



HESSISCHER LANDTAG

28. 05. 2021

Kleine Anfrage

Dr. Daniela Sommer (SPD) und Kerstin Geis (SPD) vom 06.05.2021

Ärztlicher Bereitschaftsdienst (ÄBD) im Kreis Groß-Gerau

und

Antwort

Minister für Soziales und Integration

Vorbemerkung Fragestellerinnen:

Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen organisiert den ärztlichen Bereitschaftsdienst (ÄBD). Durch Evaluationen können sich organisatorische Veränderungen ergeben. Zu erheblicher Kritik führt, dass die KV sich vor allem auf ein gesunkenes Versorgungsniveau bezieht und Öffnungszeiten einschränken will.

Vorbemerkung Minister für Soziales und Integration:

Die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung, auch zu den sog. sprechstundenfreien Zeiten, obliegt gemäß bundesgesetzlicher Regelungen der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen (KVH). Sie entscheidet über die Organisation und Umfang des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes (ÄBD) in eigenem Ermessen. Neben der medizinischen Versorgung muss sie dabei auch die Wirtschaftlichkeit und Finanzierung des ÄBD berücksichtigen. Die KVH überprüft den ÄBD regelmäßig im Hinblick auf Verbesserungspotentiale und eruiert Anpassungsnotwendigkeiten unter Berücksichtigung des tatsächlichen Bedarfs. Die hier angesprochene Änderung der Öffnungszeiten stützt sich dagegen nicht auf ein gesunkenes Versorgungsniveau.

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

Frage 1. Wie wird der ärztliche Bereitschaftsdienst im Kreis Groß-Gerau derzeit organisiert (bitte inkl. Öffnungszeiten der ärztlichen Bereitschaftsdienste, der Fachbereiche, dem die Ärzte angehören, die für den ärztlichen Bereitschaftsdienst dort eingeteilt sind etc.)?

Nach Stellungnahme der KVH vom 18. Mai 2021 befindet sich der ÄBD Groß-Gerau in einer von der KVH betriebenen ÄBD-Zentrale. In dem Gebäude der Vitos Klinik Riedstadt habe die KVH Räume angemietet. Diese seien ähnlich einer hausärztlichen Praxis eingerichtet, um die ambulante Versorgung von Patientinnen und Patienten außerhalb der Praxiszeiten ihrer Hausärztinnen und Hausärzte sicherzustellen. Während der Öffnungszeiten werde nichtärztliches Personal durch die KVH gestellt, das den Praxisablauf sichere und der diensthabenden Ärztin bzw. dem diensthabenden Arzt assistieren könne. Die Dienste würden von hierzu verpflichteten Ärztinnen und Ärzten sowie freiwillig am ÄBD teilnehmenden Ärztinnen und Ärzten wahrgenommen. Dienstverpflichtet seien alle Inhaberinnen und Inhaber von Arztsitzen im Planungsbereich Groß-Gerau (niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie Inhaberinnen und Inhabern von Arztsitzen, auf denen angestellte Ärztinnen und Ärzte tätig sind), so dass alle im Planungsbereich vertretenen Arztgruppen (Allgemeinmedizinerinnen bzw. Allgemeinmediziner sowie Fachärztinnen bzw. Fachärzte) grundsätzlich Dienste wahrnehmen würden. Auch bei den freiwillig Teilnehmenden seien diverse Fachgruppen vertreten. Die Obleute würden die Dienstplanung der ärztlichen Besetzung übernehmen. Um die Belastung der Niedergelassenen durch viele Dienste im ÄBD zu verringern, werde versucht, anstelle der verpflichtenden Diensteinteilung so weit wie möglich die Dienstaussübung über Freiwillige abzudecken. Viele Dienste könnten tatsächlich auch durch die freiwillige Übernahme durch Ärztinnen und Ärzte abgedeckt werden, die den ÄBD teilweise neben ihrer Praxis ausüben würden und teilweise als Hauptbeschäftigung.

Folgende Öffnungszeiten der ÄBD-Zentrale gelten bis 30. Juni 2021:

Montag, Dienstag, Donnerstag:	19:00 Uhr bis 7:00 Uhr (ein Arzt),
Mittwoch, Freitag:	14:00 Uhr bis 7:00 Uhr (ein Arzt) sowie
Samstag, Sonn- und Feiertag, Brückentag:	7:00 Uhr bis 7:00 Uhr (zwei Ärzte).

Ab dem 1. Juli 2021 gelten folgende Öffnungszeiten:

Montag, Dienstag, Donnerstag:	19:00 Uhr bis 00:00 Uhr (ein Arzt),
Mittwoch, Freitag:	14:00 Uhr bis 00:00 Uhr (ein Arzt) sowie
Samstag, Sonn- und Feiertag, Brückentag:	8:00 Uhr bis 00:00 Uhr (8:00 Uhr bis 16.00 Uhr: zwei Ärzte 16:00 Uhr bis 0:00 Uhr: ein Arzt).

Zusätzlich zu der ärztlichen Besetzung in der ÄBD-Zentrale werde in dem Bereich Groß-Gerau/Riedstadt auch noch ein Fahr-/Hausbesuchsdienst vorgehalten. Dieser versorge die Patientinnen und Patienten auch nach Schließung der ÄBD-Zentrale in der Nacht und suche diese zu Hause auf.

Frage 2. Wie arbeiten die o.g. ärztlichen Bereitschaftsdienste derzeit mit den Kliniken bzw. deren Notaufnahmen zusammen (bitte für einzelne Standorte getrennt auflühren)?

Nach Auskunft der KVH vom 18. Mai 2021 betreiben der ÄBD Groß-Gerau/Riedstadt und die Vitos Klinik Riedstadt keinen sog. Gemeinsamen Tresen oder ähnliches. Bei Patientinnen und Patienten, deren Versorgung im ÄBD als „Surrogat einer Hausarztpraxis“ nicht abbildbar sei, da eine akute lebensbedrohliche Erkrankung vorliege, werde eine Überführung in die Notaufnahme einer nahegelegenen Klinik veranlasst (die Vitos Klinik Riedstadt ist eine reine Fachklinik für Psychiatrie ohne Notaufnahme im klassischen Sinne). Die Klinik mit Notaufnahme sei ihrerseits als Leistungserbringer der stationären Versorgung gehalten, sog. „ambulante Gehendpatienten“ an den ÄBD zu verweisen.

Frage 3. a) Inwiefern wurden die ärztlichen Bereitschaftsdienste mit welchem Ergebnis evaluiert?
b) Inwiefern wurden oder werden diesbezüglich Änderungen vorgenommen?

Frage 6. a) Inwiefern wurden in weiteren Landkreisen Evaluationen mit welchem Ergebnis durchgeführt?
b) Inwiefern muss dort ebenfalls mit welchen organisatorischen Änderungen und welchen Konsequenzen in der Versorgung der Bürgerinnen und Bürger gerechnet werden?

Die Fragen 3 und 6 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Zu diesen beiden Fragen erklärt die KVH mit Schreiben vom 18. Mai 2021 folgendes (Zitat): „Die Bereitschaftsdienstordnung der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen (BDO) regelt die Grundlagen des ÄBD. Nach § 8 Abs. 5 BDO hat der Vorstand der KVH die Pflicht, den ÄBD auf wirtschaftliche Erbringung der ÄBD-Leistungen zu überprüfen „wie z.B. Zuschnitte und Größe der ÄBD-Bezirke, Öffnungszeiten der ÄBD-Zentralen, Fahrdienstkosten, Obmannentschädigung und Personalkosten“. Der Vertreterversammlung ist darüber (insb. über sich ergebenden Zuschussbedarf) Bericht zu erstatten.“

Hierauf beruhend hat die KVH eine Evaluation aller ÄBD-Einrichtungen in Hessen, also ca. 70 Zentralen für allgemeine und gebietsärztliche (Pädiaterinnen und Pädiater, Augenärztinnen und Augenärzte) Bereitschaftsdienste sowie die Fahr-/Hausbesuchsdienste durchgeführt. Auf Basis des Bezugszeitraums eines Jahres, in diesem Fall 2019, wurden sämtliche Dienstzeiten hinsichtlich ihrer Inanspruchnahme von Patientinnen und Patienten betrachtet. Errechnet wurden die Fälle je Stunde für jeden Wochentag und für Feier- und Brückentage. Die Verteilung der Fälle zwischen den Diensten in den ÄBD-Zentralen sowie den Fahr-/Hausbesuchsdiensten wurde ebenso verglichen wie die Situation vor Ort mit der Gesamtlage in Hessen.

Besonderes Augenmerk wurde auf die Identifizierung unwirtschaftlicher Strukturen gelegt. Gering frequentierte ÄBD-Zentralen sowie Doppelbesetzungen von ÄBD-Zentralen oder Fahrdiensten mit geringen Patientenkontakten wurden genau betrachtet. Die Aufarbeitung hatte zum Ziel, eine fundierte Abwägung über Fortbestand oder Änderung der Besetzungen zu ermöglichen.

Hessenweit haben sich die Patientenkontakte sowohl in den ÄBD-Zentralen als auch in den Fahr-/Hausbesuchsdiensten teilweise insbesondere nachts als sehr gering dargestellt. So hatte beispielsweise die ÄBD-Zentrale Groß-Gerau in Riedstadt nur sehr geringe Inanspruchnahmen zu verzeichnen. Im Evaluationszeitraum 2019 belief sich diese auf max. eine Patientin bzw. ein Patient pro Stunde. Seit 2020 ist das Patientenaufkommen im ÄBD hessenweit infolge der Pandemie nochmals stark gesunken.

Die dargestellten Zahlen wurden für den Bereich Groß-Gerau zusätzlich mit den aktuellen Patientenzahlen verglichen. Gegenübergestellt wurden 2019, 2020 und 2021. In diesem Vergleich bestätigt sich die o.g. Entscheidung zur Modifizierung der Öffnungszeiten.

Die erneute Abwägung über eine Verringerung der Öffnungszeiten oder nächtliche Schließungen schloss Kriterien wie Wirtschaftlichkeit, Vorhandensein anderer Strukturen (Fahr-/Hausbesuchsdienst und ÄBD-Zentrale besetzt, gut erreichbare ÄBDs in benachbarten Gebieten etc.) sowie den Grundgedanken, die Dienstverpflichteten der ÄBD-Gemeinschaften nicht über die Maße mit

Diensten zu belasten, mit ein. Nach Abschluss der Evaluation wurde die Vertreterversammlung der KVH über deren Ergebnisse in Kenntnis gesetzt. Seither wurde für alle Bereiche, in denen die unveränderte Weiterführung der bisherigen Strukturen sich nicht empfiehlt, Modifizierungen der Rahmenbedingungen herbeigeführt. In den Prozess sind die Obleute und damit die ÄBD-Gemeinschaften einbezogen worden. Hier ist eine fast flächendeckende Zustimmung zu den Prüfungen und Entscheidungen erkennbar.

Frage 4. Welche Konsequenzen entstehen aus diesen Änderungen für die Organisation der ärztlichen Bereitschaftsdienste sowie für die Versorgung der Bürgerinnen und Bürger?

Die KVH betont in ihrer Stellungnahme vom 18. Mai 2021, dass die Organisation des ÄBD in Hessen grundsätzlich unverändert bleibe. Je nach Situation vor Ort seien Doppelbesetzungen (zwei Ärztinnen bzw. Ärzte in der Zentrale oder eine Ärztin bzw. ein Arzt in der Zentrale und im Hausbesuchsdienst) reduziert worden oder sei eine Reduzierung in Planung. Die Zentralen würden ggf. früher schließen und/oder später öffnen. Teilweise würden/werden Zentralen nachts geschlossen.

Die Versorgung der Bürgerinnen und Bürger werde hessenweit auf hohem Niveau realisiert. Wo redundante Besetzungen reduziert würden und werden, ändere sich für die Patientinnen bzw. Patienten die Erreichbarkeit des ÄBD nicht. Dort, wo die Öffnungszeiten reduziert oder Zentralen nachts geschlossen würden, läge wie erwähnt ein extrem geringes Patientenaufkommen vor. Die Patientinnen bzw. Patienten, die z.B. nachts dennoch den ÄBD würden aufsuchen wollten, würden über den Hausbesuchsdienst zu Hause aufgesucht (auch in Groß-Gerau/Riedstadt). Auch umliegende Zentralen könnten in Anspruch genommen werden. Zudem sei darauf hingewiesen, dass lebensbedrohliche Fälle hier nicht schlechter gestellt würden, da diese ohnehin nicht im ÄBD, sondern in der Notfallversorgung z.B. der nächstgelegenen Notaufnahme einer Klinik vorstellig würden bzw. über den Rettungsdienst versorgt würden.

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

Frage 5. Ist die Landesregierung der Ansicht, dass die Versorgung der Bevölkerung im Kreis Groß-Gerau über den ärztlichen Bereitschaftsdienst hinreichend gewährleistet ist?

Nach Ansicht der Landesregierung ist die Versorgung der Bevölkerung im Kreis Groß-Gerau über den ÄBD hinreichend gewährleistet, da diese über die ÄBD-Zentrale und den Hausbesuchsdienst weiterhin realisiert werde. Gegenteilige Hinweise liegen nicht vor.

Frage 7. Mit welchen Maßnahmen plant die Landesregierung die Versorgung der Bürgerinnen und Bürger mit ärztlichen Bereitschaftsdiensten sicherzustellen?

Die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung und damit auch die Versorgung zu den sog. Sprechstundefreien Zeiten obliegt gemäß bundesgesetzlicher Regelung den Kassenärztlichen Vereinigungen. Die KVH realisiert die Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung außerhalb der Sprechstundenzeiten der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte mit den in ihren Grundsätzen unveränderten Strukturen. Diese Strukturen haben sich bewährt und werden von ihr stetig auf Verbesserungspotential geprüft.

Die zu der Antwort auf Fragen 3 und 6 dargestellte Evaluation stellt ein Mittel der Selbstüberprüfung dar; sie wird regelmäßig wiederholt. Dabei bestehe nach Auskunft der KVH vom 18. Mai 2021 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.

Die KVH hat nach eigener Auskunft die Änderung der Öffnungszeiten nicht auf ein gesunkenes Versorgungsniveau gestützt. Lediglich wurden Öffnungszeiten auf den tatsächlichen Bedarf angepasst und wirtschaftliches Arbeiten ermöglicht. Die Patientenversorgung sei auf hohem Niveau sichergestellt, indem neben der Versorgung in den ÄBD-Zentrale ein Hausbesuchsdienst tätig sei.

Wiesbaden, 25. Mai 2021

Kai Klose