

Reform der Notfallversorgung: Gesundheitspolitische Positionierung der IKK classic zu den Eckpunkten vom 16.01.2024:

Vorbemerkung

■ Am 16.01.2024 stellte das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) Eckpunkte zur Notfallversorgung vor. Ein Referentenentwurf dazu ist angekündigt. Das Gesetz soll im Januar 2025 in Kraft treten.

Im Wesentlichen basieren die Inhalte auf der bereits im Februar 2023 veröffentlichten Vierten Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung. Übergeordnetes Bestreben der Reform ist es, eine bedarfs- und zeitgerechte, qualitativ hochwertige und wirtschaftliche Notfallversorgung der Bevölkerung zu gewährleisten. Dazu müssen sektorenübergreifende und interdisziplinäre Verantwortlichkeiten neu organisiert und aufeinander abgestimmt werden.

Daher schlägt das BMG drei Maßnahmenpakete vor, um den vertragsärztlichen Notdienst, die Notaufnahmen der Krankenhäuser und die Rettungsdienste stärker miteinander zu vernetzen:

1. Verbesserte Patient:innensteuerung durch Ausbau und Stärkung der Terminservicestellen (TSS) und deren Vernetzung mit den Rettungsleitstellen
2. Stärkung der bundesweit einheitlichen notdienstlichen Akutversorgung der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) durch Konkretisierung des Sicherstellungsauftrages
3. Einrichtung Integrierter Notfallzentren (INZ) und integrierter Kindernotfallzentren (KINZ) als sektorenübergreifende Behandlungsstruktur

Ziel ist es, die Hilfesuchenden bedarfsgerecht in die richtige Versorgungsebene zu steuern und damit zu einer optimalen Nutzung der vorhandenen Ressourcen in Akutfällen zu führen.

Positionierung der IKK classic

■ Die IKK classic begrüßt die geplante Neustrukturierung der Notfallversorgung. In Anbetracht der Herausforderungen durch die gestiegene Inanspruchnahme der Notaufnahmen und der soziodemografischen Entwicklungen, wie dem Mangel an Fachkräften oder der Zunahme multimorbider Versicherter, verbunden mit der kritischen Finanzsituation der Krankenkassen, ist eine Reform jetzt dringend erforderlich. Frühere Reformversuche scheiterten wiederholt an den unterschiedlichen Interessen der Beteiligten. Die IKK classic appelliert daher an die politischen Entscheider:innen, im Sinne des Patient:innenwohls zu agieren und die Reform zeitnah umzusetzen.

■ Besonders die Vernetzung der Notdienstnummern des Rettungsdienstes (112) und der Kassenärztlichen Vereinigungen (116117) sowie deren qualitative Aufwertung, ergänzt um die flächendeckende Implementierung von Integrierten Notfallzentren (INZ) und Integrierte Notfallzentren für Kinder und Jugendliche (KINZ), ermöglichen eine gezielte Vermittlung und Versorgung von Hilfesuchenden. Fehlversorgung und unnötige Inanspruchnahme der Notfalleinrichtungen der Krankenhäuser können so vermieden werden. Sowohl die Finanzierung der pauschalen Vorhaltung der TSS als auch die fallbezogene Vergütung der Ersteinschätzungsstellen erfordern eine präzise Definition und Abgrenzung zu üblichen Vergütungsmodellen, um unnötige Doppelfinanzierungen zu vermeiden. Zudem ist es unabdingbar, die Planung der Notfallreform gemeinsam mit den Reformen des Rettungsdienstes und der Krankenhäuser voranzutreiben und umzusetzen.

Im Folgenden werden die Maßnahmenpakete detailliert bewertet.

1. Verbesserte Patient:innensteuerung durch Ausbau und Stärkung der Terminservicestellen (TSS) und deren Vernetzung mit den Rettungsleitstellen

Die IKK classic befürwortet ausdrücklich die Bestrebungen zur flächendeckenden digitalen Vernetzung der TSS mit den Rettungsleitstellen und die qualitative Aufwertung der TSS.

Die flächendeckende digitale Vernetzung der TSS mit den Rettungsleitstellen muss gewährleisten, dass eine wechselseitige Datenübertragung und eine bedarfsgerechte Steuerung in die adäquate Versorgungsebene erfolgt. Hierzu sind zwingend interoperable Schnittstellen zwischen den beteiligten Akteuren auch über Bundeslandgrenzen hinweg zu gestalten. Das schließt die digitale Vernetzung der Rettungsleitstellen untereinander ein. Gleichzeitig ist mit Hilfe abgestimmter, strukturierter Abfragesysteme eine qualitativ hochwertige Übernahme der Lotsenfunktion in der integrierten Notfallversorgung möglich.

Zudem werten konkrete Vorgaben zur Erreichbarkeit der TSS und der Ausbau der einbezogenen Beratungsärzt:innen die TSS qualitativ auf. Ein entscheidender Aspekt für eine gelungene Organisation der Notfallversorgung ist die frühzeitige Unterscheidung von bedrohlichen Gesundheitsstörungen in Abgrenzung zu akuten oder plötzlichen Erkrankungen mit niedrigem gesundheitlichem Risiko. Hinzu kommt das vertrauenerweckende Vermitteln dieser Entscheidung an die Hilfesuchenden.

Neben der telefonischen Kontaktaufnahme zur TSS ist auch der digital gestützte Zugangsausbau dringend erforderlich. Die digitale Nutzung der TSS und/oder die eigenständige Anwendung strukturierter medizinischer Ersteinschätzungstools (bspw. Strukturierte medizinische Einschätzung in Deutschland, SmED) erweitern nicht nur den niederschweligen Zugang zur Gesundheitsversorgung, sondern lösen auch die Ursachen für die vermehrte ungerechtfertigte Inanspruchnahme von Notaufnahmen auf, wie z. B. Unsicherheit oder fehlendes Wissen über die Verfügbarkeit von Alternativangeboten.

Eine pauschale Förderung zur Sicherstellung der TSS durch die GKV und die KVen über eine Vorhaltefinanzierung bedarf einer präzisen Definition der vorzuhaltenden Strukturen. Der Sicherstellungsauftrag für die kassenärztliche Versorgung liegt grundsätzlich bei den KVen. Die GKV finanziert über die Gesamtvergütung die vertragsärztlichen Leistungen. Eine Doppelfinanzierung durch die GKV lehnt die IKK classic strikt ab.

2. Stärkung der bundesweit einheitlichen notdienstlichen Akutversorgung der KVen durch Konkretisierung des Sicherstellungsauftrages

Die IKK classic begrüßt die Vereinheitlichung der notdienstlichen Akutversorgung durch die Konkretisierung des Sicherstellungsauftrages der KVen. Die verpflichtende Bereitstellung von telemedizinischer und aufsuchender Versorgung rund um die Uhr, die gleichmäßige Verteilung von Praxissprechstunden auf alle Wochentage sowie die flächendeckende Vorhaltung von INZ und KINZ werden unterstützt.

Aus Sicht der IKK classic ist der Ausbau der Telemedizin jedoch eine langfristige Maßnahme. Zunächst muss die Umsetzung der 24/7 Erreichbarkeit der TSS und der verbindliche Einsatz eines konsentierten strukturierten Erstabfragesystems ausnahmslos sichergestellt werden. Wenn diese Voraussetzungen erfüllt sind, können die Patient:innen in die bedarfsgerechte Versorgungsebene gesteuert und möglicherweise fallabschließend telemedizinisch versorgt werden. Besonders die Möglichkeit, die Hilfesuchenden durch die Einbindung von

qualifiziertem nichtärztlichem Personal aufzusuchen, hält die IKK classic für einen wichtigen Schritt zur medizinisch-ökonomisch sinnvollen und risikoangepassten Allokation verfügbarer Ressourcen.

3. Einrichtung Integrierter Notfallzentren (INZ) und integrierter Kindernotfallzentren (KINZ) als sektorenübergreifende Behandlungsstruktur

Die flächendeckende Etablierung von INZ und KINZ, bestehend aus Notaufnahme eines Krankenhauses, einer KV-Notdienstpraxis und einer zentralen Ersteinschätzungsstelle, sind die wesentlichen Elemente der Notdienstreform. Diese Maßnahmen versprechen eine verbesserte Steuerung sowie eine bedarfsgerechte Erst- und Sekundärversorgung. Die Weiterleitung an vertragsärztliche Praxen für Patient:innen ohne akuten Behandlungsbedarf muss unbedingt als Option vorgesehen werden, um die Forderung „ambulant vor stationär“ konsequent umzusetzen. Die gesetzlich vorgesehene verbindliche Kooperation zwischen KV und Krankenhaus und die digitale Vernetzung mit dem TSS sind hierfür zwingende Voraussetzungen.

Bereits heute bestehen 545 KV-Notdienstpraxen, die bei der Planung der INZ und KINZ berücksichtigt werden sollten. Allerdings sind bei der Überführung bestehender Strukturen örtliche Gegebenheiten zu berücksichtigen. Grundlage für die bedarfsgerechte Planung der INZ und KINZ sollten der Versorgungsbedarf der Bevölkerung in einer Region und die Versorgungskapazitäten von Ärzt:innen in den KV-Notdienstpraxis sein.

Nach der Modellrechnung des GKV-SV besteht bundesweit insgesamt ein Bedarf an 733 INZ, davon 144 an Krankenhäusern mit umfassender, 195 an Krankenhäusern mit erweiterter und 395 an Krankenhäusern mit Basisnotfallstufe. In diesem Zusammenhang begrüßt die IKK classic auch die Kooperation mit angesiedelten Apothekenstandorten am INZ und KINZ oder die Abgabe von Arzneimitteln durch INZ und KINZ.

Weiterhin unterstützt die IKK classic die Beauftragung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur Ausarbeitung einer Richtlinie für die technische und personelle Ausstattung der Notdienstpraxen sowie die Vorgaben für die Durchführung des Ersteinschätzungsverfahrens. Diese Maßnahmen setzen einen Rahmen für bundesweit einheitliche Qualitätskriterien.

Der gemeinsame Tresen in Form einer zentralen Ersteinschätzungsstelle ist die entscheidend für eine gezielte, effiziente und wirksame Steuerung in der medizinischen Notfallversorgung. Die Etablierung des gemeinsamen Tresens ist von höchster Wichtigkeit und nachdrücklich zu fördern.

Bei der gesonderten fallbezogenen Vergütung im EBM für den Betrieb des gemeinsamen Tresens ist darauf zu achten, dass durch die Weiterbehandlung in den Praxen oder der Notaufnahme keine Doppelfinanzierung der Ersteinschätzung geschieht. Aus diesem Grund ist eine Anpassung der vorhandenen Komponenten notwendig und klar von der Finanzierung der Ersteinschätzung durch das INZ/KINZ abzugrenzen.

■ Schlussbemerkung

Die aktuellen Maßnahmen markieren lediglich den Anfang einer dringend benötigten Reform im Notfall- und Rettungswesen. Es ist von entscheidender Bedeutung, dass das zweite Gesetzesvorhaben zur Umsetzung der Maßnahmen der Neunten Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission zu Rettungsdienst und Finanzierung zeitnah erfolgt, um wirkliche Entlastungen in der Notfall- und Akutversorgung herbeizuführen. Gleichzeitig ist es zielführend, die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu stärken, um ein Umdenken bei der Ressourcennutzung anzustoßen und die aktive Beteiligung der Bevölkerung zur Unterstützung des Steuerungsprozesses zu fördern

Dr. Christian Korbanka

Leiter Politik

IKK classic

Kölner Straße 3, 51429 Bergisch Gladbach

christian.korbanka@ikk-classic.de

Tel. +49 (0) 2204912-310011

Mobil +49 (0) 16096967971