

Berlin, 28.04.2017



## **(Politische) Rahmenbedingungen einer sektorenübergreifenden Versorgung in Notfallpraxen und Notaufnahmen – Thesenpapier**

Beschluss des Vorstandes der Bundesärztekammer auf  
Vorschlag der Arbeitsgruppe „Ambulante und stationäre Versorgung“

Korrespondenzadresse:

Bundesärztekammer  
Herbert-Lewin-Platz 1  
10623 Berlin

## **Thesenpapier**

### **(Politisches) Argumentationspapier zur Weiterentwicklung einer sektorenübergreifenden Notfallversorgung in Deutschland**

In den letzten zehn Jahren ist eine deutliche Steigerung der Inanspruchnahme der Notfallversorgungsstrukturen in Deutschland zu verzeichnen. Der Anstieg auf rund 25 Millionen Patienten pro Jahr führt zu einer chronischen Überlastung des medizinischen Personals in der Notfallversorgung. Übergeordnetes Ziel von Politik und Selbstverwaltung muss deshalb die Weiterentwicklung sektorenübergreifender Notfallversorgungsstrukturen sein.

#### **Notdienstpraxis**

Die mit dem Krankenhausstrukturgesetz angelegten Notdienstpraxen sind ein wichtiges Element sektorenübergreifender Notfallversorgungsstrukturen. Bedarf und Ansiedlung einer Notdienstpraxis sollten durch die regionalen Vertragspartner vereinbart werden. Eine Ansiedlung von Notdienstpraxen an allen in der Notfallversorgung beteiligten Kliniken ist derzeit nicht realistisch. Notwendig sind vielmehr eine intensive Kooperation zwischen den Notaufnahmen in Kliniken und den vertragsärztlichen Versorgungsstrukturen sowie der Ausbau der Kooperation mit den Arztnotrufzentralen, Leitstellen und Fahrdiensten.

#### **Einschätzung der medizinischen Dringlichkeit (Triage)**

Die Implementierung eines übergreifenden und für Rettungsdienste, Notdienstpraxen und Notaufnahmen sowie die telefonischen Anlaufstellen soweit wie möglich identischen Triagesystems ermöglicht eine zielgerechtere Versorgung sowie eine Reduktion von Wartezeiten, Überlastung des qualifizierten Personals und medizinisch verzichtbaren stationären Aufnahmen.

### **Wettbewerb / Daseinsvorsorge**

Die Sicherstellung einer sektorenübergreifenden Notfallversorgung ist ein entscheidendes Element der Daseinsvorsorge. Ein ökonomisch bedingter Wettbewerb in diesem Segment ist deshalb völlig ungeeignet. Vielmehr erfordert der Ausbau einer gemeinsam verantworteten, sektorenübergreifenden Notfallversorgung eine den regionalen Erfordernissen besser gerecht werdende Bedarfsabschätzung. Die erforderlichen Finanzmittel für diesen Versorgungsbereich sind nicht nur aus Mitteln der Gesetzlichen Krankenversicherung zu gewährleisten, sondern auch durch ergänzende Investitionen von Ländern und Kommunen zu unterstützen.

### **Qualität**

Für die Sicherung einer hochwertigen sektorenübergreifenden Notfallversorgung ist eine ausreichende Präsenz darauf vorbereiteter Ärzte und der mit ihnen kooperierenden medizinischen Fachberufe unerlässlich. Bei der Entwicklung von Indikatoren für eine qualitätsorientierte Krankenhausplanung müssen regionale Spezifika der Notfallversorgung berücksichtigt werden. Die endgültige Ausgestaltung der neu zu schaffenden Rahmenbedingungen sollte der Expertise der Partner vor Ort vorbehalten bleiben. Die gemeinsamen Landesgremien nach § 90a SGB V können hier einen entscheidenden Beitrag leisten. Die Umsetzbarkeit von zukünftigen Qualitätsvorgaben des G-BA, insbesondere von verbindlichen, auf Leitlinien gestützten Mindestvorgaben zur Personalausstattung, muss bundesweit durch eine kostendeckende und vollständige zusätzliche Gegenfinanzierung sichergestellt werden.

### **Patienteninformation**

Viele Behandlungen der Regelversorgung und daraus resultierende Wartezeiten in der Notfallversorgung wären vermeidbar, wenn ein verbessertes Verständnis über Funktionen und Abläufe einer Notaufnahme bereits im Vorfeld vermittelt werden könnte. Notwendig ist eine von den Akteuren gemeinsam entwickelte und von den Krankenkassen finanzierte Informations- und Aufklärungskampagne über die richtige Nutzung von Notfalleinrichtungen sowie über neue sektorenübergreifende Versorgungsangebote. Auf diesem Wege soll auch die bundesweit einheitliche Bereitschaftsdienstnummer 116117 verstärkt bekannt gemacht werden.

### **Zukunftssichere Gestaltung der Finanzierungsgrundlagen**

Die Notfallversorgung benötigt eine nachhaltige Finanzierungsgrundlage. Die Bundesländer sind aufgefordert, moderne Notfallversorgungsstrukturen durch eine nachhaltige Krankenhausinvestitionsfinanzierung zu unterstützen. Als ein erster richtiger Schritt zur Schaffung einer verbesserten Finanzierungsbasis wird das 3,5 Milliarden Euro umfassende Kommunalinvestitionsförderungsgesetz (KInvFG) vom 30. Juni 2015 angesehen. Dies umfasst insbesondere die an Bedeutung zunehmende Infrastruktur der Schnittstellen des ambulanten und stationären Gesundheitswesens. Innovative Konzepte zur sektorenübergreifenden Notfallversorgung und zur Sicherung der medizinischen Daseinsvorsorge sind auch bei den Antragsverfahren zum neu geschaffenen Innovationsfonds sowie bei der Vergabe von Forschungsprojekten der Forschungs- und Wissenschaftsministerien auf Bundes- und Landesebene stärker als bisher zu berücksichtigen. Der mit dem Krankenhausstrukturgesetz implementierte Strukturfonds (§§ 12–15 KHG) bietet zur Deckung des sektorenübergreifenden Reformbedarfs eine erste gute Option. Da die Anträge zum Strukturfonds durch die Bundesländer gestellt werden, kommt diesen hier eine besondere Bedeutung zu.

Wesentlich ist: die Finanzierung eines sektorenübergreifenden Not- und Bereitschaftsdienstes sollte aufgestockt werden (anfänglich um 500 Millionen Euro/Jahr) und zukünftig extrabudgetär erfolgen. Entsprechende Regelungen sind in einem neuen Koalitionsvertrag vorzusehen.

### **Rechtliche Rahmenbedingungen**

Zumindest solange weder eine bundeseinheitliche Gesetzgebung für die sektorenübergreifende Notfallversorgung noch eine hinlänglich konsentrierte Definition des Notfallbegriffs besteht, ist für die in Notdienstpraxen und Notaufnahmen tätigen Ärztinnen und Ärzte mindestens eine umfassende haftungsrechtliche Absicherung zu gewährleisten.

### **Sicherheit des Personals**

Angesichts steigender Wartezeiten haben Aggressionen und Übergriffe von Patienten und Angehörigen auf Ärzte und medizinische Fachkräfte in den letzten Jahren zugenommen. In großen Notaufnahmen und Notdienstpraxen ist unter anderem die Beschäftigung von Sicherheitspersonal unerlässlich. Die Träger der Einrichtungen werden aufgefordert, Ärztinnen und Ärzten regelmäßige, unentgeltliche (Deeskalations-)Schulungen anzubieten und eine ausreichende Personalverfügbarkeit (mindestens zwei Personen) sicherzustellen.