

Medieninformation

Berlin, 17. Februar 2023

Zi bewertet Zahlen der Regierungskommission zur Inanspruchnahme der Notfallversorgung 2009-2021

Gesamtfallzahl aller ambulant oder stationär versorgten Notfälle 2019-2021 von 27,8 auf 22,6 Millionen zurückgegangen

Die „Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung“ hat in ihrer am Dienstag unter dem Titel „Reform der Notfall- und Akutversorgung in Deutschland – Integrierte Notfallzentren und Integrierte Leitstellen“ veröffentlichten Stellungnahme einige Zahlen zur zeitlichen Entwicklung der Notfallversorgung im Zeitraum von 2009 bis 2019 vorgestellt. Dabei blende die Kommission aktuelle Entwicklungen bei der Inanspruchnahme der Notfallversorgung aus und verzichte auf eine differenzierte Darstellung der Entwicklung bis 2019, so der Vorstandsvorsitzende des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi), Dr. Dominik von Stillfried.

„Es ist richtig, dass die Gesamtzahl an Notfällen beim einfachen Vergleich der Jahre 2009 und 2019 gestiegen ist. Der deutlichste Anstieg erfolgte aber bereits im Jahr 2013. Seit 2016 sehen wir einen kontinuierlichen Rückgang der ambulant durch Notaufnahmen versorgten Notfälle gesetzlich Versicherter. Dies hat zu einem leichten, aber stetigen Rückgang der Gesamtzahl aller ambulant und stationär versorgten Notfälle geführt. Die Anzahl der durch Notaufnahmen ambulant versorgten Notfälle ist dabei von 2016 bis 2019 von 10,7 auf 10,3 Millionen Fälle gesunken. Mit Beginn der Corona-Pandemie ist ein deutlicher Rückgang auf ein niedrigeres Inanspruchnahme-Niveau bei allen Notfällen eingetreten. Besonders ausgeprägt ist dies bei den ambulanten Notfällen. Dabei erreicht die Anzahl der ambulanten Notfälle in Kliniken 2021 mit einem weiteren Rückgang auf 8,8 Millionen Fälle fast die Zahl des Jahres 2009. Damals waren es 8,3 Millionen Fälle“, so von Stillfried.

Etwas anders stelle sich die Entwicklung der stationär aufgenommenen Notfälle dar. Hier sei bis 2019 ein kontinuierlicher Anstieg zu erkennen. Aber auch hier folge auf den deutlichen Rückgang im Jahr 2020 eine Stagnation der Fallzahl im Jahr 2021. Aktuelle Zahlen des Robert Koch-Instituts zeigten zudem, dass die im Vergleich zu 2019 niedrigere Inanspruchnahme der Notaufnahmen offenbar bis ins Jahr 2023 anhält. Aktuelle

Überlastungen der Notaufnahmen resultierten daher eher aus Personalengpässen als aus steigenden Patient:innenzahlen.

Da aufgrund eines zunehmenden Fachkräftemangels im Gesundheitswesen insgesamt nicht zu erwarten sei, dass Personalengpässe in der Notfallversorgung künftig abnehmen, müssten alle Reformpläne besonders darauf fokussieren, wie ein effizienter Personaleinsatz in allen Bereichen der Notfallversorgung erreicht werden könne, forderte der Zi-Vorstandsvorsitzende.

Im Ärztlichen Bereitschaftsdienst seien vielerorts bereits Entwicklungen im Gang, um die zeitliche Belastung der Bereitschaftsärzt:innen zu reduzieren, ohne dass für gesetzlich Versicherte daraus Versorgungsengpässe resultieren. Dies bilde sich indirekt auch in den Zahlen zur Inanspruchnahme ab. Zunächst sei seit 2018 ein kontinuierlicher Rückgang der Inanspruchnahme im Bereitschaftsdienst zu sehen, der scheinbar deutlicher ausfalle als der Rückgang der ambulanten Notfälle in den Notaufnahmen. „Dabei ist aber zu beachten, dass im Ärztlichen Bereitschaftsdienst in den letzten Jahren in vielen Kassenärztlichen Vereinigungen ein telemedizinischer Bereitschaftsdienst, also eine telefonische Beratung oder eine Videosprechstunde, eingeführt worden ist. Dieser wird nicht über den Einheitlichen Bewertungsmaßstab abgerechnet. Zudem werden insbesondere nachts viele Anfragen Hilfesuchender durch Bereitschaftsärztinnen und -ärzte telefonisch geklärt, ohne dass eine Leistung abgerechnet wird. Auch die Leistungen ärztlicher Bereitschaftspraxen werden mitunter, wie von der Expertenkommission vorgeschlagen, nach pauschalen Stundensätzen und nicht über den Einheitlichen Bewertungsmaßstab vergütet. Diese Ausgaben der Kassenärztlichen Vereinigungen sind somit nicht in den Abrechnungsdaten zu erkennen“, bekräftigte von Stillfried.

Dies führe nach Ansicht des Zi-Vorstandsvorsitzenden zu einer Unterschätzung der Inanspruchnahme des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes. Am Beispiel der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin könne dies sehr gut veranschaulicht werden. So entsteht bei alleiniger Betrachtung der Abrechnungsdaten der Eindruck eines massiven Einbruchs des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes von 163.000 Fällen 2019 auf 63.000 Fälle im Jahr 2021. Tatsächlich zeigt die interne Statistik der KV Berlin aber nur eine geringe Abnahme von 246.000 im Jahr 2019 auf 199.000 Fälle in 2022 (> Korrigendum).

Entwicklung der Fallzahlen im Ärztlichen Bereitschaftsdienst und in den Notaufnahmen der Kliniken 2009-2021

https://www.zi.de/fileadmin/Downloads/Service/Medien/MI/Grafik_KH-Kommission_Zahlenwerk_2023-02-17.jpg

Zahlen zur Entwicklung des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes 2019-2022 (KV Berlin)

https://www.zi.de/fileadmin/Downloads/Service/Medien/MI/Grafik_KH-Kommission_Zahlenwerk-2_2023-02-17.jpg

Weitere Informationen:

Daniel Wosnitzka

Leiter Stabstelle Kommunikation/Pressesprecher

T. +49 30 4005 2449

M. +49 177 852 0204

presse@zi.de

Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (Zi) ist das Forschungsinstitut der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in der Rechtsform einer Stiftung des bürgerlichen Rechts. Es wird finanziert durch jährliche Zuwendungen der Kassenärztlichen Vereinigungen. Die Forschungsarbeiten und Studien des Zentralinstituts beschäftigen sich vorwiegend mit der vertragsärztlichen Versorgung unter Nutzung der von den Trägern dafür zur Verfügung gestellten Routedaten.