



Joachim Herrmann, MdL

Arbeitsgemeinschaft der in
Bayern tätigen Notärzte
Sandweg 11
97078 Würzburg

München, 24. Mai 2013
ID3-2291.30-10

Notarztversorgung in Bayern

Sehr geehrter Herr Prof. Dr. Sefrin,
sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für Ihr Schreiben vom 08.05.2013, in dem Sie sich mit einer Reihe von Fragen zum Thema „Bayerischer Notarzdienst“ u. a. an das Bayerische Staatsministerium des Innern wenden, um Aufklärung über die Hintergründe der gegenwärtigen Probleme im Notarzbereich in Bayern zu erlangen.

Die Form des von Ihnen vorgelegten Fragebogens mit „Ja“/„Nein“ Antwortmöglichkeiten wird u. E. der komplexen Materie nicht gerecht. Eine Beantwortung in einem solchermaßen vorgegebenen, starren Schema lässt eine Darstellung der Problematik in ihren Zusammenhängen aus meiner Sicht nicht ausreichend zu. Ich nehme daher Ihr Schreiben zum Anlass, zu den von Ihnen angesprochenen Themenfeldern Folgendes anzumerken:

➤ Engagement der Arbeitsgemeinschaft der in Bayern tätigen Notärzte bei der Novelle BayRDG und AVBayRDG

Der Notarzdienst ist als Teil der Notfallrettung ein wesentlicher Bestandteil des Rettungsdienstes insgesamt. Die Arbeitsgemeinschaft der in Bayern tätigen Notärzte (agbn) ist mir als die größte berufsständische Vertretung der bayerischen Notärzte selbstverständlich bekannt. Über ihren Mitgliederbestand bestehen hier keine konkreten Informationen, die von Ihnen genannten Mitgliederzahlen ziehen wir nicht in Zweifel. Ebenso wissen wir um die Funktion der von den Notärzten gewählten Regionalvertreter innerhalb der Organisation der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB).

Die uns vorliegenden Anregungen zur Novellierung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes (BayRDG) sowie die Stellungnahme der agbn im Rahmen der Novellierung der Ausführungsverordnung zum Bayerischen Rettungsdienstgesetz (AVBayRDG) konnten bei der Umsetzung der genannten Gesetzesvorhaben nur zu einem geringen Teil berücksichtigt werden. Die Novelle des BayRDG wurde kurzfristig aus Anlass der Entscheidung des Bayerischen Verfassungsgerichtshofs (BayVerfGH) vom 24. Mai 2012 (Vf. 1-VII-10) im Sommer vergangenen Jahres angestoßen. In der Entscheidung des BayVerfGH wurde das aktuelle Auswahlverfahren mit dem sog. „Hilfsorganisationenprivileg“ für verfassungswidrig erklärt. Es galt daher, zeitnah ein neues, verfassungsgemäßes Auswahlverfahren zur Durchführung von bodengebundenen rettungsdienstlichen Leistungen zu schaffen, um den Zweckverbänden eine neue Rechtsgrundlage für die Umsetzung des rettungsdienstlichen Bedarfs an die Hand zu geben.

Die zusätzlich über die Regelung des Auswahlverfahrens bei der Novelle des BayRDG aufgenommenen (wenigen) Änderungen sind entweder ebenfalls Folge der Rechtsprechung des BayVerfGH oder solche Anpassungen, die zwischen den betroffenen Beteiligten weitgehend einvernehmlich als Änderungsbedarfe anerkannt waren. Angesichts der Dringlichkeit der Novelle konnten sonstige Anregungen und Vorschläge, die eine kontroverse Diskussion erforderten, nicht ohne weiteres in das Gesetz aufgenommen werden. Hierzu zählt auch die Überlegung einer Direktabrechnung der Notarzthonorare zwischen KVB und den Sozialversicherungsträgern. Im Rahmen der Anhörung

zur Novelle des BayRDG wurde dieser Vorschlag u. a. von den Durchführenden im Rettungsdienst, den Sozialversicherungsträgern sowie der Zentralen Abrechnungsstelle für den Rettungsdienst (ZAST) aus vielfältigen fachlichen Gründen strikt abgelehnt. Gleichzeitig hat die KVB eine solche Lösung mit weiteren gesetzgeberischen Vorgaben verknüpft, die nicht zu leisten waren. So wurde die Idee einer Direktabrechnung zwischen KVB und Sozialversicherungsträgern in der vergangenen Novelle nicht mehr weiter verfolgt. Inzwischen hat sich klar herausgestellt, dass die im aktuellen Streit stehenden Defizite der KVB bei der Notarztabrechnung nicht durch das Abrechnungsverfahren mit der ZAST begründet sind.

Im Rahmen der BayRDG Novelle wurden selbstverständlich sämtliche Anregungen der agbn kritisch geprüft. Soweit es im oben beschriebenen Rahmen möglich war, wurde ihnen auch gefolgt, wie z. B. bei der Streichung der Überprüfung von Fortbildungsverpflichtungen durch die Ärztlichen Leiter Rettungsdienst (ÄLRD) in Art. 11 Abs. 2 Nr. 2 BayRDG a. F. Im Übrigen werden wir die Vorschläge der agbn zu gegebener Zeit wieder aufgreifen und zur Diskussion stellen.

Die Novelle der Ausführungsverordnung zum BayRDG kann keine über die Ermächtigung des BayRDG hinausgehenden Regelungen treffen. Sie dient nur der Ausgestaltung des dort vorgegeben gesetzlichen Rahmens, so z. B. bei der konkreten Umsetzung der Auswahlverfahren in der Berg- und Höhlen- sowie der Wasserrettung oder der Ausgestaltung des ÄLRD. Auch hier konnten nur in diesem Rahmen Forderungen der agbn berücksichtigt werden, wie z. B. die Aufnahme konkreter Qualifizierungsvoraussetzungen für den Landesbeauftragten Ärztlicher Leiter Rettungsdienst.

➤ Notarztvergütung und Abrechnung

Leider ist die öffentliche Diskussion zu diesem Thema von vielfältigen Informationsdefiziten und Fehlinterpretationen geprägt. Das Bayerische Staatsministerium des Innern hat in den vergangenen Wochen immer wieder mit Nachdruck die Parteien der Vergütungsverhandlungen gebeten, hier mit nachvollziehbaren und aktuellen Informationen für Klarheit in der Vergütungsproblematik zu sorgen und damit den vielen Missverständnissen vorzubeu-

gen. Da wir selbst nicht Partei der Entgeltverhandlungen sind und auch an der Abrechnung der Notarzthonorare nicht beteiligt sind, können wir oftmals selbst keine unmittelbaren Informationen weiter geben. Die verschiedenen Fehlinformationen, die in der öffentlichen Diskussion immer wieder vorgetragen werden, sind mir jedoch Anlass, Erläuterungen zum Geschehen rund um die Notarztvergütung zu geben, wie es sich aus unserer Sicht darstellt:

Der Konflikt über die Notarzthonorierung zwischen der KVB und den Sozialversicherungsträgern ist uns erstmalig Ende 2011 bekannt geworden. Im Kern geht es dabei um den Abschluss der Entgeltvereinbarungen – zunächst für das Jahr 2012 – sowie um Defizite der KVB im Bereich der Notarzthonorierung aus den Jahren 2009 – 2011. Die dabei vorgetragenen Summen für Defizite und auch die die Defizite verursachenden Umstände haben sich ständig verändert. Eine Beurteilung von Summen oder Ursachen seitens des Bayerischen Staatsministeriums des Innern war und ist unmöglich, da dies einen Einblick nicht nur in die Details der Abrechnungsverfahren erfordert, sondern auch in die internen Prozesse und Strukturen der Parteien der Honorarvereinbarungen, der uns nicht gegeben ist. Fest steht mittlerweile jedoch nach übereinstimmender Rückmeldung sowohl der KVB als auch der Sozialversicherungsträger, dass der noch im Juli 2012 als Ursache für das Defizit der KVB benannte fehlende Abgleich der Notarzteinsätze zwischen dem Abrechnungsportal der KVB (emdoc) und dem Abrechnungsportal der ZAST, nicht maßgeblich ist.

An dieser Stelle möchte ich auch ausdrücklich darauf hinweisen, dass sich die KVB und die Sozialversicherungsträger im September 2012 umfassend über die Abrechenbarkeit der verschiedenen Fallgruppen von Notarzteinsätzen ausgetauscht und verständigt haben. Mit Ausnahme der Doppelbehandlung eines Patienten durch zwei Notärzte, wurde von den Sozialversicherungsträgern jede von der KVB vorgetragene Fallkonstellation, insbesondere auch der Fall, dass ein Patient, der vom Notarzt zwar behandelt wurde, im Anschluss aber nicht transportiert wurde, als abrechnungsfähig anerkannt ist.

Um für die Zukunft das Abrechnungsverfahren sicher zu gestalten, hat die KVB seit dem 15. November 2012 alle Notärzte verpflichtet, im elektronischen Abrechnungsportal emdoc die notwendigen Daten über Kostenträger und Auf-

tragsnummer des Einsatzes einzugeben, um jeden Einsatz eines Notarztes eindeutig zuordnen und abrechnen zu können. Die Regelungen des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes lassen sich somit ohne weiteres vollziehen. Nach unserem Kenntnisstand hat die ZAST seit Oktober 2012 monatlich die Einsatzzahlen auf Einzelbelegebene zum vereinbarten Abgleich der KVB zur Verfügung gestellt.

Für die Prüfung des Bedarfs und der Umsetzung einer sog. „ein-eindeutigen Patientenummer“ innerhalb des Abrechnungsverfahrens wurde von der KVB eine Arbeitsgruppe eingerichtet. Ergebnisse hierzu sind uns nicht bekannt.

Neben den geltend gemachten Defiziten für die Jahre 2009 – 2011 war auch die Entgeltvereinbarung für den Notarztendienst des Jahres 2012 Gegenstand des Verfahrens und der Entscheidung vor der Entgeltschiedsstelle am 15. April 2013. Die Veröffentlichung von Inhalten des Schiedsspruchs – welche bislang nach unserem Kenntnisstand noch nicht erfolgt ist – obliegt ausschließlich den am Verfahren Beteiligten.

Ausdrücklich hervorheben möchte ich an dieser Stelle erneut, dass das Bayerische Staatsministerium des Innern nach den gesetzlichen Vorgaben an den Vereinbarungen über die Benutzungsentgelte nicht beteiligt ist. Das Gesetz vertraut hier auf die Verhandlungskompetenz der mit dieser Aufgabe betrauten Vertragspartner. Die konkrete Ausgestaltung der Notarztthonorierung bzw. der Einzelpositionen in den Entgeltvereinbarungen ist ausschließlich Aufgabe der KVB bzw. Sozialversicherungsträger.

➤ Ermächtigung zur Teilnahme am Notarztendienst

Gemäß Art. 14 Abs. 2 S. 1 BayRDG ist die KVB mit der Sicherstellung der notärztlichen Versorgung in Bayern beauftragt. Damit macht Bayern von einer in § 75 Abs. 1 S. 2 SGB V ermöglichten Erweiterung der Aufgabenstellung der KVB im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung Gebrauch. Um auch Nichtvertragsärzte (z. B. angestellte Ärzte in Krankenhäusern) im Notarztendienst abrechnen zu lassen, hat die KVB in den letzten Jahren für diese Nichtvertragsärzte sog. Berechtigungen auf der Rechtsgrundlage des § 4 der Notarztdienstordnung (NADO) erteilt. Diese Verfahrensweise ist jedoch nach

einem Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts vom 24. Oktober 2012 (Az. L 12 KA36/09) rechtlich nicht zulässig, die entsprechende Regelung in § 4 NADO ist nichtig. Erforderlich für eine Teilnahme am Notarztdienst ist nach der Rechtsprechung – soweit der Notarzt nicht als Vertragsarzt zugelassen ist – vielmehr eine Ermächtigung nach den bundesgesetzlichen Vorgaben des SGB V.

Die Erteilung einer Ermächtigung ist danach ausschließlich durch den gemäß § 96 SGB V zuständigen Zulassungsausschuss möglich, welcher die Voraussetzungen zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung zu prüfen hat (§ 21 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte - Ärzte-ZV). Mit der Entscheidung des Zulassungsausschusses entstehen gemäß § 46 Abs. 1 und 2 Ärzte-ZV Kosten in Höhe von 520 Euro pro Zulassung.

Das Bayerische Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit hat als zuständige Rechtsaufsicht über die KVB im Rahmen einer Besprechung am 20. Dezember 2012 zugestimmt, bis zur Durchführung der entsprechenden Verfahren vor den Zulassungsausschüssen für einen Übergangszeitraum bis zum 30. Juni 2013 die bisherigen Berechtigungen weiter zu dulden. Die Prüfung und Entscheidung, ob eine weitere Verlängerung der Übergangslösung möglich ist, obliegt ebenfalls dem Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit.

Die oftmals in der Diskussion vorgetragene Behauptung, durch Änderung der landesrechtlichen Bestimmungen des BayRDG könne das Problem der Ermächtigung kurzfristig gelöst werden, ist so nicht zutreffend. Mit der Streichung der Zuweisung des Notarztdienstes zur vertragsärztlichen Versorgung der KVB in Art. 14 Abs. 1 BayRDG, könnte die KVB überhaupt nicht mehr am Notarztdienst in Bayern beteiligt werden. Abgesehen von dem Umstand, dass ein Gesetzgebungsverfahren wegen der hier einzuhaltenden umfassenden Verfahrensvorgaben nicht kurzfristig umgesetzt werden kann, wäre mit diesem Weg eine grundsätzliche Änderung der Sicherstellungsaufgabe im Notarztdienst verbunden, die mit den Beteiligten zu diskutieren und – soweit gewünscht – entsprechend vorzubereiten wäre.

Ein Vergleich in dieser Frage mit anderen Bundesländern hilft schon wegen der unterschiedlichen rettungsdienstlichen Strukturen nicht weiter. Lediglich in Thüringen hat die KVB ebenfalls einen Sicherstellungsauftrag für den Notarztendienst. Auch dort stellt sich die Rechtslage wie in Bayern dar, auch wenn das Bayerische Landessozialgericht nur für Bayern verbindlich festgestellt hat, dass eine Teilhabe an der vertragsärztlichen Versorgung durch die KVB eine Zulassung von Nichtvertragsärzten erfordert.

➤ Allgemeines

Neben den oben genannten Themen ist dem Bayerischen Staatsministerium des Innern die grundsätzliche Schwierigkeit der Sicherstellung der Notarztversorgung insbesondere im ländlichen Raum bewusst. Die Ursachen sind hier vielschichtig. Insbesondere strukturellen Veränderungen wie z. B. der Schließung oder Aufgabenänderung von Krankenhäusern und dem demographischen Wandel ist nicht leicht zu begegnen. Zu dieser Problematik wurde von den Bayerischen Staatsministerien des Innern und für Umwelt und Gesundheit im Auftrag des Kabinettsausschusses „Demographischer Wandel“ ein „Runder Tisch“ eingerichtet. Hier soll gemeinsam nach Lösungsstrategien für die Sicherstellung einer flächendeckenden und bedarfsgerechten notärztlichen Versorgung gesucht werden.

Darüber hinaus zeigen die aktuellen Auseinandersetzungen zwischen den Beteiligten im Notarztwesen, dass auch Veränderungen im bestehenden Notarztssystem unerlässlich sind. Dabei muss oberste Priorität aller Beteiligten im Rettungswesen die Sicherheit und das Wohl der Patienten, also eine an objektiven Qualitätsanforderungen bemessene, optimale rettungsdienstliche Versorgung sein. Hierzu ist ein qualifizierter und funktionierender Notarztendienst unerlässlich. Um diesen auch in der Zukunft zu gewährleisten, sind alle erfolgversprechenden Ansätze für Lösungen zu verfolgen. Hierzu zählen neben der Ausschöpfung aller Ressourcen und Kooperationsmöglichkeiten, der Auslotung und Erprobung neuer Möglichkeiten der modernen Technik und Kommunikation auch konzeptionelle Überlegungen zu den Anreizen des Notarztendienstes einschließlich des Honorarsystems. Dabei dürfen auch grundsätzliche Veränderungen in der Struktur des Notarztendienstes kein Tabu sein.

Wir können im Rettungswesen der Zukunft jedoch nur erfolgreich sein, wenn die Notärzte und alle weiteren Beteiligten im Rettungsdienst miteinander und nicht gegeneinander arbeiten. Grundlage hierfür ist eine transparente und aufrichtige Kommunikation der aktuellen Probleme, die nur so gemeinsam aufgearbeitet werden können. Ich danke Ihnen daher für Ihre Initiative, die helfen wird, auch die öffentliche Diskussion auf eine breitere Informationsbasis zu stellen und auf diesem Wege Lösungen zu unterstützen.

Mit freundlichen Grüßen