



HESSISCHER LANDTAG

13. 05. 2015

Kleine Anfrage

des Abg. Rentsch (FDP) vom 30.03.2015

betreffend ärztlicher Bereitschaftsdienst im Rheingau-Taunus-Kreis

und

Antwort

des Ministers für Soziales und Integration

Vorbemerkung des Fragestellers:

Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen hat den ärztlichen Bereitschaftsdienst neu organisiert und um etwa die Hälfte reduziert. Dies hat in vielen Städten/Regionen Hessens zu erheblicher Kritik geführt, die sich vor allem auf ein gesunkenes Versorgungsniveau bezieht.

Vorbemerkung des Ministers für Soziales und Integration:

Die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung zu den sprechstundenfreien Zeiten (ärztlicher Bereitschaftsdienst-ÄBD) ist Gegenstand des Sicherstellungsauftrags der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen (KV Hessen). In diesem Rahmen regelt die KV Hessen den ÄBD eigenverantwortlich.

Laut Mitteilung der KV Hessen wurden im Rahmen der Reform des ÄBD die bisherigen 114 Bezirke zu 41 größeren Bezirken zusammengefasst. Die telefonischen Dispositionszentralen sind in Kassel und Frankfurt eingerichtet worden. Dort arbeiten inzwischen 43 (Kassel) und 76 (Frankfurt) Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

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

Frage 1. Wie wird der ärztliche Bereitschaftsdienst im Rheingau-Taunus-Kreis derzeit organisiert?

Laut Mitteilung der KVH vom 23.04.2015 gibt es innerhalb des Landkreises den Ärztlichen Bereitschaftsdienst (ÄBD) Untertaunus mit den Standorten Idstein und Bad Schwalbach sowie den ÄBD Rheingau mit dem Standort Oestrich-Winkel. An den genannten Standorten wird jeweils eine ÄBD-Zentrale als Ambulanz betrieben. In Idstein und Bad Schwalbach erfolgt dies jeweils in Kooperation mit den Helios-Kliniken, in Oestrich-Winkel in Kooperation mit dem Malteser Hilfsdienst.

Beide ärztlichen Bereitschaftsdienste im Kreis sind nach wie vor als gemischter Sitz- und Fahrdienst organisiert. Das heißt, dass die diensthabenden Ärzte sowohl die Patienten in den Ambulanzen, als auch diejenigen, die einer Besuchsbehandlung bedürfen, betreuen. Diese Organisationsform blieb hier im Zuge der Umsetzung der ÄBD-Reform in Hessen unverändert. Die Dienstärzte im Bereich Untertaunus fahren Hausbesuche mit dem eigenen Fahrzeug, im Bereich Rheingau steht ein Fahrzeug mit Fahrer/Assistent in Kooperation mit dem Malteser Hilfsdienst zur Verfügung (die Entscheidung, welches dieser beiden Modelle gewählt wird, obliegt jeweils der regionalen ÄBD-Gemeinschaft).

Grundsätzlich werden im Kreis die ÄBD-Zeiten nach § 5 Abs. 2 der Bereitschaftsdienstordnung durch diese Bereitschaftsdienste vollständig abgedeckt (Montag, Dienstag, Donnerstag 19.00 bis 7.00 Uhr am Folgetag, Mittwoch, Freitag 14.00 bis 7.00 Uhr am Folgetag, Samstag, Sonntag, Feiertage durchgehend 7.00 bis 7.00 Uhr am Folgetag).

Frage 2. Welchem Fachbereich gehörten die Ärzte an, die vom 5. Januar 2015 bis zum 31. März 2015 den ärztlichen Bereitschaftsdienst versehen haben? Bitte detailliert auflisten.

Hierzu teilt die KV Hessen mit, dass im angefragten Zeitraum insgesamt 48 Ärztinnen und Ärzte den Bereitschaftsdienst im Rheingau-Taunus-Kreis versehen haben. Hiervon sind 20 Allgemeinmediziner, 5 Ärzte gehören der Fachrichtung Innere Medizin an. 16 Ärzte sind nicht niedergelassene, externe ÄBD-Ärzte, die hauptberuflich im ÄBD tätig sind. Die restlichen sieben

Ärzte verteilen sich auf die Fachrichtungen Unfallchirurgie/Orthopädie (2), Frauenheilkunde (2), Urologie (1), Augenheilkunde (1) und Chirurgie (1).

Frage 3. Wie lange mussten Patientinnen und Patienten im unter Frage 2. genannten Zeitraum auf einen Hausbesuch warten?

Zu Wartezeiten auf einen Hausbesuch liegen keine detaillierten Informationen vor.

Grundsätzlich gelten für den ÄBD die gleichen Rahmenbedingungen wie für die normale vertragsärztliche Praxis. Dies betrifft auch die Wartezeiten in der Praxis oder der ÄBD-Zentrale bzw. auf einen eventuell erforderlichen Hausbesuch.

Ob ein Hausbesuch erforderlich ist, und wann dieser stattfindet, entscheidet der Arzt im ÄBD aufgrund der ihm vorliegenden Informationen zu den medizinischen Gegebenheiten. Zudem kann er Patienten jederzeit an die zuständige Rettungsdienstleitstelle übergeben, wenn dies notwendig werden sollte. Hierüber ist der Arzt nicht berichtspflichtig.

Frage 4. Wie lange mussten Patientinnen und Patienten auf eine Behandlung in der nun zuständigen Bereitschaftspraxis warten?

Hierzu liegen nach Auskunft der KV Hessen keine Erkenntnisse vor. Festzustellen ist, dass sich weder die Standorte der ÄBD-Zentralen noch deren Organisation oder die Anzahl der je Dienst eingesetzten Ärzte im Vergleich zur Organisation des ÄBD vor der Umsetzung der ÄBD-Reform verändert haben (siehe Frage 1) und die KV Hessen daher davon ausgeht, dass sich hier die Wartezeiten nicht nennenswert verändert haben.

Frage 5. Wurde im unter Frage 2. genannten Zeitraum im Vergleich zum Vorjahreszeitraum vermehrt der Rettungsdienst in Anspruch genommen?
Wenn ja, bitte mit Angaben zu ärztlichen Diagnosen und Einsatzorten.

Wie der Rheingau-Taunus-Kreis mitteilt, wurde in der Zeit vom 01.01. bis 31.03.2015 der Rettungsdienst für 40 Fälle mehr angefordert als im selben Vorjahreszeitraum. Dies liegt noch unter der jährlichen prozentualen Steigerung der Einsatzzahlen und wird vom Rheingau-Taunus-Kreis zum jetzigen Zeitpunkt als nicht signifikant bezeichnet.

Frage 6. Ist die Landesregierung der Ansicht, dass die Versorgung der Bevölkerung des Rheingau-Taunus-Kreises über den ÄBD hinreichend gewährleistet ist?

Die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung ist originäre Aufgabe der vertragsärztlichen Selbstverwaltung. Die Anzahl an Beschwerden über den ÄBD im Rheingau-Taunus-Kreis, die dem Hessischen Ministerium für Soziales und Integration vorliegen, lässt nicht auf eine unzureichende Gewährleistung der vertragsärztlichen Versorgung zu den sprechstundenfreien Zeiten schließen.

Frage 7. Wie beurteilt die hessische Landesregierung den Einsatz von Fachärzten im ÄBD, die in ihrem Berufsalltag nicht mit Krankheitsbildern aus dem allgemeinmedizinischen Fachbereich befasst sind?

Der ÄBD wird laut Auskunft der KV Hessen zu einem sehr großen Teil mit medizinischen Bagatellfällen und damit mit einer ambulanten Basisversorgung konfrontiert. Vielfach handelt es sich hierbei um Erkrankungen, zu denen aus vielerlei Gründen tagsüber bzw. unter der Woche kein Arzt konsultiert wurde, sondern für die dann abends bzw. am Wochenende der ÄBD aufgesucht wird. Wie die KV Hessen weiterhin mitteilt, kann diese Art von Erkrankungen grundsätzlich jeder Arzt, unabhängig von seiner fachlichen Spezialisierung, behandeln.

Zudem sind die Ärzte nach der Hessischen Berufsordnung einerseits verpflichtet, sich für die Berufsausübung fortzubilden (§ 4), zusätzlich zudem explizit verpflichtet, sich für den Notfalldienst (= Bereitschaftsdienst) fortzubilden (§ 26 Abs. 4).

Insofern werden die Ärzte selbstverständlich in die Lage versetzt, die Aufgaben im ÄBD zu bewältigen.

Zeitkritische oder lebensbedrohliche Erkrankungen übergibt auch der Arzt an den Rettungsdienst und nimmt lediglich eine Erstversorgung bis zu dessen Eintreffen vor.

Wiesbaden, 5. Mai 2015

Stefan Grüttner