

KBV-Vertreter beschließen Kampagne für die 116 117

„Ambulant vor stationär heißt, genau genommen, vertragsärztlich vor stationär!“ KBV-Chef Dr. Andreas Gassen geht bei der Vertreterversammlung in die Offensive. Er will den Kliniken die Notfallversorgung nicht einfach überlassen.

VON ANNO FRICKE

BERLIN. KBV-Chef Dr. Andreas Gassen geht die Krankenhäuser hart an. Unter dem Deckmäntelchen des Notdienstes werde eine getarnte Regelversorgung angeboten, mit der einige Krankenhäuser massenhaft ambulante Fälle abgriffen, sagte Gassen am Freitag vor den Delegierten der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Das könne nicht die Zukunft einer modernen Gesundheitspolitik sein, sagte Gassen.

Er könne das Missverhältnis von echtem Notfall und Pseudonotfall nicht akzeptieren, fuhr Gassen fort. Die KBV könne mit hartem Zahlenmaterial nachweisen, dass Krankenhäuser viele nur vermeintliche Notfallpatienten als Kurzzeitlieger in die stationäre Versorgung überführten.

Gassen räumte ein, dass viele Patienten die bundesweite Rufnummer für den vertragsärztlichen Notdienst nicht kennen. Um die 116 117 bekannter zu machen, wollen die Vertragsärzte künftig die Kampagne „Wir arbeiten für Ihr Leben gern!“ nutzen. Einen entsprechenden Beschluss zur Verlängerung der Kampagne fassten die Vertreter am Freitag.

Das zu erschließende Potenzial ist gewaltig. Das Göttinger Aqua-Institut hat in einem Anfang September veröffentlichten Gutachten festgestellt,



Notaufnahme: Die Klagen häufen sich, dass zu viele ambulante Patienten in Kliniken versorgt werden. © KLEINSCHMIDT / DPA

10,7

Millionen Patienten wurden im vergangenen Jahr in den Notaufnahmen der Krankenhäuser versorgt, obwohl sie Fälle für den vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst gewesen wären.

Quelle: Aqua-Institut

dass von den rund 25 Millionen Notfallpatienten im Jahr in den Krankenhäusern mehr als zehn Millionen eigentlich dem vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst zuzuordnen seien.

Seither tobt zwischen den Vertretern der ambulanten und stationären Versorgungsebenen eine erbitterte Auseinandersetzung. Bei einer Diskussionsveranstaltung des Verbands der Ersatzkassen hatte der Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausesgesellschaft (DKG) Georg Baum den Sicherstellungsauftrag der Vertragsärzte für den Bereitschaftsdienst in Frage gestellt. Wo es stationäre Kapazitäten dafür gebe, müssten die Vertragsärzte keine Doppelstrukturen aufbauen, sagte Baum.

Hintergrund ist der Auftrag des Gesetzgebers an die Kassenärztlichen Vereinigungen, bei der Sicherstellung des Notdienstes mit den Krankenhäusern zu kooperieren. Über an den Krankenhäusern angesiedelte Portalpraxen könnten Patienten nach einer vorgeschalteten Erstuntersuchung der zuständigen Versorgungsebene zugewiesen werden.

Darauf berief sich Gassen am Freitag. Entscheidend sei die engere Zusammenarbeit von Bereitschaftsdienstpraxen der KVen und den Klinikambulanzen. Nicht an jeder Klinik müssten Portalpraxen eingerichtet werden. Jede Region müsse für sich entscheiden, wo Portalpraxen sinnvoll arbeiten könnten.