

**München Klinik gGmbH (MüK)**

**Gesundheitsversorgung in München stärken II  
Pilotprojekt "Gemeinsamer Tresen" - Portalpraxen in der München Klinik!  
Antrag Nr. 14-20 / A 06877 von der SPD-Fraktion  
vom 28.02.2020, eingegangen am 28.02.2020**

**Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 01917**

1 Anlage

**Beschluss des Finanzausschusses vom 02.03.2021 (VB)**  
Öffentliche Sitzung

<b>Inhaltsverzeichnis</b>		<b>Seite</b>
<b>I.</b>	<b>Vortrag des Referenten</b>	<b>2</b>
1	Stand der Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzt*innen in Bereitschaftspraxen an der München Klinik	2
2	Vorgesehene Reform der Notfallversorgung	3
3	Ausblick: Planungen der MüK zur Verbesserung der Notfallversorgung	3
4	Stellungnahme des Betreuungsreferats	4
<b>II.</b>	<b>Antrag des Referenten</b>	<b>5</b>
<b>III.</b>	<b>Beschluss</b>	<b>5</b>

## I. Vortrag des Referenten

Anlass der Beschlussvorlage:

Die SPD-Stadtratsfraktion hat am 28.02.2020 folgenden Stadtratsantrag gestellt:

*„Die Verwaltung wird aufgefordert, im Rahmen des Gesundheits- und Gesamtumbaukonzeptes der München Klinik (MÜK) an (mindestens) einem Klinikstandort eine sog. Portalpraxis, eine gemeinsame zentrale Notaufnahme für Notfallambulanz und Ärztlichen Bereitschaftsdienst einzurichten. Der Betrieb ist als Pilotprojekt zu behandeln, für das ein laufendes Monitoring eingerichtet wird und eine Auswertung erfolgt. Die Ergebnisse der Pilotierung sind dem Stadtrat vorzulegen. Auf der Basis der Erfahrungen ist zu ermitteln, ob eine Übernahme des Konzepts auf weitere MÜK-Standorte möglich ist.“*

Die Stadtkämmerei berichtet in Abstimmung mit der München Klinik den folgenden Sachstand.

### **1 Stand der Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzt\*innen in Bereitschaftspraxen an der München Klinik**

Für die München Klinik (MüK) ist insbesondere für die Notfallversorgung eine Zusammenarbeit mit dem ambulanten Sektor sehr wichtig. Viele Patient\*innen, die in die Notfallzentren der München Klinik kommen, könnten auch im ambulanten Sektor gut versorgt werden. Deshalb hat die MüK an allen Standorten Bereitschaftspraxen etabliert, welche räumlich direkt an das jeweilige Notfallzentrum angeschlossen sind. Ziel hiervon ist es, insbesondere in den Stoßzeiten die Notfallzentren zu entlasten. Die Öffnungszeiten, die Personalbesetzung und auch die angebotene Diagnostik in den Bereitschaftspraxen obliegt komplett der Verantwortung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV), die München Klinik hat hierauf keinen Einfluss.

Die existierenden Kooperationen mit den Bereitschaftspraxen haben jedoch einige Limitationen. Die existierenden Bereitschaftspraxen werden organisatorisch komplett losgelöst von den Notfallzentren betrieben, d.h. es gibt keinen gemeinsamen Tresen und kein gemeinsames Personal. Dementsprechend erfolgt keine gemeinsame Triagierung der Patient\*innen an einem „gemeinsamen Tresen“, keine gemeinsame Empfehlung für den einen oder den anderen Patientenpfad und auch die personelle Besetzung der Bereitschaftspraxen wird völlig losgelöst vom Personal der MüK organisiert.

Die Patient\*innen entscheiden selbst, ob sie im Notfallzentrum oder in der Bereitschaftspraxis behandelt werden wollen. Auch aus haftungsrechtlichen Gründen dürfen in der München Klinik Patient\*innen im Notfallzentrum bei weniger dringenden Beschwerden generell nicht an die Bereitschaftspraxis verwiesen werden.

Zusätzlich sind Bereitschaftspraxen definitionsgemäß nur am Wochenende und zu Randzeiten geöffnet, zu anderen, teils auch hochfrequentierten Zeiten (z.B. vormittags) besteht keine Patienten\*innenversorgung durch die Bereitschaftspraxen vor Ort. Typischerweise sind die Bereitschaftspraxen nicht oder nur im geringen Maße mit Diagnostikmöglichkeiten ausgestattet, wodurch Patient\*innen, die Diagnostik benötigen, in das Notfallzentrum verwiesen werden.

## **2 Vorgesehene Reform der Notfallversorgung**

Um diesen Punkten Rechnung zu tragen, wurde im Januar 2020 vom Bundesgesundheitsministerium der Referentenentwurf eines Gesetzes zur Reform der Notfallzentren vorgelegt. Ziel ist es, Patient\*innen in Krankenhäusern über einen zentralen Empfang („Ein-Tresen-Modell“) einer Portalpraxis und ein strukturiertes Ersteinschätzungssystem zum richtigen Behandlungsort weiterzuleiten – in die Notfalldienstpraxis der niedergelassenen Ärzt\*innen, in die Notfallambulanz des Krankenhauses oder in eine ambulante Arztpraxis zu den regulären Sprechzeiten. Dadurch sollte ein schnellerer Zugang zur notwendigen medizinischen Versorgung erreicht und zugleich die stark steigende Inanspruchnahme in Klinikambulanzen und Notaufnahmen verringert werden. Eine Portalpraxis ist in diesem Sinne eine Notfalldienstpraxis, die räumlich und organisatorisch mit der Notfallambulanz eines Krankenhauses verknüpft ist.

Insbesondere die Frage der letztendlichen Verantwortlichkeit für die Behandlung der Patient\*innen hat Kritik an der Ausgestaltung des Referentenentwurfs vor allem bei Klinikexpert\*innen hervorgerufen. Nach dem aktuellen Stand des Referentenentwurfs bekommen die niedergelassenen Ärzt\*innen die Hoheit über den gemeinsamen Tresen. Darin sehen die Kritiker\*innen eine Gefahr, insbesondere da das Personal in niedergelassenen Praxen oftmals nicht entsprechend qualifiziert und geschult ist, um eine Triage bei Notfallpatient\*innen durchzuführen und die Erstbehandlung einzuleiten. Zusätzlich sei der Referentenentwurf nicht detailliert genug und würde im täglichen Prozess viele Fragen offenlassen (z.B. wer gibt Behandlungsstandards / Leitlinien vor, inwieweit sind die Räumlichkeiten förderfähig, etc.)

Aufgrund dieser Kritik und der Entwicklungen der Corona Pandemie wurde der Entwurf vorerst zurückgestellt. Wie und inwieweit dieser oder ein abgeänderter Entwurf eingereicht und umgesetzt werden wird, ist derzeit nicht abzusehen. Ein Inkrafttreten des Gesetzes innerhalb des nächsten Jahres ist nicht wahrscheinlich. Es ist durchaus denkbar und wahrscheinlich, dass, falls der Gesetzesentwurf realisiert werden sollte, größere strukturelle Anpassungen an dem Konzept vorgenommen werden.

## **3 Ausblick: Planungen der MüK zur Verbesserung der Notfallversorgung**

Die MüK beobachtet die politischen Entwicklungen in diesem Bereich sehr genau und bereitet sich darauf vor, auch kurzfristig, auf ein solches Gesetz zu reagieren und die Notfallversorgung an den vier Standorten entsprechend aufzustellen. An den Standorten Harlaching und Bogenhausen, in denen eine umfassende Notfallversorgung neu im Rahmen des Neu- bzw. Erweiterungsbaus geplant wurde, ist die Umsetzung eines integrierten Notfallzentrums im Sinne einer Portalpraxis im Raum- und Funktionsprogramm berücksichtigt worden. In Neuperlach und Schwabing ist nach der aktuellen Gesetzesvorlage nicht davon auszugehen, dass diese Krankenhäuser Standorte der integrierten Notfallversorgung werden. In Neuperlach ist ein direkter Anschluss einer KV-Praxis an das Notfallzentrum und ein gemeinsamer Tresen aufgrund der baulichen Struktur schwierig umzusetzen. In Schwabing befindet sich die Bereitschaftspraxis derzeit in Haus 16. Inwieweit es eine Möglichkeit gibt, einen gemeinsamen Tresen im Neubau umzusetzen, wäre zu prüfen, sobald ein Gesetzesentwurf vorliegt.

Die Notfallversorgung ist seit Längerem im Fokus der Gesundheitspolitik. Eine bessere Vernetzung der Sektoren wurde nicht zuletzt auch durch den Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (SVR) angemahnt. Daraus haben sich deutschlandweit verschiedene Initiativen entwickelt, so z. B. die Entwicklung von interdisziplinären Notfallambulanzen und Portalpraxen in Schleswig-Holstein sowie weitere, auch individuelle Initiativen einzelner Krankenhäuser, die strukturell sehr unterschiedlich sind. Durch den Gesetzesentwurf des Bundesgesundheitsministeriums soll hierfür ein einheitlicher und verbindlicher Rechtsrahmen geschaffen werden. Diesem Gesetzesentwurf jetzt vorzugreifen, hält die MüK aufgrund der Unsicherheit bezüglich der Ausgestaltung des Gesetzesentwurfs für nicht sinnvoll.

Nichtsdestotrotz unterstützt die MüK die Zielsetzung der Gesetzesinitiative und entwickelt die vier Notfallzentren kontinuierlich weiter, um auch mittel- und langfristig eine optimale Patient\*innenversorgung zu ermöglichen. Dabei kommt der Intensivierung der Zusammenarbeit mit dem ambulanten Sektor ein zentraler Stellenwert zu.

In Bogenhausen ist die MüK deshalb gerade dabei, einen Kassenarzt-Sitz in Zusammenarbeit mit dem Medizinischen Gesundheitszentrum Medicenter (Tochtergesellschaft der MüK) zu etablieren und dadurch eine, an das Notfallzentrum angrenzende Allgemeinarztpraxis aufzubauen. Es soll ein gemeinsamer Tresen unter der Leitung der MüK geschaffen werden, der es ermöglicht, die fußläufigen Patient\*innen direkt bei der Triage in die richtigen Behandlungspfade zu steuern. Die Praxis soll die normalen Öffnungszeiten des ambulanten Sektors haben und dadurch insbesondere zu den Stoßzeiten (z.B. morgens) das Notfallzentrum entlasten. Ziel ist es, das Konzept in den nächsten Monaten zu konkretisieren und zu detaillieren und Anfang 2021 umzusetzen. Natürlich wird die MüK das Konzept laufend monitoren und weiterentwickeln. Eine 1:1-Übertragbarkeit auf die anderen Standorte der MüK ist im Moment weder sinnvoll (noch unklare Gesetzeslage, unterschiedliche Gegebenheiten an jedem Standort usw.) noch möglich (räumliche Einschränkungen).

#### **4 Stellungnahme des Betreuungsreferats**

Das Betreuungsreferat Stadtkämmerei schließt sich der Einschätzung der München Klinik an, dass vor einer Pilotierung eines Projekts zur Umsetzung von sog. „Portalpraxen“ die Verabschiedung des Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung abgewartet werden sollte. Die München Klinik sollte dann zur Weiterentwicklung der Notfallversorgung erneut berichten.

Diese Beschlussvorlage ist mit dem Referat für Gesundheit und Umwelt abgestimmt.

In dieser Beratungsangelegenheit ist die Anhörung des Bezirksausschusses nicht vorgesehen (vgl. Anlage 1 der BA-Satzung).

Der Korreferent der Stadtkämmerei, Herr Dr. Florian Roth, und der Verwaltungsbeirat der SKA 1, Vermögens- und Beteiligungsmanagement, Herr Stadtrat Leo Agerer, haben einen Abdruck der Sitzungsvorlage erhalten.

## **II. Antrag des Referenten**

1. Vom Vortrag wird Kenntnis genommen.
2. Die München Klinik wird zur Weiterentwicklung der Notfallversorgung an den vier Notfallstandorten wieder berichten, wenn das laufende Gesetzgebungsverfahren zur Reform der Notfallversorgung abgeschlossen ist.
3. Der Antrag Nr. 14-20 / A 06877 der SPD-Fraktion vom 28.02.2020 ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
4. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

## **III. Beschluss**

nach Antrag.

Die endgültige Beschlussfassung über den Beratungsgegenstand obliegt der Vollversammlung des Stadtrates.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Der / Die Vorsitzende

Der Referent

Ober-/Bürgermeister/in  
ea. Stadtrat / ea. Stadträtin

Christoph Frey  
Stadtkämmerer

**IV. Abdruck von I. mit III.**

über die Stadtratsprotokolle

**an das Direktorium – Dokumentationsstelle**

**an das Revisionsamt**

**an die Stadtkämmerei SKA 1.1**

z. K.

**V. Wv. Stadtkämmerei SKA 1.1**

1. Die Übereinstimmung des vorstehenden Abdrucks mit der beglaubigten Zweitschrift wird bestätigt.
2. An die Geschäftsführung der München Klinik gGmbH  
An das Referat für Gesundheit und Umwelt  
z. K.

Am.....

Im Auftrag