



**TOP Ia Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik
Aussprache zum Leitantrag**

Titel: Integriertes Konzept der Notfallversorgung einführen

Entschließungsantrag

Von: Dr. Klaus Reinhardt als Abgeordneter der Ärztekammer Westfalen-Lippe
Dr. Thomas Lipp als Abgeordneter der Sächsischen Landesärztekammer
Dr. Heidemarie Lux als Abgeordnete der Bayerischen Landesärztekammer
Dr. Ivo Grebe als Abgeordneter der Ärztekammer Nordrhein

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE FOLGENDE ENTSCHEIDUNG FASSEN:

Der 121. Deutsche Ärztetag 2018 betont die Notwendigkeit eines integrierten Konzepts für die strukturierte Inanspruchnahme der Notfallversorgung. Dies muss gesamthaft in echter Kooperation zwischen dem ambulanten und dem stationären Sektor erfolgen und ist daher sektorenübergreifend extrabudgetär einheitlich zu finanzieren. Dabei sind ambulante Strukturen der Notfallversorgung direkt der stationären Notfallambulanz an auszuwählenden geeigneten Krankenhäusern vorzuschalten. Sie sind zudem räumlich so anzusiedeln, dass sie bei nicht liegender Einlieferung des Patienten zwingend von diesem zu durchlaufen sind und vorab eine standardisierte Zuordnung der Patientinnen und Patienten über den weiteren Behandlungsweg erfolgen kann.

Erforderlich sind darüber hinaus eine verbesserte Aufklärung der Bevölkerung zur Inanspruchnahme der Notfallversorgungsstrukturen sowie entsprechende Anreize.

Begründung:

Eine Neuordnung der Notfallversorgung schafft die Voraussetzung dafür, dass ambulant behandelbare Fälle auch tatsächlich ambulant versorgt werden und nicht die Behandlung schwerer Notfälle verzögern.

Zudem verschärft die ungesteuerte Inanspruchnahme der Notfallambulanzen der Kliniken die Arbeitsbelastung der dort tätigen Ärztinnen und Ärzte bei ohnehin problematischer Personalsituation. Mit einer Neuordnung könnten Ressourcen zentriert und damit optimal nutzbar gemacht werden. Dies würde auch der Qualität der Notfallversorgung und der Wirtschaftlichkeit zugutekommen. Daher muss die bereits in Ansätzen regional praktizierte unmittelbare und räumliche Zusammenarbeit von Vertragsärzten in sogenannten Portalpraxen oder ähnlichen Konstrukten mit den Klinikärzten in den Notfallzentren weiterentwickelt werden.

Angenommen: Abgelehnt: Vorstandsüberweisung: Entfallen: Zurückgezogen: Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0

ANGENOMMEN



Für die Notfallversorgung ist zudem eine einheitliche Vergütung aus einem sektorenübergreifenden, nicht budgetierten Honorartopf vorzusehen, um optimale Bedingungen für eine sektorenübergreifende Kooperation zu schaffen. Zudem ist eine unbudgetierte Vergütung der Erstbehandlung von medizinisch indizierten Notfällen sachgerecht, da Notfälle keinem Budget unterliegen sollten. Zwingende Voraussetzung dafür ist eine standardisierte medizinische Indikation.

ANGENOMMEN