

Notfallversorgung: Wie wird/soll sie in Zukunft im Krankenhaus aussehen?

Jahrestagung 2019 der SEG 4
Stuttgart, 29.01.2019

Johannes Wolff
Referatsleiter Krankenhausvergütung
GKV-Spitzenverband

Die Rolle der Notfallversorgung für das Krankenhaus

- ▶ Sektorspezifisches Szenario: Teilnehmer in den stationären Notfallstufen

- ▶ Sektorenübergreifendes Szenario: Zugang zur stationären Notfallversorgung

Status quo

Standorte mit Notfallabschlag 2014



Spitzenverband

- ▶ 143 Krankenhäuser haben im Jahr 2014 einen Abschlag für die Nichtteilnahme an der Notfallversorgung vereinbart.
- ▶ Bei Krankenhäusern mit Notfallabschlägen handelt es sich insbesondere um Fachkliniken mit einem stark eingeschränkten Leistungsspektrum (Venenklinik, Augenklinik etc.).
- ▶ Die bundesweite Umsetzung erfolgt **nicht, unvollständig oder uneinheitlich.**



Systematik der Mindestanforderungen gemäß § 136c Absatz 4 SGB V

- ▶ Es werden Mindeststandards für die Notfallversorgung festgelegt:
 - Art und Anzahl der Fachabteilungen
 - Anzahl und Qualifikation des vorzuhaltenden Fachpersonals
 - Kapazität zur Versorgung von Intensivpatienten
 - Medizinisch-technische Ausstattung
 - Strukturen und Prozesse der Notfallaufnahme

Wer macht heute stationäre Notfallversorgung?

▶ Teilnehmer/Nichtteilnehmer:

- Anteil der Krankenhäuser mit Intensivbetten:
ca. 60 % (Destatis)
- Anteil der Krankenhäuser mit Abrechnung ambulanter Notfälle gegenüber der KV:
70 % (EFN)
- Anteil der Krankenhäuser als Notfallversorger in Hessen:
60 % (Krankenhausplanung)
- Teilnahme/Nichtteilnahme darauf „zuschneiden“
Fachabteilungen, Intensivkapazität, Großgeräte

Diese Tabelle bezieht sich auf:
Jahr: 2016, Region: Deutschland

Krankenhausmerkmale	Gesamtzahl der Krankenhäuser	Krankenhäuser mit Betten zur
		intensiv-medizinischen Versorgung
🛡️ Krankenhäuser insgesamt ...	1.951	1.172
➤ ... nach der Bettenzahl		
➤ ... nach der Trägerschaft		
🛡️ Allgemeine Krankenhäuser ... <small>Info</small>	1.607	1.152
darunter: Reine Belegkrankenhäuser	103	3
➤ ... nach der Bettenzahl		
➤ ... nach der Trägerschaft		
➤ ... nach der Art der Zulassung		
➤ Sonstige Krankenhäuser ... <small>Info</small>	344	20
nachrichtlich: Bundeswehrkrankenhäuser <small>Info</small>	5	5

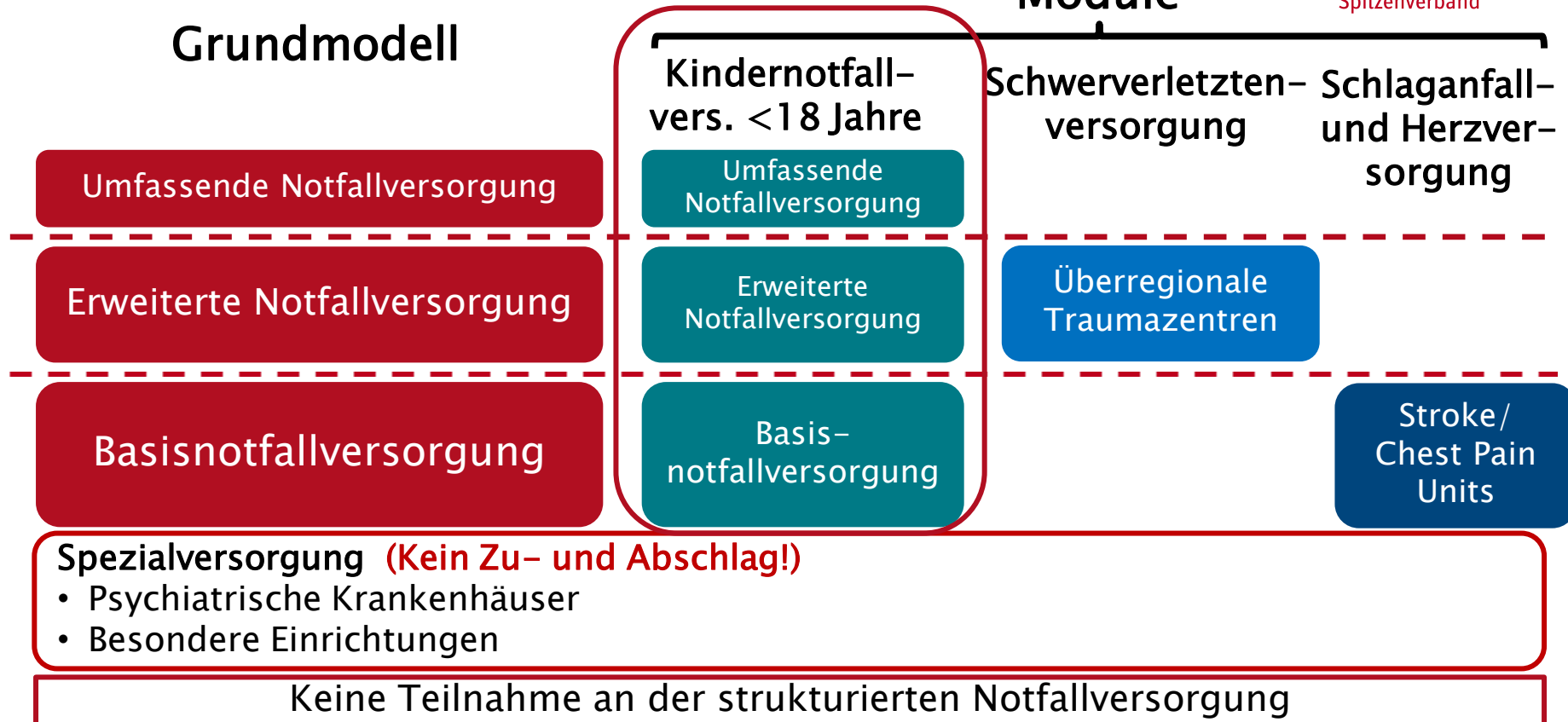
60 %

Die Tabelle wurde am 26.10.2017 16:41 Uhr unter www.gbe-bund.de erstellt.

Stationäre Notfallstufen inkl. Module

Grundmodell

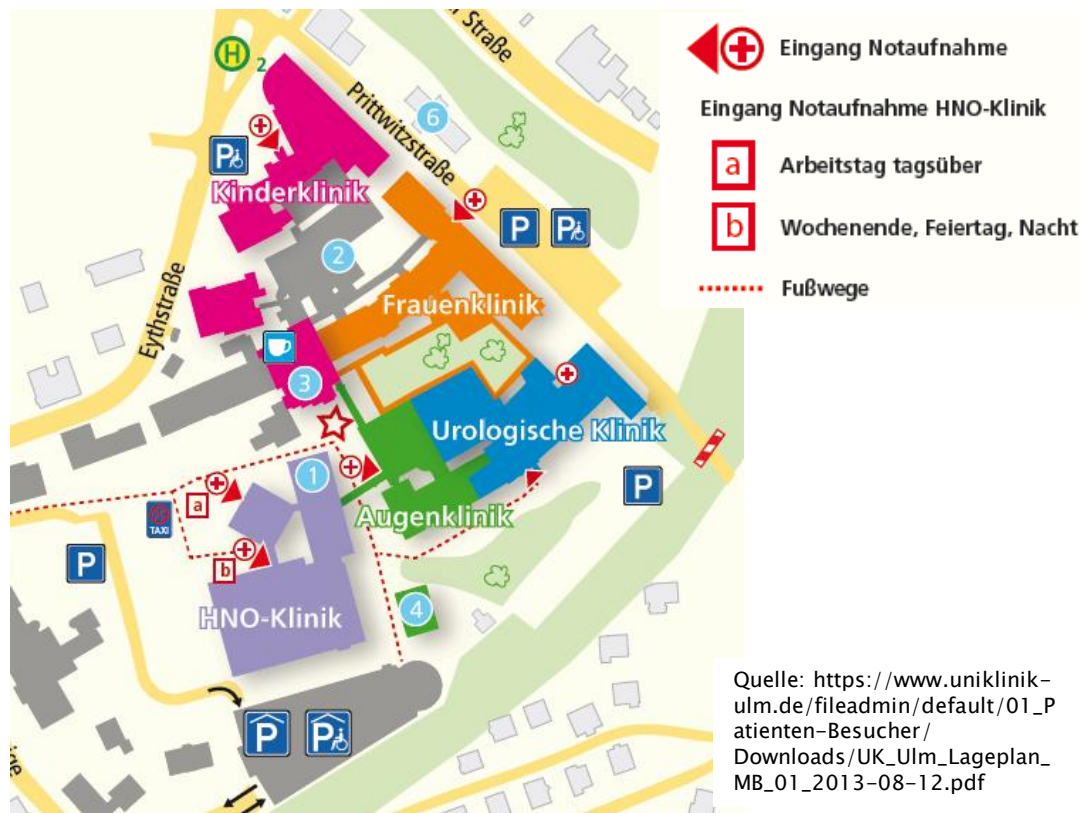
Module



Kernelement: Notfallaufnahme in der ZNA

Der Patient muss im Notfall wissen,

- ▶ **wo** (Zentrale Notaufnahme),
- ▶ **wann** (rund um die Uhr) und
- ▶ **von wem** (Facharzt am Patienten in max. 30 min) er behandelt wird!



Auswertungsergebnisse Notfallteilnehmer insgesamt

Gesamtergebnis:

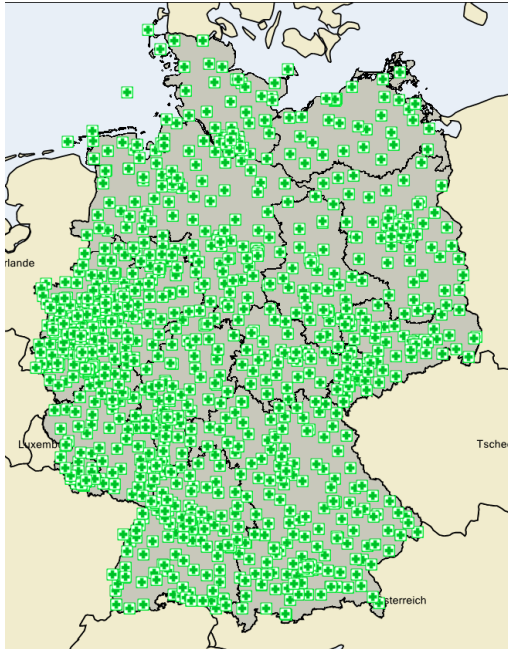
- ▶ Die Grundgesamtheit umfasst 1.748 Krankenhausstandorte.
- ▶ **Insgesamt erfüllen 1.210 Standorte inkl. Schwellenhäuser und Module (Kindernotfallversorgung/Schwerverletztenversorgung/Stroke Units/Chest Pain Units) mindestens die Kriterien der Basisnotfallversorgung (69 %).**
- ▶ 538 Standorte erfüllen nicht die Kriterien der Basisnotfallversorgung/Module (31 %).
- ▶ **Ergebnisse nach Validierung durch die Krankenkassen stabil!**

Anteil der behandelten Notfälle:

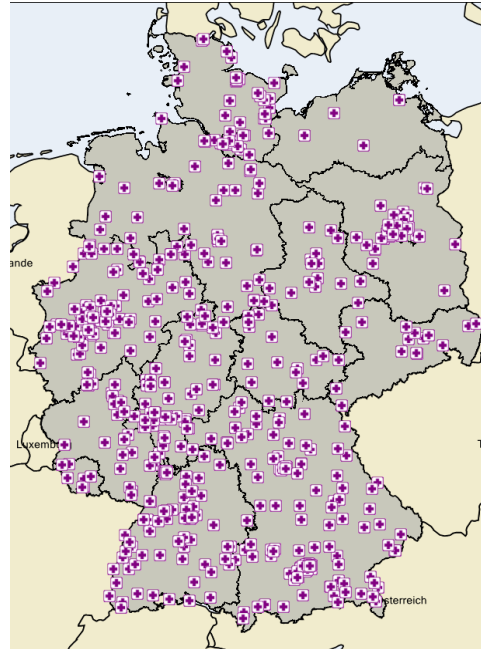
- ▶ **Die in Zukunft zuschlagsberechtigten Krankenhäuser haben in der Vergangenheit 95 % der Notfälle nachts und am Wochenende versorgt!**

Notfall-Teilnehmer/-Nichtteilnehmer (Erwachsenen- und Kindernotfallversorger, Traumaversorger, Stroke Units, Chest Pain Units)

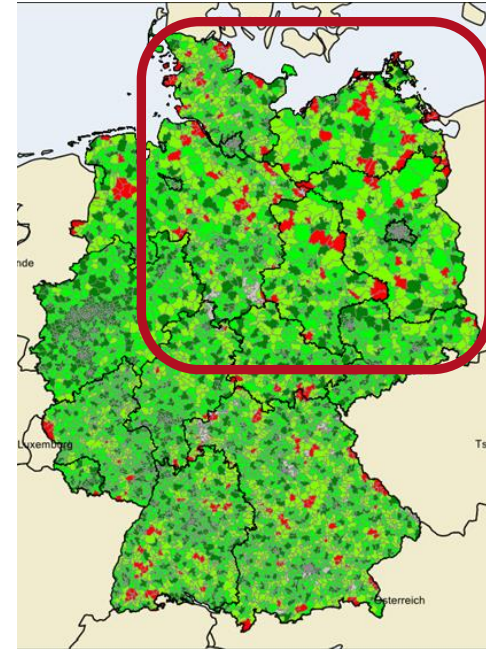
Notfallteilnehmer



Nichtteilnehmer



Erreichbarkeit



Grün = 0-30 Min.; Rot = mehr als 30 Min.

Der schöne Schein in der Notfallversorgung hat schon immer getragen!



Die Versorgung bleibt so gut/schlecht, wie sie immer war!

Einziger Unterschied: Die, die mehr Aufwand haben, kriegen mehr Geld!

Der G-BA-Beschluss ist nicht die Reform der Notfallversorgung!

Vergütungsvereinbarung Notfallstufen Gesetzlicher Auftrag

- ▶ § 9 Abs. 1a Nr. 5 KHEntgG

„(1a) Die Vertragsparteien auf Bundesebene vereinbaren [...]

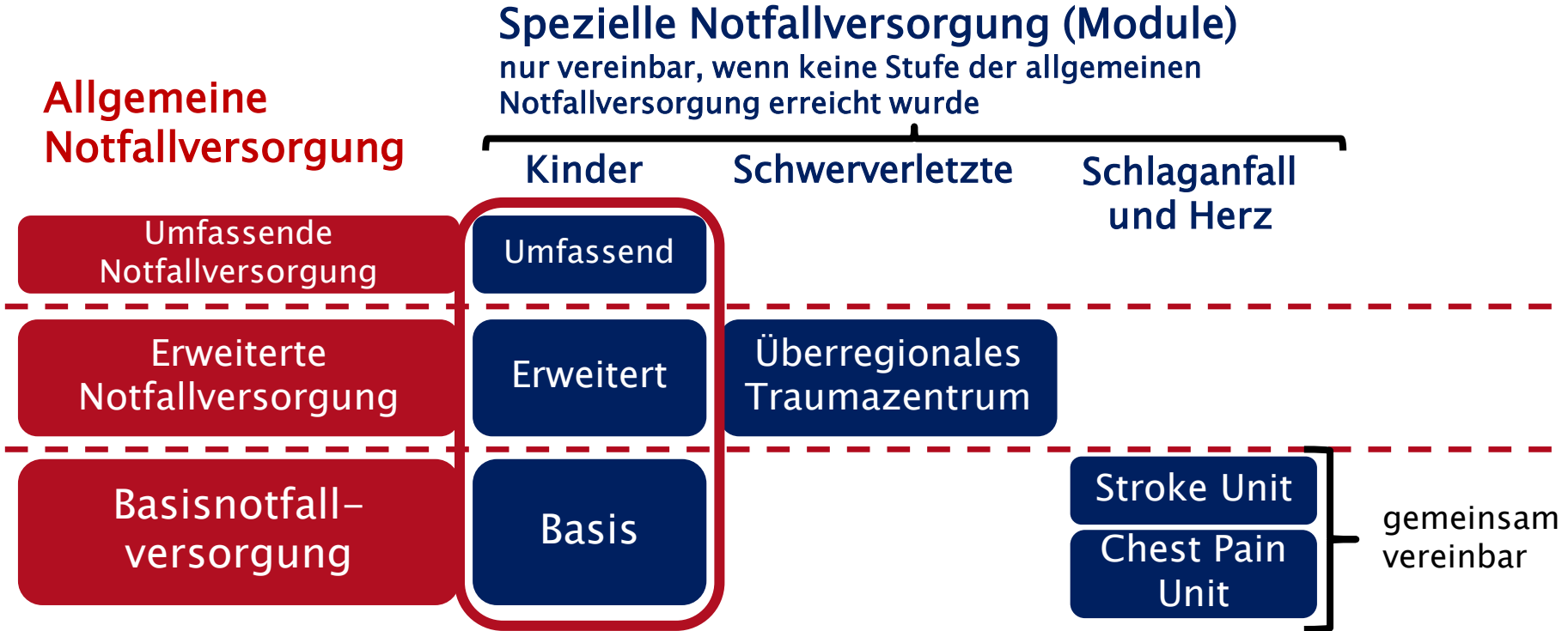
bis zum 30. Juni 2018 die Höhe und die nähere Ausgestaltung der Zu- und Abschläge für eine Teilnahme oder Nichtteilnahme von Krankenhäusern an der Notfallversorgung, wobei bei der Ermittlung der Höhe der Zu- und Abschläge eine Unterstützung durch das DRG-Institut vorzusehen ist; die Zu- und Abschläge müssen sich auf das Stufensystem zu den Mindestvoraussetzungen für eine Teilnahme an der Notfallversorgung beziehen, das [...] vom Gemeinsamen Bundesausschuss zu entwickeln ist.“

Eckpunkte der Vergütungsvereinbarung

Grundsätze der Stufenzuordnung

- ▶ Die Vertragsparteien auf Ortsebene vereinbaren in der Budgetverhandlung die jeweils erreichte Notfallstufe.
 - Eigenauskunft des Krankenhauses zu den Kriterien des G-BA auf Basis einer Checkliste
 - Gültigkeitszeitraum der Einstufung: i. d. R. ein Budgetjahr
 - Die Einstufung kann auf Basis einer **MDK-Qualitätskontrolle** erfolgen.
- ▶ Es kann jeweils nur eine allgemeine Notfallstufe oder ein Modul vereinbart werden.
 - **Ausnahme 1:** Die Module „Durchblutungsstörungen am Herzen“ und „Schlaganfallversorgung“ können gemeinsam vereinbart werden (Vorhaltungen für spezielle Patientengruppen).
 - **Ausnahme 2:** Das Modul „Kindernotfallversorgung“ kann ergänzend vereinbart werden.

Zuschlagsfähige Notfallstufen gemäß G-BA-Beschluss vom 19.04.2018



Eckpunkte der Vergütungsvereinbarung

Systematik der Notfallzu- und -abschläge

- ▶ Rechnungsabschlag je vollstationären Fall
 - Höhe: 50 Euro + Inflationsausgleich für die Jahre 2005 bis 2018 = **60 Euro je Fall**
- ▶ Pauschaler Zuschlag je Standort und Notfallstufe
 - Die Vorhaltekosten je Notfallstufe sind vergleichbar.
 - Die relative Höhe der Notfallzuschläge orientiert sich an den Fachabteilungen je Notfallstufe nach G-BA-Beschluss gemäß § 136c Abs. 4 SGB V.

Zuschlag	Faktor (geforderte Fachabteilung Erwachsene)
Basis	1,0 (zwei FA)
Erweitert	3,0 (sechs FA)
Umfassend	4,5 (neun FA)

Eckpunkte der Vergütungsvereinbarung

Absolute Bewertung der Notfallstufen



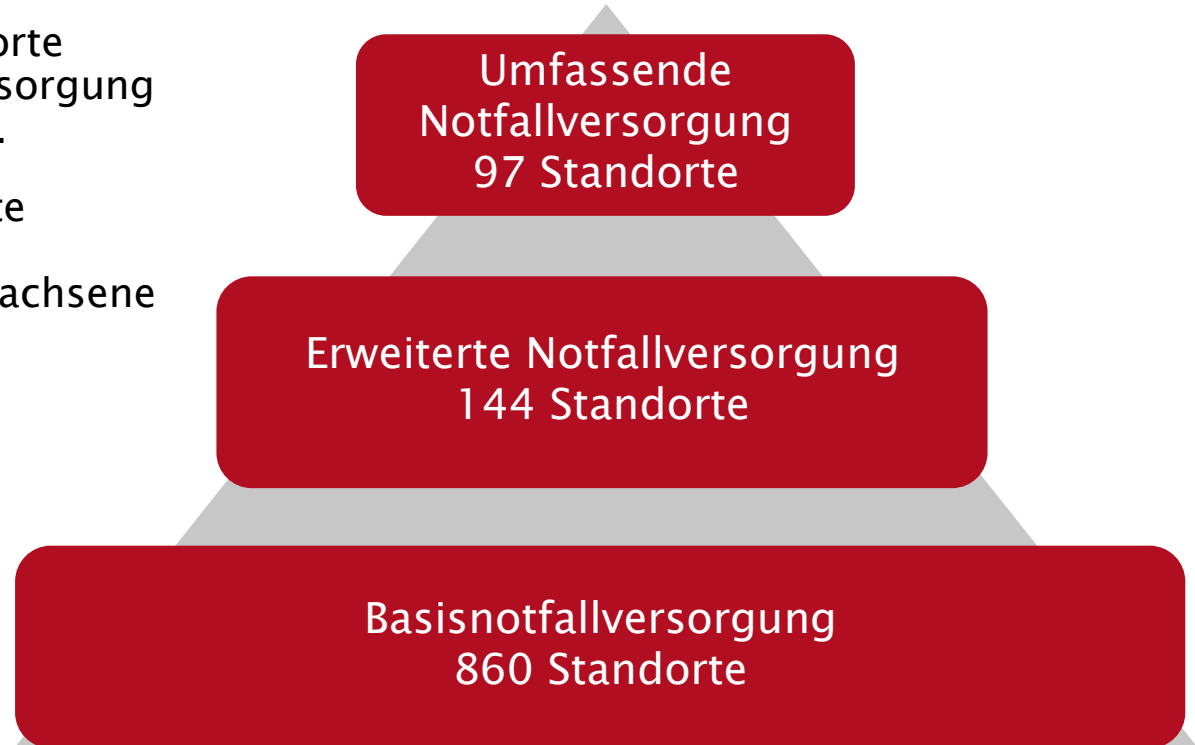
Spitzenverband

in Euro	Gesamt	Notfall Erwachsene	Notfall Kinder (Alter < 18)
Zuschlagsvolumen (inkl. Abschläge)	295.000.000		
Basisnotfallversorgung*		153.000	Anteil Kinder in % x 153.000
Erweiterte Notfallversorgung*		459.000	Anteil Kinder in % x 459.000
Umfassende Notfallversorgung*		688.500	Anteil Kinder in % x 688.500

*pauschaler Zuschlag je Krankenhausstandort

Auswertungsergebnisse Erwachsenennotfallversorgung inkl. „Schwellenhäuser“

- ▶ 1.101 Krankenhausstandorte nehmen an der Notfallversorgung für Erwachsene teil (63 %).
- ▶ 647 Krankenhausstandorte nehmen nicht an der Notfallversorgung für Erwachsene teil (37 %).

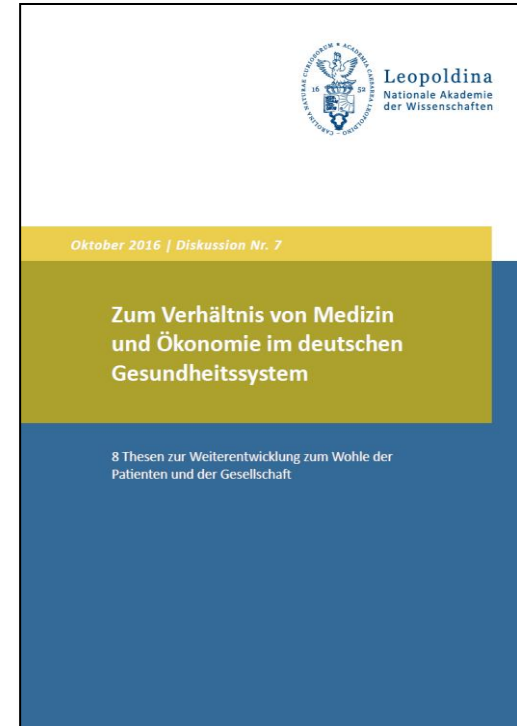


Weiterentwicklung der stationären Notfallstufen

- ▶ „Fünf Jahre nach Inkrafttreten der Regelung führt der G-BA eine Evaluation durch [...]“
 - ▶ GKV-Spitzenverband:
 - Weiterentwicklung der Kriterien nur der oberen Stufen!
 - Basisnotfallversorgung = Sicherstellungsversorgung!
- ca. 250 Krankenhäuser
- ▶ Abstimmung der Notdienstpraxen vorrangig auf die oberen Stufen
 - ▶ Abstimmung des Rettungsdienstes auf die oberen Stufen
 - ▶ Sektorenübergreifende **Reform** der Notfallversorgung in „Notfallzentren“!

Welche Krankenhäuser brauchen wir?

- ▶ Leopoldina:
„Hätte Deutschland die Krankenhausstruktur von Dänemark mit einem Krankenhaus pro 250.000 Einwohner, wären es bei uns 330 – und alle mit CT, MRT (Magnetresonanztomographie) und Fachärzten für Innere Medizin/Kardiologie, Allgemeinchirurgie, Unfallchirurgie und Anästhesie/Intensivmedizin, die rund um die Uhr und an allen Tagen der Woche verfügbar sind.“

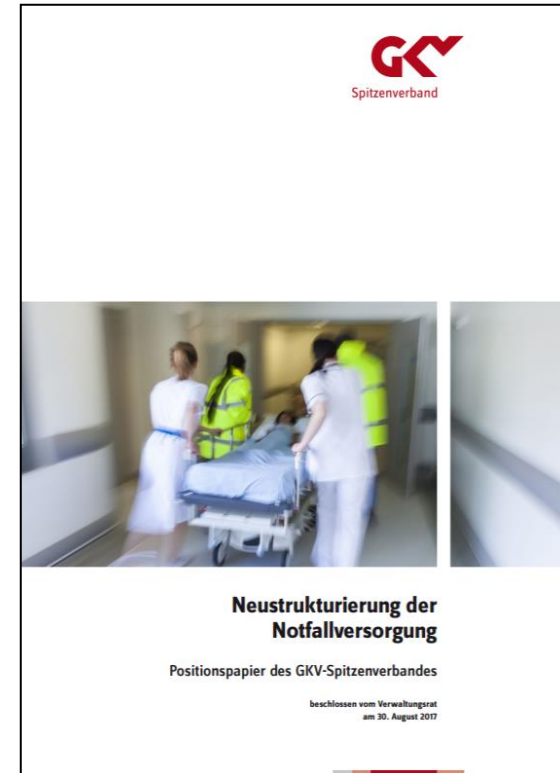


Die Rolle der Notfallversorgung für das Krankenhaus

- ▶ Sektorspezifisches Szenario: Teilnehmer in den stationären Notfallstufen
- ▶ Sektorenübergreifendes Szenario: Zugang zur stationären Notfallversorgung

Positionspapier des GKV–Spitzenverbandes

- ▶ Die ambulante und die stationäre Notfallversorgung [...] **zentral „unter einem Dach“**. Hierzu bedarf es in Verbindung mit dem bereits gesetzlich etablierten **stationären Notfallstufenkonzept** ...
- ▶ ... auch **Vorgaben des G-BA**, die festlegen, an welchen und wie vielen Krankenhäusern **Notdienstpraxen** einzurichten sind. Der **Sicherstellungsauftrag der KVen** für die Notfallversorgung ist [...] einzufordern.
- ▶ [...] **Bundesweite Mindeststandards** sowie eine **digitale Infrastruktur** für den Rettungsdienst [...] müssen geschaffen werden. [...] Zu etablieren sind **integrierte Leitstellen** aus Rettungsleitstellen und Leitstellen des KV–Notdienstes [...].



Ziel des GKV–Spitzenverbandes: Definition ambulanter Notdienstpraxen

- ▶ Qualitätskriterien für Notdienstpraxen analog der Notfallstufen im G–BA, z. B.:
 - Zuständigkeiten
 - Qualifikation des Arztes
 - Ausstattung der Notdienstpraxis
 - Erreichbarkeitsmaß und Zuordnung zur stationären Notfallstufe
 - Abzudeckende Nebenzeiten
 - Höhe des Patientenaufkommens etc.
- ▶ Sektorenübergreifend weiter denken!

BMG: Eckpunkten zur Reform der Notfallversorgung

1. Gemeinsame Notfalleinstellen, die Patienten nach einer qualifizierten Ersteinschätzung in die richtige Versorgungsebene vermitteln
 2. Vom Land geplante integrierte Notfallzentren mit zentraler Anlaufstelle („Ein-Tresen-Prinzip“)
 3. Definition des Rettungsdienstes als eigenständigen medizinischen Leistungsbereich im SGB V
- ▶ **Bundeseinheitlicher Rahmen dringend notwendig!**

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

