrichtung eines zentral organisierten Fahrdienstes mit
 - medizinisch geschultem Fahrer
 - Abholung vom Praxis-/Wohnort (soweit im BD-Bereich liegend)
 - Anwendung des „Prinzip des nächsten Fahrzeuges“ – „intelligentes routing“
 - räumlich strukturierte Fahrdienstbereiche – i. d. R. 1 Fahrzeug je Bereitschaftsdienstbereich – Weitere Fahrzeuge nach Bedarf zu ausgewählten Zeiträumen
- **Pilotregionen:** Annaberg/Mittlerer Erzgebirgskreis, Delitzsch, Görlitz-Niesky ab 02.07.2018
- Bereitschaftspraxen in Pilotregionen: Annaberg, Zschopau, Görlitz, Niesky, Delitzsch und Eilenburg
- nachfolgend: Rollout auf ganz Sachsen
- Aufklärungs-/ Informationskampagne zum ärztlichen Bereitschaftsdienst, „116117“
- Öffentlichkeitsarbeit im jeweiligen Bereitschaftsdienstbereich (u. a. Gespräche mit Gemeinden, Landkreisen)



Evaluation in Pilot-Bereitschaftsdienstbereiche und regelmäßige Information

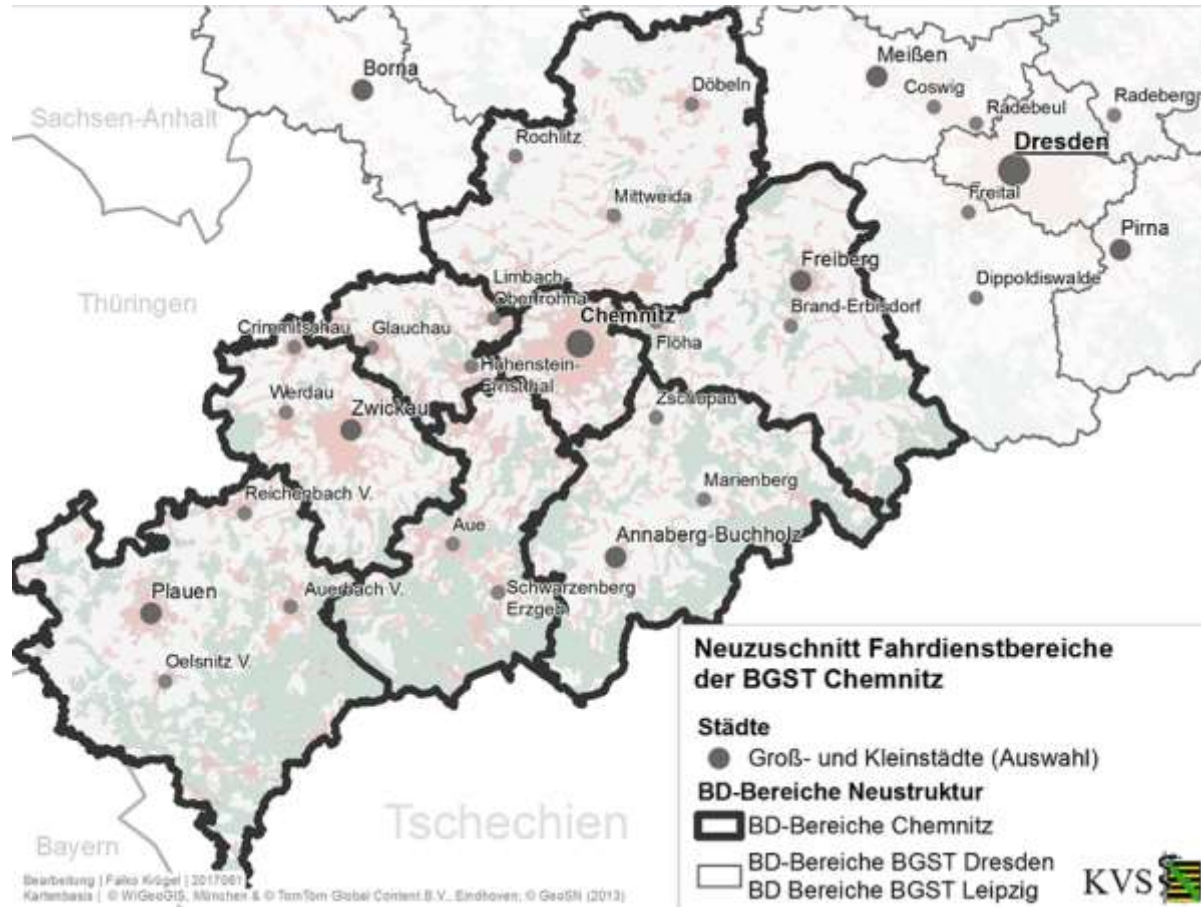
3. Neustrukturierung Bereitschaftsdienstbereiche und vorgesehene Standorte für Bereitschaftspraxen (1)

- **IST-Stand** bezogen auf die BGST Chemnitz: räumliche Strukturierung



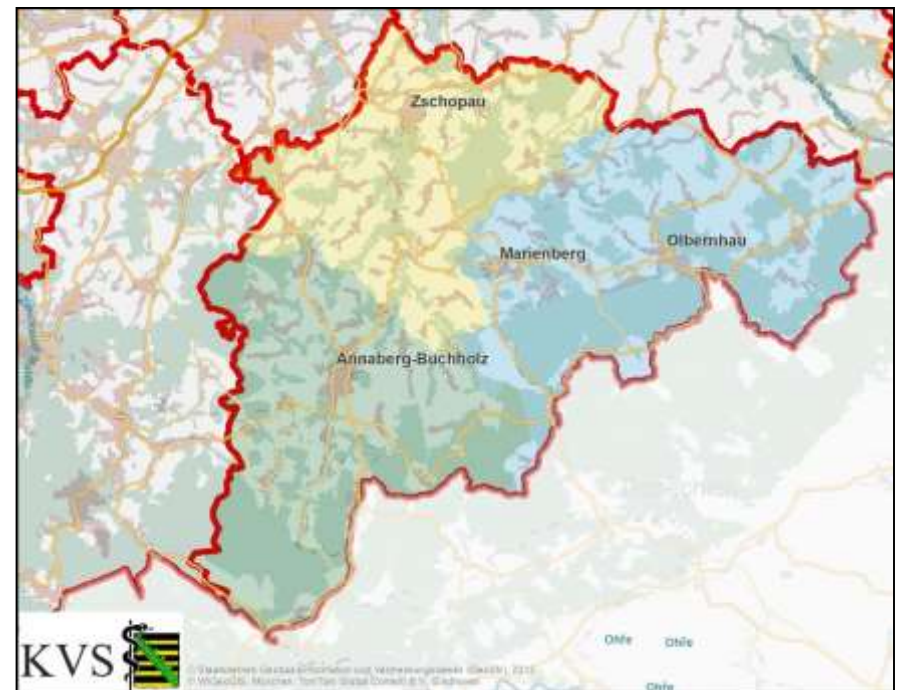
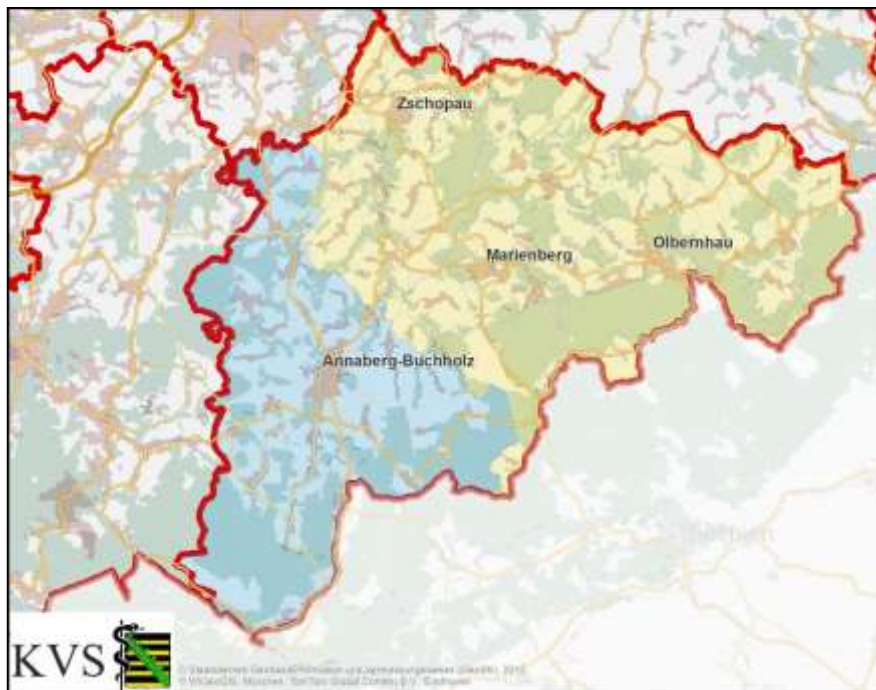
3. Neustrukturierung Bereitschaftsdienstbereiche und vorgesehene Standorte für Bereitschaftspraxen (2)

- Ziel der Reform bezogen auf die BGST Chemnitz: **räumliche Neustrukturierung**



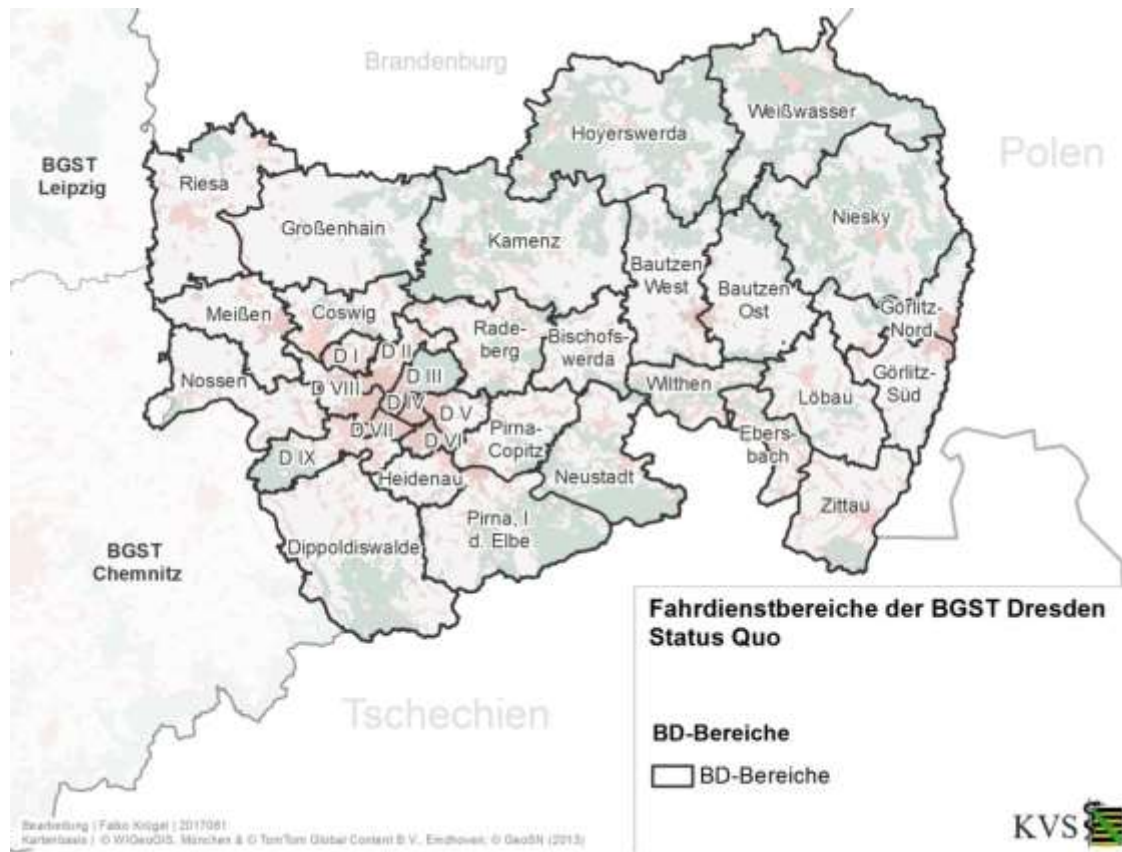
3. Neustrukturierung Bereitschaftsdienstbereiche und vorgesehene Standorte für Bereitschaftspraxen (3)

- Räumliche Strukturierung des Fahrdienstes in der Pilotregion Annaberg/MEK bei 2 oder 3 Fahrzeugen



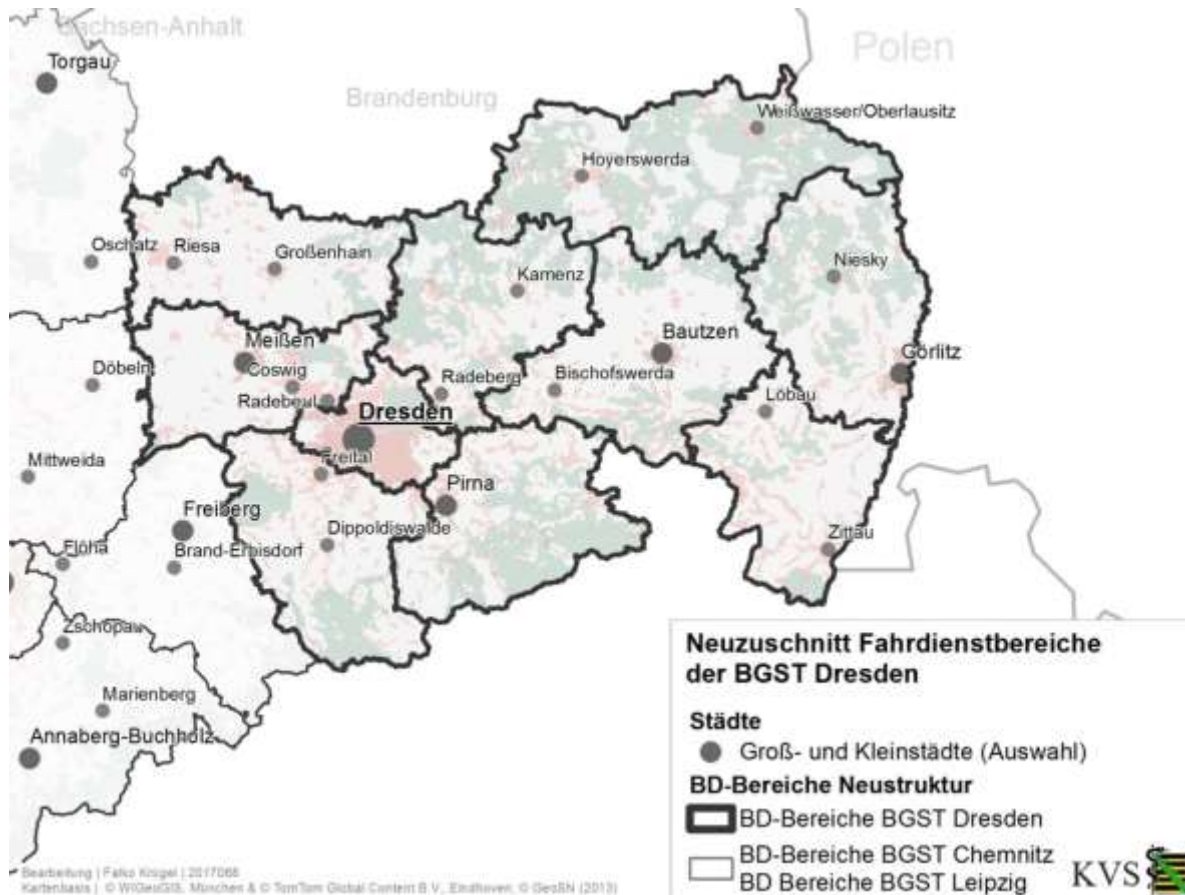
3. Neustrukturierung Bereitschaftsdienstbereiche und vorgesehene Standorte für Bereitschaftspraxen (4)

- **IST-Stand** bezogen auf die BGST Dresden: räumliche Strukturierung



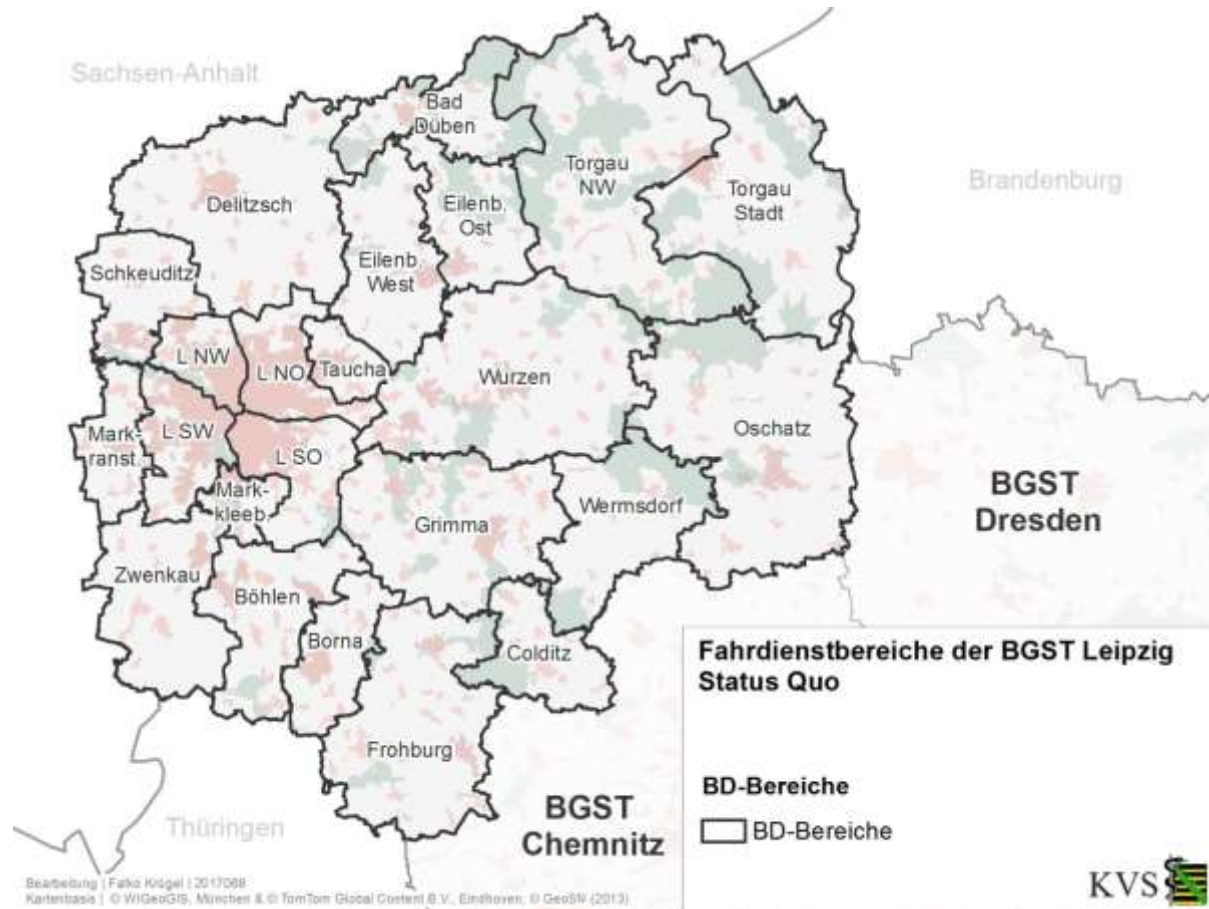
3. Neustrukturierung Bereitschaftsdienstbereiche und vorgesehene Standorte für Bereitschaftspraxen (5)

- Ziel der Reform bezogen auf die BGST Dresden: räumliche Neustrukturierung



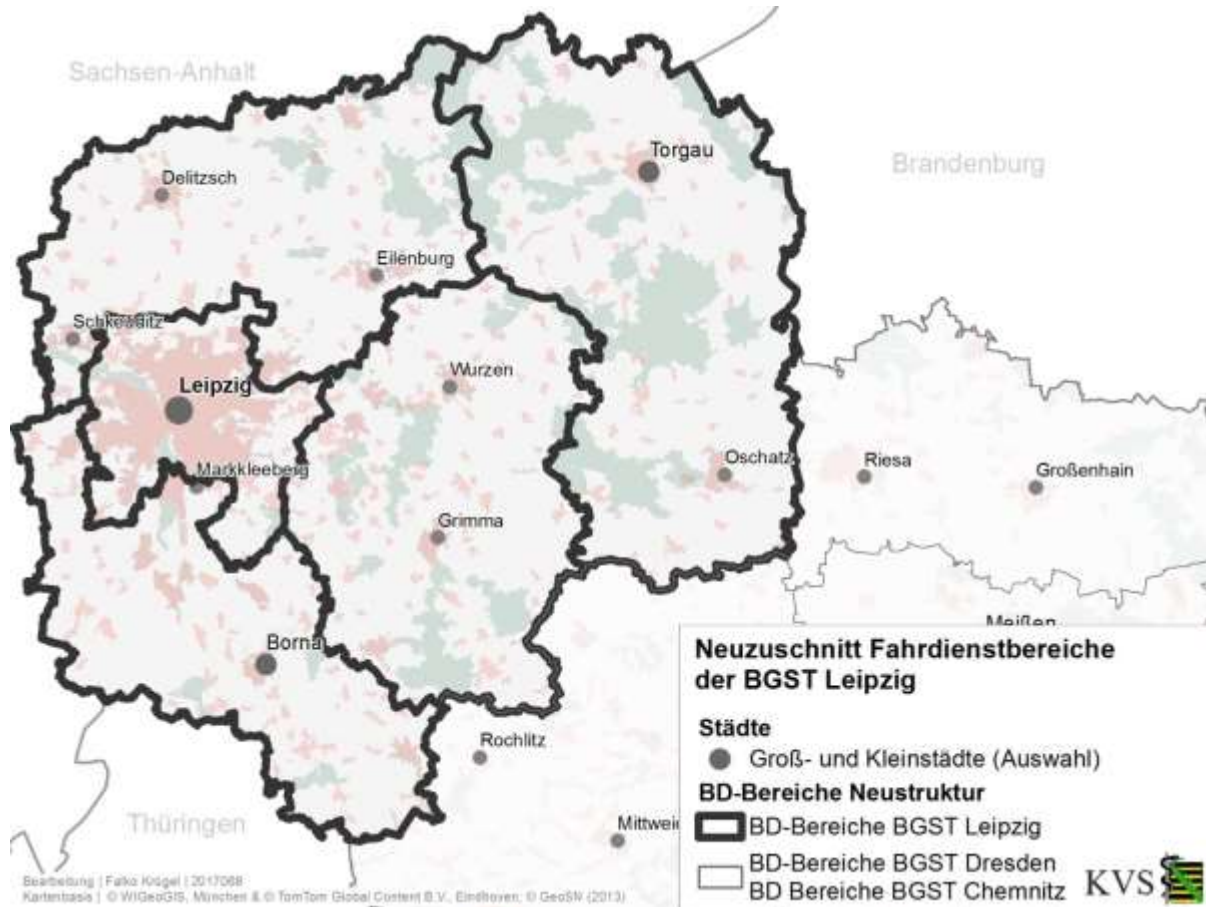
3. Neustrukturierung Bereitschaftsdienstbereiche und vorgesehene Standorte für Bereitschaftspraxen (6)

- **IST-Stand** bezogen auf die BGST Leipzig: räumliche Strukturierung



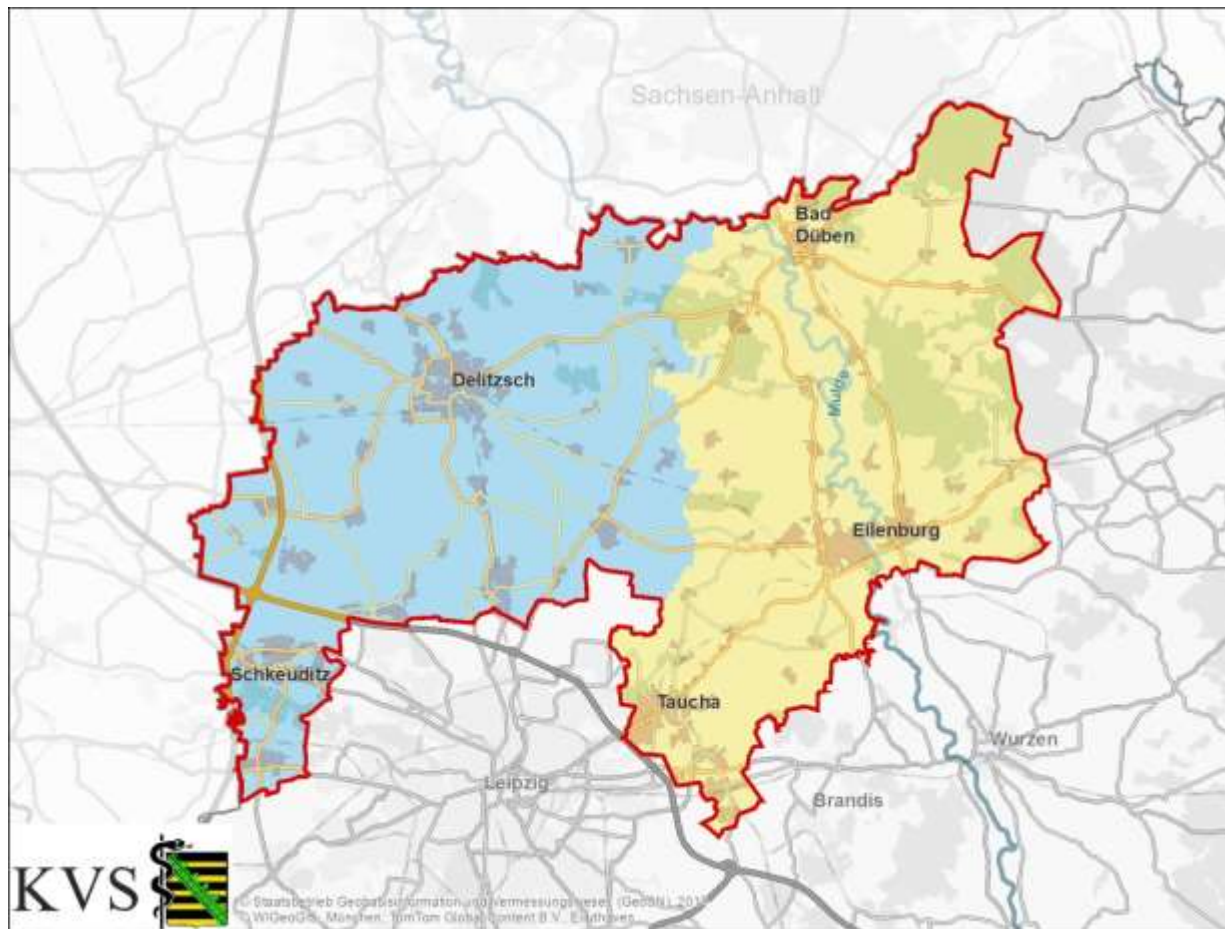
3. Neustrukturierung Bereitschaftsdienstbereiche und vorgesehene Standorte für Bereitschaftspraxen (7)

- Ziel der Reform bezogen auf die BGST Leipzig: räumliche Neustrukturierung



3. Neustrukturierung Bereitschaftsdienstbereiche und vorgesehene Standorte für Bereitschaftspraxen (8)

- Räumliche Strukturierung des Fahrdienstes in der Region Delitzsch bei 2 Fahrzeugen



4. Auswahlkriterien für Standorte von Bereitschaftspraxen (1)

➤ Grunddaten:

- Einwohnerzahl im (neuen) Bereitschaftsdienstbereich
- Anzahl der Ärzte im (neuen) Bereitschaftsdienstbereich
- Entfernung der Krankenhäuser bzw. möglicher Bereitschaftspraxisstandorte
- Fallzahlen der Notaufnahmen der Krankenhäuser
- Anzahl der Hausbesuchsfälle (Fahrdienstfälle)

➤ Beurteilungskriterien:

- Kriterium 1: Einwohnerzahl im Umkreis von 5 km (Faktor „2“) bzw. zusätzlich bis 10 km (Faktor „1“) um möglichen Bereitschaftspraxisstandort
- Kriterium 2: Zentralität des Bereitschaftspraxisstandortes im Bereitschaftsdienstbereich – Entfernung von Bereitschaftsdienstbereichsgrenze überschreitet 5 km – (Faktor „1“)
- Kriterium 3: Fallzahlen der Notaufnahmen/Notfallambulanzen zu Zeiten des org. Bereitschaftsdienstes (Faktor „1“)

4. Auswahlkriterien für Standorte von Bereitschaftspraxen (2)

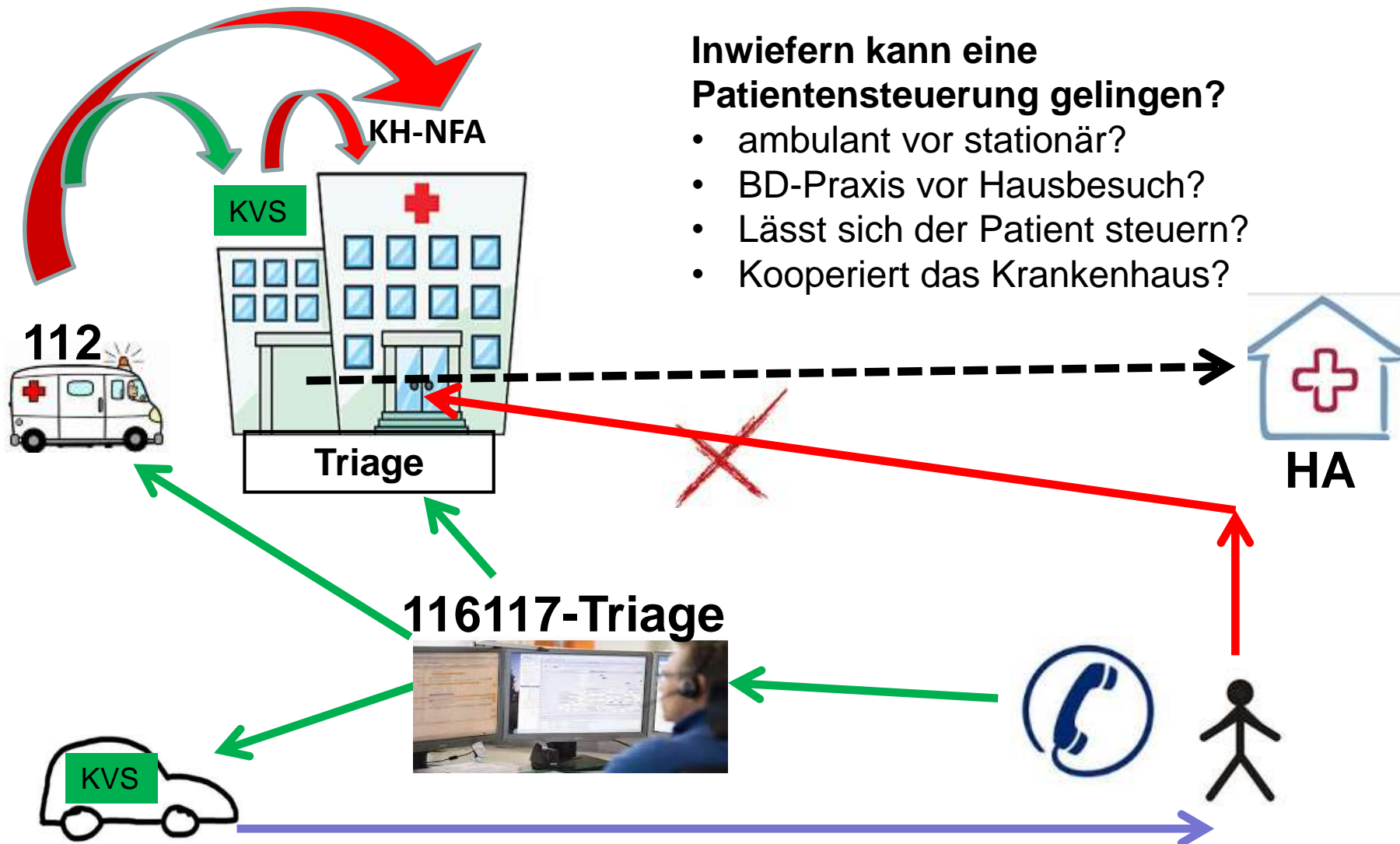
- Kriterium 4: Medianbezogene Einordnung der Fallzahlen z. Zt. des organisierten Bereitschaftsdienstes am möglichen Bereitschaftspraxisstandort (Faktor „1“)
 - Kriterium 5: Patientenaufkommen aus Notfallbehandlung im Umkreis von 5 km (Faktor „2“) bzw. zusätzlich bis 10 km (Faktor „1“) um möglichen Bereitschaftspraxisstandort
 - Kriterium 6: Patientenaufkommen im Hausbesuchsdienst im Umkreis von 5 km (Faktor „2“) bzw. zusätzlich bis 10 km (Faktor „1“) um möglichen Bereitschaftspraxisstandort
-
- max. Punktzahl je Bereitschaftsdienstbereich entspricht Gesamtzahl der max. in Frage kommenden Bereitschaftspraxisstandorte, jeweils abgestuft um einen „Zähler“ (Rangfolge)
 - Einzelbewertung der jeweiligen Kriterien: Rangfolge x Faktor

4. Auswahlkriterien für Standorte von Bereitschaftspraxen (3)

➤ Einordnung der Kriterien:

- Kriterien 1 und 2: Aussagen zum Einwohnerpotential und örtliche Lage der geplanten Bereitschaftspraxis, Erreichbarkeit der Praxis für Bevölkerung
 - Kriterien 3 und 4: Aussagen zur betriebswirtschaftlichen Beurteilung des Patientenpotentials
 - Kriterium 5: Patientenpotential unter Erreichbarkeitsgesichtspunkten
 - Kriterium 6: Patientenpotential aus bisheriger Hausbesuchstätigkeit
- Mit Vorgehensweise wird grundsätzlich regionale Standortentscheidung begründet.
- .

5. Möglichkeiten der Patientensteuerung (1)



Inwiefern kann eine Patientensteuerung gelingen?

- ambulant vor stationär?
- BD-Praxis vor Hausbesuch?
- Lässt sich der Patient steuern?
- Kooperiert das Krankenhaus?

5. Möglichkeiten der Patientensteuerung (2)

➤ Patientensteuerung:

- eigene Vermittlungszentrale: Steuerung der Patientenströme in Bereitschaftspraxen, weg von Hausbesuchen
- Ziel: Arzt in Vermittlungszentrale!
- Lenkung der Patienten in Bereitschaftsdienstpraxis am KH-Standort wesentlich: Bereitschaft der Krankenhäuser, dies zu unterstützen.
- Reduzierung der Rettungseinsätze durch Lenkung der Patienten in die Bereitschaftspraxis in Kooperationen mit IRLS
- Wichtig: Informationskampagne zur Bekanntmachung der bundeseinheitlichen Rufnummer **116117**
- Forderung einer Notfallgebühr

Wir bedanken uns herzlich für Ihre Aufmerksamkeit!

Diese Präsentation wurde erstellt:

im Auftrag von: Herrn D. Gerlich

Bearbeiter: Struktureinheit Bereitschaftsdienst-Reform

Telefon: 0351 8290-760

E-Mail: sgerlich@kvsachsen.de

Internet: www.kvsachsen.de

Datum: 22. März 2018