

PRESSEINFORMATION

Bremen, 22. Juli 2019

Reform der Notfallversorgung: Bestehende Modelle integrieren

Ärztekammer Bremen: Ärztliche Expertise nicht außen vor lassen

Die Ärztekammer Bremen begrüßt die Vorschläge des Bundesgesundheitsministers Jens Spahn zur Reform der Notfallversorgung. „Der Gesetzentwurf zielt in die richtige Richtung“, sagte Dr. Heidrun Gitter, die Präsidentin der Ärztekammer Bremen. „Bei der Umsetzung der Pläne sollte jedoch darauf geachtet werden, bestehende Modelle und schon Erreichtes zu integrieren.“

Nach den Plänen des Ministers sollen Patienten in einer zentralen Notfalleitstelle eine erste Einschätzung bekommen, ob ihnen in einer Klinik oder bei einem ambulanten Arzt am besten geholfen werden kann. Die Dringlichkeit der Notfälle werde in den Notfallaufnahmen der Kliniken schon jetzt bewertet, so Gitter. Auch die kassenärztlichen Vereinigungen haben schon Kriterien für die Einteilung ambulanter Notfälle vorgelegt. „In Bremen gibt es darüber hinaus schon langjährige gute Erfahrungen mit Notfalldiensten der Kassenärztlichen Vereinigung im Kinder- und Erwachsenenbereich an Kliniken“, sagte Gitter. „Diese Erfahrungen sollten bei der zukünftigen Neuausrichtung beachtet werden.“

Klar definiert werden müsse zudem, welche Maßnahmen der Grunddiagnostik und -therapie im ambulanten Notfalldienst vorgehalten werden sollen und wann die Inanspruchnahme von Krankenhausstrukturen sinnvoll und geboten ist. „Nur so werden die Zentralen Notaufnahmen der Kliniken tatsächlich entlastet“, sagte Gitter. Gemeinsame Vorschläge von Vertragsärzten und Krankenhausärzten lägen dazu bereits vor, so Gitter. Wichtig sei zudem, neben der Krankenhausgesellschaft auch diejenigen einzubeziehen, die tatsächlich in der Notfallversorgung in den Kliniken tätig sind. „Die ärztlichen Leitungen der Notaufnahmen sind hier wertvolle und engagierte Experten“, sagte Gitter. „Diese Expertise sollte nicht außen vor gelassen werden.“

Die Ärztekammer Bremen begrüßte, dass der Entwurf explizit auf die führende Rolle der Bundesländer abzielt und ihnen so eine regionale und auch eine den ambulanten und den stationären Sektor integrierende Planung ermöglicht. „Die unterschiedlichen Gegebenheiten vor Ort müssen berücksichtigt werden“, sagte Heidrun Gitter. „Die unnötige Inanspruchnahme von Ressourcen sowie Verzögerungen und Umwege für die Patienten durch Doppelstrukturen müssen ein Ende haben.“