

## Pressemitteilung

### DKG zur Reform der Notfallversorgung

## Reform der Notfallversorgung muss grundlegend überarbeitet werden

Berlin, 16. Februar 2020 – Das Konzept von Bundesminister Spahn zur Reform der ambulanten Notfallversorgung muss für den Krankenhausbereich grundsätzlich überarbeitet werden, erklärte Georg Baum, Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) anlässlich der Anhörung im Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zu diesem Gesetzgebungsvorhaben. Weil die niedergelassenen Ärzte mit den Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) personell und organisatorisch die ambulante Notfallversorgung nicht bedarfsgerecht sicherstellen können, sind die Ambulanzen der Krankenhäuser mit mehr als 11 Millionen Notfällen jährlich die maßgeblichen Anlaufstellen für Patienten und Rettungsdienste in den Städten und Regionen. Sie von Bagatellfällen, die zu den Öffnungszeiten der Praxen versorgt werden könnten, zu entlasten und zugleich durch eine deutlich verbesserte finanzielle Ausstattung besser in die Lage zu versetzen, die unaufschiebbare Notfallversorgung sicherzustellen, wird mit diesem Konzept nur zum Teil erreicht.

Die mit der Reform vorgesehene Konzentration der ambulanten Notfallstellen auf weniger als die Hälfte der Kliniken, die heute mit ihren Ambulanzen zur Verfügung stehen, würde die Überbelastung und Wartezeiten noch verstärken und die Sicherheit der Versorgung schwächen. Die Entscheidung, welche Krankenhäuser in Zukunft als Integrierte Notfallzentren (INZ) die Leistungen erbringen sollen, auf ein Gremium zu übertragen, das von KVen und Krankenkassen mehrheitlich besetzt ist, verstößt zudem gegen die verfassungsrechtliche Zuständigkeit der Länder für die Krankenhausplanung.

Medizinisch geradezu abwegig und ökonomisch irrational ist die Rolle, die den KVen in den Ambulanzen der Krankenhäuser zugeordnet werden soll. „Niedergelassene Ärzte und KVen können gerne Kooperationspartner von Krankenhäusern sein, aber niemals gesetzlich vorgeschriebene

---

#### PRESSESTELLE

Joachim **Odenbach**  
Telefon +49 30 39801-1020

Holger **Mages**  
Telefon +49 30 39801-1022

Dr. Jörn **Wegner**  
Telefon +49 30 39801-1023

Rike **Stähler**  
Telefon +49 30 39801-1024

SEKRETARIAT  
Stephanie **Gervers**  
Telefon +49 30 39801-1021  
Fax +49 30 39801-3021  
E-Mail [pressestelle@dkgev.de](mailto:pressestelle@dkgev.de)

Wegelystraße 3  
10623 Berlin

[www.dkgev.de](http://www.dkgev.de)  
[www.facebook.com/dkgev](https://www.facebook.com/dkgev)  
[www.twitter.com/dkgev](https://www.twitter.com/dkgev)  
[www.dkgev.de/rss2.php](https://www.dkgev.de/rss2.php)  
[www.youtube.com/user/dkgev](https://www.youtube.com/user/dkgev)

Mitbetreiber von Einrichtungen der Krankenhäuser“, erklärte Baum. Die Umfirmierung bestehender Krankenhausambulanzen in eigenständige Betriebe schafft neue Schnittstellenprobleme und unwirtschaftliche Doppelstrukturen. Geradezu grotesk und ein Affront ist es, Einrichtungen der Krankenhäuser der medizinischen Leitung durch KVen zu unterstellen. Offensichtlich wird hier die Fehleinschätzung des Sachverständigenrats übernommen, Krankenhäuser würden ambulante Notfälle überversorgen. „Dafür gibt es keine Evidenz. Misstrauen und Kontrolle können keine Grundlage einer konstruktiven Reform sein“, betonte der DKG-Hauptgeschäftsführer.

Die DKG hat in ihrer Stellungnahme ein Konzept entwickelt, das auf regionaler Vielfalt und den Fortbestand funktionierender Strukturen basiert. Zentraler Baustein dabei ist die gesetzliche Zuordnung der Zuständigkeit für die ambulanten Notfälle, die einer unaufschiebbaren Behandlung bedürfen, auf die Ambulanzen an den Standorten der Krankenhäuser, die nach dem Stufenkonzept des G-BA zur stationären Versorgung zugelassen sind. Darüber hinaus müssen die Länder die Möglichkeit haben, zusätzliche Krankenhäuser zu beauftragen. Eine Auswahl der Krankenhäuser durch ein anderes Gremium oder eine Definition des Leistungsspektrums durch den G-BA werden damit hinfällig.

Grundsätzlich positiv im Referentenentwurf des BMG ist die Verbesserung der Steuerung der Patienten. Mit der neu vorgesehenen telefonischen Triage in der Verantwortung des niedergelassenen Bereichs kann das Ziel, dass nur die Patienten, die unaufschiebbare Behandlungsbedarfe haben, in die Notfallambulanzen kommen, deutlich besser als heute erreicht werden. Ebenso wichtig ist die Ausweitung der Aufnahmekapazitäten der niedergelassenen Praxen zu den regulären Sprechstundenzeiten. Die niedergelassenen Ärzte müssen zudem die Notfallversorgung über Hausbesuche sicherstellen, auch um vermeidbaren Einweisungen aus Alten- und Pflegeheimen in die Krankenhäuser entgegenzuwirken.

Völlig abwegig ist die Vorgabe, dass Krankenhäuser, die erforderliche Leistungen für Notfallpatienten erbringen, ohne dass sie eine INZ-Zulassung haben, nur noch die Hälfte der Vergütung erhalten sollen. Auch in Zukunft werden Patienten nahegelegene Krankenhäuser in Notfällen aufsuchen. Diese Patienten können nicht einfach weggeschickt werden, auch weil die gesetzlichen Regelungen dies nicht zulassen. Es ist absolut unverständlich, dass ein Gesetzentwurf der Bundesregierung

Krankenhäuser, die in solchen Fällen Nothilfe leisten, mit der Halbierung der Vergütung bestraft.

**Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG)** ist der Dachverband der Krankenhausträger in Deutschland. Sie vertritt die Interessen der 28 Mitglieder – 16 Landesverbände und 12 Spitzenverbände – in der Bundes- und EU-Politik und nimmt ihr gesetzlich übertragene Aufgaben wahr. Die 1.942 Krankenhäuser versorgen jährlich 19,4 Millionen stationäre Patienten und rund 20 Millionen ambulante Behandlungsfälle mit 1,2 Millionen Mitarbeitern. Bei 97 Milliarden Euro Jahresumsatz in deutschen Krankenhäusern handelt die DKG für einen maßgeblichen Wirtschaftsfaktor im Gesundheitswesen.