

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Peter Enders, Ellen Demuth und Michael Wäschenbach (CDU)

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie

Umsetzung der Bereitschaftsdienstordnung der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz in den Landkreisen Altenkirchen und Neuwied

Die **Kleine Anfrage 1452** vom 20. März 2013 hat folgenden Wortlaut:

Nach der aktuell gültigen Bereitschaftsdienst-Ordnung der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz soll die flächendeckende Einrichtung und Versorgung mit Bereitschaftsdienstzentralen bis spätestens zum 31. Dezember 2013 abgeschlossen sein.

Wir fragen die Landesregierung:

1. Welche Aufgabe hat der kassenärztliche Bereitschaftsdienst?
2. Wie ist eine Bereitschaftsdienstzentrale personell besetzt?
3. An welchen Orten sind ab wann Bereitschaftsdienstzentralen geplant oder schon in Betrieb?
4. Was ist nach Auffassung der Landesregierung gemäß § 6 der Bereitschaftsdienstordnung eine angemessene Zeit und eine zumutbare Entfernung für Arzt-Patienten-Kontakte?
5. Wie bewertet die Landesregierung die flächendeckende Einrichtung von Bereitschaftsdienstzentralen unter dem Gesichtspunkt Arbeitsbelastung der teilnehmenden Ärzte und zumutbare Anfahrzeit bzw. Wartezeit für die Patienten?

Das **Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 10. April 2013 wie folgt beantwortet:

Zu 1.:

Der Bereitschaftsdienst stellt die Vertretung der Vertragsärzteschaft außerhalb der Sprechstunden, zum Beispiel an Mittwochnachmittagen, Wochenenden und gesetzlichen Feiertagen, sicher. Er ist zuständig für Erkrankungen, zu deren Behandlung die Patientinnen und Patienten normalerweise einen niedergelassenen Arzt in dessen Praxis aufsuchen oder um einen Hausbesuch bitten, und bietet eine Erstversorgung bis zur nächsten regulären Sprechstunde.

Die Organisation des Bereitschaftsdienstes ist gemäß § 75 Abs. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gesetzliche Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz als Selbstverwaltungskörperschaft der Vertragsärztinnen und Vertragsärzte und zählt zu deren Sicherstellungsauftrag.

Zu 2.:

Nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz erfolgt die Einteilung des ärztlichen und nichtärztlichen Personals grundsätzlich unter Berücksichtigung der Größe des Bereitschaftsdienstbereichs und der zu versorgenden Bevölkerung. Als Mindestausstattung sollte die Bereitschaftsdienstzentrale mit einem Arzt besetzt sein, der gleichzeitig den Sitz- beziehungsweise Fahrdienst übernimmt. Zwingend erforderlich sei darüber hinaus, dass die Bereitschaftsdienstzentrale zu jeder Zeit mit mindestens einem nichtärztlichen Mitarbeiter besetzt sei.

Üblicherweise seien in einer Bereitschaftsdienstzentrale jedoch zwei Ärztinnen beziehungsweise Ärzte tätig. Einem Arzt obliege der Sitzdienst in der Bereitschaftsdienstzentrale. Ein weiterer Arzt werde im Fahrdienst für die Durchführung von Hausbesuchen eingesetzt. Dieser Fahrdienst solle auch dem Umstand Rechnung tragen, dass die Bezirke der Bereitschaftsdienstzentralen jetzt tendenziell größer seien als vor der Umorganisation des Bereitschaftsdienstes.

Zu 3.:

Nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz soll die Neuorganisation bis Ende des Jahres 2013 umgesetzt werden. In den Landkreisen Altenkirchen und Neuwied sowie in den angrenzenden Kreisen seien folgende Bereitschaftsdienstzentralen (BDZ) geplant beziehungsweise schon in Betrieb:

BDZ Altenkirchen,
BDZ Hachenburg,
BDZ Neuwied,
BDZ Dernbach,
BDZ Montabaur,
BDZ Betzdorf-Kirchen und
BDZ Hamm/Wissen.

Die Landesregierung hält es für erforderlich, dass die anstehenden Entscheidungen im Dialog mit den Betroffenen getroffen werden. Das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie hat die Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz daher gebeten, den Landräten der betroffenen Kreise und den Bürgermeistern der betroffenen Gemeinden Gelegenheit zu geben, die besonderen Bedürfnisse der Region in einem Gespräch mit dem Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung darzustellen, damit die Argumente der Betroffenen in die Planungen der Kassenärztlichen Vereinigung einbezogen werden können.

Zu 4.:

Vorwegzunehmen ist, dass die Hilfeleistung bei schweren Unfällen oder lebensbedrohlichen medizinischen Notfällen, bei denen sofortige Hilfe benötigt wird, Aufgabe des Rettungsdienstes ist. Der Rettungsdienst ist rund um die Uhr unter der Telefonnummer 112 erreichbar. Der Rettungsdienst wird durch das Ministerium des Innern, für Sport und Infrastruktur als oberste Rettungsdienstbehörde sowie durch acht Landkreise und kreisfreie Städte organisiert.

In Fällen, in denen außerhalb der Öffnungszeiten der Arztpraxen medizinische Hilfe benötigt wird und kein lebensbedrohlicher Notfall vorliegt, wenden sich die Patientinnen und Patienten an den ärztlichen Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz.

Vor diesem Hintergrund sind die Kriterien „angemessene Zeit“ und „zumutbare Entfernung“ aus § 6 Abs. 2 der Bereitschaftsdienstordnung der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz zu bewerten.

Nach den Bestimmungen der von der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz am 2. September 2009 beschlossenen Bereitschaftsdienstordnung (zuletzt geändert durch Beschluss der Vertreterversammlung am 16. Juni 2010) müssen alle Bereitschaftsdienstzentralen so gebildet werden, dass der diensthabende Arzt unter Berücksichtigung der regionalen Infrastruktur in angemessener Zeit und in zumutbarer Entfernung für den Patienten erreichbar ist.

Die Bereitschaftsdienstzentralen führen auch medizinisch notwendige Hausbesuche durch. Es ist daher nicht zwingend, dass Patientinnen und Patienten die Bereitschaftsdienstzentrale aufsuchen müssen.

Bei der Ausgestaltung des Bereitschaftsdienstes der Vertragsärzteschaft hat der Gesetzgeber der Kassenärztlichen Vereinigung einen großen Gestaltungsspielraum eingeräumt. Die Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz handelt hier eigenverantwortlich. Die Landesregierung kann keine fachlichen Vorgaben machen, sie könnte lediglich Rechtsverstöße beanstanden, die aber nicht erkennbar sind.

Zu 5.:

Die Landesregierung hat die Umorganisation der Bereitschaftsdienstzentralen durch die Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz stets unterstützt. Vor dem Hintergrund einer langfristigen Versorgungsplanung, zu der auch die Vereinbarkeit von Familie und Beruf von Ärztinnen und Ärzten gehört, ist die flächendeckende Einrichtung von Bereitschaftsdienstzentralen in Rheinland-Pfalz eine sinnvolle und notwendige Maßnahme, um auch zukünftig die ärztliche Versorgung in ländlichen Regionen zu gewährleisten.

In vielen Regionen in Rheinland-Pfalz werden voraussichtlich in den nächsten Jahren weniger Ärztinnen und Ärzte zur Verfügung stehen, um den Bereitschaftsdienst sicherzustellen. Das wird Auswirkungen auch auf die Regionen haben, in denen der kollegiale Dienst, das heißt, eine Organisation des Bereitschaftsdienstes durch die Ärztinnen und Ärzte vor Ort, bislang noch reibungslos funktioniert. Auch dort dient diese Maßnahme dem langfristigen Ziel der Sicherstellung der ärztlichen Versorgung der rheinland-pfälzischen Bürgerinnen und Bürger.

Die Arbeitsbelastung der am Bereitschaftsdienst teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte bestimmt sich danach, wie viele Ärztinnen und Ärzte zur Verfügung stehen. In Regionen, in denen mehr Ärztinnen und Ärzte dienstbereit sind, als erforderlich ist, werden zunächst die Kolleginnen und Kollegen zum Bereitschaftsdienst eingeteilt, die sich freiwillig zur Verfügung stellen. Darüber hinaus

sind nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung in allen Landesteilen zahlreiche externe Ärztinnen und Ärzte, die nicht Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung sind, in den Bereitschaftsdienstzentralen tätig und entlasten so die Vertragsärzteschaft.

Lediglich in den Regionen, in denen weniger Interesse an den Diensten vorhanden ist, könnte sich die Wahrscheinlichkeit erhöhen, dass ein Bereitschaftsdienst abgeleistet werden muss. Insgesamt ist jedoch davon auszugehen, dass sich die Arbeitsbelastung der teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte im Vergleich zur Arbeitsbelastung bei der kollegialen Vertretung verringern wird.

Bezüglich der zumutbaren Anfahrzeit wird auf die Antwort zu Frage 4 verwiesen.

Die Wartezeit der Patientinnen und Patienten in der Bereitschaftsdienstzentrale richtet sich nach der jeweiligen Inanspruchnahme der Bereitschaftsdienstzentrale, wobei in der Regel eine diensthabende Ärztin oder ein diensthabender Arzt vor Ort und eine Ärztin oder ein Arzt im Fahrdienst tätig ist. Im kollegialen Vertretungsdienst stand lediglich eine Ärztin oder ein Arzt zur Verfügung, was ebenfalls nachteilige Auswirkungen auf die Wartezeiten gehabt haben dürfte. Darüber hinaus mussten die Patienten häufig erst die Praxis des diensthabenden Arztes suchen, während sie künftig mit der Bereitschaftsdienstzentrale einen festen Anlaufpunkt haben.

Die Landesregierung stimmt mit der Kassenärztlichen Vereinigung überein, dass ein gut organisierter Bereitschaftsdienst für ein Flächenland wie Rheinland-Pfalz ein entscheidender Faktor zur Versorgung der Bevölkerung, aber auch für die Steigerung der Niederlassungsbereitschaft von Ärztinnen und Ärzten ist. Das Bestreben der Kassenärztlichen Vereinigung, die unterschiedlichen Organisationsstrukturen schrittweise zu harmonisieren und auf eine dauerhaft gesicherte wirtschaftliche Basis zu stellen, wird von der Landesregierung begrüßt.

Alexander Schweitzer
Staatsminister

