



Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie
Postfach 31 80 | 55021 Mainz

Vorsitzender des
Ausschusses für Gesundheit, Pflege
und Demografie
Herrn Dr. Peter Enders, MdL
Landtag Rheinland-Pfalz
55116 Mainz



DIE MINISTERIN

Bauhofstraße 9
55116 Mainz
Telefon 06131 16-0
Telefax 06131 16-2452
Mail: poststelle@msagd.rlp.de
www.msagd.rlp.de

22. März 2019

Mein Aktenzeichen PuK	Ihr Schreiben vom	Ansprechpartner/-in / E-Mail Dagmar Rhein-Schwabenbauer Dagmar.Rhein@msagd.rlp.de	Telefon / Fax 06131 16-2415 06131 1617-2415
--------------------------	-------------------	---	---

**28. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie am
7. März 2019
hier: TOP 7**

**Verbesserung der Notfallversorgung
Antrag der Fraktion der CDU, Vorlage 17/4442**

Sehr geehrter Herr Vorsitzender Dr. Enders,

in der 28. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie am
7. März 2019 wurde der oben genannte Tagesordnungspunkt mit der Maßgabe der
schriftlichen Berichterstattung für erledigt erklärt.

Ich berichte daher wie folgt:

Bereits am 18. Dezember 2018 hatte der Bundesgesundheitsminister seine Überlegun-
gen zu einer Neuordnung der Notfallversorgung vorgestellt. Diese orientieren sich an
den Empfehlungen des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im
Gesundheitswesen (SVR), die im Juni 2018 mit dem „Gutachten zur bedarfsgerechten
Steuerung im Gesundheitswesen“ vorgelegt wurden.



Der Bundesgesundheitsminister stellte am 18. Dezember 2018 zunächst fest, dass die Inanspruchnahme der parallel vorgehaltenen Versorgungsangebote bei Notfällen immer weniger bedarfsangemessen erfolge und dies eine Neuausrichtung erforderlich mache. Zum Vorgehen selbst wurden erste Eckpunkte benannt. Der Bundesminister kündigte an, noch bis zum Ende des 1. Quartals 2019 konkretere Ausgestaltungen, gegebenenfalls sogar einen Referentenentwurf, vorzulegen.

Bis heute liegt aber weiterhin nur die kurze Mitteilung vor, die das Bundesgesundheitsministerium am 18. Dezember 2018 auf seiner Homepage eingestellt hat (<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/notfallversorgung.html>).

Naturgemäß können diese Eckpunkte nur tendenzielle Absichten enthalten, sodass eine seriöse Bewertung oder eine Folgenabschätzung mit Blick auf die Notfallversorgung in Rheinland-Pfalz derzeit nicht möglich ist.

An benannter Stelle hat das Bundesgesundheitsministerium drei Kernpunkte aufgeführt:

1. Es sollen gemeinsame Notfalleitstellen statt der derzeitigen parallelen Strukturen im ambulanten Bereich und bei den Rettungsdiensten geschaffen werden. Die beiden Notrufnummern 116117 und 112 würden dann in gemeinsamen Leitstellen entgegengenommen werden. Hier soll mittels eines Algorithmus eine Ersteinschätzung für die richtige Versorgungsebene erfolgen. Die erforderlichen organisatorischen Regelungen und Vorgaben sollen vom Bund festgelegt werden und für das ganze Bundesgebiet gelten.

Grundsätzlich stimmt die Landesregierung - wie auch die meisten Bundesländer - darin überein, dass die Ressourcen und Versorgungsangebote zukünftig sektorenübergreifend besser koordiniert oder sogar zusammengeführt werden müssen. Rheinland-Pfalz engagiert sich hierbei unter anderem in der Bund-Länder Arbeitsgruppe „Sektorenübergreifende Zusammenarbeit“.



Der Vorschlag, hier einen ersten Schritt bei der Notfallversorgung zu gehen, ist daher zu begrüßen. Ob und vor allem in welcher Form dies gelingen wird, ist - wie gerade erwähnt - derzeit nicht absehbar. Es sind hierzu nicht unerhebliche Einschnitte, insbesondere bei der Selbstverwaltung der Vertragsärzte erforderlich, nach eigener juristischer Einschätzung des Bundesgesundheitsministeriums sogar eine Grundgesetzänderung, um dem Bund die hierzu erforderliche Gesetzgebungskompetenz zu schaffen.

2. Im stationären Bereich sollen die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Krankenhäuser gemeinsam integrierte Notfallzentren einrichten und betreiben. Die Länder sollen dann einen gesonderte Notfallversorgungsplan erstellen. Hier sollen die Krankenhäuser festgelegt werden, die diese integrierten Notfallzentren betreiben. Maßgeblich wären hierbei dann auch die Kriterien aus dem G-BA Beschluss vom 19. April 2018.

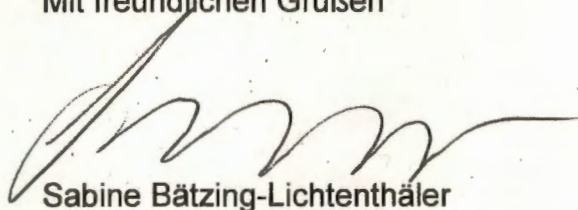
Diesem Punkt werden die Flächenländer, auch Rheinland-Pfalz, kritisch bis ablehnend gegenüberstehen müssen. Denn indem gerade bei Krankenhäusern der Grundversorgung derzeit ca. 40 Prozent der Fälle als Notfallaufnahmen gelten, wäre es für diese existenzgefährdend, von der Notfallaufnahme abgeschnitten zu werden. Auch wenn das Land hier - analog der entgeltrechtlichen Regelung zu den Zu- und Abschlägen in der strukturierten Notfallversorgung - Ausnahmen erlassen könnte, wären sie nach diesem Zuschnitt vom Wohlwollen der Kassenärztlichen Vereinigung abhängig. Aber auch hier sind die näheren Ausgestaltungen erst einmal abzuwarten.

3. Der Rettungsdienst soll künftig ein eigenständiger medizinischer Leistungsbereich und somit im Fünften Buch Sozialgesetzbuch als Leistungserbringer aufgenommen werden. Die hierzu erforderliche Finanzierung der Rettungsdienstleistungen soll von den Kassen getragen werden, wozu eine Abgrenzung der Verantwortungsbereiche mit den Ländern erforderlich ist. Im Gegenzug erhielten die Krankenkassen auf Länderebene Mitwirkungsmöglichkeiten bei der Ausgestaltung des Rettungsdienstes.



Die Aufnahme der rettungsdienstlichen Leistungen in das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch ist uneingeschränkt zu begrüßen und würde von Rheinland-Pfalz unterstützt. Dieses Vorhaben entspricht einem von den Ländern bereits mehrfach in Berlin eingebrachten Antrag, der bislang vom Bundesgesundheitsministerium stets abgelehnt wurde. Nicht mitgetragen werden könnte aber, wenn den Krankenkassen die Planungshoheit des Rettungsdienstes zugesprochen würde. Denn dies könnte, natürlich wiederum in Abhängigkeit von der genauen Ausgestaltung, indirekt doch wieder die Steuerung von Notfallzuweisungen an den einzelnen Krankenhausstandorten ermöglichen.

Mit freundlichen Grüßen



Sabine Bätzing-Lichtenthäler