

+ + + Nach Redaktionsschluss + + +

Einführung einer Strukturpauschale im kassenärztlichen Bereitschaftsdienst

In der Vertreterversammlung vom 09. Mai 2012 wurde die Einführung einer Strukturpauschale für den kassenärztlichen Bereitschaftsdienst zum 01. Juli 2012 beschlossen. Die Pauschale richtet sich an allgemeine Bereitschaftsdienste. Fachärztliche Dienstgruppen sind von der Neuregelung ausgenommen.

Ab dem 3. Quartal 2012 wird für allgemeine Bereitschaftsdienste, die als Fahrdienste (Hausbesuchsdienste) durchgeführt werden, zusätzlich zur Vergütung der einzelnen Einsätze pro abgeleitete Dienststunde eine Strukturpauschale in Höhe von 10,00 Euro gewährt. Die Vergütung der Pauschale in voller Höhe ist jedoch an bestimmte Voraussetzungen gebunden. Sofern diese nicht erfüllt werden, erfolgt eine Quotierung.

Derzeitige Bereitschaftsdienststrukturen in der KV Sachsen

Die Organisation und die Struktur des Bereitschaftsdienstes stellt sich in der KV Sachsen äußerst heterogen dar. Insgesamt bestehen gegenwärtig fast 120 allgemeine Bereitschaftsdienste, die als Fahrdienste (Hausbesuchsdienste) organisiert sind. Entsprechend der Bevölkerungsverteilung verzeichnen bereits heute insbesondere die östlichen und ländlich geprägten Regionen Sachsens relativ großflächige Bereitschaftsdienstbereiche, wohingegen sich in den eher dicht besiedelten Räumen vordergründig kleinräumige Strukturen herausgebildet haben.

Die Anzahl dienstverpflichteter Ärzte je Bereich variiert derzeit erheblich. So verzeichnet etwa jede vierte Dienstgruppe weniger als 20 Ärzte. Die Dienstbelastung für den einzelnen Arzt ist insbesondere in diesen Bereichen mit 20 oder mehr Diensten im Quartal sehr hoch. Unter diesem Aspekt und im Hinblick auf die anstehenden Herausforderungen (bspw. Ärztemangel) erscheint eine zukunftsgerichtete Anpassung einzelner Bereitschaftsdienststrukturen unabdingbar. Die Strukturpauschale im Bereitschaftsdienst soll hierfür Anreize schaffen und mögliche Anpassungsoptionen aufzeigen.

Anreize zur Bildung zukunftssicherer Strukturen

Die Einführung der Strukturpauschale im Bereitschaftsdienst wurde daher zum Anlass genommen, die bestehenden Strukturen kritisch zu hinterfragen. Handlungsbedarf wurde insbesondere bei Dienstgruppen mit weniger als 20 dienstverpflichteten Ärzten gesehen. Zur Förderung stabiler, zukunftssicherer und nachhaltiger Strukturen sowie um einer übermäßigen Dienstbelastung einzelner Ärzte entgegenzuwirken, wurden für Bereiche mit weniger als 20 dienstverpflichteten Ärzten Zielstrukturen entwickelt. In diesen bilden die personell schwach besetzten Bereiche mit angrenzenden Dienstgruppen, darunter auch Bereitschaftsdienstbereiche mit mehr als 20 dienstverpflichteten Ärzten, gemeinsam eine Zielstruktur.

Grundsätzlich unterliegen Dienstgruppen innerhalb einer entwickelten Zielstruktur der Quotierung, unabhängig davon ob diese das Mindestkriterium von 20 dienstverpflichteten Ärzten erfüllen oder nicht. Sofern die Zielstruktur von den jeweiligen Bereichen durch Zusammenschluss erfüllt wird, erhalten die betreffenden Dienstgruppen die Pauschale in voller Höhe.

Aufgrund besonderer geographischer und infrastruktureller Gegebenheiten wurden einzelne Bereitschaftsdienstbereiche mit weniger als 20 dienstverpflichteten Ärzten von der Entwicklung einer Zielstruktur ausgenommen. Die Quotierung der Strukturpauschale erfolgt in diesen Dienstgruppen in Abhängigkeit von der Anzahl dienstverpflichteter Ärzte (vgl. Varianten der Quotierung).

Kriterien zur Entwicklung der Zielstrukturen

Die Konzeption nachhaltiger Zielstrukturen im Bereitschaftsdienst erfolgte hierbei auf Grundlage der nachfolgend aufgeführten Kriterien:

Anzahl dienstverpflichteter Ärzte:

Die Mindestarztzahl in einer Dienstgruppe muss 20 oder mehr dienstverpflichtete Ärzte betragen. Zur Entwicklung der Zielstruktur wurde die Altersstruktur der dienstverpflichteten Ärzte in dem jeweiligen Dienstbereich berücksichtigt.

Räumliche Ausdehnung und geographische Gegebenheiten:

Die Ausdehnung der zu entwickelnden Bereitschaftsdienstbereiche (Zielstruktur) wurde auf maximal 35 km (Luftlinie) und die Obergrenze für die witterungsunabhängige Fahrzeit per PKW zwischen zwei Siedlungsflächen auf 45 Minuten festgelegt. Die Ermittlung dieser Werte erfolgte in Anlehnung an bereits bestehende Bereitschaftsdienstbereiche im Bereich der KV Sachsen. Neben der räumlichen Ausdehnung wurden bei der Entwicklung der Zielstruktur geographische Gegebenheiten, wie bspw. Flussläufe, Tallagen, Grenzgebiete etc. einbezogen.

Siedlungsstruktur:

Die Umstrukturierung erfolgte unter Beachtung der bestehenden Siedlungsstruktur sowie der Bevölkerungsverteilung innerhalb einer Zielstruktur. Angestrebt wurden hierbei Bereiche mit zentral gelegenen Hauptsiedlungsflächen sowie einer relativ kleinräumigen Bevölkerungskonzentration. Entgegengesetzt gelegene, bevölkerungsstarke Zentren innerhalb eines zu entwickelnden Bereitschaftsdienstbereiches wurden grundsätzlich vermieden.

Infrastruktur:

Als weiteres Kriterium wurde die Infrastruktur bewertet. Eine gut ausgebaute Verkehrsinfrastruktur zwischen den Hauptorten einer Zielstruktur wurde – vor dem Hintergrund einer effizienten Organisation des Bereitschaftsdienstes – angestrebt. Ferner erfolgte eine Berücksichtigung der Lage bestehender Krankenhausstandorte.

Varianten der Quotierung

Die Vergütung der Strukturpauschale für Bereitschaftsdienststunden wird wie folgt vorgenommen:

Ärzte in Bereitschaftsdienstbereichen, deren Dienstgruppen der vorgegebenen Zielstruktur entsprechen, oder für die keine Zielstruktur vorgegeben ist, erhalten 10,00 Euro je Bereitschaftsdienststunde, wenn mindestens 20 Ärzte in dem Bereitschaftsdienstbereich dienstverpflichtet sind. Sofern sich Dienstgruppen nicht zu einer vorgegebenen Zielstruktur zusammenschließen, wird die Vergütung je Bereitschaftsdienststunde nach folgender Formel berechnet.

$$\text{Höhe Stundenvergütung} = \frac{10 \text{ EUR}}{\text{Anzahl der Dienstgruppen in der Zielstruktur}}$$

Bsp. A:

Bereich A (10 Ärzte) + Bereich B (40 Ärzte) = Zielstruktur

Höhe der ausgezahlten Pauschale für beide Bereiche: $\frac{1}{2}$ der Strukturpauschale = 5 €/Stunde

Für Ärzte in Dienstgruppen mit weniger als 20 dienstverpflichteten Ärzten, für die keine Zielstruktur vorgegeben ist, wird die Vergütung der Strukturpauschale für jeden Arzt, mit dem eine Dienstgruppe die Anzahl von 20 dienstverpflichteten Ärzten unterschreitet, um 5 % vermindert. Die Vergütung richtet sich für diese Bereiche somit nach folgender Formel:

$$\text{Höhe Stundenvergütung} = \frac{10 \text{ EUR} \times \text{Anzahl dienstverpflichteter Ärzte}}{20}$$

Die Verminderung beträgt jedoch maximal 50 %.

Bsp. B:

Bereich C mit 15 dienstverpflichteten Ärzten = $\frac{3}{4}$ der Strukturpauschale = 7,50 €/Stunde

Die Bereitschaftsdienstbereiche, bei denen eine quotierte Bereitschaftsdienstpauschale zur Anwendung kommen wird, werden durch die zuständige Bezirksgeschäftsstelle entsprechend informiert. Anschließend erfolgt ein Austausch mit diesen Bereichen zum weiteren Vorgehen bezüglich der zukünftigen Organisationsstrukturen.

Hinweise zur Abrechnung der Strukturpauschale erhalten Sie in der Juni-Ausgabe der KVS-Mitteilungen.

– Sicherstellung/we –