

28.07.2017 Politik

KBV und Marburger Bund für Strukturverbesserungen in der Notfallversorgung

Kassenärztliche Bundesvereinigung, Marburger Bund



© iStock/SaHo_H

Notfall-Patienten sollen in der passenden Versorgungsebene entsprechend ihrem Bedarf vom richtigen Arzt behandelt werden. Dieses Ziel verfolgen Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und Marburger Bund (MB). Gemeinsam wollen sie Verantwortung für eine integrierte Notfallversorgung übernehmen, vereinbarten beide Seiten bei einem Spitzentreffen in Berlin, an dem der Vorstand der KBV und mehrere Vorstandsmitglieder des MB teilnahmen.

„In die Reform der Notfallversorgung müssen alle Beteiligten einbezogen werden. Dazu zählen die

Niedergelassenen genauso wie Krankenhäuser, Kassenärztliche Vereinigungen sowie Rettungsdienste und Rettungsleitstellen“, erklärte der Vorstandsvorsitzende der KBV, Dr. Andreas Gassen. „Wir sind uns einig, dass die Ärztinnen und Ärzte in den Notaufnahmen der Krankenhäuser entlastet werden müssen. Viele Patienten in den Rettungsstellen könnten genauso gut im Notdienst der KVen oder unmittelbar von niedergelassenen Ärzten versorgt werden. Mehr Kooperation ist das Gebot der Stunde“, sagte der 1. Vorsitzende des Marburger Bundes (MB), Rudolf Henke.

Beide Seiten erkannten in dem Gespräch Ansatzpunkte für Strukturverbesserungen. Im Fokus stand vor allem die Einrichtung einer gemeinsamen und einheitlichen Anlaufstelle, in der eine erste Einschätzung des Patienten erfolgen sollte. Darin werden sowohl der Rettungs- als auch der vertragsärztliche Bereitschaftsdienst einbezogen und damit im Sinne einer einheitlichen Oberfläche beide Rufnummern, nämlich die Notfallnummer 112 genauso wie die bundesweite Bereitschaftsdienstnummer 116117.

Im Vordergrund der Ersteinschätzung sollen Kriterien der Behandlungsdringlichkeit stehen, die für alle Beteiligten gleich sind. Vor allem geht es um die Identifikation abwendbar gefährlicher Verläufe. Die Reform der integrierten Notfallversorgung soll durch Modellprojekte begleitet und weiter entwickelt werden. Dabei geht es auch darum, Doppeluntersuchungen zu vermeiden: Einmal erhobene Befunde und Daten sollten jeweils für die Weiterbehandlung zur Verfügung stehen. Sowohl KBV als auch MB sprechen sich für eine extrabudgetäre Vergütung aus. An die Politik richten sie die Aufforderung, bestehende Hürden, die einer integrativen Notfallversorgung im Wege stehen, zügig abzubauen.

*Quelle: Kassenärztliche Bundesvereinigung, Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin, www.kbv.de, Marburger Bund
Verband der angestellten und beamteten Ärztinnen und Ärzte Deutschlands e.V., Reinhardtstr. 36, 10117 Berlin,
www.marburger-bund.de, 21.07.2017*