



HESSISCHER LANDTAG

10. 07. 2009

Kleine Anfrage

des Abg. Dr. Spies (SPD) vom 14.05.2009

betreffend Notfallversorgung in Krankenhäusern

und

Antwort

des Ministers für Arbeit, Familie und Gesundheit

Die Kleine Anfrage beantworte ich wie folgt:

Frage 1. Welche Krankenhäuser in Hessen sind nach dem geltenden Krankenhausrahmenplan in die Notfallversorgung eingebunden?

Alle hessischen Plankrankenhäuser sind verpflichtet, Notfallpatienten aufzunehmen. (vgl. § 5 Abs. 2 Hessisches Krankenhausgesetz - HKHG). Notfälle in diesem Sinn sind all diejenigen Patientinnen und Patienten, die das Krankenhaus aufgrund eines nicht geplanten Eingriffs oder Termins besuchen.

Davon zu unterscheiden sind Krankenhäuser, die auf der Grundlage des § 17 Abs. 3 HKHG im Hessischen Krankenhausrahmenplan in das Notfallkonzept eingebunden sind. Der Notfallbegriff orientiert sich hierbei an § 2 Abs. 3 des Hessischen Rettungsdienstgesetzes (HRDG). Hiernach sind Notfallpatientinnen oder Notfallpatienten Personen, die sich infolge einer Erkrankung, Verletzung, Vergiftung oder aus sonstigen Gründen in unmittelbarer Lebensgefahr befinden oder bei denen diese zu erwarten ist, wenn keine schnellstmögliche notfallmedizinische Versorgung oder Überwachung und gegebenenfalls eine Beförderung zu weiterführenden diagnostischen oder therapeutischen Einrichtungen erfolgt.

Bei den in das Notfallkonzept eingebundenen Kliniken wird zwischen unverzichtbarer, fachspezifischer und ergänzender Notfallversorgung unterschieden. Insgesamt 63 Krankenhäuser haben über Hessen verteilt den Status des unverzichtbaren Notfallstützpunkts durch Feststellungsbescheid zugeteilt bekommen. Diese Standorte müssen dauerhaft für die Notfallversorgung verfügbar sein, um die aus Art. 2 Abs. 2 und 20 GG abzuleitende Gewährleistungsverpflichtung des Staates zu erfüllen. Die entsprechenden Kliniken müssen zwingend folgende Fachabteilungen vorhalten:

- Chirurgie,
- Innere Medizin,
- Intensivmedizin (mindestens 6 Beatmungsplätze),
- zusätzlich muss pro Landkreis eine Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe vorgehalten werden.

Ein Notfallkrankenhaus, das den oben bezeichneten Kriterien entspricht, muss in max. 25 bis 30 Minuten von jedem Punkt in Hessen erreichbar sein. Ein entsprechendes Netz von Kliniken wurde in Zusammenarbeit mit dem Rettungsdienst und der Ärztekammer von der Hessischen Landesregierung entwickelt. Jedes Notfallkrankenhaus ist für die Sicherung von im Durchschnitt 100.000 hessischen Bürgerinnen und Bürgern vorgesehen. Zusätzlich zu den allgemeinen Erreichbarkeitskriterien ergibt sich so eine höhere Notfallkrankenhausdichte in den Ballungsgebieten (Rhein/Main, Kassel, Darmstadt etc.).

Für spezielle Notfälle, die besondere Fachkenntnisse erfordern, werden spezielle Fachkliniken in die fachspezifische Notfallversorgung eingebunden (Fachkliniken für Herzchirurgie oder Neurologie mit einer "stroke unit" etc.).

Frage 2. In welchen Fällen übernehmen auch Krankenhäuser, die nicht in die Notfallversorgung eingebunden sind, Notfallpatienten?

In allen Fällen, in denen ein Notfall eingewiesen wird oder sich selbst einweist. Zur Erstversorgung des Patienten sind alle Krankenhäuser verpflichtet.

Frage 3. Wie häufig erfolgte eine solche Übernahme von Notfallpatienten durch nicht in die Notfallversorgung eingebundene Krankenhäuser jeweils in den Jahren 2006, 2007 und 2008?

Entsprechende Zahlen liegen der Landesregierung nicht vor, da alle nicht elektiven Patienten als Notfallpatienten eingestuft werden.

Frage 4. Wie erfolgte die Abrechnung der Kosten bei den Notfällen, in denen das aufnehmende Krankenhaus nicht in die Notfallversorgung eingebunden ist?

Für die Abrechnung stationärer Notfallpatienten macht es keinen Unterschied, ob sie in einem Haus behandelt werden, das an der Notfallversorgung teilnimmt, oder in einem solchen, das nicht an der Notfallversorgung teilnimmt.

Häuser, die nicht in die Notfallversorgung eingebunden sind, müssen vom Rechnungsbetrag jedes Patienten - egal ob Notfall- oder geplante Behandlung - derzeit 50 € abziehen. Gemäß bundesgesetzlicher Regelung im Krankenhausentgeltgesetz erfolgt der vom Bund festgelegte Rechnungsabzug so lange, bis die Vertragsparteien der Selbstverwaltung auf Bundesebene sich auf eine Regelung zum Umgang mit der Vergütung von Vorhalteleistungen in der Notfallversorgung geeinigt haben.

Die Abrechnung ambulanter Behandlungen von Notfallpatienten richtet sich nach dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) und ist in beiden Häusern gleich.

Frage 5. Entstehen den nicht in die Notfallversorgung eingebundenen Krankenhäusern Nachteile, wenn sie Notfälle aufnehmen, und wenn ja, warum und welche?

Über die in der Antwort auf Frage 4 beschriebenen Rechnungsabzüge hinaus entstehen den Häusern, die nicht als Notfallkrankenhaus ausgewiesen sind, keine weiteren Nachteile. Der in Frage 4 skizzierte Rechnungsabzug entsteht auch dann, wenn überhaupt keine Notfälle behandelt werden.

Wiesbaden, 26. Juni 2009

Jürgen Banzer