

ANTRAG

Landtagsaktion
Eingetragen
12. MRZ. 2015

Der Landtagsklub **impuls-tirol**

vertreten durch die Abgeordneten Josef Schett, KO DI Hans Lindenberger, Bgm. Dipl.-Päd. Maria
Zwölfer

betreffend

**„Einrichtung einer ‚Modellregion Osttirol‘ mit dem Ziel der Verbesserung und langfristigen
Sicherstellung der allgemeinmedizinischen Versorgung im ländlichen Raum durch ärztliche
Bereitschaftsverbände “**

Der Landtag wolle beschließen:

„Die Landesregierung wird aufgefordert, zur langfristigen Sicherstellung der präklinischen Versorgung der Osttiroler Bevölkerung ärztliche Kooperationsformen bzw. Bereitschaftsverbände sowie Ausbildungs- und Trainingssysteme für die teilnehmenden Ärzte in enger Kooperation mit den lokalen Krankenanstalten einzurichten, um die Praxistauglichkeit für Gesamt-Tirol zu prüfen.“

Zuweisungsvorschlag: Ausschuss für Arbeit, Soziales und Gesundheit

BEGRÜNDUNG:

Durch das neue Ärzte-Arbeitszeitgesetz, geringere Absolventenzahlen und höhere Spezialisierungsgrade werden die Tiroler Krankenhäuser in Zukunft einen weniger breiten Beitrag zur medizinischen Basisversorgung der Bevölkerung leisten können. Diese Entwicklung wirkt sich auch auf den niedergelassenen Bereich aus, insbesondere im ländlichen Raum.

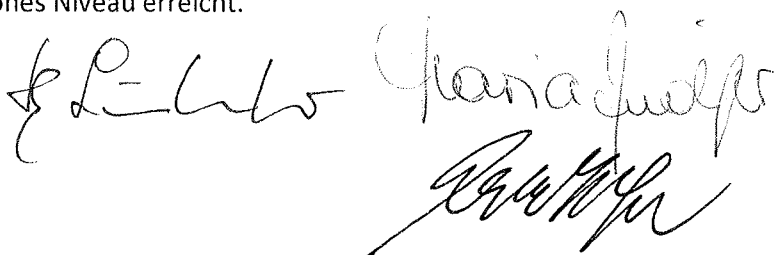
Durch die Einrichtung einer „Modellregion Osttirol“ und die sich daraus ergebende engmaschige ärztliche Kooperation würde in Zukunft jedem Patienten ein Ansprechpartner für jegliches medizinisches Problem permanent und wohnortnahe zur Verfügung stehen. Der zuständige Arzt ist aufgrund seiner Ausrüstung und Ausbildung in der Lage, sowohl allgemeinmedizinische Probleme als auch schwere medizinische Notfälle zu erkennen und situationsgerecht zu reagieren. Um dieses hohe Versorgungsniveau zu gewährleisten, müssen folgende Schritte gesetzt werden:

1. Fusionierung der derzeit parallel geführten Bereitschaftsdienste (Notarzdienst, allgemeinmedizinischer Bereitschaftsdienst, kassenärztlicher Wochenendbereitschaftsdienst, Sprengelaztdienst, in Zukunft evtl. PHC - Telefonbereitschaft) zu einem universellen ärztlichen Bereitschaftsdienst. In diese Strukturen sind auch die Hubschrauber einzubinden.
2. Die Versorgungszonen sind so zu definieren, dass die Inanspruchnahme des ärztlichen Bereitschaftsdienstes für die Patienten einfacher ist als das Aufsuchen der nächsten Krankenhausambulanz.
3. Die Einrichtung von peripheren Hausapotheken ist zu ermöglichen, um den Patienten auf kurzem Wege den Zugang zu Medikamenten zu ermöglichen.
4. Die vorgeschlagene Struktur soll die ärztliche Versorgung langfristig sicherstellen. Die Struktur stützt sich auf die niedergelassenen Ärzte mit eigener Praxis, unabhängig ob Wahl- oder Kassenvertragsärzte. Es werden - im Gegensatz zu den bestehenden Verträgen bei der notärztlichen Versorgung - keine Einzelverträge abgeschlossen, sondern die Ärzte wählen eine für sie praktikable Organisationsstruktur, innerhalb derer sie als Einzelunternehmer tätig werden. Wahlärzte sind zwingend einzubinden.
5. Diese Struktur wirkt eng mit dem Krankenhaus zusammen und nicht am Krankenhaus vorbei. Die dazu zielführenden Vorgangsweisen werden zwischen Ärzten und Krankenhaus festgelegt.

In Osttirol ist ein Bereitschaftsverband mit Statut einzurichten, in den die einzelnen Ärzte freiwillig beitreten. Sie bleiben damit weiterhin selbstständig tätige Unternehmer, die gestützt auf ihre Praxis arbeiten. Diesem Verband obliegt die gemeinsame organisatorische Sicherstellung des Dienstbetriebes, das Beschaffungswesen ggf. in Zusammenarbeit mit den lokalen Krankenanstalten sowie die Einrichtung von gemeinsamen dezentralen Ausbildungs- und Trainingssystemen. Ihnen obliegt auch die langfristige Sicherstellung des Dienstbetriebes durch Einbindung von jungen Ärzten. Durch die Reduktion von Doppelgleisigkeiten werden Bereitschaftsdienste abgebaut und ärztliche Personalressourcen geschont ohne an Qualität zu verlieren. Das Sprengelarztproblem ist damit ebenfalls gelöst.

Die Finanzierung dieser Systeme, insbesondere des Bereitschaftsgeldes nach dem Vorbild des derzeitigen Notarzt- und allgemeinmedizinische Bereitschaftsdienstes, erfolgt aus den aus diesen Synergien frei werdenden Mitteln, ohne die Ärzte im Verhältnis zur derzeit bestehenden Situation schlechter zu stellen. Gerade die Einbindung des qualitativ hochwertigen Notarzdienstes stellt sicher, dass die Qualität der ärztlichen Versorgung sowohl in punkto klinische Fertigkeiten als auch vorhandene Ausrüstung ein hohes Niveau erreicht.

Innsbruck, am 10.03.2015



The image shows two handwritten signatures in black ink. The signature on the left is partially obscured and appears to be 'L. L. L.'. The signature on the right is clearly legible as 'Maria Fuchs' and is written in a cursive style. Below the 'Maria Fuchs' signature is another signature that is less legible but appears to be 'R. W. M.'.