

## Die Erfolgsgeschichte VBZ geht weiter

„Mir ist gerade die Tür zugefallen und jetzt komme ich nicht mehr in meine Wohnung!“ Bei diesem Anruf stutzt Simone Helbig kurz. Hier kann sie nicht helfen – das kommt eigentlich fast nie vor. Schnell stellt sich heraus, dass der Anrufer sich verwählt hat. In den meisten anderen Fällen finden Helbig und ihre Kollegen jedoch schnell eine Lösung. Ob jemand in einen Nagel getreten ist oder über Herzschmerzen klagt: Die Vermittlungs- und Beratungszentralen (VBZ) der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) vermitteln schnell und effizient die notwendige ärztliche Hilfe. In den meisten Fällen wird der Dienst habende Bereitschaftsarzt in der betreffenden Region verständigt. Dieser setzt sich dann mit dem Anrufer in Verbindung. Oft ist der Besuch in einer Bereitschaftspraxis möglich, manchmal allerdings auch ein Hausbesuch notwendig. Und in ganz schwierigen Fällen wie lebensbedrohlichen Erkrankungen erfolgt eine Weiterleitung von den VBZ direkt an die zuständige Rettungsleitstelle.

Bevor die VBZ vor rund drei Jahren ins Leben gerufen wurden, waren die Rettungsleitstellen auch für die Vermittlung des Bereitschaftsdienstes zuständig. Das war für die Patienten, die Haus- und Fachärzte sowie die KVB eine unbefriedigende Situation. So befürchteten beispielsweise viele Anrufer, dass sie auch bei einer weniger schwerwiegenden Verletzung oder Erkrankung mit Blaulicht ins Krankenhaus gefahren würden. Schließlich nahm die KVB die Vermittlung selbst in die Hand und gründete die VBZ mit drei Zentralen in Augsburg, München und Nürnberg. Von Beginn an dabei ist Simone Helbig. Zuvor war sie OP-Assistentin in einer chirurgischen Praxis. Eine interessante Aufgabe, doch sie suchte eine neue Herausforderung. Und die fand sie bei der VBZ. Seitdem sitzt sie dreimal die Woche im zweiten Stock eines kleinen, fast villenähnlichen Gebäudes im Augsburger Zentrum und stellt den Kontakt zwischen Patient und Arzt außerhalb der Sprechstundenzeiten her.

Die Fenster lassen an diesem grauen Tag nur wenig Licht in den großen Vermittlungsraum, in dem bis zu 35 Mitarbeiter gleichzeitig Anrufe entgegennehmen können. Um beide Hände zur Bedienung des Computers frei zu haben, benutzen Simone Helbig und ihre Kollegen Kopfhörer mit Mikrofonen, so genannte Headsets. Damit wird auch gewähr-

Immer viel zu tun:  
Simone Helbig ...



... und ihre Kollegen in der  
VBZ in Augsburg.

leistet, dass die Worte des Anrufers nur vom Telefonisten gehört werden. „Der Schutz des gesprochenen Wortes ist für uns ein zentrales Anliegen“, sagt Michael Sachse, der an diesem Nachmittag im Dezember Teamleiter ist.

Insgesamt sind in den drei Zentralen 218 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tätig. Jeder von ihnen hat vor seiner Einstellung eine Ausbildung im medizinischen Bereich durchlaufen. „Das ist eine ganz wichtige Voraussetzung“, erklärt Jan Quak, der die VBZ in Augsburg leitet, „schließlich müssen unsere Mitarbeiter auf alle medizinischen Eventualitäten gefasst sein“. So hat Simone Helbig Kollegen aus ganz unterschiedlichen Tätigkeiten wie Krankenpfleger, Rettungsassistenten oder Arzthelfer. In der hohen fachlichen Kompetenz liegt der entscheidende Unterschied zu anderen „Call Centern“: Der Anrufer hat hervorragend ausgebildete Mitarbeiter am Apparat. Denn mit medizinischen Grundkenntnissen allein ist es nicht getan, dazu kommt ständige Weiterbildung. Das breite

Spektrum reicht von Telefontraining über EDV-Kurse bis hin zu medizinischen Fortbildungen.

Bis zu 17 000 Anrufer wählen täglich die bayernweit einheitliche Telefonnummer 01805 191212 und schildern ihre Probleme – und die VBZ-Mitarbeiter vermitteln umgehend die nötige Hilfe. Am 1. August 2005 haben die VBZ zusätzlich die Koordinierung von Psychotherapeutenplätzen übernommen. Und über die bayerischen Apotheken und deren Notdienst informieren sie auch. Somit gibt es ein weites Feld an Aufgaben und genügend Arbeit für Simone Helbig und ihre Kollegen. Obwohl die Telefone rund um die Uhr besetzt sind, herrscht der größte Betrieb erwartungsgemäß an verlängerten Wochenenden und Feiertagen wie Weihnachten, Ostern und Pfingsten. Dementsprechend viele Mitarbeiter sind an diesen Tagen in den VBZ tätig. „Eigentlich kann uns nichts überraschen“, so Jan Quak. Eine einzige Ausnahme fällt ihm dann doch ein: An einem ruhi-

gen Nachmittag vor zwei Jahren klingelten innerhalb kürzester Zeit alle Telefone. „Wir haben uns schon ziemlich gewundert, was los ist“, berichtet VBZ-Leiter Quak. Des Rätsels Lösung: Die Verwaltung eines großen Altenheims hatte die VBZ-Nummer auf allen Telefonen gespeichert und die Heimbewohner davon unterrichtet. Die Bewohner wollten dann alle gleichzeitig probieren, ob die Nummer auch wirklich korrekt ist. Da stieß selbst das leistungsstarke VBZ-System an seine Grenzen.

Wirklich aus der Ruhe bringen können solche Erlebnisse die VBZ-Mitarbeiter jedoch nicht. Das merkt man deutlich bei Simone Helbig. Ihr Dienst an diesem Dezembertag dauert von 14 bis 22.15 Uhr. Dabei strahlt sie eine ungeheure Gelassenheit aus. „Egal um welche Krankheit oder Verletzung es sich handelt: Für mich geht es nur darum, wie ich dem Anrufer am schnellsten helfen kann“, sagt sie. Dafür ist es notwendig, dass sie keine Zeit verliert. In der unteren rechten Ecke ihres Bildschirms läuft ein Zeitmesser – und der ist gnadenlos. Die Bemühungen um eine

zügige Vermittlung zeigen Erfolg, denn durchschnittlich dauert ein Gespräch nicht einmal zwei Minuten.

Die Qualität leidet nicht unter dem Bestreben, die Anrufer schnellstmöglich zu vermitteln. Das belegt die niedrige Zahl der Beschwerden. Gerade einmal 54 Anrufer, also 0,004 Prozent, haben sich im Jahr 2004 über unzureichende Serviceleistung beschwert. Pro Jahr wenden sich fast 1,5 Millionen Anrufer an die Einrichtung der KVB. Und auch bei den Ärzten kommt diese gut an. Quak hebt hervor, dass viele Ärzte von „unserer VBZ“ sprechen. Das verdeutliche den Identifikationsgrad und mache ihn persönlich sehr stolz. Mittlerweile haben die VBZ sogar eine Vorreiterrolle für andere Bundesländer übernommen. Die KVB ist mit anderen Kassenärztlichen Vereinigungen im Gespräch, die das bayerische Modell übernehmen wollen. Und auch Simone Helbig freut sich darauf, weiterhin ein Teil dieser Erfolgsgeschichte zu sein: „Es ist eine sehr vielseitige Arbeit, die mir sehr viel Spaß macht.“

Tobias Horner (KVB)



Zeichnung: Dr. Markus Oberhauser, St. Gallen

## Fast nix

*Ab 19 Euro in eine europäische Metropole fliegen, quer durch Deutschland mit dem Zug ab 29 Euro, vier Mitreisende zum Preis von je einem Hardcoverroman, aber man kann auch hier bleiben, es kostet auch fast nix. In den Bars und Bäckereien gibt's die Happyhour. Da schlängeln sich die Leute nur so vor der Tür, wie zu Zeiten des real existierenden Sozialismus. Weil es so billig ist, darf es auch ein wenig mehr sein. Das Mehr wird dabei eingefroren. Preisschilder in den Auslagen und Schaufenstern sind gleich dreimal durchgestrichen, auf fünfzig runter, dann dreißig, dann fünfzehn. Es ist kein Schlussverkauf. Es ist „Geiz ist geil“. Niemand fragt etwas. Die Antwort kennt heute eh jeder: überall. Es gibt Rabatte und Rabatte von den Rabatten, dass die Münzen einem in den Ohren klingeln.*

*Nichts ist schöner als beim Geld ausgeben zu sparen. Die Steigerung ist: kaufen, ohne zu bezahlen. Eigentlich ist das Diebstahl, das wird einem erst bewusst, wenn man selbst der Beklaute ist. Meist zu spät. Unheil verkündend prangen an den Schaufenstern immer häufiger außerhalb der Saisonverramschungen Grauen erregende Prozent-Zeichen. Prozente, Prozente, von Flatrate zu Rudis Reste Rampe purzeln die Preise, am Schluss bleibt praktisch nichts mehr übrig. Davor machen auch die ärztlichen Honorare nicht Halt. Union und SPD denken daran, als maximale Steigerung des einfachen Satzes der GOÄ den Faktor 1,7 festzuschreiben. Die „Spar-GOÄ“ mit Behandlungspflicht ist zwar systemwidrig, widerspricht den Prinzipien der freiberuflichen Berufsausübung und wirft verfassungsrechtliche Zweifel auf. Macht aber nix! Und gleich danach der Vorstoß von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD), gleiche Arzthonorare bei Kassen- und Privatpatienten einzuführen. Das bedeutet zwar Äpfel mit Birnen zu vergleichen, da die GKV-Honorare eben sozialversicherungs-kompatible Honorare sind und die PKV-Honorare den wirklichen Preis darstellen. Egal, die Äußerungen vom „Ende der Klassenmedizin“ kommen da einfach besser rüber. Eine neue „Einheits-Billig-GOÄ“ für alle soll her.*

*Wenn die Nullisierung weiterhin zügig voranschreitet, führt das demnächst dorthin, wo alles Wertlose endet – bisweilen diskret mit einer doppelten Null gekennzeichnet*

*meint Ihr*

## MediKuss