
Stellungnahme der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein

zum Gesetzentwurf der Landesregierung

„Gesetz zur konsequenten und solidarischen Bewältigung der COVID-19-Pandemie in NRW und zur Anpassung des Landesrechts im Hinblick auf die Auswirkungen einer Pandemie“ vom 28.03.2020

Anhörung im Landtag am 06.04.2020

Die Kassenärztlich Vereinigung Nordrhein begrüßt es, dass die Landesregierung nach der Novelle des Infektionsschutzgesetzes die Initiative ergreift, den dadurch bedingten landesrechtlichen Regelungsbedarf zügig umzusetzen.

Durch die Übertragung weitreichender Handlungsbefugnisse an die Landesregierung bzw. nachgeordneten Behörden geht der vorgelegte Gesetzentwurf unseres Erachtens jedoch über den notwendigen Regelungsbedarf hinaus.

Die Kassenärztlichen Vereinigungen befassen sich seit Beginn der Ausbreitung des Coronavirus intensiv mit der Sicherstellung der Versorgung in Krisenzeiten. Hierbei geht es nicht nur darum, die Ärztinnen und Ärzte zu informieren und zu beraten, sondern insbesondere um die Separierung der Behandlung von infizierten und nicht infizierten Patienten. Dafür wurden innerhalb kürzester Zeit Test- und Behandlungszentren eingerichtet, geeignetes Personal rekrutiert und Schutzmaterial beschafft (s. Anhang 1). Bei der Gewinnung von Ärztinnen und Ärzten und der Suche nach möglichen Räumlichkeiten arbeiten die Kassenärztlichen Vereinigungen eng zusammen mit den Ärztekammern, den örtlichen Gesundheitsämtern und den Kommunen.

Regelungen im medizinischen Bereich

Befugnisse im Krankenhausbereich (§ 12)

Den Ausführungen der beiden Ärztekammern zu diesem Punkt schließen wir uns an. Auch wir halten es für inakzeptabel, dem Landesgesundheitsministerium die Befugnis zu übertragen, Vorgaben zu medizinischen Behandlungen zu treffen. Eine solche Regelung ist weder berufsrechtlich noch mit der Weisungsfreiheit ärztlicher Tätigkeit vereinbar.

Verfügbares Material und medizinische Geräte (§ 14)

In den Arztpraxen mangelt es nicht an Motivation, sondern immer noch an Schutzausrüstung. Angesichts steigender Patientenzahlen reichen die bisherigen Lieferungen nicht annähernd aus, um die Praxen flächendeckend auszustatten.

Wir warnen davor, dass das Land bei Herstellern, Lieferanten oder auch aus Eigenbeständen der KVNO Schutzmaterialien beschlagnahmt, die anschließend in unseren Versorgungsstrukturen fehlen.

Verpflichtung zum Einsatz medizinischen und pflegerischen Personals (§ 15)

Eine zwangsweise Verpflichtung von medizinischem und pflegerischem Personal halten wir für äußerst kontraproduktiv. Aktuell besteht seitens der Ärztinnen und Ärzte ein sehr großes Interesse und Engagement, bei der Bewältigung der Epidemie mitzuwirken – weit über ihre eigene Tätigkeit in der Praxis hinaus.

In den Städten und Kreisen organisiert die Ärzteschaft ohne Auftrag des Landes unter erschwerten Bedingungen und der Inkaufnahme persönlicher Risiken (Mangel an Schutzmaterial!) den Aufbau der jetzt notwendigen Strukturen für die Behandlung der COVID-Patienten (s. Anhang 2).

Dazu gehören – gestuft nach Dringlichkeit der Lage:

- Haus- und fachärztliche ambulante Versorgung in den Praxen
- Diagnostik-Einheiten (als Zentrum, Drive-In oder mobile Einheit)
- Haus- und Heimbuchungsdienste
- Corona-Behandlungszentren
- Ambulante Behandlungsmöglichkeiten für Patienten mit Sauerstoffversorgung
- Transfer ambulanter Kapazitäten in den stationären Bereich (z. B. in Behelfs-Krankenhäuser)

Zahlreiche Ärztinnen und Ärzte aus dem Ruhestand haben sich inzwischen gemeldet, um bei der Bewältigung der Krise zu helfen. Sie werden aktuell vor allem für Konsultationen in der Corona-Hotline der Servicenummer 116 117 sowie in Test- und Behandlungszentren eingesetzt.

In den letzten Wochen konnten die Körperschaften sehr erfolgreich Ärztinnen und Ärzten zur Bekämpfung der Epidemie gewinnen. Die vorgesehene Verpflichtung von Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen, die von den aktiven und bereits im Ruhestand befindlichen Mitgliedern bereitwillig zur Verfügung gestellten Kontaktdaten an die Behörden zu übergeben, würde sich nachteilig auswirken und das Vertrauen der Ärztinnen und Ärzte in die Körperschaften und den Staat in Frage stellen.

Die KVNO steht zu ihrem Sicherstellungsauftrag und ist in der Lage, im Falle der Verschärfung der Lage zu einer Katastrophensituation verbindliche Einsatzpläne für die Versorgung von COVID-Patienten aufzustellen und zu erfüllen.

Eingriff in Grundrechte, Entschädigung (§ 16)

Die KVNO schließt sich der Sichtweise der Ärztekammern an.

Befristung

Analog der Regelungen auf Bundesebene ist ergänzend zu der in § 11 Abs. 2 vorgesehenen Regelung zum Außerkrafttreten eine Befristung des Gesetzes aller auf diesem Gesetz beruhenden Verordnungen bis längstens zum 31. März 2021 vorzusehen.

Aktuelle Maßnahmen der KV Nordrhein zur Eindämmung des Coronavirus (Stand: 02.04.2020)

Schwerpunkt der aktuellen Maßnahmen der KV Nordrhein zur Eindämmung von SARS-CoV-2 ist die Ausstattung der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte mit Schutzausrüstung sowie der Aufbau von Diagnosezentren.

I. Aufbau, Einrichtung und Betrieb von Diagnosezentren

Da die Lage sich täglich ändert, ist es wichtig, den Überblick über die Aktivitäten vor Ort zu behalten. Dabei kooperiert die KVNO eng mit den Kreisstellen der KV und den kommunalen Gesundheitsämtern. Die KVNO führt eine Liste aller Diagnosezentren mit Adressen und Öffnungszeiten.

Stand vom 1. April:

- 43 Diagnose-Einheiten aktiv
- 2 in Planung
- 3 vorübergehend geschlossen

In der Mehrzahl handelt es sich um Zentren (27), jeweils achtmal finden die Abstriche in einem Drive-In oder durch mobile Einheiten statt. **Für 21 Diagnose-Einheiten stellt die KVNO das ärztliche Personal.**

In allen Kreisen und kreisfreien Städten sind inzwischen Diagnosezentren vorhanden bzw. in Planung (Oberbergischer Kreis). Vor zweieinhalb Wochen waren es noch vier Kreise / Städte.

Liste der Diagnosezentren

- Städteregion Aachen (2)
- Bonn
- Duisburg (4)
- Düren (2)
- Düsseldorf (2)
- Essen
- Euskirchen
- Heinsberg (3)
- Kleve
- Köln
- Krefeld
- Leverkusen (2)
- Mettmann (4)
- Mönchengladbach
- Mülheim
- Oberhausen (2)
- Remscheid
- Rhein-Erft-Kreis
- Rheinisch-Bergischer Kreis
- Rhein-Kreis Neuss (3)
- Rhein-Sieg-Kreis (3)
- Solingen
- Viersen
- Wesel (2)
- Wuppertal

II. Versorgung mit Schutzausrüstung

Insgesamt bislang beschaffte Materialien

- Rund 1,3 Millionen Masken (FFP1 bis FFP3 | 302.000 von KV, 1,03 Mio. von BMG)
- Rund 1 Million Schutzhandschuhe
- Über 350.000 Kittel und Hauben
- Über 4.700 Liter Desinfektionsmittel

Bezeichnung	KV - Bezogen	BMG - Bezogen	Ausgegeben	Stand
FFP 2	29.250	201.389	36.130	194.509
FFP 3	12.750	28.020	25.800	14.970
FFP 1	259.900	800.150	348.500	711.550
Handschuhe XS	0	2.000	0	2.000
Handschuhe S	100.000	204.200	205.200	99.000
Handschuhe M	100.000	367.000	205.200	261.800
Handschuhe L	100.000	138.000	100.000	138.000
Handschuhe XL	0	14.000	0	14.000
Handschuhe XXL	0	4.000	0	4.000
Kittel	83.000	34.373	106.470	10.903
Haube	236.600	0	236.600	0
Seife 1 L	20	0	20	0
Seife 5 L	8	0	8	0
Sterillium 100 ml	400	2.255	400	2.255
Sterillium 500 ml	2.930	4.360	2.930	4.360
Sterillium 1 L	50	680	50	680
Sterillium 5 L	0	15	0	15
Melisptol HBV Spenderdose	308	0	308	0
Melisptol HBV Nachfüllbeutel	1.024	0	1.024	0
Müllsäcke	60	0	60	0
Schutzbrille	149	320	0	469

Verteilaktionen der KVNO

Alle grundversorgenden Praxen werden im Wochenrhythmus über sieben Verteilzentren mit Schutzmaterial beliefert. Dabei hängt der Umfang der Pakete, die an eine einzelne Praxis ausgehändigt wird, davon ab, wieviel Material von der zentralen Beschaffung des Bundes und des Landes gerade zur Verfügung steht.

Praxen mit besonderem Risiko wie z. B. Dialysepraxen bekommen eine erhöhte Menge an Schutzausrüstung.

Verteilzentrum	Versorgungsregion	Bevölkerung	Fälle je 100.000 Bev. (01.04)
Aachen	AC, DN, HS	1.073.509	235,40
Köln	K, LEV, BM	1.719.591	111,95
Bonn	BN, EU, SU	1.119.878	87,42
Mönchengladbach	VIE, MG, KR, KLE	1.098.383	86,95
Düsseldorf	D, NE, ME	1.555.985	76,86
Remscheid	RS, W, SG, GL, GM	1.180.662	74,70
Oberhausen	OB, WES, E, MH, DU	1.923.217	58,65

Bereits erfolgte Verteilaktionen und ausgestattete Ärzte (1. Lieferwelle)

- 24.3.: Köln – 1.700 Ärztinnen/Ärzte ausgestattet
- 27.3.: Bonn – 1.400 Ärztinnen/Ärzte ausgestattet
- 01.04.: Mönchengladbach – 1.100 Ärztinnen/Ärzte ausgestattet
- 02.04. Düsseldorf – 1.400 berechnigte Ärztinnen/Ärzte
- 03.04. Remscheid – 1.400 berechnigte Ärztinnen/Ärzte
- 04.04. Oberhausen – 900 berechnigte Ärztinnen/Ärzte

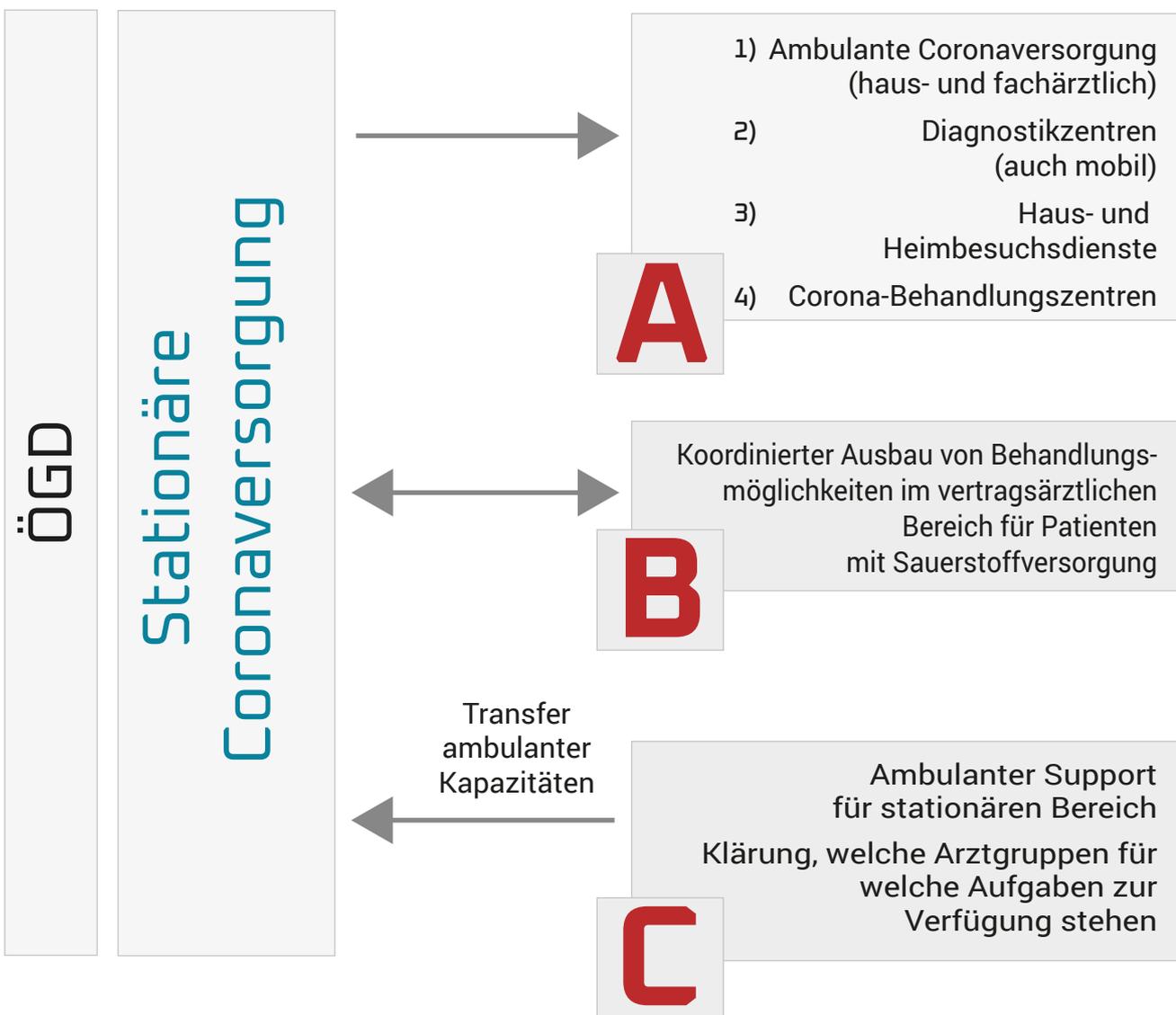
III. Testkapazitäten in vertragsärztlichen Laboren

Laut einer aktuellen Abfrage bei den vertragsärztlichen Laboren in Nordrhein wurde die **tägliche Testkapazität seit 30.03. auf 15.300 Proben** erweitert. Mitte März betrug sie noch 4.600 Proben pro Tag. In der Stichprobe sind einige größere Labore noch nicht enthalten.

Die Anzahl der durchgeführten Tests auf SARS-CoV-2 betrug vorige Woche 38.950 Proben (also rund 5.500 Proben täglich), Mitte März waren es noch 15.796.

Als limitierender Faktor dürften zurzeit eher die Reagenzien als die Kapazität der Labore infrage kommen.

Kooperative Strukturen und Eskalationsstrategie



freiwillige Registrierung

verbindliche Einsatzplanung

Die Rekrutierung von Ärztinnen und Ärzten wird von der KV Nordrhein und der Ärztekammer vorgenommen