

**Evaluationsbericht
zum Pilotprojekt der Appenzellischen Ärztegesellschaft
im Bereich der ambulanten Notfallversorgung 2017**

Herisau, 12. September 2018

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	3
2	Statistische Auswertung	3
2.1	Hintergrunddienst/Amtsarztendienst	3
2.2	ANOS-Praxis	5
2.3	Ärztefon	7
2.3.1	Ärztefonvermittlungen an ANOS-Praxis	8
2.3.2	Ärztefonvermittlungen an Hintergrunddienst/Amtsarztendienst	9
2.4	Administration Hintergrunddienst/Amtsarztendienst und ANOS-Praxis	9
3	Prozessbeschreibung ambulanter Notfalldienst im Pilotjahr 2017	10
3.1	Allgemeines	10
3.2	Hintergrunddienst/Amtsarztendienst – Fokus: Notfalleinsatz	10
3.3	Abweichende Besonderheiten bei amtsärztlichen Einsätzen	11
3.4	Befreiung von der Notfalldienstpflicht während des Pilotjahres	13
4	Finanzielle Beteiligung der Kantone – Vergleich	13
4.1	Ambulante Notfallversorgung	13
4.2	Amtsarztwesen	14
5	Zufriedenheitsbefragung	14

1 Einleitung

Gemäss Art. 42 Abs. 1 des Gesundheitsgesetzes des Kantons Appenzell Ausserrhoden (bGS 811.1) sind die Berufsverbände zuständig, die ambulante Notfallversorgung sicherzustellen. Auch Art. 16 des Gesundheitsgesetzes des Kantons Appenzell Innerrhoden (GS 800.000) verpflichtet die Ärztinnen und Ärzte, Notfalldienst zu leisten. Die Organisation ist ihnen selber überlassen. Die hohe Belastung der Hausärztinnen und Hausärzte durch den ambulanten Notfalldienst bewog die Appenzellische Ärztesgesellschaft dazu, die ambulante Notfallversorgung zu reorganisieren. Das neue Modell wurde 2017 als Pilotprojekt getestet. Die Regierungen der Kantone Appenzell Ausserrhoden und Appenzell Innerrhoden unterstützten das Pilotprojekt, verbunden mit der Erwartung, dass das Pilotprojekt evaluiert werde. Dies insbesondere mit Blick auf eine allfällige, künftige Mitfinanzierung.

Mit dem vorliegenden Bericht evaluieren Appenzell Ausserrhoden und Appenzell Innerrhoden das Pilotprojekt der Appenzellischen Ärztesgesellschaft. Die Appenzellische Ärztesgesellschaft konnte sich zum Entwurf des Evaluationsberichts äussern.

Nicht befragt und anschliessend im vorliegenden Bericht wiedergegeben wurde die Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten der hausärztlichen Notfallpraxis beim Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden (SVAR) am Standort Herisau (sog. ANOS-Praxis) sowie der Patientinnen und Patienten des Hintergrunddienstes/Amtsarztendienstes.

2 Statistische Auswertung

2.1 Hintergrunddienst/Amtsarztendienst

2017 haben sich total 14 durch den Regierungsrat gewählte Ärztinnen und Ärzte aus den Kantonen Appenzell Ausserrhoden und Appenzell Innerrhoden im Hintergrunddienst/Amtsarztendienst engagiert. Sie erfüllen in diesem Dienst ihre Notfalldienstpflicht. Der Hintergrunddienst dient der ambulanten Notfallversorgung von immobilen Patientinnen und Patienten in nichtlebensbedrohlichen Situationen (hauptsächlich Pflegeheimbewohnende und Gefängnisinsassen). Im Rahmen des Pilotprojektes erfolgt dieser Notfalleinsatz nur im Ausserrhoder Mittel- und Hinterland sowie im Inneren Landesteil von Appenzell Innerrhoden. Zur finanziellen Entschädigung dieser Einsätze durch die Appenzellische Ärztesgesellschaft vgl. Ziffer 3.2. Das Vorderland und der Bezirk Oberegg haben ein eigenes Notfalldienststrayon (gemeinsam mit den angrenzenden Rheintaler Gemeinden). Dieser Hintergrunddienst war nicht Gegenstand des Pilotprojektes. Die Appenzellische Ärztesgesellschaft leistete hier auch keine finanzielle Unterstützung.

Die im Rahmen des Hintergrunddienstes/Amtsarztendienstes gemäss Pilotprojekt tätigen Ärztinnen und Ärzte erfüllten neben dem Notfalldienst (Hintergrunddienst) auch amtsärztliche Aufgaben (z.B. Einsätze bei aussergewöhnlichen Todesfällen, sogenannte Legalinspektionen im Auftrag der Strafverfolgungsbehörden). Die amtsärztlichen Aufgaben erbrachten sie im Unterschied zum Hintergrunddienst im gesamten Gebiet von Appenzell Ausserrhoden und Appenzell Innerrhoden. Vgl. zur finanziellen Entschädigung dieser Einsätze Ziffer 3.3.

Untenstehendes Balkendiagramm zeigt die Statistik der erfassten Fälle im Hintergrunddienst/Amtsarztdienst des Pilotprojektes für das ganze Jahr 2017. Total wurden 536 Fälle erfasst.

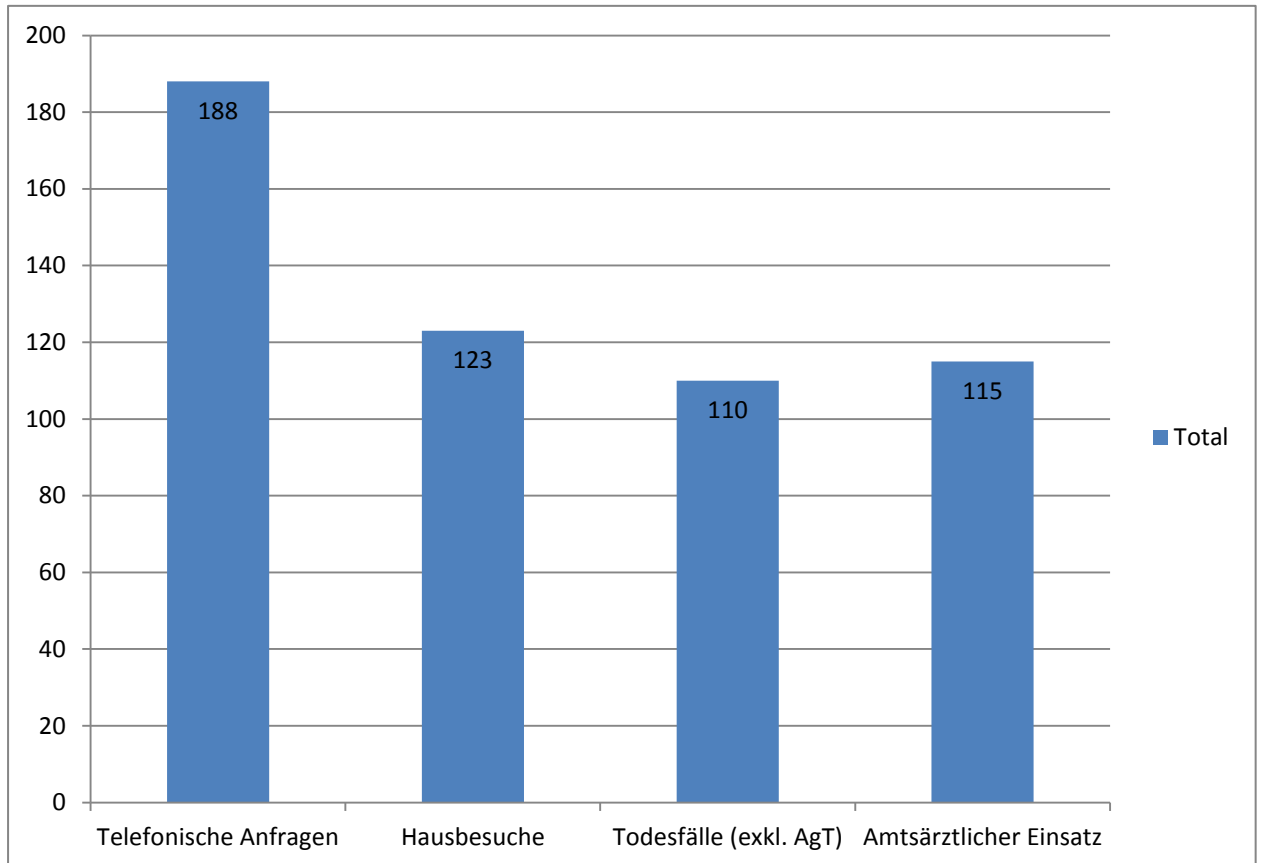


Abbildung 1: Statistik Hintergrunddienst/Amtsarztdienst ganzes Jahr 2017

Die nachfolgende Abbildung zeigt die Anzahl Dienstage der total 14 Ärzte (2017 waren keine Ärztinnen im Einsatz) im Hintergrunddienst/Amtsarztdienst für das Jahr 2017 in 5er Schritten.

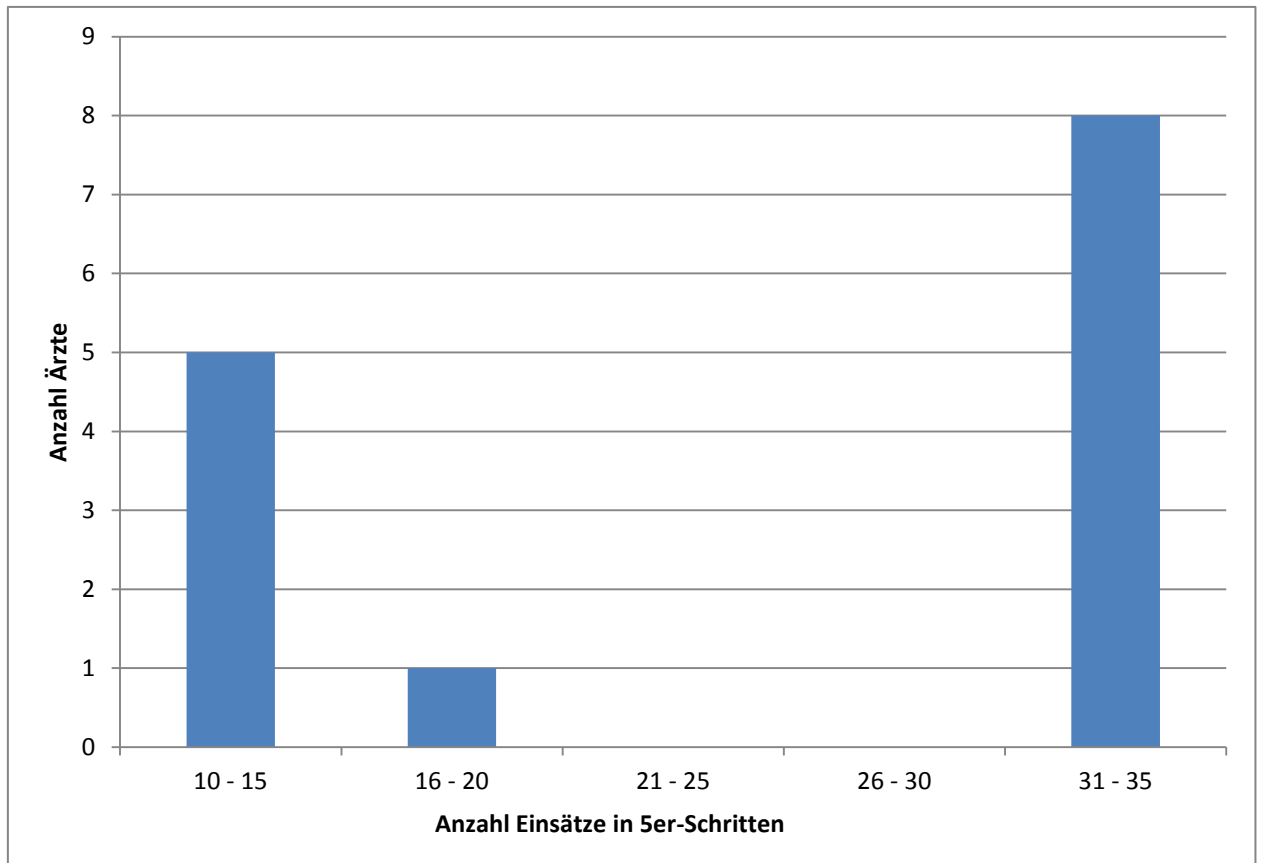


Abbildung 2: Anzahl Dienstage im Hintergrunddienst/Amtsarztdienst im Jahr 2017

2.2 ANOS-Praxis

Ärztinnen und Ärzte, die ihre Notfalldienstpflicht weder im Hintergrunddienst/Amtsarztdienst noch im Notfalldienststrayon im Vorderland/Oberegg erfüllten, hatten 2017 die Möglichkeit, ihren Dienst in der ANOS-Praxis beim SVAR am Standort Herisau zu leisten. Die ANOS-Praxis stand als Walk-in-Praxis den mobilen Patientinnen und Patienten zur Verfügung. Sie wurde nur abends ab 17.00 Uhr bis 23.00 Uhr betrieben. Die Dienste in der ANOS-Praxis wurden von insgesamt 32 Ärztinnen und Ärzten aus Appenzell Ausserrhoden und Appenzell Innerrhoden belegt. Im Durchschnitt leisteten die Ärztinnen und Ärzte 11.8 Dienste à 6 Stunden im Zeitraum von Januar bis Dezember 2017. Die Entschädigung der Ärztinnen und Ärzte für den ANOS-Dienst belief sich 2017 auf total Fr. 315'600.–.

Von Januar bis Dezember 2017 waren in der ANOS-Praxis total 1'477 Patientinnen und Patienten in Behandlung, d.h. durchschnittlich 4 pro Abend. Die untenstehende Darstellung zeigt die rein ambulant behandelten Patientinnen und Patienten auf und jene, welche hospitalisiert werden mussten.

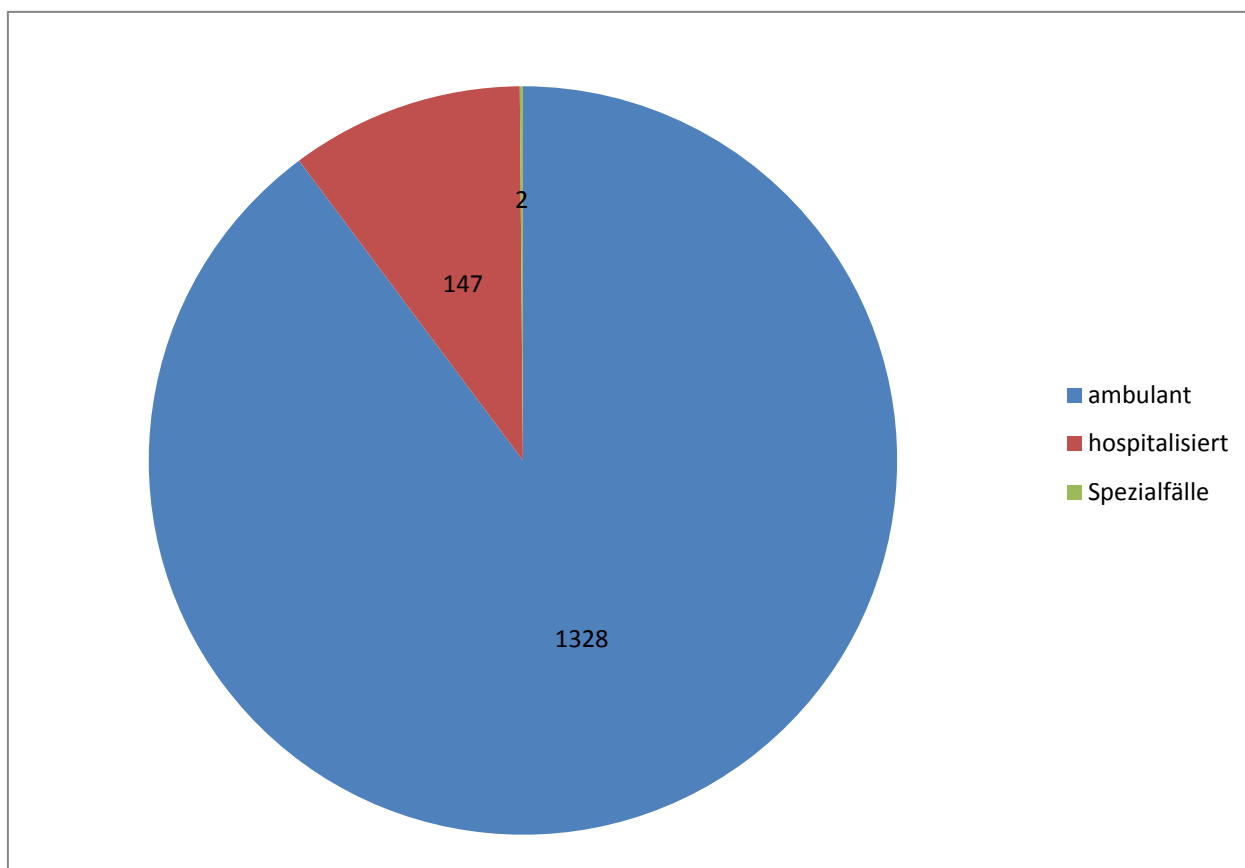


Abbildung 3: Alle Fälle ANOS-Praxis vom 9. Januar bis 31. Dezember 2017

Wie die nachfolgende Abbildung zeigt, wurden die 147 hospitalisierten Personen (gemäss Abbildung 3) zu einem Grossteil im SVAR behandelt; akutsomatisch am Standort Herisau (Spital Herisau) resp. psychiatrisch im Psychiatrischen Zentrum Appenzell Ausserrhoden. Der Grossteil der übrigen stationären Behandlungen erfolgte durch eine Einweisung in das Kantonsspital St. Gallen (KSSG).

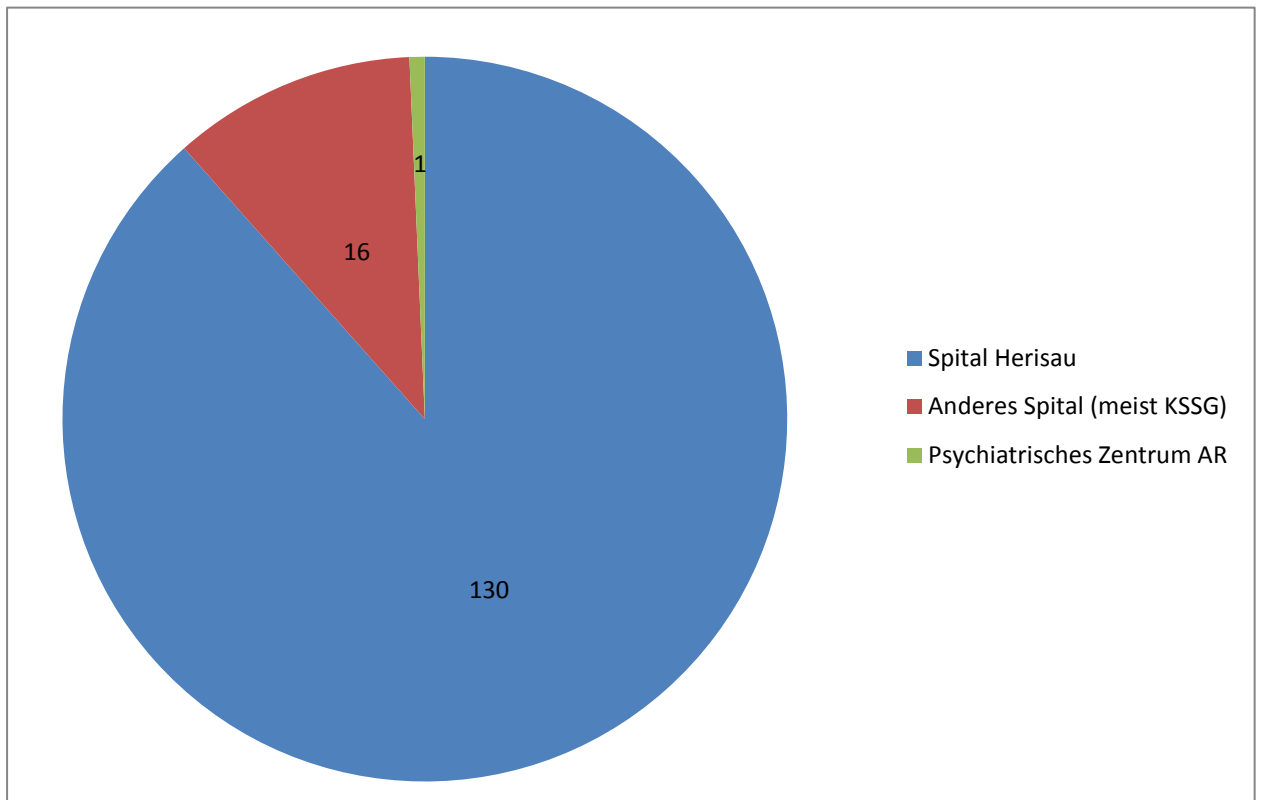


Abbildung 4: Hospitalisation der Patientinnen und Patienten aus der ANOS-Praxis:

2.3 Ärztefon

Anfangs Juli 2018 stellte das Ärztefon dem Kanton Appenzell Ausserrhoden die Statistik zu, welche Basis der nachfolgenden Ausführungen ist. Ob die Bezeichnung "Notfallpraxis" in der Statistik in jedem Fall die ANOS-Praxis meint, kann rückwirkend nicht mehr ermittelt werden. Dies ist mit ein Grund, weshalb bezüglich der Triage der Anrufe zur ANOS-Praxis eine gewisse Unschärfe bestehen dürfte. Trotzdem wurden sämtliche an die "Notfallpraxis" triagierte Anrufe der ANOS-Praxis in Herisau zugerechnet.

2.3.1 Ärztelefonvermittlungen an ANOS-Praxis

2017 wurden gemäss Ärztelefonstatistik total 635 Anrufe aus dem Kanton Appenzell Ausserrhoden an die ANOS-Praxis vermittelt. Aus dem Kanton Appenzell Innerrhoden waren es 137 Anrufe. Gesamthaft wurden 2017 somit aus beiden Kantonen 772 Anrufe an die ANOS-Praxis vermittelt.

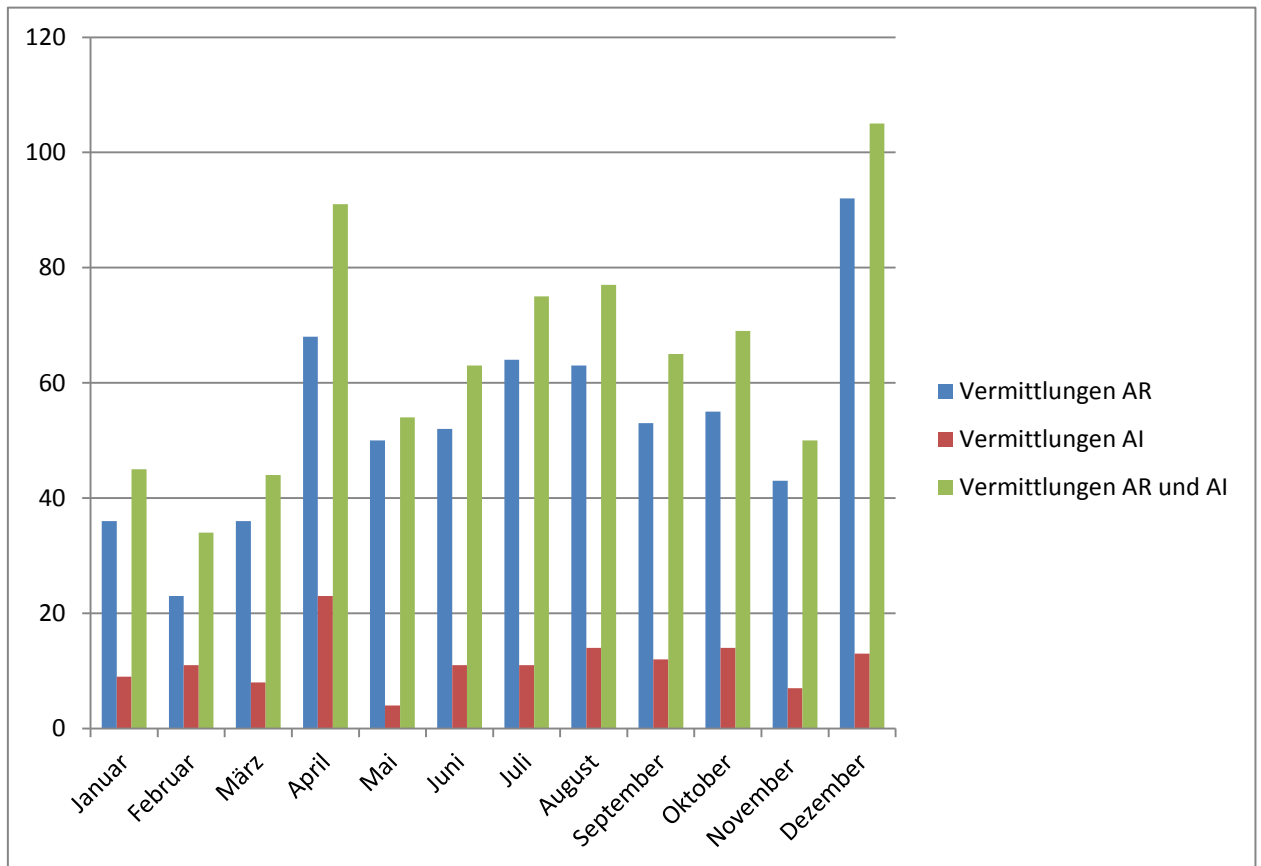


Abbildung 5: Anrufe aus Appenzell Ausserrhoden und Appenzell Innerrhoden im Vergleich

2.3.2 Ärztelefonvermittlungen an Hintergrunddienst/Amtsarztdienst

2017 wurden 291 Anrufe vom Ärztelefon an den Hintergrunddienst/Amtsarztdienst vermittelt.

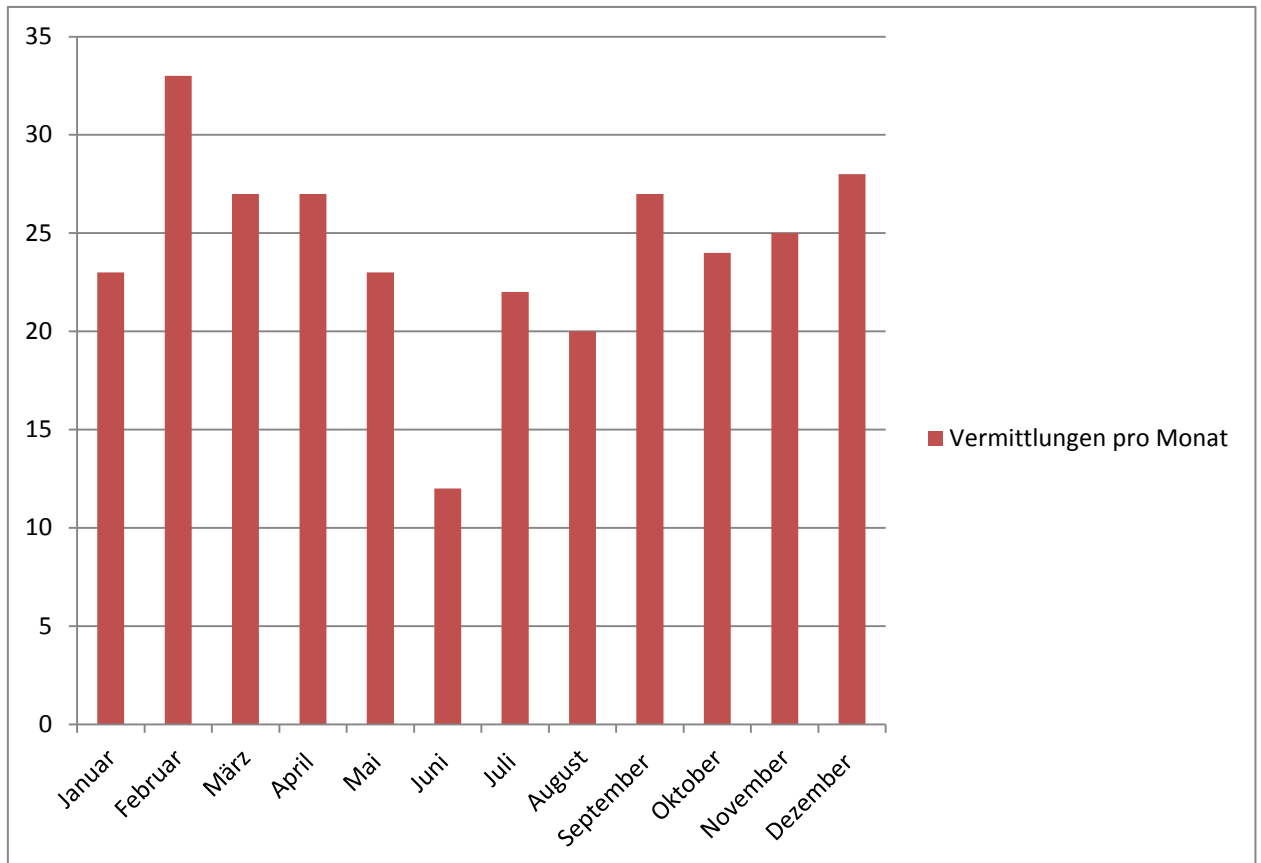


Abbildung 6: Ärztelefon-Vermittlung an Hintergrunddienst/Amtsarztdienst

2.4 Administration Hintergrunddienst/Amtsarztdienst und ANOS-Praxis

Für den Hintergrunddienst/Amtsarztdienst und für die ANOS-Praxis in Herisau erstellte während des Pilotprojektes Dr. med. Bernhard Lutz die Einsatzpläne. Die administrative Betreuung (z.B. bezüglich der Arbeitsstundenblätter und Dienstpläne) erfolgte durch die medizinische Praxisassistentin der ANOS-Praxis.

Die Abwicklung der finanziellen Fragen erfolgte über die Appenzellische Ärztesgesellschaft unter der Verantwortung von Dr. med. Markus Schmidli, Dr. med. Axel Weiss und Dr. med. Hans-Anton Vogel resp. im Sekretariat der Appenzellischen Ärztesgesellschaft durch Regina Vogel.

3 Prozessbeschreibung ambulanter Notfalldienst im Pilotjahr 2017

3.1 Allgemeines

Alle notfalldienstpflichtigen Ärztinnen und Ärzte konnten sich bei der Appenzellischen Ärztesgesellschaft zum Hintergrunddienst/Amtsarztdienst (Ziffer 3.2) oder zum Dienst in der ANOS-Praxis melden – oder konnten unter gewissen Voraussetzungen bei der Appenzellischen Ärztesgesellschaft ein Gesuch um Befreiung von der Notfalldienstpflicht (Ziffer 3.3) stellen. Davon ausgenommen waren das Vorderland und der Bezirk Oberegg, weil die dort tätigen dienstpflichtigen Ärztinnen und Ärzte ihr Notfalldienststrayon beibehielten.

3.2 Hintergrunddienst/Amtsarztdienst – Fokus: Notfalleinsatz

Besetzung des Hintergrunddienstes/Amtsarztdienstes

Alle Ärztinnen und Ärzte, die sich für den Hintergrunddienst/Amtsarztdienst zur Verfügung stellten, teilten sich die Dienste untereinander möglichst gleichmässig (Anzahl Dienstage, Anzahl Werk- und Wochenendtage) auf. Der Dienstplan wurde auch während des Pilotprojektes in der Regel für ein ganzes Jahr erstellt und in der Software «docbox» hinterlegt.

Dienst tauschen

Ärztinnen und Ärzte, die ihren Dienst tauschen wollten, konnten dies in gegenseitiger Absprache selbständig machen und den Dienstplan über «docbox» aktualisieren.

Aufgebot für einen Notfalleinsatz bei einer Patientin oder einem Patienten (vgl. zum amtsärztlichen Einsatz Ziffer 3.3)

- Für einen Notfalleinsatz wurde der diensthabende Arzt des Hintergrunddienstes/Amtsarztdienstes durch das Ärztefon aufgeboten. Ausgerückt wurde nur bei immobilen Patientinnen und Patienten (Gefängnisinsassen oder Pflegeheimbewohnende).
- Übrige Patientinnen und Patienten verwies das Ärztefon während den Praxisöffnungszeiten – falls vorhanden – an die Hausärztin bzw. an den Hausarzt; ausserhalb der Praxisöffnungszeiten an die ANOS-Praxis resp. an einen Spitalnotfall. Nötigenfalls wurden die Rettungsdienste aufgeboten.

Entschädigung

- Führte ein Notfalleinsatz zu einer medizinischen Leistung an der Patientin oder am Patient, konnte diese über TARMED abgerechnet werden.
- Unabhängig davon erhielten die Ärzte des Hintergrunddienstes/Amtsarztdienstes von der Appenzellischen Ärztesgesellschaft pro 24-Stunden-Dienst eine Pauschalentschädigung von Fr. 1'000.–. Damit wurden sämtliche übrigen Leistungen abgegolten (Piketentschädigung / Wartegeld, Weiterbildungsbeitrag, Einsatzentschädigung, Materialbeitrag etc.).

Abschluss des Einsatzes

- Der diensthabende Arzt des Hintergrunddienstes/Amtsarztdienstes meldete am Schluss des Dienstes die Anzahl Einsätze (Hausbesuche, Telefonberatungen; amtsärztliche Tätigkeiten: Einsatz im Auftrag der Strafverfolgungsbehörden).
- Zum Notfalleinsatz gehört auch das Führen der Krankenakte.

- Der Notfallarzt meldet den Einsatz der betreuenden Hausärztin resp. dem betreuenden Hausarzt oder informiert das weiterbehandelnde Spital (ausser die Patientin oder der Patient wünscht es explizit anders).

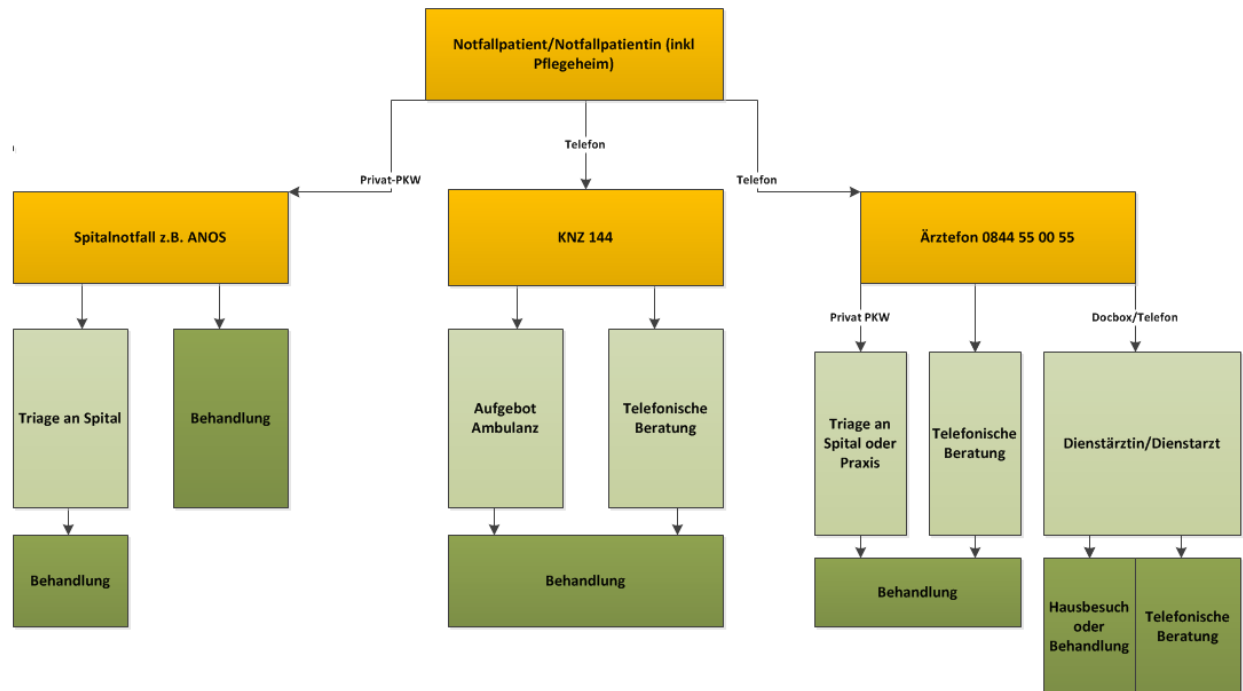


Abbildung 7: Prozess Hintergrunddienst/Amtsarztendienst

3.3 Abweichende Besonderheiten bei amtsärztlichen Einsätzen

Aufgebot für einen amtsärztlichen Einsatz

Die Staatsanwaltschaft und die Polizei boten den diensthabenden Arzt des Hintergrunddienstes/Amtsarztendienstes direkt telefonisch auf (die Strafverfolgungsbehörden sind im Besitz des aktuellen Dienstplanes). Einsätze können auch über das Ärztefon ausgelöst werden.

Entschädigung

- In Appenzell Ausserrhoden hatten die Ärzte des Hintergrunddienstes/Amtsarztendienstes – wie vor dem Pilotprojekt – die Möglichkeit, bei amtsärztlichen Einsätzen gemäss den bisherigen individuellen Leistungsvereinbarungen abzurechnen. Diese individuellen Ansprüche traten sie 2017 zum Teil aber an die Appenzellische Ärztesgesellschaft ab, damit letztere das unter 3.2 beschriebene Entschädigungsmodell während des Pilotprojektes umsetzen konnte.
- Im Rahmen eines amtsärztlichen Einsatzes effektiv erbrachte medizinische Leistungen konnten in Appenzell Innerrhoden direkt den Strafverfolgungsbehörden in Rechnung gestellt werden (analoge Anwendung TARMED).

Abschluss des Einsatzes

- Statt einer Krankenakte wurde eine spezifische Einsatzakte geführt und der entsprechende Bericht der Staatsanwaltschaft und/oder der weiterbehandelnden Stelle (z.B. Spital) sowie der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) zugestellt.

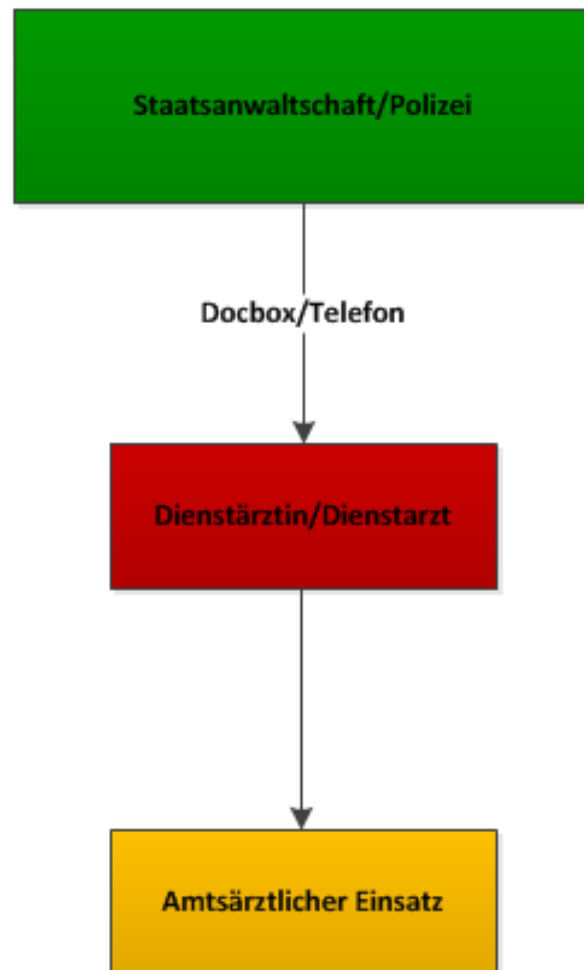


Abbildung 8: Prozess amtsärztlicher Einsatz

3.4 Befreiung von der Notfalldienstpflicht während des Pilotjahres

Befreiungsgesuche von Ärztinnen und Ärzten

Ärztinnen und Ärzte konnten sich 2017 von der Notfalldienstpflicht seitens der Appenzellischen Ärztegesellschaft teilweise oder gänzlich befreien lassen, wenn sie dafür gute Gründe hatten. Befreiungsgründe regelt ein Reglement der Appenzellischen Ärztegesellschaft (am 17. November 2010 per 1. Januar 2011 verabschiedet) und sieht im Wesentlichen folgende Befreiungsgründe vor:

- mangelnde Erfahrung in Notfall- und Allgemeinmedizin (div. Fachärzte)
- Teilzeitarbeit, Mutterschaft, Unfall, Krankheit

Beurteilung der Befreiungsgesuche / Erhebung der Ersatzabgabe

- Ärztinnen und Ärzte, welche von der Notfalldienstpflicht befreit wurden, waren grundsätzlich ersatzabgabepflichtig.
- Je nach Befreiungsgrund war die volle, eine Teil- oder keine Ersatzabgabe zu leisten. Mitteilung in schriftlicher Form.
- Die Höhe der vollen Ersatzabgabe entsprach dem Beitrag für eine Jahresverbandsmitgliedschaft (Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte [FMH] plus kantonaler Beitrag)

Gesetzesänderungen in Appenzell Ausserrhoden und Appenzell Innerrhoden

Beide Kantone haben ihre jeweilige Gesetzgebung betreffend Befreiung von der Notfalldienstpflicht und Ersatzabgabenerhebung angepasst. In Appenzell Innerrhoden ist die Gesetzesänderung bereits 2018 in Kraft getreten, in Appenzell Ausserrhoden erfolgt das Inkrafttreten per 1. Januar 2019.

4 Finanzielle Beteiligung der Kantone – Vergleich

4.1 Ambulante Notfallversorgung

Die Appenzellische Ärztegesellschaft trägt die Kosten, die ihr aus der Organisation des Notfalldienstes entstehen, grundsätzlich selbst. Appenzell Ausserrhoden beteiligt sich seit dem 1. Oktober 2011 mit jährlich rund Fr. 130'000.– am Betrieb des Ärztefons (Fr. 2.14 pro Kantonseinwohnerin und -einwohner). Appenzell Innerrhoden hatte sich bislang finanziell nicht am Notfalldienst beteiligt.

Ein Blick über die Kantons Grenzen hinweg zeigt hinsichtlich der finanziellen Beteiligung der Kantone folgendes Bild: Der Kanton Thurgau beteiligt sich seit dem Jahr 2010 jährlich mit maximal Fr. 130'000.– an den Kosten des ärztlichen Notfalldienstes. Er leistet dabei pauschale Beiträge an die Notfallausrüstung (jährlich Fr. 500.– pro Ärztin/Arzt) und an die Notfalldienstfortbildung (jährlich Fr. 200.– pro Ärztin/Arzt). Zusätzlich leistet der Kanton Thurgau jährlich einen Betrag von je Fr. 100'000.– an die beiden hausärztlichen Notfallpraxen in den Kantonsspitalen Münsterlingen und Frauenfeld. Damit beteiligt sich der Kanton Thurgau insgesamt mit rund Fr. 1.25 je Einwohnerin und Einwohner an der ambulanten Notfallversorgung der Ärztinnen und Ärzte (entspricht ca. Fr. 330'000.–).

Die St. Galler Regierung schlug im Zuge einer Revision ihrer Gesundheitsgesetzgebung vor, der kantonalen Ärztegesellschaft jährlich Fr. 200'000.– für die Organisation/Durchführung des ambulanten ärztlichen Notfalldienstes auszurichten (Fr. 0.40 je Einwohnerin und Einwohner), wobei die vorberatende parlamentarische

Kommission Fr. 0.50 je Einwohnerin und Einwohner vorschlug. Nicht finanziert werden sollen ärztliche Leistungen, weil hierfür nicht der Kanton zuständig sei (die Anpassung des TARMED ist Sache der Tarifpartner bzw. des Bundesrates).

Der Kanton Aargau entrichtet dem aargauischen Ärzteverband eine jährliche Pauschale für verbandsinterne administrative Aufwendungen in der Höhe von Fr. 250'000.– (ca. Fr. 0.40 je Einwohnerin und Einwohner).

Der Kanton Zürich beteiligt sich seit 2018 an den Kosten des Notfalldienstes. Er finanziert gemeinsam mit den Gemeinden jedoch nur den Betrieb der Triagestelle durch das Ärztefon. Der finanzielle Aufwand beläuft sich auf total Fr. 4.80 je Kantonseinwohnerin und -einwohner, wobei Kanton und Gemeinden sich die Kosten hälftig teilen (je Fr. 2.40).

4.2 Amtsarztwesen

Die Regierung des Kantons St. Gallen hat bezüglich der kantonalen Aufwendungen für das Amtsarztwesen eine Zusammenstellung gemacht und dem Kantonsrat 2017 Bericht erstattet (Amtsärztinnen und Amtsärzte – Situation im Kanton St. Gallen, Bericht der Regierung vom 7. März 2017, S. 12 ff.). Daraus lassen sich folgende Vergleiche ziehen:

Kanton Zürich:	Fr. 730'000.–	(rund Fr. 0.50 je Einwohnerin und Einwohner)
Kanton Thurgau:	Fr. 300'000.–	(Fr. 1.10 je Einwohnerin und Einwohner)
Kanton Graubünden:	Fr. 60'000.–	(Fr. 0.30 je Einwohnerin und Einwohner)
Kanton St. Gallen (Vorschlag Regierung):	Fr. 580'000.–	(Fr. 1.15 je Einwohnerin und Einwohner)
Kanton Appenzell Ausserrhoden:	Fr. 100'000.–	(Fr. 1.80 je Einwohnerin und Einwohner)

5 Zufriedenheitsbefragung

Die detaillierten Ergebnisse der durch die Interface Politikstudien Forschung Beratung GmbH, Luzern, durchgeführten Zufriedenheitsbefragung sind dem Anhang zu entnehmen. An dieser Stelle wird lediglich die Zusammenfassung der Gesamtzufriedenheit wiedergegeben (Anhang, Ziff. 3.1):

"Insgesamt sind die Befragten mit dem Pilotprojekt mehrheitlich zufrieden. Betrachtet man die einzelnen Akteurguppen, so zeigt sich, dass die beteiligten Ärzte im Hintergrunddienst, in der ANOS-Praxis sowie die Vertreter des Ärztefons und des Spitalverbunds eine hohe Zufriedenheit aufweisen. Ebenfalls sind die Vertreter der Kantonspolizei und der Staatsanwaltschaft zufrieden. Ein Grossteil der Vertreter der Alters- und Pflegeheime und der Strafanstalt sowie der Ärzte aus dem Notfalldienst Vorderland/Oberegg haben diese Frage mit "weiss nicht" beantwortet. Von den übrigen Vertretern der Alters- und Pflegeheime sowie der Strafanstalt ist die eine Hälfte zufrieden, die andere unzufrieden. Die wenigen offenen Kommentare weisen darauf hin, dass primär die Wartezeiten, bis ein Anruf beantwortet wird, bemängelt wird. Von den antwortenden Ärzten im Vorderland ist ein Grossteil gar nicht zufrieden. Aus den offenen Antworten wird ersichtlich, dass die Ärzte im Vorderland mit ihrem eigenen ambulanten Notfalldienst zufrieden sind und sich nicht an der Reorganisation beteiligen möchten. Vereinzelt begrüssen sie aber explizit eine geeignete Lösung für die betroffene Region [...]."

Quellen

- Evaluationsbericht Appenzellische Ärztesgesellschaft (Dr. med. Hans-Anton Vogel)
- Arbeitsstundenblätter und Dienstpläne der Appenzellischen Ärztesgesellschaft und Informationen seitens Sekretariat (Regina Vogel)
- Statistik Ärztefon Kanton Appenzell Ausserrhoden

Anhang

- Ergebnisse der Zufriedenheitsbefragung zuhanden der Kantone AR und AI vom 31. August 2018

Pilotprojekt Reorganisation des ambulanten
Notfalldienstes in den Kantonen AR und AI

Ergebnisse der Zufriedenheitsbefragung zuhanden der Kantone AR und AI

Luzern, den 31. August 2018

IMPRESSUM

Autorinnen und Autoren

Oetterli, Manuela Dipl. Natw. ETH und MPH (Projektleitung)

Ramsden, Alma, PhD

INTERFACE

Politikstudien Forschung Beratung

Seidenhofstrasse 12

CH-6003 Luzern

T +41 41 226 04 26

interface@interface-politikstudien.ch

www.interface-politikstudien.ch

Auftraggeber

Appenzell Ausserrhoden

Departement Gesundheit und Soziales, Amt für Gesundheit

Appenzell Innerrhoden

Gesundheits- und Sozialdepartement, Gesundheitsamt

Laufzeit

Juni 2018 bis Juli 2018

Projektreferenz

Projektnummer: P18-44

INHALTSVERZEICHNIS

1	EINLEITUNG	4
2	METHODISCHES VORGEHEN	5
3	ERGEBNISSE	7
3.1	Gesamtzufriedenheit mit Pilotprojekt	
3.2	Kommunikation und Information	
3.3	Organisation und Zusammenarbeit	
3.4	Qualität	
3.5	Arbeitsbedingungen	
3.6	Aktionsportfolio zum Pilotprojekt	
3.7	Optimierungsbedarf aus Sicht der Akteure	
	ANHANG: FRAGEBOGEN DER ONLINE-BEFRAGUNG	14

I EINLEITUNG

Die Appenzellische Ärztesgesellschaft hat 2017 die Reorganisation des ambulanten Notfalldienstes in den Kantonen AR und AI mit einer vorgelagerten ambulanten Notfallpraxis im Spital Herisau (ANOS) sowie einem hausärztlichen Hintergrunddienst getestet. Die Ärztesgesellschaft beabsichtigt, rückwirkend auf den 1. Januar 2018 den Pilotbetrieb in einen regulären Betrieb überzuführen. Damit die Kantone AR und AI über eine Entscheidungsgrundlage für die definitive Einführung des reorganisierten ambulanten Notfalldienstes und der damit verbundenen Finanzierung verfügt, wurde Interface Politikstudien Forschung Beratung aus Luzern vom Amt für Gesundheit des Kantons AR in Absprache mit dem Gesundheitsamt des Kantons AI mit der Durchführung einer Online-Befragung der Akteure in den beiden Kantonen beauftragt.

Ziel der Online-Befragung war es, die Zufriedenheit verschiedener Akteurgruppen mit dem Pilotprojekt zu erheben.¹ Zu diesen zählten folgende Gruppen:

- Notfalldienstleistende Ärztinnen und Ärzten im Hintergrunddienst und in der ambulanten Notfallpraxis im Spital Herisau (ANOS Praxis),
- Notfalldienstleistende Ärztinnen und Ärzte der nicht am Pilotprojekt beteiligten Region Vorderland AR, inklusive Oberegg, Thal, Rheineck, Staad und Eggersriet (nachfolgend: Notfalldienst Vorderland/Oberegg),
- Vertreterinnen und Vertreter des Aerztefons und des Spitalverbunds Appenzell Ausserrhoden (SVAR),
- Vertreterinnen und Vertreter der Alters- und Pflegeheime in den Kantonen AR und AI sowie und der Strafanstalt im Kanton AR
- Vertreterinnen und Vertreter der Kantonspolizei und der Staatsanwaltschaft in den Kantonen AR und AI.

Die Fragen betrafen folgende Aspekte des Pilotprojekts:

- Die Kommunikation und Information vor und während des Pilotprojekts,
- die Organisation des Projekts und die Zusammenarbeit zwischen den Akteuren,
- die Qualität der erbrachten Leistungen des ambulanten Notfalldienstes sowie
- die Arbeitsbedingungen der Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Notfalldienst.

¹ Gesundheitsamt Kanton AR: Evaluationsauftrag, Pflichtenheft vom 19.4.2018

Befragungskollektiv und Rücklauf

Das Befragungskollektiv wurde von der Auftraggeberin vorgegeben, und die entsprechenden E-Mail-Adressen wurden zur Verfügung gestellt. Insgesamt wurden 105 Adressen angeschrieben. Da teilweise nur allgemeine, nicht individualisierte Adressen vorhanden waren (z.B. eine Adresse für mehrere Personen, die in einer Arztpraxis tätig sind), wurde entschieden, ein nicht personalisiertes Befragungsverfahren zu wählen. Das heisst, der verschickte Link konnte von mehreren Personen geöffnet und der Fragebogen konnte von mehreren Personen beantwortet werden. Insgesamt haben 58 Personen den Fragebogen beantwortet. Die nachfolgende Darstellung zeigt die Zahl der antwortenden Personen pro Akteurgruppe auf. Diese Zahlen variieren je nach Gruppe stark, was bei der Interpretation der nachfolgenden Analysen berücksichtigt werden muss.

D 2.1: Befragungskollektiv und Rücklauf

	Anzahl angeschriebene Adressen	Anzahl antwortende Personen
Notfalldienstleistende/-r Ärztin/Arzt im Hintergrunddienst	13	9*
Notfalldienstleistende/-r Ärztin/Arzt in der ambulanten Notfallpraxis im Spital Herisau (ANOS Praxis)	23	16
Notfalldienstleistende/-r Ärztin/Arzt im Notfalldienst Vorderland/Oberegg	22	11
Vertreter/-in des Spitalverbunds Appenzell Ausserrhoden (SVAR)	5	4
Vertreter/-in des Aerztefons	1	1
Vertreter/-in der Alters-/Pflegeheime (AR/AI)	30	14
Vertreter/-in der Strafanstalt (AR)	1	1
Vertreter/-in der Kantonspolizei (AR/AI)	4	1
Vertreter/-in der Staatsanwaltschaft (AR/AI)	2	1
Weitere Personen	4	0
Total	105	58

Quelle: eigene Erhebung. *Von drei Ärzten im Hintergrunddienst sind zwei zusätzlich in der ANOS Praxis und einer zusätzlich im Pflegeheim tätig. Diese drei Personen wurden für die Auswertung ausschliesslich dem Hintergrunddienst zugewiesen.

Die Befragung wurde Ende Juni/anfangs Juli 2018 durchgeführt. Es wurden zwei Reminder versendet. Die zu befragenden Personen wurden vorgängig von der Auftraggeberin über die Befragung, deren Ziele sowie die Kontaktaufnahme durch Interface informiert.

Fragebogen

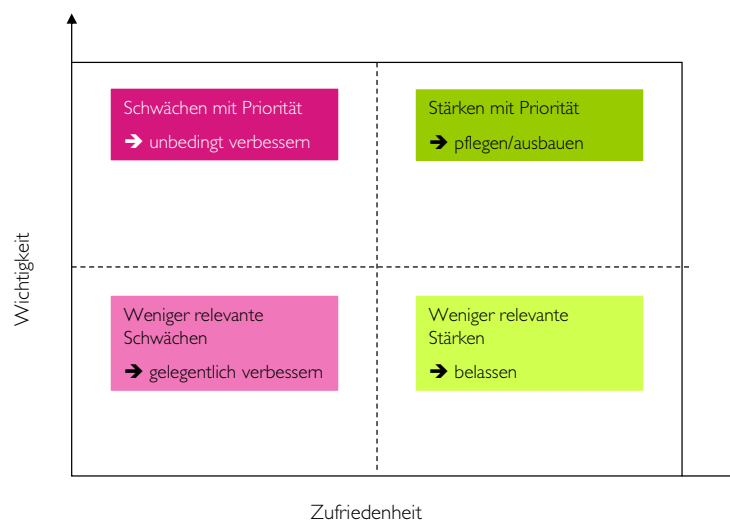
Der Fragebogen wurde von Interface gemeinsam mit den Verantwortlichen des Departements Gesundheit und Soziales Kanton AR entwickelt. Er enthielt 22 geschlossene und drei offene Fragen. Es gab meistens fünf Antwortkategorien («sehr zufrieden» bzw. «ja», «eher zufrieden» bzw. «eher ja», «eher nicht zufrieden» bzw. «eher nein», «gar nicht

zufrieden» bzw. «nein» sowie «weiss nicht»). Die Fragen konnten unbeantwortet übersprungen werden. Der Fragebogen befindet sich im Anhang.

Analyse

Die Auswertung der Antworten zur Zufriedenheit mit den einzelnen Aspekten erfolgte deskriptiv. Nebst Balkendiagrammen wurde auch ein Aktionsportfolio erstellt. Mit diesem konnten die Stärken und Schwächen eines Aspekts (z.B. Organisation) ermittelt, gewichtet und grafisch dargestellt werden. Aufgrund der Korrelation zwischen der Zufriedenheit mit einzelnen Aspekten des Pilotprojekts und der Gesamtzufriedenheit mit dem Pilotprojekt konnte für jeden Aspekt die Wichtigkeit für die Gesamtbeurteilung ermitteln. Dies erlaubte die Einordnung der Aspekte in vier Quadranten mit unterschiedlichen Handlungsempfehlungen (vgl. Darstellung D 1.2.2). Die Grenzen der Quadranten ergeben sich dabei aus der durchschnittlichen Zufriedenheit aller Aspekte einerseits (X-Achse) und der durchschnittlichen Korrelation aller Aspekte mit der Gesamtzufriedenheit andererseits (Y-Achse).

D 1.2.2: Quadranten des Aktionsportfolios mit Handlungsempfehlungen



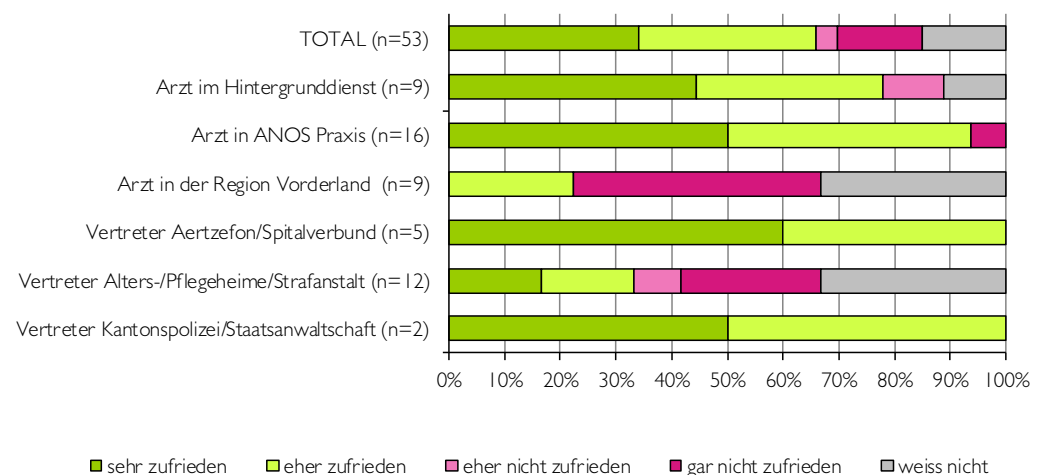
Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Lötscher, Fredy (1998): Warum ist die Kundenzufriedenheit so wichtig? Sonderdruck aus Management & Qualität 2/98.

Die Ergebnisse sind in folgende Abschnitte gegliedert: Gesamtzufriedenheit mit dem Pilotprojekt, Zufriedenheit mit der Kommunikation und Information, Zufriedenheit mit der Organisation und Zusammenarbeit, Zufriedenheit mit der Qualität, Zufriedenheit mit den Arbeitsbedingungen, weitere Fragen sowie das Aktionsportfolio zum Pilotprojekt. Aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit werden ausschliesslich die männlichen Bezeichnungen verwendet.

3.1 GESAMTZUFRIEDENHEIT MIT PILOTPROJEKT

Insgesamt sind die Befragten mit dem Pilotprojekt mehrheitlich zufrieden. Betrachtet man die einzelnen Akteurgruppen, so zeigt sich, dass die beteiligten Ärzte im Hintergrunddienst, in der ANOS-Praxis sowie die Vertreter des Aertzefon und des Spitalverbunds eine hohe Zufriedenheit aufweisen. Ebenfalls sind die Vertreter der Kantonspolizei und der Staatsanwaltschaft zufrieden. Ein Grossteil der Vertreter der Alters- und Pflegeheime und der Strafanstalt sowie der Ärzte aus dem Notfalldienst Vorderland/Oberegg haben diese Frage mit „weiss nicht“ beantwortet. Von den übrigen Vertretern der Alters- und Pflegeheime sowie der Strafanstalt ist die eine Hälfte zufrieden, die andere unzufrieden. Die wenigen offenen Kommentare weisen darauf hin, dass primär die Wartezeiten, bis ein Anruf beantwortet wird, bemängelt wird. Von den antwortenden Ärzten im Vorderland ist ein Grossteil gar nicht zufrieden. Aus den offenen Antworten wird ersichtlich, dass die Ärzte im Vorderland mit ihrem eigenen ambulanten Notfalldienst zufrieden sind und sich nicht an der Reorganisation beteiligen möchten. Vereinzelt begrüssen sie aber explizit eine geeignete Lösung für die betroffene Region.

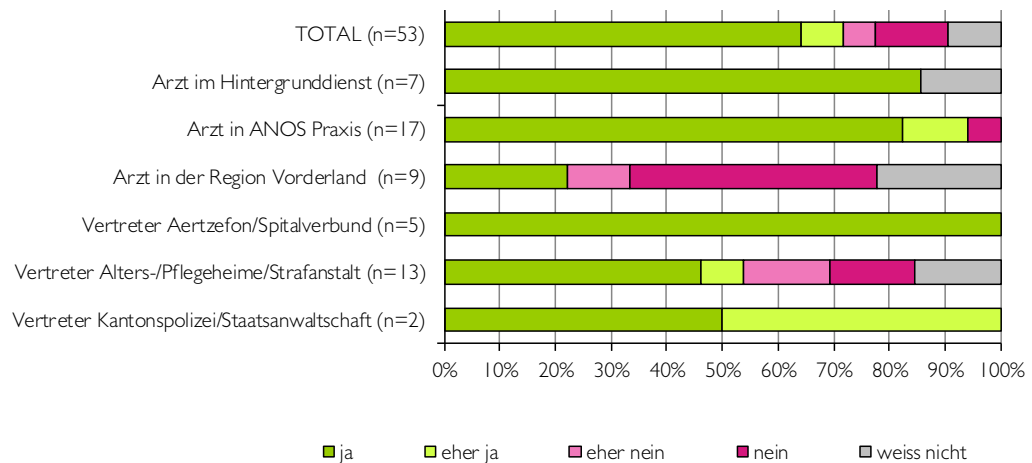
D 3.1: Zufriedenheit mit Pilotprojekt insgesamt?



Quelle: eigene Erhebung. Insgesamt haben 58 Personen an der Befragung teilgenommen.

Die Frage zur Weiterführung des mobilen Notfalldienstes in dieser reorganisierten Form wurde ähnlich beantwortet wie die Frage zur Gesamtzufriedenheit mit dem Pilotprojekt. Grundsätzlich kann festgehalten werden, dass die Mehrheit der beteiligten Akteurgruppen eine Weiterführung begrüßen. Die Ausnahme bilden die antwortenden Ärzte im Vorderland, welche – wie bereits erwähnt – ihr eigenes System beibehalten möchten.

D 3.2: Weiterführung des mobilen Notfalldienstes in dieser Form?

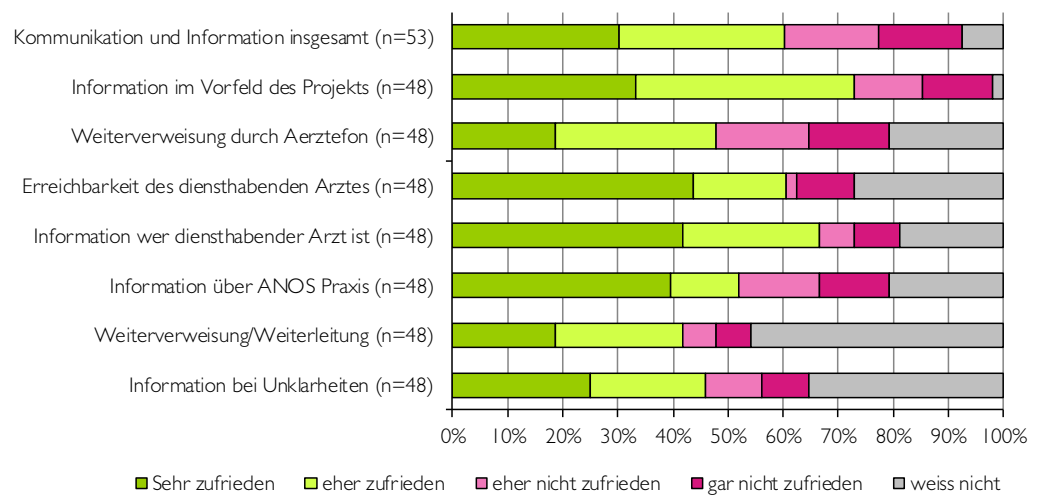


Quelle: eigene Erhebung. Insgesamt haben 58 Personen an der Befragung teilgenommen.

3.2 KOMMUNIKATION UND INFORMATION

Von denjenigen Personen, welche die Frage beantworten konnten, sind rund zwei Drittel mit der Kommunikation und Information im Pilotprojekt insgesamt zufrieden. Viele Personen konnten die einzelnen Kommunikationsaspekte nicht beurteilen. Von den übrigen sind zwischen gut 60 Prozent und 80 Prozent mit den einzelnen Aspekten zufrieden. Die vereinzelt offenen Antworten in diesem Bereich weisen dabei auf die bereits oben erwähnten Wartezeiten beim Ärztelefon hin (von Alters-/Pflegeheimen und Ärzten erwähnt).

D 3.3: Zufriedenheit mit Aspekten der Kommunikation

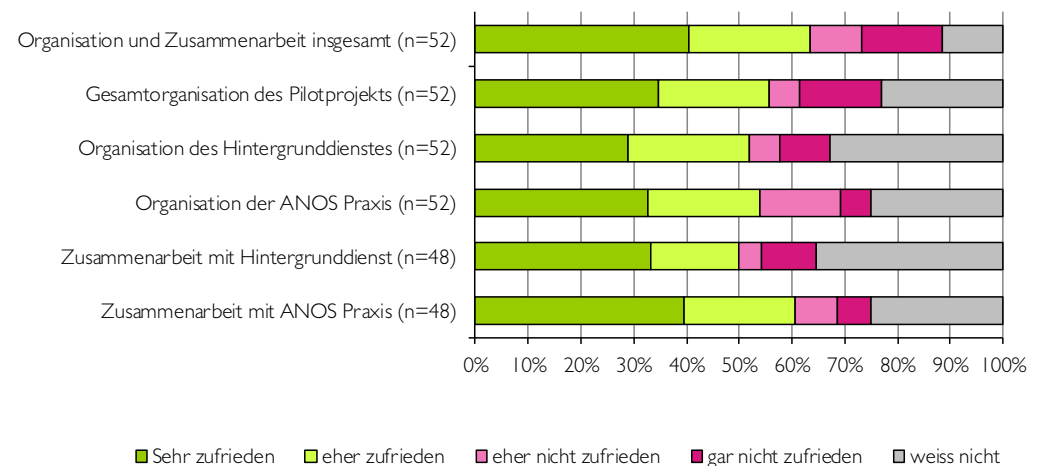


Quelle: eigene Erhebung. Insgesamt haben 58 Personen an der Befragung teilgenommen.

3.3 ORGANISATION UND ZUSAMMENARBEIT

Von denjenigen Personen, welche diese Fragen beantworten konnten, sind zwischen 70 und 80 Prozent mit der Organisation und Zusammenarbeit zufrieden.

D 3.4: Zufriedenheit mit Aspekten der Organisation und Zusammenarbeit



Quelle: eigene Erhebung. Insgesamt haben 58 Personen an der Befragung teilgenommen.

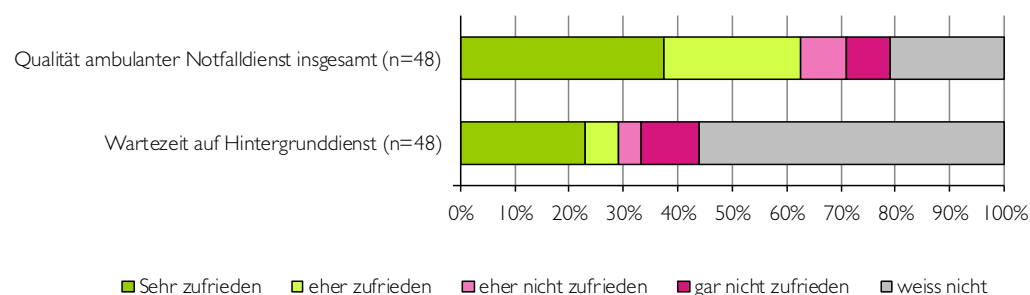
Einzelne Ärzte der ANOS Praxis haben in ihren offenen Antworten zudem auf die Konkurrenzsituation zwischen den Notfalldiensten der regionalen Spitäler hingewiesen; es wird längerfristig eine bessere Koordination der Notfalldienste der Spitäler Herisau, Appenzell und Heiden und teilweise sogar eine Koordination über die Kantonsgrenzen (mit

dem Kantonsspital St. Gallen) hinaus gewünscht. Ebenfalls wurde vereinzelt darauf hingewiesen, dass die Zahl der Patienten in der ANOS Praxis gesteigert werden sollte, damit der Betrieb kostendeckend ist.

3.4 QUALITÄT

Mit der Qualität der Leistungen des ambulanten Notfalldienstes sind 80 Prozent der Befragten, welche diesen Aspekt beurteilen konnten, zufrieden. Die Frage zur Wartezeit auf den diensthabenden Arzt im Hintergrunddienst konnte die Mehrheit der Befragten nicht beurteilen. Zwei Drittel der Befragten, welche diese Frage beantworten konnten, sind damit jedoch zufrieden.

D 3.5: Zufriedenheit mit Aspekten der Qualität



Quelle: eigene Erhebung. Insgesamt haben 58 Personen an der Befragung teilgenommen.

Die Ärzte im Hintergrunddienst wurden zudem gefragt, ob sie die notwendigen Ausbildungen für Aussergewöhnliche Todesfälle absolviert haben. Von den sieben Ärzten, die diese Frage beantwortet haben, haben sechs die Ausbildung absolviert. Weiter wurden die Ärzte im Hintergrunddienst und der ANOS Praxis gefragt, ob sie ein System zur Erfassung von Fehlern während des Dienstes beziehungsweise Richtlinien zum Fehlermanagement während des Dienstes haben. Von den 22 Ärztinnen und Ärzten, die die Frage beantwortet haben, gaben sechs an, ein System beziehungsweise Richtlinien fürs Fehlermanagement zu haben. Von diesen sechs waren je die Hälfte sehr bzw. eher zufrieden damit.

3.5 ARBEITSBEDINGUNGEN

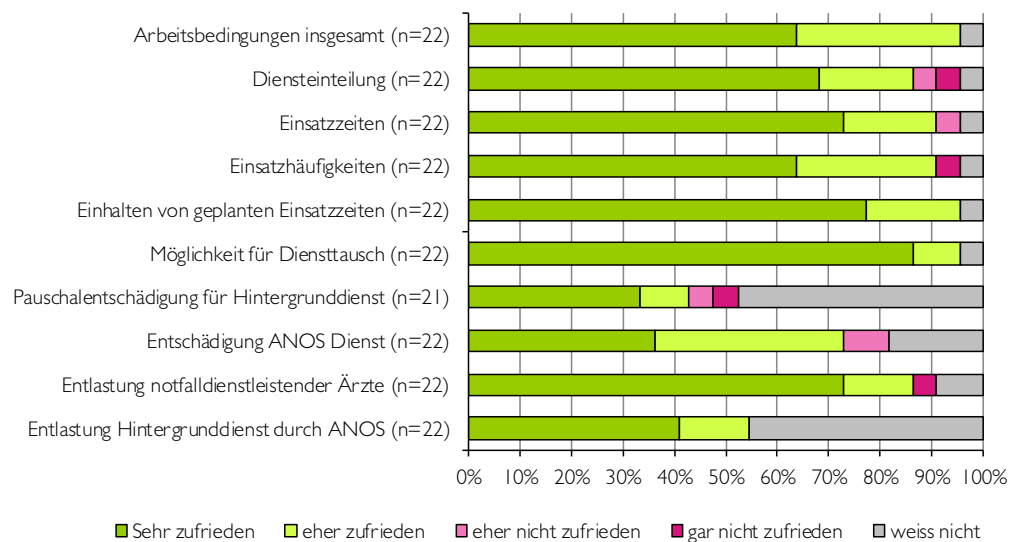
Die am reorganisierten mobilen Notfalldienst beteiligten Ärzte sind insgesamt sehr zufrieden mit den Arbeitsbedingungen. Die Fragen bezüglich der Pauschalentschädigung im Hintergrunddienst bzw. Entschädigung für den ANOS Dienst weisen viele „weiss nicht“-Antworten auf, da nur die daran beteiligten Ärzte diese Frage beantworten konnten.

22 Ärzte haben sich im Kommentarfeld zu den Arbeitsbedingungen geäußert. Ausnahmslos alle Ärzte nehmen eine klare Abnahme der Arbeitsbelastung wahr und können sich nicht vorstellen, zum früheren System zurückzukehren. Die Einsatzzeiten sind zudem planbarer, was dieses Modell familienfreundlich und für (weibliche) Ärzte mit Kindern attraktiv macht. Zudem geben die Ärzte an, dass es solche Rahmenbedingungen

braucht, damit jüngere Ärzte überhaupt in die Region ziehen bzw. eine Hausarztpraxis an einen Nachfolger übergeben werden kann.

Es liegen zudem sieben Antworten zur Frage vor, in welchem Umfang die Ärzte im Hintergrunddienst ihre Praxistätigkeit an diesen Tagen aufrechterhalten können. Von diesen sieben geben zwei Ärzte eine Praxistätigkeit im Umfang von 76 bis 100 Prozent, drei im Umfang von 51 bis 75 Prozent und einer im Umfang von 26 bis 50 Prozent an (eine Person antwortete mit „weiss nicht“).

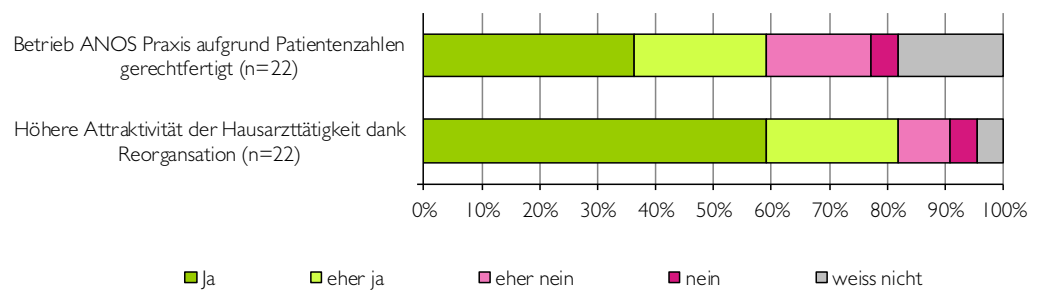
D 3.6: Zufriedenheit mit Aspekten der Arbeitsbedingungen (Ärzte in Hintergrunddienst bzw. in ANOS Praxis)



Quelle: eigene Erhebung. Insgesamt haben 25 Ärzte im Hintergrunddienst/in der ANOS-Praxis an der Befragung teilgenommen.

Weiter wurden die Ärzte gefragt, ob die Reorganisation zu einer höheren Attraktivität der Hausarztstätigkeit geführt hat, was von der überwiegenden Mehrheit klar mit ja beantwortet wird. Die Frage, ob der Betrieb der ANOS Praxis aufgrund der Patientenzahlen gerechtfertigt ist, wird ebenfalls von einer Mehrheit der Befragten bejaht, da der Betrieb zu einer Entlastung der Hausärzte und wiederum zu einer Erhöhung der Attraktivität der Hausarztstätigkeit führt. Wie bereits weiter vorne aufgeführt, haben jedoch verschiedene Ärzte auf die Konkurrenzsituation zwischen den Angeboten der einzelnen Spitäler aufmerksam gemacht.

D 3.7: Weitere Fragen (Ärzte in Hintergrunddienst bzw. in ANOS Praxis)



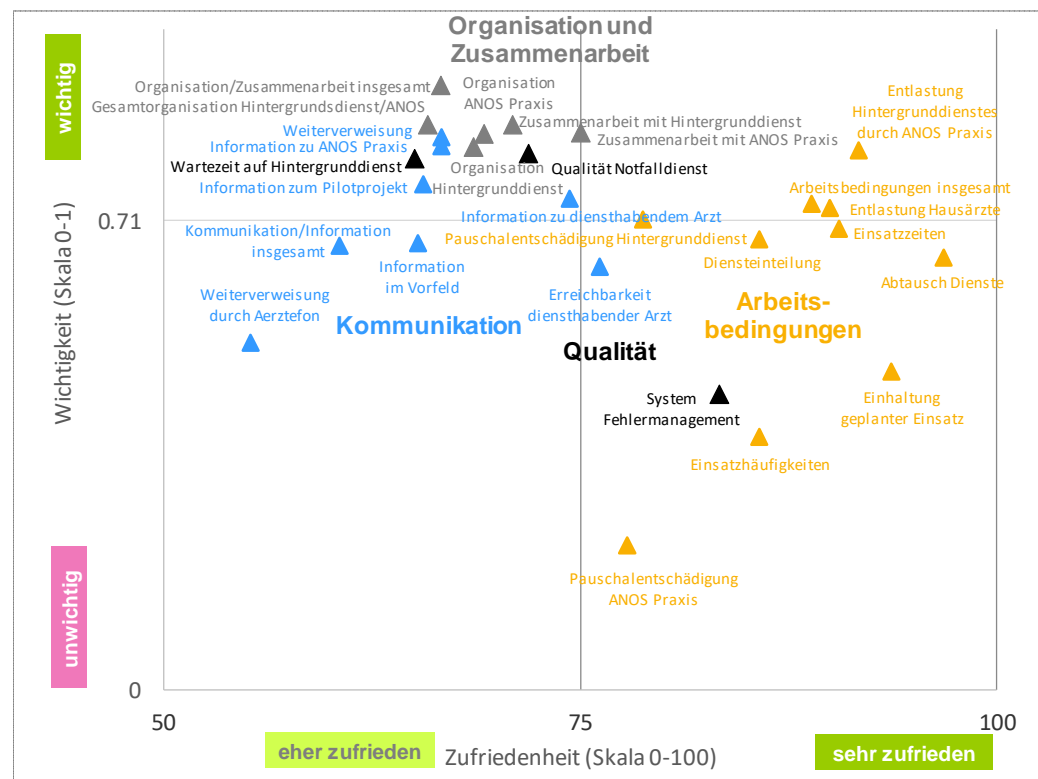
Quelle: eigene Erhebung. Insgesamt haben 25 Ärzte im Hintergrunddienst/in der ANOS-Praxis an der Befragung teilgenommen.

Schliesslich wurden die Hausärzte vom Notfalldienst Vorderland/Obereggen, welche nicht am Pilotprojekt beteiligt waren, gefragt, wie sich dieses auf ihre Tätigkeit ausgewirkt hat. Elf Ärzte haben geantwortet. Vier davon haben angegeben, dass keine Auswirkung spürbar war, vier haben negative Auswirkungen erfahren. Ein Arzt hat eine positive Auswirkung vermerkt. Die Kommentare zu dieser Frage zeigen auf, dass diese Ärzte mit ihrem regionalen System sehr zufrieden sind und eine Verschlechterung der Notfallversorgung und der Arbeitsbedingungen befürchten, sollten sie in den reorganisierten Dienst eingebunden werden. Zwei Ärzte haben zudem notiert, dass sie eine leichte Entlastung durch den Hintergrunddienst im Bereich des fürsorglichen Freiheitsentzugs sowie bei der Amtsarztztätigkeit für die Polizei feststellen. Ein weiterer Arzt machte zudem darauf aufmerksam, dass die Ärzte für ihren Hintergrunddienst nicht separat entschädigt werden – dies im Gegensatz zu den Ärzten in der Pilotregion. Zudem hat ein Arzt angeregt, die Bezirksarztztätigkeit mit der Rechtsmedizin St. Gallen abzusprechen.

3.6 AKTIONSPORTFOLIO ZUM PILOTPROJEKT

Die nachfolgende Darstellung zeigt die bereits präsentierten Daten in Form eines Aktionsportfolios. Es werden nicht nur die Zufriedenheitswerte der Befragten zu den einzelnen Items abgebildet, sondern auch die Korrelation dieser Werte mit dem Wert zur Gesamtzufriedenheit. Auf diese Weise kann die Punktwolke in vier Felder aufgeteilt werden. Diese Aufteilung hilft, das Optimierungspotenzial zu priorisieren. Da es um die relative Zufriedenheit und Wichtigkeit der einzelnen Items geht, wird nur ein Ausschnitt aus der Zufriedenheitsskala abgebildet. Insgesamt weisen alle Items gute durchschnittliche Zufriedenheitswerte auf (x-Achse beginnt beim Wert 50). Eine besonders hohe Zufriedenheit weisen die Items zu den Arbeitsbedingungen auf. Diese Fragen wurden ausschliesslich von den am Pilotprojekt beteiligten Ärzten beantwortet.

D 3.8: Aktionsportfolio zu Wichtigkeit und Zufriedenheit



Legende: Die Werte auf der x-Achse zeigen die durchschnittliche Zufriedenheit der Befragten mit den einzelnen Items auf der Skala «sehr zufrieden», «eher zufrieden», «eher nicht zufrieden», «gar nicht zufrieden». Sie wurden umkodiert auf 0 (sehr unzufrieden) bis 100 (sehr zufrieden). Die Werte auf der y-Achse zeigen die Korrelation des Zufriedenheitswerts der einzelnen Items mit dem Wert zur Gesamtzufriedenheit. Die Skala reicht von 0 (tiefe Korrelation) bis 1 (hohe Korrelation). Die horizontale bzw. vertikale Linie bilden die Durchschnittswerte der Zufriedenheit (x-Achse) bzw. der Korrelation (y-Achse) über alle Items ab. Die Anzahl Antworten zu den einzelnen Items variieren stark und sind aus den Balkengrafiken vorne zu entnehmen.

3.7 OPTIMIERUNGSBEDARF AUS SICHT DER BEFRAGTEN

26 Personen haben Vorschläge zur Optimierung des mobilen Notfalldienstes gemacht. Die drei ersten Punkte wurden mehrfach, die beiden letzten je einmal genannt.

- Die Ärzte im Notfalldienst Vorderland/Oberegg wollen ihr eigenes System beibehalten.
- Die ambulanten Notfallstationen der Spitäler sollten besser koordiniert werden (allenfalls Schliessung der Notfallstationen der Spitäler Appenzell und Heiden) bzw. der Notfalldienst sollte überkantonale geplant werden.
- Die Erreichbarkeit und Qualität des Aertzefons sollte verbessert werden oder die Triage über das Spital Herisau vorgenommen werden.
- Die Räumlichkeiten und Ausstattung der ANOS Praxis sollten verbessert werden.

- Die Zuständigkeiten des Hintergrunddienstes sollte bei immobilen Patienten leicht erweitert werden.

ANHANG: FRAGEBOGEN DER ONLINE-BEFragung

Evaluation der Reorganisation Notfallversorgung durch Hausärzte/-innen in den Kantonen AR und AI

Fragebogen

Sehr geehrte Damen und Herren

Die Appenzellische Ärztesgesellschaft hat 2017 im Rahmen eines Pilotprojekts die Reorganisation des ambulanten Notfalldienstes in den Kantonen Appenzell Ausserrhoden (AR) und Appenzell Innerrhoden (AI) mit einer vorgelagerten ambulanten Notfallpraxis im Spital Herisau (ANOS Praxis) sowie einem hausärztlichen Hintergrunddienst getestet.

Im Auftrag der Kantone AR und AI führt Interface Politikstudien Forschung und Beratung eine online-Befragung von wichtigen Berufsgruppen zur Zufriedenheit mit dem Pilotprojekt durch. Befragt werden folgende Gruppen in den Kantonen AR und AI:

- Notfalldienstleistende Hausärztinnen und Hausärzte
- Vertreter/-innen des Aertefons, der Pflegeheime, der Staatsanwaltschaft und der Kantonspolizei

Da auch Sie zu einer dieser Berufsgruppe zählen, möchten wir Sie hiermit einladen, an der Befragung teilzunehmen.

Die Beantwortung der Fragen wird rund 15-20 Minuten dauern. Am Schluss der Befragung haben Sie die Möglichkeit, weitere Kommentare zu vermerken. Ihre Antworten werden strikt vertraulich behandelt und anonymisiert ausgewertet.

Wenn Sie Fragen haben, steht Ihnen Alma Ramsden von Interface gerne zur Verfügung (ramsden@interface-politikstudien.ch; 041 226 61 86).

Besten Dank für Ihre Teilnahme an der Befragung!

Vielen Dank für Ihre Teilnahme an der Umfrage zum Pilotprojekt Reorganisation Notfalldienst in den Kantonen AR und AI. Die Beantwortung der Fragen wird rund 10-15

Minuten dauern. Am Schluss der Befragung haben Sie die Möglichkeit, weitere Kommentare zu vermerken. Ihre Antworten werden strikt vertraulich behandelt und anonymisiert ausgewertet.

EINLEITENDE FRAGEN

1. Welches ist Ihre berufliche Tätigkeit bzw. in welcher Organisation in den Kantonen AR/AI sind Sie tätig? *Bitte kreuzen Sie die zutreffende(n) Antwort(en) an (Mehrfachantworten möglich).*

- Notfalldienstleistende/r Ärztin/Arzt im Hintergrunddienst
- Notfalldienstleistende/r Ärztin/Arzt in der ambulanten Notfallpraxis im Spital Herisau (ANOS Praxis)
- Notfalldienstleistende/r Ärztin/Arzt im Kanton AR Region Vorderland (nicht am Pilotprojekt beteiligt)
- Vertreter/in des Aerztefons
- Vertreter/in der Alters-/Pflegeheime
- Vertreter/in der Kantonspolizei
- Vertreter/in der Staatsanwaltschaft
- Vertreter/in des Spitalverbunds Appenzell Ausserrhoden (SVAR)
- Anderes, bitte angeben: _____

2. Kennen Sie das Pilotprojekt?

- Ärzte im Hintergrunddienst, ANOS Ärzte, sämtliche Vertreter und Anderes: Ja, ich kenne es und bin selber daran beteiligt bzw. habe das Angebot schon genutzt
- Ärzte *Region Vorderland*, sämtliche Vertreter und Anderes: Ja, ich kenne es, aber bin selber **nicht** daran beteiligt bzw. habe das Angebot bisher **nicht** genutzt
- Ärzte *Region Vorderland*, sämtliche Vertreter und Anderes: Nein, ich kenne es nicht

Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre Zufriedenheit mit dem Pilotprojekt Notfallversorgung in den Kantonen AR und AI.

3. Wie zufrieden sind Sie ganz allgemein mit dem Pilotprojekt?

- Sehr zufrieden
- Eher zufrieden
- Eher nicht zufrieden
- Gar nicht zufrieden
- Weiss nicht / keine Angabe

FRAGEN ZUR KOMMUNIKATION

4. Wie zufrieden sind Sie mit der Kommunikation und Information im Pilotprojekt insgesamt?
- Sehr zufrieden
 - Eher zufrieden
 - Eher nicht zufrieden
 - Gar nicht zufrieden
 - Weiss nicht / keine Angabe
5. Wurden Sie im Vorfeld über die Reorganisation und das Pilotprojekt informiert?
- Ja
 - Nein
6. *Falls ja:* Wie zufrieden sind Sie mit der Information im Vorfeld des Pilotprojekts?
- Sehr zufrieden
 - Eher zufrieden
 - Eher nicht zufrieden
 - Gar nicht zufrieden
 - Weiss nicht / keine Angabe

7. Wie zufrieden sind Sie mit folgenden Informationen während der Umsetzung des Pilotprojekts hinsichtlich der:

	Sehr zufrieden	Eher zufrieden	Eher nicht zufrieden	Gar nicht zufrieden	Weiss nicht/ Keine Angabe
Weiterverweisung durch das Aerztefon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Information, wer diensthabende/r Ärztin/Arzt ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erreichbarkeit der/des diensthabenden Ärztin/Arztes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Information über die ANOS Praxis (z.B. zu Öffnungszeiten)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weiterverweisung/Weiterleitung, wenn man sich an eine falsche Stelle gewandt hat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Information im Falle von Unklarheiten betreffend des Pilotprojekts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FRAGEN ZUR ORGANISATION UND ZUSAMMENARBEIT

8. Wie zufrieden sind Sie mit der Organisation und Zusammenarbeit im Pilotprojekt insgesamt?

- Sehr zufrieden
- Eher zufrieden
- Eher nicht zufrieden
- Gar nicht zufrieden
- Weiss nicht / keine Angabe

9. Wie zufrieden sind Sie mit der Organisation des Pilotprojekts hinsichtlich der:

	Sehr zu- frieden	Eher zu- frieden	Eher nicht zufrieden	Gar nicht zufrieden	Weiss nicht/ Keine Angabe
<u>Gesamtorganisation</u> des Pilotprojekts (d.h. mit der <u>Kombination</u> aus ANOS Praxis und Hintergrunddienst)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organisation des <u>Hin- tergrunddienstes</u> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organisation der <u>ANOS Praxis</u> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Wie zufrieden sind Sie mit der Zusammenarbeit im Pilotprojekt hinsichtlich der:

	Sehr zu- frieden	Eher zufrieden	Eher nicht zufrieden	Gar nicht zufrieden	Weiss nicht/ Keine Angabe
Zusammenarbeit mit dem <u>Hintergrund- dienst</u> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zusammenarbeit mit der <u>ANOS Praxis</u> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FRAGEN ZUR QUALITÄT DES NOTFALLDIENSTES

11. Wie zufrieden sind Sie mit der Qualität im Pilotprojekt hinsichtlich der:

	Sehr zufrieden	Eher zufrieden	Eher nicht zufrieden	Gar nicht zufrieden	Weiss nicht/ Keine Angabe
Wartezeit auf den Hintergrunddienst (Zeit, bis Arzt/Ärztin vor Ort eintrifft)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qualität des ambulan- ten Notfalldienstes seit der Reorganisa- tion?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. *Nur Ärztinnen/Ärzte des Hintergrunddienstes:* Haben Sie die notwendigen Ausbildungen für Aussergewöhnliche Todesfälle absolviert?
- Ja
 - Nein
13. *Nur Ärztinnen/Ärzte des Hintergrunddienstes und der ANOS Praxis:* Haben Sie ein System zur Erfassung von Fehlern während des Dienstes und/oder gibt es Richtlinien zum Fehlermanagement während des Dienstes?
- Ja → weiter zu Frage 14
 - Nein → weiter zu Frage 0
14. *Nur Ärztinnen/Ärzte des Hintergrunddienstes und der ANOS-Praxis:* Wie zufrieden sind Sie mit dem System zur Erfassung von Fehlern während des Dienstes und/oder den Richtlinien zum Fehlermanagement während des Dienstes?
- Sehr zufrieden
 - Eher zufrieden
 - Eher nicht zufrieden
 - Gar nicht zufrieden
 - Weiss nicht / keine Angabe

FRAGEN ZU DEN ARBEITSBEDINGUNGEN

15. *Nur Ärztinnen/Ärzte des Hintergrunddienstes und der ANOS Praxis:* Wie zufrieden sind Sie mit den Arbeitsbedingungen im Pilotprojekt insgesamt?
- Sehr zufrieden
 - Eher zufrieden
 - Eher nicht zufrieden
 - Gar nicht zufrieden
 - Weiss nicht / keine Angabe

16. *Nur Ärztinnen/Ärzte des Hintergrunddienstes und der ANOS Praxis:* Wie zufrieden sind Sie mit der Planung der Dienste im Hintergrunddienst bzw. in der ANOS Praxis hinsichtlich:

	Sehr zufrieden	Eher zufrieden	Eher nicht zufrieden	Gar nicht zufrieden	Weiss nicht/ Keine Angabe
Ihrer <u>Diensteinteilung</u> (d.h. jene Wochen/Monate im Jahr, die Sie Dienst leisten müssen)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ihren <u>Einsatzzeiten</u> (d.h. die Tageszeiten, zu denen Sie Einsatz leisten müssen)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ihren <u>Einsatzhäufigkeiten</u> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
der <u>Einhaltung</u> der geplanten Einsatzzeiten und -häufigkeiten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
der Möglichkeit, Dienste austauschen zu können?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. *Nur Ärztinnen/Ärzte des Hintergrunddienstes und der ANOS Praxis:* Wie zufrieden sind Sie mit der Entschädigung während des Hintergrunddienstes bzw. während des Dienstes in der ANOS Praxis hinsichtlich der/den:

	Sehr zufrieden	Eher zufrieden	Eher nicht zufrieden	Gar nicht zufrieden	Weiss nicht/ Keine Angabe
Pauschalentschädigung für den <u>Hintergrunddienst</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pauschalentschädigung für den Dienst in der <u>ANOS Praxis</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18. *Nur Ärztinnen/Ärzte des Hintergrunddienstes:* In welchem Umfang können Sie Ihre Praxistätigkeit aufrechterhalten an den Tagen, an denen Sie Hintergrunddienst leisten?

- 0-25 Prozent
 26-50 Prozent
 51-75 Prozent
 76-100 Prozent
 Weiss nicht / keine Angabe

19. *Nur Ärztinnen/Ärzte des Hintergrunddienstes und der ANOS Praxis:* Wie zufrieden sind Sie mit der Entlastung der Hausärztinnen/-ärzte durch das Pilotprojekt hinsichtlich der:

	Sehr zufrieden	Eher zufrieden	Eher nicht zufrieden	Gar nicht zufrieden	Weiss nicht/ Keine Angabe
Entlastung der notfalldienstleistenden Hausärztinnen/-ärzten durch das Pilotprojekt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entlastung des Hintergrunddienstes durch die ANOS Praxis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20. *Nur Ärztinnen/Ärzte des Hintergrunddienstes und der ANOS Praxis:* Rechtfertigen die Patientenzahlen den Betrieb der ANOS Praxis?

- Ja
 Eher ja
 Eher nein
 Nein
 Weiss nicht / keine Angabe

21. *Alle Ärztinnen/Ärzte:* Hat das Pilotprojekt zu einer höheren Attraktivität der Hausarztztätigkeit in den Kantonen AR/AI beigetragen?

- Ja
 Eher ja
 Eher nein
 Nein
 Weiss nicht / keine Angabe

FRAGEN AN DIE ÄRZTINNEN/ÄRZTE IM VORDERLAND

22. *Nur Hausärztinnen und Hausärzte im Vorderland:* Hat sich die Umsetzung des Pilotprojekts auf die Tätigkeiten der Hausärztinnen/-ärzte in der Region Vorderland ausgewirkt?

- Ja, positiv
- Ja, negativ
- Nein, keine Auswirkung spürbar
- Weiss nicht / keine Angabe

Bitte begründen Sie Ihre Antwort:

ABSCHLUSS

23. Würden Sie es begrüßen, wenn der Notfalldienst in dieser neuen Form weitergeführt wird? *Bitte begründen Sie Ihre Antwort.*

- Ja
- Eher ja
- Nein
- Eher nein
- Weiss nicht / keine Angabe

24. Wo sehen Sie Optimierungsbedarf bzw. -potenzial bei der Ausgestaltung des Notfalldienstes?

25. Haben Sie weitere Ergänzungen und Kommentare?