

## Kleine Anfrage

des Abgeordneten Dr. Fred Konrad (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

und

## Antwort

des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie

### Ärztliche Betreuung in stationären Altenpflegeeinrichtungen

Die **Kleine Anfrage 897** vom 19. Juni 2012 hat folgenden Wortlaut:

In stationären Altenpflegeeinrichtungen wird die ärztliche Betreuung sehr unterschiedlich geregelt. Nach einer Untersuchung der Universität Bayreuth ist die fachärztliche geriatrische, psychiatrische und gerontopsychiatrische Versorgung in Pflegeheimen nicht ausreichend. Vielfach würden hochwirksame Psychopharmaka auf Dauer verabreicht, ohne dass eine entsprechende fachärztliche Indikationsstellung erfolgt.

In verschiedenen Einrichtungen wird eine hausärztliche und fachärztliche Versorgung vor Ort in der Pflegeeinrichtung interdisziplinär in Form von gemeinsamen Besprechungen und Visiten von Hausarzt, Fachärztinnen und Pflegepersonal zusammengeführt. Vor diesem Hintergrund frage ich die Landesregierung:

1. Ist der Landesregierung bekannt, wie viele Kooperationsvereinbarungen es zwischen den Heimträgern und Fachärzten in Rheinland-Pfalz gibt?
2. Wie viele Kooperationsvereinbarungen gibt es zwischen den Heimträgern und Hausärzten in Rheinland-Pfalz?
3. Wie wird innerhalb dieser Kooperationsvereinbarungen die Zusammenarbeit zwischen Hausärzten und Fachärzten geregelt?
4. Für welche weiteren ärztlichen Fachgebiete bestehen Kooperationsvereinbarungen mit den Heimträgern?
5. Wie viel Kooperationsvereinbarungen bestehen in Rheinland-Pfalz insgesamt?

Das **Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 9. Juli 2012 wie folgt beantwortet:

Zu 1. bis 5.:

#### Kassenärztliche Vereinigung

Nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz vom 29. Juni 2012 wird in Rheinland-Pfalz von der gesetzlich vorgesehenen Regelung des § 119 b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, wonach stationäre Pflegeeinrichtungen einzeln oder gemeinsam bei entsprechendem Bedarf Kooperationsverträge mit dafür geeigneten vertragsärztlichen Leistungserbringern schließen können, kein Gebrauch gemacht. Dies umfasst Kooperationsvereinbarungen sowohl mit Haus- als auch mit Fachärzten in Rheinland-Pfalz.

Darüber hinaus hat die Kassenärztliche Vereinigung vorgetragen, dass ihr systematisiert keine Daten über die Betreuung durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte in stationären Altenpflegeeinrichtungen zur Verfügung stehen.

Ihr sei jedoch bekannt, dass ein großer Teil der niedergelassenen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte (hier insbesondere die Hausärztinnen und Hausärzte) Altenpflegeeinrichtungen im Rahmen von Hausbesuchsdiensten aufsuchen und dort wohnende Patientinnen und Patienten betreuen.

Nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz wurden im Jahr 2008 zwei allgemeinmedizinische Zweigpraxen in stationären Pflegeeinrichtungen genehmigt. Eine abschließende Aussage über die Zahl der Zweigpraxen in unmittelbarer räumlicher Nähe zu stationären Pflegeeinrichtungen könne die Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz jedoch nicht treffen.

b. w.

Ein Bericht des Bundesministeriums für Gesundheit zum Thema „Stand und Erfahrungen mit der Umsetzung des § 119 b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Ambulante Behandlung in stationären Pflegeeinrichtungen“ vom 29. Februar 2012 belegt anhand der von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und den elf Bundesverbänden für stationäre Pflegeeinrichtungen vorgelegten Zahlen, dass die Möglichkeit, bundesweit Kooperationsverträge auf der Grundlage des § 119 b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch abzuschließen, durch die Beteiligten kaum genutzt wird.

Im Rahmen des Entwurfs des Pflege-neu-ausrichtungsgesetzes (PNG) werden Maßnahmen vorgeschlagen, um die konkreten Möglichkeiten des § 119 b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch besser nutzbar zu machen und dadurch die Möglichkeiten einer bedarfsgerechten Versorgung vor Ort weiter zu verbessern.

Zum einen wird den Kassenärztlichen Vereinigungen künftig aufgegeben, bei Vorliegen eines entsprechenden Antrages einer Pflegeeinrichtung nach § 119 b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch den Abschluss eines Kooperationsvertrages noch stärker zu fördern. Sie haben solche Vereinbarungen nicht mehr lediglich „anzustreben“, sondern „zu vermitteln“. Die Regelung gilt entsprechend auch für die zahnärztliche Versorgung.

Ferner können Zuschläge vereinbart beziehungsweise eine zusätzliche Vergütung abgerechnet werden, um Anreize für die Ärztinnen und Ärzte zu schaffen, eine kooperative und koordinierte ärztliche und pflegerische Betreuung bei Bewohnerinnen und Bewohnern stationärer Pflegeeinrichtungen zu gewährleisten.

Letztlich werden stationäre Pflegeeinrichtungen verpflichtet, die Landesverbände der Pflegekassen darüber zu informieren, wie die medizinische Versorgung in den Einrichtungen geregelt ist. Diese Informationen sind zu veröffentlichen.

Die vorgeschlagenen Maßnahmen zielen laut Bundesministerium für Gesundheit darauf ab, dass eine medizinische Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner stationärer Pflegeeinrichtungen durch die bestehenden Versorgungsstrukturen vor Ort gewährleistet und verbessert und eine Ermächtigung und Anstellung durch eine Einrichtung erst gar nicht notwendig werde. Durch das Maßnahmenpaket solle das mögliche Angebot an vertragsärztlichen Leistungen für Bewohnerinnen und Bewohner stationärer Pflegeeinrichtungen vor Ort und das Zutrauen in die Regelungen des § 119 b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gefördert werden.

#### Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Rheinland-Pfalz (MDK)

Laut Information des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Rheinland-Pfalz werden Kooperationen zwischen Hausärztinnen oder Hausärzten und stationären Pflegeeinrichtungen bei den Prüfungen nicht erfragt, sodass keine entsprechenden Daten verfügbar sind. Im Prüfkatalog des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Rheinland-Pfalz sei zwar eine Frage nach Kooperationen enthalten, diese beziehe sich aber nur auf Pflege, soziale Betreuung, Reinigung sowie Wäsche- und Speiseversorgung der stationären Pflegeeinrichtung. Da diese Kategorien geschlossen vorgegeben seien, habe bisher kein Prüfer des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Rheinland-Pfalz nach anderen Kooperationen gefragt.

#### Beratungs- und Prüfbehörde nach dem Landesgesetz über Wohnformen und Teilhabe (LWTG)

Im Bereich der Beratungs- und Prüfbehörde nach dem Landesgesetz über Wohnformen und Teilhabe sind keine Kooperationsvereinbarungen zwischen Einrichtungsträgern und Fachärztinnen und Fachärzten beziehungsweise Hausärztinnen und Hausärzten bekannt.

Die Frage nach solchen Kooperationsvereinbarungen ist kein Bestandteil der von der Beratungs- und Prüfbehörde nach dem Landesgesetz über Wohnformen und Teilhabe regelmäßig durchgeführten Regelprüfungen von Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot. Daher liegen diesbezüglich keine Zahlen vor.

Grundsätzlich ist zu solchen möglichen Kooperationsvereinbarungen anzumerken, dass eine Ärztin oder ein Arzt als Kooperationspartner einer Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot im Bereich der Altenhilfe seine Dienstleistung den Bewohnerinnen und Bewohnern einer Einrichtung anbieten kann. Die freie Arztwahl des einzelnen Versicherten nach § 76 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch darf durch eine solche Kooperation allerdings nicht eingeschränkt werden.

Malu Dreyer  
Staatsministerin