



An:
Alle saarländischen Zahnärzte

Maximinstr. 45
66763 Dillingen/Saar
Telefon: (06831) 73 0 73
Telefax: (06831) 73 0 74

E-Mail: dr.mikejacob@t-online.de
Web: www.fvdz.de/saarland.html

Dillingen, 24.03.2015

Die Qualität unserer Ziele bestimmt die Qualität unserer Zukunft

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

Inzwischen liegen uns die Ergebnisse Ihrer Antworten zur Notdienstproblematik vor. Und es war wichtig, dass Sie die Möglichkeit haben, sich authentisch und nicht nur pauschal zu äußern. So können Sie Ihren Willen differenziert mitteilen. Ehrlich gesagt waren wir überwältigt von Ihrer Offenheit und der Zahl Ihrer Reaktionen. Vielen Dank! Die Kollegenschaft gibt sich nicht damit zufrieden, was vielleicht zufällig als Ergebnis herauskommt, sondern Sie bemühen sich mit darum, welche Rahmenbedingungen Ihre praktische Tätigkeit hat. Erst diese Haltung ermöglicht Transparenz, weil sie von der breiten Basis eingefordert wird. In der Zwischenzeit hatten Sie nun Gelegenheit, sich in den Kreisversammlungen über den aktuellen Stand informieren zu lassen: das Pilotprojekt in Kooperation mit dem Winterberg ist angelaufen und man muss nun abwarten, wie dieses angenommen wird und ob es sich auf dieser Basis etablieren kann. Die monatlichen Kosten werden sich bei einer auf das Saarland ausgedehnten Regelung sicherlich auf 50.- bis 100.- EUR belaufen. Die Alternative, die jedem zur Wahl freigestellt sein muss, ist es, dass jeder die Pflicht zur täglichen Notdienstbehandlung selbst organisiert und dafür dann auch verantwortlich ist. Ihre Zuschriften haben uns gezeigt, dass es Befürworter für beide Varianten gibt. Wie auch immer, wir müssen die Verfahrensmöglichkeiten in unserem freiberuflichen Sinne selbst gestalten und uns nicht überstülpen lassen. Wir glauben durch das Anstoßen einer breiten Diskussion ein gutes Stück vorangekommen zu sein. Lesen Sie nachfolgend die interessanten, weil ganz unterschiedlichen Gedanken dreier Kollegen, die die Meinung der Kollegenschaft in ihrer Breite sehr gut abbilden.

Mit den besten Grüßen des Vorstandes, Ihre

Dr. Martin Honig, Landesvorsitzender

Dr. Dr. Mike Jacob, Geschäftsführer

*P.S. (aus aktuellem Anlass): wie sehen Sie den neuen **Tarifabschluss für AZUBIs**?*

„Nur 4 von 27 Patienten waren echte Notfälle“

Dr. Jeannine Bonaventura, St. Wendel:

Der letzte Wochenenddienst kürzlich war anstrengend. Von den 27 Patienten, die ich behandelt hatte, waren vier richtige Notfälle. Und die kamen noch zu den angegebenen Sprechzeiten. Die Notfälle sind in den Leitlinien der DGZMK zur Notfallbehandlung 8/95 doch eigentlich klar definiert. Darunter fielen bei mir zwei Abszesse, ein Kind mit Frontzahntrauma und eine Nachblutung. Des Weiteren suchte mich ein junger Mann auf mit Kopfschmerzen. Bei ihm wurde etwa drei Wochen vorher ein Frontzahn trepaniert. Diese Behandlung war für ihn der Auslöser für seine Kopfschmerzen. Für mich war aber keinerlei Zusammenhang zu erkennen. Ach ja, die von ihm gewünschte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung habe ich natürlich nicht ausgestellt... Nachts um 0:30 Uhr rief eine Frau für ihre Mutter an. Der Grund waren Zahnschmerzen. Meine Nummer hatte sie vom Krankenhaus in St. Wendel, wo zu ihrer Verwunderung kein Zahnarzt Dienst hatte. Eine Schmerztablette hatte sie bis dahin nicht eingenommen: "Wozu auch?"

Am Sonntag rief am Mittag eine Zugbegleiterin in der Praxis an. Sie klagte über Zahnschmerzen, könne aber erst nach Dienstschluss so gegen 21 Uhr meine Praxis aufsuchen. Nur muss ich für Menschen, die es tagsüber aus beruflichen Gründen nicht geschafft haben einen Zahnarzt aufzusuchen, eine Art Dienstleister spielen? Unter der Woche versuche ich auch, meine Patienten in den von mir geplanten Sprechzeiten zu behandeln. Eine Patientin rief abends nach 20 Uhr an. Sie hätte da ein Loch, das hätte sie schon lange, "hat sie aber nie gestört", doch jetzt kämen da Schmerzen...?!?

Natürlich bin ich mir im Klaren, dass es einen Unterschied macht, in Saarbrücken zu sitzen oder auf dem Land. Aber unabhängig von jeder Notdienstordnung ist ein zahnärztlicher Notdienst für Notfälle da und nicht für Menschen mit schlechter Zeiteinteilung. Ich persönlich bin gerne bereit, auch nachts, für echte Notfälle die Praxis zu öffnen und eine Notfallbehandlung durchzuführen. Meine Vorstellung für die Zukunft und bei uns im eher Ländlichen: eine klare Diensterteilung der Praxis mit Sprechzeiten beispielsweise von 9-12 Uhr und von 15-18 Uhr am Samstag und Sonntag. Gerne auch mit einer Rufbereitschaft für die Nacht, die dann aber über eine zentrale Rettungsleitstelle erfolgen sollte, so müsste der Patient erst den Rettungsdienst anwählen (wirkliche Notfälle), der dann zu uns Zahnärzten verbinden würde (funktioniert, solche Patienten hatte ich auch schon...). Alles, was darüber wirkliche Notfälle wie Blutungen, pyogene Infektionen darstellt, kann ich in meiner Praxis oft sowieso nicht "handeln" und muss die Patienten in die Klinik überweisen.

„Die Mitarbeit in einem Notfallzentrum könnte ich mir vorstellen“

ZA Jochen Bauer, Püttlingen:

Seit 2005 bin ich in eigener Praxis niedergelassen. In den letzten Jahren habe ich einen deutlichen Rückgang der Patientenzahl in meinen geleisteten Wochenendschmerzdiensten festgestellt. Waren es in 2005/2006 etwa 30-40 Schmerzpatienten am Wochenende davon 3-4 in der Nacht, sind es 2014 lediglich

20 – 25 tagsüber und keiner nachts gewesen. Ich habe die Erfahrung gemacht, dass kaum ein Patient tatsächlich solche Probleme oder Schmerzen hatte, die ggf. mit Schmerzmitteln nicht bis zum nächsten Tag auszustehen gewesen wären. Dazu zähle ich die bekannten Fälle wie zum Beispiel: Junge Frau / Mädchen, ruft für ihren Freund an, der gerade irgendwo an der Theke steht und ein Bier trinkt (laute Musik im Hintergrund zu hören) und schon seit ein paar Tagen Zahnschmerzen hat, die nun nicht mehr zu ertragen sind, und fragt, ob ihr Freund nicht jetzt schnell in der Praxis vorbeikommen kann... Ein Notdienst bleibt mir dabei besonders negativ behaftet in Erinnerung. An dem Tag wunderte ich mich, warum so viele Patienten aus Saarbrücken-Stadt den Weg zu mir in die Notdienstsprechstunde einschlugen. Durch Nachfragen erfuhr ich, dass der dort zuständige Kollege schon seit einiger Zeit nicht zu erreichen sei. Daraufhin versuchte ich selbst diesen Kollegen telefonisch zu kontaktieren – erfolglos – hinterließ ihm aber eine Nachricht. Erst 2 Stunden später meldete sich der Kollege zurück mit der Entschuldigung, er müsse ja auch mal etwas essen...?!?!

Ich versuche immer, alle Patienten bestmöglich zu versorgen, so dass ich durch die Notdienste natürlich auch schon einige Patienten gewonnen habe. Bislang hatte ich etwa alle 8-9 Monate Notdienst und habe die Regelung so akzeptiert, wie sie war. Ich hätte aber auch kein Problem damit, 3-4 x im Jahr oder öfter einen Wochenend- oder Tagesnotdienst zu halten. Durch Angabe meiner Handynummer auf dem Anrufbeantworter bin ich sowieso jederzeit für meine Patienten zu erreichen. Womit ich allerdings nicht konform gehe, ist die Idee, 100 Euro monatlich an die Winterbergklinik zu zahlen, damit dort die Notdienstversorgung weiter aufrecht erhalten bleiben kann. Trägt sich eine solche Einrichtung nicht durch die Patientenversorgung per se und der entsprechenden Abrechnung der erbrachten Leistungen?

Da nun eine Neuregelung der Notdiensteinteilung unumgänglich ist, könnte ich mir für die Zukunft sehr gut vorstellen, ein Notfallzentrum aufzubauen und zu leiten - nach Möglichkeit dort auch mitzuarbeiten (was familiär bedingt zurzeit allerdings etwas schwierig umzusetzen ist). Vorstellbar wäre eine Arbeitszeit von ca. 20 Uhr bis 6 oder auch 8 Uhr. Dieses System könnte interessant sein für junge Kollegen - angestellte Zahnärzte, die womöglich auch in Schichten arbeiten könnten. Abgeklärt werden müsste natürlich mit der KZV, wie das ganze abrechnungstechnisch geregelt werden kann – u.a. auch hinsichtlich eventueller Wirtschaftlichkeits- bzw. Auffälligkeitsprüfungen. Wenn es an 3-4 Stellen im Saarland strategisch verteilt solche Zentren gäbe, könnte der tägliche und vielleicht auch der Wochenendnotdienst darüber abgehalten werden. Ich bin jedenfalls gespannt, was die Zukunft bringt.

„Ein Kompromiss, mit dem wir Zeit gewinnen“

ZA Michael Klein, Völklingen:

Als erstes würde ich gerne ein paar Anmerkungen zu unserer Kreisversammlung machen, zumal sicher nicht alle Kollegen Zeit hatten, an einer davon teilzunehmen. Das ist zunächst vielleicht auch interessanter als das, was ich persönlich gut oder schlecht finde. Allerdings muss ich gleich hinzufügen, dass ich die vorgestellten

Konzepte während der Kreisversammlung für durchaus praktikabel, nützlich und ausbaufähig halte.

Kollege Jürgen Ziel hatte zunächst ausgeführt, dass die KZV vom Winterberg mit einer Flut gesammelter Daten überrascht wurde. Laut dieser Daten laufen pro Quartal wohl bis zu 1000 Patienten ab 20 Uhr mit Schmerzen in der Ambulanz auf. Da aufgrund des Führungswechsels in der MKG- Abteilung der Winterbergkliniken die Schmerzversorgung nur noch mittels Rezept oder Langzeitanästhesie erfolgt, habe sich dieser Bereich in der vergangenen Zeit stark defizitär entwickelt. Fakt ist auch, dass der Großteil der 1000 Patienten gar nicht in Behandlung bei niedergelassenen Kollegen sei, sondern schlicht und ergreifend das typische Notdienstklientel des Stadtverbandes SB darstelle. Um dieses Klientel auch zukünftig nicht nachts bei den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen aufschlagen zu lassen, hatte die KZV mit der kieferchirurgischen Abteilung der Winterbergklinik den inzwischen allseits bekannten Deal vereinbart, mittels dem sich die Kollegen für 100 €/Monat gewissermaßen "freikaufen" können, um nicht jede Nacht „Gewehr bei Fuß“ stehen zu müssen. Den ursprünglich geforderten Betrag von 240T € konnte die KZV nach eigenen Angaben auf 100T € runterhandeln. Dieser Betrag ist demnach für das Versuchsjahr fix - und je mehr Kollegen teilnehmen, desto günstiger wird es pro Zahnärztin und Zahnarzt. Durch diverse Führungswechsel in den Winterbergkliniken (Dr. Braun / ärztlicher Direktor; Dr. Dr. Rodemer / MKG) ist dieses Thema sehr komplex. Es wurde immer wieder betont, dass dieses Projekt eine Übergangslösung darstellt, um den Kollegen Zeit zu verschaffen, eine nachhaltige Lösung im Sinne Aller zu finden. Betont wurde auch, dass wir sensibel mit der Thematik umgehen sollten, um nicht von der Politik eine Lösung vorgesetzt zu bekommen, die -siehe Westfalen Lippe- sicherlich nicht im Sinne der ZÄ wäre. Diese Forderung unterstütze ich voll und ganz.

In der anschließenden Diskussion wurde immer wieder geäußert, dass dem ein oder anderen Kollegen eine Nachtschicht bei 1000 Scheinen/Quartal doch äußerst lukrativ erscheinen dürfte. Konkret hatte bis dato aber nicht ein einziger Kollege ernsthaft bei der KZV angefragt, diesen Job zur 365-nächtlichen Notversorgung zu übernehmen. Des Weiteren wurde in der Diskussion von zwei ehemaligen Assistenten der MKG Klinik Winterberg ausgeführt, dass das Klientel der Nachtschicht nicht die Patienten sind, die sich irgendein Kollege in der Praxis wünschen würde, schon gar nicht nachts und ggf. alleine. Kollege Hell hatte in diesem Zusammenhang darum gebeten, ein "vorschnelles nein" zu dem Pilotprojekt bitte in ein "ja" zu ändern, um eine solide Basis zur abschließenden Bewertung zu erlangen und der gesamten Kollegenschaft ein tragfähiges Konzept anbieten zu können.

Fazit des Abends war, dass die wohl überwiegende Mehrzahl der Kollegen froh um den gefundenen Kompromiss war und wir in den kommenden 12 Monaten eine bessere Lösung finden sollten oder aber der Winterberg dieses Angebot ggf. verlängert und ausweitet. Im anschließenden Gespräch mit den Kolleginnen und Kollegen war zu vernehmen, dass diejenigen, die eine Antwort auf das Anschreiben bislang noch zurückgehalten hatten, dieses gleich mit "ja" an die KZV faxen werden. Dennoch ist für mich als Freiberufler klar, dass alle die, die daran nicht teilnehmen wollen, es dann eben eigenverantwortlich regeln dürfen.