POLITIK 07.09.2017

# KBV: Wir wollen Patienten helfen, die richtige Versorgung zu finden

Notfallversorgung – Mit einer qualifizierten Ersteinschätzung kommen Patienten schneller an die richtige medizinische Hilfe, so eine neue Studie im Auftrag des Zi.

„30 Prozent aller Patienten, die bei akuten Problemen direkt ins Krankenhaus gehen, könnte in der ambulanten Versorgung besser geholfen werden. Unnötige stationäre Behandlungen kosten das Gesundheitssystem jedes Jahr mehrere hundert Millionen Euro, die anderswo sinnvoll ausgegeben werden können. Wir wollen dieses Problem lösen und Patienten helfen, die richtige Versorgung zum richtigen Zeitpunkt zu finden". Das hat Dr. Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), heute in Berlin erklärt.

Er bezog sich dabei auf wissenschaftliche Erkenntnisse, die das Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen (aQua) im Auftrag des Zentralinstituts für die Kassenärztliche Versorgung (Zi) gesammelt hat. Das aQua-Gutachten enthält ein Konzept für die Notfallversorgung, mit dem Patienten gezielter in die für sie geeignete Versorgungsform gelangen.

„Das Gutachten des aQua zeigt, wie wichtig es ist, dass der ärztliche Bereitschaftsdienst, die Notaufnahmen am Krankenhaus und der Rettungsdienst mehr miteinander kooperieren. Wo immer möglich, sollte der Versicherte bereits am Telefon eine Erstberatung bekommen", sagte Dr. Stephan Hofmeister, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KBV. Er fügte hinzu: „Wir brauchen allerdings eine gesetzliche Grundlage dafür, dass wir den Bereitschaftsdienst rund um die Uhr anbieten können." So könne man sicherstellen, dass die 116117 und die Bereitschaftspraxen zu jeder Zeit für Patienten erreichbar sind, damit sie nicht mehr ohne eine Ersteinschätzung ins Krankenhaus gehen müssen.

Das Gutachten schlägt außerdem vor, dass Patienten, die von sich aus in die Notaufnahme kommen, ebenfalls mit dem standardisierten Ersteinschätzungsverfahren beurteilt werden. Dies erfolgt durch qualifizierte Mitarbeiter von Bereitschaftspraxen oder Pflegekräfte des Krankenhauses. Ein gemeinsamer Empfangstresen beider Einrichtungen wird hierzu empfohlen. Leichter Erkrankte würden dann direkt in die ambulante Versorgung geleitet, und dem Krankenhauspersonal blieben dadurch mehr Kapazitäten, sich um wirklich schwere Fälle zu kümmern. „Diese Ersteinschätzung ermöglicht eine bessere Koordinierung der Behandlung und kürzere Wartezeiten für Patienten", so Gassen. Allerdings zeige das Gutachten auch, dass die bestehenden Ersteinschätzungsverfahren hierfür noch weiterentwickelt und evaluiert werden müssen. Der KBV-Chef zeigt sich offen für Verhandlungen: „Wir sind bereit, diese Maßnahmen in Kooperation mit den Krankenhäusern und den Rettungsleitstellen umzusetzen", kündigte er an.

*Quelle: Kassenärztliche Bundesvereinigung, Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin, www.kbv.de, 06.09.2017*