

Die Notfallambulatorien in Holland und deren Auswirkung auf die Grundversorgung¹

Paul Bösch

Auf Einladung des Hausarztvereins Schaffhausen referierte der holländische Arzt Jan Sorgdrager über die Erfahrungen der ersten fünf Jahre mit den Notfallambulatorien.

Dr. Sorgdrager arbeitet als einer von sechs Hausärzten in einer Kleinstadt mit etwa 16 000 Einwohnern. Die Tatsache, dass im Jahr 2001 kein Nachfolger für eine Praxis gefunden werden konnte (u.a. wegen zu grosser Notfalldienstbelastung), gab den Anstoss für eine Neuorientierung des ambulanten Notfalldienstes. In erstaunlich kurzer Zeit (neun Monate) wurde das neue Konzept ausgearbeitet und umgesetzt; und im Jahr 2003 war es mit 127 Ambulatorien schon fast flächendeckend eingeführt.

Hier kurz die Eckdaten der Notfalldienstregion, in welcher der Kollege Sorgdrager Dienst leistet:

Einzugsgebiet 2500 km², 436 000 Einwohner, 4 Ambulatorien. Dienstleistungen (pro Jahr): 30 000 telefonische Beratungen, 45 000 Konsultationen und 13 000 Besuche.

Der Aufbau des Ambulatoriums

Das Ambulatorium ist direkt ans Spital angegliedert; drei MPA leisten Dienst und führen aufgrund eines ausführlichen Manuals die Triage durch. Zwei bis drei Ärzte sind täglich von 17.00 bis 08.00 Uhr auf Pikett, am Wochenende auch tagsüber. Die Ausrüstung im Ambulatorium

ist eher bescheiden (EKG, minimales Labor), dafür sind die beiden Fahrzeuge gut bestückt mit Fahrer, Navigationssystem, Telefon, Fax und PC. Dazu gehört auch ein Medikamentenkoffer und ein Defibrillator. Notfalls darf mit Blaulicht gefahren werden.

Die Reaktion seitens der Bevölkerung schildert Dr. Sorgdrager wie folgt: Im städtischen Bereich sind die PatientInnen zufrieden, auf dem Land weniger, wobei die Distanz zum Ambulatorium (in der Regel max. 30 Autominuten) keine Rolle spielt.

Die positiven Veränderungen für den Arzt zeigte Dr. Sorgdrager anhand seiner eigenen Dienststunden auf: Vor der Umstellung waren es pro Jahr etwa 1000, davon 400 an Wochenenden, seither sind es weniger als 400, davon 100 am Abend, 90 in der Nacht und 190 an Wochenenden mit maximal 8,5 Stunden pro Dienst. Als weitere Vorteile nannte er den verstärkten Kontakt mit Kollegen und Spitalärzten sowie die gute Infrastruktur. Als mögliche Nachteile sieht er intensivere Dienste, eine kompliziertere Organisation, einen gewissen Autonomieverlust sowie die fehlende Präsenz werktags zwischen 8.00 und 17.00 Uhr.

Die Tarife werden jährlich festgelegt. Aktuell kostet eine telefonische Auskunft oder ein Rezept 39.– Fr., eine Konsultation 130.– Fr. und ein Besuch 200.– Fr. Der Arzt wird mit 80.– Fr. pro Stunde entschädigt. Die Infrastruktur wurde zu Beginn von den Krankenkassen bezahlt, später vom Gesundheitsministerium übernommen.

Zu erwähnen ist noch, dass im Unterschied zur Schweiz die Hausärzte keine Röntgenapparate besitzen und nur vereinzelt Laboruntersuchungen machen.

Auslöser für die Neuorganisation war eine Situation, die auch bei uns zum Teil schon besteht oder in den nächsten Jahren eintreten wird. Die holländischen Kollegen sagten sich eines Tages: «Jetzt reicht's!» Und das führte dann zu einem Paradigmenwechsel. Als Modell oder zumindest als Denkanstoss ist dieses System für uns in der Schweiz durchaus zu überlegen, und es ist interessant, dass schon vor diesem Referat in einer kleinen Gruppe (Präsidenten von Ärztesellschaft, Hausarztverein und OSGAM) ein in den Grundzügen vergleichbares Modell für den zukünftigen Notfalldienst im Kanton Schaffhausen angedacht wurde. Und nun hat vor wenigen Tagen (unabhängig von unserer Diskussion) der Chefarzt der medizinische Klinik am Kantonsspital in einer persönlichen Stellungnahme angeregt, ein solches Ambulatorium zur Entlastung der Notfallstation des Spitals einzurichten.

Für die holländischen Grundversorger führte der Systemwechsel dazu, dass sich wieder junge Kollegen in der Grundversorgung engagieren, und das ist ja letztlich auch unser Ziel. Deshalb lohnt es sich bestimmt, in diese Richtung weiter zu denken und die konkrete Planung in die Hand zu nehmen.

Lesen Sie dazu auch den Artikel von Andreas Meer: Die ambulante Notfallversorgung im Umbruch (PrimaryCare 2005;5:459–63).

Dr. med. Paul Bösch
Facharzt für Allgemeinmedizin
Steighalde 8
CH-8200 Schaffhausen
pboeschi@hin.ch

¹ Aus der OSGAM-Information Nr 78.