Landtag von Baden-Württemberg **Drucksache 17 / 5770**
17. Wahlperiode **10.11.2023**

Antrag

des Abg. Florian Wahl u. a. SPD

und

Stellungnahme

des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration

Zur Sicherstellung des ärztlichen Notfalldienstes in Baden-Württemberg und der Verantwortung von Minister Lucha

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,

die Landesregierung zu ersuchen,

I. zu berichten,

1. wie sie und speziell das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration als Aufsichtsbehörde nach § 78 Absatz 1 Sozialgesetzbuch (SGB) V die Einschränkungen der vertragsärztlichen Versorgung der Versicherten zu den sprechstundenfreien Zeiten gemäß § 75 Absatz 1b Satz 1 SGB V durch die Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg seit dem 25. Oktober 2023 auch im Hinblick auf den Sicherstellungsauftrag beurteilt;

2. warum lediglich die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg und keine weitere Kassenärztliche Vereinigung in anderen Bundesländern mit sofortigen massiven Einschränkungen im Notfalldienst reagiert hat, obwohl die bis jetzt gute Struktur des kassenärztlichen Notfalldienstes in Baden-Württemberg beispielgebend für die Weiterentwicklung des Notfalldienstes in anderen Kassenärztlichen Vereinigungen war;

3. wann genau (Datum und Uhrzeit) welches Gremium der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg erwogen bzw. beschlossen hat, dass das bestehende System des Bereitschaftsdienstes einschließlich der Mitarbeit der Poolärztinnen und -ärzte nicht weitergeführt werden soll, wann genau (Datum und Uhrzeit) die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg stattgefunden hat, auf der die inzwischen versandte Resolution zu der Entscheidung des Bundessozialgerichtes beschlossen wurde, ob dabei Beschlussfähigkeit gegeben war, ob das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration dazu jeweils eingeladen war bzw. teilgenommen hat sowie welche Position es dabei vertreten hat;

Eingegangen: 10.11.2023 / Ausgegeben: 19.12.2023

Drucksachen und Plenarprotokolle sind im Internet abrufbar unter: www.landtag-bw.de/Dokumente

Der Landtag druckt auf Recyclingpapier, ausgezeichnet mit dem Umweltzeichen „Der Blaue Engel“.

4. wie sie die Reaktion der am meisten von der Entscheidung des Bundessozialgerichts betroffenen Kassenzahnärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg beurteilt, die verkündet hat, dass sich für die Patientinnen und Patienten und die behandelnden Zahnärztinnen und Zahnärzte in den Notfalldienstzentren aufgrund dieser Entscheidung kurzfristig nichts ändern werde und welche die rechtlichen Folgen dieser Entscheidung zunächst prüfen werde, um die notwendigen Maßnahmen zu ergreifen;

5. wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg im kassenärztlichen Notfalldienst abhängig beschäftigt sind (bitte getrennt aufführen nach Berufsgruppe, sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung und Minijob-Verhältnis) und inwiefern dabei auch (mehr) Ärztinnen und Ärzte abhängig beschäftigt werden könnten;

6. welche „Gefahren“ der Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg durch eine abhängige Beschäftigung einiger Poolärztinnen und -ärzte drohen;

7. aus welchen Gründen Poolärztinnen und -ärzte eine abhängige Beschäftigung ablehnen könnten und wie hoch die Zahl derer ist, die sich entsprechend geäußert haben;

8. wie sie angesichts von Berichten über Wartezeiten von weit über 30 Minuten nicht nur in Einzelfällen die telefonische Erreichbarkeit der Rufnummer für den ärztlichen Bereitschaftsdienst 116 117 bewertet und wie das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration darauf als Aufsichtsbehörde reagiert bzw. welche Maßnahmen zur Verbesserung eingeleitet werden;

9. aus welchen Gründen die Online-Sprechstunde der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg docdirekt nach wie vor und speziell während des nun stark eingeschränkten Notfalldienstes nur montags bis freitags von 9:00 bis 19:00 Uhr verfügbar ist und damit – im Gegensatz etwa zum vergleichbaren Dienst in Bayern, der montags bis freitags bis 22:00 Uhr sowie an Samstagen, Sonntagen und Feiertagen von 8:00 bis 18:00 Uhr verfügbar ist – eigentlich keinen Nutzen für den ärztlichen Bereitschaftsdienst bringt, obwohl dies ursprünglich einmal angestrebt war;

II. ihre Aufsichtsfunktion über die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg wahrzunehmen und

a) sich zukünftig in Gremien der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg bereits im Vorfeld von Entscheidungen gegen Einschnitte in die vorhandene Versorgungsstruktur auszusprechen sowie

b) so auf die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg einzuwirken, dass sie mindestens das Niveau der Notfallversorgung vor dem 24. Oktober 2023 wiederherstellt.

10.11.2023

Wahl, Hoffmann, Kenner, Dr. Kliche-Behnke, Storz, Weber SPD

Begründung

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts entschied am 24. Oktober 2023, dass ein Zahnarzt, der als sogenannter „Poolarzt“ im Notdienst bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg tätig ist, nicht deshalb automatisch einer selbstständigen Tätigkeit nachgeht, weil er an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnimmt. Maßgebend seien vielmehr – wie bei anderen auf eine Sozialversicherungspflicht zu überprüfenden Vertragsverhältnissen auch – die konkreten Umstände des Einzelfalls. Diese sprachen für das Gericht in diesem Fall dafür, dass eine Sozialversicherungspflicht vorliegt. Die direkt betroffene Kassenzahnärztliche Vereinigung Baden-Württemberg stellte daraufhin fest, dass es für sie der

Analyse der Entscheidungsgründe vorbehalten bleibt, ob und inwieweit das Urteil über den konkret entschiedenen Fall hinaus Auswirkungen haben wird. Für die Patientinnen und Patienten und die behandelnden Zahnärztinnen und Zahnärzte in den Notfalldienstzentren werde sich aufgrund dieser Entscheidung kurzfristig nichts ändern.

In einer seit Wochen vorbereiteten Aktion reagierte die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg als einzige Kassen(zahn)ärztliche Vereinigung in den Bundesländern sofort komplett anders: Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg nahm „mit großem Entsetzen und großer Empörung“ die Entscheidung des Bundessozialgerichts zur Kenntnis und fasste die Entscheidung so auf, dass „Poolärztinnen und -ärzte für ihre Tätigkeit im zahnärztlichen Bereitschaftsdienst der KZVBW in Baden-Württemberg als abhängig beschäftigt eingestuft werden und damit einer Versicherungspflicht in den Zweigen der Sozialversicherung unterliegen“. Direkt nach der Entscheidung und ohne die genaue Urteilsbegründung abzuwarten, zog die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg eine vorbereitete „Notbremse“ und kündigte die Zusammenarbeit mit allen etwa 3 000 Poolärztinnen und -ärzten auf, die neben etwa 13 000 Kassenärztinnen und -ärzten in Baden-Württemberg die Notfallversorgung sicherstellten. Die vorbereiteten Kündigungsschreiben erreichten die Poolärztinnen und -ärzte per Einschreiben bereits einen Tag nach der Urteilsverkündung. Zugleich verfügte sie aufgrund der in Folge der ausgesprochenen Kündigungen nicht mehr ausreichenden Anzahl an im Notfalldienst mitarbeitenden Ärztinnen und Ärzten die Schließung der Notfallpraxen in Geislingen, Schorndorf, Möckmühl, Buchen, Kirrlach, Künzelsau, Bad Säckingen und Schopfheim sowie die Schließung der Notfallpraxen in Mühlacker, Bietigheim-Bissingen, Rastatt, Singen, Herrenberg und Villingen-Schwenningen unter der Woche. In vielen weiteren Notfallpraxen werden die Öffnungszeiten künftig reduziert; sie öffnen zum Beispiel später oder schließen früher. In der Regierungsbefragung vom 8. November 2023 gab Minister Lucha an, im Vorfeld über das Vorgehen der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg informiert worden zu sein, deren Vorgehen er nicht als Gefahr für die Sicherstellung der medizinischen Versorgung betrachte. Ihm sei versichert worden, dass die Versorgung auch mit den übrigen noch offenen Notfallpraxen sichergestellt werden könne. Die Antragsteller fragen sich, ob ein solches einmaliges und offenbar lang vorbereitetes Vorgehen angemessen ist und ob trotz der erheblichen Einschränkung im Notfalldienst der Sicherstellungsauftrag durch die Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg noch erfüllt wird.

Stellungnahme*)

Mit Schreiben vom 13. Dezember 2023 Nr. 63-0141.5-017/5770 nimmt das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration zu dem Antrag wie folgt Stellung:

Der Landtag wolle beschließen,

die Landesregierung zu ersuchen,

I. zu berichten,

1. wie sie und speziell das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration als Aufsichtsbehörde nach § 78 Absatz 1 Sozialgesetzbuch (SGB) V die Einschränkungen der vertragsärztlichen Versorgung der Versicherten zu den sprechstundenfreien Zeiten gemäß § 75 Absatz 1b Satz 1 SGB V durch die Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg seit dem 25. Oktober 2023 auch im Hinblick auf den Sicherstellungsauftrag beurteilt;

Nach § 75 Absatz 1b S. 1 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) umfassen die vertragsärztliche Versorgung und der Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigungen nach § 75 Absatz 1 SGB V auch den Notdienst, nicht hingegen den notärztlichen Rettungsdienst. Der Notdienst beinhaltet gemäß der Legaldefinition „die vertragsärztliche Versorgung zu sprechstundenfreien Zeiten“. Er ist Ansprechpartner bei allen Erkrankungen und Verletzungen, mit denen Patientinnen

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

und Patienten zu Sprechstundenzeiten ihre Hausärztin oder ihren Hausarzt aufsuchen würden. Der vertragsärztliche Notdienst übernimmt damit nachts, an Wochenenden und an Feiertagen die Aufgaben der Vertragsärzteschaft einschließlich der medizinisch erforderlichen Hausbesuche. Er ist unter der Nummer 116 117 erreichbar. Besonders schwerwiegende akute Gesundheitsstörungen (z. B. Schlaganfälle, Herzinfarkte) werden über den Rettungsdienst versorgt, unabhängig davon, ob die Gesundheitsstörung während oder außerhalb der üblichen vertragsärztlichen Sprechstundenzeiten auftritt. Der gesetzlich niedergelegte Begriff „Notdienst“ wird häufig irreführend als „Notfalldienst“ bezeichnet. Insofern wäre es treffender, von einem vertragsärztlichen „Bereitschaftsdienst“ zu sprechen.

Gesetzliche Vorgaben, wie der Notdienst zu organisieren ist, bestehen nicht. Im Gegensatz zum Rettungsdienst besteht keine Verpflichtung hinsichtlich einer konkreten Verfügbarkeit oder Erreichbarkeit. Vielmehr können die Kassenärztlichen Vereinigungen als Selbstverwaltungskörperschaften die Einzelheiten der Organisation und Finanzierung des vertragszahnärztlichen Notdienstes im Rahmen ihrer Satzungsautonomie regeln. Zur Ausgestaltung des vertragsärztlichen Notdienstes erlassen die Kassenärztlichen Vereinigungen Not- bzw. Bereitschaftsdienstordnungen. Bei der näheren Ausgestaltung des Notdienstes kommt den einzelnen Kassenärztlichen Vereinigungen nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts ein weiter Gestaltungsspielraum zu (vgl. BSG, Urt. v. 6. September 2006 – B 6 KA 43/05 R; BSG, Urt. v. 11. Mai 2011 – B 6 KA 23/10 R, Rn. 17).

Zur Erfüllung des Sicherstellungsauftrags ab dem 25. Oktober 2023 hat das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) um Stellungnahme gebeten. Diese hat hierzu wie folgt Stellung genommen:

Vor der Entscheidung des Bundessozialgerichts zur Sozialversicherungspflicht eines sog. Poolarztes im kassen(zahn)ärztlichen Notdienst (BSG, Urt. v. 24. Oktober 2023 – B12 R 9/21 R) habe die KVBW 115 Notdienstpraxen im Dienst gehabt. Viele davon seien nur an den Wochenenden und Feiertagen geöffnet gewesen. In vielen Notdienstbezirken sei die Inanspruchnahme der Notdienstpraxen bereits vor dem o. g. BSG-Urteil unter der Woche zu gering gewesen, als dass sich der Betrieb einer Notdienstpraxis noch rechtfertigen lassen würde. Nach dem Urteil des BSG habe die KVBW die Notdienststruktur angepasst. An den Wochenenden und Feiertagen, zu den Zeiten, an denen die größte Inanspruchnahme stattfinde, seien aber immer noch 107 Notdienstpraxen geöffnet. Weitere sechs Notdienstpraxen seien unter der Woche nicht mehr oder nur noch teilweise an einzelnen Wochentagen geöffnet. Bei den übrigen Notdienstpraxen blieben die Öffnungszeiten teilweise unverändert (Notdienstpraxen mit hoher Auslastung) und teilweise reduziert. Keine Veränderungen gebe es bei den gebietsärztlich organisierten Diensten wie etwa dem augenärztlichen und HNO-Notdienst. Auch die Kindernotdienstpraxen blieben weiterhin bestehen, hier gebe es keine Schließungen und nur marginal reduzierte Öffnungszeiten. Zusätzlich zu den Notdienstpraxen gebe es weiterhin einen Fahrdienst, in dessen Rahmen medizinisch erforderliche Hausbesuche erfolgen. Der Fahrdienst sei flächendeckend unter der Woche in den Abend- und Nachtstunden sowie an den Wochenenden und Feiertagen im Einsatz. Weiter sei der Service der 116 117 unverändert geblieben. Die Versorgung der Bevölkerung sei also weiterhin gewährleistet.

Nach Auskunft der KVBW gebe es bis dato keine erhöhte Inanspruchnahme der 116 117 und auch keine Rückmeldungen über eine erhöhte Inanspruchnahme der 112. Der Fahrdienst nehme etwa die gleiche Anzahl an Hausbesuchen vor wie vor dem 25. Oktober 2023.

Rein statistisch nimmt nach Angaben der KVBW jede Einwohnerin bzw. jeder Einwohner in Baden-Württemberg etwa alle fünf bis sechs Jahre einmal den vertragsärztlichen Notdienst in Anspruch. Der Notdienst ist daher ein Angebot für einen Ausnahmefall, nicht für eine regelmäßig auftretende Situation.

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration sieht in seiner Funktion als Aufsichtsbehörde keine Veranlassung, rechtsaufsichtliche Maßnahmen zu ergreifen, da die KVBW die vertragsärztliche Versorgung zu den sprechstundenfreien Zeiten weiterhin gewährleistet und keine Anhaltspunkte erkennbar sind, dass die KVBW ihrem gesetzlichen Sicherstellungsauftrag nicht gerecht wird. Gleichwohl steht das Ministerium im regelmäßigen Austausch mit der KVBW.

2. warum lediglich die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg und keine weitere Kassenärztliche Vereinigung in anderen Bundesländern mit sofortigen massiven Einschränkungen im Notfalldienst reagiert hat, obwohl die bis jetzt gute Struktur des kassenärztlichen Notfalldienstes in Baden-Württemberg beispielgebend für die Weiterentwicklung des Notfalldienstes in anderen Kassenärztlichen Vereinigungen war;

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration hat die KVBW zu der Frage unter Ziffer I. 2. um Stellungnahme gebeten. Diese merkt dazu an, dass die Strukturen im Notdienst nicht in allen Kassenärztlichen Vereinigungen identisch sind. Es sei durchaus möglich, dass andere Kassenärztliche Vereinigungen in einem anderen Umfang von dem Urteil betroffen seien als die KVBW. Kurze Zeit nach dem Urteil seien aber weitere Kassenärztliche Vereinigungen, wie etwa die Kassenärztlichen Vereinigungen Saarland und Niedersachsen, der Vorgehensweise aus Baden-Württemberg gefolgt.

3. wann genau (Datum und Uhrzeit) welches Gremium der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg erwogen bzw. beschlossen hat, dass das bestehende System des Bereitschaftsdienstes einschließlich der Mitarbeit der Poolärztinnen und -ärzte nicht weitergeführt werden soll, wann genau (Datum und Uhrzeit) die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg stattgefunden hat, auf der die inzwischen versandte Resolution zu der Entscheidung des Bundessozialgerichtes beschlossen wurde, ob dabei Beschlussfähigkeit gegeben war, ob das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration dazu jeweils eingeladen war bzw. teilgenommen hat sowie welche Position es dabei vertreten hat;

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration hat die KVBW zu der Frage unter Ziffer I. 3. um Stellungnahme gebeten. Diese teilt hierzu mit, dass die Vertreterversammlung in der Sitzung am 12. Juli 2023, die ab 11:00 Uhr stattgefunden hat, einen ersten Beschluss zum Bereitschaftsdienst gefasst hat. Die KVBW habe damit gerechnet, dass das Bundessozialgericht (BSG) seine Verhandlung über die Frage zur Sozialversicherungspflicht eines für die Kassenzahnärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KZV BW) tätigen Poolarztes vor dem Jahresende 2023 terminieren werde, weshalb die Vertreterversammlung am 12. Juli 2023 einen Vorratsbeschluss gefasst habe. Mit dem Vorratsbeschluss sei der Vorstand der KVBW zu den Maßnahmen der „Notbremse“ aufgefordert worden. Die Resolution sei dann in einer Sondersitzung der Vertreterversammlung am 24. Oktober 2023, die an dem Abend ab 18:00 Uhr stattgefunden habe, beschlossen worden. Die dort gefassten Beschlüsse seien formal nicht erforderlich gewesen, damit der Vorstand die dann getroffenen Maßnahmen hätte umsetzen können. Mit der Terminierung des BSG-Urteils habe die KVBW für den Bedarfsfall einen umfangreichen Maßnahmenplan vorbereitet, um die Akutversorgung im ärztlichen Bereitschaftsdienst mit ausschließlicher Dienstverpflichtung aller Vertragsärzte zu gewährleisten.

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration wurde zu beiden Sitzungen eingeladen und hat in seiner Funktion als Rechtsaufsicht durch Vertreter der Fachebene daran teilgenommen. Das Ministerium ist im Rahmen der Rechtsaufsicht aber nicht befugt, der KVBW Vorgaben zu machen, so lange und soweit die getroffenen Maßnahmen rechtlich vertretbar sind.

4. wie sie die Reaktion der am meisten von der Entscheidung des Bundessozialgerichts betroffenen Kassenzahnärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg beurteilt, die verkündet hat, dass sich für die Patientinnen und Patienten und die behandelnden Zahnärztinnen und Zahnärzte in den Notfalldienstzentren aufgrund dieser Entscheidung kurzfristig nichts ändern werde und welche die rechtlichen Folgen dieser Entscheidung zunächst prüfen werde, um die notwendigen Maßnahmen zu ergreifen;

Im Gegensatz zu den rund 3 000 Poolärztinnen und -ärzten bei der KVBW sind bei der Kassenzahnärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KZV BW) lediglich die drei von ihr betriebenen Notdienstzentren in Mannheim, Heidelberg und Stuttgart betroffen. In allen anderen Notdienstbezirken wird der Bereitschaftsdienst dezentral in den Praxen von niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzte ausgeübt. Nach Mitteilung der KZV BW werden in den genannten drei Notdienstzentren 97 Zahnärztinnen und Zahnärzte beschäftigt.

Dies bedeutet, dass die KVBW wesentlich stärker als die KZV BW von den Auswirkungen des BSG-Urteils betroffen ist. Aus Sicht der Rechtsaufsicht ist es nicht zu beanstanden, dass eine spezifische Abwägung und eine daran angepasste Vorgehensweise durch die jeweilige vom Urteil betroffene Selbstverwaltungskörperschaft vorgenommen wurde.

5. wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg im kassenärztlichen Notfalldienst abhängig beschäftigt sind (bitte getrennt aufführen nach Berufsgruppe, sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung und Minijob-Verhältnis) und inwiefern dabei auch (mehr) Ärztinnen und Ärzte abhängig beschäftigt werden könnten;

Die KVBW gibt an, dass sie landesweit für den Bereitschaftsdienst 1 000 medizinische Fachangestellte (MFA) in Teilzeit oder in geringfügiger Beschäftigung (Minijob) einsetzt. Die große Mehrheit der MFAs (80 Prozent) seien im Minijob-Verhältnis bei der KVBW und hauptberuflich in vertragsärztlichen Praxen, Medizinischen Versorgungszentren oder Kliniken beschäftigt. Grundsätzlich sei es möglich, auch Ärztinnen und Ärzte abhängig zu beschäftigen. Hierzu bedürfe es zunächst der Vorabplanung der Struktur und des Bedarfs, damit Arbeitszeiten, Einsatzzeiten etc. vertraglich vereinbart werden können, sofern eine abhängige Beschäftigung von diesen Kolleginnen und Kollegen angestrebt werde.

6. welche „Gefahren“ der Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg durch eine abhängige Beschäftigung einiger Poolärztinnen und -ärzte drohen;

In diesem Zusammenhang kann nicht von „Gefahren“ gesprochen werden. Die KVBW teilt mit, dass eine Anstellung mit wirtschaftlichen und organisatorischen Konsequenzen verbunden ist. Bisher habe die KVBW davon ausgehen können, dass die Poolärztinnen und -ärzte eine selbstständige Tätigkeit ausüben. Eine abhängige Beschäftigung und daraus folgend ein Anstellungsverhältnis sei mit allen Merkmalen verbunden, die für Arbeitsverhältnisse gelten, wie etwa Urlaubs- und Krankheitsvertretungen, Arbeitszeitregelungen etc.

7. aus welchen Gründen Poolärztinnen und -ärzte eine abhängige Beschäftigung ablehnen könnten und wie hoch die Zahl derer ist, die sich entsprechend geäußert haben;

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration hat die KVBW zu der Frage unter Ziffer I. 7. um Stellungnahme gebeten. Diese merkt dazu an, dass sich über die Gründe nur spekulieren lässt. Die KVBW wisse aber von einer Reihe von Poolärztinnen und Poolärzten, die bereits in einem anderen abhängigen Beschäftigungsverhältnis stehen und keinen Bedarf für ein zweites sehen. Die überwiegende Zahl der Poolärztinnen und Poolärzte habe die Anzahl ihrer Dienstübernahmen ihrer privaten Lebensplanung oder ihrer sonstigen beruflichen Tätigkeit angepasst. Nicht selten seien Poolärztinnen und Poolärzte nicht ganzjährig im gleichen Umfang tätig.

8. wie sie angesichts von Berichten über Wartezeiten von weit über 30 Minuten nicht nur in Einzelfällen die telefonische Erreichbarkeit der Rufnummer für den ärztlichen Bereitschaftsdienst 116 117 bewertet und wie das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration darauf als Aufsichtsbehörde reagiert bzw. welche Maßnahmen zur Verbesserung eingeleitet werden;

Die Wartezeiten bei der 116 117 im Rahmen des ärztlichen Bereitschaftsdienstes sind nach Angaben der KVBW in den letzten Monaten durch verschiedene Maßnahmen deutlich gesunken. So seien wesentlich mehr Ressourcen geschaffen worden, Prozesse optimiert und auch ein kontinuierlicher Austausch mit den Betreibern der Rettungsleitstellen initiiert worden, um schnell auf Entwicklungen reagieren zu können. Dabei stand das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration im Rahmen der Rechtsaufsicht im fortlaufenden Austausch mit der KVBW. Seit dem Sommer 2023 nimmt das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration zudem an einem regelmäßigen Austausch der KVBW mit dem Innenministerium und den Landesverbänden des Rettungsdienstes zur „Schnittstelle zwischen Rettungsdienst und ärztlichen Bereitschaftsdienst“ teil. Dabei wird auch die Inanspruchnahme der Tel. 116 117 auf der Basis von statistischen Auswertungen der KVBW aus verschiedenen Blickwinkeln beleuchtet.

Nach der letzten Auswertung aus dem Monat Oktober 2023 könne die KVBW eine Erreichbarkeit von 85 Prozent bei einer Wartezeit dieser Anruferinnen und Anrufer von unter drei Minuten vermelden. Gleichwohl könne es in Spitzenlastzeiten auch in Einzelfällen eine längere Wartezeit geben. Die Zahl derer, die in Spitzenzeiten länger als zehn Minuten warten müssen, sei unter zwei Prozent. Dies lasse sich in einer Callcenter-Struktur und auch in einer Servicecenter-Struktur nicht vollständig vermeiden.

9. aus welchen Gründen die Online-Sprechstunde der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg docdirekt nach wie vor und speziell während des nun stark eingeschränkten Notfalldienstes nur montags bis freitags von 9:00 bis 19:00 Uhr verfügbar ist und damit – im Gegensatz etwa zum vergleichbaren Dienst in Bayern, der montags bis freitags bis 22:00 Uhr sowie an Samstagen, Sonntagen und Feiertagen von 8:00 bis 18:00 Uhr verfügbar ist – eigentlich keinen Nutzen für den ärztlichen Bereitschaftsdienst bringt, obwohl dies ursprünglich einmal angestrebt war;

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration hat die KVBW zu der Frage unter Ziffer I. 9. um Stellungnahme gebeten. Diese weist darauf hin, dass das telemedizinische Angebot docdirekt nicht primär für den Einsatz im Rahmen des ärztlichen Bereitschaftsdienstes gedacht gewesen ist. Die KVBW biete unter der Tel. 116 117 auch an den Wochenenden eine telemedizinische Beratungsmöglichkeit von 9:00 bis 19:00 Uhr an. Dieses Angebot werde weiter ausgebaut und schon jetzt stehen die Ärztinnen und Ärzte im Fahrdienst auch für telefonische Rückfragen für Patientinnen und Patienten oder Pflegeeinrichtungen zur Verfügung.

II. ihre Aufsichtsfunktion über die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg wahrzunehmen und

a) sich zukünftig in Gremien der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg bereits im Vorfeld von Entscheidungen gegen Einschnitte in die vorhandene Versorgungsstruktur auszusprechen sowie

b) so auf die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg einzuwirken, dass sie mindestens das Niveau der Notfallversorgung vor dem 24. Oktober 2023 wiederherstellt.

Zu Ziffer II. a) und Ziffer II. b) wird aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam Stellung genommen.

Die Aufsichtsfunktion des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration über die KVBW stellt sich wie folgt dar:

Die Aufsicht über die Kassenärztlichen Vereinigungen ist in erster Linie in § 78 SGB V geregelt, der in Absatz 3 S. 2 die §§ 88 und 89 Viertes Sozialgesetzbuch – Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung (SGB IV) für anwendbar erklärt. Nach § 78 Absatz 3 S. 1 SGB V handelt es sich dabei um eine Rechtsaufsicht, die sich insbesondere auf die rechtmäßige Anwendung aller Gesetze erstreckt und die Prüfung der Zweckmäßigkeit ausschließt. Es handelt sich nicht um Fachaufsicht.

Entscheidungen der Selbstverwaltungsorgane, die sich im Rahmen der geltenden Rechtsordnung halten, können daher von den Aufsichtsbehörden nicht aufsichtsrechtlich beanstandet werden, auch wenn die Aufsichtsbehörde selbst eine solche Entscheidung nicht für zweckmäßig hält. Zudem gebietet der Grundsatz der maßvollen Ausübung der Rechtsaufsicht, der beaufsichtigten Körperschaft einen gewissen Bewertungsspielraum zu belassen, sofern sich das Handeln oder Unterlassen des Beaufsichtigten im Bereich des rechtlich noch Vertretbaren bewegt (Kasseler Kommentar zu § 78 SGB V, Hrsg: Rolfs/Körner/Krasney/Mutschler, Stand: 1. September 2017; vgl. auch BSG, Urt. v. 22. März 2005 – B 1 A 1/03 R, BSGE 94, 221, Rn. 19; BSG, Urt. v. 14. Februar 2007 – B 1 A 3/06 R; BSGE 98, 129 = NZS 2008, 89, Rn. 17; BSG Urt. v. 6. Mai 2009 – B 6 A 1/08 R; BSGE103, 106 = GesR 2009, 581, Rn. 51, jeweils mwN).

In seiner Funktion als Rechtsaufsicht kann das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration die Notfalldienstordnung der KVBW ausschließlich im Hinblick auf mögliche Rechtsverstöße prüfen. Beanstandungen, die auf abweichende Zweckmäßigkeitsentscheidungen abzielen, sind mangels Fachaufsicht nicht möglich. Entsprechende förmliche Aufsichtsmaßnahmen wären rechtswidrig.

Wie in der Antwort zu Ziffer I. 1. näher ausgeführt, gibt es keine konkreten gesetzlichen Vorgaben, wie der Notdienst zu organisieren ist. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration ist im Rahmen der Rechtsaufsicht nicht befugt, der KVBW Vorgaben zu machen, wie sie den Notdienst organisiert bzw. in irgendeiner Form auf die KVBW einzuwirken, so lange und soweit die getroffenen Maßnahmen rechtlich vertretbar sind.

Lucha

Minister für Soziales,
Gesundheit und Integration