



## Ärztlicher Bereitschaftsdienst

### Ambulante Versorgung außerhalb der Sprechzeiten

Der Begriff „Ärztlicher Bereitschaftsdienst“ bezeichnet zutreffend die ärztlichen Behandlungsmöglichkeiten außerhalb der Sprechzeiten im Bereich der ambulanten Versorgung. Nur:

- wie ist die Wahrnehmung der tatsächlichen Versorgung?
- Ist die Nummer 116 117 dem Laien bundesweit bekannt?
- Stimmen die Vorstellungen des Laien über die Versorgung mit den Tatsachen überein und gibt es Änderungsbedarf?

#### Interview mit Ulrike Wortmann, BARMER, Landesbereich Schleswig-Holstein

##### FKQS-SH:

Ist aus Ihrer Sicht der ärztliche Bereitschaftsdienst ausreichend geregelt?

##### Ulrike Wortmann:

In Schleswig-Holstein gibt es über 40 allgemeinmedizinische und kinderärztliche Anlaufpraxen. Zusätzlich existieren 4 Anlaufpraxen an Krankenhäusern mit einem gemeinsamen Empfangstresen von Bereitschaftsdienst und Krankenhaus. Zu erreichen ist der ärztliche Bereitschaftsdienst über die einheitliche Rufnummer 116 117. Die Leitstelle in Bad Segeberg nimmt den Anruf entgegen und leitet den Patienten ggf. an eine geöffnete Anlaufpraxis in der Nähe weiter. Zu erreichen ist diese Notrufnummer außerhalb der normalen Sprechzeiten – auch an den Wochenenden, nachts und an Feiertagen.

Das sollte eigentlich erst einmal ausreichen.

Gleichwohl steigt die Patientenzahl in den Notaufnahmen der Krankenhäuser kontinuierlich an, die Patientinnen und Patienten stimmen hier „mit den Füßen“ ab. Aktuell ist vielerorts aufgrund von verändertem Patientenverhalten und der Erwartung einer besseren und schnelleren Versorgung eine erhöhte Inanspruchnahme der Notaufnahmen in den Krankenhäusern durch Patienten mit allgemeinen Erkrankungen feststellbar. Auch in Schleswig-Holstein klagen Krankenhäuser über überlastete Notfallambulanzen, die vielfach mit allgemeinen Erkrankungen konfrontiert sind. Grund dafür ist die unklare Aufgabenteilung von ambulanter Notfallversorgung, Rettungsdienst und Notaufnahme im Krankenhaus.



**FKQS-SH:**

Welchen Aufklärungsbedarf bei Ihren Versicherten sehen Sie?

**Ulrike Wortmann:**

Viele Patienten kennen die Telefonnummer des ärztlichen Bereitschaftsdienstes nicht und gehen direkt in die Notfallambulanz eines Krankenhauses. Die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein hat eine Kampagne gestartet um den ärztlichen Bereitschaftsdienst bekannter zu machen. Das begrüßen wir sehr.

**FKQS-SH:**

Wie informieren Sie Ihre Versicherten über die 116 117 und wenn ja auf welchem Wege?

**Ulrike Wortmann:**

Die BARMER informiert Ihre Versicherten über den ärztlichen Bereitschaftsdienst und die Rufnummer 116 117 auf ihrer Homepage. Auch in der letzten Mitgliederzeitschrift haben wir auf die kostenlose und bundeseinheitliche Rufnummer hingewiesen.

**FKQS-SH:**

Welche zusätzlichen Kosten entstehen für Sie in der a) konkreten und b) falschen Inanspruchnahme des Bereitschaftsdienstes?

**Ulrike Wortmann:**

Das ist schwer zu beziffern. Die Abrechnung erfolgt entsprechend der Inanspruchnahme der Gebührensätze des Bereitschaftsdienstes durch Vertragsärzte und Krankenhäuser.

**FKQS-SH:**

Welchen Verbesserungsbedarf sehen Sie grundsätzlich in diesem Versorgungsbereich?

**Ulrike Wortmann:**

Ziel muss es sein, die Patienten über eine Anlaufstelle in den für sie zutreffenden Behandlungsbereich zu lenken. Dafür ist der Ansatz einer vorgelagerten Triage-Zone richtig, weil damit eine bedarfsgerechte und passgenaue Patientensteuerung möglich ist. Durch eine solche sinnvolle Steuerung der Patienten in die für sie richtige Notfallversorgung bliebe die Entscheidung, welche Versorgung gewählt wird, nicht länger der Einschätzung der Patienten vorbehalten. Je nach Behandlungsbedarf sollen Patientinnen und Patienten angemessen behandelt werden, bei niedergelassenen Ärztinnen oder Ärzten, in der Portalpraxis oder in der Notaufnahme des Krankenhauses. Die grundsätzlich an Krankenhäusern einzurichtenden Portalpraxen dienen dabei als „funktionale Einheit“, in der Niedergelassene und Krankenhausärzte gemeinsam die Ersteinschätzung der Behandlungsdringlichkeit (Triage) durchführen. Perspektivisch muss die Notfallversorgung sektorübergreifend organisiert werden, um die unterschiedlichen Bedarfe besser aufeinander abzustimmen.

**FKQS-SH:**

Wir bedanken uns ganz herzlich bei Frau Wortmann für die Beantwortung der Fragen zum Notfallmanagement in Schleswig-Holstein.



### **Kurzvita Ulrike Wortmann**

Geboren am 2.8.1961 in Neumünster

1978 Ausbildung zur Industriekauffrau

1981 Eintritt bei der BARMER und verschiedene Stationen in Neumünster und Kiel

1997 Leitung des Geschäftsbereichs Leistung und Vertrag BARMER Landesgeschäftsstelle Schleswig-Holstein

2004 Leitung des BARMER Landesbereichs Schleswig-Holstein

seit 2013 Politikreferentin der BARMER Landesvertretung Schleswig-Holstein

