

116117
DIE NUMMER, DIE HILFT!
BUNDESWEIT.

Der ärztliche
Bereitschaftsdienst
der Kassenärztlichen
Vereinigungen

Der Ärztliche Bereitschaftsdienst in Bayern

Fragen und Antworten zur Weiterentwicklung des Systems



Sehr geehrte Damen und Herren,

die Weiterentwicklung des Bereitschaftsdienstes der niedergelassenen Haus- und Fachärzte gehört zu einem der wichtigsten Anliegen der Ärzteschaft – und das nicht nur in Bayern, sondern in ganz Deutschland. Denn ein gut funktionierender Ärztlicher Bereitschaftsdienst kann dazu beitragen, die niedergelassenen Haus- und Fachärzte von der permanenten Erreichbarkeit für ihre Patienten zu entlasten, den Notaufnahmen der Kliniken die Konzentration auf deren Kerngeschäft – die Behandlung schwerer Erkrankungen, die in der Regel stationärer Behandlung bedürfen – zu ermöglichen und den Patienten eine ambulante Akutversorgung außerhalb der üblichen Praxisöffnungszeiten aufzuzeigen.

Für die KVB, die für die Sicherstellung der ambulanten medizinischen Versorgung in Bayern verantwortlich ist, kommt noch ein vierter Aspekt hinzu: Der Bereitschaftsdienst war insbesondere in weniger dicht besiedelten Regionen bislang eines der wesentlichen Niederlassungshindernisse für junge Ärztinnen und Ärzte. Während in den Großstädten die Dienstbelastung für den Einzelnen seit jeher eher gering ausfällt, waren in ländlichen Regionen kleine Dienstgruppen mit wenigen Mitgliedern praktisch im Dauereinsatz. Jedes zweite Wochenende Bereitschaftsdienst zu haben, ist weder erstrebenswert, noch ist es mit einer regulären Lebens- und Freizeitgestaltung vereinbar. Nicht zuletzt deswegen hat die Vertreterversammlung der KVB vor einigen Jahren umfassende Änderungen der bestehenden Bereitschaftsdienstordnung beschlossen und den Vorstand mit der Umsetzung beauftragt. Diese läuft inzwischen erfolgreich seit dem Jahr 2014 und soll Ende nächsten Jahres abgeschlossen sein.

Nachdem die Neuordnung des Bereitschaftsdienstes, die in völligem Einklang mit den Vorgaben und dem Willen des Gesetzgebers steht, ein Aufbrechen der bisherigen Strukturen darstellt, war uns von Anfang an klar, dass es vereinzelt auch Widerstände geben würde. Wir haben deshalb gerade die Landespolitik intensiv über die Planungen und den jeweiligen Stand informiert, waren bei Sitzungen des Gesundheitsausschusses des Bayerischen Landtags wie auch in Einzelgesprächen mit Parlamentariern aktiv. Nachdem die Weiterentwicklung des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes nun in die „heiße Phase“ geht, wollen wir unsere Informationspolitik noch intensivieren und transparenter machen und laden daher alle interessierten Landräte und Bürgermeister zu Infoveranstaltungen ein. Die vorliegende Broschüre kann sicher dabei hilfreich sein, einen ersten Informationsbedarf durch das Lesen der verschiedenen Fragen und Antworten zu stillen. Alle weiteren Fragen können dann gerne im Rahmen der Veranstaltungen geklärt werden.

Freundliche Grüße



Dr. med. Krombholz
Vorsitzender des Vorstands



Dr. med. Schmelz
1. Stellv. Vorsitzender des Vorstands



Dr. med. Ritter-Rupp
2. Stellv. Vorsitzende des Vorstands

Hintergrundinformationen zum Ärztlichen Bereitschaftsdienst

Was ist der Ärztliche Bereitschaftsdienst?

Der Ärztliche Bereitschaftsdienst stellt die ärztliche Versorgung auch außerhalb der regulären Sprechstundenzeiten der Praxen sicher. Für alle Erkrankungen, die normalerweise die Behandlung eines niedergelassenen Arztes in dessen Praxis erfordern, deren Behandlung aber aus medizinischen Gründen nicht bis zur nächsten Öffnung der Praxis warten kann, ist der Ärztliche Bereitschaftsdienst zuständig. Die Zentrale, über die der Ärztliche Bereitschaftsdienst vermittelt wird, ist 24 Stunden täglich über die kostenlose, bundesweit gültige Telefonnummer **116117** ohne Vorwahl erreichbar. Medizinisches Fachpersonal nimmt die Anrufe entgegen und lotst den Anrufer je nach Krankheitsfall und Mobilität entweder in die nächste Praxis beziehungsweise Bereitschaftspraxis, vermittelt einen Hausbesuch oder leitet den Patienten im lebensbedrohlichen Notfall direkt über die integrierten Leitstellen an den Notarzt im Rettungsdienst weiter.

Ist der Bereitschaftsdienst nur für gesetzlich versicherte Patienten oder auch für Privatpatienten zuständig?

Der Ärztliche Bereitschaftsdienst kann sowohl von gesetzlich versicherten Patienten als auch von privat versicherten Patienten in Anspruch genommen werden.

Welche Arztgruppen nehmen am Ärztlichen Bereitschaftsdienst teil?

Am Ärztlichen Bereitschaftsdienst nehmen Ärzte aller Fachrichtungen teil.

Hinweis:

Wenn aus Gründen der Lesbarkeit die männliche Form eines Wortes genutzt wird („der Arzt“), ist selbstverständlich auch die weibliche Form („die Ärztin“) gemeint.

Warum musste sich etwas im Bereitschaftsdienst in Bayern ändern?

Unser vorrangiges Ziel ist der Erhalt einer flächendeckenden medizinischen Versorgung in Bayern. Dafür ist es unabdingbar, dass entsprechender ärztlicher Nachwuchs zur Verfügung steht und bereit ist, Praxen zu übernehmen beziehungsweise in diesen tätig zu sein. Bislang war die hohe Dienstbelastung im Bereitschaftsdienst vielerorts eines der größten Niederlassungshemmnisse. Durch die Restrukturierung des Bereitschaftsdienstes kann diese Belastung auf ein vertretbares Maß reduziert werden. Ebenso nahmen in den letzten Jahren die Zahl der Patienten im Bereitschaftsdienst generell und die Behandlungszahlen speziell in den Notaufnahmen der Kliniken erheblich zu.

Mit der geplanten flächendeckenden Anbindung der Bereitschaftspraxen an Krankenhäuser wird es gelingen, Patienten künftig weitestgehend im Bereitschaftsdienst durch niedergelassene Ärzte zu versorgen und so auch dem gesetzlichen Auftrag zur Kooperation mit den Krankenhäusern gerecht zu werden.

Was ändert sich konkret ...

- für Patienten?
Durch die Einrichtung von zentral gelegenen Bereitschaftspraxen haben Patienten konkrete Anlaufstellen mit festen Öffnungszeiten. Die Bereitschaftspraxen, die in der Regel direkt in Kliniken mit einer Notaufnahme beziehungsweise einer Notfallambulanz installiert sind, können von 99,9 Prozent der Patienten innerhalb von maximal 30 Fahrminuten erreicht werden. Auch in der Nacht können Patienten die Kliniken, an denen eine Bereitschaftspraxis eingerichtet ist, als Anlaufstelle nutzen. In diesem Fall wird das jeweilige Krankenhaus in den Bereitschaftsdienst zur Versorgung ambulanter Patienten eingebunden.
- für Ärzte?
Für die Ärzte ändert sich die Durchführung des Bereitschaftsdienstes insbesondere durch die Trennung von Sitz- und Fahrdienst. Das heißt, dass ein Arzt in der Bereitschaftspraxis für die Patientenbehandlung, ein zweiter Diensthabender für die Durchführung medizinisch notwendiger Hausbesuche zur Verfügung steht. Diese Struktur wird durch die Zusammenlegung derzeit bestehender (kleinerer) Bereitschaftsdienstbereiche ermöglicht. Durch die neuen

großräumigen Strukturen wird ein spürbarer Entlastungseffekt in Bezug auf die Dienstfrequenz der einzelnen Ärzte erreicht.

■ für Kliniken?

Kliniken beziehungsweise deren Notaufnahmen oder Notfallambulanzen werden durch die Einrichtung von Bereitschaftspraxen spürbar entlastet. Die Patienten werden bei entsprechender Indikation direkt in die Bereitschaftspraxen geschickt. Hierdurch haben die Kliniken wieder mehr Kapazitäten für akute lebensbedrohliche Notfälle.

Wann wird es zu Änderungen in Ihrer Region kommen?

Datum	Bereitschaftsdienstregion
16.01.2018	Mühlendorf-Altötting
16.01.2018	Rottal Inn
16.01.2018	Passau
30.01.2018	Landsberg-Starnberg
30.01.2018	Günzburg-Weißenhorn
30.01.2018	Memmingen-Mindelheim-Kaufbeuren
27.02.2018	Aschaffenburg-Miltenberg-Main-Spessart
27.02.2018	Ansbach-Neustadt a. d. Aisch
27.02.2018	Würzburg-Kitzingen
20.03.2018	Roth-Weißenburg
20.03.2018	Ingolstadt-Eichstätt
20.03.2018	Donauwörth-Dillingen
24.04.2018	Landshut
24.04.2018	Freising-Mainburg-Pfaffenhofen (inklusive Kehlheim, Abensberg, Neustadt a. d. Donau)
24.04.2018	Regensburg
29.05.2018	Stadt München und Landkreis München
29.05.2018	Dachau-Fürstenfeldbruck
26.06.2018	Coburg-Kronach
26.06.2018	Hof-Marktredwitz
26.06.2018	Weiden
31.07.2018	Erlangen-Fürth
31.07.2018	Nürnberg-Lauf
25.09.2018	Deggendorf
25.09.2018	Lindau

Datum	Bereitschaftsdienstregion
30.10.2018	Rosenheim
30.10.2018	Bad Tölz-Agatharied
30.10.2018	Augsburg-Ost
27.11.2018	Neumarkt-Amberg
27.11.2018	Bad Kissingen-Rhön-Grabfeld

Gibt es schon Erfahrungen mit dem neuen System?

Ja, das neue System wurde erstmals im Oktober 2015 in der Region Straubing-Dingolfing implementiert. Seitdem läuft es dort erfolgreich und es liegen außerdem positive Erfahrungen aus neun weiteren Regionen vor (Augsburg West, Garmisch-Weilheim, Schweinfurt-Haßberge, Kempten-Immenstadt, Erding-Ebersberg, Bamberg-Forchheim, Schwandorf-Cham, Traunstein-Bad Reichenhall und Bayreuth-Kulmbach).

Wann soll das Vorhaben abgeschlossen sein und der Regelbetrieb laufen?

Spätestens bis Ende 2018 sind alle neuen Bereitschaftsdienstregionen eingerichtet.

Bereitschaftspraxen

Wie kam die Entscheidung für die Standorte der Bereitschaftspraxen zustande?

Die Standortauswahl für eine Bereitschaftspraxis richtet sich nach verschiedenen Parametern und folgt bestimmten, von der KVB, den Kostenträgern und der Bayerischen Krankenhausgesellschaft abgestimmten Rahmenbedingungen. Dabei spielen zum Beispiel die Lage und die Größe des Klinikstandorts eine Rolle sowie die zu erwartende Auslastung der Bereitschaftspraxis anhand des Einzugsgebiets.

Warum gibt es an der Klinik in Ihrer Stadt/Gemeinde keine Bereitschaftspraxis?

Die Entscheidung über die Einrichtung von Bereitschaftspraxen hängt von verschiedenen Kriterien ab, die die KVB, die Kostenträger und die Bayerische Krankenhausgesellschaft vereinbart haben. Die Einrichtung orientiert sich am Bedarf. Neben der Sicherstellung einer ausreichenden Patientenversorgung sind die gesetzlichen Vorgaben der Wirtschaftlichkeit und Notwendigkeit einzuhalten. Bayernweit werden daher zirka 110 zentral gelegene Bereitschaftspraxen eingerichtet, die 99,9 Prozent der bayerischen Patienten innerhalb von 30 Autominuten erreichen können.

In einer Region gibt es eine von Ärzten privat betriebene Bereitschaftspraxis. Wird es diese auch noch in Zukunft geben?

Wir planen mit diesen Praxen. Es besteht die Möglichkeit, dass eine privat betriebene Bereitschaftspraxis in eine von der KVB betriebene Bereitschaftspraxis umgewandelt wird.

Wer entscheidet in der Klinik, ob ein Patient in die Bereitschaftspraxis oder in die Notaufnahme muss?

Für Notfallpatienten gilt, dass sie grundsätzlich zunächst die Bereitschaftspraxis während der Öffnungszeiten aufsuchen. In der Bereitschaftspraxis wird dann entschieden, wie die Weiter-

behandlung des Patienten erfolgt und ob es einer weitergehenden Untersuchung im Krankenhaus bedarf. Dies gilt nicht für Patienten, die mit dem Rettungswagen in das Krankenhaus gebracht werden oder bei denen eine akut bedrohliche Erkrankung vorliegt.

Ist es für den Patienten vorgegeben, welche Bereitschaftspraxis er aufsuchen muss?

Nein, er kann die für ihn am besten geeignete Bereitschaftspraxis aufsuchen.

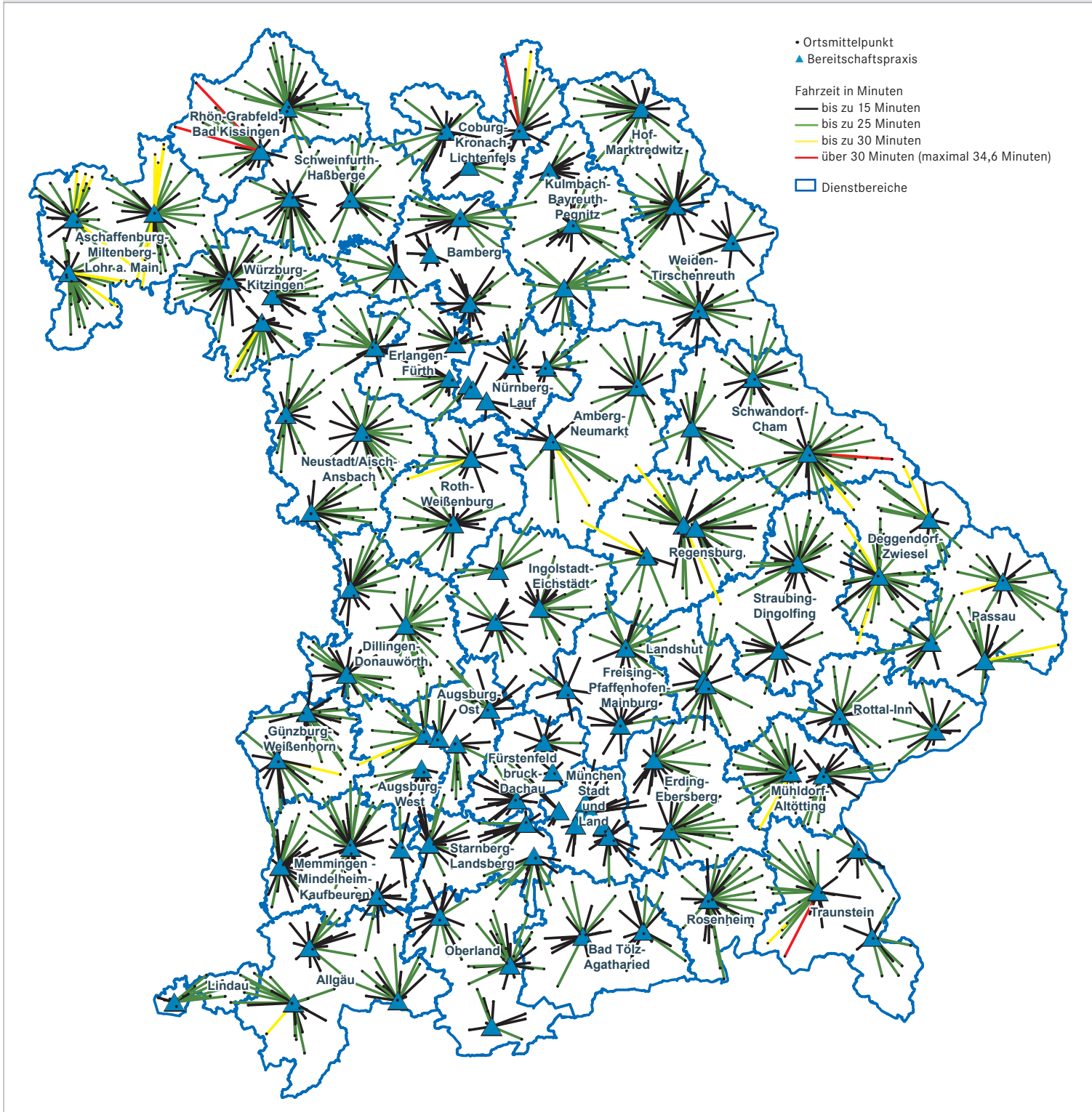
Muss der Patient vorher einen Termin ausmachen, wenn er eine Bereitschaftspraxis aufsuchen möchte?

Nein, es ist keine Voranmeldung notwendig. Im akuten Krankheitsfall kann die nächste Bereitschaftspraxis zu den jeweiligen Öffnungszeiten direkt aufgesucht werden – ohne telefonische Voranmeldung. Die Öffnungszeiten sind über die Internetseite der KVB www.kvb.de in der Rubrik *Service/Patienten/Ärztlicher Bereitschaftsdienst/Bereitschaftspraxen* beziehungsweise über www.bereitschaftsdienst-bayern.de abrufbar.

Wie findet der Patient die für ihn nächstgelegene Bereitschaftspraxis?

Die Bereitschaftspraxen sind über die Internetseite der KVB www.kvb.de in der Rubrik *Service/Patienten/Ärztlicher Bereitschaftsdienst/Bereitschaftspraxen* beziehungsweise über www.bereitschaftsdienst-bayern.de abrufbar. Ebenso können die Praxen unter der kostenfreien Telefonnummer **116117** erfragt werden.

Übersicht Gemeinden zur nächsten Bereitschaftspraxis (Datenstand: 10. April 2017)



Quelle: Erstellt am: 11.04.2017/ArnolPe
 Datenquellen: DPP; © KVB, 2017, CoC Notdienste; Geobasisdaten: Bayerische Vermessungsverwaltung, Nr. 724/16,
http://vermessung.bayern.de/file/pdf/7203/nutzungsbedingungen_Viewing.pdf; Karten © WIGeoGIS, München;
 TomTom Global Content B.V., Eindhoven; Amtliche Einwohnerzahlen, Stand: 31.12.2015

Minuten	Orte	Prozent	Einwohner	Prozent
bis zu 15 Minuten	1.317	64,06 %	10.293.807	80,15 %
bis zu 25 Minuten	702	34,14 %	2.457.343	19,13 %
bis zu 30 Minuten	32	1,56 %	81.400	0,63 %
über 30 Minuten (maximal 34,6 Minuten)	5	0,24 %	10.964	0,09 %
Gesamt	2.056	100,00 %	12.843.514	100,00 %

Die Bereitschaftspraxen, die in der Regel direkt in Kliniken mit einer Notaufnahme beziehungsweise einer Notfallambulanz installiert sind, können von 99,9 Prozent der Patienten innerhalb von maximal 30 Fahrminuten erreicht werden.

Zu welchen Zeiten sind die Bereitschaftspraxen geöffnet?

Die Öffnungszeiten können zwischen den Bereitschaftspraxen variieren. Nachfolgend die Rahmenöffnungszeiten, die jedoch individuell abweichen können.

Mo, Di, Do: 18.00 bis 21.00 Uhr
Mi, Fr: 13.00 bis 21.00 Uhr
Sa, So, Feiertag: 9.00 bis 21.00 Uhr

Die Öffnungszeiten der Bereitschaftspraxen sind über die Internetseite der KVB www.kvb.de in der Rubrik *Service/Patienten/Ärztlicher Bereitschaftsdienst/Bereitschaftspraxen* beziehungsweise über www.bereitschaftsdienst-bayern.de abrufbar. Ebenso können sie unter der Telefonnummer **116117** erfragt werden.

Wenn die Bereitschaftspraxis in der Nacht geschlossen hat, wie wird der Patient dann ambulant ärztlich versorgt?

Bei gefähigen Patienten gilt: Die jeweilige Klinik, an der eine Bereitschaftspraxis implementiert ist, übernimmt während der Nacht den Dienst. Wenn aus medizinischen Gründen ein Hausbesuch erforderlich sein sollte, übernehmen dies die niedergelassenen Ärzte, die in der jeweiligen Nacht Dienst haben. Die Vermittlung der Hausbesuche erfolgt über die Telefonnummer **116117**.

Welche Ausstattung haben die Bereitschaftspraxen?

Die Bereitschaftspraxen verfügen alle über eine Basisausstattung, um eine ambulante vertragsärztliche Versorgung der Patienten bis zur nächstmöglichen regulären Behandlung sicherzustellen. Praxisausstattung, Personal und weiterer Ausstattungsbedarf für Untersuchungen und Behandlungen in den KVB-betriebenen Bereitschaftspraxen werden von der KVB bereitgestellt.

Der Patient weiß, dass eine Bereitschaftspraxis in einem angrenzenden Bundesland günstiger für ihn erreichbar wäre als die für ihn nächstgelegene bayerische Praxis. Darf er diese aufsuchen?

Ja, auch in diesem Fall hat er die Möglichkeit, die für ihn günstigere Bereitschaftspraxis aufzusuchen.

Die Öffnungszeiten der Bereitschaftspraxen überschneiden sich teilweise mit den Praxisöffnungszeiten. Wie soll der Arzt in diesem Fall den Dienst in der Bereitschaftspraxis ableisten?

Für den Bereitschaftsdienst wird ein entsprechender Dienstplan in Abstimmung mit den beteiligten Ärzten im Voraus erstellt.

Der Arzt kann aufgrund seiner freiberuflichen Tätigkeit unter Berücksichtigung seiner Praxissprechzeiten die von ihm zu leistenden Dienste entsprechend ausrichten.

Wenn es im Einzelfall zu Überschneidungen kommen sollte, kann eine organisatorische Anpassung der Praxistätigkeit erfolgen.

Fahrdienst für Hausbesuche

Gibt es in Zukunft noch Hausbesuche im Ärztlichen Bereitschaftsdienst?

Ja, für Patienten, welche die Bereitschaftspraxis nicht aufsuchen können, gibt es weiterhin die Möglichkeit eines Hausbesuchs, sofern eine medizinische Notwendigkeit vorliegt.

Zu welchen Zeiten fährt der Fahrdienst für Hausbesuche?

Hausbesuche werden vollumfänglich zu den Zeiten des Bereitschaftsdienstes durchgeführt.

Montag bis Dienstag	18.00 bis 8.00 Uhr
Dienstag bis Mittwoch	18.00 bis 8.00 Uhr
Mittwoch bis Donnerstag	13.00 bis 8.00 Uhr
Donnerstag bis Freitag	18.00 bis 8.00 Uhr
Freitag bis Montag	13.00 bis 8.00 Uhr
Vorabend des Feiertags	18.00 Uhr bis nachfolgender Werktag 8.00 Uhr

Wie viele Fahrdienste werden zu welchen Zeiten eingeteilt?

Die Anzahl der diensthabenden Ärzte bemisst sich an einer im Vorfeld kalkulierten und auf Vergangenheitswerten basierenden Auslastung in der jeweiligen Bereitschaftsdienstregion. Die Anzahl ist daher je nach Region unterschiedlich. Mindestens ist ein Arzt im Dienst. Es können aber auch bedarfsabhängig bis zu vier Ärzte gleichzeitig in einer Region eingeteilt sein.

Ist der Arzt im Fahrdienst alleine unterwegs?

Nein, der Arzt wird während des Hausbesuchsdienstes von einem medizinisch ausgebildeten Fahrer gefahren und von diesem gegebenenfalls auch zum Patienten begleitet.

Welche Ausbildung hat der Fahrer im Fahrdienst?

Der Fahrer verfügt mindestens über eine medizinische Ausbildung als Sanitäter und einen Personenbeförderungsschein.

Wie sind die Fahrzeuge im Fahrdienst ausgestattet?

Die Fahrzeuge umfassen folgende Ausstattung:

- fünftürig
- Antiblockiersystem (ABS), Fahrdynamikregelung (ESP oder ESC)
- Front-, Kopf- und Seitenairbags für Fahrer und Beifahrer
- Klimaanlage, Zentralverriegelung (auch auf den Gepäckraum wirkend)
- frei schaltbare Leselampe für Beifahrer, Mobiltelefon mit im Fahrzeug integrierter Freisprecheinrichtung
- grüne Umweltplakette
- tragbarer Feuerlöscher gemäß DIN-EN 3-7, der vom Auftragnehmer nach den gesetzlichen Vorschriften zu prüfen und zu warten ist
- Weiterhin ist der Einsatz von Winterreifen (M+S Reifen) ab 15. Oktober bis 15. April, darüber hinaus nach Maßgabe des Paragraph 2 Absatz 3a StVO verpflichtend. Zusätzlich sind im Winter funktionsfähige Schneeketten mitzuführen.
- Die Fahrzeuge müssen allradbetrieben sein.
- Die Fahrzeuge sollen über weitere Sicherheitsstandards verfügen, unter anderem über einen Bremsassistenten und über einen Spurhalteassistenten.

Wer koordiniert den Fahrdienst?

Die Vermittlungszentralen der KVB koordinieren im Rahmen des Fahrdienstes den Einsatz der Fahrzeuge.

Stehen schon in allen Regionen die Anbieter fest, die die Ärzte fahren werden?

Nein, die KVB wird die Fahrdienstleistung im Rahmen einer öffentlichen Ausschreibung vergeben. Das Verfahren läuft aktuell (Stand August 2017) noch.

Wo befindet sich der Arzt, bevor er abgeholt wird?

Der Arzt hält sich an einem selbst gewählten Ort innerhalb seiner Bereitschaftsdiensregion auf. Das kann zum Beispiel die Privatwohnung oder die eigene Praxis sein.

Was passiert, wenn kein Hausbesuch angefordert wird?

Der Arzt und das Fahrzeug befinden sich in Bereitschaft.

Was passiert, wenn unerwartet sehr viele Hausbesuche angefordert werden?

Die Hausbesuche werden zunächst nach Dringlichkeit und dann nach Nähe (einer nach dem anderen) angefahren. Im Bereitschaftsdienst gibt es im Gegensatz zum Rettungsdienst keine sogenannte Hilfsfrist. Bei Bedarf oder auch, um extreme Fahrtstrecken zu vermeiden, können Fahrdienste aus benachbarten Regionen zur Unterstützung hinzugezogen werden.

Wer entscheidet, ob ein Hausbesuch durchgeführt wird?

Der diensthabende Arzt im Bereitschaftsdienst.

Wer übernimmt die Haftung, falls der Arzt aufgrund einer weiteren Strecke für einen Hausbesuch erst nach einer längeren Zeit ankommt und es dem Patienten mittlerweile gesundheitlich schlechter geht?

Im Bereitschaftsdienst werden primär keine akut lebensbedrohlichen Notfallpatienten behandelt. Hierfür ist der Rettungsdienst zuständig. Sollte sich der Gesundheitszustand eines Patienten verschlechtern und die Vermittlungszentrale davon Kenntnis erhalten, wird situativ gehandelt und gegebenenfalls der Notarzt/Rettungsdienst alarmiert.

116117 – Die Nummer des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes

Wann wählt man die 116117, wann die 112?

Die Vermittlung des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes erfolgt über die bundesweit einheitliche Rufnummer **116117**, die für den Anrufer kostenfrei ist. Die **116117** ist zu wählen, wenn eine Erkrankung vorliegt, deren Behandlung nicht bis zur nächsten regulären Sprechstunde eines niedergelassenen Arztes warten kann.

In Abgrenzung zum Bereitschaftsdienst steht der Rettungsdienst, der für lebensbedrohliche Notfälle zuständig ist. Bei Notfällen wie Herzinfarkt, Schlaganfall und schweren Unfällen ist der Rettungsdienst unter der Notrufnummer **112** erreichbar.

Wie kann man vonseiten der Kommunalpolitik aus dazu beitragen, die Bekanntheit der 116117 zu erhöhen?

Es ist sehr wichtig, dass die Bürger aller Städte und Gemeinden über die Rufnummern im medizinischen Bedarfsfall informiert sind. Dafür bieten sich Gemeindeblätter ebenso an wie die Internetseiten der einzelnen Kommunen.

Wann ist die 116117 in Bayern erreichbar?

24 Stunden am Tag, auch am Wochenende und an Feiertagen.

Wie wird den Patienten unter der Nummer 116117 genau geholfen?

Nach der Aufnahme des Krankheitsbildes wird der Patient zur nächstgelegenen Bereitschaftspraxis vermittelt oder es wird bei Bedarf ein Hausbesuch organisiert.

Was kostet ein Anruf bei der 116117?

Die Anrufe sind bundesweit immer kostenfrei. Laut Aussage der Kassenärztlichen Bundesvereinigung haben andere europäische Länder bereits signalisiert, die **116117** ebenfalls für den Bereitschaftsdienst einzuführen. Aktuell gilt die **116117** nur in Deutschland.

Verfügen die Mitarbeiter der Vermittlungszentralen über ausreichende Ortskenntnisse, um die Patienten und Ärzte zu lotsen?

Durch die Ortsangabe und die dazu ermittelten Geo-Daten sind die Mitarbeiter der Vermittlungszentralen in München und Bayreuth – auch unterstützt durch eine Einsatzleitsoftware – in der Lage, die örtlichen Gegebenheiten exakt festzustellen.

Über welche Mindestqualifikation müssen die Mitarbeiter in den Vermittlungszentralen der KVB verfügen?

Die Mitarbeiter verfügen über eine medizinische Fach- oder Berufsausbildung (unter anderem Rettungssanitäter/Rettungsassistent, Medizinische Fachangestellte und Gesundheits- und Krankenpfleger).

Können diese Mitarbeiter bewerten, ob ein Hausbesuch im Bereitschaftsdienst erforderlich ist?

Die Entscheidung, ob im jeweiligen Einzelfall ein Hausbesuch erforderlich ist, trifft ausschließlich der diensthabende Arzt im Bereitschaftsdienst.

Was passiert, wenn der Patient eigentlich den Notarzt mit Blaulicht benötigt, aber die 116117 gewählt hat?

Die Vermittlungszentralen nehmen in lebensbedrohlichen Fällen direkt Kontakt mit den Integrierten Leitstellen des Rettungsdienstes auf und leiten den Fall dorthin zur weiteren Koordination des Rettungsdienstes weiter.

Organisatorisches und Kosten

Können die Ärzte mit einer zeitlichen Entlastung rechnen?

Die Evaluation der Pilotregionen hat gezeigt, dass die Dienstfrequenz in den Pilotregionen deutlich gesenkt werden konnte.

Können bestehende Bereitschaftsdienststrukturen im neuen System fortgeführt werden?

Die KVB ist im Rahmen ihres gesetzlichen Sicherstellungsauftrags für die Organisation des Bereitschaftsdienstes verantwortlich. Dazu werden von ihr die Bereitschaftsdienstbereiche festgelegt und die niedergelassenen Haus- und Fachärzte sind verpflichtet, die Dienste auch in den ihnen jeweils zugeteilten Bereichen zu leisten. Wenn jede Bereitschaftsdienstgruppe die Regularien des Dienstes selbst festlegen würde, dann könnte ein einheitliches, an den Bedürfnissen der Patienten ausgerichtetes System nicht flächendeckend umgesetzt werden. Darüber hinaus kann nur durch diese bayernweit einheitliche Systemumstellung die Sicherstellung des Bereitschaftsdienstes im Freistaat langfristig flächendeckend gewährleistet werden.

Könnte ein Arzt sagen, dass er seinen Bereitschaftsdienst lieber in seiner eigenen Praxis ableistet anstatt in einer Bereitschaftspraxis?

Sofern in einem Bereitschaftsdienstbereich Bereitschaftspraxen eingerichtet sind, muss der Dienst in der Bereitschaftspraxis erbracht werden. Grundlage ist die im Rahmen des Satzungsrechts geltende Bereitschaftsdienstordnung der KVB. Für den Patienten entsteht durch die Einrichtung von Bereitschaftspraxen ein transparentes und leichter in Anspruch zu nehmendes Behandlungsangebot. Daher wäre eine Mischung der Organisationsform nachteilig.

Könnte ein Arzt sagen, dass er den Fahrdienst lieber alleine und mit dem eigenen Fahrzeug ableistet?

Die diensthabenden Ärzte sind verpflichtet, den organisierten Fahrdienst für die Beförderung zu nutzen, sofern von der KVB in den Bereitschaftsdienstbereichen ein Fahrdienstunternehmen eingesetzt wird. Grundlage ist die Bereitschaftsdienstordnung der KVB. In einer Region, in der ein Fahrzeug für die Durchführung von Hausbesuchen zur Verfügung gestellt wird, ist dies deshalb verbindlich für den Bereitschaftsdienst zu nutzen. Durch die Nutzung des Fahrdienstes wird darüber hinaus ein erhöhtes Maß an Sicherheit für Ärzte bei der Durchführung von Hausbesuchen geboten. Sei es durch die Begleitung durch den Fahrer zu den Patienten oder die generelle Übernahme der Fahrleistung. So kann sich der Arzt beispielsweise bereits auf den nächsten Patienten vorbereiten.

Wer sind die sogenannten „Poolärzte“?

Poolärzte sind Ärzte ohne Vertragsarztzulassung, die freiwillig am Bereitschaftsdienst teilnehmen und die eine entsprechende ärztliche Qualifikation aufweisen. Zu dem Zweck der Teilnahme am Bereitschaftsdienst schließen sie eine Kooperationsvereinbarung mit der KVB. Poolärzte können im Rahmen des Bereitschaftsdienstes Dienste von Niedergelassenen übernehmen und den Dienst auf selbstständiger Basis durchführen.

Wie werden die Ärzte im Bereitschaftsdienst vergütet?

Die Ärzte im Bereitschaftsdienst rechnen die jeweils im Einzelfall erbrachten Leistungen nach dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab ab. Daneben gibt es bayernindividuelle Vergütungsregelungen, wie (erweiterte) Wegepauschalen, Sicherstellungs- und Strukturpauschalen.

Wer trägt grundsätzlich die Kosten einer Behandlung im Bereitschaftsdienst?

Die Sozialversicherungsträger, also im Regelfall die Krankenkassen, tragen die Kosten bei gesetzlich versicherten Patienten.

116117

**DIE NUMMER, DIE HILFT!
BUNDESWEIT.**

Der ärztliche
Bereitschaftsdienst
der Kassenärztlichen
Vereinigungen

Impressum

Herausgeber:

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
Elsenheimerstraße 39
80687 München
www.kvb.de

Redaktion:

CoC Notdienste
Stabsstelle Kommunikation

Gestaltung:

Stabsstelle Kommunikation

Bildnachweis:

[iStockphoto.com/FangXiaNuo](https://www.iStockphoto.com/FangXiaNuo) (Titelseite)

Stand:

September 2017