

Gesundheitszentrum Riehen 2010: Zwischenbericht 24-Stunden-Notfalldienst: Evaluation und weiteres Vorgehen

Kurzfassung:

Der vorliegende Bericht bietet eine Standortbestimmung zur in der Volksabstimmung vom 6. September 2009 gutgeheissenen Umwandlung des Gemeindespitals in das Gesundheitszentrum. Trotz sehr kurzer Vorbereitungszeit und anspruchsvollen Rahmenbedingungen sprechen die beiden Betreiber Adullam und Meconex grundsätzlich von einem guten Start. Meconex baut das Angebot im ambulanten Bereich aus. Der vom Einwohnerrat beschlossene Kredit zur Instandsetzung des Gebäudeflügels Schützengasse und auch die anderen Kredite betreffend Sozialplan und Pensionskasse der ehemaligen Spitalangestellten werden voraussichtlich alle deutlich unterschritten werden können.

Der Einwohnerrat hatte in seiner Sitzung vom 26. August 2009 beschlossen, dass im ambulanten Gesundheitszentrum ein 24-Stunden-Notfalldienst angeboten werden solle - begrenzt auf maximal zwei Jahre. Der Gemeinderat liess die Auslastung des Notfalldienstes evaluieren und berichtet nun gemäss Vorgabe des Einwohnerrats 6 Monate nach Betriebsbeginn über die Schlussfolgerungen: Die Nachfrage nach dem Notfalldienst im Gesundheitszentrum ist nachts kaum vorhanden und abends zwischen 17.00 und 22.00 Uhr sehr schwach. Die beteiligten Parteien sind sich einig, dass es keinen subventionierten 24-Stunden-Notfalldienst im Gesundheitszentrum und gleichzeitig den Notfall- und Hintergrunddienst der Hausärzteschaft braucht. Der Gemeinderat hat deshalb beschlossen, die bewilligten Deckungsbeiträge für die Nacht- und Wochenendstunden im Notfalldienst des Gesundheitszentrums von jährlich maximal CHF 735'000 ab 2011 nicht mehr einzusetzen. Er beantragt dem Einwohnerrat zustimmende Kenntnisnahme von diesem Beschluss.

Auf eine neue Leistungsvereinbarung mit entsprechenden kommunalen Subventionen an das ambulante Gesundheitszentrum soll künftig gänzlich verzichtet werden. Angebot sowie Öffnungszeiten wurden in der kantonalen Betriebsbewilligung gut geregelt: In Übereinstimmung mit der Gemeinde und gemäss der Volksabstimmung vom 6. September 2009 bewilligte das Gesundheitsdepartement eine hausärztliche Walk-In-Praxis, die auch ambulante Notfälle betreuen kann und - bedarfsgerecht - erweiterte Tagesöffnungszeiten anbietet. Ausserhalb der Öffnungszeiten werden Notfälle durch den Notfalldienst der Riehener Hausärzteschaft, an welchem sich auch die Ärzte des ambulanten Gesundheitszentrums beteiligen, sowie durch die Notfallstationen der Akutspitäler im Kanton abgedeckt.

Um die hausärztliche Notfallversorgung in der Nacht und am Wochenende zu sichern, schlägt der Gemeinderat indessen vor, für die Dauer des neuen Leistungsauftrags Gesundheit und Soziales 2011 bis 2014 eine kommunale Pikettenschädigung für die Notfallbereitschaft der Riehener Hausärztinnen und Hausärzte zu schaffen. Dazu beantragt er dem Einwohnerrat einen Kredit von CHF 265'000.

Politikbereich:

Gesundheit

Auskünfte erteilen:

Annemarie Pfeifer, Gemeinderätin, Tel. 061 643 25 30, 079 341 18 24

Anna Katharina Bertsch, Abteilung Gesundheit und Soziales, 061 646 82 67

Andreas Schuppli, Gemeindeverwalter, 061 646 82 45

Juli 2010



Inhaltsverzeichnis

1. Rückblick	3
1.1 Gesundheitszentrum Riehen: Ausgangspunkt und rechtliche Grundlage	3
1.2 Zwei Betreiberstiftungen und eine neue Rolle für die Gemeinde	4
1.3 Gebäudeplanung in zwei Phasen	4
2. Aktueller Stand	5
2.1 Statusbericht der Stiftung Meconex für das ambulante Gesundheitszentrum.....	5
2.2 Statusbericht der Adullam-Stiftung für die Geriatrieabteilung.....	6
2.3 Liquidationsarbeiten für das ehemalige Gemeindespital	7
3. Der 24-Stunden-Notfalldienst im Gesundheitszentrum	8
3.1 Projektarbeiten der Stiftung Meconex unter Beizug der Hausärztinnen und -ärzte.....	8
3.2 Die Evaluation des 24-Stunden-Notfalldienstes	8
3.2.1 Die Nachtstunden	9
3.2.2 Die Wochenenden.....	9
3.2.3 Beurteilung der Defizitdeckung für Nacht- und Wochenenddienst	10
3.2.4 Die erweiterten Öffnungszeiten am Abend.....	11
3.3 Schlussfolgerung des Gemeinderats.....	12
3.3.1 Diskussion verschiedener Varianten	13
3.3.2 Verzicht auf weitere Defizitgarantie nach Auslaufen des 24-Stunden-Betriebs	14
3.3.3 Das zukünftige Angebot im ambulanten Gesundheitszentrum.....	15
4. Pikettenschädigung für die Notfallbereitschaft der Hausärztinnen/-ärzte	16
4.1 Der heutige Notfalldienst der Riehener Hausärztinnen und Hausärzte	16
4.2 Gemeinsame Notfallpraxis (GNP) und Pikettenschädigung in Basel	17
4.3 Kommunale Pikettenschädigung für Riehener Hausärzte als Übergangslösung	17
5. Zusammenfassung und Anträge	18

Beigefügt: Beschlussesentwurf



1. Rückblick

Gleichzeitig mit dem einschneidenden Entscheid des Gemeinderats vom 31. März 2009 gegen eine Erneuerung des Baurechtsvertrags für das Gemeindespital Riehen auf weitere 30 Jahre fiel der Startschuss für eine intensive Projektarbeit. Ziel war, für die Riehener Bevölkerung eine bedarfsberechte Nachfolgelösung per 1. Januar 2010 sicherzustellen. Inzwischen betreiben die zwei Stiftungen Adullam und Meconex das Gesundheitszentrum Riehen - bestehend aus der Geriatriespitalabteilung mit 28 Betten und dem ambulanten Gesundheitszentrum mit Notfall - seit sechs Monaten. Sie berichten in Kapitel 2.1 (ab S. 5) über den aktuellen Stand.

In einem kurzen Rückblick wird nachfolgend aufgezeigt, wie es zum politischen Entscheid kam, im Sinne eines zeitlich begrenzten Pilotprojekts einen 24-Stunden-Notfalldienst im Gesundheitszentrum zu ermöglichen.

1.1 Gesundheitszentrum Riehen: Ausgangspunkt und rechtliche Grundlage

Im Bericht Nr. 06-10.154 an den Einwohnerrat vom 16. April 2009 hatte der Gemeinderat eingehend die Fakten und Überlegungen dargelegt, welche ihn am 31. März 2009 veranlasst hatten, sich gegen die Erneuerung des Baurechtsvertrags für das Gemeindespital Riehen auf weitere 30 Jahre zu entscheiden. Dass die schweizweit bevorstehenden Umwälzungen in der Spitallandschaft sich in besonderem Mass auf die kleinen, hoch subventionierten Akutspitäler auswirken werden, war eine harte Erkenntnis. Man musste einsehen, dass das Gemeindespital ab 2012 mit der neuen nationalen Spitalfinanzierung über Fallpauschalen kaum mehr Zukunft hat und dass sich der politische Handlungsspielraum für eine Gemeinde im Bereich der Spitalversorgung auf ein Minimum reduzieren wird. In der Folge konkretisierte der Gemeinderat sein seit dem Beschluss vom 31. März 2009 kommuniziertes Vorhaben, anstelle des heutigen Gemeindespitals ein ambulantes Gesundheitszentrum, verbunden mit einem stationären Angebot im Kranken- und Betagtenbereich zu schaffen.

Im Bericht Nr. 06-10.161 an den Einwohnerrat vom 26. Mai 2009 informierte der Gemeinderat über den Zwischenstand der Projektarbeiten für ein Gesundheitszentrum Riehen in den Räumlichkeiten des bisherigen Gemeindespitals. Als Gegenvorschlag zur Volksinitiative zur „Rettung des Gemeindespitals“ wurde mit Beschluss des Einwohnerrats vom 17. Juni 2009 eine rechtliche Grundlage für die Umwandlung des Gemeindespitals in ein durch private Träger betriebenes Gesundheitszentrum in Gestalt einer Ordnung geschaffen:

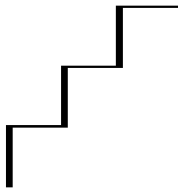
Auszug aus der Ordnung für das Gesundheitszentrum Riehen vom 17. Juni 2009

§ 1. Die Einwohnergemeinde Riehen sorgt für die Einrichtung und den Betrieb eines ambulanten Gesundheitszentrums in Riehen mit Notfallabdeckung und ergänzendem stationären Angebot im Bereich der Betagten- und Krankenpflege.

§ 4. Die Einwohnergemeinde kann sich an der Trägerschaft des Gesundheitszentrums beteiligen.

² Sie kann ferner Deckungsbeiträge an gemeinwirtschaftliche Leistungen des Gesundheitszentrums, wie beispielsweise erweiterte Öffnungszeiten, Notfallabdeckung oder Hausbesuche, gewähren. Das Nähere wird in einem Leistungsauftrag geregelt.

Mit der Volksabstimmung vom 6. September 2009 erwuchs die Ordnung in Rechtskraft.



1.2 Zwei Betreiberstiftungen und eine neue Rolle für die Gemeinde

Im Bericht 06-10.180 an den Einwohnerrat vom 4. August 2009 beschrieb der Gemeinderat, wie die eingesetzte Projektgruppe die eingereichten Offerten von vier interessierten Betreibern beurteilt hatte. Als Betreiberin des ambulanten Gesundheitszentrums wählte der Gemeinderat die Stiftung Meconex. Er entschied sich bewusst für eine nicht-spitalgebundene Trägerschaft mit Fokus Hausarztmedizin und integrierte Versorgung. Im Bereich der stationären Geriatrie blieb nach dem Rückzug der Offerte des Bürgerspitals die gemeinnützige Adullam-Stiftung, die seit vielen Jahrzehnten im Bereich der Behandlung und Betreuung von kranken und pflegebedürftigen Betagten tätig ist.

Mit dem organisatorisch und rechtlich unabhängigen Gesundheitszentrum konnte die Gemeinde ihr Engagement auf der operativen Ebene zwar zurücknehmen. Für einen erfolgreichen und langfristig gesicherten Start sprach sich der Gemeinderat hingegen für eine Anschubfinanzierung für das Geriatriespital aus, bevor am 1. Januar 2012 die Spitalfinanzierung definitiv in die Verantwortung des Kantons übergehen wird.

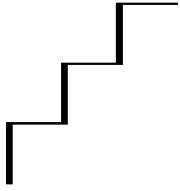
Der Einwohnerrat unterstützte in seiner Sitzung vom 26. August 2009 klar den Antrag, wonach die *Adullam-Stiftung* in den Jahren 2010 und 2011 *im Sinne der bisherigen Spitalfinanzierung* Deckungsbeiträge erhalten soll. Der Gemeinderat wurde ermächtigt, einen Vertrag mit der Adullam-Stiftung abzuschliessen und Gemeindebeiträge an die Pflergetagskosten im Betrag von max. 3.25 Mio. Franken p.a. für die erbrachten Spitalleistungen zu sprechen.

Der vom Gemeinderat vorgeschlagene *24-Stunden-Notfalldienst im Gesundheitszentrum* führte bei den Hausärztinnen und Hausärzten und auch im Einwohnerrat zu grösseren Diskussionen: Im ambulanten Bereich könnten die Bedürfnisse der Bevölkerung grundsätzlich auch ohne Steuerung und Finanzierung der Gemeinde abgedeckt werden. Auf der andern Seite war ein durchgehender Notfalldienst im Gesundheitszentrum eine stark geäusserte Erwartung der Bevölkerung. Zur effektiven Auslastung der bisherigen Notfallstation des Gemeindespitals nachts und am Wochenende gab es damals jedoch kaum Zahlen.

Klar war, dass ein rund um die Uhr an 365 Tagen geöffneter Notfalldienst nicht eigenwirtschaftlich betrieben werden kann. Die Personalkosten fallen unabhängig davon an, wie stark der Notfall in den schlecht besuchten Zeiten genutzt wird. Der Einwohnerrat beschloss nach Abwägung der verschiedenen Aspekte, befristet auf max. zwei Jahre eine Defizitdeckung von jährlich maximal 735'000 Franken für die Nachtdeckung des Notfalldienstes im ambulanten Gesundheitszentrum zu gewähren. Gleichzeitig wurde der Gemeinderat beauftragt, dem Einwohnerrat nach einer Erfahrungszeit von 6 Monaten erneut zu berichten. Zusammen mit den Hausärztinnen und Hausärzten und anderen Anbietern im Gesundheitswesen soll zudem ein Gesamtkonzept für die Notfallabdeckung in Riehen erarbeitet werden (dazu weiter in Kapitel 3 ab S. 8).

1.3 Gebäudeplanung in zwei Phasen

Im Bericht Nr. 06-10.192 an den Einwohnerrat vom 14. Oktober 2009 warf der Gemeinderat einen Blick zurück auf die Volksabstimmung vom 6. September. Mit klarem Mehr hatten sich die Stimmberechtigten der Gemeinde Riehen für die Umwandlung des Gemeindespitals Riehen in ein Gesundheitszentrum ausgesprochen. Damit konnten die in Wartestellung verharrenden Planungen verbindlich fortgesetzt werden.



Die in der Zwischenzeit detailliert vorgenommenen Abklärungen des baulichen Zustands des für das Gesundheitszentrum vorgesehenen Spitaltrakts an der Schützengasse hatten ergeben, dass sich grössere, auf eine längerfristige Nutzung ausgerichtete Investitionen in das Gebäude mit Baujahr 1939 nicht rechnen. Die Gebäudeplanung wurde aus diesem Grund auf zwei Phasen ausgerichtet:

1. Phase 1: Die Instandstellung und bauliche Anpassung des Gebäudetrakts an der Schützengasse wurden auf das unmittelbar Notwendige reduziert, ausgerichtet auf eine Nutzungsdauer von 5 bis 6 Jahren. Der Einwohnerrat bewilligte dazu einen Kredit von max. CHF 422'000 zulasten der Gemeinde. Der Gebäudetrakt wird den Betreibern zur Miete überlassen.
2. Phase 2: Im Zusammenhang mit Gebäudeplanungen der Kommunität Diakonissenhaus Riehen wird auf dem ebenfalls der Kommunität gehörenden Areal „Schützengasse Ost“ Platz für neue Nutzungen frei. Der Stiftungsrat der Kommunität hat seine Offenheit bekundet, auf diesem Areal Flächen für neue Räumlichkeiten des Gesundheitszentrum Riehen zur Verfügung zu stellen. Diese Planungen eröffnen für die Betreiber des Gesundheitszentrums die Chance, in einer zweiten Phase - vorgesehen ist dies im Jahr 2015 - nach sorgfältiger Planung in neue, auf den Bedarf abgestimmte Räumlichkeiten in unmittelbarer Nähe des heutigen Standorts übersiedeln zu können.

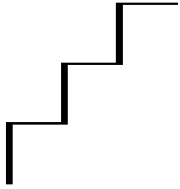
Die baulichen Anpassungen zur Umgestaltung vom Gemeindespital zum Gesundheitszentrum konnten termingerecht zum Betriebsstart per 1. Januar 2010 abgeschlossen werden. Im Zuge des Mieterwechsels begleitete und finanzierte die Gemeinde insbesondere die Renovationsarbeiten, die durch den aufgeschobenen Unterhalt nötig wurden. Betriebsbedingte Umbauten und gestalterische Veränderungen wurden von den neuen Betreibern grösstenteils selbst übernommen. Die Gesamtkosten der baulichen Umgestaltung beliefen sich auf CHF 625'722, davon betrug der Anteil der Gemeinde rund CHF 263'000. Der vom Einwohnerrat gesprochene Kredit konnte somit um ca. CHF 160'000 unterschritten werden.

2. Aktueller Stand

2.1 Statusbericht der Stiftung Meconex für das ambulante Gesundheitszentrum

Meconex beschreibt den Aufbau des ambulanten Gesundheitszentrums als grosse Herausforderung: „Die kurze Vorbereitungszeit, die Erkenntnisse betreffend den Gebäudezustand und die politischen Auseinandersetzungen stellten in den Anfangsmonaten eine grosse Belastung dar. Die politische Forderung nach einem 24-Stunden-Notfalldienst hatte den Aufbau des Zentrums und die Rekrutierung von Hausärztinnen resp. Hausärzten zusätzlich erschwert. Doch dank grossem Engagement aller Beteiligten konnte das ambulante Gesundheitszentrum wie verlangt am 1. Januar 2010 starten.“

Wie die Stiftung Meconex am 22. März 2010 in den Medien berichtete, zeigte sich in der Standortbestimmung zum Operationsangebot, dass die Nachfrage ungenügend ist. „Die Spitalpartner sind zur Einschätzung gekommen, dass sie ihre zuvor zugesagten Patienten-



zahlen für den OP nicht würden erreichen können. Aus betriebswirtschaftlichen Gründen wurde in der Folge der Operationsbetrieb eingestellt und Stellen mussten abgebaut werden.“

Ein halbes Jahr nach dem Start des ambulanten Gesundheitszentrums Riehen gab die Stiftung Meconex den weiteren Ausbau des medizinischen Angebots bekannt: Gemäss Medienmitteilung vom 1. Juli 2010 „nimmt ein neuer Hausarzt (Innere Medizin, 100%) Mitte August seine Tätigkeit auf und im Oktober 2010 startet eine Frauenärztin mit ihrer Praxis (Gynäkologie und Geburtshilfe, 60%).

Mit den beiden ausgewiesenen Fachärzten wird das Angebot im ambulanten Gesundheitszentrum Riehen nun wie geplant weiterentwickelt. Mit der neuen Disziplin Gynäkologie wird ein weiteren Schwerpunkt - die Gesundheitsversorgung junger Familien - intensiviert: Eine Hebammenpraxis ist bereits im Zentrum. Die Physiotherapie spezialisiert sich unter anderem auf die Behandlung von Kindern. Beide Angebote sind gut gestartet.“

Gemäss Aussagen von Meconex entwickelten sich auch die weiteren Angebote erfreulich: Die Zahl der betreuten Personen sind von 752 (Januar) auf insgesamt 979 Personen (Mai) angestiegen. Die Sprechstunden seien zum Teil gut ausgelastet, wenn auch noch in der Anlaufzeit. Der Notfalldienst wird vom Universitätsspital Basel betrieben. Im Durchschnitt suchen ihn 14 Personen pro Tag auf. Nachts bleibt die Nachfrage hingegen sehr gering.

2.2 Statusbericht der Adullam-Stiftung für die Geriatrieabteilung

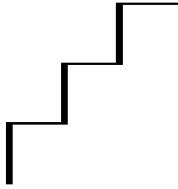
Trotz der kurzen Vorbereitungszeit spricht die Adullam-Stiftung insgesamt von einem sehr guten Start: „Obwohl im Januar nur fünf Patienten vom Gemeindespital übernommen wurden, betrug die Belegung *im ersten Halbjahr 2010* durchschnittlich 85 Prozent. Rund 75 Prozent der Patientinnen und Patienten kommen aus Riehen, rund 4 Prozent aus Bettingen.“ Die Adullam-Stiftung sieht den Bedarf in Riehen bestätigt.

Austritte Januar - Mai nach Wohnort

Riehen	87	72.5%
Bettingen	5	4.2%
Basel	28	23.3%
Übrige	0	0.0%
	120	100.0%

Zur Personalsituation berichtet die Adullam-Stiftung, dass „14 Vollzeitstellen am 1. Januar 2010 mit Mitarbeitenden des ehemaligen Gemeindespitals besetzt werden konnten. Das Team wächst fortlaufend zusammen, es wird Hand in Hand gearbeitet. Spürbar war und ist jederzeit ein hohes Engagement für die Patientinnen und Patienten.“

Die positiven Effekte aus der Zusammenarbeit mit dem ambulanten Teil des Gesundheitszentrums sind bislang aus Sicht der Adullam-Stiftung geringer als erhofft. Da die Patientenfrequenz noch unter den Erwartungen liege, habe man z.B. die Öffnungszeiten der Cafeteria reduzieren müssen.



2.3 Liquidationsarbeiten für das ehemalige Gemeindespital

Der Liquidationsprozess wird weit ins Jahr 2010 hineinreichen. Der Gemeinderat hat deshalb per 1. Januar 2010 ein Gremium eingesetzt, welches für die Liquidation zuständig ist, den Prozess steuert und mit einem durch die Revisionsgesellschaft zu prüfenden Schlussbericht und einer Schlussbilanz abschliessen wird. Als Liquidationsgremium wurde der *Finanzausschuss der früheren Spitalkommission* bezeichnet¹.

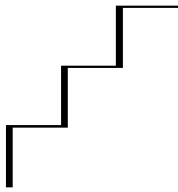
Zur Geschäftsführung gehören administrative Schlussarbeiten und Liquidationshandlungen, welche die Auflösung der juristischen Person „Gemeindespital“ mit sich bringt:

- Die Umsetzung des *Sozialplans* für die Mitarbeitenden des ehemaligen Gemeindespitals ist im Gang und wird von einer paritätischen Kommission begleitet. Der vom Einwohnerrat gesprochene Kredit von 4.5 Mio. Franken wird voraussichtlich um rund 1 Mio. Franken unterschritten.
- Für die Ausfinanzierung der *Pensionskassen-Deckungslücke* für die ehemaligen Mitarbeitenden des Gemeindespitals hatte der Einwohnerrat maximal 8 Mio. Franken bewilligt. Aufgrund der Börsenentwicklung im Verlauf des Jahres 2009 rechnet man per 31.12.2009 mit um rund 1 Mio. Franken geringeren Kosten.
- Im Zusammenhang mit der Auflösung des Anschlussvertrags des Gemeindespitals in Liq. bei der Pensionskasse Basel-Stadt bleibt die *Risikoabdeckung des bestehenden Rentnerbestandes* zu klären. Die Rentner des Gemeindespitals in Liq. könnten in den Bestand des Anschlusswerkes der Gemeinde Riehen übernommen oder unter Leistung eines Beitrags zur Deckung des finanziellen Risikos im Bestand der PKBS verbleiben. Zurzeit vertieft eine Arbeitsgruppe diese Problematik unter Beizug von Expertenwissen. Eine *separate Vorlage* an den Einwohnerrat wird folgen.
- Der *Verkauf von Mobiliar und Geräten* sowie die Räumung des Spitalgebäudes (Altbau) sind per Ende Juni im Grossen und Ganzen abgeschlossen.

Das Patientenakten-Archiv des ehemaligen Gemeindespitals wird weiterhin in den bisherigen Räumlichkeiten betrieben, unter Oberaufsicht des Liquidationsgremiums. Die Aufbewahrung und Herausgabe der Patientenakten erfolgt durch eine vom Liquidationsgremium bezeichnete Mitarbeitende, die mit der Dokumentationsstelle der Gemeinde zusammenarbeitet. Sie sorgt dafür, dass nur berechtigte Personen Zugang zu den Patientenakten haben und dass das Patientengeheimnis und der Datenschutz eingehalten werden. Mit schriftlicher Einwilligung der Patientinnen und Patienten dürfen die Akten herausgegeben werden - z.B. auch an Angehörige, Bevollmächtigte oder an nachbehandelnde Ärztinnen und Ärzte. Die Langzeitarchivierung von Patientenakten, die 10 Jahre oder älter sind, erfolgt im Staatsarchiv Basel-Stadt.

¹ Dem Liquidationsgremium gehören an:

Michael Martig, Vorsitz (bis 30. April 2010), Christoph Bürgenmeier, Vorsitz (seit 1. Mai 2010), Christoph Haudenschild, Geschäftsführer (bis 30. Juni 2010), Peter Pantli (bisher), seit 1. Juli 2010 als Geschäftsführer, Thomas Staehelin, Annemarie Pfeifer (seit 1. Mai 2010), Anna Bertsch, Ronnie Wirth



3. Der 24-Stunden-Notfalldienst im Gesundheitszentrum

Gestützt auf den Beschluss des Einwohnerrats vom 26. August 2009 wurde die Stiftung Meconex verpflichtet, im ambulanten Gesundheitszentrum einen 24-Stunden-Notfalldienst anzubieten - vorerst begrenzt auf maximal zwei Jahre. Gleichzeitig wurde der Gemeinderat beauftragt, ein Gesamtkonzept für die lokale Notfallversorgung zu erstellen, unter Einbezug der Hausärztinnen, Hausärzte und anderer Anbieter im Gesundheitswesen.

3.1 Projektarbeiten der Stiftung Meconex unter Beizug der Hausärztinnen und -ärzte

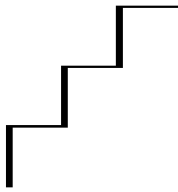
Um das erwünschte Gesamtkonzept für die lokale Notfallversorgung zu erarbeiten, hatte die Stiftung Meconex im Oktober 2009 eine Projektgruppe eingesetzt - bestehend aus niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzten und einer Fachperson von Meconex. Die Projektgruppe kam zum Schluss, dass der Betrieb einer ärztlich besetzten 24-Stunden-Notfallstation in Riehen aus ihrer Sicht weder wirtschaftlich noch sinnvoll sei. Der Notfall- und Hintergrunddienst der Riehener Hausärztinnen und Hausärzte steht rund um die Uhr zur Verfügung. Da während der Notfallzeit nicht wie früher zu Gemeindespital-Zeiten chirurgisch-orthopädische Fachärzte Hintergrunddienst haben, sind gewisse Behandlungen und Erstversorgungen nicht mehr im gleichen Masse möglich. Wenn eine Hausärztin oder ein Hausarzt einen Notfall-Patienten in der eigenen Praxis nicht mehr adäquat behandeln kann, wird dieser sinnvollerweise meist direkt an die Notfallaufnahme eines Akutspitals überwiesen.

Als mögliche Alternative zu einem durchgehend betriebenen Notfalldienst im Gesundheitszentrum wurden dem Gemeinderat von den Projektmitwirkenden zwei Varianten mit *erweiterten Öffnungszeiten am Abend* empfohlen - eine davon *im Gesundheitszentrum*, die andere *dezentral in den Praxen* der Hausärztinnen und Hausärzte. Ein Präsenzdienst im Gesundheitszentrum wurde von den Hausärztinnen und Hausärzten indessen abgelehnt, da dies zusätzlich zur hohen Präsenzzeit in den Arztpraxen eine grosse Zusatzbelastung gewesen wäre. Der Gemeinderat sah sich jedoch dem Einwohnerratsbeschluss und seinen früheren Aussagen gegenüber den Stimmberechtigten verpflichtet und hielt am 24-Stunden-Notfalldienst fest. Unter dieser Prämisse evaluierte Meconex verschiedene Optionen und kam mit dem Universitätsspital (USB) überein, die Gesamtverantwortung für den Notfalldienst im Gesundheitszentrum an das USB zu übertragen. Dieses baute diesen Dienst in-ner kürzester Zeit auf.

In einer Leistungsvereinbarung für das Jahr 2010, die der Gemeinderat mit der Stiftung Meconex abgeschlossen hat, wurden die subventionierten Vorhalteleistungen konkretisiert: Die Beiträge werden nur für das Defizit ausgerichtet, welches während dem Nacht- und Wochenendbetrieb entsteht. Die Nacht ist als die Zeitspanne zwischen 22.00 und 7.00 Uhr des folgenden Tages definiert. Die Beiträge der Gemeinde sollen die Differenz zwischen den Betriebskosten und den Erträgen aus den in diesen Zeitfenstern erbrachten Leistungen abdecken - jedoch maximal CHF 735'000 pro Jahr.

3.2 Die Evaluation des 24-Stunden-Notfalldienstes

Als weiterer Schritt zur Erarbeitung eines Gesamtkonzepts für die lokale Notfallversorgung ist die Evaluation des 24-Stunden-Notfalldienstes im Gesundheitszentrum zu verstehen. Am 20. April 2010 wurde die Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW), Hochschule für Wirt-



schaft, vom Gemeinderat beauftragt, einen Zwischenbericht über die Auslastung und Notwendigkeit des subventionierten Nacht- und Wochenenddienstes zu verfassen:

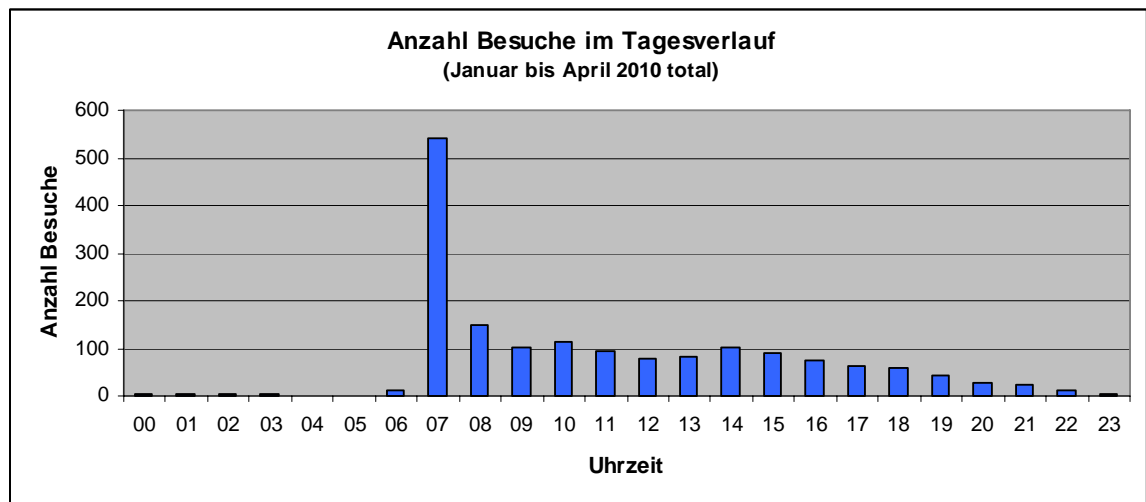
1. Auswertung des statistischen Materials des 24-Stunden-Notfalldienstes des Gesundheitszentrums (Patientenfrequenzen der Monate Januar bis April 2010)
2. Qualitative Gespräche mit Stiftung Meconex und Universitätsspital, Vertretung der Riehener Hausärztinnen und Hausärzte, Gesundheitsdepartement Basel-Stadt, St. Claraspital

Die Auswertung hat ergeben, dass die Auslastung des Notfalldienstes am Wochenende und in der Nacht sehr gering ist, die Kosten dafür jedoch hoch sind. Alle Interviewpartner sind sich einig, dass es keinen subventionierten 24-Stunden-Notfalldienst im Gesundheitszentrum und gleichzeitig Hausärztinnen und -ärzte im Nachtdienst braucht. Trotz der kurzen Zeitspanne (Monate Januar bis April 2010) bietet die Evaluation aus Sicht des Gemeinderats eine hinreichende Basis für den politischen Entscheid, ob weiterhin öffentliche Gelder in dieses Angebot fliessen sollen.

Im Folgenden sind die Resultate der statistischen Auswertung zusammengefasst.

3.2.1 Die Nachtstunden

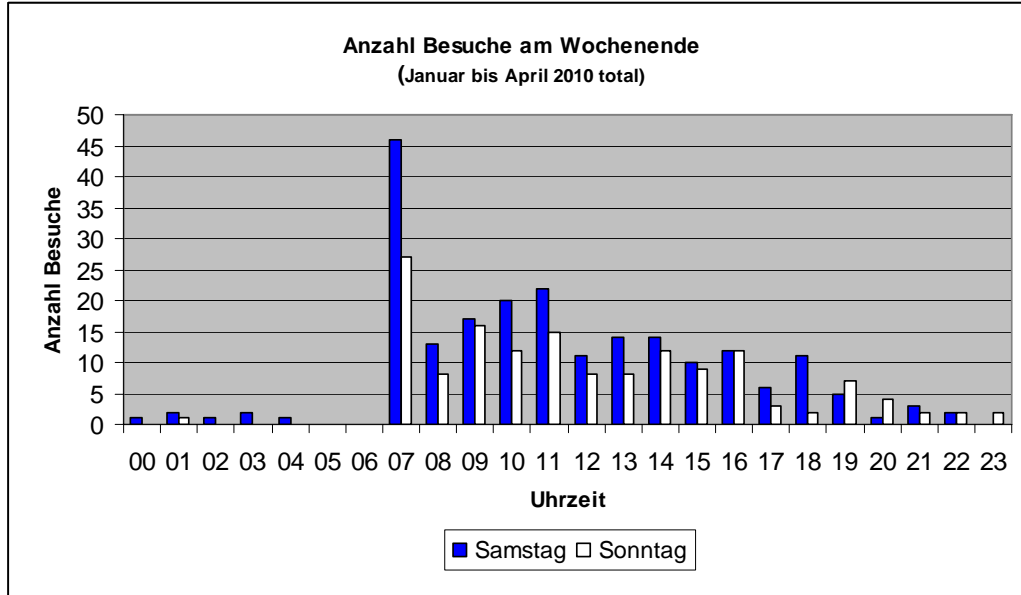
Gemäss der Leistungsvereinbarung mit der Stiftung Meconex gilt die Zeitspanne von 22.00 Uhr bis 7.00 Uhr des folgenden Tages als Nachtdienst.



Betrachtet man die Patientenfrequenzen der vier Monate Januar bis April, so wurde die Notfallstation im ambulanten Gesundheitszentrum insgesamt 1'687 Mal besucht. Dies entspricht rund 422 Besuchen pro Monat und 14 Besuchen pro Tag. Davon fielen innerhalb der ganzen vier Monate nur 41 Besuche zwischen 22.00 Uhr und 07.00 Uhr an. Dies entspricht pro Nacht durchschnittlich 0.35 Patienten.

3.2.2 Die Wochenenden

An den Wochenenden von Januar bis April 2010 wurden insgesamt 364 Besuche verzeichnet. 21% der Patientinnen und Patienten der Notfallstation im Gesundheitszentrum kamen demzufolge am Wochenende - 12% am Samstag und 9% am Sonntag.

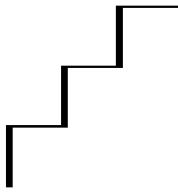


3.2.3 Beurteilung der Defizitdeckung für Nacht- und Wochenenddienst

Gemäss aktuellen Berechnungen der Stiftung Meconex muss die Defizitdeckung von maximal CHF 735'000 für das laufende Jahr nicht ganz ausgeschöpft werden. Aufgrund der Patientenerträge am Wochenende werden bis Ende Jahr voraussichtlich rund CHF 500'000 nötig sein, um die defizitären Betriebszeiten zu decken. In den Monaten Januar bis Mai waren es CHF 210'000 bei 537 Besuchen in der beitragsberechtigten Zeit (nachts und am Wochenende). Pro Notfall-Patient wurden demnach rund CHF 390 verwendet, dies zusätzlich zu den von den Versicherungen finanzierten Behandlungskosten.

Die Evaluation macht deutlich, dass eine nachts geöffnete Notfalleinrichtung im Gesundheitszentrum von der Bevölkerung kaum nachgefragt wird. Am *Wochenende* besteht tagsüber eine gewisse Nachfrage. Die Auslastung ist jedoch deutlich geringer als unter der Woche: Freitags und montags fanden doppelt so viele Konsultationen statt wie sonntags, wo sich durchschnittlich 9 Personen im Zeitraum von 24 Stunden behandeln liessen. Ein Angebot könnte allenfalls samstags während klar definierten Öffnungszeiten Sinn machen.

Auch die Aussagen der Interviewpartner weisen darauf hin, dass die durchgehende Öffnung des Notfalldienstes im Gesundheitszentrum Riehen nicht sinnvoll ist. Dieser wird nachts höchst selten aufgesucht, und die Hausärztinnen und -ärzte verfügen über einen gut organisierten Nachtnotfalldienst. Die Interviews zeigen weiter, dass die einzelnen Parteien wenig voneinander wissen. Vor allem die Kenntnisse des Universitätsspitals (als Betreiber des 24-Stunden-Notfalldienstes) über die Bedürfnisse und Erwartungen der Hausärztinnen und -ärzte - und vermutlich auch umgekehrt - scheinen gering zu sein. Der Zwischenbericht der FHNW empfiehlt einen konstruktiven Austausch, beispielsweise in Form eines "Runden Tisches" mit Moderation.



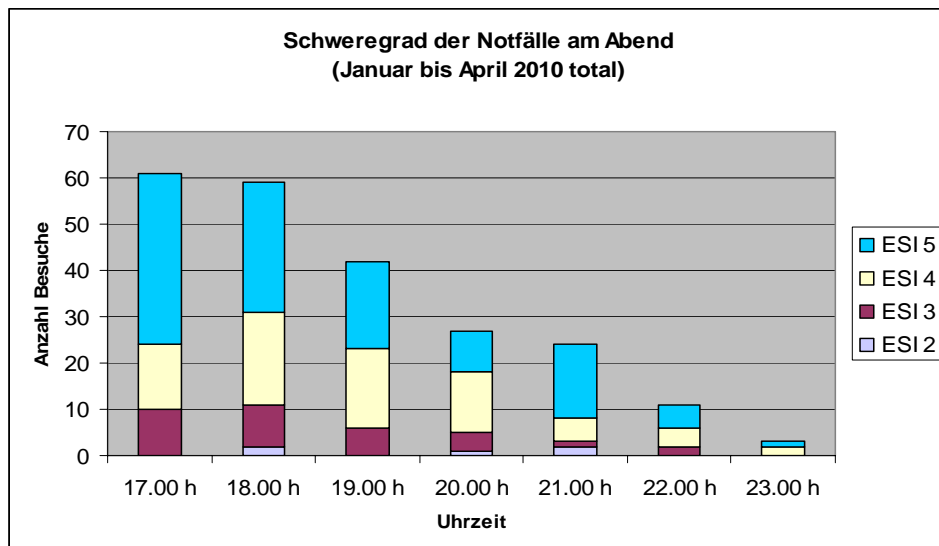
3.2.4 Die erweiterten Öffnungszeiten am Abend

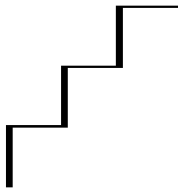
Die Öffnungszeiten am Abend - gemeint ist die Zeit von 17.00 bis 22 Uhr - werden gegenwärtig nicht subventioniert. Es ist dem Gemeinderat jedoch ein Anliegen, dass für die Riehener Bevölkerung ein abgerundetes Versorgungsmodell bestehen bleibt. In diesem Zusammenhang liess er von der FHNW die Patientenfrequenzen am Abend ab 17.00 Uhr eingehend prüfen. Insbesondere wollte man Aussagen zum *Schweregrad der Notfälle* erhalten, um die Zweckmässigkeit einer allfälligen Defizitdeckung für erweiterte Öffnungszeiten am Abend abschätzen zu können.

Zur Einschätzung der Behandlungsdringlichkeit wurden die insgesamt 227 am Abend behandelten Patientinnen und Patienten nach dem *Emergency Severity Index (ESI)* klassifiziert. Beim ESI handelt es sich um ein fünfstufiges Triageinstrument, das in den USA entwickelt wurde und seit 2008 auch in der Notfallstation des Universitätsspitals Basel angewendet wird. Hier eine vereinfachte Übersicht mit Beispielen aus dem Notfalldienst im Gesundheitszentrum Riehen:

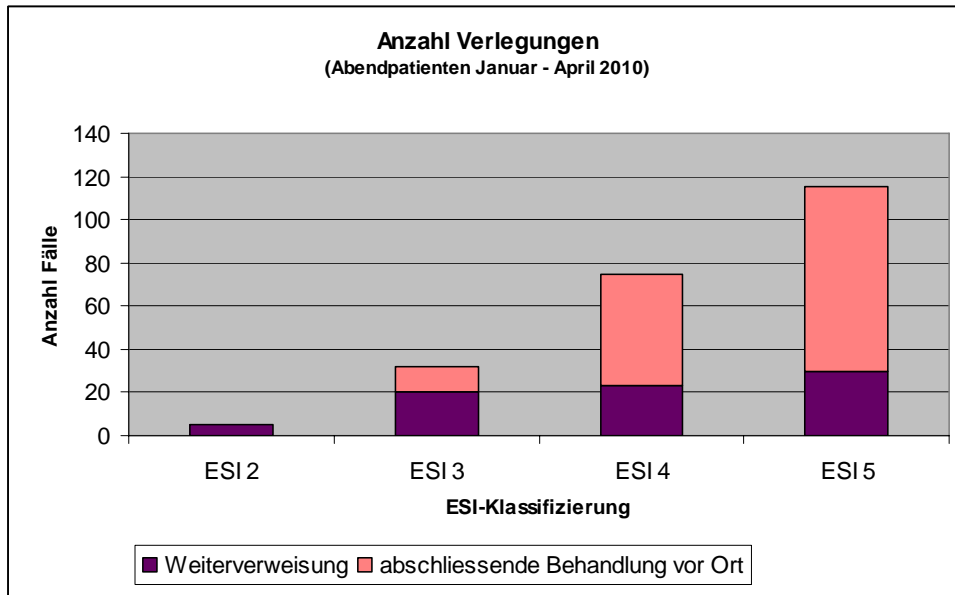
- ESI 1 lebensgefährliche Situation
- ESI 2 (potenziell) lebensbedrohliche Symptome, z.B. Lungenembolie
- ESI 3 schwerkranke Patienten, Hospitalisierungsrate 50%, z.B. Harnwegsinfekt
- ESI 4 weitere Ressourcen nötig, Hospitalisierungsrate 5 - 10%, z.B. Rippenprellung nach Velosturz
- ESI 5 „klassische Hausarztpatienten“, Hospitalisierung selten, z.B. akuter Migräneanfall

Die Auswertung zeigt, dass es im Notfalldienst des Gesundheitszentrums Riehen richtigerweise keine Patientinnen und Patienten der ESI-Stufe 1 gab, und dass die ESI 4- und 5-Fälle den Hauptanteil ausmachten (84 Prozent). Laut Roland Bingisser, der als Leiter der Notfallstation des Universitätsspitals Basel auch für den 24-Stunden-Notfalldienst in Riehen verantwortlich ist, ist dieser Patienten-Mix mit überwiegend leichtgradig Erkrankten und Verletzten typisch für eine kleine Notfallstation. Gleichzeitig wird ersichtlich, dass doch vereinzelt auch schwerkranke bzw. gefährdete Patientinnen und Patienten in der ESI-Kategorie 2 (2 Prozent) und der Kategorie 3 (14 Prozent) in die Notfallaufnahme gekommen sind.





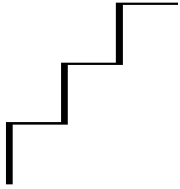
Von den schwereren Fällen wurde ein grosser Anteil weiterverwiesen, wie die nachfolgende Grafik zeigt. Insgesamt wurden 78 Patientinnen und Patienten verlegt, davon 26 ins Universitätsspital Basel (USB). In 23 Fällen fand die Endbehandlung beim zuständigen Hausarzt statt. Es ist auffallend, dass nicht nur schwerere Fälle weiterverwiesen wurden, sondern auch 30 Prozent der ESI-4-Fälle und 25 Prozent der „Hausarzt“-Patienten.



Die Auswertung der Verlegungspraxis deckt sich mit Aussagen aus der Bevölkerung und von Seiten der Hausärztinnen und Hausärzte. Die USB-Mitarbeitenden sind für schwerere Notfälle grundsätzlich ausgebildet, es fehlt jedoch an der nötigen Infrastruktur resp. einem Akutspital im Hintergrund. Im hausärztlichen Bereich kann das Personal des USB hingegen nicht mehr leisten als eine normale Hausarztpraxis - in einigen Fällen sogar weniger. Deshalb ist es wohl folgerichtig, dass sich Patientinnen und Patienten mit höherem Schweregrad direkt an den Notfalldienst des USB oder des St. Claraspitals wenden. Dadurch werden teure und unnötige Doppelkonsultationen vermieden. Gleichzeitig wird gewährleistet, dass die Patientinnen und Patienten sofort die richtige Behandlung erhalten.

3.3 Schlussfolgerung des Gemeinderats

Der Gemeinderat ist zum Schluss gekommen, dass die Gemeinde ab 2011 *keine* Defizitdeckung mehr an das ambulante Gesundheitszentrum gewähren soll: Was den *Nachtnotfalldienst* betrifft, liegt dieses Ergebnis aufgrund der fehlenden Nachfrage auf der Hand. Auch einer Subventionierung von erweiterten Öffnungszeiten am *Wochenende* steht der Gemeinderat ablehnend gegenüber. Wegen der geringen Nachfrage müssten diese wohl längerfristig stark subventioniert werden. Der Wochenenddienst gehört s.E. nicht zur gesundheitspolitisch erforderlichen Notfallversorgung, die von der kommunalen öffentlichen Hand als Vorhalteleistung finanziert werden muss. Falls eine Nachfrage bestehen würde, könnte diese durch gezielte Sprechstunden, welche aber selbsttragend sein sollten, erfüllt werden. Dies entspricht auch den zunehmenden gesundheitspolitischen Forderungen nach Kostentransparenz im ambulanten Bereich.



Und wie steht es mit erweiterten Öffnungszeiten *am Abend*? Soll die Gemeinde hier finanzielle Unterstützung leisten? Im Rahmen seiner Entscheidungsfindung hat der Gemeinderat verschiedene Varianten erwogen:

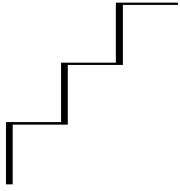
3.3.1 Diskussion verschiedener Varianten

Variante A: Eine Maximalvariante hätte als *Vorgabe einen 16-Stunden-Betrieb an 7 Tagen in der Woche* vorgesehen. Der Gemeinderat hat diese Variante aufgrund der schwachen Nachfrage und einer fehlenden gesundheitsversorgerischen Notwendigkeit bei hohen Kosten von jährlich bis zu CHF 360'000 ausgeschlossen. Die unmittelbare Zugänglichkeit eines medizinischen Notfalldienstes vor Ort wäre zwar ein attraktives Angebot; die bisherigen Erfahrungen zeigen aber, dass es von der Riehener Bevölkerung wohl nur wenig genutzt würde. Ausserdem müsste für einen sinnvollen Service auch die Radiologie abgedeckt sein. Drei hoch ausgebildete Personen (Ärztin oder Arzt, Pflegeperson und Radiologieassistenz) würden abends während 5 Stunden auf vielleicht 1 bis 2 Patienten und am Wochenende während je 16 Stunden auf je etwa 10 Patienten warten. Wegen des fehlenden stationären Angebots müssten rund ein Drittel dieser Patienten weiterverwiesen werden, was zur Verteuerung der Fallkosten führt. Für die Hälfte der Bevölkerung aus dem südlichen Gemeindeteil liegt ausserdem die Notfallstation des St. Claraspitals näher als das Gesundheitszentrum.

Der bestehende Notfalldienst der Hausärztinnen und Hausärzte sowie die nahen, spitalgestützten Notfallstationen des St. Claraspitals und Universitätsspitals scheinen für den überwiegenden Teil der Bevölkerung auszureichen

Variante B: Wochentags besteht in den *früheren Abendstunden* ein gewisser Bedarf; die Auslastung bewegt sich bislang allerdings auf tiefem Niveau (durchschnittlich 0.5 Besuche pro Stunde von 17.00 bis 18.00 Uhr und von 18.00 bis 19.00). In Anbetracht dieser Ergebnisse hat der Gemeinderat als weitere Variante erörtert, ob allenfalls für eine beschränkte Aufbauphase eine kommunale Defizitdeckung für Randstunden am Abend angebracht wäre. Mit einer weiteren zeitlich begrenzten Anschubfinanzierung, die sich nicht an der Nachfrage orientiert, würde man aber möglicherweise einen späteren Abbau vorprogrammieren. Wenn erweiterte Öffnungszeiten tatsächlich einem Bedürfnis entsprechen sollten, so wird ein Anbieter diese Dienstleistung aus eigener Initiative anbieten und auch eigenwirtschaftlich betreiben können. Als Beispiel sei das Ambulatorium Wiesendamm in Kleinhüningen genannt, das mit fünf Ärztinnen und Ärzten in der Inneren Medizin, der Allgemeinmedizin, der Gastroenterologie und der Urologie ein bedarfsorientiertes Angebot bietet. Im Ambulatorium Wiesendamm haben sich Öffnungszeiten von 07.30 - 19.00 Uhr unter der Woche, von 08.00 bis 12.00 Uhr und 17.00 bis 19.00 Uhr am Samstag sowie von 10.00 bis 13.00 Uhr am Sonntag als passend erwiesen.

Variante C: Als dritte Variante diskutierte der Gemeinderat schliesslich - unter Bezugnahme auf die kantonale Betriebsbewilligung für das ambulante Gesundheitszentrum - den gänzlichen *Verzicht auf weitere Vorgaben und Subventionen* gegenüber dem Betreiber, was die Öffnungszeiten betrifft. Wohl sieht die Ordnung für das Gesundheitszentrum Riehen vom 17. Juni 2009 vor, dass die Gemeinde Deckungsbeiträge an gemeinwirtschaftliche Leistungen des Gesundheitszentrums, wie beispielsweise erweiterte Öffnungszeiten, gewähren *kann*.



Von dieser Möglichkeit soll aus Sicht des Gemeinderats indessen einzig dann Gebrauch gemacht werden, wenn nur mit Hilfe von Subventionen eine *Versorgungslücke* gefüllt werden kann. Dies ist nach Auffassung des Gemeinderats offensichtlich nicht der Fall.

Vielmehr ist eine gute ambulante Versorgung aus Sicht des Gemeinderats gegeben,

- wenn der Bevölkerung eine medizinische Anlaufstelle mit bedarfsgerecht erweiterten Öffnungszeiten zur Verfügung steht - ergänzend zu den Praxisöffnungszeiten der Hausärztinnen und Hausärzte z.B. auch morgens vor der Arbeit und nach Feierabend, wo man bei Bedarf auch ohne vorgängige Terminvereinbarung empfangen wird (sog. Walk-In),
- wenn für leichtere Notfälle und Abklärungen eine Alternative zur Notfallstation und zu den Polikliniken der Akutspitäler besteht,
- wenn Patientinnen und Patienten ohne eigenen Hausarzt eine leicht zugängliche medizinische Anlaufstelle haben.

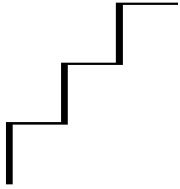
Die gleichen Zielsetzungen verfolgt das kantonale Gesundheitsdepartement. Aus diesem Grund ist die kantonale Betriebsbewilligung vom 22. Dezember 2009 für das ambulante Gesundheitszentrum der Stiftung Meconex entsprechend formuliert worden: Das bewilligte Zentrum solle den Charakter einer „Walk-In-Praxis“ haben, die auch ambulante Notfälle betreuen kann. Mit einem Grundversorgungsangebot, welches eine abschliessende Behandlung der Patientinnen und Patienten ermöglicht, solle eine Entlastung der Notfallstationen und Ambulatorien der Spitäler im Kanton erreicht werden. In der Betriebsbewilligung werden auch die Öffnungszeiten beschrieben: Montag bis Freitag frühmorgens bis ca. 18.30 Uhr.

Dank den umsichtigen Vorgaben des Gesundheitsdepartements ist das Angebot des ambulanten Gesundheitszentrums Riehen ausreichend klar definiert. Die Umschreibung deckt sich mit dem, was auch nach Ansicht des Gemeinderats aufgrund der bisherigen Erfahrungen und Analysen dem Bedarf der Riehener Bevölkerung entsprechen dürfte. Veränderungen müsste das Gesundheitsdepartement beschliessen und sind deshalb von kommunaler Seite nicht notwendig.

Mit dem Gewähren von Subventionen würde die Gemeinde wieder eine gesundheitspolitische Rolle übernehmen, die ihr in Zukunft nicht mehr zukommen sollte. Die gesundheitspolitischen Entwicklungen zielen in Richtung Kostentransparenz - ohne zusätzliche Subventionen - auch im ambulanten Bereich. Die massiv anwachsenden Gesundheitskosten mit den steigenden Krankenkassenprämien fordern ein gezieltes Einsetzen der knapper werdenden Finanzen. Deshalb möchte die Stiftung *Meconex selber* bewusst auf weitere Subventionen verzichten und sich auf den Aufbau eines attraktiven ambulanten Angebots konzentrieren, welches kostendeckend betrieben werden kann. Des Weiteren ist es schweizweit eine kantonale Aufgabe, die medizinische Versorgung der Einwohnerinnen und Einwohner sicherzustellen.

3.3.2 Verzicht auf weitere Defizitgarantie nach Auslaufen des 24-Stunden-Betriebs

Aufgrund der vorstehenden Erwägungen hat der Gemeinderat beschlossen, die gemäss Einwohnerratsbeschluss vom 26. August 2009 bewilligten Defizitdeckungsbeiträge von ma-



ximal CHF 735'000 pro Jahr ab 2011 *nicht mehr einzusetzen*, sobald der 24-Stunden-Betrieb durch ein bedarfsgerechtes, eigenwirtschaftlich zu betreibendes Angebot des ambulanten Gesundheitszentrums abgelöst ist.

Die Notfallversorgung in Riehen wird sich demnach in Zukunft folgendermassen gestalten:

Tagsüber:	Praxen der Hausärztinnen und Hausärzte, hauptsächlich ausgerichtet auf den eigenen Patientenstamm Ambulantes Gesundheitszentrum als hausärztliche Walk-In-Praxis mit ambulanter Notfallbetreuung; erweiterte, am Bedarf ausgerichtete Öffnungszeiten gemäss Betriebsbewilligung
Ausserhalb der Öffnungszeiten des Gesundheitszentrums:	Hausärztlicher Notfall- und Hintergrunddienst mit Hausbesuchen Notfallstationen und Ambulatorien der Akutspitäler im Kanton

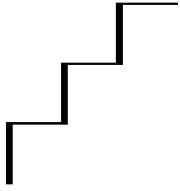
3.3.3 Das zukünftige Angebot im ambulanten Gesundheitszentrum

Die Stiftung Meconex wird das Angebot gemäss dem ursprünglichen Konzept wie folgt weiterentwickeln:

„Das Ambulante Gesundheitszentrum ist ein Zentrum der medizinischen Grundversorgung. Im Kern stehen hausärztliche Leistungen, welche ergänzt werden mit spezialärztlichen Angeboten (aktuell: Orthopädie, Allgemeinchirurgie, Urologie, Gastroenterologie) und weitere Angebote (aktuell: Physiotherapie, Hebammenpraxis sowie diagnostische Leistungen wie Röntgen, Labor, Ultraschall). Ambulante Notfälle werden tagsüber abgedeckt. Patientinnen und Patienten können auch ohne Voranmeldung das ambulante Gesundheitszentrum aufsuchen. Nach dem Entscheid des Gemeinderats, die 24-Stunden-Notfallbereitschaft einzustellen, wird Meconex die Betreuung von ambulanten Notfällen neu regeln und dazu mit dem Universitätsspital das weitere Vorgehen aufgrund der bisherigen Erfahrungen und der Erkenntnisse der Evaluation der FHNW beschliessen.

Ausserhalb der Öffnungszeiten des Zentrums werden Notfälle wie folgt abgedeckt: Notfalldienst der Riehener Ärzte, an welchem sich auch die Ärzte des Zentrums beteiligen, sowie die Notfallstationen des St. Claraspitals und des Universitätsspitals.

Meconex geht weiterhin davon aus, dass mittelfristig im Zentrum mehrere Hausärztinnen bzw. Hausärzte arbeiten werden, weil mehrere Riehener Ärzte altershalber ihre Praxistätigkeit beenden und bereits heute ein Engpass spürbar ist. Wünschbar ist in Ergänzung der gynäkologischen und geburtshilflichen Praxis auch ein Pädiater, um das Angebot für junge Familien im Ambulanten Gesundheitszentrum zu komplettieren (siehe Kapitel 2.1). Bei allen Angeboten gelten die Grundsätze, dass sie dem Bedarf der Riehener Bevölkerung entsprechen, qualitativ hochstehend erfüllt und eigenwirtschaftlich betrieben werden müssen.“



4. Pikettenschädigung für die Notfallbereitschaft der Hausärztinnen/-ärzte

Die Erhaltung und Förderung der Hausarztmedizin als wesentlicher Bestandteil der Grundversorgung ist auf Kantons- und Bundesebene hoch aktuell. Dabei werden u.a. die Neugestaltung der ärztlichen Aus- und Weiterbildung, die Tarifgestaltung, die Förderung von Gemeinschaftspraxen und neuen Arbeitsmodellen sowie die Regelung der Notfalldienste thematisiert. Es ist erwiesen, dass Gesundheitssysteme mit einer starken, koordinierenden Hausarztmedizin leichter zugänglich sind, eine bessere Qualität ausweisen, weniger kosten und damit zu einer Verbesserung der Lebensqualität führen. Die Patientinnen und Patienten werden im Fall einer Erkrankung mit angemessenem technischem Aufwand untersucht und beraten und wo nötig zur richtigen Zeit an die geeignete Spezialarztpraxis oder ins Spital überwiesen.

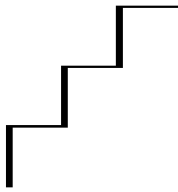
Die Anzahl praktizierender Hausärztinnen und Hausärzte nimmt schweizweit in bedrohlichem Ausmass ab. Das gesamtschweizerische Durchschnittsalter beträgt 57 Jahre. Somit stehen viele Ärztinnen und Ärzte vor ihrer Pensionierung. Heute kann nur noch ein Teil dieser Abgänge ersetzt werden - häufig durch junge Frauen mit Familie, die Teilzeit arbeiten möchten. Für sie können neue Arbeitsformen in Gruppenpraxen oder im Angestelltenverhältnis ohne Investitionsrisiko von Interesse sein.

In Riehen zeigt sich folgende Situation: Von den zwölf Hausärztinnen und Hausärzten sind nur drei unter 55 Jahre alt. Gute Nachfolgelösungen im Anschluss an die Pensionierung zu finden, kann insbesondere bei Einzelpraxen schwierig werden. Wenn die Gemeinde Riehen für ihre Bevölkerung und insbesondere für Familien und Betagte eine hohe Wohnqualität erhalten will, unternimmt sie mit der Anerkennung der Hausarztmedizin einen sinnvollen Schritt.

4.1 Der heutige Notfalldienst der Riehener Hausärztinnen und Hausärzte

Mit der Erteilung der Praxisbewilligung verpflichtet sich jede Ärztin und jeder Arzt zur Teilnahme an einem organisierten ärztlichen Notfalldienst. Die Kantone haben die Organisation eines Notfalldienstes an die jeweilige kantonale Ärztesgesellschaft delegiert. Im Kanton Basel-Stadt ist dies die Medizinische Gesellschaft (MedGes), welche die medizinische Notrufzentrale (Tel. 061 261 15 15) - seit 1. Januar 2010 in Gestalt einer eigenständigen Stiftung - anbietet. Mit der Medizinischen Gesellschaft wurde vor längerer Zeit vereinbart, dass die 12 Riehener Hausärztinnen und Hausärzte ihren Notfalldienst selber organisieren. Unter ihnen sind nur noch drei - weil unter 55 Jahre alt - im offiziellen „Nachtdienstalter“. Da der Hintergrunddienst in Riehen auf einige wenige Ärztinnen und Ärzte verteilt werden muss, müssen jedoch auch die über 55-Jährigen Dienst tun:

- Jede Riehener Hausärztin und jeder Hausarzt steht für seine Patientinnen und Patienten von Montag 8.00 Uhr bis Samstag 8.00 Uhr rund um die Uhr zur Verfügung und besucht sie erforderlichenfalls auch zu Hause.
- Im Sinne einer doppelten Abdeckung sowie für Patientinnen und Patienten ohne eigenen Hausarzt leistet jeweils ein Riehener Hausarzt während einer Woche sog. Hintergrunddienst für Riehen und Bettingen. Die Medizinische Notrufzentrale ist über den jeweiligen Dienstarzt informiert und übernimmt die telefonische Triage.
- An Samstagen, Sonntagen und Feiertagen wird ein Dienstarzt bestimmt.



Der konkrete ärztliche Einsatz im Notfalldienst - die Notfallkonsultation oder der Notfall-Hausbesuch - wird nach geltendem Tarmed-Tarif von den Versicherungen abgegolten. Nicht entschädigt wird hingegen die Notfalldienstbereitschaft als solche.

4.2 Gemeinsame Notfallpraxis (GNP) und Pikettentschädigung in Basel

Seit 1. Dezember 2009 betreiben das Universitätsspital Basel (USB) und die Medizinische Gesellschaft Basel in den Räumlichkeiten des USB eine gemeinsame Notfallpraxis (GNP). Die GNP wird an Werktagen jeweils von 17.00 bis 23.00 Uhr sowie an den Wochenenden und Feiertagen von 09.00 bis 23.00 Uhr betrieben. Diese in Basel neuartige Dienstleistung, welche die Hausarztmedizin mit der Infrastruktur und dem Angebot des Universitätsspitals kombiniert, bietet für die Basler Hausärztinnen und Hausärzte eine alternative Form, wie sie ihren Notfalldienst absolvieren können. Sie werden für ihren Dienst in der GNP gemäss vertraglicher Regelung durch das USB entschädigt. Mit ihrem Einsatz in der GNP sind sie befreit vom Notfalldienst der Basler Hausärztinnen und Hausärzte. Riehener Ärztinnen und Ärzte können an diesem System nicht teilhaben.

Anfang 2010 wurde bekannt, dass die Notfalldienst leistenden Hausärztinnen und Hausärzte in Basel eine Pikettentschädigung erhalten. Dem diensthabenden Arzt oder der diensthabenden Ärztin wird pro Nacht resp. pro 24 Stunden am Wochenende eine Entschädigung für seine/ihre Notfallbereitschaft bezahlt. Diese Entschädigung wird aus einem allfälligen Überschuss der GNP und aus einem Ausgleichfonds der Medizinischen Gesellschaft (MedGes) getragen. Die Riehener Ärzteschaft kann an diesem System nicht teilhaben.

Die Riehener Hausärztinnen und Hausärzte und die MedGes haben eine allfällige Fusion der beiden Notfalldienstkreise geprüft. Man steht dieser Idee aber auf beiden Seiten eher ablehnend gegenüber, da dies für alle Ärztinnen und Ärzte weitere Anfahrtswege und damit für die Patientinnen und Patienten längere Wartezeiten mit sich bringen würde.

Die Schaffung einer eigenen gemeinsamen Notfallpraxis nach dem Basler Modell ist in Riehen aufgrund der Grössenverhältnisse nicht realisierbar. Die zwölf Hausärztinnen und Hausärzte können alleine niemals den Dienst in einem Zentrum abdecken, da parallel dazu die Hausbesuche anfallen. Es bräuchte demzufolge einen doppelten Dienst, der eine zusätzliche Belastung und nicht eine Verbesserung der Situation brächte.

4.3 Kommunale Pikettentschädigung für Riehener Hausärzte als Übergangslösung

Der Gemeinderat schlägt bei dieser Ausgangslage vor, eine *kommunale Pikettentschädigung* für den Hintergrunddienst der Riehener Hausärztinnen und Hausärzte zu schaffen - befristet auf die Dauer des neuen Leistungsauftrags Gesundheit und Soziales 2011 bis 2014. Damit soll das Wegfallen des Nacht-Notfalldienstes, wie er früher im Gemeindespital und aktuell noch im Gesundheitszentrum angeboten wird, auf sinnvolle Weise für eine gewisse Zeit abgedeckt werden. Die Zeitspanne von vier Jahren erlaubt es, vertiefte Erfahrungen zu sammeln und Abklärungen zu treffen, um schliesslich zu einer bedarfsgerechten Notfallversorgung zu finden. Werden für die Pikettentschädigung die gleichen Ansätze gewählt wie in der Stadt Basel (CHF 150 pro Nacht bzw. CHF 250 pro 24 Std. am Samstag und am Sonntag sowie an Feiertagen), so ist mit jährlichen Kosten von rund CHF 66'000 zu rechnen. Damit ist diese Variante deutlich kostengünstiger als die bisherige Subvention des



24-Stunden-Notfalldienstes. Die Pikettentschädigung für den ärztlichen Bereitschaftsdienst in der Nacht und am Wochenende trägt zur Stärkung und Anerkennung der Hausarztmedizin bei und bietet für die Riehener und Bettinger Bevölkerung einen schnellen und kompetenten Service.

5. Zusammenfassung und Anträge

Der Gemeinderat ist nach erfolgter Evaluation zum Ergebnis gekommen, dass die gemäss Einwohnerratsbeschluss vom 26. August 2009 bewilligten Defizitdeckungsbeiträge für den Notfalldienst im ambulanten Gesundheitszentrum von maximal CHF 735'000 pro Jahr ab 2011 nicht mehr eingesetzt werden sollen. Die Nachfrage in den Nachtstunden und an den Wochenenden ist zu gering, als dass sich ein 24-Stunden-Notfalldienst gesundheitsökonomisch rechtfertigen liesse. Das Angebot und damit auch die Erweiterung der Öffnungszeiten im Gesundheitszentrum werden künftig von der Stiftung Meconex als Betreiberin auf den Bedarf der Riehener Bevölkerung ausgerichtet. Meconex orientiert sich dabei an den Vorgaben in der Betriebsbewilligung des kantonalen Gesundheitsdepartements. Ausserhalb der Öffnungszeiten des Zentrums stehen für Notfälle der hausärztliche Notfalldienst und die Notfallstationen der Akutspitäler zur Verfügung.

Um die Notfallversorgung der Riehener und Bettinger Bevölkerung in der Nacht und am Wochenende zu sichern, schlägt der Gemeinderat vor, eine kommunale Pikettentschädigung für die Notfallbereitschaft der Riehener Hausärztinnen und Hausärzte zu schaffen - befristet auf die Dauer des neuen Leistungsauftrags Gesundheit und Soziales 2011 bis 2014. Dies erfordert für die vier Jahre einen Kredit von total CHF 265'000. Die Gemeinde Bettingen hat verlauten lassen, dass sie im Sinne einer Weiterführung der bisherigen finanziellen Beteiligung an die Finanzierung dieser Kosten beitragen wird.

Der Gemeinderat beantragt dem Einwohnerrat,

1. zustimmend Kenntnis zu nehmen vom Beschluss des Gemeinderats, nach Auslaufen des 24-Stunden-Betriebs ab 2011 von einer weiteren Defizitgarantie an die Stiftung Meconex zugunsten des ambulante Gesundheitszentrums abzusehen, und
2. dem nachstehenden Beschlussesentwurf betreffend Gewährung einer Pikettentschädigung für die Notfallbereitschaft der Riehener Hausärztinnen und Hausärzte zuzustimmen.

Riehen, 13. Juli 2010

Gemeinderat Riehen

Der Präsident:

Handwritten signature of Willi Fischer in black ink.

Willi Fischer

Der Gemeindeverwalter:

Handwritten signature of Andreas Schuppli in black ink.

Andreas Schuppli

Beigefügt: Beschlussesentwurf betreffend Pikettentschädigung



Beschluss des Einwohnerrats betreffend Gewährung einer Pikettentschädigung für die Notfallbereitschaft der Riehener Hausärztinnen und Hausärzte

„Auf Antrag des Gemeinderats (und der Sachkommission Gesundheit und Soziales) bewilligt der Einwohnerrat für die Jahre 2011 bis 2014 einen Kredit von CHF 265'000 zur Finanzierung einer Pikettentschädigung für die Notfallbereitschaft der Riehener Hausärztinnen und Hausärzte in der Nacht und am Wochenende.

Dieser Beschluss wird publiziert; er unterliegt dem Referendum.“

Riehen,

Im Namen des Einwohnerrats

Die Präsidentin:

Der Sekretär:

Salome Hofer

Andreas Schuppli