

Statement für die Presse

Berlin, 14. November 2023

Der GKV-Spitzenverband hat heute das Papier „Bedarfsgerechte Planung und Ausstattung von Integrierten Notfallzentren“ veröffentlicht. Hierzu erklärt der Vorstandsvorsitzende des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi), Dr. Dominik von Stillfried:

„Anders als von der Regierungskommission in ihrer Stellungnahme zur Reform der Akut- und Notfallversorgung gefordert, unterstützt der GKV-Spitzenverband nicht die Maximalforderung nach einem bundesweiten, regelhaften 24/7-Betrieb von Integrierten Notfallzentren (INZ) mit Ärztinnen und Ärzten an allen Krankenhäusern der umfassenden Notfallstufe. Im Wesentlichen setzt die Argumentation auf dem bestehenden System der kassenärztlichen Notdienstpraxen auf. Das sollte als positiv hervorgehoben werden. Die alleinige Ausrichtung der zukünftigen Versorgungsstrukturen an den gefühlten Bedürfnissen der Versicherten und nicht am tatsächlichen Bedarf geht hingegen fehl. Ohne eine gezielte Steuerung der zu versorgenden Patientinnen und Patienten in die niedergelassenen Arztpraxen während der Praxisöffnungszeiten wären die Kapazitäts- und Wirtschaftlichkeitsgrenzen sehr schnell erreicht.

Daher sollte für die verbleibenden Schwerpunktstandorte eine Planung der Besetzzeiten von Bereitschaftspraxen von der Zahl der bisher dort behandelten Patientinnen und Patienten im Tagesprofil abhängig gemacht werden. Ob es effizient ist, Bereitschaftspraxen während der Praxisöffnungszeiten zu besetzen, ist doch sehr fraglich. Die Standortplanung wird vor diesem Hintergrund schon jetzt die sich perspektivisch ergebenden Personalengpässe in der ambulanten und stationären Versorgung berücksichtigen müssen. Um Überlastungen dieser Einrichtungen der integrierten Akut- und Notfallversorgung zu vermeiden, muss bereits bei der Planung darauf geachtet werden, etwaige Sogeffekte gering zu halten.

Anzuerkennen ist auch, dass bei der Finanzierung von Notfalleleistungen ein neuer Vergütungsaspekt eingeführt wird: die ‚komplexen ambulanten Notfälle‘. Hier wird frank und frei monetärer Nachbesserungsbedarf zugestanden, zwar innerhalb des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM), aber nicht zwingend innerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV). Den Gedanken, dass Versorgungsmehraufwand auch entsprechend gegenfinanziert werden muss, und zwar außerhalb des MGV-Korsetts, bewerten wir als positiv. Kurzum: Der GKV-Spitzenverband hat in durchaus kritischer Distanz zu den Forderungen der Regierungskommission konstruktive Vorschläge skizziert, auf dessen Grundlage es sich lohnt, weiter zu diskutieren.“

Weitere Informationen:

Daniel Wosnitzka

Leiter Stabstelle Kommunikation / Pressesprecher

T. +49 30 2200 56 149

M. +49 177 852 0204

presse@zi.de

Das **Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in 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 Routinedaten.