

**Kleine Anfrage****Christiane Böhm (DIE LINKE) und Petra Heimer (DIE LINKE) vom 28.07.2023****Drohende Schließung des Kinderärztlichen Notdienstes in Darmstadt****und****Antwort****Minister für Soziales und Integration****Vorbemerkung Fragestellerinnen:**

Der als Leuchtturmprojekt gefeierte Kinderärztliche Notdienst Darmstadt ist akut gefährdet. Die seit mehr als zehn Jahren laufende Kooperation zwischen den Darmstädter Kinderkliniken Prinzessin Margaret und der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen wurde nun seitens der Kliniken für beendet erklärt. Hintergrund sind nach Medienberichten die seit 2022 stark eingeschränkten Öffnungszeiten des Notdienstes und die daraus resultierende mangelnde Entlastung der Kinderkliniken durch das Angebot. Bleibt die aktuelle Sachlage bestehen, schließt der Kinderärztliche Notdienst Darmstadt zum 01.07.2024 dauerhaft.

Vorbemerkung Minister für Soziales und Integration:

Im Rahmen des Sicherstellungsauftrags nach § 75 SGB V (Sozialgesetzbuch) hat die Kassenärztliche Vereinigung Hessen (KVH) auch die Versorgung zu den sprechstundenfreien Zeiten zu gewährleisten (Ärztlicher Bereitschaftsdienst (ÄBD)). Jede Vertragsärztin bzw. jeder Vertragsarzt ist verpflichtet, sich an der Versorgung der Versicherten auch außerhalb der Sprechzeiten zu beteiligen. In der Gestaltung des ÄBD ist die KVH frei, sie kann diesen entsprechend eigenverantwortlich regeln. Die KVH ist zudem nicht verpflichtet, bestimmte fachärztliche Notdienste anzubieten.

Die dem Ministerium für Soziales und Integration obliegende Rechtsaufsicht über die KVH (und damit über die Frage der Erfüllung des Sicherstellungsauftrags) hat darüber zu wachen, dass die beauftragte Körperschaft die Gesetze und sonstiges für die Körperschaft maßgebendes Recht beachtet. Dazu gehört auch eine gesicherte höchstrichterliche Rechtsprechung. Andererseits muss die Aufsichtstätigkeit dem Selbstverwaltungsrecht Rechnung tragen. Dabei ist zu beachten, dass der eigenverantwortliche Vollzug einer detaillierten Sozialgesetzgebung zum wesentlichen Kompetenzbereich der Selbstverwaltung gehört. Deshalb ist es der Aufsicht verwehrt, ihre Rechtsauffassung gegenüber der Körperschaft durchzusetzen, sofern Rechtsfragen zum Anlass einer Beanstandung genommen werden, die bislang weder das Gesetz noch die Rechtsprechung eindeutig beantwortet hat. Es gilt der Grundsatz maßvoller Ausübung der Rechtsaufsicht. Wenn Handeln/Unterlassen im Bereich des rechtlich Vertretbaren liegt, sind förmliche Aufsichtsmaßnahmen, die das beanstanden, rechtswidrig.

Das Bundessozialgericht hat in verschiedenen Entscheidungen diesbezüglich dargelegt, dass im Rahmen des vertragsärztlichen Notfalldienstes keine optimale, nicht einmal eine „normal“ ärztliche Versorgung erwartet werden kann; der Notfallarzt oder die Notfallärztin muss nur den typischen Notfallsituationen gewachsen sein und wenigstens durch Sofortmaßnahmen (im Sinne einer vorläufigen Versorgung) die Zeit bis zum Einsetzen einer normalen Versorgung überbrücken können. Die Ärztin oder der Arzt im ÄBD muss sich auf die Erstversorgung mit dem Ziel beschränken, Gefahren für Leib und Leben zu begegnen sowie ggf. die Notwendigkeit einer stationären Behandlung abzuklären. Die Inanspruchnahme des ÄBD ist demgemäß kein Surrogat einer regelmäßigen vertragsärztlichen Behandlung.

Diese Vorbemerkungen vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Wie stellt sich die eingangs beschriebene Situation aus der Sicht der Landesregierung dar?

Frage 3. Für wie viele Kinder in welcher Region ist der kinderärztliche Notdienst zuständig?

- Frage 4. Welche Maßnahmen ergreift die Kassenärztliche Vereinigung Hessen (KVH) als Betreiber der ärztlichen Bereitschaftsdienste in der aktuellen Situation in Darmstadt?
- Frage 5. Welche Schritte wurden seitens der Landesregierung bisher unternommen, um kinderärztliche Notdienste in Hessen zu erhalten, speziell in der aktuellen Situation in Darmstadt?

Die Fragen 1, 3, 4 und 5 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam wie folgt beantwortet:

Auf Nachfrage hat die KVH mit Schreiben vom 16.08.2023 mitgeteilt, dass seit einigen Jahren der Kinder- und Jugend-ÄBD Darmstadt an den Darmstädter Kinderkliniken „Prinzessin Margaret“ verortet sei und umfassend alle Kinder und Jugendlichen in der Region versorge.

Wie im gesamten Gesundheitswesen hätten der Fachkräftemangel und die Überlastung der medizinischen Fachkräfte auch vor dem ambulanten Sektor nicht Halt gemacht, sodass die Gewährleistung einer stabilen Patientenversorgung, besonders im Bereich des Kinder- und Jugend-ÄBD, seit geraumer Zeit mit einigen Herausforderungen verbunden sei. Neben den Personalausfällen sei auch die Situation auf dem Arbeitsmarkt, wie auch in anderen Branchen, angespannt und die Rekrutierung medizinischer Fachkräfte für die Besetzung offener Stellen schwierig. Im Jahr 2022 musste daher der Pädiatrische Bereitschaftsdienst Darmstadt (PBD Darmstadt) aufgrund kurzfristiger Personalausfälle, die trotz diverser Bemühungen seitens der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der KVH vor Ort nicht kompensiert werden konnten, an einzelnen Tagen geschlossen werden.

Um die Lage zu stabilisieren und die Patientenversorgung verlässlich gewährleisten zu können, mussten die Öffnungszeiten beim PBD Darmstadt mit Beginn des Jahres 2023 an die Verfügbarkeit und (Kraft-)Ressourcen des Personals angepasst werden. Die Reduzierung wäre zunächst für die Zeit bis 31.03.2023 geplant gewesen. Jedoch hätten die ersten Monate des Jahres deutlich gemacht, dass sich zwar die Lage, insbesondere mit Blick auf die personellen Engpässe, nicht entspannt habe, dennoch klar zu sehen gewesen sei, dass durch die angepassten Zeiten und Bündelung der Kräfte ein gutes Versorgungsniveau aufrechterhalten werden konnte. Daher wurde entschieden, die Reduzierung der Öffnungszeiten auch über den 31.03.2023 hinaus beizubehalten. Diese Vorgehensweise sei neben dem PBD Darmstadt auch in fünf weiteren Kinder- und Jugend-ÄBD-Zentralen erfolgreich umgesetzt worden.

Die KVH weist in ihrer Stellungnahme darauf hin, dass es sich beim Kinder- und Jugend-ÄBD um ein Versorgungsangebot handele, das von den Kinderärztinnen und -ärzten auf freiwilliger Basis etabliert worden sei. Die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung zu den sprechstundenfreien Zeiten erfolge durch den allgemeinen ÄBD, der selbstverständlich während seiner Dienstzeiten auch für Kinder und Jugendliche zur Verfügung stehe.

Infolge der Kündigung der Räumlichkeiten durch die Kinderklinik zum 30.06.2024 werde ein neuer Standort gesucht, der adäquate räumliche Ressourcen, ebenso wie eine optimale Infrastruktur biete. Aktuell bleibe die Versorgung der Kinder und Jugendlichen jedoch wie gewohnt an den Darmstädter Kinderkliniken „Prinzessin Margaret“ bestehen. Auch für die Zukunft strebe die KVH gemeinsam mit den Obleuten des Kinder- und Jugend-ÄBD Darmstadt sowie den angeschlossenen Kinderärztinnen und Kinderärzten grundsätzlich den Erhalt dieses freiwilligen Angebots für die Versorgung akut erkrankter Kinder und Jugendlicher außerhalb der Praxis-Sprechzeiten der niedergelassenen Kinderärztinnen und Kinderärzte an.

Nach Auskunft der KVH vom 16.08.2023 stehe der Kinder- und Jugend-ÄBD als zusätzliches und freiwilliges Angebot flächendeckend in ganz Hessen zur Verfügung. Jeder Standort des Kinder- und Jugend-ÄBD in Hessen sei grundsätzlich für die Versorgung aller Kinder und Jugendlichen in dessen Versorgungsgebiet zuständig. Der Kinder- und Jugend-ÄBD in ganz Hessen wird von der KVH organisiert.

- Frage 2. Wie viele kinderärztliche Notdienste gibt es in Hessen mit welchen Kapazitäten?

Die Kinder- und Jugend-ÄBD-Bezirke sowie -Standorte können der als Anlage 1 beigefügten Landkarte (Quelle: Schreiben der KV Hessen vom 16.08.2023) entnommen werden.

Akut erkrankte Kinder und Jugendliche, die die Kinder- und Jugend-ÄBD-Standorte während deren Öffnungszeiten aufsuchen, werden in allen Standorten versorgt. Außerhalb deren Öffnungszeiten stehe, wie in der Antwort auf Frage 1 bereits erläutert, in ganz Hessen der allgemeine ÄBD zur Verfügung.

Alle Öffnungszeiten der Kinder- und Jugend-ÄBD-Standorte sowie der Standorte im allgemeinen ÄBD können der Homepage der KV Hessen entnommen werden (→ <https://www.bereitschaftsdienst-hessen.de/>).

Zusätzlich stehen die Hausbesuchsdienste im allgemeinen ÄBD zu folgenden Dienstzeiten zur Verfügung:

Montag, Dienstag, Donnerstag:	19.00 Uhr bis 07.00 Uhr,
Mittwoch, Freitag:	14.00 Uhr bis 07.00 Uhr sowie
Samstag, Sonntag, Feier-/Brückentag:	07.00 Uhr bis 07.00 Uhr.

Frage 6. Welche Schritte wird die Landesregierung unternehmen, um den Kinderärztlichen Notdienst Darmstadt zu erhalten?

Über die Gespräche zwischen dem Klinikum und der KVH, die letztendlich zur Kündigung der Räumlichkeiten durch das Klinikum geführt haben, liegen dem Land keine Informationen vor.

Die KVH berichtet jedoch, dass sie sich derzeit in der Sondierung geeigneter neuer Räumlichkeiten befinde, um den Kinder- und Jugend-ÄBD im Süden von Hessen nahtlos und stabil, auch über den 30.06.2024 hinaus, fortführen zu können.

Frage 7. Wie beurteilt die Landesregierung die in der Öffentlichkeit diskutierte Verlegung des Notdienstes in eine andere Stadt?

Die KVH betont auf diesbezügliche Nachfrage, dass sie bestrebt sei, den Kinder- und Jugend-ÄBD in der Region Süd zu realisieren. Die Anknüpfung an eine Kinderklinik sei sinnvoll, jedoch keine Bedingung. Hiermit seien sowohl Vor- wie auch Nachteile verbunden. Ein Vorteil sei sicher der kurze Weg in die Kinderklinik bei einem Notfallgeschehen. Ein Nachteil sei die steigende Erwartungshaltung im Hinblick auf eine vollumfängliche Versorgung möglichst im 24h-Betrieb. Angestrebt würden in jedem Fall gute räumliche Strukturen, unkomplizierte Erreichbarkeit und kurze Wege zu im Notfall weiterversorgenden Institutionen.

Frage 8. Wie beurteilt die Landesregierung die Versorgung mit Kinderärztinnen und Kinderärzten in Hessen, angesichts der Klagen von vielen Eltern, keine Praxis zu finden?

Die als Anlage 2 beigelegte Tabelle (Quelle: Schreiben der KV Hessen vom 16.08.2023) beinhaltet einen numerischen Überblick zur kinderärztlichen Versorgungslage in Hessen. Mit Datenstand zum 01.08.2023 waren in Hessen insgesamt 540 Kinderärztinnen und Kinderärzte mit einem Versorgungsumfang von 451,65 Sitzen tätig. Bis Ende des Jahres 2030 muss – unter der Annahme einer Praxisabgabe ab einem Alter von 65 Jahren – nach den Ausführungen der KV Hessen rund ein Drittel der Versorgungsaufträge (VA) nachbesetzt werden. Regional differenziert würden sich hierbei jedoch signifikante Unterschiede zeigen. So sei die Altersstruktur der Kinderärztinnen und Kinderärzte im Kreis Bergstraße oder im Landkreis Hersfeld-Rotenburg deutlich vorteilhafter als im hessischen Durchschnitt. Am anderen Ende des Spektrums seien im Vogelsbergkreis drei Viertel der aktuell zur Verfügung stehenden 6,25 kinderärztlichen VA bis zum Jahr 2030 nachzubetzen.

Aus Sicht der Bedarfsplanung waren nach Beschluss des Landesausschusses vom 27.04.2023 neun der 26 Planungsbereiche mit insgesamt neun kinderärztlichen Sitzen partiell geöffnet. Unter Berücksichtigung der seither erfolgten Beschlüsse des Zulassungsausschusses bis einschließlich 08.08.2023 stehen den Kinderärztinnen und Kinderärzten nunmehr nur noch drei Landkreise (Stadt Frankfurt mit 0,5 VA, Main-Kinzig-Kreis mit 1,0 VA und Schwalm-Eder-Kreis mit 3,5 VA) für weitere reguläre Niederlassungen zur Verfügung. Alle übrigen Planungsbereiche gelten mittlerweile als überversorgt (Versorgungsgrad über 110 %).

Frage 9. Bei welchen weiteren Bereitschaftsdiensten der KVH gibt es aktuell Versorgungs- und Besetzungsprobleme?

Zu dieser Fragestellung führt die KVH mit Schreiben vom 16.08.2023 aus, dass grundsätzlich das gesamte Gesundheitswesen nicht nur unter Fachkräfte- sondern inzwischen unter Arbeitskräftemangel leide. Besetzungsprobleme in stationären Versorgungseinheiten wie Krankenhäusern und Altenpflegeeinrichtungen seien bundesweit bekannt. Dieser Ressourcenmangel sei inzwischen und zunehmend auch im ambulanten Sektor zu beobachten. Es herrsche ein Arbeitnehmermarkt, auf dem Fachkräfte die besten Angebote auswählen könnten.

Im ÄBD und auch im Kinder- und Jugend-ÄBD versorge die KVH mit ihren Mitgliedern Patientinnen und Patienten zu den sogenannten Unzeiten, also Arbeitszeiten, in denen ein Großteil der Bevölkerung ihre Freizeit genieße. Das sei nicht für jede Arbeitnehmerin und jeden Arbeitnehmer attraktiv.

Parallel dazu würden die Arbeitsplätze im ÄBD und Kinder- und Jugend-ÄBD mehrheitlich von Minijobbern besetzt, was bedeute, dass der überwiegende Teil der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter neben der Hauptbeschäftigung zusätzlich einer Nebentätigkeit nachgehe. Immer häufiger führe das an den Rand der Belastungsgrenze und zu gesundheitlichen Problemen. Folgen seien kurz- und langfristige Personalausfälle, verbunden mit Dienstplanlücken, freien Planstellen, unbesetzten Diensten und letztlich Ausfall und/ oder Verknappung des Versorgungsangebots.

Die Besetzungsherausforderungen würden sich gleichermaßen durch den ÄBD und den Kinder- und Jugend-ÄBD in unterschiedlichem Ausmaß in allen Regionen Hessens ziehen. Stark betroffen sei das Rhein-Main-Gebiet, der Westen und Süden Hessens.

Frage 10. Was gedenkt die Landesregierung zu unternehmen, um diese Probleme in den Griff zu bekommen?

Das Bundesministerium für Gesundheit plant eine Reform der Notfallversorgung, die noch in dieser Legislaturperiode auf den Weg gebracht werden soll. Hierbei sind auch die Herausforderungen, vor denen der vertragsärztliche Bereitschaftsdienst steht, angemessen zu berücksichtigen.

Wiesbaden, 24. August 2023

Kai Klose

Anlagen

**Pädiatrische
Bereitschaftsdienste**
Stand Januar 2023

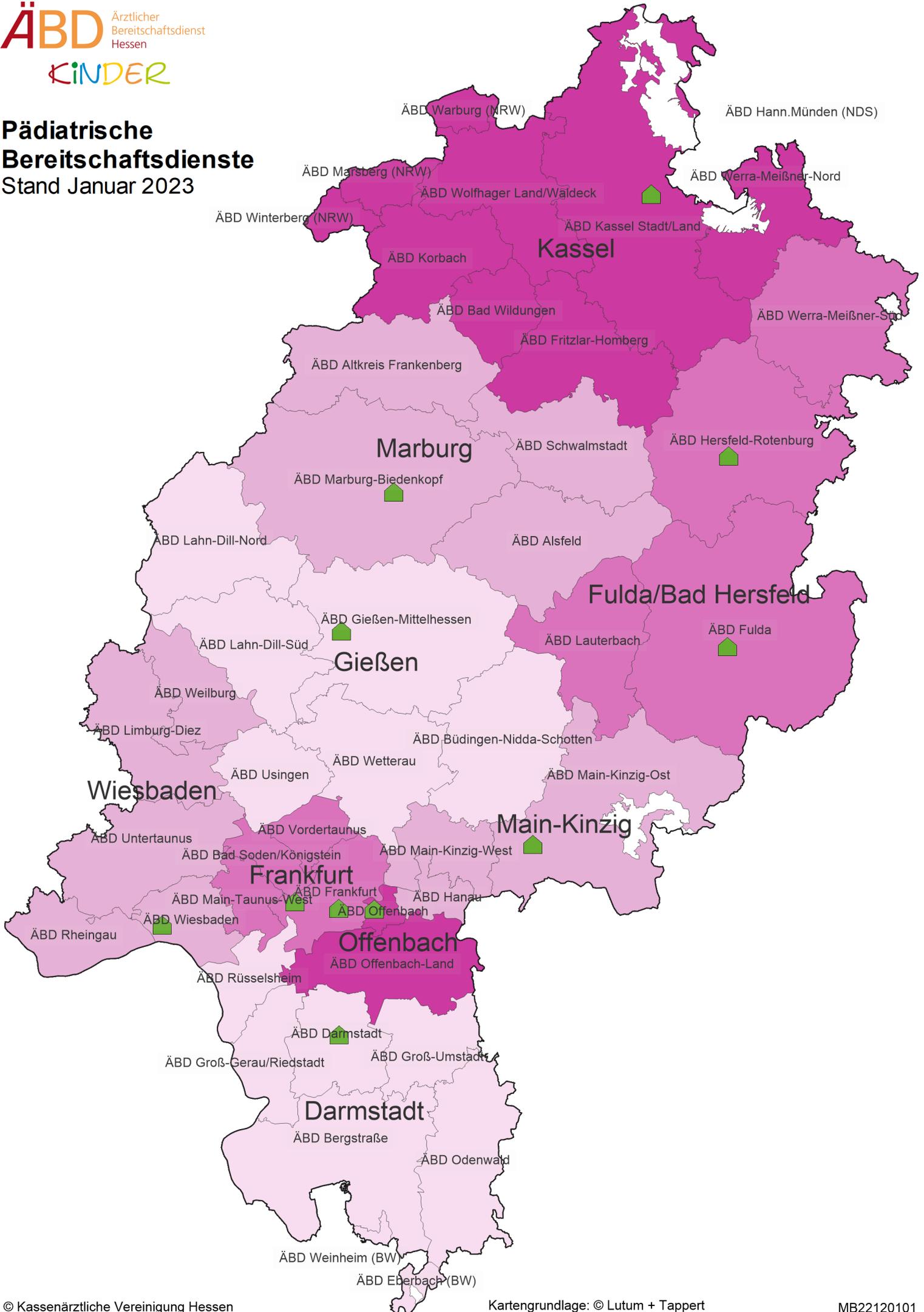


Tabelle: Kinderärztliche Versorgung in Hessen¹

Planungsbereich	Anzahl Ärzte ²	Versorgungsaufträge	Nachbesetzungsbedarf 2030 ³	Versorgungsgrad nach Landesausschuss vom 27.04.2023	freie Sitze gemäß Landesausschuss vom 27.04.2023 und nach Zulassungsausschuss vom 08.08.2023
Darmstadt-Stadt	18	15,00	40,0%	118,56%	
Frankfurt / M.	78	67,75	30,3%	109,40%	0,50
Hochtaunuskreis	18	17,00	26,5%	112,14%	
Kreis Bergstraße	21	17,50	5,7%	109,36%	
Kreis Groß-Gerau	26	20,00	38,8%	114,05%	
Kreis Limburg-Weilburg	13	11,50	43,5%	113,81%	
Lahn-Dill-Kreis	19	16,50	53,0%	111,44%	
Landkreis Darmstadt-Dieburg	25	19,90	30,9%	109,85%	
Landkreis Gießen	22	18,00	25,0%	123,58%	
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	9	8,00	6,3%	109,56%	
Landkreis Kassel	18	14,50	24,1%	109,25%	
Landkreis Marburg-Biedenkopf	22	17,00	55,9%	128,21%	
Landkreis Offenbach	30	25,50	36,3%	113,23%	
Landkreis Waldeck-Frankenberg	11	10,00	60,0%	110,73%	
Landkreis Werra-Meißner	7	6,00	41,7%	114,19%	
Main - Kinzig - Kreis	28	25,00	12,0%	107,99%	1,00
Main-Taunus-Kreis	20	17,00	30,9%	112,49%	
Odenwaldkreis	6	6,00	16,7%	113,46%	
Offenbach / Stadt	18	13,50	37,0%	104,06%	
Rheingau-Taunus-Kreis	15	12,00	37,5%	113,38%	
Schwalm-Eder-Kreis	9	7,50	26,7%	75,09%	3,50
Stadt Kassel	23	19,25	28,6%	121,35%	
Stadt und Landkreis Fulda	26	16,00	23,4%	117,95%	
Vogelsbergkreis	8	6,25	76,0%	111,67%	
Wetteraukreis	21	17,50	38,6%	106,29%	
Wiesbaden	34	27,50	34,5%	110,93%	
Gesamtergebnis	540	451,65	32,4%		5,00

¹ ohne Ermächtigte und Übernahmepaxen (d.h. Sitze, die im Moment nicht besetzt sind, sich aber in einem Nachbesetzungsverfahren befinden)

² Sollte ein Arzt in mehreren Landkreisen tätig sein, wird er mehrfach aufgeführt. Das Gesamtergebnis wurden um diese Doppelungen bereinigt.

³ ausgehend von einer Praxisabgabe im Alter von 65 Jahren