

Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales

Gesetz zur konsequenten und solidarischen Bewältigung der COVID-19-Pandemie in Nordrhein-Westfalen und zur Anpassung des Landesrechts im Hinblick auf die Auswirkungen einer Pandemie

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir danken Ihnen für die Möglichkeit, eine Stellungnahme zum oben genannten Gesetzesentwurf abzugeben.

Als Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe beziehen wir uns insbesondere auf die Paragraphen 13, 14 und 15. Außerdem möchten wir die Gelegenheit nutzen, um Ihnen einen Überblick über die derzeitige ambulante Versorgung in Westfalen-Lippe zu geben.

§ 13 Befugnisse im öffentlichen Gesundheitsdienst

Im Rahmen der hier genannten erweiterten Anordnungsbefugnis soll es möglich werden, konkrete Versorgungs- und Untersuchungsstrukturen vorzugeben und die Akteure des Gesundheitswesens unter verbindlicher Ausgestaltung des jeweiligen Versorgungs- und Sicherstellungsauftrags zur Mitwirkung in diesen Strukturen zu verpflichten.

Die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe und ihre einzelnen Mitglieder kommen dem Sicherstellungsauftrag derzeit äußerst verantwortungsvoll und uneingeschränkt nach. Daher halten wir Zwangsmittel nicht für notwendig.

Angepasst an die derzeitige Krisenlage haben wir uns weit über die reguläre Versorgung hinaus engagiert und aus eigener Initiative der niedergelassenen Ärzte und der Gesundheitsämter in Westfalen-Lippe 36 Diagnosezentren und mittlerweile fast 20 Behandlungszentren errichtet. Die Abstrichentnahme bei Corona-Verdachtsfällen ist ebenso verlässlich organisiert, wie die ambulante Versorgung der Covid-19 Patienten.

Wir warnen davor, diese guten regionalen Strukturen mittels eines gesetzlichen Eingriffs in die Versorgung zu gefährden. Eine zentrale Anordnung wäre ein fatales Zeichen an die Ärzteschaft und würde das freiwillige Engagement vor Ort ausbremsen. Die Erfahrungen mit den örtlichen Gesundheitsämtern haben zudem gezeigt, dass diese Herausforderungen nur gemeinsam gemeistert werden können.

§14 Verfügbares Material und medizinische Geräte

Mangelnde Schutzausrüstung und fehlendes Desinfektionsmittel sind derzeit das größte Problem in der Bekämpfung der Pandemie.

Die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe hat alle Anstrengungen unternommen, um Persönliche Schutzausrüstung (PSA) zu beschaffen. Desinfektionsmittel haben wir in Zusammenarbeit mit einer regionalen Brennerei selbst herstellen lassen. Dadurch konnten wir die Diagnose- und Behandlungszentren sowie die Notfalldienstpraxen und den ärztlichen Fahrdienst immer mit Schutzausrüstung ausstatten. Durch Lieferungen des Bundesgesundheitsministeriums und Eigenbeschaffungen ist es uns inzwischen gelungen, einmalig alle unsere Praxen mit Materialien zu versorgen. Diese Materialien reichen jedoch nur für wenige Tage.

Wir warnen davor, dass aus Eigenbeständen der KVWL Schutzmaterialien beschlagnahmt werden, die anschließend in unseren Versorgungsstrukturen fehlen. Gerade in den Diagnose- und Behandlungszentren ist eine Ausstattung des ärztlichen und nichtärztlichen Personals mit Schutzausrüstung unerlässlich.

Durch die frühe Testung und Trennung der Infizierten haben wir es geschafft, die Infektionsketten zu durchbrechen und den stationären Sektor zu entlasten.

Sie finden in dieser Stellungnahme eine ausführliche Zusammenfassung der bisher durch die KVWL erfolgten Materialbeschaffung und –verteilung.

§15 Verpflichtung zum Einsatz medizinischen und pflegerischen Personals

Der KVWL ist es in Zusammenarbeit mit den Gesundheitsämtern in kurzer Zeit gelungen, selbständig arbeitende Diagnose- und Behandlungszentren sowie eine funktionstüchtige Notfallversorgung für COVID-19-Infizierte aufzubauen. Parallel wurde die normale flächendeckende ambulante medizinische und therapeutische Versorgung weiterhin sichergestellt.

Hunderte von Ärztinnen und Ärzten sowie Medizinische Fachangestellte aus den Praxen arbeiten täglich gegen die Infektion und setzen sich persönlich dabei einem hohen Infektionsrisiko aus. Knapp 3.000 Mediziner und Medizinstudierende haben sich zudem bei der Kassenärztlichen Vereinigung und bei der Ärztekammer als Freiwillige für weitere Einsätze registrieren lassen. Jeder Einzelne von Ihnen hat bei der Approbation ein Gelöbnis abgelegt, Menschen zu helfen – und alle tun dies auch!

Für eine zwangsweise Verpflichtung von Ärztinnen und Ärzten besteht keine Notwendigkeit, da die ambulante Versorgung auch in dieser Ausnahmesituation sichergestellt ist. Wir sehen erhebliche verfassungsrechtliche Bedenken, dass das Recht der freien Berufsausübung (Artikel 12 Grundgesetz) durch diesen Eingriff grundgesetzwidrig verletzt wird.

Auch mit dem Gesetzesentwurf bleibt der Sicherstellungsauftrag bei den KVen. Eine Zwangsverpflichtung der Ärzte ist allerdings schädlich, denn sie hindert uns daran, die vertragsärztliche Versorgung weiter sicherzustellen. Das kann der KV nur gelingen, wenn unsere Ärzte nicht vom Staat zu anderen medizinischen Einsätzen verpflichtet werden

Die KVWL weist den Landtag darauf hin, dass sie – genauso wie ihre Kolleginnen und Kollegen an den Kliniken – längst im Arbeitseinsatz gegen die Corona-Epidemie sind. Und das ohne die Aufforderung von staatlichen Stellen des Landes.

Vor diesem Hintergrund halten die westfälischen Ärztinnen und Ärzte das geplante Gesetz für nicht verhältnismäßig. Eine Zwangsverpflichtung von Medizinern entspricht nicht ihren Vorstellungen von dem unabhängigen und freien Beruf eines Arztes.

Im Folgenden möchten wir Ihnen die bisherigen Maßnahmen zur Bekämpfung der Pandemie in Westfalen-Lippe einmal ausführlich darstellen.

Empfehlungen zur vertragsärztlichen Versorgung in den Praxen

Die ambulante Versorgung, insbesondere durch Hausärzte, ist und bleibt die erste Anlaufstelle für erkrankte Bürgerinnen und Bürger.

Ein großer Teil der mit Corona infizierten Menschen bleibt in der ambulanten Betreuung und Behandlung, da die stationäre Behandlung nur für schwer Erkrankte in Frage kommt.

Wir als Kassenärztliche Vereinigung sorgen derzeit für die Unterstützung der Praxen und für den situationsgerechten Umbau der Versorgungsstruktur. Dabei betonen wir ausdrücklich, dass die Praxen in Westfalen-Lippe die reguläre vertragsärztliche Versorgung weiterhin sicherstellen. Nach unserer Erkenntnis hat keine Praxis die Behandlung Ihrer Patienten aufgrund der Pandemie verweigert. Unsere Ärztinnen und Ärzte sind weiter für ihre Patientinnen und Patienten da.

Die „normale“ haus- und fachärztliche Versorgung muss auf jeden Fall erhalten bleiben. Deshalb ist es unser Grundsatz, Verdachtsfälle und Infizierte aus dem normalen Praxisbetrieb heraus zu halten. Das gelingt uns zurzeit auf zwei Wegen:

Die KVWL hat mit Rücksicht auf eine weiterhin funktionierende ambulante Versorgung frühzeitig beschlossen, alle Erkrankten mit Verdacht auf eine Corona-Infektion zu steuern.

Zudem haben wir allen Praxen in Westfalen-Lippe empfohlen, ihren Betrieb anzupassen. Routineterminale bei chronischen Erkrankungen, Prävention, verschiebbare Untersuchungen sollen verschoben werden. Damit werden Infektionsketten unterbrochen und das Personal der Praxen weitgehend geschützt.

Dies entspricht auch den angepassten Bedürfnissen der Bürgerinnen und Bürger – die Zahl der Arztbesuche hat sich in den letzten Wochen deutlich reduziert.

Darüber hinaus haben wir seit Ende Februar parallel Strukturen für die Testung und die Behandlung von Verdachtsfällen und Infizierten aufgebaut.

Aufbau von Diagnose- und Behandlungszentren

In Absprache und Kooperation mit den jeweiligen Gesundheitsämtern haben unsere zwölf ärztlichen Bezirksstellenleiter seit dem 5. März 2020 flächendeckend 36 sogenannte Diagnosezentren zur Abstrich-Entnahme und Nachweis der Infektion errichtet. Rund 90.000 Testungen sind hier bis Ende März bereits vorgenommen worden.

Während die Räumlichkeiten in der Regel von den Kommunen gestellt wurden, hat sich die KVWL um die Bereitstellung von Ärzten und Medizinischen Fachangestellten gekümmert. Gleichzeitig haben wir für eine klare Patientenzuweisung ausschließlich von konkreten Verdachtsfällen gesorgt, die durch niedergelassene Ärzte, das Gesundheitsamt oder den Notfalldienst erfolgen muss.

Die großen westfälischen Labore haben die Untersuchungskapazitäten erhöht. Das Überweisungsverfahren und die Honorierung der Laborleistungen sind geklärt. Hard- und Software zur Registrierung der Versicherten wurde von der KVWL beschafft, ebenso Mobiltelefone zur sicheren Erreichbarkeit der Zentren. In Verhandlungen mit den gesetzlichen Krankenkassen wurde eine Vereinbarung über die Honorierung der ärztlichen Leistungen in den Diagnosezentren getroffen.

Die KVWL hat in Eigeninitiative die Verantwortung für den Aufbau geeigneter, einheitlicher Strukturen übernommen. Aus diesem Gedanken heraus haben wir zu allen Gesundheitsämtern Kontakt aufgenommen.

Ergänzend bauen wir nun regionale Behandlungszentren für die ambulante Betreuung von Patienten mit unklaren Atemwegserkrankungen und Corona-Infizierten auf. Als erste Einrichtung wurde am 21. März 2020 ein Behandlungszentrum in Dortmund eröffnet. Seitdem folgte die Eröffnung von 17 weiteren Behandlungszentren in Arnsberg, Soest, Schmallenberg, Minden, Bocholt, Legden, Münster, Dülmen, Detmold, Bochum, Herford, Rheine, Witten, Recklinghausen, Hagen, Bottrop und abermals Dortmund. Weitere Einrichtungen sind in Vorbereitung. In einmaliger Art und Weise haben wir dies unter großen personellen und logistischen Anstrengungen geleistet.

In der Endstufe rechnen wir mit rund 30 Anlaufstellen dieser Art in ganz Westfalen. Diese Zentren sind Eigeneinrichtungen (§105 Absatz 3 SGB V) der KVWL, d. h. sie werden von uns betrieben.

In den Diagnosezentren und in den Behandlungszentren arbeiten Vertragsärztinnen und -ärzte sowie Medizinische Fachangestellte, die sich freiwillig für diese Aufgabe gemeldet haben. Wir führen in der KVWL eine Freiwilligen-Datei mit bisher 2.700 Meldungen.

Sie sehen daran, wie engagiert die westfälischen Ärztinnen und Ärzte im Kampf gegen die Epidemie sind.

Besonderer Dank gilt hierbei auch den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der KVWL, die diese Arbeit kompetent und engagiert geleistet haben.

Schutzkleidung und Desinfektionsmittel

Der Einsatz der ambulanten Versorgung wird jedoch beeinträchtigt durch die mangelhafte Versorgung mit Schutzausrüstung und Desinfektionsmitteln. Vom Bundesgesundheitsministerium trafen am 24. und 26. März 56.000 Atemschutzmasken bei der KVWL ein, die sofort die Verteilung an die Ärztinnen und Ärzte organisiert hat. Bis dahin waren die KVWL und ihre Mitglieder auf sich selbst gestellt. Unser Haus hat in paralleler eigener Initiative 20.000 Schutzmasken auf dem freien Markt erwerben können, mit denen wir zunächst den ärztlichen Notfalldienst, die Diagnosezentren sowie die Kinder- und Jugendmediziner ausstatten konnten. Als Flächendesinfektion hat die KVWL von einer Münsterländer Kornbrennerei 10.000 Liter Ethanolalkohol erworben und verarbeitet.

Für den Eigen-Kauf von Masken, Desinfektionstüchern und Flächendesinfektionsmitteln hat die KVWL bislang knapp 1.000.000 Euro aufgewandt. Weitere Bestellungen im Auftragswert von weiteren 6.000.000 Millionen Euro sind getätigt.

Priorisierung und Verteilung der Schutzkleidung

- Wir haben zur Lagerung und für den zentralen Versand der Materialien an die Praxen eine Lagerhalle angemietet und mit eigenen Mitarbeitern zum Logistikzentrum ausgestattet. Das vorhandene Material wird den Praxen zugesandt. Ein System zur Nachbestellung ist aufgebaut.
- Die Lieferung von 56.000 Masken über die KBV hat uns in die Lage versetzt, in abgestufter Menge alle haus- und fachärztlichen Praxen sowie die Psychotherapeuten mit einer Grundmenge an Schutzmasken, Kitteln und Desinfektionsmittel auszustatten.

Wir bereiten uns jetzt auf die Nachbestellungen der Praxen vor. In allen Paketen liegt ein Bestellschein für Material.

Inhalt der Pakete:

	Grundpaket	Erweitertes Paket für Praxen mit mehreren Ärzten
Masken FFP2	5	15
Anzüge oder Kittel	2	4
Desinfektion Hand	1	1
Desinfektion Fläche	1	1
Pakete Handschuhe	2	3
OP-Masken	50	50
Brille	1	2

Zusammenfassung der Maßnahmen zur Bewältigung der Corona-Krise und zur Sicherstellung der ambulanten Versorgung

- Konsequente Trennung der Normalversorgung von der Diagnose und Behandlung von Corona-Infizierten.
- Kontinuierliche zentrale Information und Verhaltensempfehlungen an alle Praxen in Westfalen-Lippe seit dem 27. Februar 2020.
- Empfehlung zur Anpassung des Praxisbetriebes, um Infektionsketten zu unterbrechen.
- Seit dem 5. März 2020 Errichtung und Betrieb von 36 Diagnosezentren in enger Abstimmung mit den jeweiligen Gesundheitsämtern.
- Eröffnung des ersten ambulanten Behandlungszentrums für Patienten mit Atemwegserkrankungen am 21. März 2020 in Dortmund. Seitdem Eröffnung von 17 weiteren Behandlungszentren in Arnsberg, Soest, Schmallerberg, Minden, Bocholt, Legden, Münster, Dülmen, Detmold, Bochum, Herford, Rheine, Witten, Recklinghausen, Hagen, Bottrop und abermals Dortmund. Weitere Einrichtungen sind in Vorbereitung.

- Zentrale Registrierung von freiwilligen Ärztinnen und Ärzten sowie MFA für den Einsatz in den Behandlungszentren (bislang mehr als 2.700 Meldungen). Dienstplanung und Finanzierung des Einsatzes über die KVWL.
- Erweiterung der Laborkapazitäten unter anderem durch kurzfristige Sonderbedarfsgenehmigungen.

Zusammenfassend möchten wir Ihnen versichern, dass sich unsere Mitglieder im Landesteil Westfalen in hohem Maße im Kampf gegen die Epidemie engagieren. Wie schon bei der Versorgung der Flüchtlinge und Asylbewerber 2015 können sich das Land und die Bürger in NRW auf seine ambulante Versorgung verlassen.

Mit freundlichen Grüßen


Dr. med. Dirk Spelmeyer
1. Vorsitzender