Spitzenverband

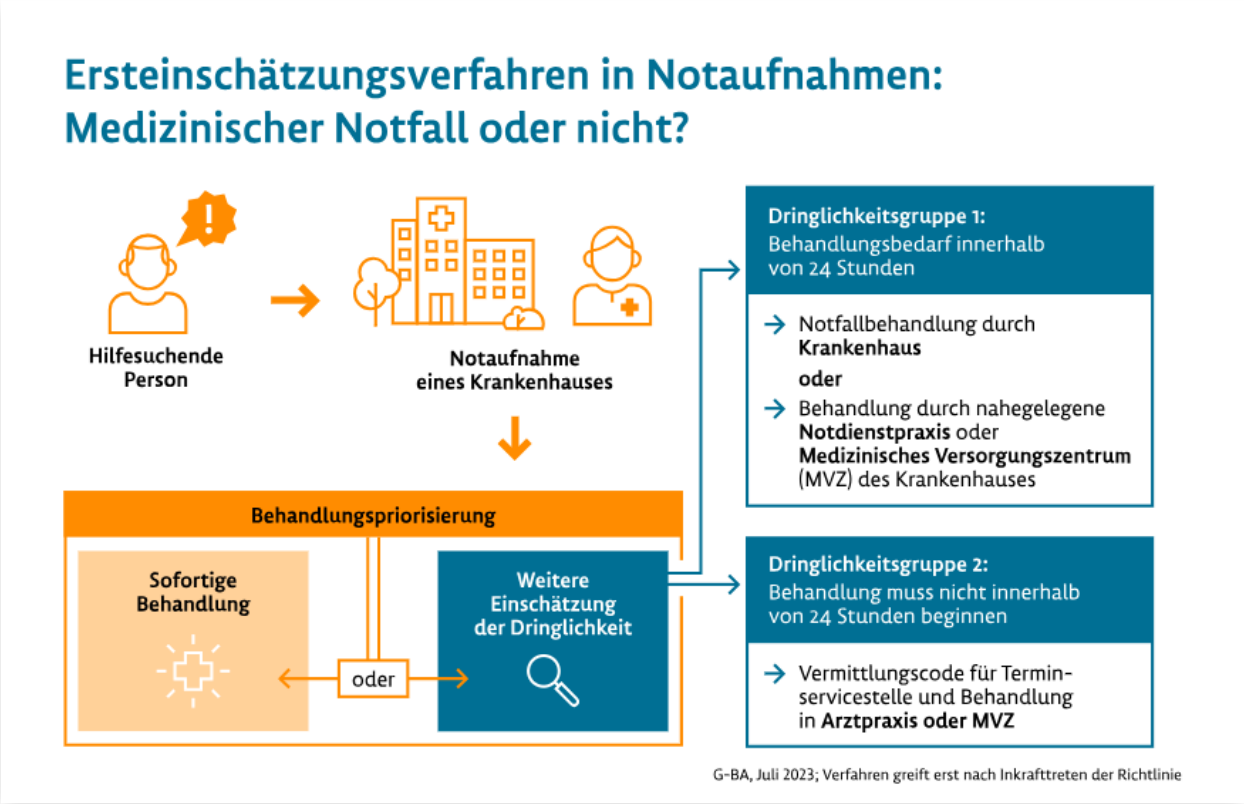
Strukturierte Ersteinschätzung als Steuerungselement der klinischen Notfallversorgung

Berlin
13.10.2023
Dr. Julian Dilling

Mit einer standardisierten Ersteinschätzung sollte eine Steuerungselement etabliert werden.

Beschluss des G-BA vom 06.07.2024

Spitzenverband



Quelle: https://www.g-ba.de/presse/pressemitteilungen-meldungen/1119/

Gesetzlicher Regelungsauftrag in § 120 (3b) SGB V

Spitzenverband

Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) vom 11. Juli 2021

Der Gemeinsame Bundesausschuss beschließt bis zum 20. Juli 2022 Vorgaben zur Durchführung einer qualifizierten und standardisierten Ersteinschätzung des medizinischen Versorgungsbedarfs von Hilfesuchenden, die sich zur Behandlung eines Notfalls nach § 76 Absatz 1 Satz 2 an ein Krankenhaus wenden. Die nach § 136c Absatz 4 beschlossenen Festlegungen sind zu berücksichtigen. Dabei ist auch das Nähere vorzugeben

1. zur Qualifikation des medizinischen Personals, das die Ersteinschätzung vornimmt,
2. zur Einbeziehung ärztlichen Personals bei der Feststellung des Nichtvorliegens eines sofortigen Behandlungsbedarfs,
3. zur Form und zum Inhalt des Nachweises der Durchführung der Ersteinschätzung,
4. zum Nachweis gegenüber der Terminservicestelle, dass ein Fall nach § 75 Absatz 1a Satz 4 Nummer 2 vorliegt, und
5. zur Weiterleitung an Notdienstpraxen gemäß § 75 Absatz 1b Satz 3 oder an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte und medizinische Versorgungszentren gemäß § 95 Absatz 1.

Die Vergütung ambulanter Leistungen zur Behandlung von Notfällen nach § 76 Absatz 1 Satz 2 im Krankenhaus setzt ab dem Inkrafttreten des Beschlusses nach Satz 1 voraus, dass bei der Durchführung der Ersteinschätzung nach Satz 1 ein sofortiger Behandlungsbedarf festgestellt wurde. Der Ergänzte Bewertungsausschuss in seiner Zusammensetzung § 87 Absatz 5a beschließt innerhalb von sechs Monaten nach Inkrafttreten der Vorgaben nach Satz 1 über die sich daraus ergebene erforderliche Anpassung des einheitlichen Bewertungsmaßstabs für ärztliche Leistungen. […]

Gesetzlicher Regelungsauftrag in § 120 (3b) SGB V

GKV-Finanzstabilisierungsgesetz vom 7. November 2022

Spitzenverband

Der Gemeinsame Bundesausschuss beschließt bis zum ~~20. Juli 2022~~ 30. Juni 2023 eine Richtlinie, die Vorgaben zur Durchführung einer qualifizierten und standardisierten Ersteinschätzung des medizinischen Versorgungsbedarfs von Hilfesuchenden, die sich zur Behandlung eines Notfalls nach § 76 Absatz 1 Satz 2 an ein Krankenhaus wenden, beinhaltet. Die nach § 136c Absatz 4 beschlossenen Festlegungen sind zu berücksichtigen. Dabei ist auch das Nähere vorzugeben

1. zur Qualifikation des medizinischen Personals, das die Ersteinschätzung vornimmt,
2. zur Einbeziehung ärztlichen Personals bei der Feststellung des Nichtvorliegens eines sofortigen Behandlungsbedarfs,
3. zur Form und zum Inhalt des Nachweises der Durchführung der Ersteinschätzung,
4. zum Nachweis gegenüber der Terminservicestelle, dass ein Fall nach § 75 Absatz 1a Satz 4 Nummer 2 vorliegt, und
5. zur Weiterleitung an Notdienstpraxen gemäß § 75 Absatz 1b Satz 23 oder an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte und medizinische Versorgungszentren gemäß § 95 Absatz 1., und
6. zu Übergangsfristen für die Umsetzung der Richtlinie, soweit dies für eine rechtzeitige Integration der Richtlinie in die organisatorischen Abläufe der Krankenhäuser erforderlich sind.

Die Vergütung ambulanter Leistungen zur Behandlung von Notfällen nach § 76 Absatz 1 Satz 2 im Krankenhaus setzt ab dem Inkrafttreten ~~des Beschlusses~~ der Richtlinie nach Satz 1 voraus, dass bei der Durchführung der Ersteinschätzung nach Satz 1 ein sofortiger Behandlungsbedarf festgestellt wurde. Der Ergänzte Bewertungsausschuss in seiner Zusammensetzung § 87 Absatz 5a beschließt ~~innerhalb von sechs Monaten nach Inkrafttreten der Vorgaben nach Satz 1 über~~ bis zum Beginn des übernächsten auf das Inkrafttreten der Richtlinie nach Satz 1 folgenden Quartals die sich aus der Richtlinie nach Satz 1 ergebenden ~~erforderliche~~ notwendigen Anpassungen des einheitlichen Bewertungsmaßstabs für ärztliche Leistungen. […]

Gesetzlicher Regelungsauftrag

Pflegeunterstützungs- und Entlastungsgesetz (PUEG) vom 1. Juli 2023

Spitzenverband

Der Gemeinsame Bundesausschuss beschließt bis zum 30. Juni 2023 eine Richtlinie, die Vorgaben zur Durchführung einer qualifizierten und standardisierten Ersteinschätzung des medizinischen Versorgungsbedarfs von Hilfesuchenden, die sich zur Behandlung eines Notfalls nach § 76 Absatz 1 Satz 2 an ein Krankenhaus wenden, beinhaltet. Die nach § 136c Absatz 4 beschlossenen Festlegungen sind zu berücksichtigen. Dabei ist auch das Nähere vorzugeben

1. zur Qualifikation des medizinischen Personals, das die Ersteinschätzung vornimmt,
2. zur Einbeziehung ärztlichen Personals bei der Feststellung des Nichtvorliegens eines sofortigen Behandlungsbedarfs,
3. zur Form und zum Inhalt des Nachweises der Durchführung der Ersteinschätzung,
4. zum Nachweis gegenüber der Terminservicestelle, dass ein Fall nach § 75 Absatz 1a Satz 4 Nummer 2 vorliegt, und
5. zur Weiterleitung an Notdienstpraxen gemäß § 75 Absatz 1b Satz 3 ~~oder an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte und medizinische Versorgungszentren gemäß § 95 Absatz 1~~, und
6. Zu Übergangsfristen für die Umsetzung der Richtlinie, soweit dies für eine rechtzeitige Integration der Richtlinie in die organisatorischen Abläufe der Krankenhäuser erforderlich sind.

Die Vergütung ambulanter Leistungen zur Behandlung von Notfällen nach § 76 Absatz 1 Satz 2 im Krankenhaus setzt ab dem Inkrafttreten der Richtlinie nach Satz 1 voraus, dass bei der Durchführung der Ersteinschätzung nach Satz 1 ein sofortiger Behandlungsbedarf festgestellt wurde oder zu diesem Zeitpunkt keine Notdienstpraxis in oder an dem jeweiligen Krankenhaus gemäß § 75 Absatz 1b Satz 3 in unmittelbarer Nähe geöffnet ist. Der Ergänzte Bewertungsausschuss in seiner Zusammensetzung § 87 Absatz 5a beschließt bis zum Beginn des übernächsten auf das Inkrafttreten der Richtlinie nach Satz 1 folgenden Quartals die sich aus der Richtlinie nach Satz 1 ergebenden notwendigen Anpassungen des einheitlichen Bewertungsmaßstabs für ärztliche Leistungen. […]

Die Ersteinschätzungs-Richtlinie wird in nächster Zukunft keine Anwendung finden.

Spitzenverband

Ersteinschätzung in der Notfallve

https://www.g-ba.de/presse/pressemitteilungen-meldungen/1136/

Presse | Service | FAQ | English | Leichte Sprache | Hoher Kontrast

Suchen

Gemeinsamer Bundesausschuss

Über den G-BA | Themen | Richtlinien | Beschlüsse | Bewertungsverfahren | Studien

> Presse > Pressemitteilungen und Meldungen > Ersteinschätzung in der Notfallversorgung: G-BA klagt gegen Beanstandung der Aufsicht

Pressemitteilung | Bedarfsplanung

Ersteinschätzung in der Notfallversorgung: G-BA klagt gegen Beanstandung der Aufsicht

Berlin, 5. Oktober 2023 – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat sich darauf verständigt, juristische Schritte gegen die Beanstandung des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) an seinem Richtlinien-Beschluss zur Ersteinschätzung in der stationären Notfallversorgung einzulegen. Das BMG hatte als Aufsichtsbehörde Kritik am G-BA-Beschluss vom 6. Juli 2023 geübt und ihn als „rechtswidrig" eingestuft.

Die neue Richtlinie regelt qualitative, personelle sowie organisatorische Details für ein neues Verfahren im Umgang mit Hilfesuchenden in Notaufnahmen von Krankenhäusern. Ziel ist es, Hilfesuchende entsprechend des konkreten medizinischen Bedarfs entweder in die ambulante oder stationäre Versorgung zu lenken. Ohne eine rechtliche Freigabe des Beschlusses durch die Aufsichtsbehörde kann die neue Richtlinie nicht in Kraft treten. Die angestrebte Entlastung der Notaufnahmen der Kran-

Pressemitteilungen und Meldungen

Der G-BA in den Medien

Stellungnahmen

Pressefotos

Ansprechpartnerinnen für die Presse:

Ann Marini (Ltg.)
Gudrun Köster
Annette Steger

Quo vadis?

Brauchen wir keine Steuerung in den Notaufnahmen?

Spitzenverband

- Seit Jahren wird eine Überlastung der Notaufnahmen durch leichtere Fälle beklagt.
- Jährlich wird die Abklärungspauschale in ca. 100.000 Fällen abgerechnet. D.h. Hilfesuchende ohne dringlichen Behandlungsbedarf werden bereits heute in die vertragsärztliche Versorgung verwiesen.
- Wenn der Weg über den Rettungsdienst zukünftig zu einer unmittelbaren Behandlung im KH führt, ist eine noch stärkere Belastung der ZNAs zu erwarten.
- Widerspruch zu den Empfehlungen zur Notfallreform:
  Diese sehen nach EE in der Leistelle, im Rettungsdienst und am gemeinsamen Tresen im INZ eine Weiterleitung von ambulant behandelbaren Notfällen an Vertragsärzte vor.

Werden die Gemeinsamen Leitstellen jegliche Steuerungsfunktion übernehmen können?