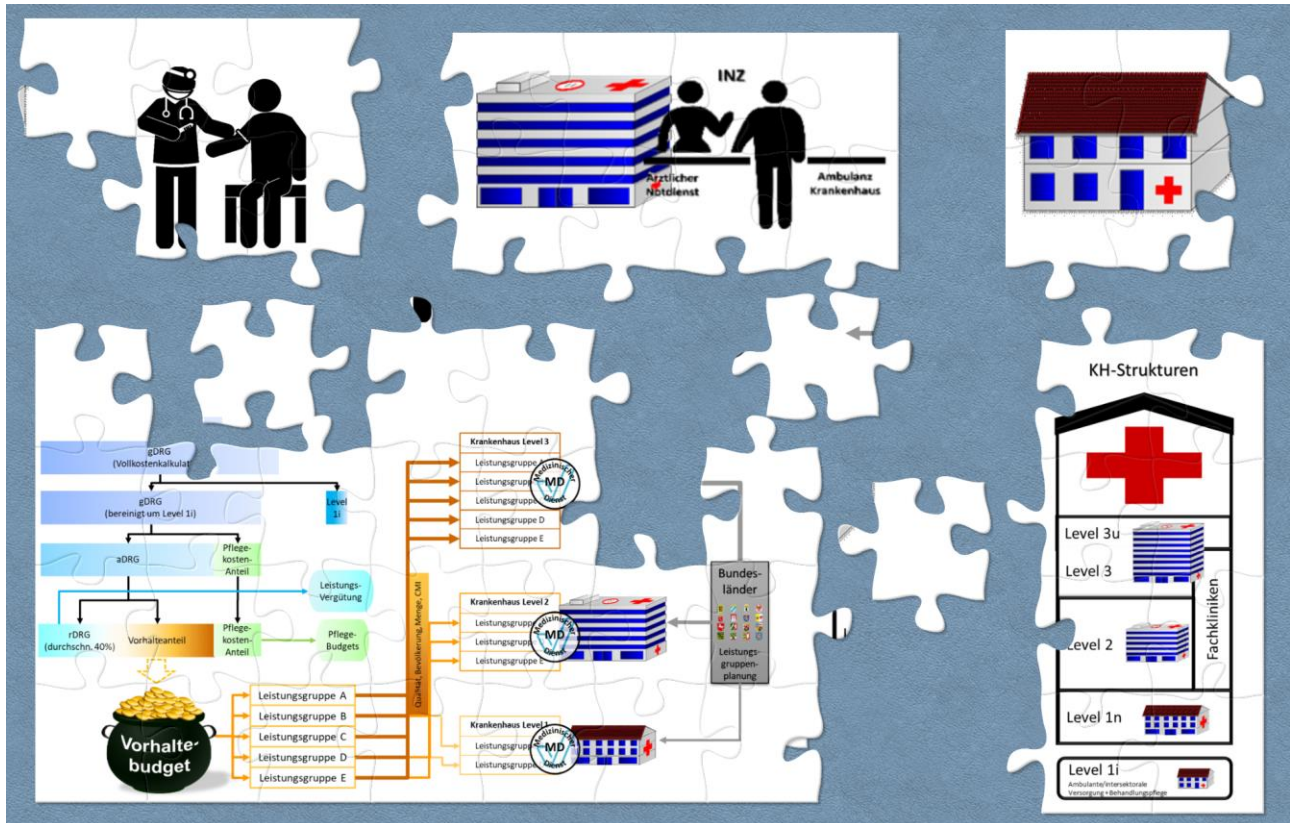


Wiesbaden, den 18. Juli 2024



## Reform der Notfallversorgung und Krankenhausreform müssen zusammenpassen

### Klinikverbund Hessen e. V. zum Kabinettsentwurf eines Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung

Am 17. Juli 2024 hat das Bundeskabinett den Gesetzentwurf zur Reform der Notfallversorgung verabschiedet. Damit sei ein weiteres Gesetz auf dem Weg, dass – ebenso wie die Krankenhausreform – erhebliche Auswirkungen für die Patientinnen und Patienten und ihre Versorgung haben werde.

„Grundsätzlich ist eine Reform der Notfallversorgung dringend erforderlich, denn derzeit ist für viele Patientinnen und Patienten auch bei ambulant behandelbaren Notfällen die Notaufnahmen der Krankenhäuser die erste, manchmal auch die einzig erkennbare Anlaufstelle“, erklärt Achim Neyer, Vorstandsvorsitzender des Klinikverbunds Hessen. Daher sei die Idee der Integrierten Notfallzentren (INZ) grundsätzlich nachvollziehbar. In den INZ sollen ambulante Notdienstpraxen der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) in räumlich unmittelbarer Nähe zu Krankenhausambulanzen angesiedelt und die Patientinnen und Patienten über eine gemeinsame Ersteinschätzungsstelle („gemeinsamer Tresen“) zu der für Ihre Beschwerden geeigneten Versorgungsebene geleitet werden. Entsprechende Modelle gebe es bereits auch in Hessen im Projekt der Sektorübergreifenden ambulanten Notfallversorgung (SaN). „Für die allermeisten Krankenhäuser bedeutet dies allerdings erhebliche bauliche und organisatorische Maßnahmen, die auch finanziert werden müssen“, betont Neyer.

Die Auswahl der Krankenhäuser, an denen INZ einzurichten sind, erfolge über einen Landesausschuss, in dem, neben drei unparteiischen Mitgliedern, die Krankenhäuser und die KV einerseits und die Landesverbände der Krankenkassen mit doppeltem Stimmrecht andererseits vertreten sein sollen. *„Im Interesse der Patientinnen und Patienten müssen wir darauf achten, dass insbesondere im ländlichen Bereich ausreichend Standorte für die INZ ausgewiesen werden“*, stellt Dr. Julia Hefty, stellvertretende Vorstandsvorsitzende des Klinikverbunds Hessen, fest. Eine Vielzahl der ambulanten Notfallpatienten komme heute eigenständig in das nächstgelegene Krankenhaus und besonders die Notfallversorgung müsse den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten in Notfallsituationen gerecht werden.

Wesentlich sei auch, dass es für Krankenhäuser bereits heute verschiedene Stufen der Notfallversorgung gebe und im Rahmen der Krankenhausreform eine Leistungsgruppe Notfallmedizin vorgesehen sei. Beides sei zwar als Kriterien bei der Auswahl der Krankenhausstandorte für ein INZ nachvollziehbar, umgekehrt dürfe jedoch nicht die Notfallstufe und die Leistungsgruppe Notfallmedizin vom Vorhandensein eines INZ abhängig gemacht werden. *„Ansonsten wird die Krankenhausplanung im Bereich der Notfallmedizin den Bundesländern aus der Hand genommen und ist abhängig von Entscheidungen Dritter, den Krankenkassen und der KV, im erweiterten Landesausschuss“*, betont Hefty.

Wesentlich für die Umsetzung und den Erfolg der Reformen sei nach Ansicht des Klinikverbunds Hessen, dass die Vorhaben in den verschiedenen Bereichen aufeinander abgestimmt seien. *„Der vorliegende Gesetzentwurf zur Notfallreform ist einer von vielen, mit denen auf den letzten Drücker in dieser Legislaturperiode die Gesundheitsversorgung reformiert werden soll – ob die einzelnen Reformen und Gesetze alle zusammenpassen ist allerdings fraglich“*, betont Reinhard Schaffert, Geschäftsführer des Klinikverbunds Hessen. So werde beispielsweise die Krankenhausreform erheblich die Krankenhauslandschaft und Versorgungsangebote verändern, dies müsse eigentlich bei der Notfallversorgung berücksichtigt werden. Es fehle jedoch an der Berücksichtigung der jeweiligen Auswirkungen der einzelnen Vorhaben, Maßnahmen und Gesetze auf die jeweils anderen Bereiche. Bei vielen Regelungen seien die Auswirkungen auf die anderen Bereiche und die Versorgung insgesamt noch gar nicht absehbar. Alle Reformen im stationären und ambulanten Bereich sowie in der Notfallversorgung nun auf einmal umzusetzen, führe zu weiteren unabsehbaren Wechselwirkungen und erzeuge zudem einen erheblichen administrativen und organisatorischen Aufwand.

*„Mir kommen diese Gesetzesvorhaben wie Teile eines Puzzles vor, von dem man nicht das zugrundeliegende Bild hat und auch nicht weiß, ob alle Teile aus dem gleichen Puzzle stammen. Es fehlt nach wie vor ein transparentes und abgestimmtes Gesamtkonzept der Gesundheitsversorgung der Zukunft, wie es vom Klinikverbund Hessen seit langem eingefordert wird“*, resümiert Schaffert.

