



HESSISCHER LANDTAG

27. 10. 2021

Kleine Anfrage

**Ines Claus (CDU), Claudia Ravensburg (CDU), Dr. Ralf-Norbert Bartelt (CDU),
Petra Müller-Klepper (CDU), Sabine Bächle-Scholz (CDU), Max Schad (CDU)**
vom 11.10.2021

Ärztlicher Bereitschaftsdienst und Notfallversorgung in Hessen

und

Antwort

Minister für Soziales und Integration

Die Kleine Anfrage beantworte ich wie folgt:

Frage 1. Die KVH überprüft kontinuierlich die Inanspruchnahme der ärztlichen Bereitschaftsdienstzentralen durch Patientinnen und Patienten. Welche Konsequenzen entstehen dadurch für die Organisation der ärztlichen Bereitschaftsdienste sowie für die Versorgung der Bürgerinnen und Bürger?

Nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen (KVH) wird der gesamte ärztliche Bereitschaftsdienst (ÄBD) in Hessen in regelmäßigen Abständen evaluiert. Die zuletzt durchgeführte Evaluation erfolgte für das Jahr 2019. Hierbei wurde die Inanspruchnahme der ÄBD-Zentralen (inkl. P (pädiatrischer) BD und AugenÄBD) und Hausbesuchsdienste anhand der Patientenzahlen stundenbezogen aufgezeigt. Im Rahmen dieser Evaluation war nach Aussage der KVH (teilweise wiederholt) erkennbar, dass vereinzelte ÄBD-Zentralen sowie auch Hausbesuchsdienste in bestimmten Zeiträumen – häufig in der Nacht – kaum bis gar nicht von der Bevölkerung in Anspruch genommen wurden. Daher waren ggf. notwendige Anpassungsmöglichkeiten in Bezug auf die Besetzung sowie der Öffnungszeiten zu prüfen.

Die KVH betont zugleich, dass die Versorgung der Bürgerinnen und Bürger trotzdem weiter hessenweit auf hohem Niveau realisiert werde. Wo redundante Besetzungen reduziert würden, ändere sich für die Patientinnen und Patienten die Erreichbarkeit des ÄBD nicht. Dort, wo Öffnungszeiten reduziert oder Zentralen nachts geschlossen würden, läge ein extrem geringes Patientenaufkommen vor. Die Patientinnen und Patienten, die z.B. nachts dennoch den ÄBD würden aufsuchen wollten, würden über den Hausbesuchsdienst zu Hause aufgesucht.

Zudem ist darauf hinzuweisen, dass lebensbedrohliche Erkrankungsfällen hier nicht schlechter gestellt werden, da diese ohnehin nicht im ÄBD, sondern in der Notfallversorgung z.B. der nächstgelegenen Notaufnahme einer Klinik vorstellig bzw. über den Rettungsdienst versorgt werden.

Den Patientinnen und Patienten steht zudem weiterhin rund um die Uhr die Möglichkeit offen, Hilfsangebote über die Telefonnummer 116117 zu erfragen.

Frage 2. Was ist der Hintergrund für diese kontinuierliche Überprüfung der Inanspruchnahme?

Die Bereitschaftsdienstordnung (BDO) der KVH regelt die Grundlagen des ÄBD.

§ 8 Abs. 5 BDO der KVH:

„Der Vorstand hat die Pflicht, mittels geeigneter Kennzahlen den ÄBD auf wirtschaftliche Erbringung der ÄBD-Leistungen alle zwei Jahre zu überprüfen wie z.B. Zuschnitte und Größe der ÄBD-Bezirke, Öffnungszeiten der ÄBD-Zentralen, Fahrdienstkosten, Obmann-Entschädigung und Personalkosten und der Vertreterversammlung darüber Bericht zu erstatten, insbesondere bezüglich des sich ergebenden Zuschussbedarfes nach § 8 Abs. 2 und 3 BDO.“

Frage 3. Ist in diesem Zusammenhang die medizinische Versorgung der hessischen Bürgerinnen und Bürger sichergestellt?

Ja. Siehe Antwort zur Frage 1.

Frage 4. Welche Vorteile lassen sich aus der Evaluation zur Häufigkeit der Inanspruchnahme der ärztlichen Bereitschaftsdienstzentralen durch Patientinnen und Patienten für die hessischen Bürgerinnen und Bürger ableiten?

Die KVH realisiert die Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung außerhalb der Sprechstundenzeiten der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte mit den in ihren Grundsätzen unveränderten Strukturen, so wie sie in der BDO definiert werden. Diese Strukturen haben sich nach Aussage der KVH bewährt und würden stetig auf Verbesserungspotenzial geprüft.

Die in Antwort auf Frage 2 bereits dargestellte Evaluation stellt ein Mittel der Selbstüberprüfung dar, die regelmäßig wiederholt wird. Dabei bestehe nach Auskunft der KVH über den Austausch mit den Obleuten, Ärztinnen und Ärzten und dem nichtärztlichen Personal vor Ort eine gute Kommunikation. Fehlentwicklungen würden so schnell entdeckt und könnten korrigiert werden. Dies könne bei einem nachhaltig erhöhten Patientenaufkommen auch zu einer Erweiterung des Angebots in Form von erweiterten Öffnungszeiten führen.

Wiesbaden, 21. Oktober 2021

Kai Klose