

# Tragende Gründe



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**

## **zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Regelungen zu einem gestuften System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern gemäß § 136c Absatz 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V); Ausnahmeregelung zur Aufnahmebereitschaft für beatmungspflichtige Intensivpatienten**

Vom 27. März 2020

### **Inhalt**

<b>1. Rechtsgrundlage.....</b>	<b>2</b>
<b>2. Eckpunkte der Entscheidung.....</b>	<b>2</b>
<b>3. Bürokratiekostenermittlung .....</b>	<b>2</b>
<b>4. Verfahrensablauf.....</b>	<b>2</b>
<b>5. Fazit .....</b>	<b>3</b>
<b>6. Zusammenfassende Dokumentation.....</b>	<b>3</b>

## **1. Rechtsgrundlage**

Gemäß § 136c Absatz 4 SGB V hat der G-BA ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern, einschließlich einer Stufe für die Nichtteilnahme an der Notfallversorgung beschlossen. Hierbei wurden für jede Stufe der Notfallversorgung insbesondere Mindestvorgaben zur Art und Anzahl von Fachabteilungen, zur Anzahl und Qualifikation des vorzuhaltenden Fachpersonals sowie zum zeitlichen Umfang der Bereitstellung von Notfallleistungen differenziert festgelegt.

## **2. Eckpunkte der Entscheidung**

In § 15 und § 20 der Regelungen sind Vorgaben zur Kapazität der Versorgung von Intensivpatienten in der erweiterten und umfassenden Notfallversorgung normiert: Krankenhäuser der umfassenden Notfallversorgung halten abweichend von § 10 eine Intensivstation mit mindestens 10 (erweiterte NV) bzw. 20 (umfassende NV) Intensivbetten vor, die auch zur Versorgung beatmeter Patienten ausgestattet sind. Es besteht eine Aufnahmebereitschaft auch für beatmungspflichtige Intensivpatienten auf die Intensivstation innerhalb von 60 Minuten nach Krankenhausaufnahme.

In der erwarteten Hochphase der COVID-19-Erkrankungen wird es aller Voraussicht nach zur konzentrierten Inanspruchnahme der Krankenhäuser durch Patientinnen und Patienten kommen, die auf der Intensivstation beatmet werden müssen. Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass bei einer sehr starken gleichzeitigen Inanspruchnahme der Krankenhäuser die zeitliche Vorgabe für die Aufnahme von Patientinnen und Patienten nicht umsetzbar ist. Ein finanzieller Nachteil der Krankenhäuser wäre in diesem Fall unangemessen und von Sinn und Zweck der Regelung nicht umfasst, so dass für die erwartete Hochphase der COVID-19-Erkrankungen die zeitliche Vorgabe für die Aufnahme ausgesetzt ist.

## **3. Bürokratiekostenermittlung**

Durch die im Beschluss enthaltenen Regelungen entstehen keine Informationspflichten für Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer im Sinne Anlage II zum 1. Kapitel der VerFO. Daher entstehen auch keine Bürokratiekosten.

## **4. Verfahrensablauf**

Das Plenum hat die Richtlinienänderungen wegen Eilbedürftigkeit ohne vorherige Beratungen im Unterausschuss beschlossen.

Da über die zeitlich befristeten Maßgaben zur Anwendung bestehender Regelungen hinaus keine inhaltlichen Änderungen der Richtlinie vorgenommen werden, ist aus Sicht des G-BA eine Betroffenheit der nach § 91 Absatz 5 und § 136c Absatz 4 Satz 4 SGB V Stellungnahmeberechtigten ausgeschlossen. Dennoch wurde den Stellungnahmeberechtigten kurzfristig die Möglichkeit zur Stellungnahme gegeben. Hierzu wurde der Beschlussentwurf den nachfolgenden Organisationen am 26. März 2020 per Email übermittelt:

- Bundesärztekammer (BÄK)
- Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)
- Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF) e.V.

Innerhalb der gesetzten Frist zur Rückmeldung sind drei Stellungnahmen eingegangen.

Die Bundesärztekammer weist in ihrer Stellungnahme darauf hin, „dass in den Regelungen weitere Zeitvorgaben enthalten sind, die ggf. bei stark erhöhter Inanspruchnahme nicht immer einhaltbar sind, so die Verfügbarkeit eines Facharztes bestimmter Fachrichtungen innerhalb von 30 Minuten am Patientenbett und die Durchführung einer Einschätzung der Behandlungspriorität spätestens zehn Minuten nach Eintreffen in der Notaufnahme. Es ist zu überlegen, ob Ausnahmen zu diesen Regelungsanteilen mit aufgenommen werden. Da derzeit Dauer und Verlauf der COVID-19-Pandemie nicht absehbar sind, sollte rechtzeitig eine gegebenenfalls gebotene Verlängerung der Ausnahmeregelung beschlossen werden.“

Der G-BA bedankt sich für die Stellungnahme sowie die Hinweise und Änderungsvorschläge. Die Vorschläge werden derzeit nicht in Änderungen an den Regelungen übersetzt. Der Beschluss fokussiert sich zunächst auf die dringlichste Situation beatmungspflichtiger Patientinnen und Patienten, bei denen eine Überlastung der Fachabteilungen mit größter Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist. Der G-BA wird in den kommenden Wochen und Monaten die Entwicklungen im Blick behalten und gegebenenfalls Ausnahmeregelungen verlängern und nötigenfalls weitere Regelungen treffen.

Die beiden weiteren Stellungnahmen enthalten keine Änderungs- oder Ergänzungsvorschläge, so dass sich eine Auswertung insofern erübrigt.

## 5. Fazit

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat im schriftlichen Verfahren beschlossen, die oben genannten Regelungen zu ändern.

Die Patientenvertretung und die Ländervertretung tragen den Beschluss mit.

Berlin, den 27. März 2020

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

## 6. Zusammenfassende Dokumentation

Anlage 1: An die stellungnahmeberechtigten Organisationen versandter Beschlussentwurf zur Änderung der Regelungen zu einem gestuften System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern gemäß § 136c Absatz 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V); Ausnahmeregelung zur Aufnahmebereitschaft für beatmungspflichtige Intensivpatienten sowie versandte Tragenden Gründe

Anlage 2: Stellungnahmen