

KBV-Chef Gassen: Hunderte Klinik-Ambulanzen überflüssig

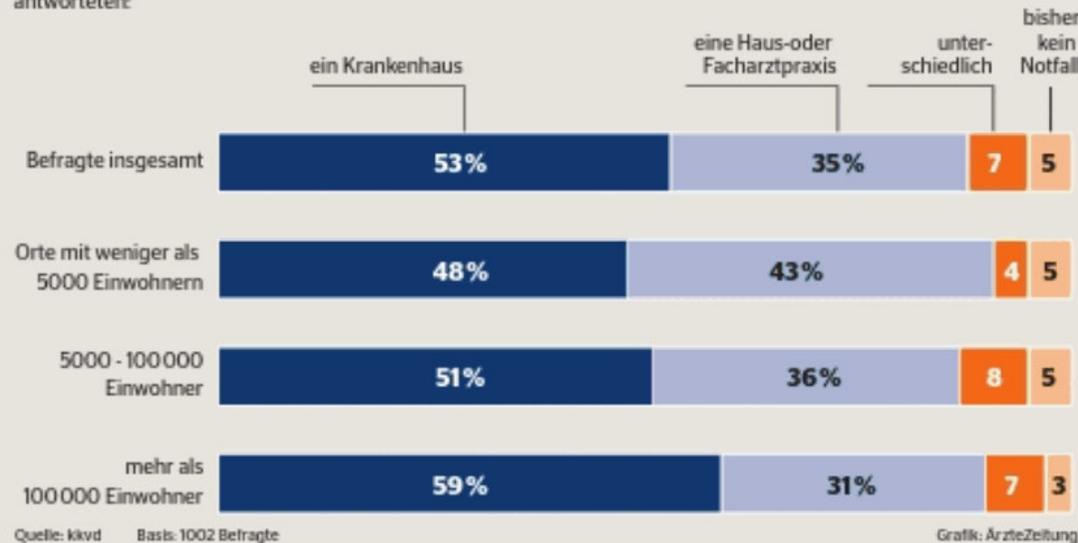
Tag des Bereitschaftsdienstes / Krankenhausverband fordert Sicherstellungsauftrag

Die Reform der Notfallversorgung zieht die Schließung von hunderten, vielleicht 1000 Ambulanzen an Kliniken nach sich, sagt die KBV. Krankenhäuser warnen vor Wartezeiten.

Von Anno Fricke

Krankenhaus mehrheitlich erste Anlaufstelle bei Notfällen

Auf die Frage: „Was ist für Sie bei einem medizinischen Notfall normalerweise die erste Anlaufstelle?“, antworteten:



BERLIN. Für eine Reform des ärztlichen Bereitschaftsdienstes und der Notfallversorgung am Krankenhaus in der kommenden Legislaturperiode bringen sich Vertragsärzte und Krankenhäuser in Stellung.

Eine am Mittwoch vorgestellte forsa-Umfrage im Auftrag der Katholischen Krankenhäuser (kkvd) kommt zu dem Ergebnis, dass mehr als die Hälfte der Menschen in Deutschland (53 Prozent) die Krankenhäuser als erste Anlaufstelle in einem Notfall sehen, nur 35 Prozent wenden sich an Haus- und Fachärzte. „Die Krankenhäuser müssten daher realpolitisch als Erstanlaufstelle bei Notfällen in den Fokus rücken“, sagte kkvd-Geschäftsführerin Bernadette Rümmelin bei der Vorstellung der Umfrageergebnisse in Berlin. Der Sicherstellungsauftrag für den ambulanten Notdienst müsse auf beide Schultern verteilt werden.

Für die Vertragsärzte gilt trotz des sich verändernden Inanspruchnahmeverhaltens der Patienten der Sicherstellungsauftrag für die ambulante Versorgung als unantastbar. „Wenn jemand nicht lebensbedrohlich erkrankt ist und in der Nacht oder am Wochenende einen Arzt braucht, dann wird er von uns behandelt“, sagte KBV-Chef Dr. Andreas Gassen am Mittwoch anlässlich der Tage des ärztlichen Bereitschaftsdienstes.

In gemeinsam an Krankenhäusern betriebenen Notfallstrukturen sollten die Ärzte unabhängig Patienten versorgen und in die jeweils zuständige Ebene weiterleiten können, betonte Gassen. Das sei Teil des Sicherstellungsauftrags. Die Chefärzte der Kliniken sollten dort nicht weisungsbefugt sein. Die KBV wolle nicht Herrin der Stroke Units oder der Intensivstationen werden, beschwichtigte KBV-Vize Dr. Stephan Hofmeister. Darüber gebe es in der Diskussion nach wie vor große Missverständnisse zwischen Krankenhäusern und Vertragsärzten.

Beide Vorstände betonten, dass es keine bundeseinheitliche Lösungen gebe. Welche ambulante Versorgungsstruktur vorgehalten werde, solle alleine die regionale Ebene entscheiden. Unterschiedliche Varianten seien denkbar.

Anfang September hatte der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (SVR) Vorschläge für den Aufbau integrierter Versorgungszentren an Kliniken gemacht, die von Vertragsärzten und Kliniken gemeinsam betrieben werden könnten. Dort sollten Patienten gemeinsam in die vertragsärztliche oder die stationäre Versorgung geleitet werden – je nach medizinischem Bedarf.

Nicht jede heute betriebene Notfallambulanz könne in ein solches integriertes Zentrum überführt werden, sagte Gassen. Hunderte

Ambulanzen könnten wegfallen.

Um den Ansturm auf die Notfallambulanzen ausdünnen, soll die bundesweite Notfallnummer des Bereitschaftsdienstes 116117 weiter bekannt gemacht und mit der Notrufnummer 112 verzahnt werden, sagen die KBV-Vertreter. Es sei notwendig, die Nummer auch zu Öffnungszeiten der Praxen freizuschalten, da die Menschen auch dann die Krankenhäuser den Praxen vorzögen. Das ist im Moment aus gesetzlichen Gründen nicht zulässig.

Unverhältnismäßig sind Portalpraxen, wenn sie an allen Kliniken eingerichtet werden sollen. Das ist nicht finanzierbar und auch personell nicht zu stemmen.

Dr. Andreas Gassen Vorstandsvorsitzender der KBV