



Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit
Postfach 32 20 | 55022 Mainz

LANDTAG
Rheinland-Pfalz

18/468

VORLAGE

DER MINISTER

Mittlere Bleiche 61
55116 Mainz
Telefon 06131 16-0
Telefax 06131 16-29 57
clemens.hoch@mwg.rlp.de
www.mwg.rlp.de

Vorsitzender des
Ausschusses für Gesundheit
Herr Josef Winkler, MdL
Landtag Rheinland-Pfalz
Platz der Mainzer Republik 1
55116 Mainz

Mein Aktenzeichen
Ref. PUK
Bitte immer angeben!

Ihr Schreiben vom

Ansprechpartner/-in / E-Mail
Hr. Marc-Antonin Bleicher
marc-antonin.bleicher@mwg.rlp.de

Telefon / Fax
06131 16-2855
06131 16 172855

16.09.21

3. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit am 09.09.2021

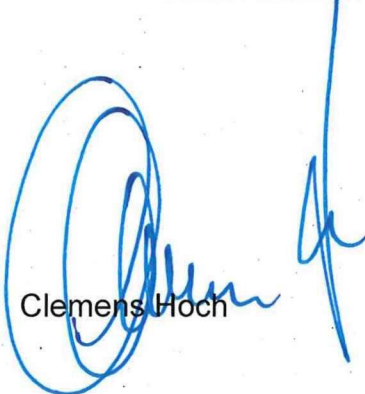
TOP 5: „Versorgungssicherheit Bereitschaftsdienst“
Antrag der Fraktion der CDU

- V 18/403

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,

wie in der o.g. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit zugesagt, übermittele ich Ihnen als Anlage den Sprechvermerk.

Mit freundlichen Grüßen



Clemens Hoch

Ausschuss für Gesundheit am 09.09.2021

Vorlage 18/403; Antrag der Fraktion der CDU nach § 76 Abs. 2 GOLT

Betreff: „Versorgungssicherheit Bereitschaftsdienst“

SPRECHVERMERK

Anrede,

gemäß § 75 Abs. 1b SGB V umfasst der Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz auch den vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst. Der Bereitschaftsdienst übernimmt nachts, an Wochenenden und an Feiertagen die Aufgaben der Vertragsärzteschaft einschließlich der medizinisch erforderlichen Hausbesuche. Er ist unter der Nummer 116 117 erreichbar. Vereinfacht gesagt ist der ärztliche Bereitschaftsdienst der „Hausarzt am Wochenende“. Die Versorgung von lebensbedrohlichen Notfällen bei denen sofortige Hilfe notwendig ist, fällt nicht in die Verantwortung der Kassenärztlichen Vereinigung, sondern ist Aufgabe des Rettungsdienstes, der unter der Telefonnummer 112 erreichbar ist.

Die Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz hat im Jahr 2020 eine Reform ihrer Bereitschaftsdienststrukturen eingeleitet. Nach eigenen Angaben strebt die KV dabei einen effizienteren Einsatz der im Bereitschaftsdienst tätigen Ärztinnen und Ärzte an. Gleichzeitig soll die Dienstbelastung des Einzelnen abgesenkt werden.

Die Reform erfolgt in drei Stufen. Das Konzept wird sukzessive auf ganz Rheinland-Pfalz ausgeweitet.

Stufe I: Nutzung des Patientenservice 116 117

Seit dem 1.1.2020 bieten alle Kassenärztlichen Vereinigungen in Deutschland den Patientenservice 116 117 an. Er ist täglich 24 Stunden erreichbar. Der Anruf ist kostenfrei. Die KV strebt an, dass Patientinnen und Patienten mit gesundheitlichen Beschwerden nicht mehr direkt eine Bereitschaftspraxis der KV oder die Notaufnahme eines Krankenhauses aufsuchen, sondern durch das medizinische Fachpersonal der 116 117 mit Hilfe eines elektronischen Ersteinschätzungsverfahrens in die richtige Versorgungsebene gelenkt werden. Je nach Schwere der Erkrankung und Eilbedürftigkeit werden die Anruferinnen und Anrufer entweder auf die regulären Sprechstunden der niedergelassenen Ärzteschaft verwiesen, erhalten einen Termin in einer geöffneten Bereitschaftspraxis der KV, erhalten einen Hausbesuch durch den aufsuchenden ärztlichen Bereitschaftsdienst der KV oder werden bei Verdacht auf eine lebensbedrohliche Erkrankung an den Rettungsdienst weitergeleitet.

Stufe II: Vergrößerung der Bereitschaftsdienstregionen

Die Kassenärztliche Vereinigung macht geltend, dass sie im Vergleich zu anderen Bundesländern ein überdurchschnittliches Angebot vorhalte.

Die zweite Stufe der Reform zum 1. Juli 2020 umfasste daher die Vergrößerung der Bereitschaftsdienstregionen und die Schließung der Bereitschaftspraxen in Kirn, Rockenhausen, Wissen und Bingen.

Stufe III: Start des „aufsuchenden ärztlichen Bereitschaftsdienstes“ und „bedarfsorientierte“ Anpassung der Öffnungszeiten der ärztlichen Bereitschaftspraxen

Bisher wurden Hausbesuche meist durch die in der Bereitschaftspraxis Dienst habenden Ärztinnen und Ärzte mit erledigt. Wenn der Arzt gerade zu einem Hausbesuch aufgebrochen war, konnte dies dazu führen, dass Patientinnen und Patienten länger auf dessen Rückkehr in die Bereitschaftspraxis warten mussten. Seit 1. Oktober 2020 wird schrittweise der „aufsuchende ärztliche Bereitschaftsdienst“ eingeführt. Hier stehen spezielle Ärztinnen und Ärzte zur Verfügung, die ausschließlich Hausbesuche übernehmen. Dies ermöglicht es den in der Bereitschaftspraxis tätigen Ärzten, sich ganz den einbestellten Patientinnen und Patienten zu widmen und vermeidet längere Wartezeiten. Der aufsuchende ärztliche Bereitschaftsdienst wird von einem Fahrer begleitet. Die KV erfüllt damit eine Forderung, die immer wieder von Ärztinnen erhoben wurde. Die Disponierung erfolgt großräumiger, um eine optimale Auslastung zu erreichen.

Gleichzeitig werden bei weniger stark frequentierten Bereitschaftspraxen die Öffnungszeiten reduziert.

Die Kassenärztliche Vereinigung spricht von einer „bedarfsoptimierten Steuerung“. Die Versorgung sei sichergestellt.

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 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 auch keine Möglichkeit, Einfluss auf Öffnungszeiten, Standortentscheidungen oder die organisatorische Ausgestaltung des Bereitschaftsdienstes der Kassenärztlichen Vereinigung zu nehmen.

Ich stehe aber in Gesprächen mit der KV und werbe intensiv darum, dass die KV ihre Entscheidungsfindung sowie die zugrundeliegenden Analysen und Prozesse den Vertreterinnen und Vertretern der betroffenen Kommunen transparent und frühzeitig darlegt und erläutert.

Gesundheitsexperten sind sich einig, die Notfallversorgung der Zukunft sollte organisatorisch neu aufgestellt werden. Die Länder streben daher seit geraumer Zeit eine grundlegende Neuordnung der Notfallversorgung an. Dabei soll nach

Auffassung der Länder die Versorgung künftig in integrierten Notfallzentren erfolgen, die an Krankenhausstandorte angegliedert sind. Hierdurch sollen Schnittstellenprobleme zwischen ambulantem und stationärem Sektor überwunden werden und für die Patientinnen und Patienten feste Anlaufstellen mit klaren Öffnungszeiten geschaffen werden. Hier muss allerdings der Bundesgesundheitsminister tätig werden. Auf eine Entscheidung warten wir bedauerlicherweise schon länger. Aufgrund der anstehenden Bundestagswahl wird wegen dieser Verzögerungen ein konkreter Gesetzentwurf voraussichtlich erst in der nächsten Legislaturperiode des Bundestages in das parlamentarische Verfahren eingebracht werden. Rheinland-Pfalz wird sich auch weiterhin auf Bundesebene dafür stark machen, dass die grundlegende Reform der Notfallversorgung durch den Bundesgesetzgeber zügig angegangen wird.