

Diskussionspapier zur ärztlichen Versorgung der Patientinnen und Patienten im Hochsauerlandkreis unter dem besonderen Focus des ärztlichen Bereitschaftsdienstes in der Kreis- und Hochschulstadt Meschede.



Einleitung

Am 14.08.2024 erschien in der Westfalenpost Meschede der Artikel „Woran die Notfallpraxis am Krankenhaus Meschede scheitert“. Dazu wurde festgestellt, dass es in den meisten umliegenden Krankenhäusern mittlerweile angegliederte Notfallpraxen gibt, während eine solche weiter am Mescheder St.-Walburga-Krankenhaus fehlt.

Die Antwort der Kassenärztlichen Vereinigung (KVWL) blieb im Vagen und teilweise paradox. So wurde darauf verwiesen, dass mit der Reform der Notfallversorgung im Jahr 2011 der Bevölkerungsschwerpunkt im Arnsberger Raum letztendlich den Ausschlag für den Standort Arnsberg gegeben habe und die zentrale Lage der Stadt Meschede den Bürgern die gute Erreichbarkeit mehrerer Notfallpraxen ermöglicht. Für eine weitere Notfallpraxis fehle es vor allen Dingen aufgrund der Altersfluktuation an Ärzten und an Geld, da die Finanzierung der Notfallpraxen bislang ausschließlich zulasten der niedergelassenen Ärzte geht. „Sollte der Gesetzgeber zukünftig die Einrichtung einer Notfallpraxis finanziell unterstützen, so Dr. Hans-Heiner Decker, Bezirksleiter der KVWL in Arnsberg, dürfe neu nachgedacht werden“.

In einem Leserbrief vom 27.08.2024 äußerten die ehemaligen Ärzte Dr. Eugen Engels (Eslohe) und Dr. Albrecht Boskamp (Meschede) ihr Unverständnis darüber, dass sich die KVWL seit vielen Jahren nicht für eine Notfallpraxis am St.-Walburga-Krankenhaus in Meschede einsetzt

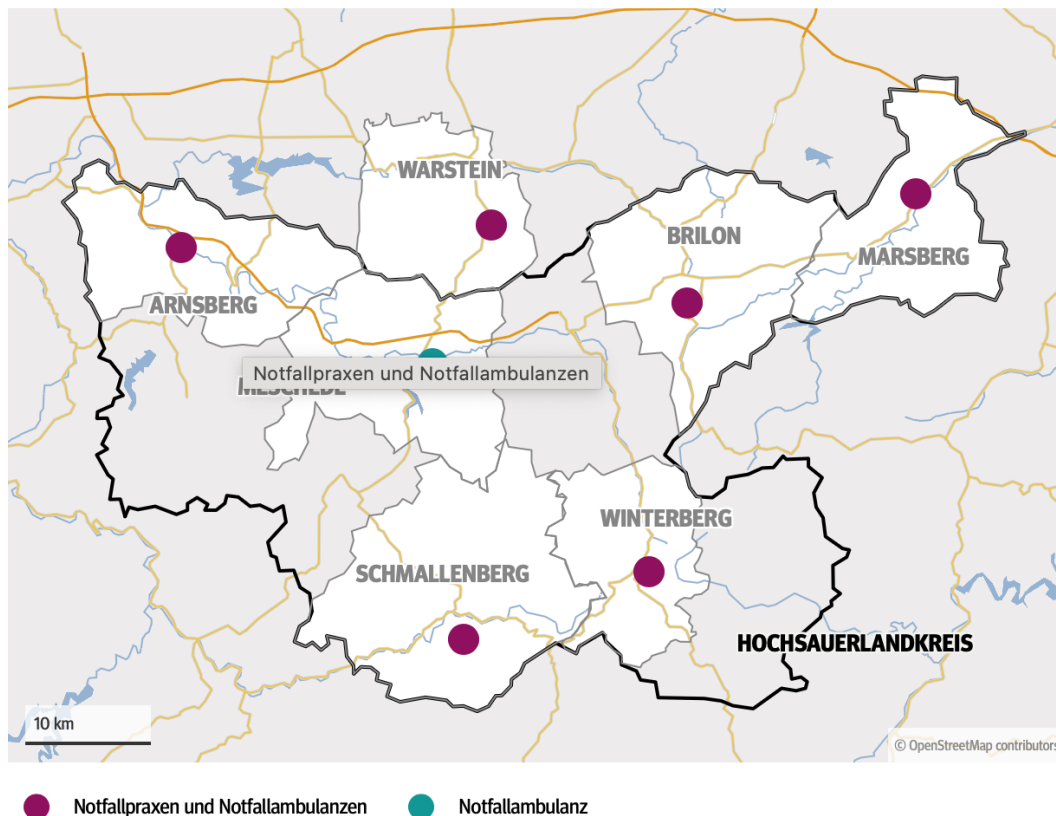
und ambulante Patienten oft stundenlang auf eine ärztliche Behandlung in der zentralen Aufnahmestation warten müssen. „Die derzeitige Situation ist für alle Menschen in Meschede und Umgebung, Schwestern, Pflegern und Ärzteschaft im Krankenhaus oder niedergelassen inzwischen unerträglich und sollte schleunigst geändert werden. Im Mittelpunkt all unserer Bemühungen muss der Mensch, der Patient mit all seinen Bedürfnissen stehen“- so Dr. Eugen Engels und Dr. Albrecht Boskamp.

Der Seniorenbeirat Meschede nahm diese Unzulänglichkeiten bei der Notfallversorgung zum Anlass, um sich für eine Verbesserung der notärztlichen Versorgung in Meschede einzusetzen und startete dazu am 22.09.2024 eine Unterschriftenaktion für eine Notfallpraxis in Meschede. Nahezu 6.000 Bürgerinnen und Bürger aus Meschede und den Gemeinden Eslohe und Bestwig haben mit ihrer Unterschrift mittlerweile bekundet, dass sie das bürgerschaftliche Engagement unterstützen. Weitere Befürworter und Unterstützer sind die Mescheder Ärzte- und Apothekerschaft, der Beauftragte für Belange mit Behinderungen in Meschede und die Beauftragte für Patientinnen und Patienten des Landes NRW und weitere Einrichtungen und Institutionen, die sich insbesondere für die Belange lebensälterer Mitbürgerinnen und Mitbürger einsetzen.

Das nachstehende Diskussionspapier soll zu einer Versachlichung der Diskussion über die Notwendigkeit einer Bereitschaftspraxis in Meschede beitragen. Es erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit und Richtigkeit. Die Recherchen erfolgten auf der Basis der verfügbaren und veröffentlichten Zahlen, Daten und Fakten nach bestem Wissen und Gewissen.

1. Bereitschaftsdienst-Versorgung im Hochsauerlandkreis

Der Hochsauerlandkreis ist bezogen auf die Fläche der größte des Landes Nordrhein-Westfalen mit einer Bevölkerungsdichte 134 je qkm bei einer Fläche von 1.960,16 qkm und 260.475 Einwohnern. Wenn die ärztlichen Praxen geschlossen sind, können Erkrankte, die sofortige ambulante ärztliche Hilfe benötigen, eine von 5 Notfallpraxen im gesamten Kreisgebiet und eine weitere in Warstein aufsuchen.



FUNKGRAFIK NRW: ANNA STAIS

Notfallpraxen im Hochsauerlandkreis (Stand 15.10.2024)

Der Blick auf die Versorgungslandschaft im Hochsauerlandkreis zeigt deutlich, dass es um Meschede herum zwar ein Versorgungsangebot gibt, welches es nach Ansicht der KVWL auch 96 Prozent der Einwohnerinnen und Einwohnern ermöglicht, innerhalb von 25 Autominuten eine Gemeinschaftspraxis zu erreichen, es stellt sich jedoch die Frage, warum es in der im Zentrum gelegenen Kreisstadt bislang nicht möglich war, die drei Versorgungsbereiche – vertragsärztlicher Notdienst, Notaufnahme des Walburga Krankenhauses und Rettungsdienste - besser zu vernetzen und aufeinander abzustimmen.

Im Vergleich zu anderen Kreisen sind u.E. wohl 4-5 Notfallpraxen nötig, um den großflächigen Bereich des Hochsauerlandkreises abzudecken. Es sollte einmal geprüft werden, ob die derzeitigen Standorte den Bedürfnissen der Bevölkerung im Hinblick auf Erreichbarkeit,

Versorgungsgrad, Bereitschaftszeiten der Ärzte und der Verfügbarkeit des medizinischen Fachpersonals noch gerecht werden.

Da sich die Räumlichkeiten an örtlichen Krankenhausstandorten befinden, wodurch z.B. auch die medizinischen Diagnoseeinrichtungen der Krankenhäuser direkter genutzt werden können, werden deren Profile in die Betrachtung mit einbezogen.

Kurzprofile Krankenhäuser

Krankenhaus	Anzahl Betten	Stationäre Fallzahl	Ambulante Fallzahl	Notfallambulanz Fachabteilungen
Klinikum Hochsauerland Karolinen-Hospital Hüsten	268	19.439	8.637	- Kardiologie - Gefäßchirurgie - Gynäkologie - Geburtshilfe - Angiologie - Urologie - Chirurgie - Kinder- und Jugendmedizin
Fachkrankenhaus Kloster Grafschaft	205	7.500	23.500	Innere Medizin
Städt. Krankenhaus Maria- Hilf Brilon	200	8.430	8.917	- Allgemeine Chirurgie - Unfallchirurgie - Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Klinikum Hochsauerland St. Walburga-Krankenhaus Meschede	227	9.880	5.546	- Kardiologie - Gastroenterologie - Nephrologie - Onkologie - Chirurgie - Orthopädie
St. Franziskus-Hospital Winterberg	100	3.040	8.420	- Innere Abteilung - Allg. Chirurgie
St.- Marien-Hospital Marsberg	125	4.528	7.691	- Innere Medizin - Geriatrie - Chirurgie

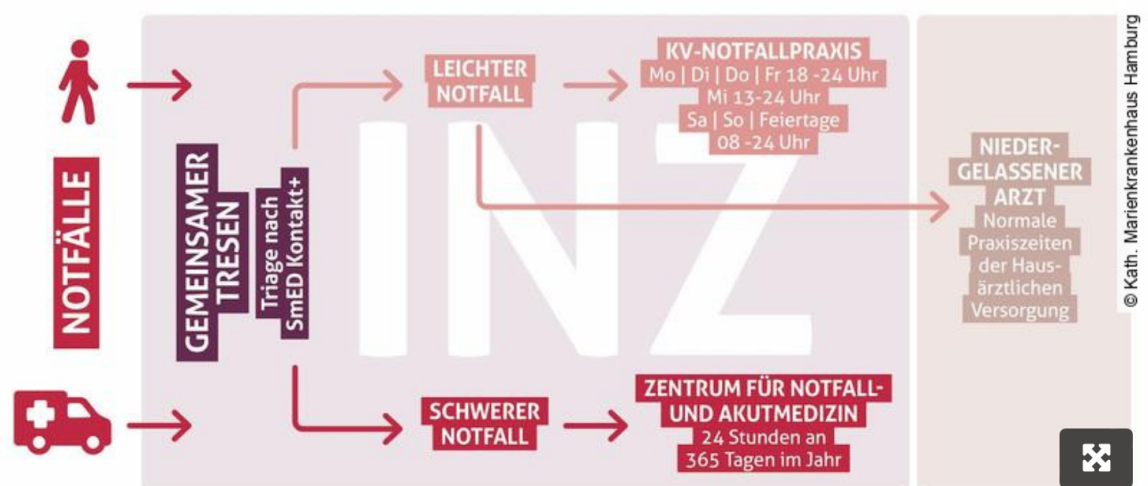
**Quelle Deutsches Krankenhaus Verzeichnis*

2. Kreis- und Hochschulstadt Meschede und andere Städte und Gemeinden im HSK

Meschede ist seit 1975 Kreisstadt des Hochsauerlandkreises und grenzt im Norden an Warstein im Kreis Soest, im Osten an Bestwig, im Süden an Schmallenberg, im Südwesten an Eslohe und im Nordwesten an Arnsberg. In Bestwig und Eslohe gibt es keine Krankenhäuser (mehr) und somit auch keine Notfalleinrichtungen. Somit wird in lebensbedrohlichen Notfällen über die 112 die Notfallaufnahme des Krankenhauses Meschede angesteuert.

Zur Sicherstellung der Notfallversorgung bei Schlaganfällen und Hirnblutungen wurde am Krankenhaus Meschede und am Fachkrankenhaus Kloster-Grafschaft die Einrichtung einer Stroke-Unit angestrebt. Die Krankenhausplanung NRW hielt dies für das Versorgungsgebiet 15 – Hochsauerlandkreis – zunächst für nicht erforderlich und sah hier den Versorgungsauftrag aufgrund der Erreichbarkeit durch das Karolinen-Hospital Hüsten als erfüllt an. Anfang Dezember 2024 erhielt das Fachkrankenhaus Grafschaft vom Land NRW jedoch den Bescheid, dass bei der finalen Zuweisung der Leistungsgruppen nun doch eine Stroke Unit nach Schmallenberg kommen soll.

Da derzeit mit der Reform der Notfallversorgung ohnehin gesetzliche Maßnahmen ergriffen werden sollen, um die Vernetzung der Versorgungsbereiche, die Steuerung der Hilfesuchenden in die richtige Versorgungsebene sowie die wirtschaftliche Notfallversorgung von Patientinnen und Patienten zu verbessern, sollte in Meschede darauf hingewirkt werden, mittelfristig ein Integriertes Notfallzentrum (INZ) zu errichten.



So funktioniert die Patientensteuerung am INZ.

Die Einrichtung einer Notfallpraxis am Walburga-Krankenhaus in Meschede wäre daher ein erster Schritt in die richtige Richtung und würde eine bedarfsgerechte ambulante

medizinische Erstversorgung in Meschede und seinen Nachbargemeinden erheblich verbessern und zukunftsorientiert ausrichten.

Name	Status	Einwohnerzahlen
Meschede	Stadt	29.632
Bestwig	Gemeinde	10.238
Eslohe	Gemeinde	8.732
Meschede-Bestwig-Eslohe	Versorgungsbereich	48.602
Arnsberg	Stadt	74.851
Sundern	Stadt	27.677
Arnsberg-Sundern	Versorgungsbereich	102.528
Brilon	Stadt	25.279
Olsberg	Stadt	14.740
Brilon-Olsberg	Versorgungsbereich	40.019
Marsberg	Stadt	19.471
Schmallenberg	Stadt	24.518
Warstein	Stadt	24.464
Winterberg	Stadt	12.974
Medebach	Stadt	7.965
Hallenberg	Stadt	4.488
Winterberg-Medebach-Hallenberg	Versorgungsbereich	25.427

Versorgungsbereiche HSK

3. Hausärztliche Versorgung (Stand 27.05.2024)

Insgesamt ist die hausärztliche Versorgung bis auf den Planungsbereich Brilon noch als weitgehend stabil zu verzeichnen. Wenn jedoch altersbedingt weitere Ärzte ausscheiden, könnte es knapp werden. Mehr als 40% der im Kreisgebiet ansässigen Ärzte sind bereits über 60 Jahre alt. Die Nachbesetzung im ländlichen Bereich ist schwierig. Mit der Kampagne „PRAXISSRART“ werden finanzielle Fördermöglichkeiten sowie Informations- und Beratungsangebote für den ärztlichen Nachwuchs angeboten.

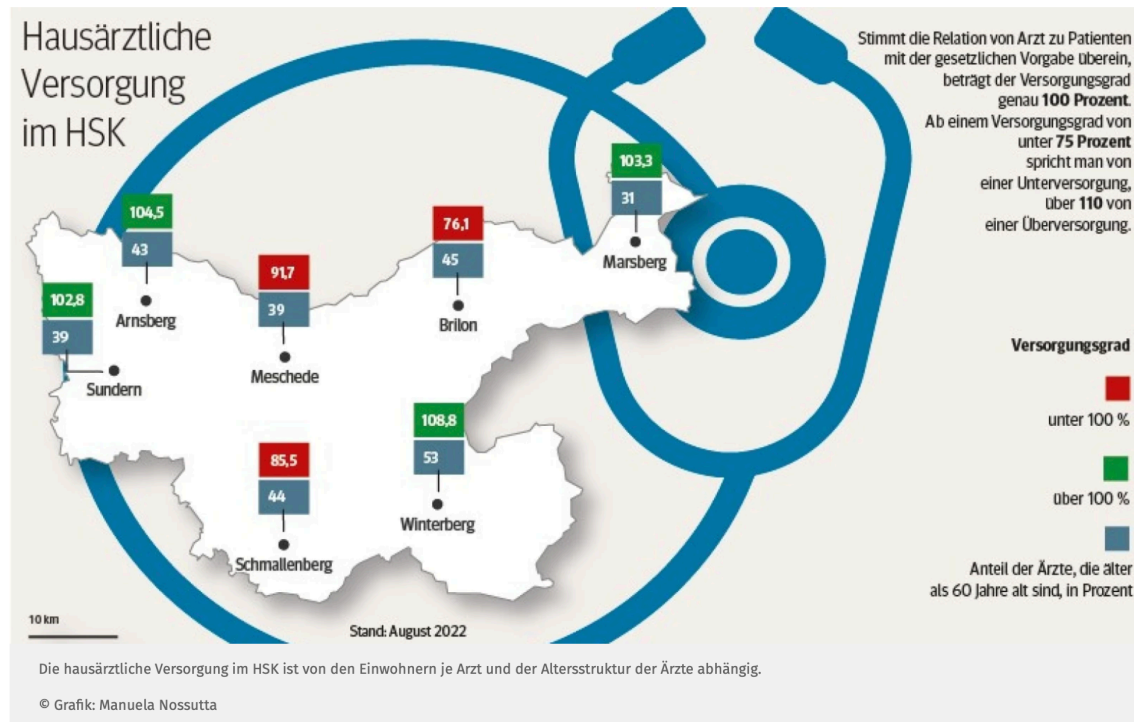
Planungsbereich	Einwohner	Gesamtzahl Ärzte	Versorgungsgrad in %
Arnsberg	74.323	48,00	105,2
Brilon	40.020	18,75	74,4
Marsberg	19.736	11,5	94,9
Meschede	49.640	30	97,8
Schmallenberg	24.878	15,5	102,3
Sundern	27.741	17,5	102,3
Winterberg	25.309	17,75	110,8
Warstein	35.604	23,25	101,4

Übersicht der hausärztlichen Versorgung (KVWL 27.05.2024)

+ Ärztemangel im HSK: So steht es um die Versorgungslage

01.08.2022, 06:00 Uhr • Lesezeit: 5 Minuten

Von Luisa Nieder



4. Entfernungen zu den Notfallpraxen im Umfeld von Meschede

Der Entfernung zur nächsten Notfallpraxis und damit der Fahrzeiten kommt insofern eine besondere Bedeutung zu, weil man davon ausgehen muss, dass aufgrund des Krankheitsbildes häufig eine Fahrtüchtigkeit nicht mehr gegeben ist. Weiterhin sind bei hochbetagten Menschen oftmals keine Fahrmöglichkeiten mehr vorhanden. In diesen Fällen ist der Erkrankte auf einen Fahrer oder ein Taxi angewiesen, wenn er die Notfallpraxis im Umfeld von Meschede aufsuchen will, oder er muss darauf vertrauen, dass ein Hausbesuch eines Arztes über die 116 117 veranlasst wird. Das kann aber dauern.

Mit der aktuellen Struktur an Bereitschaftsdienstpraxen verfügt Westfalen-Lippe über ein Versorgungsangebot, dass es **rund 96 Prozent der Einwohnerinnen und Einwohnern** ermöglicht, **innerhalb von 15 Autominuten** eine Bereitschaftsdienstpraxis zu erreichen; nahezu **allen Bürgerinnen und Bürgern** ist das **innerhalb von 25 Minuten möglich**. (Pressestelle KVWL vom 06.11.24)

Wie ist es demgegenüber um die Erreichbarkeit von Bereitschaftspraxen aus dem Versorgungsbereich Meschede bestellt?

Erster wichtiger Punkt:

Die Erkrankten aus dem Versorgungsbereich Meschede müssen im Vergleich zu anderen Notfallpraxen zu lange Wege in Kauf nehmen.

Notfallpraxis	Ort	Entfernung	Fahrzeit
Maria-Hilf-Krankenhaus	Warstein	16 km	20 Min.
Klinikum Hochsauerland	Arnsberg-Hüsten	30 km	28 Min.
Fachkrankenhaus Kloster-Grafschaft	Schmallenberg	43 km	48 Min.
Krankenhaus Maria-Hilf	Brilon	26 km	31 Min.
St. Franziskus-Hospital	Winterberg	37 km	39 Min
St. Marien-Hospital Marsberg	Marsberg	44 km	54 Min.

Die Strecke, die Patientinnen und Patienten zur Bereitschaftspraxis in Deutschland zurücklegen müssen, beträgt auch nach einer Auswertung des ADAC vom 07.05.2024 im Schnitt rund 10 Kilometer. In ländlichen Gegenden (Wohnorte unter 5.000 Einwohner) sind es im Durchschnitt 14 Kilometer Strecke. Diese Entfernungsgrenzen werden bei Erkrankten aus Meschede, Eslohe und Bestwig überwiegend um das Doppelte überschritten. Neben den Fahrzeiten müssen auch die bei einer An- und Abfahrt entstehenden Kosten berücksichtigt werden. Diese liegen dann für jeden Besuch bei über 100,- €.

5. Öffnungszeiten der Notfallpraxen

Die Notfallpraxen sollen öffnen, wenn die Arztpraxen schließen. An den Werktagen Montag, Dienstag und Donnerstag gilt das für die Zeit von 18:00 bis 22:00 Uhr, Mittwoch sowie Freitag von 13:00 bis 22:00 Uhr und an den Wochenenden und an Feiertagen von 08:00 Uhr bis 22:00 Uhr. Die nachstehende Betrachtung zeigt, dass diese Öffnungszeiten der Notfallpraxen voneinander abweichen.

Notfallpraxis	Ort	Tage	Öffnungszeiten
Maria-Hilf-Krankenhaus	Warstein	Sa., So. und Feiertage	08:00 bis 22:00 Uhr

Klinikum Hochsauerland	Arnsberg-Hüsten	Mo., Di., Do. Mi., Fr. Sa., So. und Feiertage	18:00 bis 22:00 Uhr 13:00 bis 22:00 Uhr 08:00 bis 22:00 Ur
Fachkrankenhaus Kloster-Grafschaft	Schmallenberg	Sa., So. und Feiertage Kernsprechstunden	08:00 bis 22:00 Uhr 10:00 bis 12:00 Uhr 16:00 bis 18:00 Uhr
Krankenhaus Maria- Hilf	Brilon	Mo., Di., Do. Mi., Fr. Sa., So. und Feiertage	18:00 bis 22:00 Uhr 13:00 bis 22:00 Uhr 08:00 bis 22:00 Ur
St. Franziskus- Hospital	Winterberg	Mo., Di., Do. Mi., Fr. Sa., So. und Feiertage	18:00 bis 22:00 Uhr 13:00 bis 22:00 Uhr 08:00 bis 22:00 Ur
St. Marien-Hospital Marsberg	Marsberg	Sa., So. und Feiertage	08:00 bis 22:00 Uhr

6. Patientensteuerung

Wie an vielen Krankenhäusern ohne Notfallpraxis gibt es derzeit im Versorgungsbereich Meschede Defizite bei der effizienten Steuerung von Hilfesuchenden in die richtigen Versorgungsangebote, so dass Hilfesuchende zunächst selbst über den für sie richtigen Versorgungsbereich entscheiden.

Dies führt oftmals zu einer Fehlsteuerung, die eine Überlastung von Akteuren insbesondere der Notaufnahme am Walburga-Krankenhaus in Meschede zur Folge haben kann. Diese wird derzeit häufig auch für leichtere Erkrankungen in Anspruch genommen, die Vertragsärztlich hätten versorgt werden können.

Zweiter wichtiger Punkt:

Die Patientensteuerung ist für den Versorgungsbereich Meschede dringend verbesserungsbedürftig. Durch die Einrichtung einer Notfallpraxis am Mescheder Krankenhaus könnte dies besser geregelt werden.

Die Notfallpraxen sollen über die 116 117 angesteuert werden. Der Bereitschaftsdienst steht den Anrufern täglich 24 Stunden zur Verfügung. Wenn die Praxen jedoch offensichtlich je nach Kapazität und Bedarf regional zu unterschiedlichen Zeiten besetzt sind und im Einzelfall dann auch noch eine vorherige telefonische Terminvereinbarung gewünscht wird, oder zwischen Kernzeiten und anderen Zeiten unterschieden wird, erscheint es fraglich, ob der Erkrankte auch die richtige Notfallpraxis ansteuert.

Nach Aussage der KVWL ist das Fallaufkommen an Werktagen in manchen Praxen gering, so dass der diensthabende Arzt seine Kosten nicht erwirtschaften kann. Es sollten daher zunächst einmal die Fallzahlen der bestehenden Bereitschaftspraxen an Werktagen und an Wochenenden/Feiertagen ermittelt werden, um daraus dann die richtigen Rückschlüsse zu ziehen.

7. Hotline des ärztlichen Bereitschaftsdienstes bundesweit 116 117

Die Steuerung von Hilfesuchenden erfolgen derzeit durch zwei unterschiedliche telefonische Anlaufstellen – einerseits über die Rufnummer 116 117 der Kassenärztlichen Vereinigungen, andererseits über die Notrufnummer 112, unter der Anrufe bei den Rettungsleitstellen entgegengenommen werden.

Nach einer ADAC-Umfrage kennt nur knapp ein Drittel der Deutschen die deutschlandweit einheitliche Telefonnummer 116 117. Dieser Eindruck bestätigte sich auch bei einer Vielzahl von Gesprächen, die der Seniorenbeirat in Meschede mit Bürgerinnen und Bürgern geführt hat.

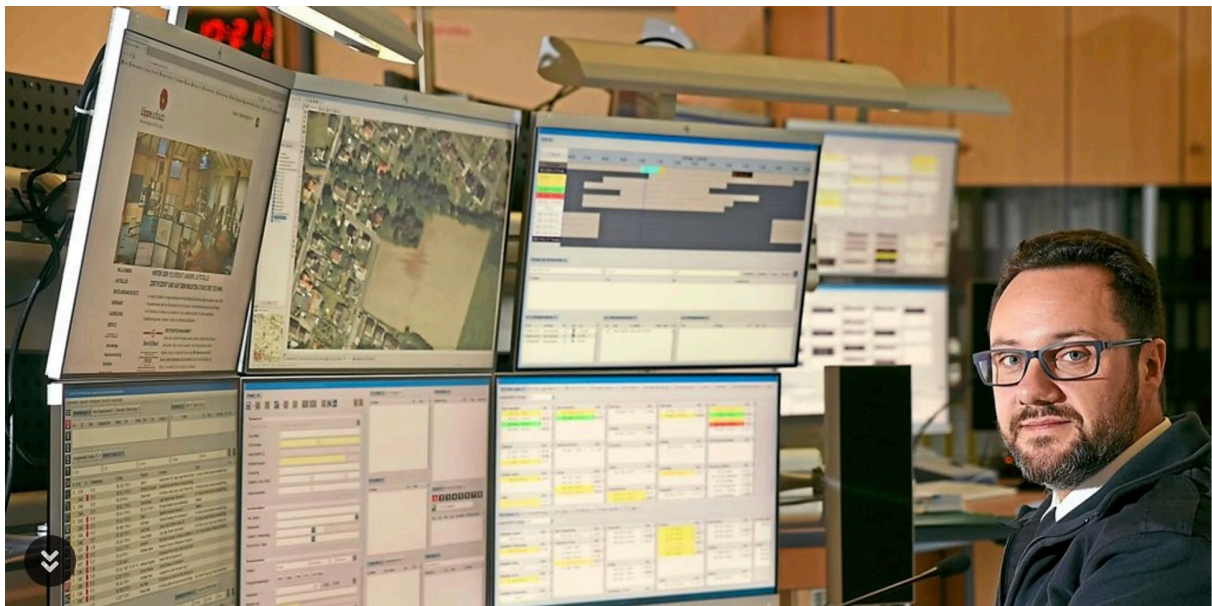


Foto von einer 116 117 Leitstelle

Wenn aber, wie von der Kassenärztlichen Vereinigung gewünscht, im Krankheitsfall außerhalb der regulären Öffnungszeiten von Arztpraxen der ärztliche Bereitschaftsdienst grundsätzlich über die 116 117 angesteuert werden soll, muss eine unmittelbare Erreichbarkeit der Leitstelle rund um die Uhr, gute medizinische Beratung und telemedizinische Hilfe sowie verbindliche Terminvermittlung zu den Notfallpraxen insbesondere im ländlichen Bereich sichergestellt werden.

Konkret sollten die Wartezeiten bei der 116 117 maximal drei Minuten für 75 Prozent aller Anrufe und maximal zehn Minuten für 95 Prozent aller Anrufe nicht überschreiten, so die Regierungskommission Krankenhausversorgung.

Dazu wurden für den hiesigen Bereich die Dienstleistungen der Arztrufzentralen NRW Anfang 2023 neu organisiert.

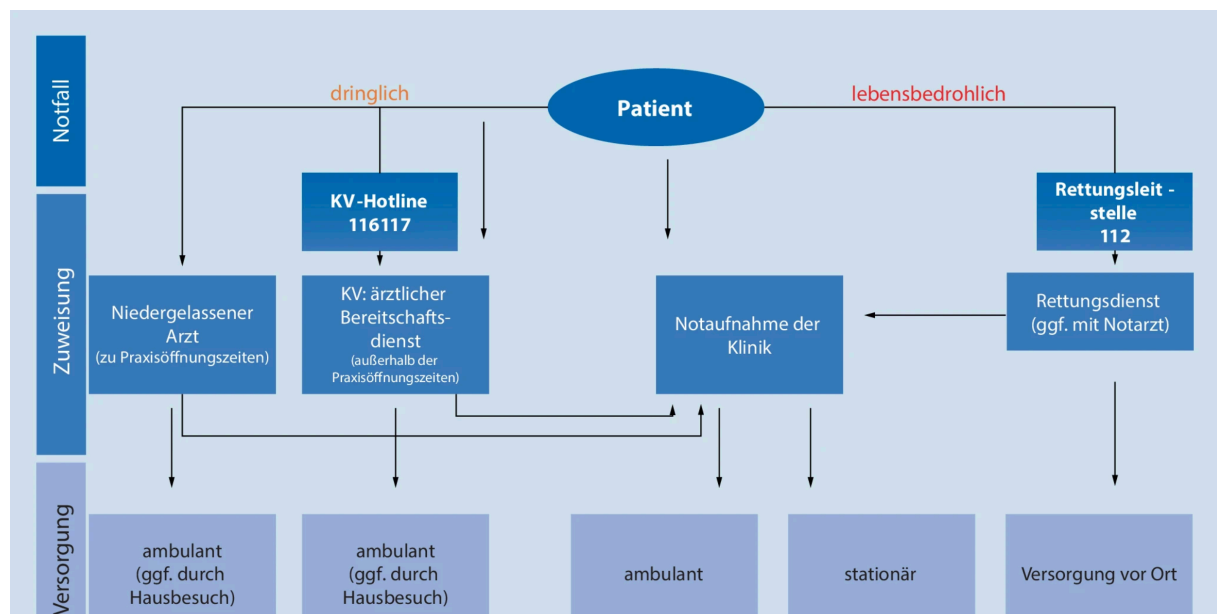
„Die Erreichbarkeit der Patientenservice-Hotline für Westfalen-Lippe kann sich sehen lassen: Im September beispielsweise erreichten die Bürgerinnen und Bürger im Regelfall innerhalb von **1 Minute 44 Sekunden** eine Ansprechperson, die eine medizinische Ersteinschätzung durchgeführt hat“ (Pressestelle der KVWL vom 08.11.24).

Die verbreitete Unkenntnis der Telefonnummer und die Namensähnlichkeit zwischen Notfallambulanz und Notfallpraxis sowie die langen Wartezeiten führt jedoch unter anderem

dazu, dass viele erkrankte Menschen die Notaufnahmen der Krankenhäuser aufsuchen, auch wenn kein medizinischer Notfall vorliegt.

8. Notdienst (ärztlicher Bereitschaftsdienst)

Die Kassenärztlichen Vereinigungen haben die vertragsärztliche Versorgung auch außerhalb der üblichen Sprechstundenzeiten sicherzustellen. Sie müssen daher einen ambulanten ärztlichen Notdienst (Bereitschaftsdienst) organisieren, an dem grundsätzlich jede Vertragsärztin und jeder Vertragsarzt teilnehmen muss. Seit 2010 wird der ärztliche Notdienst im HSK bereits nicht mehr in den Praxisräumen des Notdienst habenden Arztes, sondern in den Räumen an oder in Krankenhäusern durchgeführt (sogenannte Portalpraxis).



Status Quo Notärztliche Versorgung

Dabei ist festzustellen, dass unwissentlich viele Menschen außerhalb der üblichen Sprechstundenzeiten der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte die Notfallambulanzen der Krankenhäuser anstelle des ärztlichen Bereitschaftsdienstes aufsuchen. Die Kassenärztlichen Vereinigungen sind daher mittlerweile verpflichtet, mit den Krankenhäusern zusammenzuarbeiten. Entweder sollen Portalpraxen in oder an zugelassenen Krankenhäusern eingerichtet werden oder vorhandene Notfallambulanzen an zugelassenen Krankenhäusern unmittelbar in den Notdienst eingebunden werden. Damit sollen Doppelstrukturen abgebaut und die bestehenden Möglichkeiten besser genutzt werden. Der Sicherstellungsauftrag verbleibt bei den Kassenärztlichen Vereinigungen. Gut funktionierende regionale Konzepte müssen nicht abgebaut werden.“

(Bundesgesundheitsministerium Stand 15.06.2024)

Dritter wichtiger Punkt:

Da es für Meschede, Bestwig und Eslohe kein gut funktionierendes Konzept gibt, müsste eigentlich zwingend entweder eine Notfallpraxis am Krankenhaus in Meschede eingerichtet werden oder die Notfallambulanz verbindlich in den Notdienst eingebunden werden. Die Kassenärztliche Vereinigung ist dazu verpflichtet, hier diesbezügliche Verhandlungen mit dem Krankenhausbetreiber/-träger zu führen.

Eine weitere Notfallpraxis im HSK würde nach Aussagen der KVWL (*Presseerklärung/Leserbrief vom 17.10.224*) zu noch niedriger Auslastung und Unwirtschaftlichkeit führen.

Doch hier liegt eigentlich des „Pudels Kern“. Die alte und eher dezentrale Struktur der Notdienstpraxen im HSK mit 3 kleinen Standorten (Marsberg, Winterberg und Schmallenberg) wird der Zukunft schlicht und einfach nicht mehr gerecht. Im Hinblick auf die angestrebten Integrierten Notfall Zentren (INZ) sollte man sich bereits jetzt auf die ehemaligen Kreisstädte Arnsberg, Meschede und Brilon konzentrieren, um dort sektorenübergreifend Notfallversorgungsstrukturen zu etablieren. Dies setzt jedoch voraus, dass die dort vorhandenen Krankenhäuser weiterhin Bestand haben und nicht der Krankenhausreform zum Opfer fallen. Aufgrund des Fremdenverkehrsaufkommens in Winterberg mit über 1 Mio. Gästen/Jahr müsste diesem Versorgungsbereich erforderlichenfalls eine Sonderrolle mit einer eigenen Portalpraxis zugestanden werden.

9. Fazit

- Die Notfallversorgung gehört zur Daseinsvorsorge und sollte sich an dem Versorgungsbedarf der Bevölkerung und den machbaren Versorgungszielen orientieren.
- Ärztemangel, steigender Versorgungsbedarf sowie Fehlinanspruchnahme der bestehenden Strukturen erfordern dringende Veränderungen bei der Notfallversorgung im Hochsauerlandkreis.
- Die Notfall- und Akutversorgung für den Versorgungsbereich Hochsauerlandkreis ist zwar noch ausreichend, aber unbefriedigend und nicht zukunftsorientiert ausgerichtet. Insbesondere in diesem flächenmäßig größten Kreis des Landes NRW muss es möglich sein, die Strukturen mit Beteiligung der Kassenärztlichen Vereinigung, der Ärzteschaft und unter Einbeziehung der örtlichen Krankenhäuser so anzupassen, dass diese effizient und ressourcenschonend die Versorgungsziele erfüllen.
- Hilfesuchende, die sich in einem Notfall an den Rettungsdienst (112) oder an den kassenärztlichen Notdienst (116 117) wenden, sollten initial durch eine integrierte Leitstelle nach telefonischer oder telemedizinischer Ersteinschätzung der für sie am besten geeigneten Notfallstruktur zugewiesen werden.
- Eine stringenter Patientensteuerung zu den Notfallpraxen würde zu einer deutlich steigenden Effektivität in der Versorgung und damit zugleich zu einer Entlastung der Notfallambulanzen führen.

- Es erscheint nicht zwingend notwendig, neben den vorhandenen 5 Bereitschaftspraxen im Hochsauerlandkreis eine weitere Notfallpraxis einzurichten. Allerdings sollten die derzeit bestehenden kleinzelligen Strukturen nach annähernd 15 Jahren einmal überprüft und optimiert werden.
- Sämtliche erfolgskritischen Faktoren wie geographische Lage, Abdeckung der Bevölkerung, Erreichbarkeit, Versorgungsgrad, Bereitschaftszeiten der Ärzte und des medizinischen Fachpersonals, die unmittelbare Anbindung an ein Krankenhaus sowie die zwingend notwendige Entlastung der Notfallambulanz am St. Walburga Krankenhaus sprechen eindeutig für eine Notfallpraxis in Meschede. Der Aufbau einer redundanten Notfallambulanz zu Hüsten erscheint nach Wegfall der Notfallpraxis in Sundern auch aus sicherheitstechnischen Aspekten heutzutage zunehmend sinnvoll und notwendig. Hinzu kommt, dass es in Meschede mit 5 Pflegeeinrichtungen zu einer Zusammenballung von pflegebedürftigen Menschen kommt, die häufiger auch den ärztlichen Notdienst benötigen.
- Wie die Unterschriftenaktion des Seniorenbeirats Meschede zeigt, entspricht die Einrichtung einer Notfallpraxis in Meschede den Bedürfnissen weiter Teile der Bevölkerung. Sie wollen und sollten behandelt werden, aber in der richtigen Versorgungsebene. Der potenzielle Patient braucht vor Ort einen kompetenten Ansprechpartner, der ihn anschaut und entweder in die Notaufnahme oder in die ambulante Versorgung schickt.

Die Einrichtung einer Notfallpraxis in Meschede würde sich ohne personellen Mehraufwand realisieren lassen, wenn man die bestehenden Organisationsstrukturen optimiert. Sie könnte den gesamten Versorgungsbereich von Meschede, Eslohe und Bestwig, sowie Teile von Schmallenberg und Sundern abdecken.

- Da die Notfallpraxen in Marsberg und am Fachkrankenhaus Grafschaft ohnehin nur an Wochenenden und an Feiertagen geöffnet haben, sollten die Fallzahlen verdeutlichen, ob diese Bereitschaftspraxen zwingend zur Sicherstellung der Gesamtversorgung langfristig notwendig und sinnvoll sind. Von Marsberg aus sind auch die Notfallpraxen in Brilon (19 km), Korbach (20 km), Warburg (21,4 km) zu erreichen. Von Schmallenberg aus könnten die Notfallpraxen in Bad Berleburg (14,9 km), Winterberg (15,5 km) Lennestadt (19 km) angesteuert werden. Optional wäre zu prüfen, ob wegen der vergleichsweise geringen Fallzahlen bei den Notfallpatienten die vorhandenen Notfallambulanzen an den zugelassenen Krankenhäusern nicht unmittelbar in den Notdienst eingebunden werden können.
- Mit Notfallpraxen an den Krankenhäusern in Arnsberg, Meschede, Brilon und Winterberg kann der Versorgungsbereich zu 100% unter Zugrundelegung der Zumutbarkeitskriterien der KVWL abgedeckt werden.
- Die Standort Arnsberg, Brilon und Meschede könnten zudem zukunftsicher zu integrierten Notfallzentren (INZ) weiterentwickelt werden, wo sektorenübergreifend Notfallversorgungsstrukturen etabliert werden könnten. In diesen arbeiten zugelassene Krankenhäuser und die Kassenärztlichen Vereinigungen verbindlich

zusammen, so dass immer eine bedarfsgerechte ambulante medizinische Erstversorgung bereitsteht. Die Integrierten Notfallzentren bestehen aus der Notaufnahme eines Krankenhauses, einer Notdienstpraxis der Kassenärztlichen Vereinigung im oder am Krankenhausstandort und einer zentralen Ersteinschätzungsstelle. Von hier aus könnte dann auch telemedizinische ärztliche Hilfe ermöglicht werden.

In Bezug auf den Ärztemangel sei darauf hingewiesen, dass die KVWL seit 2023 mit 607 Poolärzten eine „Poolarztvereinbarung“ abgeschlossen hat, die neben den vorhandenen Vertragsärzten in den Notfalldienst eingebunden werden können. Die Belastung der diensthabenden Ärzte könnte dadurch in Grenzen gehalten werden.

Es darf nicht unerwähnt bleiben, dass auch aus Sicht der Betrachter eine gesetzliche Notfallreform längst überfällig ist. Der Gesetzgeber muss sich sowohl zum Umfang als auch zur generellen Finanzierung des vertragsärztlichen Notfalldienstes äußern. Angesichts des Umstandes, dass Politik und Kassen den Patienten noch immer jedwede Versorgung zu jeder Zeit und an jedem Ort in Aussicht stellen, besteht Einvernehmen mit den Kassenärzten darüber, dass es nicht länger hinzunehmen ist, dass ein solch ineffizientes Angebot weiterhin zum größten Teil aus den Honoraren der KV-Mitglieder bezahlt werden muss und zudem Ärzte im ländlichen Raum weit mehr Bereitschaftsdienste ableisten müssen als in städtischen Regionen. Zudem müssten finanzielle Anreize und Strukturanpassungen in den Flächenländern geschaffen werden, um den Bereitschaftsdienst attraktiver auszugestalten.

Quellenhinweise:

- WP Meschede vom 14.08.2024 „Woran die Notfallpraxis am Krankenhaus Meschede scheitert“
- Leserbrief WP Meschede Dr. Boskamp, Meschede/Dr. Engels, Eslohe vom 27.08.2024 „Notfallpraxis am St.-Walburga-Krankenhaus
- WP Meschede vom 13.10.2024 „Initiative sammelt Unterschriften für Notfallpraxis Meschede“
- Presseerklärung/Leserbrief KVWL Bezirksstelle Arnsberg vom 17.10.2024 „KVWL-Notfallpraxis in Meschede?“
- Pressemitteilung KVWL vom 17.9.2024 „Notfall- und Akutversorgung in Westfalen-Lippe gut aufgestellt“
- Protokoll zur Sondersitzung KGAP Krankenhausplanung NRW 2022 – Umsetzung Hochsauerlandkreis vom 26.07.2023
- Ärztekammer Nordrhein vom 25.10.2022 „Portalpraxis ein Prototyp intersektoraler Versorgung“
- Drucksache 20/1366 Deutscher Bundestag vom 02.10.2024 „Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung“
- KVH journal 4/2024 „Finanzierung des KV-Notdienstes“

- Ärzteblatt vom 02.10.2023 „Ärztlicher Bereitschaftsdienst nicht ausreichend gegenfinanziert“
- KVWL vom 07.03.2023 „116 117 in NRW -Vertraute Nummer, neue Organisation“
- Gemeinsame Pressemitteilung von KVWL und Krankenhaus Maria Hilf vom 11.05.2023 „Erste Portalpraxis im Hochsauerlandkreis eröffnet“
- WP Meschede vom 29.10.2024 „Die Patienten sind überfordert“
- BR 24 vom 17.07.2024 „Bundeskabinett beschließt Reform der Klinik-Notfallversorgung“
- Sauerlandkurier vom 19.10.2024 „Keine Notfallpraxis in Meschede“
- Ärztliche Zeitung vom 01.09.2024 „Ärzte im Rentenalter zum Weiterarbeiten bewegen“ -Reinhardt fordert unbürokratische Anreize
- WP vom 14.10.2024 „Lange Wege für Patienten: Meschede kämpft für Notfallpraxis“
- Bundesministerium für Gesundheit vom 13.02.2022 „Neues Reformgesetz für Notfallversorgung – Lauterbach: Patienten in Not schnell und effektiv helfen“
- KBV vom 04.11.2024 „Reform der Notfallversorgung“
- Bundesministerium für Gesundheit vom 13.06.2024 „Notdienst (ärztlicher Bereitschaftsdienst)“
- Der Patientenservice 116 117 „Über den ärztlichen Bereitschaftsdienst“
- Pressestelle der KVWL vom 06.11.2024 – Antworten zu Fragen des Seniorenbeirats Meschede vom 02.11.2024
- Ärzteblatt 2024: „Notfallversorgung :Geplante Reformen zu einem konsistenten Ganzen führen“.