

Kleine Anfrage

des Abg. Karl Traub CDU

und

Antwort

**des Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung,
Familie, Frauen und Senioren**

Auswirkungen und Umsetzung der Notdienstreform im Alb-Donau-Kreis

Kleine Anfrage

Ich frage die Landesregierung:

1. Sieht sie die Notdienstreform durch die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg im Alb-Donau-Kreis flächendeckend, ausreichend und in allen Bereichen als umgesetzt an?
2. Wie bewertet sie die Umsetzung der Neukonzeption der ärztlichen Notfalldienste durch die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg im Hinblick auf die Betroffenen und Beteiligten im Alb-Donau-Kreis (Patienten, Ärzte, Kommunen)?
3. Welche gebietsärztlichen Notdienste werden im Regierungspräsidium Tübingen neben dem allgemeinen Notfall- bzw. Bereitschaftsdienst – also in den Bereichen der Kinderheilkunde, Augenheilkunde und Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde – in Zukunft noch eingerichtet (unter Angabe, welche Notdienste aus welchen Gründen nicht eingeführt werden können)?
4. Wie haben sich die Anfahrtswege für die Patientinnen und Patienten im Alb-Donau-Kreis im Vergleich zu den früheren Regelungen der gebietsärztlichen Notdienste verändert (mit Angabe, ob die ggf. wesentlich längeren Anfahrtswege aus ihrer Sicht zumutbar sind)?
5. Wie bewertet sie die bisherige sowie die sich zukünftig abzeichnende Versorgung der Bevölkerung des Alb-Donau-Kreises im Rahmen der gebietsärztlichen Notdienste?
6. Wie bewertet sie die aktuelle Situation bezüglich der Einrichtung eines gebietsärztlichen Notdiensts im Bereich der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde im Uniklinikum Ulm?

7. Wie beurteilt sie die Erreichbarkeit der gebietsärztlichen Notdienste für Patientinnen und Patienten aus dem ländlichen Raum des Alb-Donau-Kreises sowie angrenzender ländlicher Regionen, auch unter der Berücksichtigung einer möglichen Einrichtung gebietsärztlicher Notdienste im Uniklinikum Ulm?
8. In welchem Umfang wurden bisher die Notfalldienste im Alb-Donau-Kreis in Anspruch genommen (mit Angabe, ob sie die Anzahl der bisherigen Einsätze pro Jahr für den Bereitschaftsdienst der niedergelassenen Ärzte im Alb-Donau-Kreis für zumutbar hält)?
9. Liegen ihr Erkenntnisse darüber vor, dass große Kliniken/Universitätskliniken durch die Nichteinführung eines gebietsärztlichen Notdiensts über Gebühr (Personal- und Sachkosten) belastet sind, beispielsweise durch fehlende oder nicht auskömmliche Vergütung durch die Kassenärztliche Vereinigung?

02. 12. 2014

Traub CDU

Begründung

Die Notdienstreform der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg wurde 2013 vor dem Hintergrund des demografischen und gesellschaftlichen Wandels durchgeführt. Um insbesondere die Attraktivität des Arztberufs im ländlichen Raum zu stärken, die Anzahl der Notdienste zu senken und denen der größeren Städte anzugleichen, wurden durch die Kassenärztliche Vereinigung recht große Dienstbezirke mit Notfallpraxen als Mittelpunkt geschaffen.

Mit der Kleinen Anfrage soll die Umsetzung der Notdienstreform im Alb-Donau-Kreis, insbesondere die dortige Situation der gebietsärztlichen Notdienste, abgefragt und die Landesregierung diesbezüglich um Auskunft gebeten werden.

Antwort*)

Mit Schreiben vom 19. Januar 2015 Nr. 52-0141.5/15/6210 beantwortet das Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren die Kleine Anfrage wie folgt:

1. *Sieht sie die Notdienstreform durch die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg im Alb-Donau-Kreis flächendeckend, ausreichend und in allen Bereichen als umgesetzt an?*

Die Notdienstreform wurde durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) im Alb-Donau-Kreis genauso umgesetzt wie in allen anderen Landesteilen, das heißt, die KVBW setzt bei ihrer Reform auf zentrale Notfallpraxen am Krankenhaus. Ein Netz von landesweit rund 100 Notfallpraxen dient als zentrale Anlaufstelle für Patientinnen und Patienten.

*) Der Überschreitung der Drei-Wochen-Frist wurde zugestimmt.

Zu den Eckpunkten der Reform zählt die Vorgabe, dass jede Bürgerin und jeder Bürger in Baden-Württemberg grundsätzlich eine Notfallpraxis innerhalb von 30 Pkw-Fahrminuten erreichen können soll. Nach Angaben der KVBW erreichen 80 % der Einwohnerinnen und Einwohner in Baden-Württemberg eine Notfallpraxis innerhalb von 20 Fahrminuten. Wer aus medizinischen Gründen nicht in die Notfalldienstpraxis kommen kann, wird durch eine Ärztin oder einen Arzt im Fahrdienst zu Hause besucht. Damit gelingt es der KVBW, landesweit eine flächendeckende vertragsärztliche Versorgung in den sprechstundenfreien Zeiten sicherzustellen.

Die Reform verfolgt das Ziel, die knapper werdenden ärztlichen Ressourcen so einzusetzen, dass auch in Zukunft die Versorgung außerhalb der Sprechstunden gesichert ist und die Dienstbelastung für alle erträglich bleibt. Insbesondere in ländlichen Gebieten müssen sich immer weniger Ärztinnen und Ärzte die Notfalldienste teilen. Eine hohe Dienstfrequenz schreckt jedoch nachweislich den ärztlichen Nachwuchs ab, sich als Vertragsärztinnen und -ärzte niederzulassen. Besonders junge Ärztinnen, die oftmals Beruf und Familie vereinbaren müssen, haben deshalb erhebliche Bedenken, sich freiberuflich zu betätigen. Die KVBW hat mit der neuen Struktur eine Basis geschaffen, um überhaupt noch junge Ärztinnen und Ärzte für die Niederlassung zu gewinnen und Nachfolger für Arztpraxen zu finden.

Die Notfalldienstordnung der KVBW legt in § 3 Absatz 1 fest, dass zur Sicherstellung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung in den sprechstundenfreien Zeiten ein allgemeiner Notfalldienst eingerichtet wird. Darüber hinaus können auf Antrag erforderlichenfalls gebietsärztliche Notfalldienste eingerichtet werden. Nach § 3 Absatz 2 der Notfalldienstordnung begründet die Einrichtung eines gebietsärztlichen Notfalldienstes für ein oder mehrere Fachgebiete keinen Anspruch auf die Einrichtung weiterer bzw. auf die Beibehaltung bereits eingerichteter gebietsärztlicher Notfalldienste. Das Statut zur Notfalldienstordnung der KVBW konkretisiert die Voraussetzungen zur fakultativen Einrichtung von gebietsärztlichen Notfalldiensten. Gemäß § 3 Absatz 1 dieses Statuts hat sich die Entscheidung über die Einrichtung von gebietsärztlichen Notfall- bzw. Bereitschaftsdiensten grundsätzlich am Behandlungsbedarf und an Wirtschaftlichkeitskriterien zu orientieren. Aus diesen satzungsrechtlichen Bestimmungen ergibt sich, dass die KVBW zur Einrichtung von gebietsärztlichen Notfalldiensten nicht verpflichtet ist.

Im Zuge der Reform des Notfalldienstes wurden im Alb-Donau-Kreis die Notfalldienstbereiche Ulm und Ehingen eingerichtet. Beide Notfalldienstbereiche verfügen über je eine zentrale Notfallpraxis mit Sitz in Ulm bzw. Ehingen. In Ulm gibt es zudem eine kinderärztliche Notfallpraxis. Die Voraussetzungen für die fakultative Einrichtung von gebietsärztlichen Notfalldiensten im Alb-Donau-Kreis sind nach Angaben der KVBW (s. Ziffer 3) nicht gegeben.

Ergänzend weist die KVBW darauf hin, dass im Alb-Donau-Kreis für die kinderärztliche Versorgung im Raum Ehingen eine Besonderheit bestehe. Die dort tätigen Kinderärztinnen und Kinderärzte würden derzeit mit Biberach einen eigenen kinderärztlichen Notfalldienst aus ihren Praxen heraus unterhalten und haben sich der Kindernotfallpraxis Ulm – zuständig für die Stadt Ulm und den Landkreis Alb-Donau – noch nicht angegliedert.

Vor diesem Hintergrund sieht die Landesregierung die Notdienstreform durch die KVBW im Alb-Donau-Kreis flächendeckend, ausreichend und in allen Bereichen als umgesetzt an.

2. Wie bewertet sie die Umsetzung der Neukonzeption der ärztlichen Notfalldienste durch die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg im Hinblick auf die Betroffenen und Beteiligten im Alb-Donau-Kreis (Patienten, Ärzte, Kommunen)?

Nach Angaben der KVBW seien die Rückmeldungen aus der Ärzteschaft durchweg positiv. Patientenbeschwerden über längere Anfahrtswege haben die KVBW nicht erreicht. Der Landkreis habe vorgeschlagen, den Fahrdienst im Krankenhaus Blaubeuren anzusiedeln, damit dort stundenweise eine Anlaufsprechstunde vorgehalten werden kann. Die KVBW prüfe aktuell diesen Vorschlag.

Seitens der Landesregierung ist festzustellen, dass die KVBW im Rahmen der Notfalldienstreform zum Teil schwierige Entscheidungen treffen musste, bei denen nicht in allen Fällen ein Konsens mit allen Betroffenen vor Ort erzielt werden konnte. Im Vorfeld der Reform hat sich der sektorenübergreifende Landesbeirat mit der Konzeption der KVBW auseinandergesetzt und im Jahr 2012 den Beschluss gefasst, dass er die Initiative der KVBW, den Notfalldienst im Lande zu reformieren, unterstützt.

3. *Welche gebietsärztlichen Notdienste werden im Regierungspräsidium Tübingen neben dem allgemeinen Notfall- bzw. Bereitschaftsdienst – also in den Bereichen der Kinderheilkunde, Augenheilkunde und Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde – in Zukunft noch eingerichtet (unter Angabe, welche Notdienste aus welchen Gründen nicht eingeführt werden können)?*

Die KVBW führt in ihrer Stellungnahme aus, dass derzeit nicht vorgesehen sei, weitere fachärztliche Dienste einzurichten. Sie habe aber entschieden, an drei Modellstandorten (Tübingen, Villingen-Schwenningen und Heilbronn) die Notwendigkeit von HNO-ärztlichen Notfallpraxen nochmals zu evaluieren. Der ursprüngliche Plan, einen vierten Standort in Ulm einzurichten, sei im Sommer aufgegeben worden.

Im Übrigen sei das Erfordernis eines eigenständigen HNO-Bereitschaftsdienstes auch innerhalb der Fachgruppe der HNO-Ärztinnen und -Ärzte umstritten. Eine Auswertung in Nordbaden habe ergeben, dass von 400 HNO-Notfällen eines Quartals bei eingehender Betrachtung lediglich 9 Fälle HNO-ärztlicher Expertise bedurften. Die übrigen Patientinnen und Patienten hätten ohne weiteres vom allgemeinärztlichen Notfalldienst versorgt werden können.

4. *Wie haben sich die Anfahrtswege für die Patientinnen und Patienten im Alb-Donau-Kreis im Vergleich zu den früheren Regelungen der gebietsärztlichen Notdienste verändert (mit Angabe, ob die ggf. wesentlich längeren Anfahrtswege aus ihrer Sicht zumutbar sind)?*

7. *Wie beurteilt sie die Erreichbarkeit der gebietsärztlichen Notdienste für Patientinnen und Patienten aus dem ländlichen Raum des Alb-Donau-Kreises sowie angrenzender ländlicher Regionen, auch unter der Berücksichtigung einer möglichen Einrichtung gebietsärztlicher Notdienste im Uniklinikum Ulm?*

Die KVBW bestätigt, dass sich die Anfahrtswege für die Patientinnen und Patienten aus dem ländlichen Raum des Alb-Donau-Kreises im Vergleich zu den früheren Regelungen verlängert haben. Ein Anfahrtsweg von 20 bis 30 Pkw-Fahrminuten zu allgemeinärztlichen Notfallpraxen hält die Landesregierung aber durchaus für zumutbar.

Zum Teil sind die Anfahrtswege für die Patientinnen und Patienten aus dem ländlichen Raum des Alb-Donau-Kreises zu gebietsärztlichen Notfallpraxen jedoch länger. Dies ist damit zu erklären, dass die KVBW neben den unter Ziffer drei erwähnten HNO-Modellstandorten lediglich eine augenärztliche Notfallpraxis in Stuttgart und Freiburg vorhält. Die Einrichtung weiterer gebietsärztlicher Notfallpraxen sieht die KVBW derzeit nicht vor.

Da die KVBW ihren Auftrag zur Sicherstellung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung in den sprechstundenfreien Zeiten erfüllt, indem sie flächendeckend einen allgemeinen Notfalldienst eingerichtet hat, stellt sich für die Landesregierung die Frage der Zumutbarkeit von Entfernungen zu Standorten des gebietsärztlichen Notfalldienstes nicht.

Patientinnen und Patienten, die sich unsicher sind, ob es medizinisch notwendig ist, z. B. die HNO-Notfallpraxis in Stuttgart aufzusuchen, ist zu empfehlen primär die allgemeinärztlichen Notfallpraxen aufsuchen, um dort gemeinsam mit dem diensthabenden ärztlichen Personal zu entscheiden, ob das Problem vor Ort gelöst werden kann oder ob es dringend einer HNO-fachärztlichen Behandlung bedarf. Wie die unter Ziffer 3 dargelegte Auswertung der KVBW in Nordbaden zeigt, ist die Notwendigkeit einer HNO-fachärztlichen Behandlung nur in sehr wenigen Fällen gegeben.

Die KVBW verweist im Übrigen auf eine von ihr durchgeführte Umfrage unter knapp 2.000 Patientinnen und Patienten in 24 Notfallpraxen in Baden-Württemberg. Als Ergebnis der Umfrage sei festzuhalten, dass von den Befragten dem Personal, der Ärzteschaft und der Qualität der Praxisausstattung durchweg Noten zwischen 1,2 bis 1,8 vergeben wurden – die Weiterempfehlungsquote liege mit 95 % sehr hoch.

5. Wie bewertet sie die bisherige sowie die sich zukünftig abzeichnende Versorgung der Bevölkerung des Alb-Donau-Kreises im Rahmen der gebietsärztlichen Notdienste?

Die Einrichtung weiterer gebietsärztlicher Notfalldienste sei nach Angaben der KVBW einerseits wünschenswert, aber andererseits nicht umsetzbar. Die Fachgruppengröße der Gebietsärztinnen und Gebietsärzte sei in der Regel zu gering, um wohnortnah einzelne gebietsärztliche Bereitschaftsdienste zu begründen. Die Dienstbelastung wäre gegenüber dem allgemeinen Dienst unzumutbar hoch, so dass die Nachbesetzung von frei werdenden Facharztsitzen im ländlichen Raum massiv behindert würde. Die wenigen echten gebietsärztlichen Notfälle würden vom allgemeinärztlichen Notfalldienst in Kooperation mit den Krankenhausambulanzen versorgt.

Die Landesregierung teilt die Auffassung der KVBW.

6. Wie bewertet sie die aktuelle Situation bezüglich der Einrichtung eines gebietsärztlichen Notdiensts im Bereich der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde im Uniklinikum Ulm?

Die KVBW kündigt an, dass sie die Einrichtung eines gebietsärztlichen Notdienstes im Bereich der HNO-Heilkunde an der Universitätsklinik Ulm von der Evaluation an den unter Ziffer 3. aufgeführten Modellstandorten abhängig machen werde.

Die Landesregierung hält diese Vorgehensweise für nachvollziehbar und ziel führend.

8. In welchem Umfang wurden bisher die Notfalldienste im Alb-Donau-Kreis in Anspruch genommen (mit Angabe, ob sie die Anzahl der bisherigen Einsätze pro Jahr für den Bereitschaftsdienst der niedergelassenen Ärzte im Alb-Donau-Kreis für zumutbar hält)?

Eigene Daten zu dieser Frage liegen der Landesregierung nicht vor. Die KVBW hat dazu mitgeteilt, dass sie die geforderte detaillierte Aufstellung wegen des damit verbundenen unverhältnismäßig großen Verwaltungsaufwands nicht liefern könne. Darüber hinaus führt sie aus, dass vor der Reform des Notfalldienstes je 24 Stunden am Wochenende durchschnittlich 12 Arzt-Patienten-Kontakte registriert worden seien. Die Diensthäufigkeit für die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte variierte landesweit je nach Größe des Notfalldienstbereiches von 2 bis 3 Diensten bis zu 40 Diensten jährlich. Diese Ungleichheit sei durch die Zusammenlegung der bisher kleineren Dienstbereiche nunmehr ausgeglichen worden. Die Dienstfrequenz betrage jetzt im Alb-Donau-Kreis, wie in den anderen Landesteilen, 6 bis 8 Dienste im Jahr und ist damit ein positiver Standortfaktor für die Niederlassungsüberlegung der nachrückenden Ärztegeneration geworden.

9. Liegen ihr Erkenntnisse darüber vor, dass große Kliniken/Universitätskliniken durch die Nichteinführung eines gebietsärztlichen Notdiensts über Gebühr (Personal- und Sachkosten) belastet sind, beispielsweise durch fehlende oder nicht auskömmliche Vergütung durch die Kassenärztliche Vereinigung?

Da die gebietsärztlichen Notfalldienste auch in der Vergangenheit nicht bestanden, dürfte sich insofern an der von den Patientinnen und Patienten selbst induzierten Inanspruchnahme von Krankenhaus-/Universitätsambulanzen keine Änderung ergeben haben.

Ergänzend weist die KVBW darauf hin, dass die Krankenhäuser den gleichen Vergütungsanspruch pro Patientin/Patient wie die Vertragsärztinnen und Vertragsärzte haben, hierzu werde die Gebührenordnung der Ärzte (Einheitlicher Bewertungsmaßstab) von den Spitzengremien auf Bundesebene angepasst.

Altpeter

Ministerin für Arbeit und Sozialordnung,
Familie, Frauen und Senioren