

24.07.2019 Krankenhaus

Einheitliche Leitstellen, Notfallzentren und Änderungen beim Rettungsdienst geplant

Krankenkassen direkt



© iStock/SaHo_H

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) hat einen Arbeitsentwurf zur Reform der Notfallversorgung an die Bundesländer verschickt. Ziel des geplanten Gesetzes ist es, die Versorgung im Notfall zu verbessern. Dafür sollen die Rettungsdienste der Länder mit den ärztlichen Bereitschaftsdiensten und den Notfallambulanzen der Krankenhäuser zusammenarbeiten.

Laut Spahn zeige sich die Güte eines Gesundheitssystems vor allem im Notfall, wenn Menschen schnelle medizinische Hilfe benötigen. Daher wolle er die Notfallversorgung neu

organisieren, insbesondere mit gemeinsamen Notfallleitstellen der Länder, der Kommunen und der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVN) sowie mit integrierten Notfallzentren an Krankenhäusern. Die Pläne gehen zurück auf den "Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen" (SVR). Dieser hatte im Mai 2019 eine grundlegende Reform der Notfallversorgung empfohlen und dabei eine entsprechende Vorschlagsliste unterbreitet (vgl. "Links zum Thema").

Da zur Reform der Notfallversorgung möglicherweise das Grundgesetz geändert werden muss, werden die Bundesländer für Spahn besonders wichtig. Sein Ministerium wolle deshalb schon früh in einen intensiven Dialog mit den Ländern eintreten, hieß es am 22.07.2019 in Berlin.

So soll die Notfallversorgung reformiert werden:

1. Schaffung einer gemeinsamen Notfallleitstelle (erreichbar unter 112 oder 116117)

- Künftig sollen die Gemeinsamen Notfallleitstellen (GNL) die Verteilung der Patienten in medizinischen Notsituationen übernehmen.
- In diesen Notfallleitstellen werden Patienten auf der Grundlage einer qualifizierten Ersteinschätzung (Triage) in die richtige Versorgungsebene vermittelt. Dabei kann es sich um

den Rettungsdienst, ein integriertes Notfallzentrum oder – während der Sprechstundenzeiten – eine vertragsärztliche Praxis handeln.

- Beim Entgegennehmen des Anrufes soll weiterhin erkennbar sein, welche Nummer der Anrufer gewählt hat.

2. Bestimmte Krankenhäuser richten integrierte Notfallzentren ein

- Die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVn) und Krankenhäuser erhalten den Auftrag, integrierte Notfallzentren (INZ) einzurichten und zu betreiben. Welche Krankenhäuser solche Notfallzentren erhalten, legen die Länder über ihre Notfallversorgungsplanung fest.
- Die Notfallzentren sind jederzeit zugänglich und bieten sowohl eine qualifizierte Ersteinschätzung als auch die nötige Erstversorgung.
- In die Notfallzentren werden eine zentrale Anlaufstelle („Ein-Tresen-Prinzip“), der ärztliche Bereitschaftsdienst der KV und die zentrale Notaufnahme des Krankenhauses integriert. Bestehende Notdienststrukturen (insbesondere sogenannte Portalpraxen) sollen in die INZ überführt werden.
- Die INZ müssen räumlich so in das Krankenhaus eingebunden sein, dass Patienten sie als erste Anlaufstelle wahrnehmen.
- Über das nächstgelegene INZ werden die Krankenkassen ihre Versicherten informieren.

3. Rettungsdienst wird eigenständiger Leistungsbereich

- Der Rettungsdienst wird als eigenständiger medizinischer Leistungsbereich im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung (im SGB V) geregelt.
- Die Versorgung am Notfallort und eine gegebenenfalls erforderliche Rettungsfahrt werden als voneinander unabhängige Leistungen der medizinischen Notfallrettung geregelt. Damit sollen unnötige Fahrten ins Krankenhaus („Leerfahrten“) vermieden und das Problem der bisher nicht vergüteten „Vor-Ort- Versorgung“ gelöst werden.
- Zur bestmöglichen Versorgung der Patienten sind die zur Weiterbehandlung erforderlichen Daten frühestmöglich zu übermitteln.
- Im jeweiligen Einzelfall wird entschieden, welches Krankenhaus anzufahren ist. Die Entscheidung wird durch die digitalen Dokumentation ermöglicht sowie eine bundesweite Echtzeitübertragung der bestehenden Versorgungskapazitäten.

4. Krankenhausärzte: „Die Reform ist überfällig“

Der Verband der leitenden Krankenhausärzte Deutschlands (VLK) bezeichnet die Reform als „überfällig“. Bei immer chaotischeren Zuständen in den Notaufnahmen bestehe „der dringende Bedarf, die größtenteils vom Sachverständigenrat vorgeschlagenen neuen Regelungen umzusetzen“. Dass man aber den Krankenhäusern ohne INZ in Zukunft Notfalleleistungen nur noch zur Hälfte des sonst üblichen Satzes erstatten wolle, sei laut VLK nicht

akzeptabel. Bei Notfallpatienten bestehe eine Versorgungspflicht, wenn sie eine Klinik aufsuchten. Sie abzuweisen, sei rechtlich nicht möglich und ethisch nicht vertretbar. Damit dürfe es auch nicht zu Rechnungskürzungen kommen.

Quelle: Krankenkassen direkt, Postfach 71 20, 53322 Bornheim, www.krankenkassen-direkt.de, 25.07.2019