



Notfallversorgung durch Integrierte Notfallzentren unter gemeinsamer Trägerschaft der Kliniken und der Kassenärztlichen Vereinigungen?

Berlin, 29. November 2019

Dr. Gerald Gaß

Präsident der DKG

Steigende Inanspruchnahme:

- Jährlich 20 Mio. Notfallpatienten in Krankenhäusern stationär/ambulant versorgt.
- Mit über 10 Mio. ambulanten Notfallbehandlungen werden mehr Patienten in Krankenhäuser als im vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst behandelt.

Zunehmende Überlastung und Unzufriedenheit des Krankenhauspersonals/Patienten und Angehörigen

Überfüllte Rettungsstellen

Notfall Notaufnahme

Gereizte Patienten, lange Wartezeiten, Personalmangel: Von den Zuständen in den Notaufnahmen sind viele genervt. Was die Situation verbessern könnte, zeigt ein Modellversuch in einer Frankfurter Klinik.



Umfrage der Hessischen Krankenhausgesellschaft*

- 46 % der befragten Patienten gaben an, von ihrem Haus- oder Facharzt während der Sprechstundenzeiten an die Notaufnahme verwiesen worden zu sein.
- 76 % der Befragten gaben an, weder den Ärztlichen Bereitschaftsdienst angerufen/ ÄBD-Praxis aufgesucht zu haben.
- Von 2013 bis 2015: **Steigerung der ambulanten Fälle um 8,5 %.**

Quelle: Umfrage der Hessischen Landeskrankenhausgesellschaft (2017)

Patientinnen und Patienten nehmen bewusst die vorhandene medizinische Infrastruktur der Krankenhäuser in Anspruch!

*Grundgesamtheit: 4.452 Patienten, die selbstständig in die Notaufnahme kamen.

Aggressive Stimmung

Überfüllte Notaufnahmen: Patienten gehen auf Pflegekräfte los



Berlin-Schöneberg

26.09.2018, 13:59 Uhr

Schießerei im Auguste-Viktoria-Klinikum

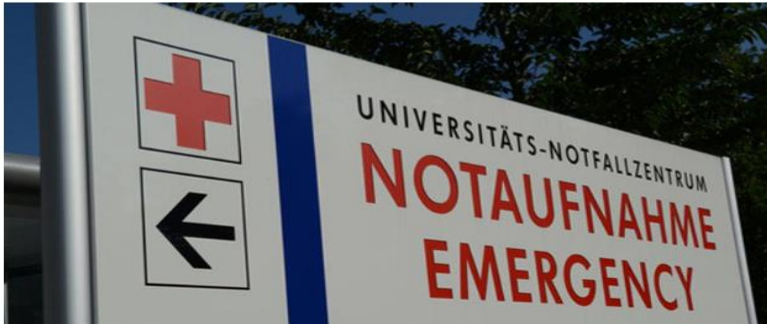
Bei einer Auseinandersetzung in der Klinik wurde ein Schuss mit einer Schreckschusswaffe abgegeben, ein Mann wurde durch Messerstiche verletzt. [VON CONSTANCE NAUHAUS](#)



Politik

Notaufnahmen verursachen eine Milliarde Euro Verlust für Krankenhäuser

Montag, 22. August 2016



Do 06.10.2016 | 21:45 | Kontraste
Überfüllt und überlastet

Deutsche Notaufnahmen am Limit

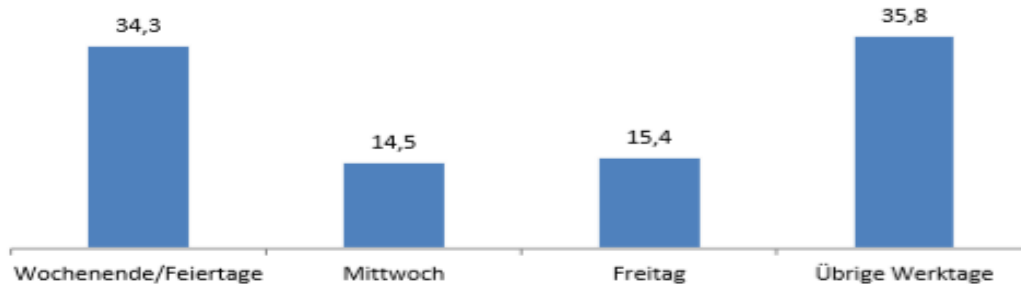
Leistungserbringung und mangelnde Vergütung

Ambulante KV-Notfälle				
	KV-Notfälle pro KH	KV-Notfälle pro KH und Tag	Erlöse pro KH	Kostenunterdeckung bei KV-Notfällen
KH mit 100-299 Betten	6.10.9	11,2	32,10 €	84,00 €
KH mit 300-599 Betten	12.000	32,9	35,80 €	60,00 €
KH ab 600 Betten	21.943	60,1	37,90 €	80,00 €

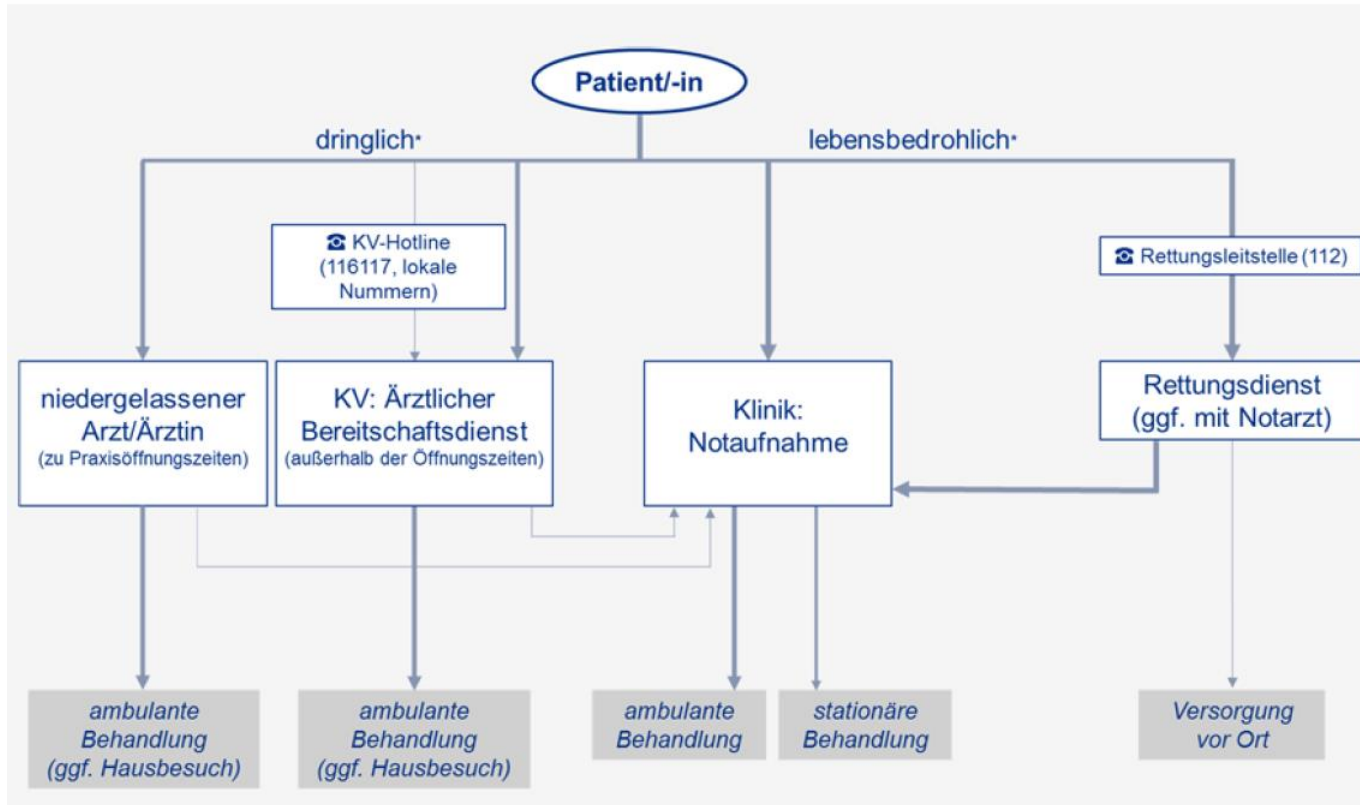
Quelle: DKI Krankenhaus Barometer 2017

Kostenunterdeckung 0,9 Mrd. €

Verteilung der ambulanten KV-Notfälle auf Wochentage
(Mittelwerte je Krankenhaus in %)

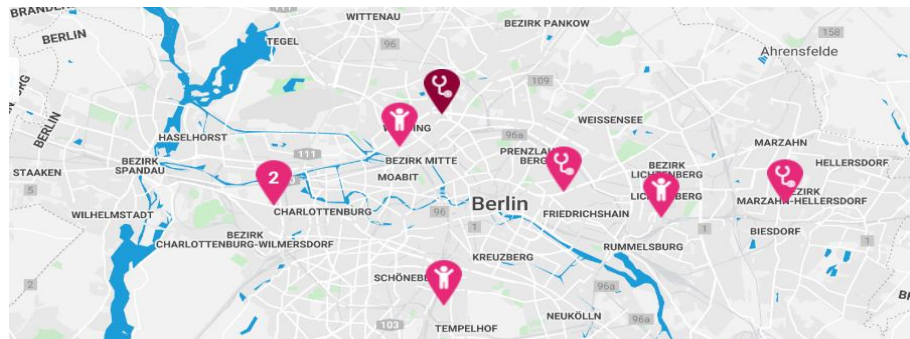


Quelle: DKI Krankenhaus Barometer 2017



Quelle: Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (2018)

Berlin:



Aktuell **vier** Notdienstpraxen für ganz Berlin

- KV Berlin beziffert den Bedarf auf rund 8 KV-Notdienstpraxen
- Bereits jetzt z. T. Probleme ausreichend Ärzte zu finden

KV-Notdienstpraxen: Ärztinnen und Ärzte für Dienste gesucht

Mit den Notdienstpraxen für Erwachsene trägt die KV Berlin dazu bei, die Notfallversorgung der Berliner Bevölkerung zu verbessern. Ärztinnen und Ärzte, die am Ärztlichen Bereitschaftsdienst teilnehmen möchten, können sich für Dienste bei der KV Berlin melden.

Neben den bereits etablierten KV-Notdienstpraxen für Erwachsene am Unfallkrankenhaus Berlin und dem Jüdischen Krankenhaus eröffnet die KV Berlin im September eine neue KV-Notdienstpraxis für Erwachsene im Vivantes Klinikum im Friedrichshain und am 1. November eine in den DRK Kliniken Berlin Westend.

Für die Dienste in den KV-Notdienstpraxen sucht die KV Berlin insbesondere Fachärzte für Allgemeinmedizin, Praktische Ärzte, Fachärzte für Innere Medizin oder hausärztlich tätige Internisten.

Die KV-Notdienstpraxen für Erwachsene werden im Winterhalbjahr zu folgenden Kernzeiten geöffnet sein, woraus sich die aufgeführten Dienstzeiten ergeben:

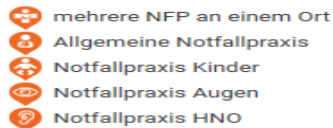
- freitags: 15:00 bis 21:00 Uhr (Dienstzeit: 15:00 bis 21:00 Uhr)
- samstags, sonntags, feiertags: 09:00 bis 21:00 Uhr
(Dienstzeit 1: 09:00 bis 15:00 Uhr;
Dienstzeit 2: 15:00 bis 21:00 Uhr)

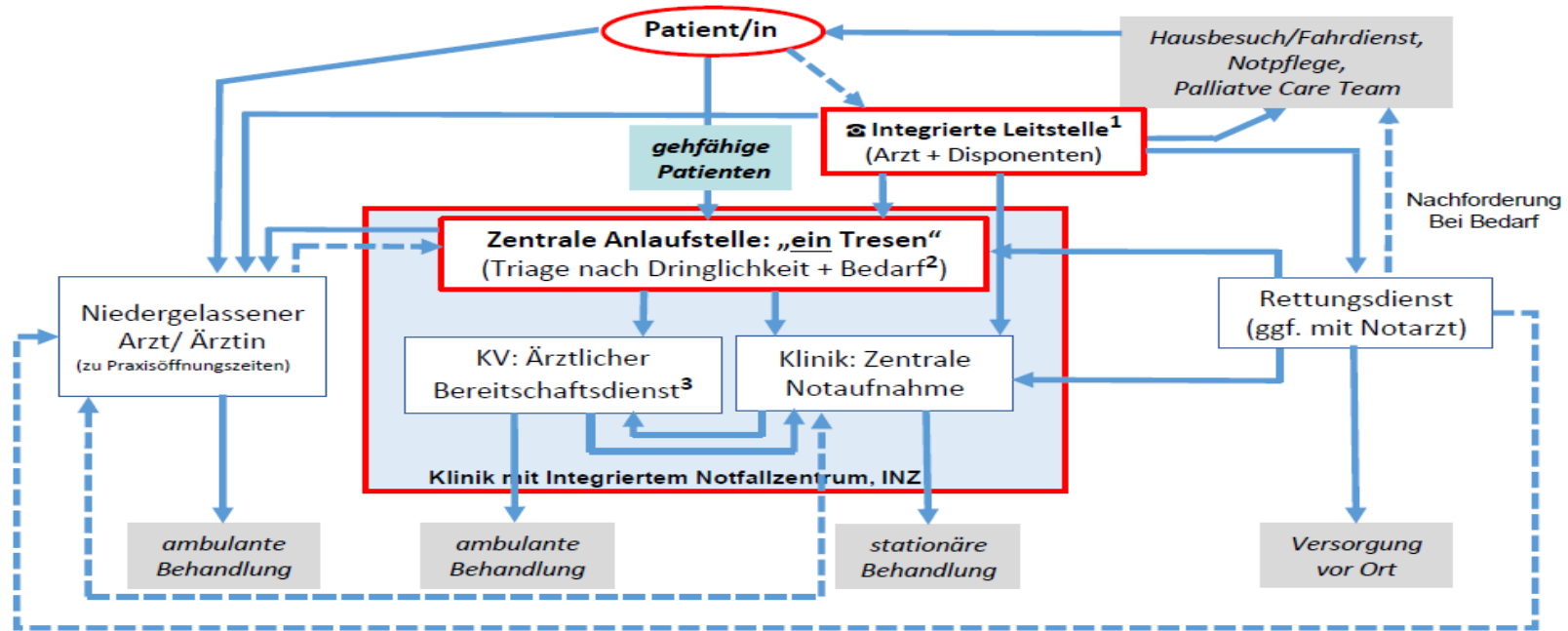
Quelle: KV Berlin

Baden-Württemberg:



- Innerhalb von 20 bis 30 Autominuten erreichen Patienten von jedem Ort in Baden-Württemberg eine Notfallpraxis, die sie **während der Öffnungszeiten ohne vorherige Anmeldung direkt aufsuchen** können. (Quelle: KV BaWü)
- In den meisten Fällen sind die Bereitschaftsdienstpraxen **direkt an Krankenhäusern** angesiedelt.





¹ Nutzt Notfall-Algorithmen / Versorgungspfade, Zugriff auf verfügbare Ressourcen, bucht Termine bei zentraler Anlaufstelle

² Triage möglichst durch Generalisten, breit weitergebildete (Allgemein-)Mediziner mit notfallmedizinischer Erfahrung

³ Ggf. mit kinder- und/oder augenärztlichem Bereitschaftsdienst und/oder psychiatrischem Kriseninterventionsdienst

- Übertragung Sicherstellungsauftrag auf die Länder
- Integrierte Notfallzentren
 - Länder legen im Rahmen der Krankenhausplanung die Standorte von INZ fest
 - **Gemeinsame Trägerschaft dieser Institution**
- Gemeinsame Notfalleitstellen/Rettungsdienst
 - Verbindliche Zusammenarbeit der Rufnummern 112/116117
- Rettungsdienst als Eigenständiger Leistungsbereich im SGB V
(Grundgesetz-Änderung erforderlich)
- Finanzierung
 - Bewertungsausschuss bestimmt Grundpauschale
(Deckung der Vorhaltekosten) + Schweregrad differenzierte Pauschalen
 - Direkt Abrechnung mit Krankenkassen

- Kein Patient wird ohne medizinische Diagnostik oder ggf. notwendiger Erstversorgung weggeschickt
- Länder übernehmen die Sicherstellungsverantwortung und damit Steuerungsmöglichkeiten
 - Sicherstellungsverpflichtung der KVen bleibt unberührt
 - Leistungserbringung durch Krankenhäuser bleibt unberührt
- Regionale Flexibilität ermöglichen, Notfallversorgung nur durch INZ wird nicht funktionieren
- Einführung eines eigenständigen Vergütungssystems
 - Budgetfrei, Direktabrechnung mit den Krankenkassen
 - Keine regelhaften Abschläge bei „Nicht INZ-Standorten“
 - Berücksichtigung der besonderen Vorhaltungen der Krankenhäuser
- Einheitliche Notfall-Rufnummer
- Notdienstpraxen/Anlaufstellen ergänzen die ambulante Notfallversorgung sinnvoll - Einrichtung im Krankenhaus unter Leitung Dritter nur im Einvernehmen

Experten fordern Schließung zahlreicher Krankenhäuser

| BertelsmannStiftung

Eine Studie empfiehlt, die Zahl der Krankenhäuser in Deutschland zugunsten der Ausstattung zu reduzieren. Patientenschützer warnen vor "verheerenden Folgen".



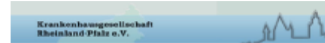
© PIXTAL

15.07.2019, STUDIE

Eine bessere Versorgung ist nur mit halb so vielen Kliniken möglich

In Deutschland gibt es zu viele Krankenhäuser. Eine starke Verringerung der Klinikanzahl von aktuell knapp 1.400 auf deutlich unter 600 Häuser, würde die Qualität der Versorgung für Patienten verbessern und bestehende Engpässe bei Ärzten und Pflegepersonal mildern.

Regulieren, Drangsalieren, Strangulieren



Die Krankenhäuser und ihre Mitarbeiter schlagen Alarm – die Politik muss endlich handeln

Politik und Krankenkassen gefährden die flächendeckende Versorgung der Patienten. Wir rufen Bundesgesundheitsminister Jens Spahn und seine Kolleginnen und Kollegen in den Ländern auf, die tatsächliche Lage der Krankenhäuser endlich zur Kenntnis zu nehmen:

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!