

## **Vorlage zu TOP 6**

**der LKB-Vorstandssitzung am 29. November 2017**

### **Ambulante Notfallbehandlung**

#### **6.2. DKG-Konzept zur Weiterentwicklung der ambulanten Notfallversorgung**

---

Wie bereits im letzten Vorstand der LKB am 25. Oktober 2017 berichtet hat bei der DKG die Präsidial AG „Ambulante Notfallversorgung“ am 16. Oktober 2017 erstmalig getagt. Auf Grund der allgemein anerkannten Situationsanalyse, dass die Kassenärztlichen Vereinigungen ihren Sicherstellungsauftrag für ambulante Notfallversorgung nicht erfüllen und die Krankenhäuser zu wesentlichen Anteilen beteiligt sind, bestand dort Einvernehmen, über eine mögliche Umgestaltung des Sicherstellungsauftrages zu diskutieren. Konsens in der AG war, dass die Kassenärztlichen Vereinigungen nicht – wie vom Sachverständigenrat gefordert – Betreiber bzw. Träger von am bzw. im Krankenhaus installierten Notdienstpraxen sein dürfen. Die nachfolgend aufgeführten Grundsätze wurden in der Sitzung der AG formuliert und sollen in der Vorstandssitzung der DKG am 28. November 2017 beraten werden.

Diskutiert werden soll, ob Krankenhäuser und Kassenärztlichen Vereinigungen die Notfallversorgung gemeinsam sicherstellen sollen (gemeinsame Verantwortung für die Sicherstellung), wobei regionale Besonderheiten zu berücksichtigen sind und von Bundeseinheitlichen Vorgaben zur Ausgestaltung der ambulanten Notfallversorgung abzusehen ist. Man war sich einig, dass Möglichkeiten geschaffen werden müssen, regionale Lösungen zu etablieren, die die spezifischen Gegebenheiten vor Ort berücksichtigen. Jedem Patienten, der in einer Notfallsituation die Notaufnahme eines Krankenhauses aufsucht, ist die Behandlung dort zu gewähren. Eine Abweisung des Patienten und Weiterleitung in eine andere Versorgungsform wird u.a. auch aus haftungsrechtlichen Gesichtspunkten abgelehnt. Im Ergebnis ist somit ist die bestehende Abklärungspauschale auch abzuschaffen.

Die Resultate aus der AG Sitzung wurden in einer ersten konzeptionellen Ausarbeitung zusammengefasst und mit Kommentierungen versehen den weiteren Beratungen zugeführt. Dabei zeigten sich unterschiedliche Auffassungen bei nachfolgenden Punkten:

### **1. Gemeinsamer Sicherstellungsauftrag**

Es bestanden divergente Auffassungen zu der konkreten Ausgestaltung des Sicherstellungsauftrags z.B. analog der gesetzlichen Regelungen zur Krankenhausplanung gem. § 6 Abs. 1 und 4 KHG o.ä... Insbesondere die Möglichkeiten über das Landesrecht alle Strukturen, d. h. Notfallambulanzen sowie die haus- und fachärztlichen Praxisstrukturen in die Versorgung einzubinden wurden von den Teilnehmern unterschiedlich bewertet.

### **2. Triagierung und „1-Tresen-Modell“**

In der Präsidial AG bestand keine einheitliche Auffassung darüber, ob eine Patientensteuerung mittels des sogenannten „1-Tresen-Modells“ bzw. der Triagierung durch speziell ausgebildetes Personal, ein wesentlicher Bestandteil des Konzeptes sein sollte.

### **3. Anlaufstelle am Krankenhaus**

Nicht abschließend erörtert wurde, ob eine gesonderte Anlaufstelle am Krankenhaus grundsätzlich thematisiert werden sollte. Es bestand Einigkeit darin, dass die KV'en nicht – wie vom Sachverständigenrat gefordert – Betreiber bzw. Träger am bzw. im Krankenhaus installierter Notdienstpraxen sein dürfen.

Folgende Punkte wurden in der AG konsentiert und der Diskussion im Vorstand zugeführt:

#### **1. Einheitliche Notrufnummer**

Mit Blick auf die Patientensicherheit sowie die Möglichkeiten einer Vorselektion sprach man sich für die Einrichtung/ Beibehaltung einer einheitlichen Notfallruffnummern (112) aus, die die Patienten in die jeweiligen Versorgungsformen leiten soll.

#### **2. Hausbesucher/Fahrdienste**

Im Falle der Übertragung des Sicherstellungsauftrages auf die Länder sollen Hausbesuche weiterhin ausschließlich durch die Vertragsärzte erfolgen.

Die oben genannten Punkte sowie Vorstellungen zur Neugestaltung der ambulanten Notfallversorgung stehen in der Sitzung des Vorstandes der DKG am 28. November 2017 zur Beratung an.

Ergänzende Ausführungen zu den Punkten sowie den Beratungsergebnissen erfolgen mündlich in der Sitzung.

**Beratungsziel:**

Der Vorstand diskutiert den Sachstand und beschließt das weitere Vorgehen.