

# Krankenhausstrukturgesetz:

## Auftakt einer Neustrukturierung der Notfallversorgung?

16. Plattform Gesundheit des IKK e. V.  
Berlin, 29.03.2017

Dr. Wulf-Dietrich Leber  
GKV-Spitzenverband



# Gang der Handlung

1. Ambulant/stationär
2. GKV-VSG: Portalpraxen
3. KHSG: Notfallstufen
4. Notfallkonzentration
5. Notfallvergütung
6. Navi- und Leitsysteme
7. Marktregulierung

# Ambulant–stationärer Grenzbereich



Spitzenverband

Vertragsärzte

Krankenhäuser

MVZ  
§ 95 Abs. 2 SGB V

Amb. spezialfachärztl.  
Vers. § 116b SGB V (neu)

Integrierte Vers.  
§ 140 a–f SGB V

Honorarärzte VStG  
§§ 115a, 115b SGB V  
§ 2 KHEntgG

Belegärzte  
§ 121 Abs. 2 SGB V

Praxiskliniken  
§ 115 SGB V

Ermächtigungen  
§ 116 SGB V ff.

Ambulante Versorgung  
bei Unterversorgung  
§ 116 a SGB V

Amb. Leistung im KH  
§ 116 b SGB V (alt)

Psychiatrische Institutsamb.  
§ 118 SGB V

Spezialamb. an Kinder-  
kliniken  
§ 120 SGB V

DMP  
§ 137 f SGB V

Notfallambulanzen  
§ 75 1b SGB V

Teilstationär  
§ 39 SGB V

Vor- und nachstationär  
§ 115 a SGB V

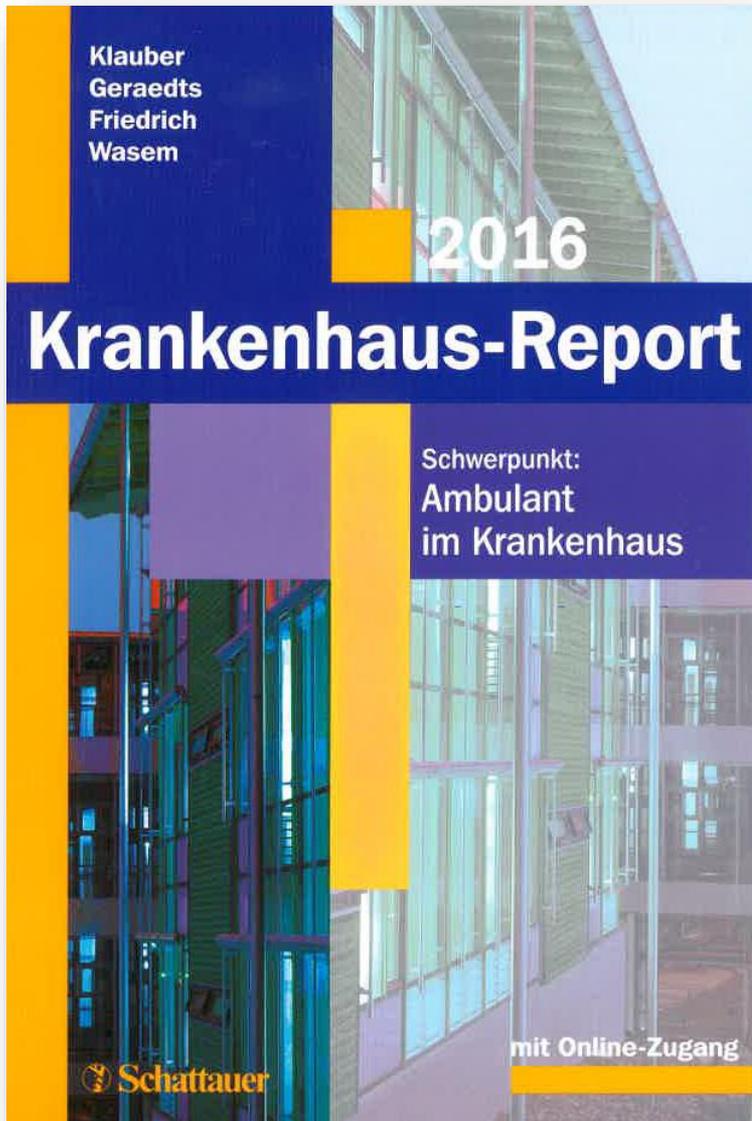
Ambulantes Operieren  
§ 115 b SGB V

Hochschulambulanzen  
§ 117 SGB V

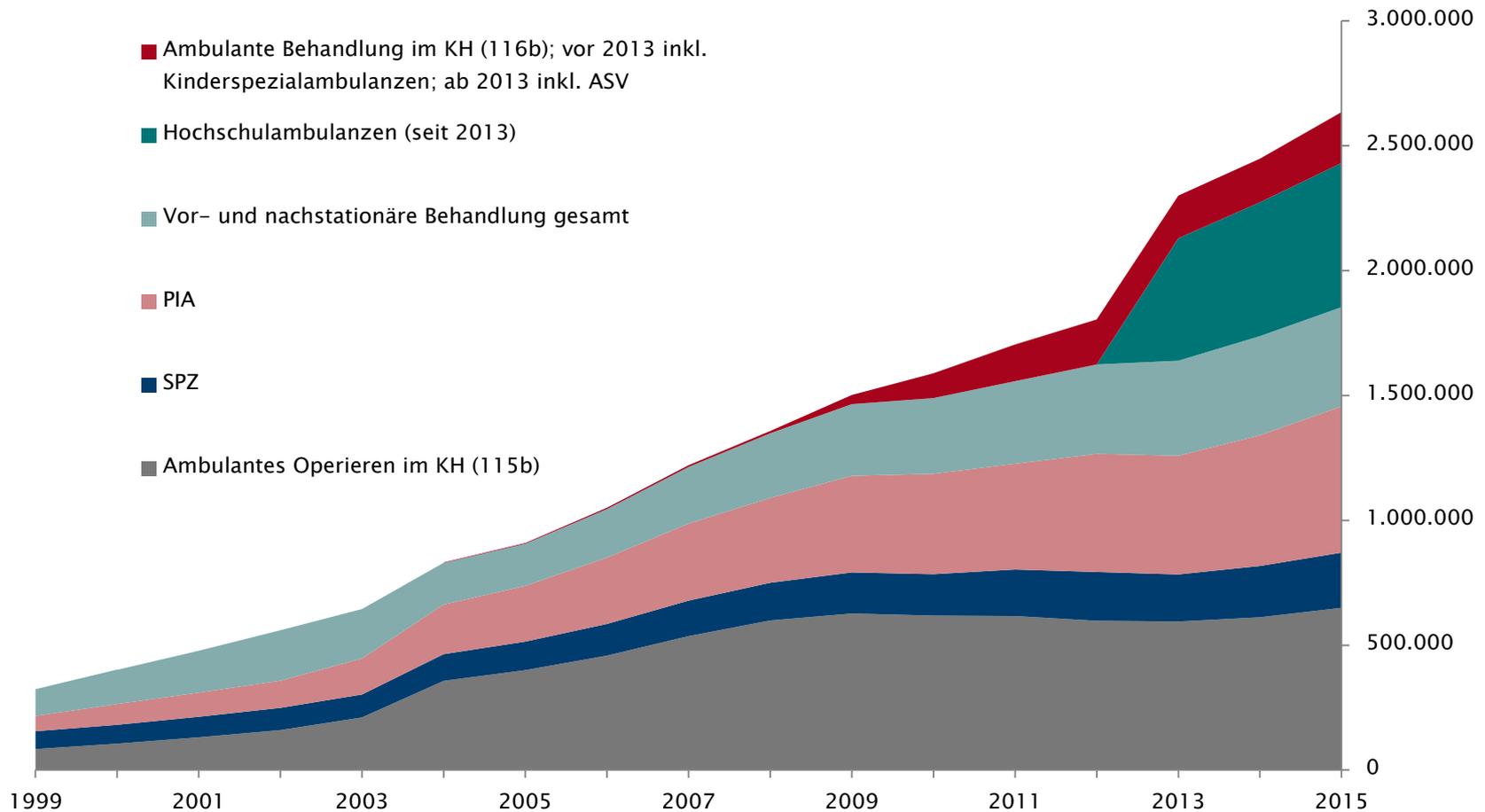
Geriatr. Institutsamb.  
§ 118a SGB V

Sozialpädiatr. Zentren  
§ 119 SGB V

Med. Behandlungsz.  
§ 119c SGB V



# Entwicklung ausgewählter ambulanter Krankenhausausgaben (KJ1)



# Deutsches Ärzteblatt

# 12

Die Zeitschrift der Ärzteschaft

Gegründet 1872

Ausgabe A

20. März 2009



Öffnung der Krankenhäuser nach § 116 b

## Ungleicher Kampf

**GA**  
Spitzenverband

# Drei Cluster für ambulante Krankenhausleistungen

- ▶ **Ergänzende vertragsärztliche Leistungen**  
Ermächtigungen, ...
- ▶ **Äquivalente Leistungserbringung**  
Ambulantes Operieren, ASV, ...
- ▶ **Hochspezialisierte Ambulanzversorgung**  
Hochschulambulanzen, Tageskliniken, ...

# Drei Cluster für ambulante Krankenhausleistungen

- ▶ **Ergänzende vertragsärztliche Leistungen**

Ermächtigungen, ...

Notfall?

- ▶ **Äquivalente Leistungserbringung**

Ambulantes Operieren, ASV, ...

- ▶ **Hochspezialisierte Ambulanzversorgung**

Hochschulambulanzen, Tageskliniken, ...

Notfall?

# Gang der Handlung

1. Ambulant/stationär
2. GKV-VSG: Portalpraxen
3. KHSG: Notfallstufen
4. Notfallkonzentration
5. Notfallvergütung
6. Navi- und Leitsysteme
7. Marktregulierung

# Notfallambulanzen

## Gesetzgeberische Maßnahmen

### GKV-VSG

GKV-Versorgungsstärkungsgesetz

#### ▶ Ambulant:

- Kannregelung zur Kooperation zwischen KVen und Krankenhäusern wird zur Sollregelung.

### KHSG

Krankenhausstrukturgesetz

#### ▶ Stationär:

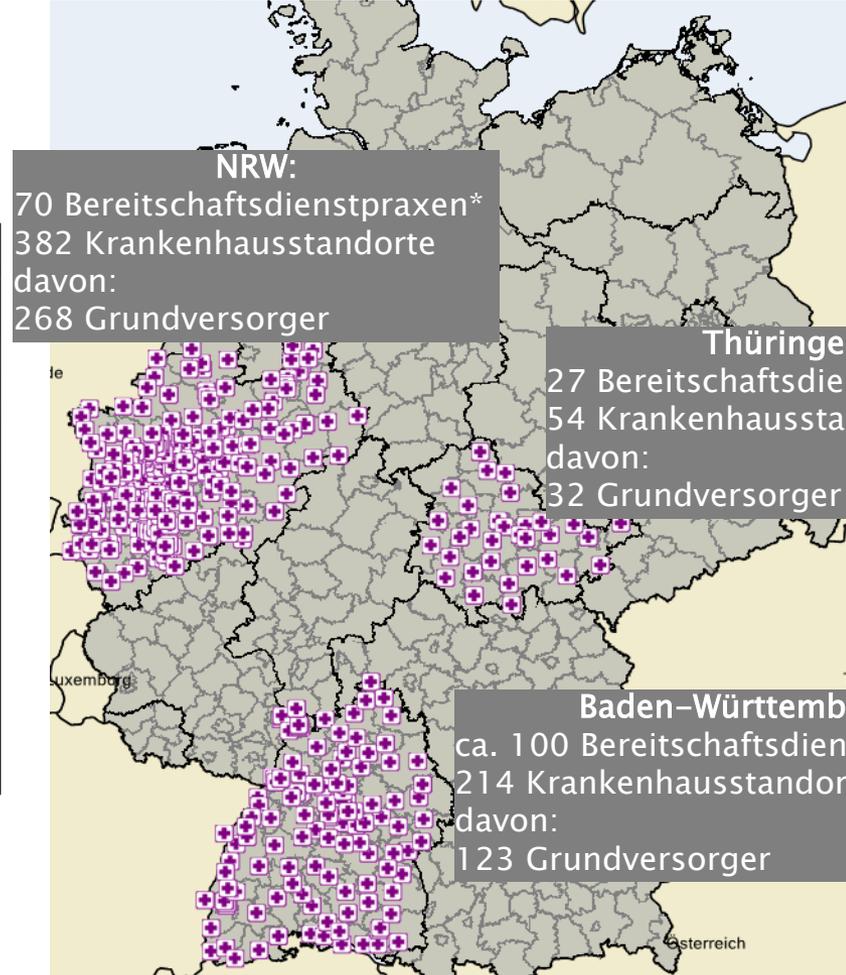
- G-BA-Richtlinie für eine gestufte stationäre Notfallversorgung (Strukturanforderungen) bis Ende 2016
- Vergütungsvereinbarung auf Basis der G-BA-Richtlinie bis Mitte 2017

#### ▶ Ambulant

- KVen müssen entweder Portalpraxen an/in Krankenhäusern betreiben oder Notfallambulanzen der Krankenhäuser einbinden.
- Ergänzter Bewertungsausschuss (GKV-Spitzenverband, KBV und DKG) ist künftig für Vergütung zuständig.

# KV-Bereitschaftspraxen und Notfallambulanzen am Krankenhaus

## Grundversorger in Baden-Württemberg, NRW und Thüringen



### 116 117 IN IHRER REGION

#### Die Bereitschaftsdienste der Kassenärztlichen Vereinigungen

Je nach Region ist der ärztliche Notdienst unterschiedlich aufgebaut. Er wird von den Kassenärztlichen Vereinigungen organisiert. So gibt es in vielen Bundesländern spezielle Bereitschaftsdienstpraxen, die Sie im Krankheitsfall aufsuchen können. Anderenorts findet die Behandlung in der Praxis des Arztes statt, der Dienst hat. Etliche Kassenärztliche Vereinigungen arbeiten zusätzlich mit einem fahrenden ärztlichen Bereitschaftsdienst, der Sie zu Hause ärztlich versorgt, vor allem dann, wenn es Ihr Gesundheitszustand nicht zulässt, dass Sie eine Notfallpraxis aufsuchen.

Über die vorwahlfreie Rufnummer 116 117 werden Sie an den jeweiligen Dienst weitergeleitet. Dies ist eine enorme Erleichterung, denn derzeit gibt es für den ärztlichen Bereitschaftsdienst annähernd tausend verschiedene Telefonnummern, die teilweise täglich wechseln.

Mehrere Kassenärztliche Vereinigungen bieten neben dem allgemeinen ärztlichen Bereitschaftsdienst spezielle fachärztliche Bereitschaftsdienste an, zum Beispiel einen kinderärztlichen oder augenärztlichen Dienst. Diese Angebote sind weiterhin über die bekannten regionalen Rufnummern erreichbar.

#### So ist der ärztliche Bereitschaftsdienst in Ihrer Region organisiert:

Baden-Württemberg	+
Bayern	+
Berlin	+
Brandenburg	+
Bremen	+

#### WEITERE INFOS

Die Kassenärztlichen Vereinigungen

#### TEILEN

Diese Seite bookmarken



Empfehlen Sie diese Seite

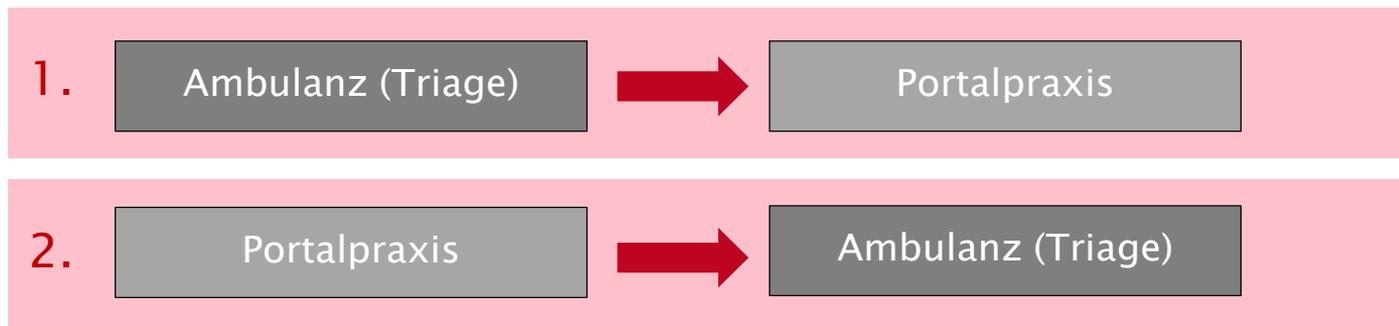
Quelle: KBV-Webseite, <http://www.116117info.de/html/14.php>

\* Öffnungszeiten: i. d. R. bis 22:00 oder 24:00 Uhr  
 \*\* i. d. R. am Krankenhaus angesiedelt

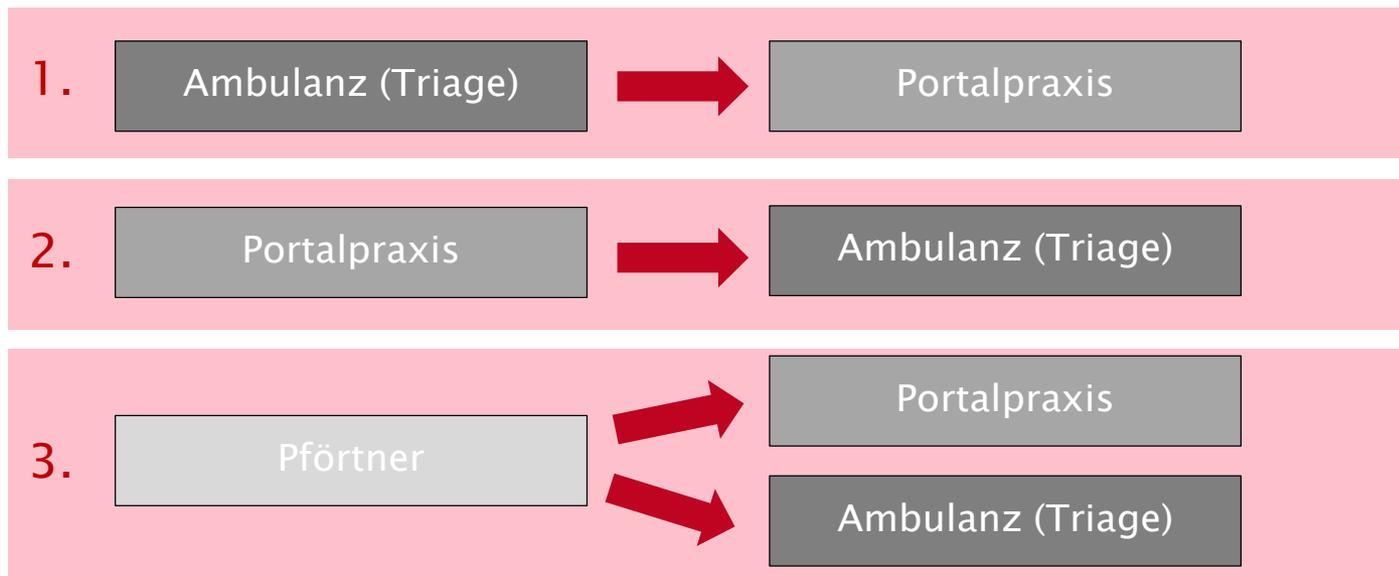


Grundversorger

# KV-Notdienstpraxen am Krankenhaus



# Entscheidung an der Pforte



# Gang der Handlung

1. Ambulant/stationär
2. GKV-VSG: Portalpraxen
3. KHSG: Notfallstufen
4. Notfallkonzentration
5. Notfallvergütung
6. Navi- und Leitsysteme
7. Marktregulierung

# Ausgewertete Anforderungen an die Notfallstufen des GKV-Entwurfs

- ▶ **Basisnotfallversorgung:**
  - Chirurgie und Innere Medizin am Standort und
  - u. a. zentrale, organisatorisch eigenständige, täglich 24 Stunden verfügbare Notaufnahme, CT ...
- ▶ **Erweiterte Notfallversorgung:**
  - Chirurgie und Innere Medizin am Standort
  - zusätzlich **mindestens 5** weitere der aufgezählten Fachabteilungen am Standort: Neurologie, Neurochirurgie, Kinderheilkunde, Gynäkologie/Geburtshilfe, Urologie, HNO Unfallchirurgie, Viszeralchirurgie, Kardiologie, Gastroenterologie, Neonatologie
  - u. a. zusätzlich: 10 Intensivbetten, MRT ...
- ▶ **Umfassenden Notfallversorgung:**
  - Chirurgie und Innere Medizin am Standort
  - zusätzlich **mindestens 11** weitere der aufgezählten Fachabteilungen am Standort: Neurologie, Neurochirurgie, Kinderheilkunde, Gynäkologie/Geburtshilfe, Urologie, HNO Unfallchirurgie, Viszeralchirurgie, Kardiologie, Gastroenterologie, Neonatologie, Orthopädie, Augenheilkunde, Herzchirurgie, Kinderchirurgie, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Strahlentherapie
  - u. a. zusätzlich: 20 Intensivbetten, ständige fachärztliche Anwesenheit in den notfall- und weiterversorgungsrelevanten Fachabteilungen ...

# Notfallstufen

PsychVVG-Anpassung vom 10.11.2016



Spitzenverband

## Module

### Grundmodell

Kindernotfall-  
versorgung

Schwerverletzten-  
versorgung

Umfassende  
Notfallversorgung

Umfassende Notfall-  
versorgung < 18 Jahre

Erweiterte  
Notfallversorgung

Erweiterte  
Notfallversorgung  
< 18 Jahre

Überregionale  
Traumazentren

Basisnotfallversorgung

Basisnotfall-  
versorgung  
< 18 Jahre

### Spezialversorgung (Kein Zu- und Abschlag!)

- Psychiatrische Krankenhäuser, Besondere Einrichtungen, Öffnungsklausel für Spezialversorger nach Krankenhausplanung

Keine Teilnahme an der strukturierten Notfallversorgung

# Folgeabschätzung des GKV-Modells Besetzung der Notfallstufen

## Grundmodell

77 Standorte  
umfassende Notfallversorgung

219 Standorte  
erweiterte Notfallversorgung

774 Standorte  
Basisstufe

655 Standorte nehmen nicht an der strukturierten Notfallversorgung teil.

Insgesamt liegen Daten für 1.724 Standorte vor.

# Wer macht heute Notfallversorgung?

- ▶ Anteil der Krankenhäuser, die mit der KV mindestens 100 ambulante Notfälle abrechnen: ca. 70 %
  - bei 1724 KH-Standorten:
    - ca. 500 KH, die keine (amb.) Notfallversorgung anbieten
- ▶ ca. 400 bis 600 Abschlagskrankenhäuser!
- ▶ ca. 1.300 bis 1.124 Zuschlagskrankenhäuser!

# Notfallstufen

PsychVVG-Anpassung vom 10.11.2016



Spitzenverband

## Module

### Grundmodul

Kindernotfall-  
versorgung

Schwerverletzten-  
versorgung

Umfassende  
Notfallversorgung

Umfassende Notfall-  
versorgung < 18 Jahre

Erweiterte  
Notfallversorgung

Strukturierte  
Notfallversorgung

Überregionale  
Traumazentren

Basisnotfallversorgung

### Spezialversorgung (Kein Zu- und Abschlag!)

- Psychiatrische Krankenhäuser, Besondere Einrichtungen, Öffnungsklausel für Spezialversorger nach Krankenhausplanung

Keine Teilnahme an der strukturierten Notfallversorgung

Um ein Jahr verschoben +  
Forschungsauftrag

# Gang der Handlung

1. Ambulant/stationär
2. GKV-VSG: Portalpraxen
3. KHSG: Notfallstufen
4. Notfallkonzentration
5. Notfallvergütung
6. Navi- und Leitsysteme
7. Marktregulierung

# Zentrale Notfallaufnahme (ZNA) einrichten!



Spitzenverband

## Patienten im Irrgarten der Notaufnahmen?

- ▶ Der Patient kann oft nicht selbst entscheiden, ob er ein internistischer oder ein chirurgischer Notfall ist.
- ▶ Die ZNA muss eine fachübergreifende Einheit mit eigenständiger, fachlich unabhängiger Leitung sein.



Quelle: [http://www.uniklinik-ulm.de/fileadmin/Zentrale\\_Seiten/Notfallnummern/Lageplaene/UK\\_Ulm\\_Lageplan\\_OE\\_01\\_2014-06-13\\_E5\\_V1\\_Notfall\\_Chirurgie.pdf](http://www.uniklinik-ulm.de/fileadmin/Zentrale_Seiten/Notfallnummern/Lageplaene/UK_Ulm_Lageplan_OE_01_2014-06-13_E5_V1_Notfall_Chirurgie.pdf)

# Mangelnde Qualifikation und Spezialisierung in KH-Ambulanzen

- ▶ Die Erreichbarkeit der Krankenhäuser ist in Deutschland kein Problem.
- ▶ Der Notfall beginnt, wenn man das Krankenhaus erreicht hat.
- ▶ Oft überforderte Assistenzärzte in lebenskritischen Situationen.
- ▶ Andere Länder (z. B. Österreich) konzentrieren aus Qualitätsgründen die Notfallaufnahmen auf wenige Standorte.

# Leopoldina–Thesen zur Weiterentwicklung des Gesundheitssystems

Auszug:

„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.“



# Strukturbereinigung einleiten!

Niederlande



16,7 Mio. Einwohner  
Fläche: 41.500 Quadratkilometer

NRW



17,9 Mio. Einwohner  
Fläche: 34.000 Quadratkilometer

# Gang der Handlung

1. Ambulant/stationär
2. GKV-VSG: Portalpraxen
3. KHSG: Notfallstufen
4. Notfallkonzentration
5. Notfallvergütung
6. Navi- und Leitsysteme
7. Marktregulierung

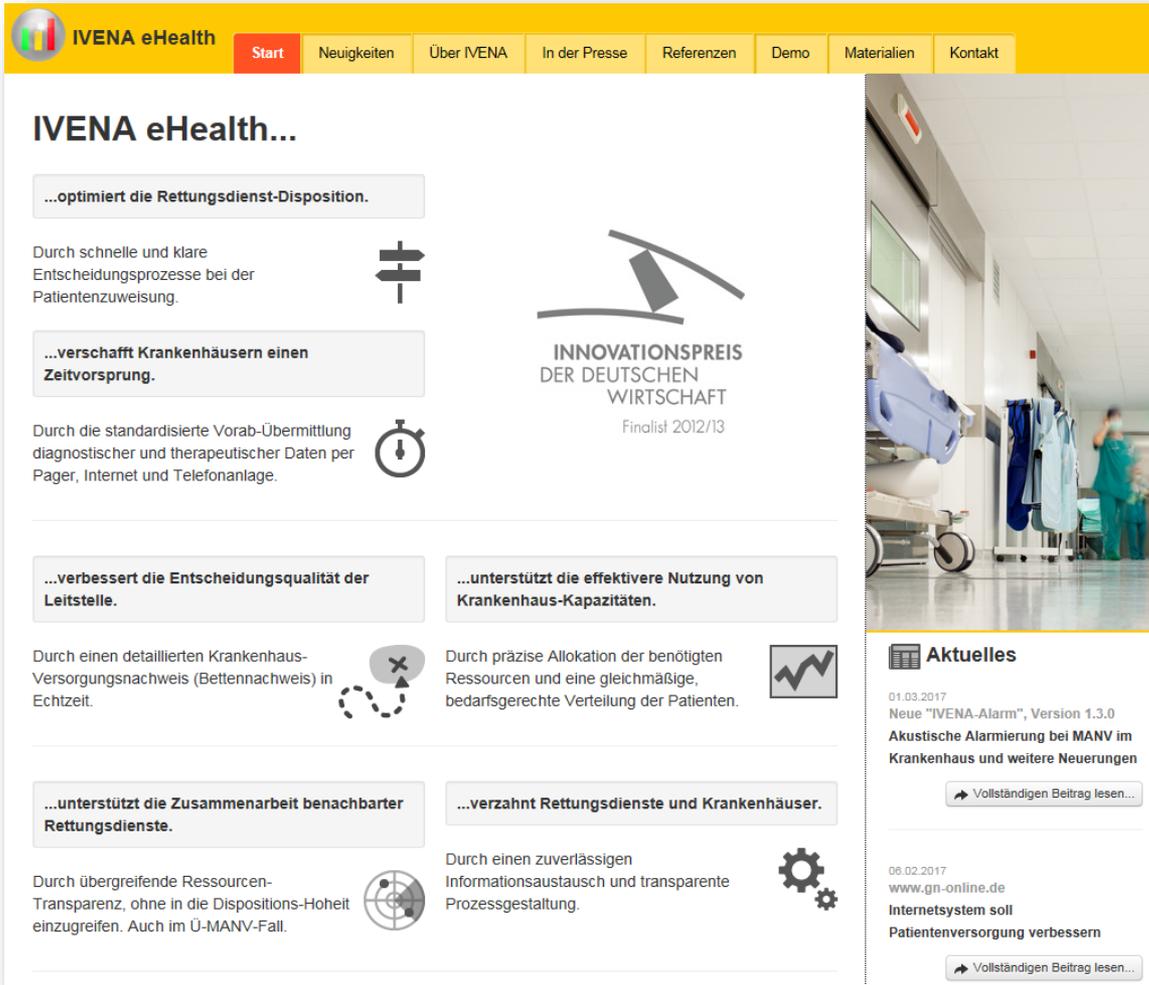
# Notfallvergütung

- ▶ Notfallvergütung ist Teil der kassenärztlichen Gesamtvergütung.
- ▶ Möglicherweise gibt es künftig eine Direktvergütung für Krankenhäuser.
- ▶ Direktvergütung heißt nicht unbedingt Abkehr vom EBM.
  
- ▶ Achtung: Keine Vergütung von Akquise!

# Gang der Handlung

1. Ambulant/stationär
2. GKV-VSG: Portalpraxen
3. KHSG: Notfallstufen
4. Notfallkonzentration
5. Notfallvergütung
6. Navi- und Leitsysteme
7. Marktregulierung

# IVENA – Interdisziplinärer Versorgungsnachweis



The screenshot shows the IVENA eHealth website interface. At the top is a yellow navigation bar with the logo and menu items: Start, Neuigkeiten, Über IVENA, In der Presse, Referenzen, Demo, Materialien, and Kontakt. The main content area is divided into several sections:

- IVENA eHealth...** (Section Header)
- ...optimiert die Rettungsdienst-Disposition.** (Text: Durch schnelle und klare Entscheidungsprozesse bei der Patientenzuweisung. Icon: Compass)
- ...verschafft Krankenhäusern einen Zeitvorsprung.** (Text: Durch die standardisierte Vorab-Übermittlung diagnostischer und therapeutischer Daten per Pager, Internet und Telefonanlage. Icon: Stopwatch)
- ...verbessert die Entscheidungsqualität der Leitstelle.** (Text: Durch einen detaillierten Krankenhaus-Versorgungsnachweis (Bettennachweis) in Echtzeit. Icon: Dashed line with 'X')
- ...unterstützt die effektivere Nutzung von Krankenhaus-Kapazitäten.** (Text: Durch präzise Allokation der benötigten Ressourcen und eine gleichmäßige, bedarfsgerechte Verteilung der Patienten. Icon: Line graph)
- ...unterstützt die Zusammenarbeit benachbarter Rettungsdienste.** (Text: Durch übergreifende Ressourcen-Transparenz, ohne in die Dispositions-Hoheit einzugreifen. Auch im Ü-MANV-Fall. Icon: Globe)
- ...verzahnt Rettungsdienste und Krankenhäuser.** (Text: Durch einen zuverlässigen Informationsaustausch und transparente Prozessgestaltung. Icon: Gears)

In the center, there is a graphic for the **INNOVATIONSPREIS DER DEUTSCHEN WIRTSCHAFT** Finalist 2012/13.

On the right side, there is a vertical image of a hospital hallway and a section titled **Aktuelles** with two news items:

- 01.03.2017**  
Neue "IVENA-Alarm", Version 1.3.0  
**Akustische Alarmierung bei MANV im Krankenhaus und weitere Neuerungen**  
[Vollständigen Beitrag lesen...](#)
- 06.02.2017**  
[www.gn-online.de](http://www.gn-online.de)  
**Internetsystem soll Patientenversorgung verbessern**  
[Vollständigen Beitrag lesen...](#)

# IVENA eHealth Bsp. Hessen, Kassel (Stadt und Kreis)

## Notfallversorgung: Chirurgie – Herzchirurgie

**IVENA eHealth - Interdisziplinärer Versorgungsnachweis**

Anmelden | **Regelversorgung** | Impressum

Bitte wählen Sie eine Stadt oder einen Landkreis aus, der angezeigt werden soll:

**Leitstelle Kassel**

Bitte wählen Sie ein Fachgebiet:

Augenheilkunde | **Chirurgie** | Frauenheilkunde u. Geburtshilfe | Geriatrie | Hals-Nasen-Ohrenheilkunde | Haut- und Geschlechtskrankheiten | Hyperbare Medizin | Innere Medizin | Kinderheilkunde | Mund-Kiefer-Gesichts chirurgie | Neurochirurgie | Neurologie | Nuklearmedizin/Hämatalogie

Psychiatrie und Psychotherapie | Psychotherapeutische Medizin | Urologie | Besondere Aufgaben | Diagnostik/Geräte | Landestellen für Rettungshubschrauber | Palliativ

Bitte wählen Sie einen Fachbereich:

Allgemein- und Viszeralchirurgie | **Alterstraumatologie** | Chir. IMC mit Beatmung | Chir. IMC ohne Beatmung | Chir. Intensiv mit Beatmung | Chir. Intensiv ohne Beatmung | Gefäßchirurgie | Handchirurgie | **Herzchirurgie** | Kinderchirurgie | Orthopädie | Plastische Chirurgie | Replantationschirurgie

Thoraxchirurgie | Traumatologisch Intensiv ohne Beatmung | Unfallchirurgie | Verbrennungschirurgie | Wirbelsäulenchirurgie

Bitte wählen Sie eine Behandlungsdringlichkeit:

**Notfallversorgung** | Stationäre Versorgung

Leitstelle Kassel		06:00	07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00											
<b>Klinikum Kassel</b>																			

Letzte Aktualisierung: 29.03.2017 10:15:54 Uhr

## Notfallversorgung: Innere Medizin – Allgemeine Innere Medizin

**IVENA eHealth - Interdisziplinärer Versorgungsnachweis**

Anmelden | **Regelversorgung** | Impressum

Bitte wählen Sie eine Stadt oder einen Landkreis aus, der angezeigt werden soll:

**Leitstelle Kassel**

Bitte wählen Sie ein Fachgebiet:

Augenheilkunde | Chirurgie | Frauenheilkunde u. Geburtshilfe | Geriatrie | Hals-Nasen-Ohrenheilkunde | Haut- und Geschlechtskrankheiten | Hyperbare Medizin | **Innere Medizin** | Kinderheilkunde | Mund-Kiefer-Gesichts chirurgie | Neurochirurgie | Neurologie | Nuklearmedizin/Hämatalogie

Psychiatrie und Psychotherapie | Psychotherapeutische Medizin | Urologie | Besondere Aufgaben | Diagnostik/Geräte | Landestellen für Rettungshubschrauber | Palliativ

Bitte wählen Sie einen Fachbereich:

**Allgemeine Innere Medizin** | Chest Pain Unit | Endokrin-/Diabetologie | Gastroenterologie | Hochkontagiose - Sonderisolation | Infektiologie | Innere Überwachung | Innere IMC mit Beatmung | Innere IMC ohne Beatmung | Innere Intensiv mit Beatmung | Innere Intensiv ohne Beatmung | Kardiologie

Kardiologie Intensiv mit Beatmung | Kardiologie Intensiv ohne Beatmung | Pneumologie

Bitte wählen Sie eine Behandlungsdringlichkeit:

Notfallversorgung | Stationäre Versorgung | **Ambulante Versorgung**

Leitstelle Kassel		06:00	07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00											
<b>Diakonie Kliniken</b>																			
<b>Elisabeth-Krankenhaus</b>																			
<b>Klinik Lippoldsberg</b>																			
<b>Klinikum Kassel</b>																			
<b>Krankenhaus Hofgeismar</b>																			
<b>Krankenhaus Wolfhagen</b>																			
<b>Marienkrankenhaus</b>																			
<b>Rotes Kreuz KHS</b>																			

Letzte Aktualisierung: 29.03.2017 10:12:08 Uhr



# Gang der Handlung

1. Ambulant/stationär
2. GKV-VSG: Portalpraxen
3. KHSG: Notfallstufen
4. Notfallkonzentration
5. Notfallvergütung
6. Navi- und Leitsysteme
7. Marktregulierung

# Von der Landesplanung zur Marktregulierung

## Gestern

- ▶ Ein fürsorglicher Landesvater baut überall dort, wo Landeskinder stationärer Behandlung bedürfen, ein Krankenhaus.
- ▶ Er achtet auf Trägervielfalt.
- ▶ Er passt auf, dass die Behandlung überall gut ist.

## Morgen

- ▶ Der G-BA als Regulierungsbehörde definiert die Erreichbarkeiten und damit die notwendigen Krankenhausstandorte.
- ▶ Das Kartellamt als Regulierungsbehörde regelt die Trägervielfalt.
- ▶ Der G-BA und IQTIG regeln als Regulierungsbehörden die Strukturen und Prozesse.

GKV-KLINIKSIMULATOR Startseite Kontakt

**GKV KLINIK SIMULATOR**

## Strukturveränderung simulieren

**Worum geht es in dieser Simulation?**

Welche Konsequenzen hat die Schließung eines Krankenhausstandortes für die Erreichbarkeit? Diese Frage bewegt viele Menschen, wenn es aufgrund einer Fusion oder eines Konzentrationsprozesses zur Schließung eines Standortes kommt. Mit dem Kliniksimulator können Sie die Auswirkungen einer Schließung für die flächendeckende Versorgung ermitteln. [Weitere Informationen](#)

**Bitte wählen Sie einen Standort zur Simulation einer Schließung aus**

wolfhage

**Ihre Auswahl**

**Kreisklinik Wolfhagen**  
Am Kleinen Ofenberg 1  
34466 Wolfhagen

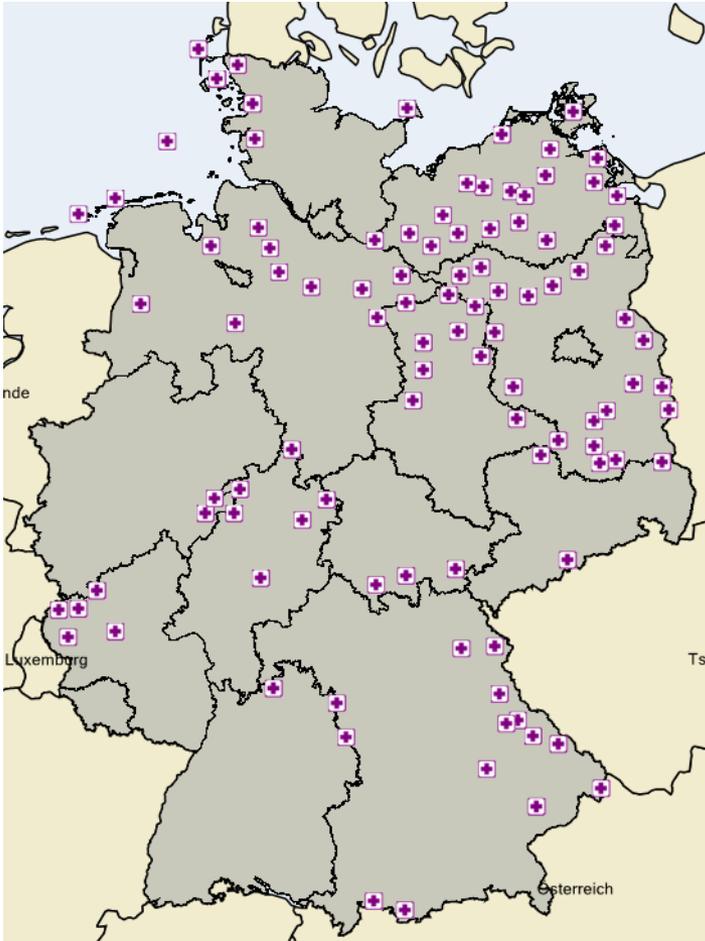
**Simulationsergebnisse**

- Kurzreport** (PDF 0,4 MB)
- Detaillergebnisse** (PDF 0,6 MB)
- Alle Simulationsergebnisse speichern** (ZIP 1 MB)



**Kreisklinik Wolfhagen**  
Am Kleinen Ofenberg 1  
34466 Wolfhagen  
 **Alle Simulationsergebnisse speichern** (ZIP 1 MB)

# GKV-Modell Sicherstellungszuschläge (G-BA-Entscheidung am 24.11.2016)



Pkw-Fahrzeit	30 Minuten
Betroffenheitsnorm	5.000 Einwohner
Einwohnerdichte	$\leq 100$ Einwohner/km <sup>2</sup>
Notwendige Vorhaltung	Fachabteilungen Innere Medizin und Chirurgie
Inselkrankenhäuser	Öffnungsklausel

Ca. 100 Sicherstellungskandidaten

- Nach jeder Strukturveränderung muss neu gerechnet werden.
- Wenn ein Krankenhaus ohne Sicherstellungsfunktion geschlossen wird, können neue Sicherstellungskandidaten entstehen.

# Neustrukturierung der Notfallversorgung

- ▶ Notfallstufen schaffen: Basis, erweitert, umfassend.
- ▶ Notfallaufnahmen konzentrieren.
- ▶ Zentrale Notfallaufnahmen etablieren.
- ▶ Besetzung von Notdienstpraxen sicherstellen.
- ▶ Vergütungsstruktur neu regeln.
- ▶ Navi- und Leitsysteme für Rettungsdienst bundesweit verpflichtend einführen.

Achtung: Es geht nicht um das Überleben von Kliniken.  
Es geht um das Überleben von Patienten.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

[www.GKV-Spitzenverband.de](http://www.GKV-Spitzenverband.de)

[Wulf-Dietrich-Leber.de](http://Wulf-Dietrich-Leber.de)