



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

Titel: Integriertes Konzept der Notfallversorgung einführen

EntschlieÙung

Auf Antrag von Dr. Klaus Reinhardt, Dr. Thomas Lipp, Dr. Heidemarie Lux und Dr. Ivo Grebe (Drucksache Ia - 03) fasst der 121. Deutsche Ärztetag 2018 folgende EntschlieÙung:

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 nichtliegender Einlieferung der Patientin oder des Patienten zwingend von dieser oder 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 Vertragsärztinnen und -ärzten in sogenannten Portalpraxen oder ähnlich konstruierten Einrichtungen mit den Klinikärzten in den Notfallzentren weiterentwickelt werden.

Für die Notfallversorgung ist zudem eine einheitliche Vergütung aus einem

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

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



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.