

A n t w o r t

des Ministeriums für Wissenschaft und Gesundheit

auf die Kleine Anfrage des Abgeordneten Michael Wäschenbach (CDU)
– Drucksache 18/881 –

Neuorganisation der Ärztlichen Bereitschaftsdienstzentralen (ÄBD) und Bereitschaftspraxen durch die Kassenärztliche Vereinigung (KV)

Die **Kleine Anfrage – Drucksache 18/881** – vom 17. August 2021 hat folgenden Wortlaut:

Die Meldung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) zur teilweisen Schließung der Bereitschaftspraxen in Kirchen und Altkirchen kam unerwartet. Erst vor etwa einem Jahr wurde die Bereitschaftsdienstzentrale von Wissen in den Betzdorfer Bereich verlagert.

Die Menschen sind froh, dass das Krankenhaus in Kirchen für sie in unserer Region da ist und die Behandlung wirklicher Notfälle gesichert ist. Die Patienten, die z. B. einen chronischen Reizhusten haben, können sich dann überlegen, ob sie nach 23.00 Uhr den Bereitschaftsarzt nach Hause bestellen oder die Krankheit so akut ist, dass sie ins Krankenhaus gehen müssen. Das Krankenhaus muss sich dann strukturell und personell auf diese Mehrbelastung einstellen.

1. Inwiefern teilt die Landesregierung als zuständige Rechtsaufsicht das Vorgehen der KV im Sinne hochwertiger bestmöglicher Gesundheitsversorgung?
2. Wie bewertet die Landesregierung den Verlust von Nebenjob-Arbeitsplätzen für die betroffenen Arzthelferinnen und Arzthelfer?
3. In welcher Anzahl werden fahrende aufsuchende Ärzte in dem großen Gebiet „Westerwald“ nachts zur Verfügung stehen, und sind dies ausreichend viele?
4. Wie kann die Landesregierung dem Krankenhausträger DRK in Kirchen helfen, ggf. auch ambulant Behandlungen abrechnen zu können?
5. Welche Maßnahmen wird die KV umsetzen, damit unter der Rufnummer des Bereitschaftsdienstes 116 117 mit Warteschleifen unter zwei Minuten Hilfeleistungen vor Ort erbracht werden?
6. Wie wird sichergestellt, dass tatsächliche stationäre Notfälle frühzeitig erkannt werden?
7. Wie will die Landesregierung dem Rutschbahn-Effekt von Versorgungsangeboten von Kirchen nach Hachenburg entgegenzutreten und den medizinischen Standort Kirchen weiter stärken?

Das **Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 7. September 2021 wie folgt beantwortet:

Vorbemerkung:

Die Beantwortung der Fragen 2, 3 und 5 erfordert die Beteiligung der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz.

Die Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz hat mitgeteilt, dass ihr eine Stellungnahme aufgrund der immer noch anhaltenden pandemischen Lage und aufgrund der verheerenden Flutkatastrophe vom 14. Juli 2021 innerhalb der vorgegebenen Frist nicht möglich sei.

Dies vorausgeschickt beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Zu Frage 1:

Die Sicherstellung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung ist gemäß § 75 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz als Selbstverwaltungskörperschaft der Vertragsärzteschaft. Dieser Sicherstellungsauftrag umfasst auch die vertragsärztliche Versorgung während der sprechstundenfreien Zeiten der niedergelassenen Ärzteschaft, den sogenannten Bereitschaftsdienst.

Bei der Organisation des vertragsärztlichen Bereitschaftsdienstes handelt die Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz eigenverantwortlich.

§ 78 Abs. 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch beschränkt die Aufsicht der Landesregierung über die Kassenärztliche Vereinigung auf eine reine Rechtsaufsicht. Das bedeutet, dass das Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit lediglich Rechtsverstöße beanstanden kann. Diese liegen hier nicht vor, da der Bundesgesetzgeber keine konkreten Vorgaben zur Ausgestaltung des Bereitschaftsdienstes gemacht hat, sondern den Kassenärztlichen Vereinigungen hier einen weiten Gestaltungsspielraum einräumt.

Das Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit hat keine Fachaufsicht über die Kassenärztliche Vereinigung. Es ist daher nicht berechtigt, fachliche Vorgaben zu machen oder die Zweckmäßigkeit der Entscheidungen der Kassenärztlichen Vereinigung zu überprüfen. Die Landesregierung hat daher keine Möglichkeiten, Vorgaben zu Öffnungszeiten, Standortentscheidungen oder der organisatorischen Ausgestaltung des Bereitschaftsdienstes der Kassenärztlichen Vereinigung zu machen.

Zu Frage 2:

Zu einer vergleichbaren Anfrage aus einer anderen Region hatte die Kassenärztliche Vereinigung mitgeteilt, dass sie bei freigesetzten Dienstzeiten des nichtärztlichen Personals alternative Stellenangebote übermitteln werde.

Zu Frage 3:

Die Landesregierung geht davon aus, dass die Kassenärztliche Vereinigung eine bedarfsgerechte Zahl von Ärztinnen und Ärzten einsetzen wird.

Zu Frage 4:

Die Abrechnung ambulanter Notfalleleistungen der Krankenhäuser erfolgt bei gesetzlich Krankenversicherten auf der Grundlage des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM). Dieses bundeseinheitliche Vergütungssystem wird vom Bewertungsausschuss Ärzte erstellt und weiterentwickelt. Die Rechtsaufsicht über den Bewertungsausschuss obliegt dem Bundesministerium für Gesundheit.

Zu Frage 5:

Im Fünften Buch Sozialgesetzbuch sind keine Fristen vorgegeben, innerhalb derer ein Anruf von einem Mitarbeitenden der 116 117 entgegengenommen werden muss. Der unter der Telefonnummer 116 117 erreichbare vertragsärztliche Bereitschaftsdienst ist nachts und am Wochenende zuständig für Erkrankungen, zu deren Behandlung die Patientinnen und Patienten ansonsten einen niedergelassenen Arzt in dessen Praxis aufsuchen oder um einen Hausbesuch bitten würden. Die Hilfeleistung bei lebensbedrohlichen Notfällen oder bei schweren Unfällen, bei denen eine sofortige Versorgung erforderlich ist, ist dagegen Aufgabe des Rettungsdienstes. Dieser ist bundesweit unter der Telefonnummer 112 erreichbar. Der Rettungsdienst ist von den aktuellen Veränderungen nicht betroffen.

Die Kassenärztliche Vereinigung hat die Zahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Patientenservice 116 117 mittlerweile deutlich erhöht. Im Stellenplan 2021 der Kassenärztlichen Vereinigung sind für den Patientenservice 116 117 insgesamt 54,75 Stellen vorgesehen.

Zu Frage 6:

Wie die Kassenärztliche Vereinigung auf ihrer Internetseite erläutert, können sich Patientinnen und Patienten in Rheinland-Pfalz seit Anfang 2020 bei akuten Gesundheitsproblemen rund um die Uhr an die 116 117 wenden. Direkt am Telefon erhielten sie eine strukturierte Ersteinschätzung: Dabei ermittle eine medizinisch ausgebildete Fachkraft mithilfe des Computerprogramms SmED (Strukturierte medizinische Ersteinschätzung in Deutschland) sowohl die Dringlichkeit der Behandlung als auch den passenden Versorgungsbedarf. Auf Basis der festgestellten medizinischen Kriterien weise sie die Anruferin oder den Anrufer schnell, gezielt und sicher der richtigen Versorgungsebene zu, also dem Rettungsdienst, dem aufsuchenden ärztlichen Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigung, einer geöffneten ärztlichen Bereitschaftspraxis oder einer niedergelassenen Arztpraxis. Bei Bedarf rufe auch eine Ärztin oder ein Arzt zurück.

Durch diese Steuerung werde eine schnellere und bedarfsgerechtere Versorgung der Patientinnen und Patienten erreicht. Unnötige Wege und lange Wartezeiten könnten so vermieden werden. Der Ärztliche Bereitschaftsdienst werde ebenso wie die Notaufnahmen an den Krankenhäusern entlastet.

Zu Frage 7:

Eine Verlagerung von stationären Versorgungsangeboten vom Krankenhausstandort Kirchen zum Krankenhausstandort Hachenburg ist nicht festzustellen. Eine solche ist vonseiten der Landesregierung auch nicht beabsichtigt. Das DRK Krankenhaus Kirchen hat als Krankenhaus der Regelversorgung eine wichtige Versorgungsfunktion in der Region, die mit dem aktuellen Krankenhausplan 2019–2025 bestätigt wurde.

Im Bereich der ambulanten Versorgung hat die Landesregierung gemeinsam mit ihren Partnerinnen und Partnern einen Masterplan zur Stärkung der ambulanten ärztlichen Versorgung auf den Weg gebracht, der kontinuierlich weiterentwickelt wird. Ein wichtiger Baustein des Masterplans ist das Förderprogramm Strukturfonds der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz. Im Rahmen dieses Programms können Hausärztinnen und Hausärzte, Dermatologinnen und Dermatologen, HNO-Ärztinnen und HNO-Ärzte, Nervenärztinnen und Nervenärzte, Neurologinnen und Neurologen sowie Psychiaterinnen und Psychiater, die sich in Kirchen niederlassen, eine Zweigpraxis eröffnen oder eine Kollegin bzw. einen Kollegen in ihrer Praxis anstellen, eine Förderung erhalten.