



Empfehlungen der Regierungskommission



Strukturelle  
Maßnahmen

Fazit



# Die Steuerung Hilfesuchender in der Notfallversorgung

Prof. Dr. Andreas Pitz

Ausgangssituation



Steuerungsmöglichkeiten



# Ausgangssituation

Was ist das Problem?

Definitionen

Rechts-  
rahmen



# Probleme der Notfallversorgung

Überfüllte Notaufnahmen,



## **Probleme der Notfallversorgung**

Überfüllte Notaufnahmen,

Unnötige Fehlinanspruchnahmen,

## **Probleme der Notfallversorgung**

Überfüllte Notaufnahmen,

Unnötige Fehlinanspruchnahmen,

Weitgehend ungesteuerter Zugang in die  
Notfallstrukturen.



## Probleme der Notfallversorgung

Überfüllte Notaufnahmen,

Unnötige Fehlinanspruchnahmen,

Weitgehend ungesteuerter Zugang in die Notfallstrukturen.

"Der Patient bekommt nicht das was er will, sondern das was er braucht..."



Empfehlungen der Regierungskommission



Strukturelle  
Maßnahmen

Fazit



# Die Steuerung Hilfesuchender in der Notfallversorgung

Prof. Dr. Andreas Pitz

Ausgangssituation



Steuerungsmöglichkeiten



# Was ist ein Hilfesuchender?

## **Hilfesuchende:**

Gem. § 120 Abs. 3b Satz 1 SGB V Versicherte, die sich zur Behandlung eines Notfalls gem. § 76 Abs. 1 Satz 2 SGB V an ein Krankenhaus wenden.



# Was ist ein Hilfesuchender?

## **Hilfesuchende:**

Gem. § 120 Abs. 3b Satz 1 SGB V Versicherte, die sich zur Behandlung eines Notfalls gem. § 76 Abs. 1 Satz 2 SGB V an ein Krankenhaus wenden.

## **Hilfesuchende:**

Im Kontext der Steuerung in der Notfallversorgung passt der Begriff besser für einen Betroffenen (nicht unbedingt Patienten oder Versicherten), der im Notfall Hilfe aus dem Gesundheitssystem benötigt.

# Was ist ein Notfall?

Der Begriff des Notfalls wird sehr unterschiedlich definiert. Für die Frage der Steuerung Hilfesuchender bietet sich eine **extensive Definition** an:

# Was ist ein Notfall?

Der Begriff des Notfalls wird sehr unterschiedlich definiert. Für die Frage der Steuerung Hilfesuchender bietet sich eine **extensive Definition** an:

**Ein Notfall liegt immer dann vor, wenn ein ungeplanter, subjektiver Bedarf an Leistungen des Gesundheitssystems besteht.**



Empfehlungen der Regierungskommission



Strukturelle  
Maßnahmen

Fazit



# Die Steuerung Hilfesuchender in der Notfallversorgung

Prof. Dr. Andreas Pitz

Ausgangssituation



Steuerungsmöglichkeiten





# Rechtlicher Rahmen der Notfallversorgung

- Anspruch auf Krankenbehandlung (§ 27 SGB V)

# Rechtlicher Rahmen der Notfallversorgung

- Anspruch auf Krankenbehandlung (§ 27 SGB V)
- Sicherstellungsauftrag der Vertragsärzte gem. §§ 72, 75 Abs. 1 lit b SGB V, insbesondere Vorhaltung von Terminservicestellen mit dem Auftrag

# Rechtlicher Rahmen der Notfallversorgung

- Anspruch auf Krankenbehandlung (§ 27 SGB V)
- Sicherstellungsauftrag der Vertragsärzte gem. §§ 72, 75 Abs. 1 lit b SGB V, insbesondere Vorhaltung von Terminservicestellen mit dem Auftrag

"Versicherten in **Akutfällen** auf der Grundlage eines bundesweit einheitlichen, standardisierten **Ersteinschätzungsverfahrens** eine unmittelbare **ärztliche Versorgung** in der **medizinisch gebotenen Versorgungsebene**, in geeigneten Fällen auch in Form einer telefonischen ärztlichen Konsultation, zu vermitteln." (§ 75 Abs. 1a Satz 3 Nr. 4 SGB V)

# Rechtlicher Rahmen der Notfallversorgung

Grundsatz der **freien Arztwahl** im ambulanten Bereich (§ 76 Abs. 1 SGB V) mit der Möglichkeit der direkten Inanspruchnahme eines Krankenhauses (Notaufnahme) im "**Notfall**" (§ 76 Abs. 1 Satz 2 SGB V; BSG – B 6 KA 30/13 R – Rn. 10).



# Ersteinschätzungs-RiLi d. G-BA

Vorgaben zur Durchführung einer qualifizierten und standardisierten **Ersteinschätzung des medizinischen Versorgungsbedarfs von Hilfesuchenden**, die sich zur Behandlung in ein Krankenhaus wenden.

Die **Vergütung** ambulanter Leistungen zur Behandlung von Notfällen im Krankenhaus setzt voraus, dass bei der Durchführung der Ersteinschätzung ein **sofortiger Behandlungsbedarf** festgestellt wurde oder zu diesem Zeitpunkt **keine Notdienstpraxis** in oder an dem jeweiligen Krankenhaus in unmittelbarer Nähe geöffnet ist (§ 120 Abs. 3b Satz 4 SGB V).

# Ersteinschätzungs-RiLi d. G-BA

Vorgaben zur Durchführung einer qualifizierten und standardisierten **Ersteinschätzung des medizinischen Versorgungsbedarfs von Hilfesuchenden**, die sich zur Behandlung an ein Krankenhaus wenden.

# Ersteinschätzungs-RiLi d. G-BA

Vorgaben zur Durchführung einer qualifizierten und standardisierten **Ersteinschätzung des medizinischen Versorgungsbedarfs von Hilfesuchenden**, die sich zur Behandlung an ein Krankenhaus wenden.

Die **Vergütung** ambulanter Leistungen zur Behandlung von Notfällen im Krankenhaus setzt voraus, dass bei der Durchführung der Ersteinschätzung ein **sofortiger Behandlungsbedarf** festgestellt wurde oder zu diesem Zeitpunkt **keine Notdienstpraxis** in oder an dem jeweiligen Krankenhaus in unmittelbarer Nähe geöffnet ist (§ 120 Abs. 3b Satz 4 SGB V).



# Integrierte Leitstellen

- nehmen Hilfeersuchen über die Notrufnummer 112 entgegen,



# Integrierte Leitstellen

- nehmen Hilfeersuchen über die Notrufnummer 112 entgegen,
- sind für alle Hilfesuchenden zuständig,

# Integrierte Leitstellen

- nehmen Hilfeersuchen über die Notrufnummer 112 entgegen,
- sind für alle Hilfesuchenden zuständig,
- werden auf Basis der Landesrettungsdienstgesetze tätig,

# Integrierte Leitstellen

- nehmen Hilfeersuchen über die Notrufnummer 112 entgegen,
- sind für alle Hilfesuchenden zuständig,
- werden auf Basis der Landesrettungsdienstgesetze tätig,  
"Die Integrierte Leitstelle lenkt alle Einsätze des Rettungsdienstes im Rettungsdienstbereich." (§ 6 Abs. 1 Satz 1 RDGBW)

# Integrierte Leitstellen

- nehmen Hilfeersuchen über die Notrufnummer 112 entgegen,
- sind für alle Hilfesuchenden zuständig,
- werden auf Basis der Landesrettungsdienstgesetze tätig,  
"Die Integrierte Leitstelle lenkt alle Einsätze des Rettungsdienstes im Rettungsdienstbereich." (§ 6 Abs. 1 Satz 1 RDGBW)
- Bestandteil des "Rechts auf ein funktionierendes Rettungsdienstsystem" (VGH Mannheim - 6 S 2249/22).





Empfehlungen der Regierungskommission



Strukturelle Änderungen

Fazit



# Die Steuerung Hilfesuchender in der Notfallversorgung

Prof. Dr. Andreas Pitz

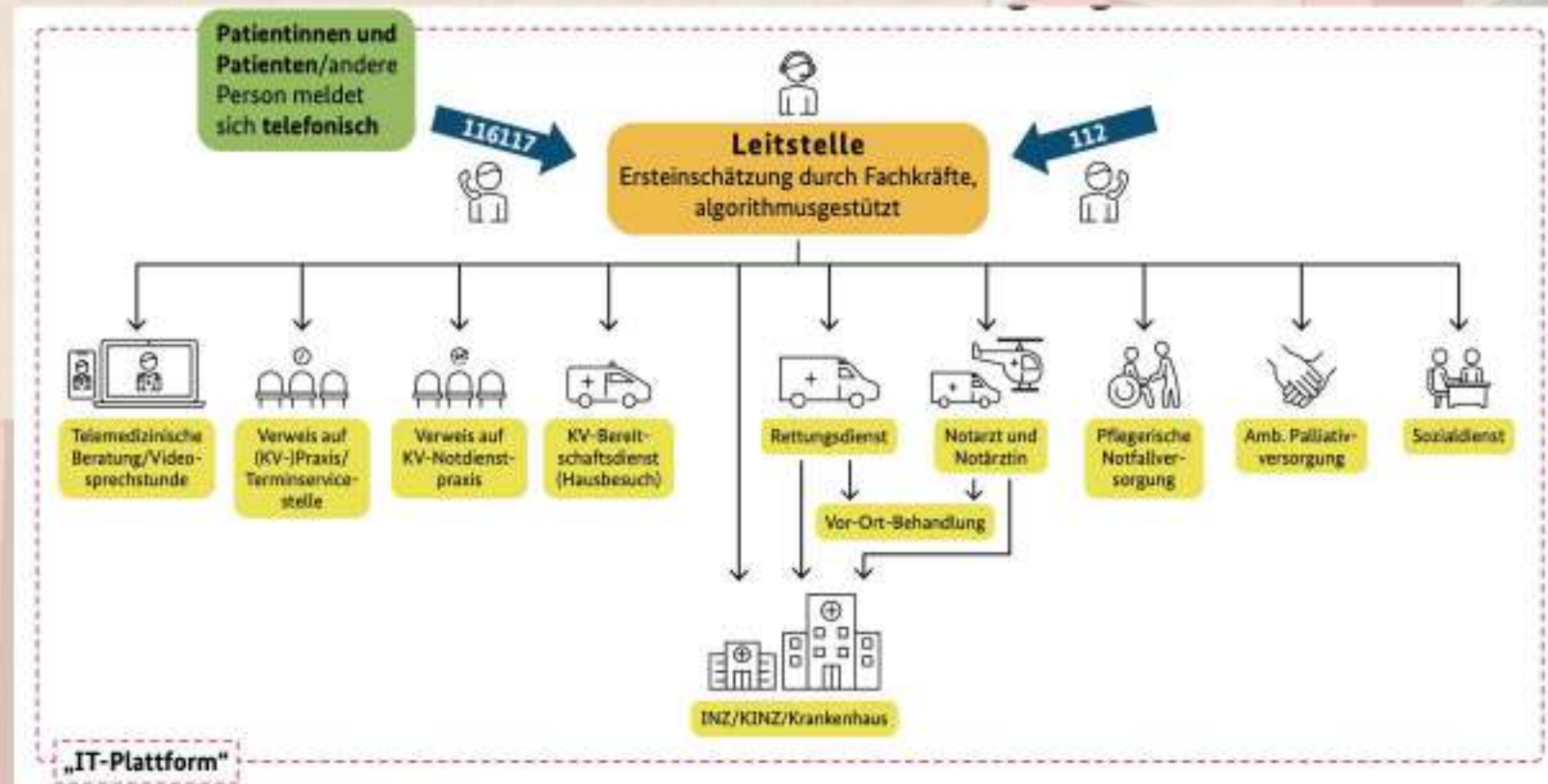
Ausgangssituation



Steuerungsmöglichkeiten



# Empfehlungen der Regierungskommission



Herausfor-  
derungen

# Zwei Leitstellen - Eine Aufgabe?!

## **Aufgabe Terminservicestelle:**

Vermittlung "unmittelbarer ärztlicher Hilfe" in der "richtigen" Versorgungsebene.

# Zwei Leitstellen - Eine Aufgabe?!

## **Aufgabe Terminservicestelle:**

Vermittlung "unmittelbarer ärztlicher Hilfe" in der "richtigen" Versorgungsebene.

## **Aufgabe Integrierte Leitstelle:**

Lenkung des Rettungsdienstes plus Feuerwehr



# Zwei Leitstellen - Eine Aufgabe?!

## **Aufgabe Terminservicestelle:**

Vermittlung "unmittelbarer ärztlicher Hilfe" in der "richtigen" Versorgungsebene.

## **Aufgabe Integrierte Leitstelle:**

Lenkung des Rettungsdienstes plus Feuerwehr

## **Trägerschaft:**

Terminservicestelle innerhalb des GKV-Systems

Integrierte Leitstellen außerhalb des GKV-Systems

# Zwei Leitstellen - Eine Aufgabe?!

Der Hilfesuchende/Anrufer entscheidet derzeit immer noch welcher Weg eingeschlagen wird:

**Rettungsdienst** oder **kassenärztliche Versorgung** oder **Notaufnahme**

# Zwei Leitstellen - Eine Aufgabe?!

Der Hilfesuchende/Anrufer entscheidet derzeit immer noch welcher Weg eingeschlagen wird:

**Rettungsdienst** oder **kassenärztliche Versorgung** oder **Notaufnahme**

Es bestehen aktuell **wenig Verknüpfungen** zwischen Terminservicestellen und Integrierten Leitstellen ("können" kooperieren, § 75 Abs. 1a Satz 2 SGB V) .

# Zwei Leitstellen - Eine Aufgabe?!

Der Hilfesuchende/Anrufer entscheidet derzeit immer noch welcher Weg eingeschlagen wird:

**Rettungsdienst** oder **kassenärztliche Versorgung** oder **Notaufnahme**

Es bestehen aktuell **wenig Verknüpfungen** zwischen Terminservicestellen und Integrierten Leitstellen ("können" kooperieren, § 75 Abs. 1a Satz 2 SGB V) .

Eine **nur technische Verknüpfung** würde dazu führen, dass zwei Systeme verbunden werden, die völlig unterschiedliche "Ansätze" haben.



# Zwei Leitstellen - Eine Aufgabe?!

Der Hilfesuchende/Anrufer entscheidet derzeit immer noch welcher Weg eingeschlagen wird:

**Rettungsdienst** oder **kassenärztliche Versorgung** oder **Notaufnahme**

Es bestehen aktuell **wenig Verknüpfungen** zwischen Terminservicestellen und Integrierten Leitstellen ("können" kooperieren, § 75 Abs. 1a Satz 2 SGB V) .

Eine **nur technische Verknüpfung** würde dazu führen, dass zwei Systeme verbunden werden, die völlig unterschiedliche "Ansätze" haben.

Der Hilfesuchende benötigt jedoch Hilfe aus der Hand einer **GKV-Notfalleitstelle**, ggf. mit eigener Telefonnummer.

# Anspruch auf Notfallmanagement

Leistung der Terminservicestellen ist **Annex** zum Anspruch auf ambulante Krankenbehandlung, obgleich eine Steuerung auch in den stationären Bereich führen kann.

# Anspruch auf Notfallmanagement

Leistung der Terminservicestellen ist **Annex** zum Anspruch auf ambulante Krankenbehandlung, obgleich eine Steuerung auch in den stationären Bereich führen kann.

Leistung der Integrierten Leitstellen ist **Annex** zum Anspruch auf Krankentransportleistungen gem. §§ 60, 133 SGB V, ohne Einflussnahmemöglichkeit der GKV auf die Art der Leistungserbringung.



# Anspruch auf Notfallmanagement

Leistung der Terminservicestellen ist **Annex** zum Anspruch auf ambulante Krankenbehandlung, obgleich eine Steuerung auch in den stationären Bereich führen kann.

Leistung der Integrierten Leitstellen ist **Annex** zum Anspruch auf Krankentransportleistungen gem. §§ 60, 133 SGB V, ohne Einflussnahmemöglichkeit der GKV auf die Art der Leistungserbringung.

Es empfiehlt sich daher die Aufnahme eines **eigenständigen Anspruchs** auf Notfallmanagement in das SGB V mit korrespondierenden Regelungen im Leistungserbringerrecht.



**Mehr Pfeile im Köcher...**

# Mehr Pfeile im Köcher...

Terminservicestellen und Integrierte Leitstellen haben derzeit grds. **keinen Zugriff** auf:

- Notfallpflege (Sicherstellungsauftrag nur rudimentär geregelt, § 69 SGB XI),

# Mehr Pfeile im Köcher...

Terminservicestellen und Integrierte Leitstellen haben derzeit grds. **keinen Zugriff** auf:

- Notfallpflege (Sicherstellungsauftrag nur rudimentär geregelt, § 69 SGB XI),
- Palliativversorgung (Rufbereitschaft, § 7 Abs. 3 SAPV-Rahmenvertrag),

# Mehr Pfeile im Köcher...

Terminservicestellen und Integrierte Leitstellen haben derzeit grds. **keinen Zugriff** auf:

- Notfallpflege (Sicherstellungsauftrag nur rudimentär geregelt, § 69 SGB XI),
- Palliativversorgung (Rufbereitschaft, § 7 Abs. 3 SAPV-Rahmenvertrag),
- Sozialdienst (primär Kommune).



# Exkurs: Eigene Lösung des Rettungsdienstes



# Exkurs: Eigene Lösung des Rettungsdienstes







Empfehlungen der Regierungskommission



Strukturelle  
Maßnahmen

Fazit



# Die Steuerung Hilfesuchender in der Notfallversorgung

Prof. Dr. Andreas Pitz

Ausgangssituation



Steuerungsmöglichkeiten



# Steuerungsmöglichkeiten

Belohnungen

Managed  
Care

Sanktionen





# Steuerungsanreiz durch Belohnung

- Beitragsrabatte,
- Freistellung von Zuzahlungen
- oder Zahlung eines Geldbonus

wenn zunächst die Notfalleinstelle kontaktiert und deren Empfehlung gefolgt wird.

# Steuerung durch Belohnung

Solange es sich um "echte" Belohnungen handelt, sind derartige Anreize (sozial)rechtlich unproblematisch, da dem Versicherten die Möglichkeit der "freien Auswahl" erhalten bleibt.

# Steuerung durch Belohnung

Solange es sich um "echte" Belohnungen handelt, sind derartige Anreize (sozial)rechtlich unproblematisch, da dem Versicherten die Möglichkeit der "freien Auswahl" erhalten bleibt.

Die Umsetzung einer Belohnungslösung müsste allerdings das praktische Problem lösen, die Entscheidung des Versicherten transparent zu machen, sodass die jeweilige Rechtsfolge gezogen werden kann.



Empfehlungen der Regierungskommission



Strukturelle  
Maßnahmen

Fazit



# Die Steuerung Hilfesuchender in der Notfallversorgung

Prof. Dr. Andreas Pitz

Ausgangssituation



Steuerungsmöglichkeiten





# Steuerung durch Sanktionen

Einführung einer **Gebühr** oder **Leistungsbeschränkung** (Kostenbeteiligung), wenn vor Inanspruchnahme einer Notfalleistung nicht die Notfalleitstelle kontaktiert wird oder der Empfehlung der Notfalleitstelle nicht gefolgt wird.

# Notfallgebühr

Eine "Notfallgebühr" greift in die Grundrechte aus Art. 2 Abs. 2 GG bzw. Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 20 Abs. 3 GG und Art. 3 Abs. 1 GG ein.

Die Rechtsprechung sieht Steuerungsmaßnahmen durch Zuzahlungen und Eigenbeteiligungen als verfassungsgemäß an, da dem Gesetzgeber ein weiter Gestaltungsspielraum zukomme (BVerfG – 2 BvR 86/11; BSG – B 3 KR 3/08 R).

# Kostenbeteiligung

Die Rechtsprechung hat eine **Kostenbeteiligung** in Fällen des § 52 Abs. 2 SGB V als verfassungsrechtlich zulässig angesehen (BSG – B 1 KR 37/18 R).

Die zugrundeliegende Argumentation ließe sich auch auf die **eigenverantwortliche Entscheidung** eine ggf. falsche Versorgung zu wählen übertragen, wenn zuvor keine Empfehlung einer Notfalleitstelle eingeholt wurde.





Empfehlungen der Regierungskommission



Strukturelle  
Maßnahmen

Fazit



# Die Steuerung Hilfesuchender in der Notfallversorgung

Prof. Dr. Andreas Pitz

Ausgangssituation



Steuerungsmöglichkeiten

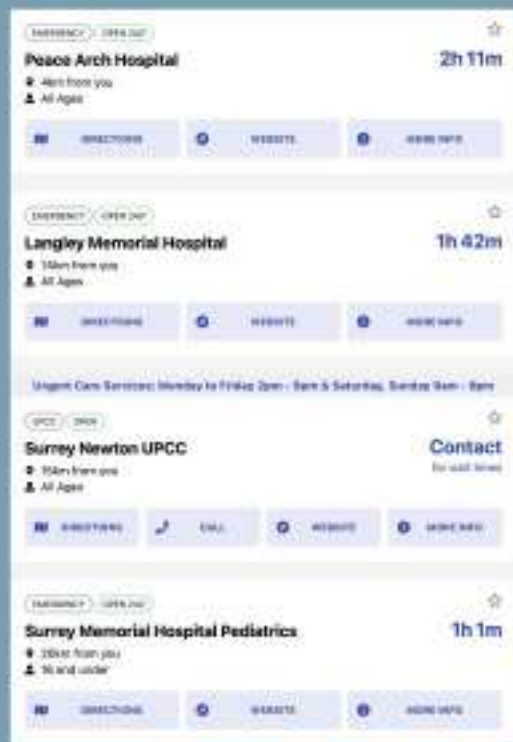




# Nudging



# Nudging



# Nudging



Mögliche "Vorteile" bei Befolgung der Anweisung der Notfalleitstelle:

- "Fast Lane"-Zugang
- Kostenfreier (Taxi)-Transport

# Nudging

**Mittelbarer bzw. faktischer Eingriff** von besonderer Intensität in das Selbstbestimmungsrecht des Versicherten aus Art. 2 Abs. 1, 2 GG?



# Nudging

**Mittelbarer bzw. faktischer Eingriff** von besonderer Intensität in das Selbstbestimmungsrecht des Versicherten aus Art. 2 Abs. 1, 2 GG?

Dem Hilfesuchenden wird keine Entscheidungsoption **genommen**, sondern ihm nur eine besonders "vorteilhafte" Option angeboten.

# Heilverfahrenssteuerung

"Bei Versicherungsfällen, für die wegen ihrer Art oder Schwere besondere unfallmedizinische Behandlung angezeigt ist, wird diese erbracht. Die freie Arztwahl kann insoweit eingeschränkt werden." (§ 28 Abs. 4 SGB VII)

# Heilverfahrenssteuerung

"Bei Versicherungsfällen, für die wegen ihrer Art oder Schwere besondere unfallmedizinische Behandlung angezeigt ist, wird diese erbracht. Die freie Arztwahl kann insoweit eingeschränkt werden." (§ 28 Abs. 4 SGB VII)

**Mitwirkungsobliegenheiten** gem. §§ 62, 63 SGB I i.V.m. § 66 SGB I.

# Heilverfahrenssteuerung

Während die Heilverfahrenssteuerung im SGB VII grds. im **laufenden Genesungsprozess** zum Tragen kommt, würde eine solche in der Notfallversorgung noch **vor Beginn** der Versorgung durchgeführt.



# Heilverfahrenssteuerung

Während die Heilverfahrenssteuerung im SGB VII grds. im **laufenden Genesungsprozess** zum Tragen kommt, würde eine solche in der Notfallversorgung noch **vor Beginn** der Versorgung durchgeführt.

Die zuständige Krankenkasse würde erst **im Nachhinein** von der fehlenden Mitwirkung erfahren und ein Bescheid zur Leistungsversagung könnte nicht mehr ergehen. Außerdem erfordert § 66 SGB I eine Fristsetzung zur Durchführung der Mitwirkungshandlung.



Empfehlungen der Regierungskommission



Strukturelle  
Maßnahmen

Fazit



# Die Steuerung Hilfesuchender in der Notfallversorgung

Prof. Dr. Andreas Pitz

Ausgangssituation



Steuerungsmöglichkeiten



**Fazit**

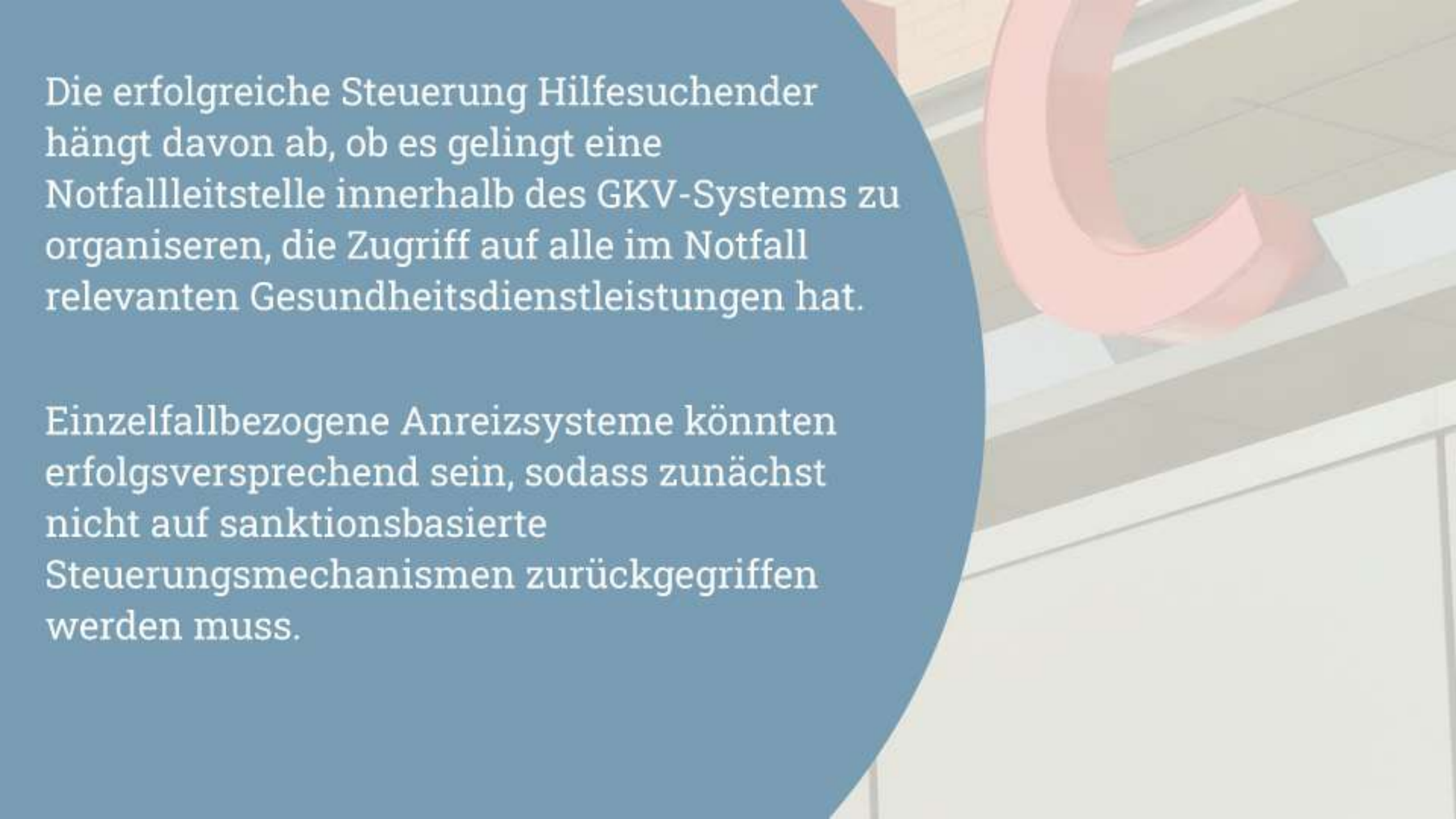




Die erfolgreiche Steuerung Hilfesuchender hängt davon ab, ob es gelingt eine Notfalleitstelle innerhalb des GKV-Systems zu organisieren, die Zugriff auf alle im Notfall relevanten Gesundheitsdienstleistungen hat.







Die erfolgreiche Steuerung Hilfesuchender hängt davon ab, ob es gelingt eine Notfallleitstelle innerhalb des GKV-Systems zu organisieren, die Zugriff auf alle im Notfall relevanten Gesundheitsdienstleistungen hat.

Einzelfallbezogene Anreizsysteme könnten erfolgsversprechend sein, sodass zunächst nicht auf sanktionsbasierte Steuerungsmechanismen zurückgegriffen werden muss.



Empfehlungen der Regierungskommission



Einzelmaßnahmen

Fazit



# Die Steuerung Hilfesuchender in der Notfallversorgung

Prof. Dr. Andreas Pitz

Ausgangssituation

Was ist die Ausgangssituation?

Wohin?

Wann?



Steuerungsmöglichkeiten

Seitungen

Managed Care

Kasernen





Empfehlungen der Regierungskommission



Strukturelle  
Maßnahmen

Fazit



# Die Steuerung Hilfesuchender in der Notfallversorgung

Prof. Dr. Andreas Pitz

Ausgangssituation



Steuerungsmöglichkeiten

