



## Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Kerstin Celina, Christina Haubrich BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**  
vom 11.09.2019

### Schließung der Bereitschaftspraxis an der Ochsenfurter Main-Klinik

Die flächendeckende, ambulante Notfallversorgung muss durch die niedergelassenen Haus- und Fachärztinnen bzw. Haus- und Fachärzte sichergestellt werden. Bereitschaftspraxen in räumlicher Nähe zu Kliniken sind eine gute und praktikable Möglichkeit hierfür. Die Bereitschaftspraxis an der Main-Klinik in Ochsenfurt hat den Bürgerinnen und Bürgern der Region ab Juli 2013 bis vor wenigen Wochen in diesem Jahr ein gutes Angebot der ambulanten medizinischen Versorgung außerhalb der Öffnungszeiten der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte bereitgestellt und gleichzeitig auch dazu beigetragen, kostenintensivere Behandlungen in Notaufnahmen der Krankenhäuser in der Region zu vermeiden. Mit der Schließung zum 29.07.2019 fällt dieses Angebot weg.

In diesem Zusammenhang fragen wir die Staatsregierung:

1. a) In welcher zeitlichen Abfolge wurden Bereitschaftspraxen in Unterfranken eingerichtet (bitte in privat betriebene und KVB-Bereitschaftspraxen [KVB = Kassenärztliche Vereinigung Bayerns] aufschlüsseln sowie Ort und Datum angeben)?  
b) Unter welchen Bedingungen dürfen privat betriebene Bereitschaftspraxen in Bayern eingerichtet werden?
2. a) Hat die Bereitschaftspraxis in Ochsenfurt die notwendigen Bedingungen von Anfang an erfüllt?  
b) Falls nein, welche Bedingungen waren zum damaligen Zeitpunkt nicht erfüllt (bitte Gründe angeben)?  
c) Welche Bedingungen für den Betrieb einer Bereitschaftspraxis wurden zum Zeitpunkt der Schließung nicht bzw. immer noch nicht erfüllt (bitte Gründe angeben)?
3. a) Erfüllen alle anderen Bereitschaftspraxen in Unterfranken die Bedingungen zum Betrieb einer Bereitschaftspraxis?  
b) Falls nein, welche Bedingungen werden nicht erfüllt?  
c) Ist in den Fällen der Frage 3 b der Betrieb der jeweiligen Bereitschaftspraxis trotzdem möglich?
4. a) Welchen Stellenwert räumt die Staatsregierung den Bereitschaftspraxen im Rahmen der medizinischen Versorgung in Bayern ein?  
b) Welche positiven Effekte sieht die Staatsregierung durch den Betrieb der Bereitschaftspraxen als zusätzliches Element in der medizinischen Versorgung der Bevölkerung?  
c) Welche Möglichkeiten hat die Staatsregierung, die Einrichtung und den Betrieb von Bereitschaftspraxen zu fördern?
5. a) Auf welcher rechtlichen Grundlage kann der von der Schließung der Bereitschaftspraxis negativ betroffene Landkreis Würzburg eine Ausfallbürgschaft beschließen, um die derzeitige Finanzierungsstruktur sicherzustellen?  
b) Welche politischen Gremien müssten einer solchen Ausfallbürgschaft zustimmen?  
c) Welche Möglichkeiten hat der Landkreis Würzburg, den Betrieb der Bereitschaftspraxis in Ochsenfurt zu unterstützen?

Hinweis des Landtagsamts: Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierweise liegt in der Verantwortung der Fragestellerin bzw. des Fragestellers sowie der Staatsregierung.

6. a) Welche Bedingungen müssen erfüllt sein, um die Bereitschaftspraxis wiederzu-eröffnen?  
 b) Wie beurteilt die Staatsregierung die Chancen, die Bereitschaftspraxis in Ochsenfurt im Laufe der nächsten zwölf Monate wiederzueröffnen?  
 c) Wie schätzt die Staatsregierung die Entwicklung der Bereitschaftspraxen in Unterfranken im laufenden und kommenden Jahr ein?
7. a) Wie lauteten die Beschlüsse der damit befassten politischen Gremien im Zusammenhang mit der Gründung der Bereitschaftspraxis in Ochsenfurt?  
 b) War den damit befassten Gremien zum Zeitpunkt der Beschlussfassung klar, dass die Bedingungen zum Betrieb einer Bereitschaftspraxis in Ochsenfurt noch nicht vollumfänglich erfüllt waren?  
 c) Wurde im Rahmen der Betriebszeit in den Gremien darüber diskutiert, ob die Bedingungen für den dauerhaften Betrieb einer Bereitschaftspraxis in Ochsenfurt vorliegen?

## Antwort

**des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege im Einvernehmen mit dem Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration**  
 vom 16.10.2019

Vorbemerkung:

Aufgrund der vom zuständigen Bundesgesetzgeber festgelegten Aufgabenverteilung in unserem Gesundheitssystem ist die Sicherstellung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigungen (in Bayern der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns – KVB), die diese als Selbstverwaltungsangelegenheit in eigener Zuständigkeit und Verantwortung ausführt. Hierzu zählt auch die organisatorische Bereitstellung und Durchführung der ärztlichen Versorgung außerhalb der regulären Praxisöffnungszeiten im Rahmen des sogenannten ärztlichen Bereitschaftsdienstes. Infolge dessen liegen der Staatsregierung keine eigenen Daten bzw. Datenquellen zum Stand der bereitchaftsärztlichen Versorgung vor. Daher wurde die KVB zur Beantwortung der Fragen, die in ihre Zuständigkeit fallen, um Stellungnahme gebeten.

**1. a) In welcher zeitlichen Abfolge wurden Bereitschaftspraxen in Unterfranken eingerichtet (bitte in privat betriebene und KVB-Bereitschaftspraxen [KVB = Kassenärztliche Vereinigung Bayerns] aufschlüsseln, sowie Ort und Datum angeben)?**

Hierzu teilt die KVB mit, dass die Einrichtung von Bereitschaftspraxen zur Versorgung von Patienten im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung zu den sprechstundenfreien Zeiten im Regierungsbezirk Unterfranken chronologisch entsprechend der nachfolgend aufgeführten Tabelle erfolgt sei.

Bereitschaftspraxis	Träger	Startdatum	Übernahme KVB
Würzburg Theresienklinik	Privat	17.12.2007	
Schweinfurt KH St. Josef	Privat/KVB	19.04.2013	12.12.2017
Ochsenfurt an der Main-Klinik	Privat	01.07.2013	
Erlenbach an der Helios-Klinik	Privat/KVB	01.04.2015	27.02.2018
Haßfurt am Klinikum	Privat/KVB	01.04.2016	01.07.2019
Würzburg Augen am UKW	KVB	15.09.2016	

Bereitschaftspraxis	Träger	Startdatum	Übernahme KVB
„Schweinfurt Kinder am Leopoldina KH“	Privat	31.01.2017	
Würzburg am Juliusspital	KVB	01.09.2017	
„Lohr am Main am Klinikum Main-Spessart“	KVB	02.10.2017	
„Kitzingen an der Klinik Kitzinger Land“	KVB	01.01.2018	
Aschaffenburg am Klinikum	KVB	27.02.2018	
„Bad Kissingen am St.-Elisabeth-Klinikum“	KVB	27.11.2019	
„Bad Neustadt a. d. Saale am Rhön-Campus“	KVB	27.11.2019	

Ergänzend weist die KVB darauf hin, dass die in der Tabelle dargestellten Betreiberwechsel in drei Fällen auf Wunsch der bisherigen Praxisbetreiber und aufgrund der Versorgungsrelevanz der jeweiligen Bereitschaftspraxis im Sinne der dreiseitigen Vereinbarung von KVB, Bayerischer Krankenhausgesellschaft und bayerischen Krankenkassen über die Zusammenarbeit bei der Gestaltung und Durchführung eines ständig einsatzbereiten Notdienstes (nach § 115 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 Sozialgesetzbuch [SGB] Fünftes Buch [V] i. V. m. § 75 Abs. 1 b SGB V) erfolgt sei.

**b) Unter welchen Bedingungen dürfen privat betriebene Bereitschaftspraxen in Bayern eingerichtet werden?**

Hierzu erklärt die sicherstellungsverpflichtete KVB, dass sie gemäß ihrer satzungsmäßigen Vorgaben (vgl. § 6 Abs. 1 Bereitschaftsdienstordnung der KVB – BDO-KVB) Bereitschaftspraxen selbst einrichten (Einrichtungen der KVB) und/oder durch eine Tochtergesellschaft betreiben lassen oder Bereitschaftspraxen in den ärztlichen Bereitschaftsdienst einbeziehen könne, die von Vertragsärzten betrieben würden (Bereitschaftspraxen in Kooperation mit der KVB – sog. Kooperations-Bereitschaftspraxen).

Dabei setze die Einbeziehung als Kooperations-Bereitschaftspraxis den Abschluss eines Kooperationsvertrages zwischen der KVB und dem Betreiber der Bereitschaftspraxis sowie die Erfüllung der strukturellen (z. B. Gestellung von nichtärztlichem Personal) und der wirtschaftlichen Vorgaben (z. B. Plausibilität der Betriebsführung) voraus. Des Weiteren dürfe ein Kooperationsvertrag durch die KVB nur geschlossen werden, wenn die Bereitschaftspraxis bedarfsgerecht und das Wirtschaftlichkeitsgebot nach § 12 Abs. 1 SGB V beachtet sei. Auch müsse die KVB die Voraussetzungen für kooperierende Krankenhäuser – entsprechend der dreiseitigen Vereinbarung über die Zusammenarbeit bei der Gestaltung und Durchführung eines ständig einsatzbereiten Notdienstes gemäß § 115 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB V i. V. m. § 75 Abs. 1 b SGB V zwischen KVB, Bayerischer Krankenhausgesellschaft und bayerischen Krankenkassen – beachten.

2. a) **Hat die Bereitschaftspraxis in Ochsenfurt die notwendigen Bedingungen von Anfang an erfüllt?**
- b) **Falls nein, welche Bedingungen waren zum damaligen Zeitpunkt nicht erfüllt (bitte Gründe angeben)?**
- c) **Welche Bedingungen für den Betrieb einer Bereitschaftspraxis wurden zum Zeitpunkt der Schließung nicht bzw. immer noch nicht erfüllt (bitte Gründe angeben)?**

Die KVB erläutert, dass die Betreiber der Bereitschaftspraxis in Ochsenfurt – trotz seit Mitte 2018 andauernder Gespräche – nicht bereit gewesen seien:

- die Kosten für den Betrieb der Bereitschaftspraxis beispielsweise im Rahmen einer Gewinn- und Verlustrechnung gegenüber der KVB offenzulegen. Die KVB könne Kosten jedoch nur dann tragen, wenn diese durch eine nachvollziehbare Buchführung nachgewiesen seien.
- eigenes Personal, insbesondere medizinische Fachangestellte, für die Besetzung der Bereitschaftspraxis zu stellen. Dies sei insbesondere deshalb notwendig, damit auch Poolärzte, die ohne eigenes Personal anreisen würden, die Dienste übernehmen könnten.

Ergänzend sei darauf hinzuweisen, dass die KVB in diesen Gesprächen stets zugesichert habe, die erforderlichen Betriebskosten inklusive eventueller Personalkosten bei entsprechend plausiblen Nachweisen vollständig zu erstatten. Bereits Anfang August 2018 habe die KVB dem Betreiber der Bereitschaftspraxis Ochsenfurt, der MainArzt GmbH & Co. KG, die hierfür erforderliche Nachtragsvereinbarung vorgelegt. Leider habe sich die MainArzt GmbH & Co. KG bis zum Zeitpunkt der Schließung der Bereitschaftspraxis nicht bereit erklärt, die oben genannten Kernpunkte zu erfüllen.

3. a) **Erfüllen alle anderen Bereitschaftspraxen in Unterfranken die Bedingungen zum Betrieb einer Bereitschaftspraxis?**
- b) **Falls nein, welche Bedingungen werden nicht erfüllt?**
- c) **Ist in den Fällen der Frage 3 b der Betrieb der jeweiligen Bereitschaftspraxis trotzdem möglich?**

Die KVB führt hierzu aus, dass es in Bayern bis zur Schließung der privat geführten Bereitschaftspraxis in Ochsenfurt 18 privat organisierte Bereitschaftspraxen gegeben habe. Bis auf die Betreiber der Bereitschaftspraxis in Ochsenfurt würden sich alle Betreiber privat organisierter Bereitschaftspraxen an die Vorgaben halten und die strukturellen und wirtschaftlichen Vorgaben vollumfänglich erfüllen.

4. a) **Welchen Stellenwert räumt die Staatsregierung den Bereitschaftspraxen im Rahmen der medizinischen Versorgung in Bayern ein?**
- b) **Welche positiven Effekte sieht die Staatsregierung durch den Betrieb der Bereitschaftspraxen als zusätzliches Element in der medizinischen Versorgung der Bevölkerung?**

Um im vertragsärztlichen Bereich die Versorgung zu den an sich sprechstundenfreien Zeiten nachhaltig zu sichern, hat die zuständige KVB das System der Bereitschaftsdienstversorgung in Bayern in den letzten Jahren grundlegend reformiert. Im Rahmen der Ende letzten Jahres abgeschlossenen Novellierung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes wurden bayernweit insgesamt über 100 zentral gelegene Bereitschaftspraxen – weit überwiegend in oder an Krankenhäusern – als Anlaufstellen eingerichtet. Zudem wurde ein bayernweiter Fahrdienst für Hausbesuche im allgemeinen ärztlichen Bereitschaftsdienst etabliert, der in Anspruch genommen werden kann, wenn ein Aufsuchen der Bereitschaftspraxis aus medizinischen oder tatsächlichen Gründen nicht möglich oder unzumutbar ist. Über diese Strukturen stellt die KVB sicher, dass Patienten, die medizinische Hilfe außerhalb der üblichen Sprechstundenzeiten benötigen, diese auch erhalten. Dies ist der Staatsregierung ein zentrales Anliegen.

Ein weiterer positiver Effekt der neuen Strukturen, insbesondere der Einrichtung von Bereitschaftsdienstpraxen überwiegend in oder an Krankenhäusern, besteht unter anderem in der Entlastung der Notaufnahmen der Kliniken. Damit werden feststehende und klar erkennbare Anlaufstellen für die ärztliche Behandlung außerhalb regulärer Praxisöffnungszeiten geschaffen, die eine Inanspruchnahme durch die Bürgerinnen und

Bürger gegenüber dem früheren System wechselnder diensthabender Praxen merklich vereinfachen. Durch das flächendeckende Netz von über 100 zentral gelegenen Bereitschaftspraxen stehen der gesamten bayerischen Bevölkerung ärztliche Versorgungsangebote auch außerhalb regulärer Praxisöffnungszeiten in zumutbarer Entfernung zur Verfügung – zumal nicht nur Bereitschaftspraxen im eigenen, sondern ggf. auch näher zum Wohnort gelegene Bereitschaftspraxen in benachbarten Landkreisen aufgesucht werden können.

Nicht zuletzt tragen die von der KVB neu geschaffenen Strukturen über eine Dienstentlastung der Vertragsärzte auch zu einer nachhaltigen Zukunftssicherung des Bereitschaftsdienstes sowie zu einer flächendeckenden vertragsärztlichen Versorgung insgesamt bei. Denn die befürchtete hohe, zusätzliche Inanspruchnahme im Bereitschaftsdienst stellte in der Vergangenheit in den Augen vieler angehender Ärzte einen zentralen Abschreckungsfaktor hinsichtlich einer Niederlassung gerade in ländlichen Regionen dar. Mit den neuen Bereitschaftsdienststrukturen konnte die KVB die durchschnittliche zusätzliche Belastung der Ärzte durch Bereitschaftsdienste und damit die davon ausgehende Abschreckungswirkung merklich reduzieren.

**c) Welche Möglichkeiten hat die Staatsregierung, die Einrichtung und den Betrieb von Bereitschaftspraxen zu fördern?**

Es obliegt allein der KVB, die bereitchaftsärztliche Versorgung in Bayern sicherzustellen. Wie eingangs dargestellt, nimmt die KVB diese Aufgabe in eigener Zuständigkeit und Verantwortung wahr. Insoweit trifft die KVB Entscheidungen über die Einrichtung sowie den Standort von Bereitschaftspraxen ausschließlich selbst.

Das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) übt allein die Rechtsaufsicht über die KVB aus. Vor dem Hintergrund dieser Zuständigkeitsverteilung hat das StMGP grundsätzlich keine Möglichkeit, Einrichtung und insbesondere den Betrieb von Bereitschaftspraxen unmittelbar finanziell zu unterstützen. Lediglich soweit für den Betrieb einer Bereitschaftspraxis ein besonders innovatives Organisationsmodell gewählt wird, könnte dessen erstmalige Etablierung und Erprobung ggf. förderfähig sein, soweit die Voraussetzungen der Richtlinie zur Förderung innovativer medizinischer Versorgungskonzepte (IMVR) erfüllt werden – vgl. <https://www.lgl.bayern.de/gesundheitsversorgung/imv/index.htm>.

**5. a) Auf welcher rechtlichen Grundlage kann der von der Schließung der Bereitschaftspraxis negativ betroffene Landkreis Würzburg eine Ausfallbürgschaft beschließen, um die derzeitige Finanzierungsstruktur sicherzustellen?**

Die rechtlichen Voraussetzungen für die Übernahme von Bürgschaften sind in Art. 66 Abs. 2 Landkreisordnung (LKrO) sowie der Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums des Innern über das Kreditwesen der Kommunen und der Verordnung über die Genehmigungsfreiheit von Rechtsgeschäften des kommunalen Kreditwesens geregelt.

**b) Welche politischen Gremien müssten einer solchen Ausfallbürgschaft zustimmen?**

Im Rahmen seiner Zuständigkeit nach Art. 23 Abs. 1 LKrO kann der Kreistag die Entscheidungszuständigkeit auf den Kreisausschuss oder einen anderen beschließenden Ausschuss übertragen. Anders als Art. 32 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 Gemeindeordnung kennt Art. 30 LKrO diesbezüglich kein Übertragungsverbot.

**c) Welche Möglichkeiten hat der Landkreis Würzburg, den Betrieb der Bereitschaftspraxis in Ochsenfurt zu unterstützen?**

Nach Art. 51 Abs. 2 LKrO ist die Aufgabe der Landkreise grundsätzlich auf die stationäre medizinische Versorgung beschränkt. Die Sicherstellung der ambulanten vertragsärzt-

lichen Versorgung ist gesetzliche Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigungen (§ 75 Abs. 1 SGB V).

Ergänzend hierzu teilt die KVB zu den Fragen 5 a, 5 b und 5 c mit, dass die Bereitschaftspraxis Ochsenfurt, bedingt durch die einseitige Einstellung des Praxisbetriebs durch die Betreibergesellschaft der Bereitschaftspraxis Ochsenfurt und die entsprechende Mitteilung des Geschäftsführers der MainArzt GmbH & Co. KG an alle Mitglieder des MainArzt-Ärztetzes, seit dem 01.08.2019 keine Kooperationspraxis der KVB mehr sei. Ab diesem Zeitpunkt sei damit auch die Möglichkeit, dort weitere Leistungen zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung abzurechnen, erloschen. Die vom Landkreis avisierte Ausfallbürgschaft spiele hierbei keine Rolle, da es aufgrund der Betriebseinstellung der Bereitschaftspraxis und der somit ab 01.08.2019 entfallenden Abrechnungsgrundlage keinerlei Zahlungsverpflichtungen der gesetzlichen Krankenkasse bzw. der KVB (mehr) gebe.

Diesbezügliche Unterstützungsmöglichkeiten des Landkreises Würzburg seien aus Sicht der KVB daher nicht zu erkennen.

**6. a) Welche Bedingungen müssen erfüllt sein, um die Bereitschaftspraxis wiederzueröffnen?**

**b) Wie beurteilt die Staatsregierung die Chancen, die Bereitschaftspraxis in Ochsenfurt im Laufe der nächsten zwölf Monate wiederzueröffnen?**

Die KVB erläutert hierzu, dass sie ihren Sicherstellungsauftrag außerhalb der üblichen Sprechstundenzeiten auch weiterhin vollumfänglich erfülle. Patienten im Raum Ochsenfurt, die am Wochenende oder an Feiertagen medizinischer Hilfe bedürften, könnten beispielsweise die Bereitschaftspraxen in Kitzingen, Würzburg, Rothenburg oder auch in Bad Mergentheim aufsuchen bzw. bei entsprechender medizinischer Indikation auch einen Hausbesuch durch den separaten Fahrdienst erhalten.

Auch wenn die Bereitschaftspraxis in Ochsenfurt im Rahmen der Sicherstellung nicht als wirklich versorgungsrelevant anzusehen sei, habe die KVB ihren weiteren Bestand in den vergangenen Jahren dennoch unterstützt.

Die Vertreterversammlung der KVB habe entschieden, dass im Rahmen der Strukturreform des ärztlichen Bereitschaftsdienstes in Bayern bestehende, privat betriebene Bereitschaftspraxen im Rahmen eines Bestandsschutzes unabhängig von deren Versorgungsrelevanz aufrechterhalten werden könnten, wenn sich die Betreiber an einige wenige, für eine wirtschaftliche und organisatorisch einwandfreie Betriebsführung notwendige Vorgaben halten würden.

Bezüglich einer möglichen Wiedereröffnung und angesichts des durch die Betriebseinstellung erloschenen Bestandsschutzes sei die KVB bei einer Wiederaufnahme des Praxisbetriebes bzw. dem dann erforderlichen neuen Kooperationsvertrag – wie bereits oben ausgeführt – an das Wirtschaftlichkeitsgebot nach § 12 Abs. 1 SGB V gebunden. Darüber hinaus müsse die KVB die Voraussetzungen gemäß der ebenfalls bereits erwähnten dreiseitigen Vereinbarung über die Zusammenarbeit bei der Gestaltung und Durchführung eines ständig einsatzbereiten Notdienstes gemäß § 115 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 i. V. m. § 75 Abs. 1 b SGB V zwischen KVB, Bayerischer Krankenhausgesellschaft und bayerischen Krankenkassen beachten. Eine mögliche Wiedereröffnung setze insofern eine intensive Prüfung der Situation vor Ort voraus, deren Ergebnis derzeit noch nicht abzusehen sei.

**c) Wie schätzt die Staatsregierung die Entwicklung der Bereitschaftspraxen in Unterfranken im laufenden und kommenden Jahr ein?**

Der Staatsregierung liegen diesbezüglich keine Erkenntnisse vor. Es ist allerdings darauf hinzuweisen, dass der Bundesgesetzgeber aktuell eine weitreichende Reform der Notfallversorgung plant, welche voraussichtlich auch Einfluss auf die bereitschaftsärztlichen Strukturen in Bayern haben dürfte. Insofern bleibt aber zunächst das diesbezügliche Gesetzgebungsverfahren des Bundes abzuwarten.

7. a) **Wie lauteten die Beschlüsse der damit befassten politischen Gremien im Zusammenhang mit der Gründung der Bereitschaftspraxis in Ochsenfurt?**
- b) **War den damit befassten Gremien zum Zeitpunkt der Beschlussfassung klar, dass die Bedingungen zum Betrieb einer Bereitschaftspraxis in Ochsenfurt noch nicht vollumfänglich erfüllt waren?**
- c) **Wurde im Rahmen der Betriebszeit in den Gremien darüber diskutiert, ob die Bedingungen für den dauerhaften Betrieb einer Bereitschaftspraxis in Ochsenfurt vorliegen?**

Zu den Fragen 7 a, 7 b und 7 c liegen der Staatsregierung keine Erkenntnisse vor.