

**Symposium der Deutschen Gesellschaft für Kassenarztrecht
„Reform des Not- und Rettungsdienstes“**

am 24. November 2023

**Notdienst – Reformvorschläge im Praxischeck aus der Sicht
der niedergelassenen Ärzte**

Jörg Hoffmann, Geschäftsführer KV Hessen

- Regierungskommission wurde eingerichtet, um Reformen im Krankenhausbereich anzugehen und Krankenhausplanung zu überarbeiten.
- Vorschläge zur Notfallreform fußen auf falschen Annahmen und kommen zu falschen und einseitig formulierten Ergebnissen.
- Maßgeblich für die Reformvorschläge ist ein neuer subjektiver Notfallbegriff. Der Patient entscheidet aufgrund seiner gefühlten Gefährdungssituation, dass er die Notfallversorgung in Anspruch nimmt.
 - Patientenverhalten wird zwar als Auslöser für übermäßige Inanspruchnahme der Notaufnahmen erkannt.
 - Reaktion darauf soll Anpassung der Versorgungslandschaft und Ausbau der Notfallversorgung sein und nicht Patientensteuerung.
- Hausärztliche Versorgung wird nicht betrachtet, obwohl hier der überwiegende Teil der Akut- und Notfallversorgung stattfinden – während der Sprechzeiten.
- Vorschläge widersprechen den geltenden rechtlichen Rahmenbedingungen und greifen in Gestaltungsspielraum der KVen ein.
 - Notfallversorgung rund um die Uhr durch Ausweitung des Bereitschaftsdienstes nicht von Sicherstellungsauftrag der KVen für Versorgung während der sprechstundenfreien Zeiten gemäß § 75 Abs. 1b SGB V gedeckt.
 - Umfassende Versorgung im Notdienst eröffnet zweiten, parallelen Versorgungsweg und steht im Widerspruch zur Rechtsprechung des BSG, wonach der Notdienst die reguläre vertragsärztliche Behandlung nicht ersetzt.

- Es sollen nur noch vier Facharzt Disziplinen im Bereitschaftsdienst tätig sein. Auch hier Widerspruch zur Rechtsprechung des BSG, die sämtliche Vertragsärzte zur Teilnahme am Bereitschaftsdienst verpflichtet sieht.
- Unmittelbare Erreichbarkeit der 116117 mit maximaler Wartezeit von 3 Minuten für 75% der Anrufe greift in vom BSG festgestellten weiten Gestaltungsspielraum der KVen bei Ausgestaltung des Notdienstes ein.
- Integrierte Notfallzentren als neue Organisationseinheit von KH-Ambulanz und ÄBDZ und Mindestöffnungszeiten greifen in Gestaltungsspielraum der KVen ein und widersprechen dem Sicherstellungsauftrag.
- Vertragsärzte arbeiten in ihren Praxen, neuer Notdienst während Sprechzeiten kaum zu besetzen. Beschränkung der Facharzt Disziplinen im Bereitschaftsdienst reduziert die Zahl der dienstverpflichteten Ärzte und verschärft Mangel.
- Wirtschaftlichkeit spielt bei Vorschlägen der Regierungskommission keine Rolle.
- Ersteinschätzungsrichtlinie des G-BA und Vorschläge der Regierungskommission setzen Trend zur Beschränkung der ambulanten Versorgung unter Außerachtlassen der bestehenden und funktionierenden Strukturen und rechtlichen Vorgaben fort.