

# Bremische Bürgerschaft – SD.NET Vorlagenformular (Plenum)

<b>Vorlagentyp:</b>	Drucksache Land	<b>Verweis:</b>	(zu Drs. 21/117)
<b>Dokumententyp:</b>	Mitteilung	<b>Urheber:</b>	des Senats
<b>Parlament:</b>	Bremische Bürgerschaft (Landtag)	<b>Unterzeichnende inkl. Fraktion/Gruppe 1:</b>	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
<b>Unterzeichnende inkl. Fraktion/Gruppe 2:</b>	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	<b>Unterzeichnende inkl. Fraktion/Gruppe 3:</b>	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
<b>Unterzeichnende inkl. Fraktion/Gruppe 4:</b>	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	<b>Unterzeichnende inkl. Fraktion/Gruppe 5:</b>	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

## **Titel:**

**Wie hat sich die augenärztliche Versorgung im Land Bremen entwickelt?**

## **Sachverhalt/Frage/Aktuelle Stunde:**

### **Antwort des Senats**

**auf die Kleine Anfrage der FDP**

**vom 23. Oktober 2023**

Die Fraktion der FDP hat folgende Kleine Anfrage an den Senat gerichtet:

Eine qualitativ hohe und gut erreichbare medizinische Versorgung ist auch im Bereich der Augenheilkunde unerlässlich. Um dem Versorgungsauftrag gerecht zu werden, haben die Kassenärztlichen Vereinigungen im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und Ersatzkassen nach Maßgabe der vom Gemeinsamen Bundesausschuss erlassenen Richtlinien auf Landesebene einen Bedarfsplan zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung aufzustellen und jeweils der Entwicklung anzupassen. Doch neben der Ausstattung mit Augenärzten in Bremen und Bremerhaven ist deren Erreichbarkeit für augenärztliche Notfälle auch außerhalb von Praxiszeiten ein wichtiger Aspekt, der für die Erfüllung und Sicherstellung des Versorgungsauftrages von entscheidender Bedeutung ist.

Vor diesem Hintergrund fragen wir den Senat:

1. Wie viele Augenärzte praktizieren derzeit im Land Bremen und wie viele müssten es gemäß Bedarfsplanung sein? (Bitte jeweils aufgeschlüsselt für Bremen und Bremerhaven angeben.)
2. Aus welchem Jahr stammt die aktuelle Bedarfsplanung und wann ist mit einer Aktualisierung zu rechnen?

3. Nach welchen Kriterien wird eine Über- bzw. Unterversorgung mit Augenärzten festgestellt und inwiefern haben sich in den vergangenen zehn Jahren Änderungen der Bedarfsplanungs-Richtlinie ergeben?
4. Wie hat sich die Zahl der niedergelassenen Augenärzte in den beiden Städten in den letzten zehn Jahren jeweils entwickelt?
5. Wie bewertet der Senat die augenärztliche Versorgungssituation in den Stadtgebieten jeweils?
6. Wie stellt sich die augenärztliche Notfallversorgung zu sprechstundenfreien Zeiten sowie außerhalb der Ärztlichen Bereitschaftsdienste aktuell in den beiden Stadtgebieten jeweils dar?
7. Wie haben sich die augenärztlichen Notfälle in den beiden Stadtgebieten jeweils in den letzten fünf Jahren entwickelt?
8. Wie bewertet der Senat die augenärztliche Notfallversorgung in den Stadtgebieten sowie die Erreichbarkeit von Augenärzten für Notfälle außerhalb von Praxiszeiten und Ärztlichen Bereitschaftsdiensten?
9. Wie beurteilt der Senat die ambulante augenärztliche Versorgung einschließlich der Notfallversorgung speziell für das Stadtgebiet Bremerhaven?
10. Wie viele augenärztliche Notfälle aus dem Stadtgebiet Bremerhaven mussten in den vergangenen fünf Jahren in Bremer Augenkliniken aus welchen Gründen behandelt werden?
11. Inwiefern und mit welchem Ergebnis wurden in der Vergangenheit Gespräche mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen für eine Verbesserung der augenärztlichen Notfallversorgung, insbesondere im Stadtgebiet Bremerhaven, geführt?
12. Wie sind die Ärztlichen Bereitschaftsdienste in den Stadtgebieten jeweils auf augenärztliche Notfälle vorbereitet?
  - a. Inwiefern sind bzw. werden die im Bereitschaftsdienst tätigen Mediziner für augenärztliche Notfälle geschult?
  - b. Inwiefern wird bei augenärztlichen Notfällen mit Bremer Augenkliniken kooperiert und wie wird mit derartigen Notfällen konkret verfahren, bspw. auch hinsichtlich des Transports?
  - c. Wie häufig sind derartige Notfälle nach Kenntnis des Senats in den vergangenen fünf Jahren jeweils pro Jahr eingetreten?

### **Der Senat antwortet wie folgt:**

#### **1. Wie viele Augenärzte praktizieren derzeit im Land Bremen und wie viele müssten es gemäß Bedarfsplanung sein? (Bitte jeweils aufgeschlüsselt für Bremen und Bremerhaven angeben.)**

In Bremen beträgt ausweislich der Übersicht Bedarfsplanung, abrufbar auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen (KVHB), das rechnerische Soll 42,5 augenärztliche Versorgungsaufträge. Aktuell (Stand 08.09.2023) sind 52 augenärztliche Versorgungsaufträge in Bremen vorhanden.

In Bremerhaven beträgt das rechnerische Soll 9,5 augenärztliche Versorgungsaufträge. Tatsächlich vorhanden sind dort 13,5 augenärztliche Versorgungsaufträge.

In beiden Planungsräumen gibt es demnach mehr Versorgungsaufträge als durch die Bedarfsplanungs-Richtlinie vorgegeben.

#### **2. Aus welchem Jahr stammt die aktuelle Bedarfsplanung und wann ist mit einer Aktualisierung zu rechnen?**

Die aktuell gültige Bedarfsplanung wurde durch die Kassenärztliche Vereinigung Bremen mit Wirkung zum 29.11.2019 erstellt. Eine Überarbeitung des Bedarfsplanes ist nach Mitteilung der KVHB derzeit nicht in Vorbereitung.

### **3. Nach welchen Kriterien wird eine Über- bzw. Unterversorgung mit Augenärzten festgestellt und inwiefern haben sich in den vergangenen zehn Jahren Änderungen der Bedarfsplanungs-Richtlinie ergeben?**

Die Kriterien der Bedarfsplanung werden auf Basis der Bedarfsplanungs-Richtlinie (BP-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) festgestellt. Die Kriterien der Überversorgung richten sich nach §§ 23 ff BP-RL und die der Unterversorgung nach §§ 28 ff BP-RL. Demnach ermittelt die Kassenärztliche Vereinigung zur Feststellung einer Über- bzw. Unterversorgung, wie viele Niederlassungsmöglichkeiten in einem Gebiet notwendig sind, um die Patient:innen zu versorgen. Die Zahl der so errechneten Niederlassungsmöglichkeiten wird mit der Zahl der tatsächlich in dem betreffenden Planungsbereich niedergelassenen oder angestellten Augenärzt:innen verglichen. Ärzt:innen, die für zwei Gebiete im Sinne der Musterweiterbildungsordnung zugelassen sind, werden bei der Berechnung beiden Arztgruppen jeweils mit dem Faktor 0,5 zugerechnet. Ermächtigte Ärzt:innen werden entsprechend ihrem tatsächlichen Tätigkeitsumfang pauschaliert auf den Versorgungsgrad angerechnet, soweit der Tätigkeitsumfang nicht vernachlässigbar ist.

In den letzten 10 Jahren erfolgten auf Basis von Beschlüssen des G-BA Anpassungen der Bedarfsplanungs-Richtlinie in diversen Bereichen. Dies betraf z.B. die Anpassung der Regelungen zum Morbiditätsfaktor, die Einbindung des Demografiefaktors oder Änderung der Verhältniszahl für Kinder- und Jugendpsychiater:innen. Zur Entwicklung der augenärztlichen Versorgung wurde kein gesonderter Beschluss gefasst.

### **4. Wie hat sich die Zahl der niedergelassenen Augenärzte in den beiden Städten in den letzten zehn Jahren jeweils entwickelt?**

Seit 2015 (frühester Zeitpunkt digital nachvollziehbarer statistischer Auswertung) ist die Zahl der augenärztlichen Versorgungsaufträge in der Stadtgemeinde Bremen mit 52 bis zum Jahr 2023 gleich geblieben. In Bremerhaven ist die Zahl der augenärztlichen Versorgungsaufträge von 14 auf 13,5 bis zum Jahr 2023 gesunken.

### **5. Wie bewertet der Senat die augenärztliche Versorgungssituation in den Stadtgebieten jeweils?**

Sowohl in Bremen als auch in Bremerhaven sind Augenärzt:innen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung tätig. Insgesamt ist in beiden Zulassungsbezirken gemäß Bedarfsplanungs-Richtlinie eine (rechnerische) Überversorgung festzustellen (siehe hierzu die Ausführungen zu Frage 1).

Die stationäre augenärztliche Versorgung im Land Bremen wird aktuell durch das Klinikum Bremen-Mitte und das Krankenhaus St. Joseph-Stift in stadtgebietsübergreifender Perspektive sichergestellt (63 Planbetten). Gleichwohl das AMEOS Klinikum Mitte Bremerhaven derzeit noch über 4 Planbetten in der Augenheilkunde verfügt, wurden dort seit 2021 keine augenärztlichen Leistungen mehr abgerechnet. Die Planungsbehörde geht davon aus, dass der Versorgungsauftrag des AMEOS Klinikums Mitte Bremerhaven als Ergebnis der laufenden Strukturgespräche entsprechend angepasst wird. Mit Blick auf den Fachkräftemangel kann das Personal in größeren Abteilungen effizienter und nachhaltiger eingesetzt sowie Fachwissen gebündelt werden.

Insgesamt bewertet der Senat daher die augenärztliche Versorgung in beiden Stadtgebieten als ausreichend. Nach Befragung der Krankenhäuser mit einer augenärztlichen Fachabteilung, dem Magistrat der Stadt Bremerhaven, der AOK Bremen/Bremerhaven sowie der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen liegen dem Senat keine Informationen über Versorgungsengpässe in Teilbereichen der augenärztlichen Versorgung im Land Bremen vor. Es ist dabei bekannt, dass eine rechnerische Überversorgung nur bedingt Rückschlüsse auf die tatsächliche Versorgungssituation zulässt, weil auch Faktoren wie die Arbeitszeit der Ärzt:innen und der Grad an Umlandversorgung zwar keine rechnerischen, sehr wohl aber erhebliche faktische Auswirkungen haben.

#### **6. Wie stellt sich die augenärztliche Notfallversorgung zu sprechstundenfreien Zeiten sowie außerhalb der Ärztlichen Bereitschaftsdienste aktuell in den beiden Stadtgebieten jeweils dar?**

Sowohl in Bremen als auch in Bremerhaven werden augenärztliche Notfälle zu den sprechstundenfreien Zeiten in den Bereitschaftsdienstpraxen der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen behandelt. Ein spezieller augenärztlicher Bereitschaftsdienst besteht nicht. Im Bedarfsfall können sich aber alle Bereitschaftsdienstpraxen im Land Bremen telemedizinisch oder telefonisch an einen augenärztlichen Hintergrunddienst der Bremer Augenkliniken wenden.

Darüber hinaus bietet das Augenkompetenz Zentrum Bremerhaven MVZ auf freiwilliger Basis einen Hintergrunddienst an: Außerhalb der MVZ-Sprechzeiten führt stets, auch am Wochenende, nachts und an Feiertagen, einer der Ärzte das Diensthandy der Praxis mit sich. Die Nummer ist den umliegenden Krankenhäusern, der KV-Notdienstpraxis und auch Patient:innen des MVZ bekannt, die von den MVZ-Ärzten operiert wurden. Bei Bedarf erfolgt durch den Hintergrunddienst eine telefonische Beratung. Es kann auch außerhalb der Sprechzeiten eine Notfallbehandlung in den Räumen des MVZ vereinbart werden, die Ärzte kommen im Bedarfsfall eigens dafür in das MVZ. Damit ist in Bremerhaven auch ohne Augenklinik und ohne offiziellen augenärztlichen KV-Notdienst rund um die Uhr eine augenärztliche Notfallversorgung verfügbar.

Die stationäre Versorgung schwerwiegender Notfälle erfolgt für Bremen wie für Bremerhaven im wöchentlichen Wechsel in den beiden Bremer Augenkliniken. In den ungeraden Kalenderwochen übernimmt die Versorgung die Augenklinik am Krankenhaus St. Joseph-Stift, in geraden Kalenderwochen die Augenklinik am Klinikum Bremen-Mitte.

#### **7. Wie haben sich die augenärztlichen Notfälle in den beiden Stadtgebieten jeweils in den letzten fünf Jahren entwickelt?**

Konkrete Zahlen zu den ambulant-ärztlich versorgten Fällen in der Augenheilkunde konnten von der KVHB nicht zur Verfügung gestellt werden. Anhand der landesbezogenen Daten nach § 21 Absatz 3 Nr. 3 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) kann näherungsweise die Zahl der stationär versorgten Fälle im Bereich der Augenheilkunde ermittelt werden. Dargestellt ist die Anzahl der vollstationären Fälle mit dem Aufnahmegrund „Notfall“ in den Bremer Krankenhäusern, die als ersten Fachabteilungskontakt die Fachabteilung „Augenheilkunde“ aufweisen. Dabei ist darauf hinzuweisen, dass die stationäre augenärztliche Versorgung im Land Bremen aktuell durch stadtbremische Kliniken (Klinikum Bremen-Mitte und Krankenhaus St. Joseph-Stift) in stadtgebietsübergreifender Perspektive sichergestellt wird.

Aufnahmejahr	Behandlung von Patient:innen aus Bremen, Bremerhaven sowie dem niedersächsischen Umland durch stadtbremische Kliniken
2018	1.448
2019	1.464
2020	1.248
2021	990
2022	890

Quelle: Landesbezogenen Daten nach § 21 Absatz 3 Nr. 3 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG)

Demgegenüber ist nachfolgend die Anzahl der vollstationären Fälle mit dem Aufnahmegrund „Notfall“ in den Bremer Krankenhäusern dargestellt, bei denen für die Veranlassung des stationären Krankenhausaufenthaltes eine Erkrankung des Auges hauptsächlich ist, das heißt bei denen eine Erkrankung des Auges, indiziert durch einen ICD-10-Code aus dem Kapitel VII - Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde, die Hauptdiagnose darstellt, und welche als ersten Fachabteilungskontakt die Fachabteilung „Augenheilkunde“ aufweisen.

Aufnahmejahr	Behandlung von Patient:innen aus Bremen, Bremerhaven sowie dem niedersächsischen Umland durch stadtbremische Kliniken
2018	1.181
2019	1.201
2020	966
2021	807
2022	743

Quelle: Landesbezogenen Daten nach § 21 Absatz 3 Nr. 3 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG)

### **8. Wie bewertet der Senat die augenärztliche Notfallversorgung in den Stadtgebieten sowie die Erreichbarkeit von Augenärzt:innen für Notfälle außerhalb von Praxiszeiten und Ärztlichen Bereitschaftsdiensten?**

Die Versorgung von Notfällen außerhalb der Praxiszeiten ist in beiden Stadtgebieten bei Bedarf rund um die Uhr durch Fachärzte sichergestellt und wird daher vom Senat als ausreichend beurteilt. Die Kassenärztliche Vereinigung hält in Bremen und Bremerhaven einen Bereitschaftsdienst vor, der – bei Bedarf mit telemedizinischer oder telefonischer Unterstützung durch einen augenärztlichen Hintergrunddienst der Augenkliniken – die Erstversorgung übernimmt und im Bedarfsfall die schwerwiegenden Notfälle an eine rund um die Uhr verfügbare Bremer Klinik mit Notfallversorgung im Bereich der Augenheilkunde weiterleitet. In Bremerhaven steht eine rund um die Uhr erreichbare fachärztlich-agenärztliche Rufbereitschaft zur Verfügung (vgl. die Ausführungen zu Frage 6).

### **9. Wie beurteilt der Senat die ambulante augenärztliche Versorgung einschließlich der Notfallversorgung speziell für das Stadtgebiet Bremerhaven?**

In Bremerhaven stehen, wie in Bremen, augenärztliche Praxen zur Verfügung. Außerhalb der regulären Praxiszeiten gibt es auch hier einen Bereitschaftsdienst der KVHB mit Zugriff auf einen telemedizinischen bzw. telefonischen augenärztlichen Hintergrunddienst. Auch dieser leitet im Bedarfsfall die schwerwiegenden Notfälle an eine Klinik mit Notfallversorgung im Bereich der Augenheilkunde weiter. Darüber hinaus ist in Bremerhaven außerhalb der Sprechzeiten des Augenkompetenz Zentrums Bremerhaven MVZ ein augenärztlicher Hintergrunddienst erreichbar, der bei Bedarf auch außerhalb der Sprechzeiten für Notfallbehandlungen in das MVZ kommt. Daher beurteilt der Senat die ambulante augenärztliche Versorgung einschließlich der Notfallversorgung als ausreichend.

## **10. Wie viele augenärztliche Notfälle aus dem Stadtgebiet Bremerhaven mussten in den vergangenen fünf Jahren in Bremer Augenkliniken aus welchen Gründen behandelt werden?**

Dargestellt ist die Anzahl der vollstationären Fälle der landesbezogenen Daten nach § 21 Absatz 3 Nr. 3 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) in den Bremer Krankenhäusern nach dem Jahr der Aufnahme mit dem Aufnahmegrund „Notfall“, die als ersten Fachabteilungskontakt die Fachabteilung „Augenheilkunde“ aufweisen und für die der Wohnort im Stadtgebiet Bremerhaven identifiziert werden konnte.

- 2018: 74
- 2019: 104
- 2020: 75
- 2021: 64
- 2022: 58

Es gibt ein systematisches Verzeichnis der Internationalen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, die sogenannten ICD-10-Codes. Überwiegend weisen die dargestellten Fälle als Hauptdiagnose einen ICD-10-Code aus dem Kapitel VII - Krankheiten des Auges und der Augenahangsgebilde auf (82 Prozent der Fälle). Hierbei handelte es sich um die Krankheiten diverser anatomischer Bestandteile des Auges (z.B. der Augenhöhle, der Bindehaut, der Hornhaut, der Netzhaut oder der Linse).

Aber auch Hauptdiagnosen mit ICD-10-Codes aus dem Kapitel XIX Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen waren in einem geringen Umfang vertreten (12 Prozent der Fälle). Hierbei handelte es sich um Verletzungen des Auges durch Schnitte, Verbrennungen oder Verätzungen.

ICD-10-Codes aus weiteren Kapiteln waren nur vereinzelt vertreten (6 Prozent der Fälle) und deren Behandlungsgründe sind im Folgenden aufgeführt:

- Behandlungen aufgrund von Infektionen
- Behandlungen aufgrund von bösartige Neubildungen
- Behandlungen aufgrund von gutartige Neubildungen
- Im Zusammenhang mit der Behandlung von Diabetes auftretenden Erkrankung des Auges, wie die Schädigung der Blutgefäße des Auges
- Behandlungen aufgrund von Fehlbildungen des Auges
- Behandlungen aufgrund von Komplikationen durch Implantate oder Transplantate
- Behandlungen im Zusammenhang mit Hauterkrankungen
- Behandlungen im Zusammenhang mit einer Unterversorgung des Gehirns mit Blut bei einer ischämischen Attacke
- Behandlungen im Zusammenhang mit Bluthochdruck
- Behandlungen im Zusammenhang einer Erkrankung der Blutgefäße

## **11. Inwiefern und mit welchem Ergebnis wurden in der Vergangenheit Gespräche mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen für eine Verbesserung der augenärztlichen Notfallversorgung, insbesondere im Stadtgebiet Bremerhaven, geführt?**

Es findet regelmäßig ein Austausch zwischen dem Gesundheitsressort und der Kassenärztlichen Vereinigung statt. Dabei wird u. a. auch die Versorgungssituation in der Augenheilkunde erörtert.

**12. Wie sind die Ärztlichen Bereitschaftsdienste in den Stadtgebieten jeweils auf augenärztliche Notfälle vorbereitet?**

Viele augenärztliche Fälle von geringerer Komplexität können auch von Ärzt:innen anderer Fachrichtungen ausreichend versorgt werden, um die Zeit bis zur Öffnung der Augenarztpraxen zu überbrücken. Für kompliziertere Fälle stehen Augenärzt:innen der beiden Augenkliniken Bremens als Hintergrunddienst für den Ärztlichen Bereitschaftsdienst zur Verfügung – im Krankenhaus St. Joseph-Stift mittels Telemedizin, in Klinikum Bremen-Mitte telefonisch.

**a. Inwiefern sind bzw. werden die im Bereitschaftsdienst tätigen Mediziner für augenärztliche Notfälle geschult?**

Seitens des Gesetzgebers sind keine speziellen Ansprüche bzgl. fachärztlicher Tätigkeiten an Ärzt:innen der Bereitschaftsdienste formuliert. Dennoch bietet die Kassenärztliche Vereinigung in unregelmäßigen Abständen bedarfsorientierte Schulungen an.

**b. Inwiefern wird bei augenärztlichen Notfällen mit Bremer Augenkliniken kooperiert und wie wird mit derartigen Notfällen konkret verfahren, bspw. auch hinsichtlich des Transports?**

Grundsätzlich sind augenärztliche Fälle von ausgebildeten Ärzt:innen medizinisch ausreichend und zweckmäßig behandelbar. In Zweifelsfällen besteht eine Kooperation mit den augenärztlichen Kliniken. Augenärzt:innen der beiden Augenkliniken Bremens stehen als Hintergrunddienst für den Ärztlichen Bereitschaftsdienst zur Verfügung – im Krankenhaus St. Joseph-Stift mittels Telemedizin, in Klinikum Bremen-Mitte telefonisch. In Bremerhaven fährt der Rettungsdienst in derartigen Fällen zum Teil zunächst das Augenkompetenz Zentrum Bremerhaven MVZ an, damit dort vor dem Transport nach Bremen eine Untersuchung und ggf. Erstversorgung erfolgen kann. Wenn sich augenärztliche Notfälle initial im Augenkompetenz Zentrum Bremerhaven MVZ vorstellen, gilt das übliche Verfahren bei Krankenhauseinweisung durch eine Praxis: Die Patient:innen werden durch das MVZ per E-Mail-Formular der Krankenhäuser angekündigt und erhalten einen Krankentransportschein.

**c. Wie häufig sind derartige Notfälle nach Kenntnis des Senats in den vergangenen fünf Jahren jeweils pro Jahr eingetreten?**

Hierzu liegen keine Daten vor.

**Beschlussempfehlung:**

Die Bürgerschaft (Landtag) nimmt die Antworten des Senats auf die Kleine Anfrage der Fraktion der FDP zur Kenntnis.