

Paul Wittwer, Martin Egger, Susanna Mosimann, Elisabeth Schürch, Kaspar Bernhard, Lorenz Sommer, Claudia Anderegg

Unabhängigkeit in der Partnerschaft

Neue Wege bei der Reorganisation des Notfalldienstes im Emmental

Die Probleme rund um den hausärztlichen Notfalldienst sind relativ stereotyp, die Lösungsansätze umso vielfältiger. In den letzten Monaten sind nicht nur in PrimaryCare zahlreiche Publikationen zum Thema erschienen. Der vorliegende Artikel will sich in diese Reihe einordnen und gleichzeitig neue Wege aufzeigen. Insbesondere wird das Modell einer spitalassozierten Notfallpraxis vorgestellt.

Auch im Emmental musste der Notfalldienst (NFD) den heutigen Verhältnissen und Erfordernissen angepasst werden. Der Ärzte-Bezirksverein Emmental hatte zu diesem Zweck im Frühjahr 2007 eine Arbeitsgruppe eingesetzt, die das hier vorgestellte Projekt entwickelt hat. Die Reorganisation sollte in erster Linie eine Entlastung der Hausärztinnen und -ärzte bringen und gleichzeitig die hausärztliche Versorgung der Bevölkerung (etwas über 100 000 Einwohner) möglichst flächendeckend und qualitativ hochwertig sicherstellen. Diese Ziele konnten durch ein Zusammenlegen der Dienstkreise ausserhalb der Praxisöffnungszeiten und durch unterstützende Partnerschaften mit der Regionalspital Emmental AG (RSE) und Medphone erreicht werden. Rund 75 Hausärztinnen und -ärzte beteiligen sich am reorganisierten NFD im Emmental. Der Pilotversuch startete am 1. April 2009.

Probleme und Ziele

Hauptsächlich gaben die folgenden Problemkreise den Anstoss zur Reorganisation des NFD:

- **Veränderungen im Berufsbild der Grundversorgerinnen und -versorger:** Die Bedürfnisse punkto Beruf und Freizeit künftiger Grundversorgerinnen und -versorger sind im Umbruch. Stichworte dazu sind steigender Frauenanteil, Aufgabenteilung in der Familie als Folge der Berufstätigkeit des Ehepartners, Teilzeitarbeit oder die Trennung von Wohnort und Praxis. Gerade auf dem Land lassen sich diese Bedürfnisse oft schlecht mit dem NFD vereinbaren, was junge Kolleginnen und Kollegen davon abhält, in die Grundversorgung einzusteigen. Entsprechende Probleme mit der Nachfolgeregelung zeichnen sich ab.
- **Veränderungen im Verhalten der Patientinnen und Patienten:** Auch im Emmental suchen die Patientinnen und Patienten bei einer Notfallsituation ausserhalb der Praxisöffnungszeiten zunehmend direkt die Notfallstation (NFS) eines Spitals auf. Gemäss eigenen Untersuchungen (nicht publizierte Erhebung vom April 2008) wurden auf der NFS des RSE am Standort Burgdorf gleich viele Patientinnen und Patienten mit einem hausärztlichen Problem versorgt wie in den umliegenden Dienstkreisen des unteren Emmentals zusammen.
- **Veränderungen im Gesundheitswesen:** Die Grundversorgung ist komplexer geworden: Interdisziplinäre Probleme werden immer häufiger, und eine optimale Zusammenarbeit mit dem Spital wird in Zukunft noch wichtiger sein (Stichworte Behandlungspfade, Disease-Management usw.).

Mit der Reorganisation werden daher folgende Ziele angestrebt:

- Die Attraktivität der Praxen soll dank der Entlastung der Hausärztinnen und -ärzte und dank erhöhter Flexibilität bzw. Integration neuer Arbeitsformen gesteigert werden.

- Die Veränderungen im Patientenverhalten sollen berücksichtigt werden.
- Die Zusammenarbeit mit dem Spital soll verbessert werden.

Lösung

Aufgrund der Topographie des Emmentals erschien uns während der Praxisöffnungszeiten weiterhin eine dezentrale hausärztliche Versorgung sinnvoll. Die bestehenden Dienstkreise wurden vorläufig an den Werktagen weitgehend beibehalten. Die Belastung für die Praxen ist durch die Verteilung der Notfälle erträglich.

Am Abend, an den Wochenenden und an Feiertagen, wenn die Praxen geschlossen bzw. die Hausärztinnen und -ärzte nicht erreichbar sind, werden die Patientinnen und Patienten ans Spital verwiesen – im oberen Emmental nach Langnau, im unteren Emmental nach Burgdorf.

Im oberen Emmental beschränkt sich die Zusammenarbeit im NFD vorerst darauf, dass in den Nachtstunden (20.00 bis 7.30 Uhr) ambulante Patientinnen und Patienten direkt an die Notfallstation des RSE mit Standort Langnau verwiesen werden. Die Hausärztinnen und -ärzte halten in dieser Zeit einen Pikettdienst für dringende Besuche aufrecht.

Im unteren Emmental betreiben die Hausärztinnen und -ärzte im RSE am Standort Burgdorf eine hausärztliche Notfallpraxis (HANP) im Sinne einer spitalassozierten Praxis. Aufgrund der erhobenen Daten zu ambulanten Patientinnen und Patienten ist die HANP unter der Woche abends von 17.30 bis 22.00 Uhr und an den Wochenenden von 8.00 bis 22.00 Uhr besetzt. Nachts werden ambulante Patientinnen und Patienten auch im unteren Emmental durch die NFS des RSE versorgt.

Die Hausärztinnen und -ärzte garantieren an beiden Standorten rund um die Uhr einen Pikettdienst für Notfälle, die einen Einsatz vor Ort erfordern (unumgängliche Besuche, Todesfeststellungen usw.). Dank der Einführung einer einheitlichen Notfallnummer für das ganze Emmental und der professionellen Triage durch Medphone wird der Weg für den hilfesuchenden Patienten vereinfacht.

Die Hausärztliche Notfallpraxis als Beispiel einer spitalassozierten Notfallpraxis

Die Hausärztliche Notfallpraxis (HANP) wird in geeigneten Räumlichkeiten (zwei Sprechzimmer und ein Warteraum) des RSE am Standort Burgdorf betrieben – gut auffindbar und in unmittelbarer Nähe zur NFS. Die Räume werden ausserhalb der Betriebszeiten der HANP weiterhin durch das Spital genutzt. Die HANP wird durch die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte in eigener Verantwortung – aber in enger Zusammenarbeit mit dem Spital – organisiert und betrieben. Die Leistungen der Hausärztinnen und -ärzte werden nach TARMED über die jeweilige ZSR-Nummer der diensttuenden Ärztin bzw. des diensttuenden Arztes abgerechnet. Die Lösung

Die einheitliche Notfallnummer und die praxisnahe Triage durch Medphone garantieren, dass die Patientinnen und Patienten direkt an die Stelle verwiesen werden, wo ihnen am angemessensten geholfen werden kann.

für diesen Abrechnungsmodus – über 40 Ärztinnen und Ärzte rechnen im gleichen Pool ab – wird durch die Zusammenarbeit mit der Ärztekasse ermöglicht. Die teilnehmenden Hausärztinnen und -ärzte werden für ihren Einsatz nach geleisteten Stunden entschädigt. Infrastruktur und Leistungen des Spitals werden – nach einer als Starthilfe gewährten Karenzfrist – über eine definierte Umsatzabgabe an das Spital abgegolten bzw. dem Patienten vom Spital direkt in Rechnung gestellt (Röntgen, Labor).

Die einheitliche Notfallnummer und die praxisnahe Triage durch Medphone garantieren, dass die Patientinnen und Patienten direkt an die Stelle verwiesen werden, wo ihnen am angemessensten geholfen werden kann. Mit diesem System sind auch während der Nacht eine professionelle Beratung und Triage gewährleistet, ohne dass die Dienstärztinnen und -ärzte im Spital über Gebühr belastet werden.

Chancen des Projekts

Die Reorganisation des NFD soll in erster Linie die Versorgung der Bevölkerung im Emmental sicherstellen und gleichzeitig den veränderten Bedürfnissen der Grundversorgenden, der Patientinnen und der Patienten Rechnung tragen. Durch die Zusammenarbeit mit dem Spital und die Zentralisierung des Notfalldienstes ausserhalb der Praxisöffnungszeiten kann eine Entlastung der Hausärztinnen und -ärzte erreicht werden.

Die Zusammenarbeit mit dem Spital bietet die Möglichkeit zur Bildung eines Kompetenzzentrums, in welchem den Patientinnen und Patienten von der hausärztlichen Behandlung bis zur Intensivpflege alles geboten werden kann. Eine klar definierte Anlaufstelle mit einem umfassenden Leistungsangebot ausserhalb der Praxisöffnungszeiten bietet für die Patientinnen und Patienten eine deutliche Vereinfachung.

Durch die HANP im Spital wird hausärztliche Kompetenz am regionalen Zentrum angeboten und gleichzeitig die Notfallstation des Spitals entlastet. Durch eine Reduktion der Dienstage und die Übernahme der ambulanten Patientinnen und Patienten in der Nacht durch das Spital wird eine Entlastung der Hausärztinnen und -ärzte erreicht.

Die Realisierung einer hausärztlichen Notfallpraxis in der Verantwortung der Hausärztinnen und -ärzte hat auch andere Vorteile: Die Hausärzte funktionieren nicht als Angestellte des Spitals, die Anwendung des TARMED soll den diensttuenden Ärztinnen und Ärzten eine angemessene Entschädigung für den Dienst bieten, und

die Qualitätskontrolle und Kompetenzen in den HANP liegen weiterhin in der Verantwortung der Hausärztinnen und -ärzte.

Für eine derartige Lösung ist eine gut funktionierende Partnerschaft mit dem Spital unerlässliche Voraussetzung. Von Anfang an wurde deshalb die Reorganisation des NFD in enger Zusammenarbeit mit dem Spital geplant und entwickelt. Das gemeinsame Projekt führte bereits vor dem Start des reorganisierten NFD zu einer konstruktiven Diskussion zwischen Praktikern und Spitalärzten. Auch die Erfahrungen in den ersten Wochen nach dem Start des Pilotprojekts werden von beiden Seiten durchwegs positiv beurteilt. Für das Regionalspital Emmental soll neben der Entlastung der Notfallstation eine Stärkung des Standorts erreicht werden. Die vom Spital übernommenen Investitionen für die Notfallpraxis sind dank einer multifunktionalen Nutzung der Räume (Sprechstundenbetrieb ausserhalb der HANP-Öffnungszeiten) gering.

Für die doch recht komplexe Lösung – mit dezentralem Notfalldienst während der Praxisöffnungszeiten, hausärztlicher Notfallpraxis am Abend und an den Wochenenden und Feiertagen sowie Übernahme der ambulanten Patientinnen und Patienten durch die Notfallstation des Spitals ab 22.00 Uhr – ist eine einheitliche Notfallnummer mit professioneller Triage unerlässlich. Nur mit der zeitlich und räumlich lückenlosen Abdeckung durch Medphone konnte dieses Problem gelöst werden. Neben Spital und Medphone konnte mit der Ärztekasse als drittem wichtigem Partner das Abrechnungsproblem gelöst werden.

Bilanz

Um den hausärztlichen Notfalldienst den aktuellen Bedürfnissen anzupassen, müssen lokale Gegebenheiten und Ressourcen berücksichtigt werden. Ohne geeignete Partnerschaften ist eine relevante Entlastung der Hausärztinnen und -ärzte kaum zu erreichen. Die hausärztliche Notfallpraxis am Spital – im Sinne einer spitalassoziierten Praxis in Verantwortung der Grundversorgenden – bietet einen vielversprechenden Ansatz.

Korrespondenz:
Dr. med. Paul Wittwer
Facharzt für Allgemeinmedizin FMH
Emmentalstr. 25
3414 Oberburg
p.wittwer@hin.ch