



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

Der Vorsitzende

Gemeinsamer Bundesausschuss, Postfach 12 06 06, 10596 Berlin

Bundesministerium für Gesundheit
Herrn Carsten Spereiter
Referat 223 Leistungsrecht Beitragsrecht
11055 Berlin

Besuchsadresse:
Wegelystraße 8
10623 Berlin

Ansprechpartner/in:
Prof. Josef Hecken
Sekretariat:
Christina Bereswill

Telefon:
030 275838130

Telefax:
030 275838135

E-Mail:
josef.hecken@g-ba.de

Internet:
www.g-ba.de

Unser Zeichen:
JH

Datum:
19. Mai 2016

Ergänzende Stellungnahme zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) vom 17. Dezember 2015 über eine Nicht-Änderung der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie: ambulante Notfallversorgung im Krankenhaus

Sehr geehrter Herr Spereiter,

vielen Dank für Ihr Schreiben vom 21. Januar 2016, in dem Sie den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) um ergänzende Stellungnahme zu seinem o.g. Beschluss bitten. Ihrer Anfrage komme ich als unparteiischer Vorsitzender des G-BA gern nach und nehme hierzu wie folgt Stellung:

Die in den Tragenden Gründen zum Beschluss enthaltenen rechtlichen Ausführungen betrachtet der G-BA als maßgebliche Erwägungen für seine Entscheidung. Neben diesen Erwägungen lagen der Beschlussfassung jedoch weitere vielschichtige inhaltliche und rechtliche Argumente zugrunde, aufgrund derer die Ausstellung von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (AU-Bescheinigungen) im Rahmen der ambulanten Notfallversorgung im Krankenhaus im G-BA mehrheitlich als nicht sachgerecht erachtet wird.

Sie führen aus, dass das Ausstellen von AU-Bescheinigungen durch Krankenhausärzte in der Notfallversorgung im Krankenhaus grundsätzlich möglich bzw. nicht explizit ausgeschlossen sei, da die Notfallversorgung eine ambulante ärztliche Leistung im Sinne von § 2 Absatz 2 Nummer 4 BMV-Ä darstelle. Nach diesseitiger Rechtsauffassung kommt es hierauf nicht an. Vielmehr ergibt sich die Unzulässigkeit der Ausstellung von AU-Bescheinigungen in der Notfallversorgung im Krankenhaus insbesondere aus dem Wesen des Notfalldienstes als Notdienst zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung „zu den sprechstundenfreien Zeiten“ (vgl. § 75 Absatz 1b Satz 1 SGB V). Die Notfallversorgung umfasst dabei die Versorgung zu dem sprechstundenfreien Zeitpunkt. Die Behandlungsberechtigung im Rahmen des Systems der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung ist in diesem Sinne nicht umfassend, sondern begrenzt. Zwar schuldet der behandelnde Arzt eines Notfallpatienten auch in dieser Situation die zu ihrer fachgerechten Bewältigung erforderliche Sorgfalt und Qualität. Ungeachtet dessen sind aber die von einem Arzt im Notfalldienst zu erbringende



Behandlungsausrichtung und der Behandlungsumfang geringer als in der allgemeinen vertragsärztlichen Versorgung. Es können dabei nur solche erforderlichen Maßnahmen als Notfallversorgung erbracht werden, die bis zum erneuten Einsetzen der Regelversorgung in den üblichen Sprechzeiten erforderlich sind (ebenso z.B. § 1 Absatz 3 der seit 20. April 2013 geltenden Bereitschaftsdienstordnung der KÄV Bayerns: *„Aufgabe des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes ist es, die unaufschiebbare ambulante vertragsärztliche Versorgung der Patienten durch die erforderlichen Untersuchungen, Behandlungen und Beratungen bis zur nächstmöglichen regulären ambulanten oder stationären Behandlung, sicherzustellen.“*). Es handelt sich bei der Notfallversorgung im Ergebnis somit um eine nur vorläufige, also gerade nicht die Regelversorgung umfassend ersetzende Versorgung (vgl. BSG, Urteil vom 17.09.2008, Az.: B 6 KA 51/07 R, Randnummer 18 (Juris)). Die Feststellung und Attestierung der Arbeitsunfähigkeit fällt nicht in den Bereich der erforderlichen Notmaßnahmen. Sie dient gerade nicht der Behebung eines akuten Notfalls und ist demgemäß unverändert den Leistungen zuzurechnen, die typischerweise im Rahmen der kontinuierlichen Patientenbetreuung anfallen (vgl. so analog selbst zur Fremdanamnese BSG a.a.O.).

Hieraus folgt auch keine Versorgungslücke oder unzumutbare Belastung der Patienten. Um zu gewährleisten, dass die Arbeitsunfähigkeit für den stundenfreien Zeitraum bescheinigt werden kann (z.B. für das Wochenende), hat der G-BA mit Beschluss vom 17. Dezember 2015 die Möglichkeit der Rückdatierung des Beginns der Arbeitsunfähigkeit durch die Vertragsärztin oder den Vertragsarzt von zwei Tagen auf drei Tage erweitert (siehe unter Punkt 2.3 der Tragenden Gründe zum Beschluss).

Selbst für den Fall, dass ein Rechtshindernis nicht gegeben sein sollte, läge durch die in § 46 SGB V durch das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz erfolgten gesetzgeberischen Änderungen keine Notwendigkeit zur Attestierung der Arbeitsunfähigkeit auch im Rahmen der ambulanten Notfallbehandlung im Krankenhaus mehr vor. So kann nunmehr grundsätzlich am auf die ambulante Notfallversorgung im Krankenhaus folgenden Werktag (auch Samstage gelten insoweit nicht als Werktage) der nahtlose Nachweis der Arbeitsunfähigkeit sichergestellt werden. Der bisherigen Gefahr des Verlusts des Krankengeldanspruchs und im Extremfall auch des Versichertenstatus durch eine nachträgliche, nicht lückenlose Attestierung der Arbeitsunfähigkeit wäre also nunmehr bereits auf einfachgesetzlicher Ebene hinreichend begegnet.

Darüber hinaus ist eine Attestierung von Arbeitsunfähigkeit im Rahmen ambulanter Notfallbehandlungen im Krankenhaus als problematisch anzusehen, da hierdurch Fehlanreize in diesem Versorgungsbereich entstehen könnten. Etwa bestünde hierdurch die Gefahr der zusätzlichen Inanspruchnahme der Notfallversorgung mit dem vorrangigen Ziel der Erlangung einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung. Zudem könnte die Regelung dazu führen, dass Versicherte weitergehende Behandlungsansprüche in der vertragsärztlichen Versorgung nicht mehr wahrnehmen, ihre behandelnde Ärztin oder ihren behandelnden Arzt trotz eines auch nach der Notfallbehandlung fortbestehenden Behandlungsbedarfs später gar nicht mehr aufsuchen und somit Krankheiten unbehandelt bleiben. Aufgabe der Notfallversorgung ist die Betreuung akut Behandlungsbedürftiger mit dem Ziel der Überbrückung des Zeitraums bis zur nächsten regulären Sprechstunde in der vertragsärztlichen Regelversorgung. Mit der Regelung der Attestierung von Arbeitsunfähigkeit im Rahmen ambulanter Notfallbehandlungen im Krankenhaus würde die Versorgung der tatsächlich in diesem Rahmen akut Behandlungsbedürftigen entsprechend schwerer sicherzustellen sein und die Notfallbehandlung im Krankenhaus damit infolge einer aus medizinischer Sicht nicht erforderlichen Erweiterung des Angebots gefährdet. Vor allem im Interesse der Patientinnen und Patienten

sollte daran festgehalten werden, dass die vertragsärztliche Regelversorgung am nächsten Werktag aufgesucht werden muss.

Abschließend weise ich darauf hin, dass der Beschluss zur Nicht-Änderung der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie in Bezug auf die Ausstellung von AU-Bescheinigungen im Rahmen der ambulanten Notfallversorgung im Krankenhaus auf der Grundlage der unter allen Bänken einheitlichen Rechtsauffassung einstimmig gefasst wurde.

Ich hoffe, die weiterführenden Erläuterungen konnten Ihnen weiterhelfen.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Josef Hecken
(Unparteiischer Vorsitzender)