

Anforderungen an die Akut- und Notfallversorgung

Krankenhausesellschaft Schleswig-Holstein
Patrick Reimund, Berlin 16. Mai 2019

Schleswig-Holstein

Land zwischen den Meeren

- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9 ▲ weitgehend ländliche Prägung des Bundeslandes
- 10 mit vergleichsweise dünner Besiedlung
- 11
- 12
- 13 ▲ Ausnahmen: Räume Kiel und Lübeck sowie
- 14 Speckgürtel um Hamburg
- 15
- 16
- 17 ▲ herausfordernde Geographie
- 18
- 19 ▲ Küsten im Westen und Osten mit Inseln und
- 20 Halbinseln
- 21
- 22
- 23 ▲ Grenze zu Dänemark im Norden
- 24
- 25
- 26
- 27
- 28
- 29
- 30

Nordlicht

Juni 2016 | 19. Jahrgang



A K T U E L L



Portalpraxen
**Gemeinsame
Wege in der
Patientenversorgung**

SERVICESEITEN
AB SEITE 28

2015: Gemeinsame Position in SH

KVSH – KGSH - Landesregierung

- ▲ Forderung nach Rechtsgrundlage für 24/7-Portalpraxen
 - ▲ gemeinsames Rechtsgutachten KVSH-KGSH
- ▲ als gemeinsame Einrichtungen von KV und Krankenhäusern sollen diese eine Filterfunktion erfüllen und die Patienten der jeweils medizinisch adäquaten Versorgungsebene zuordnen – auch tagsüber
- ▲ Öffnungsklausel in SGB V konnte letztlich **nicht** durchgesetzt werden

Status Quo in SH: Anlaufpraxen der KVSH

- 4
- 5 ▲ 33 allgemeine Anlaufpraxen
- 6
- 7
- 8 ▲ davon 30 an Krankenhäusern
- 9
- 10 ▲ davon 1 saisonal
- 11
- 12 ▲ (fast) jedes Krankenhaus der Regelversorgung und
- 13 höher mit Anlaufpraxis
- 14
- 15
- 16 ▲ nur in Lübeck zwei Anlaufpraxen (nur am WE)
- 17
- 18 ▲ Öffnung in Teilen der sprechstundenfreien Zeit
- 19
- 20
- 21 ▲ 12 kinderärztliche Anlaufpraxen
- 22
- 23 ▲ sämtlich an Krankenhäusern
- 24
- 25 ▲ Öffnung stundenweise (meist Mi, Fr, Sa, So)
- 26
- 27
- 28
- 29
- 30

Status Quo in SH: KH mit Notfallversorgung

- 4
- 5
- 6 ▲ 30 KH mit Notfallversorgung im Sinne der GBA-
- 7 Stufen
- 8
- 9
- 10 ▲ zuzüglich 4 „Spezialversorger“
- 11
- 12 ▲ zuzüglich 1 Schlaganfalleinheit
- 13
- 14 ▲ jeweils ein KH je Stadt
- 15
- 16 ▲ in Kiel und Lübeck 2 + 1 Spezialversorger
- 17
- 18
- 19
- 20
- 21
- 22
- 23
- 24
- 25
- 26
- 27
- 28
- 29
- 30

Portalpraxen in SH

Positionspapier der KGSH

- im 24/7-Modus betriebene gemeinsame Portalpraxen von Krankenhäusern und Vertragsärzten an geeigneten Standorten
- KV stellt grundsätzlich die durchgehende ärztliche Besetzung der Portalpraxen durch Fachärzte für Allgemeinmedizin oder Internisten sicher
- in Zeiten mit erfahrungsgemäß geringer Inanspruchnahme kann die Portalpraxis durch den ärztlichen Dienst des Krankenhauses nach Maßgabe des Facharztstandards versorgt werden

Portalpraxen in SH

Positionspapier der KGS SH

- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19
- 20
- 21
- 22
- 23
- 24
- 25
- 26
- 27
- 28
- 29
- 30
- ▶ das Krankenhaus erhält hierfür eine kostendeckende Vergütung durch die KV sowie eine dem vertragsärztlichen Bereich entsprechende Versorgungsmöglichkeit (z.B. Verordnungsmöglichkeit).
- ▶ in den Portalpraxen erfolgt eine "Ersttriage" dahingehend, ob der Patient überhaupt notfallmäßig versorgt werden muss und wenn ja, durch wen

Portalpraxen in SH

Positionspapier der KGSH

- ▶ die Einschätzung, ob eine Versorgung durch den KV-Arzt oder das Krankenhaus zu erfolgen hat, kann auch durch qualifizierte MFA oder Pflegepersonen erfolgen
- ▶ eine Abweisung von Patienten kann nur durch Ärzte erfolgen

Eckpunkte BMG vom 18.12.2018

So regeln wir die Notfallversorgung neu



Rettungs-
dienst



Integriertes
Notfallzentrum
(INZ)



Arztpraxis

Eckpunkte BMG vom 18.12.2018

Gemeinsame Notfalleitstellen

- 4
- 5
- 6
- 7
- 8 ▲ gemeinsame Notfalleitstellen, die über 112 und
- 9 116 117 erreichbar sind
- 10
- 11
- 12 ▲ in den Notfalleitstellen werden Patienten auf der
- 13 Grundlage einer qualifizierten Ersteinschätzung
- 14 (Triage) in die richtige Versorgungsebene
- 15 vermittelt
- 16
- 17
- 18
- 19
- 20
- 21 ▲ Rettungsdienst
- 22
- 23 ▲ INZ
- 24
- 25 ▲ vertragsärztliche Praxis
- 26
- 27
- 28
- 29
- 30

Eckpunkte BMG vom 18.12.2018

Integrierte Notfallzentren (INZ)

- ▶ **Einrichtung und Betrieb** von INZ durch **KVen und Krankenhäuser** in vom Land im Rahmen der Krankenhausplanung bestimmten Krankenhäusern (Notfallversorgungsplanung)
 - ▶ Berücksichtigung der GBA-Anforderungen
- ▶ INZ sind erste Anlaufstelle für alle gehfähigen Notfallpatienten sowie Patienten, die dem INZ von der Leitstelle zugewiesen wurden und können auch direkt vom Rettungsdienst angesteuert werden. Bestehende Bereitschaftsdienst- und Portalpraxen werden sukzessive vollständig in INZ überführt

Eckpunkte BMG vom 18.12.2018

Integrierte Notfallzentren (INZ)

▲ Integrierte Bestandteile:

- ▲ **zentrale Anlaufstelle** („Ein-Tresen-Prinzip“)

- ▲ ärztlicher Bereitschaftsdienst der KV

- ▲ zentrale Notaufnahme des Krankenhauses

▲ Überprüfung der 1. Triage der Notfalleitstelle, oder erstmalige Triagierung mit Zuweisung des Patienten in die richtige Versorgungsebene:

- ▲ Erstversorgung oder

- ▲ weitergehende Untersuchung im Krankenhaus

- ▲ oder unmittelbare stationäre Behandlung im KH

- ▲ oder Verweis an Vertragsarztpraxis

Eckpunkte BMG vom 18.12.2018

Steuerung

- Steuerung des Patientenzutritts in stationäre Notfalleinrichtungen durch geeignete Instrumente
- Soweit möglich sollen Patienten motiviert werden, im Notfall nur solche Krankenhäuser aufzusuchen, an denen INZ eingerichtet sind, da nicht an allen Krankenhäusern INZ eingerichtet werden können und sollen

Eckpunkte BMG vom 18.12.2018

Vergütung INZ

- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9 ▲ Dreiseitige Verträge auf Landesebene
- 10 (GKV/KV/LKG)
- 11
- 12
- 13 ▲ orts- und betreiberunabhängig
- 14
- 15 ▲ Grundpauschale + Vergütung pro Fall
- 16
- 17 ▲ Vergütung unmittelbar und extrabudgetär durch
- 18 Krankenkassen vergütet
- 19
- 20
- 21
- 22 ▲ Refinanzierung erfolgt durch Bereinigungen der
- 23 morbiditätsbedingten Gesamtvergütung und der
- 24 Klinikbudgets
- 25
- 26
- 27
- 28
- 29
- 30

Eckpunkte BMG vom 18.12.2018

Rettungsdienst

- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9 ▲ eigenständiger Leistungsbereich im SGB V
- 10
- 11 ▲ Entfall der Verknüpfung der Kostenübernahme für
- 12 einen Rettungsdiensteinsatz mit Transport ins KH
- 13
- 14
- 15 ▲ Abgrenzung der Finanzierungsverantwortung
- 16
- 17 ▲ Rettungsdienstleistungen durch Kassen
- 18
- 19 ▲ Investitions- und Vorhaltekosten der
- 20 Rettungsdienstinfrastruktur durch Länder
- 21
- 22
- 23
- 24 ▲ Kassen erhalten auf Länderebene erweiterte
- 25 Mitwirkungs- und Verhandlungsmöglichkeiten bei
- 26 wesentlichen Fragen der Ausgestaltung
- 27
- 28
- 29
- 30