

116 117 - eine einheitliche europäische Bereitschaftsdienstnummer

Ein Projekt voller Vorteile ohne Verpflichtung auf Umsetzung: Die folgenden Punkte sollen die wichtigsten Fragen hinsichtlich einer Unterstützung und der Umsetzung des Projektes beantworten.

- **Keine Verpflichtung:** Die Nummer muss nicht im eigenen Land eingeführt werden. Ziel ist, für Europa diesen Dienst zu reservieren. Interessierte Mitgliedsländer hätten dann die Option (keineswegs die Verpflichtung), diese Rufnummer in ihrem Mitgliedsstaat zu einem von ihnen gesetzten Zeitpunkt zu nutzen. Wenn ein Mitgliedsstaat sich also positiv äußern würde, wäre es vergleichbar mit den Auswirkungen von Artikel 43 der Verträge („Enhanced Cooperation“): man würde denjenigen Mitgliedsstaaten, die diese Nummer einführen wollen, keine Steine in den Weg legen.
- **Beibehaltung der bestehenden Gesundheitssysteme:** Die Gesundheitssysteme der Mitgliedsländer bleiben bestehen und werden nicht verändert. Die Nummer ist lediglich eine Brücke in die verschiedenen Systeme in den einzelnen Mitgliedstaaten.
- **Anwendung auf jeden Bereitschaftsdienst-Service:** Die einheitliche Nummer kann auf jedes bestehende System angewandt werden: ob ambulanter Bereitschaftsdienst, Poliklinik, regionale Bereitschaftsdienst-Zentren oder nationale Anlaufstellen für ärztliche Hilfe in einfachen Krankheitsfällen. Dank der technischen Struktur lassen sich alle Dienste einbinden und den Anrufer entsprechend weiterleiten.
- **Vorteile für alle Beteiligten:**
 - Eine EU-weit gültige, kurze Rufnummer, einfach zu merken, entscheidend für eine älter werdende Bevölkerung;
 - Kostenlos und ohne vorherige Registrierung sofort nutzbar;
 - Keine umständliche Recherche in Zeitungen oder bei der Auskunft;
 - Direkte Verbindung via Computer mit der nächstgelegenen Stelle (Arzt oder Klinik), die gerade Bereitschaftsdienst hat;
 - Vereinfacht Reisen und Arbeiten in den europäischen Nachbarländern erheblich, weil schnell und einfach medizinische Hilfe gerufen werden kann; selbst wenn ein Staat die Nummer im eigenen Land nicht einführt, profitieren seine Bürgerinnen und Bürger doch von dem vereinfachten Zugang zu medizinischer Hilfe in den anderen Ländern;
 - Eine Rufnummer, die sogar Informationen und Hilfe in verschiedenen Sprachen anbieten kann;
 - Eine Rufnummer, die die Notfallnummer 112 entlastet.
- **Entlastung der 112-Notfallnummer:** Eine Zusammenlegung mit der schon bestehenden Notfallnummer „112“ ist nicht sinnvoll. Während man bei „112“ mit einer als Call-Center operierenden Notrufleitstelle (LS) verbunden wird, funktioniert die Bereitschaftsdienst-Nummer computergestützt und ist damit finanziell erheblich günstiger: Würden beide Systeme in einer Struktur zusammengeführt, müsste zusätzliches qualifiziertes Personal eingestellt werden, da das bisherige Anrufaufkommen für den Bereitschaftsdienst bestehen bliebe.
- **Überschaubare Kosten bei der Entwicklung und Unterhaltung des Systems:** Für Deutschland mit seinen 82 Millionen Einwohnern (und einem relativ hohen Preisniveau für Computerdienstleistungen) betragen die einmaligen Kosten für die Entwicklung, Server, Dateneingabe etc. rund 100.000 Euro. Der monatliche Unterhalt liegt in derselben Höhe. Die Ausgaben in anderen EU Mitgliedsstaaten variieren entsprechend ihrer Preisstrukturen und Bevölkerungszahl.
- **Kosteneinsparungen für die Gesundheitssysteme:** Der niedergelassene Arzt vor Ort/Hausarzt übernimmt die Versorgung leicht erkrankter Patienten, so dass teure Transporte oder Notaufnahmen in den Krankenhäusern entfallen. In Deutschland z.B. erhält ein niedergelassener Arzt rund 55 Euro¹ für einen Hausbesuch. Der Einsatz eines Rettungswagens kostet hingegen zwischen 360 Euro und 500² Euro. Um sich forensisch abzusichern, nehmen der Notarzt und die Rettungssanitäter meistens die Patienten in die Klinik mit und lösen dadurch eine weitere Behandlungs- und Kostenkette aus.

Weitere Informationen erhalten Sie:

Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg
Frau Verena Lehmann-Spalleck
Telefon: 00 49 (0) 331 23 09 - 233
E-Mail: vlehmann-spalleck@kvbb.de

¹ EBM, Stand 01.04.05, Nr. 01101, S. 20, PW gemittelt

² Zahlen vom VdAK, LV Brandenburg