

Ambulante Versorgungsstrukturen in der Pandemie

Anlage 1 zur Gemeinsamen Vereinbarung zur Umsetzung von regionalen und lokalen Maßnahmen zur Sicherung der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung im Falle eines massiven lokalen Covid-19-Ausbruchs bzw. einer zweiten landesweiten Infektionswelle

Sowohl die medizinische Versorgung gemäß SGB V wie auch die Wahrnehmung der Aufgaben nach §§ 16 ff Infektionsschutzgesetz erfordern über die bestehenden Vorhaltungen in und mit Arztpraxen, Corona-Schwerpunktpraxen, Notfalldienstleistungen und Krankenhausambulanzen hinaus zusätzliche Strukturen wie z.B. Corona-Abstrichstellen und -Fieberambulanzen, mobile Einheiten usw. Diese können nach Einschätzung der Vereinbarungspartner nur mit tätiger Hilfe der kommunalen Ebene errichtet und betrieben werden. Deswegen ist – im Rahmen und nach Maßgabe der gesetzlichen Zuständigkeiten einschließlich der Amts- und Vollzugshilferegelungen – die enge Zusammenarbeit mit den Landkreisen und Stadtkreisen ebenso wie die Abstimmung mit den Leistungserbringern und Kostenträgern unverzichtbar.

Die Land-/Stadtkreise sind bereit, unter zuvor abgestimmten Rahmenbedingungen die KVBW bei der Erfüllung der Aufgaben in der Sicherstellung der ambulanten Versorgung einschließlich der Notfallversorgung gemäß SGB V - insb. beim Aufbau von Corona-Abstrichstellen im Rahmen der erweiterten Notfalldienstleistungen - sowie beim Aufbau von Testinfrastrukturen im Rahmen einer Unterstützung des Landes durch die KVBW bei der Einrichtung besonderer Teststellen (z.B. Reiserückkehrer-Teststellen) im Wege der Amtshilfe zu unterstützen. Die dazu vorliegende Muster-Amtshilfevereinbarung ist als Anlage 1 integrierender Bestandteil der Gemeinsamen Vereinbarung.

Soweit Reihen- bzw. Massentestungen für notwendig erklärt werden, benötigt das Land die Unterstützung der niedergelassenen Ärzteschaft. Diese Unterstützung erfolgt auf der Grundlage eines Vertrages zwischen dem Land Baden-Württemberg und der KVBW.

Nachfolgende Strukturen bestehen bereits oder werden bei erweitertem Bedarf zusätzlich zur Verfügung gestellt:

1. Basisversorgung - Derzeitige Grundversorgung in der Pandemiephase

a) Hausarztpraxis

Eine Umfrage der KVBW unter rund 1.000 Haus- und Kinderärzten hat ergeben, dass diese kalendertäglich ca. 20.000 Testungen auf eine Sars-CoV-2 Infektion durchführen können.

b) Corona-Schwerpunktpraxen (CSP)

Hier stellen Haus- und Kinderärzte sowie HNO-Ärzte und Pneumologen in ihren Bestandspraxen feststehende Zeiten für ausschließliche Infekt-Sprechstunden - insbesondere bei Verdacht auf SARS-CoV-2-Infektion, aber auch zur Testung Asymptoma-

tischer - zur Verfügung. Die Praxen werden vorrangig mit Schutzausrüstung ausgestattet und erhalten eine zusätzliche Vergütung. Aktuell sind in BW 945 CSP registriert, um flächendeckend ca. 1.000 CSP zu organisieren, die die Grundversorgung der zu erwartenden Infektpatienten im Winterhalbjahr abzudecken.

c) Corona-Mobile

Für aufsuchende Testungen bei immobilen Patienten (z.B. in Pflegeeinrichtungen) stehen spezielle Fahrzeuge zur Verfügung.

d) Einrichtungen des Notfalldienstes

Zu sprechstundenfreien Zeiten stehen 120 Notfallpraxen sowie Fahrdienste (in der Spitze 115 Fahrzeuge) für Baden-Württemberg zur Verfügung

2. Bedarfsabhängige Zusatzversorgung

a) Schnelle Eingreiftruppe Corona-Diagnostik (SEC)

In Kooperation mit den Hilfsorganisationen werden in Baden-Württemberg 10 - 15 SEC vorgehalten, um bei einem regionalen Ausbruchgeschehen rasch Reihentestungen durchzuführen. Die jeweilige Hilfsorganisation hält je SEC ein ständig einsatzbereites Fahrzeug mit der erforderlichen Ausrüstung (beheizbares Zelt, Beleuchtung, Tische, Stühle etc.) vor. Die KVBW stellt das medizinische Personal, die Schutzausrüstung und die Logistik für die Testung inkl. Abstrichmaterial. Die Anzahl der SEC kann bedarfsweise erhöht werden.

Der Einsatz der SEC erfolgt auf Anforderung des zuständigen Gesundheitsamtes und im Einvernehmen mit der KVBW zeitnah unter Berücksichtigung des Infektionsgeschehens.

b) Ergänzende Fieberambulanzen/Abstrichstellen

Bei Überlastung der Praxen inkl. der CSP werden im Einvernehmen mit der KVBW zusätzlich Fieberambulanzen/Abstrichstellen (drive through) eingerichtet. Die Landkreise/Städte/Gemeinden unterstützen bei der Suche nach geeigneten Räumlichkeiten bzw. Standorten und sind auch bereit, unter zuvor abgestimmten Randbedingungen im Wege der Amtshilfe unterstützend tätig zu werden (z.B. im Hinblick auf technische Infrastruktur inkl. Abfallentsorgung und ggf. erforderliche Security). Das ärztliche und nichtärztliche Personal sowie die medizinische Infrastruktur werden von der KVBW gestellt.

3. Kostentragung

Es besteht Einvernehmen zwischen der KVBW, dem Landkreistag und dem Ministerium für Soziales und Integration, dass die Kosten, die in Erfüllung des Sicherstellungsauftrags

nach § 75 Abs. 1 in Verbindung mit § 73 Abs. 2 SGB V entstehen, in die Refinanzierungszuständigkeit der KVBW fallen. Dazu gehören auch alle im Rechtssinne erforderlichen strukturbedingten Aufwendungen im Zusammenhang mit Fieberambulanzen und Abstrichzentren, sofern u.a. auch symptomatische Patienten betroffen sind.

Es besteht weiterhin Einvernehmen darüber, dass Kosten, die im Zusammenhang mit der Testung asymptomatischer Personen entstehen, in die Refinanzierungszuständigkeit des Landes und nicht der KVBW fallen. Diesbezüglich hat die KVBW mit dem Land eine Vereinbarung über die Durchführung und Abrechnung der Testungen nach der nationalen Teststrategie und Teststrategie BW geschlossen.

Der Kostenersatz, den die Landkreise bzw. Stadtkreise im Fall von Amtshilfeleistungen erhalten, sowie die diesbezüglichen Abwicklungsmodalitäten sind im Einzelnen in der Muster-Amtshilfevereinbarung näher geregelt, die als Anlage 2 Bestandteil der Gemeinsamen Vereinbarung ist.