

Christine Carnal

# Die Reform des ärztlichen Notfalldienstes – Pilotprojekt im Waadtländer Norden

**Nun ist es soweit: Die Reform des ärztlichen Notfalldienstes ist seit 1. Februar 2011 offiziell in Kraft getreten, was Einigen leider missfällt.**

Dennoch bringt das derzeitige noch im Anfangsstadium befindliche Projekt den Ärzten im Notfalldienst erhebliche Vorteile. Der Hauptvorteil ist die geringere Häufigkeit des Pikettdienstes, da ein in Vollzeit arbeitender Hausarzt nun nur noch einmal pro Monat und ein in Teilzeit arbeitender Hausarzt nur noch sechs Mal pro Jahr Notfalldienst leisten muss.

Der Notfalldienstsektor wurde vergrössert, damit etwas über 70 dienstpflichtige Ärzte zur Verfügung stehen und die o.g. Regelung möglich wird. Der neue Sektor umfasst die ehemaligen Notfalldienstsektoren Yverdon-les-Bains, Echallens, Cossonay, Orbe/Valorbe/Pied-du-Jura, Grandson/Bonvillars/Concise und Yvonand.

Das Vorhaben, eine Notfalldienstzentrale ins Leben zu rufen, wurde vorübergehend auf Eis gelegt, da der Zeitraum bis zum Inkrafttreten der Reform des ärztlichen Notfalldienstes für eine gut durchdachte Organisation einer ebensolchen Einrichtung zu kurz war.

Trotz dieser Verzögerung orientiert sich das Notfalldienstsystem im Waadtländer Norden am Grundentwurf des Reformprojekts, der die Koexistenz eines Notfalldienstes für Hausbesuche, welcher an sieben Tagen die Woche rund um die Uhr einsatzbereit ist, und eines Notfalldienstes in der Praxis des Hausarztes im Pikettdienst für die Notfallbehandlung mobiler Patienten vorsieht. In den Praxen der diensthabenden Notfallärzte gelten folgende Sprechzeiten: wochentags, ausser donnerstags von 17 bis 22 Uhr, donnerstags von 12 bis 22 Uhr sowie samstags, sonntags und feiertags von 10 bis 22 Uhr. Um die Arbeit der CTMG<sup>1</sup> zu erleichtern, muss der diensthabende Notfallarzt in der Hausarztpraxis seine Zustimmung erteilen, für die CTMG wochentags ab 8 Uhr per SMS oder Telefon erreichbar zu sein, damit die Konsultationen der Notfallpatienten an diesem Tag abgestimmt werden können. An Feiertagen und am Wochenende muss der diensthabende Notfallarzt in der Hausarztpraxis hingegen nur während der Sprechzeiten auf Telefonanrufe oder SMS reagieren.

Es wurde kontrovers diskutiert, ob die Abdeckung eines so grossen Gebiets durch einen einzigen diensthabenden Notfallarzt,

der Hausbesuche macht, möglich ist. Zieht man die Fakten erster Statistiken zurate, sind innerhalb von 24 Stunden nicht mehr als 8 Hausbesuche erforderlich, wodurch die Wartezeit für die Patienten gut erträglich ist. Zudem machen Notfälle in der Nacht, trotz der Befürchtungen einiger Ärzte in Bezug auf nächtliche Hausbesuchsfahrten in unbekanntenen Regionen, statistisch gesehen nur einen geringen Anteil der Notfalleinsätze aus.

So wird deutlich, dass einer der Punkte, aufgrund derer eine Reform des ärztlichen Notfalldienstes beschlossen wurde, nämlich die geringe Auslastung der Ärzte im Notfalldienst, gerade in einem grossen Notfalldienstsektor zum Tragen kommt: Der diensthabende Notfallarzt wird nur von wenigen Patienten in Anspruch genommen und noch weniger Personen benötigen einen Hausbesuch.

Daher will die für die Umsetzung der Reform des ärztlichen Notfalldienstes im Norden des Kantons zuständige Arbeitsgruppe auf Grundlage einer Statistik, die in den ersten sechs Monaten nach der Einführung der Neuerungen erstellt wird, den tatsächlichen Versorgungsbedarf der Bevölkerung festlegen und die Sinnhaftigkeit der Einrichtung eines hausärztlichen Notfalldienstes prüfen. Des Weiteren können so die Honorare der Ärzte im Notfalldienst festgelegt und es kann festgestellt werden, ob eine finanzielle Beteiligung in Form einer Partnerschaft des privaten und des öffentlichen Sektors notwendig ist, um insbesondere die Ärzte im Notfalldienst, die Hausbesuche machen, finanziell zu entschädigen. Dies gilt vor allem dann, wenn diese im Rahmen des Pikettdienstes ihre Praxis schliessen müssen, um den Notfallpatienten entsprechend schnell einen Hausbesuch abstaten zu können. Ausserdem wäre es interessant, «docbox», ein spezielles Online-Dienstplanungs-Tool, einzusetzen. Zurzeit werden die Dienstpläne von Dr. Charles Dvorak «von Hand» geschrieben und es können keine speziellen Wünsche Einzelner wie die Festlegung von Urlaubszeiten oder die Möglichkeit zum «Online»-Tausch von Pikettdiensten berücksichtigt werden.

---

Korrespondenz:

Dr. med. Christine Carnal

Fachärztin für Allgemeinmedizin FMH

Vorsitzende des GMNV

Verantwortliche für die Umsetzung der

Reform des ärztlichen Bereitschaftsdienstes im Waadtländer Norden

Cabinet médical

Rue des Vergers 4

1462 Yvonand

schenkarnal@span.ch

<sup>1</sup> CTMG = Centrale téléphonique des médecins de garde (Telefonzentrale der Ärzte im Notfalldienst).