

Notdienstreform: Nächste Hürde genommen

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Nordrhein hat sich in einer Sondersitzung am 26. September für Änderungen an der gemeinsamen Notfalldienstordnung von KV und Ärztekammer Nordrhein entschieden. Im November wird sich auch die Kammerversammlung dazu positionieren.

Von Heiko Schmitz

Intensive Beratungen zwischen KV- und Kammervertretern waren der Sondersitzung vorausgegangen – den Delegierten der KV Nordrhein lag ein konsentierter Entwurf vor, auf den sich die gesamte VV nach kurzer, intensiver Diskussion einstimmig verständigen konnte. Ein wesentlicher Schritt bei der Neustrukturierung des Notdienstes in Nordrhein, denn die gemeinsame Notdienstordnung von KV und Ärztekammer bildet Grundlage und Rahmen für die konkrete Organisation des Notdienstes. Mit Blick auf die Beschlüsse zur Neustrukturierung war die Notdienstordnung entsprechend anzupassen.

Kooperation mit Kliniken möglich

In der erweiterten Präambel heißt es jetzt analog zu den im Juni getroffenen VV-Beschlüssen, dass der ärztliche Notdienst „zur Verbesserung der Versorgung auch durch Kooperation und eine organisatorische Verknüpfung mit Ärzten und zugelassenen Krankenhäusern sichergestellt werden kann“. Auf Grundlage der Juni-Beschlüsse ist vorgesehen, im allgemeinen ärztlichen Sitzdienst für Erwachsene eine Kooperation mit Krankenhäusern zu ermöglichen, bei der die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte ihren Notdienst in Klinikräumen leisten.

An einem entsprechenden Rahmenvertrag mit der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW) wird derzeit gearbeitet. Spätestens im Frühjahr 2016 soll in der Region Bonn/Rhein-Sieg/Euskirchen ein Pilotprojekt starten, welches über mehrere Quartale getestet wird – danach wird die VV darüber zu be-

finden haben, ob sie das Konzept auf ganz Nordrhein ausdehnen möchte.

Gleichmäßige Dienstbelastung

Eine weitere wichtige Modifikation der Notdienstordnung besteht in der durch die Beschlüsse zur Neustrukturierung notwendig gewordenen Ergänzung, dass die Größe der Notdienstbezirke so gewählt werden soll, „dass eine möglichst gleichmäßige Belastung der zum Dienst Verpflichteten erreicht wird“ – immerhin eines der zentralen Ziele der Neustrukturierung des Notdienstes, unabhängig von deren Ausgestaltung im Detail. Dabei wird unterschieden zwischen dem „Sitzdienst im allgemeinen ärztlichen Notdienst, dem fachärztlichen Notdienst für Kinderärzte und dem Augen- und HNO-Notdienst sowie dem Fahrdienst“.



Im November wird noch die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein über die Änderungen befinden. Dass sich deren Delegierte gegen die Änderungen aussprechen, sei „unwahrscheinlich“, war in Berichten ärztlicher Fachmedien zu lesen – zum einen, weil die von der VV beschlossenen Änderungen im Vorfeld konsentiert worden waren. Zum anderen, weil nur noch schwer vorstellbar ist, dass der von KV und Kammer gemeinsam eingeschlagene Weg noch einmal ernstlich verlassen werden könnte.

Flüchtlinge: Vertrag regelt Versorgung

Ein weiteres Thema der Sitzung war die Versorgung der Flüchtlinge in Nordrhein. In seinem Bericht ging Dr. Peter Potthoff, Vorsitzender der KV Nordrhein, auf einen neuen Vertrag ein, den die KVen in Nordrhein und Westfalen-Lippe mit dem Land Nordrhein-Westfalen abgeschlossen haben und der seit dem 1. Oktober gilt. Der Vertrag regelt unter anderem die Abrechnung

und Vergütung von ärztlichen Leistungen sowie die kurative Behandlung der Flüchtlinge in den zentralen Einrichtungen des Landes.

Teilnahmeberechtigt sind sowohl aktuell als auch ehemals niedergelassene Mediziner – also beispielsweise auch Ärzte, die bereits im Ruhestand sind. Statt der Abrechnung über die Bezirksregierung Arnberg ist es durch den Vertrag möglich, dass die Abrechnungen über die KV Nordrhein erfolgen. „Wir haben uns bei den Verhandlungen dafür eingesetzt, die Teilnahme so einfach und unbürokratisch wie möglich zu machen“, sagte Potthoff.

Diskussion ums Honorar

Der KV-Chef zeigte sich darüber hinaus auch zufrieden mit den vereinbarten Bedingungen für den ärztlichen Einsatz, so bei der Honorierung der Erstuntersuchungen oder Impfleistungen. Gleichwohl folgte eine Debatte auch über die Honorierung der Flüchtlingsversorgung – eine Debatte, in die sich ein gewisses Unbehagen mischte, das Dr. Frank Bergmann, Vorsitzender der Vertreterversammlung, zum Ausdruck brachte.

Er appellierte an die Delegierten, die enorme Hilfsbereitschaft vieler Mediziner nicht von einer speziell an der Honorierung orientierten Diskussion bei der Versorgung der Flüchtlinge in den Hintergrund zu rücken. „Wir sollten aufpassen, nicht in zwei Lager eingeteilt zu werden – mit ‚guten‘ Ärzten auf der einen Seite, die vor allem helfen wollen, und anderen, die Eigeninteressen in den Vordergrund stellen.“

Im weiteren Verlauf der VV nahm Potthoff noch Stellung zum Entwurf des Asylverfahrensbeschleunigungsgesetzes. „Hier fehlt uns eine Beteiligung der KVen“, betonte Potthoff. Zudem haben Ärzte wie bei der geplanten Gesundheitskarte für Flüchtlinge das Problem, beim Einsatz der Karte in der Praxis nicht erkennen zu können, ob ein eingeschränkter Leistungsanspruch besteht. „Insofern können wir zunächst nur alle Patienten, Flüchtlinge und GKV-Versicherte mit der Gesundheitskarte gleich behandeln“, sagte Potthoff.

Dr. Heiko Schmitz ist Leiter des Bereichs Kommunikation der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein.