



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

Titel: Neuregelung der stationären Notfallversorgung: Bedarfsplanung unerlässlich

Entschließungsantrag

Von: Dr. Florian Gerheuser als Abgeordneter der Bayerischen Landesärztekammer
Dr. Hans Albert Gehle als Abgeordneter der Ärztekammer Westfalen-Lippe
Dr. Susanne Johna als Mitglied des Vorstands der Bundesärztekammer
Dr. Andreas Botzlar als Abgeordneter der Bayerischen Landesärztekammer

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE FOLGENDE ENTSCHEIDUNG FASSEN:

Der 121. Deutsche Ärztetag 2018 begrüßt grundsätzlich politische Bemühungen, die stationäre Notfallversorgung zu reformieren, nicht zuletzt deshalb, weil die Weiterentwicklung und Subspezialisierung der Medizin die bisher oft kleinstteiligen Versorgungsstrukturen überfordert: Zeitkritische Notfälle (z. B. Schlaganfall, Herzinfarkt, Polytrauma) können nur in Zentren mit entsprechenden, rund um die Uhr unverzüglich verfügbaren personellen und technischen Ressourcen (Herzkatheterlabor, interventionelle Neuroradiologie, Gerinnungslabor und Blutbank, etc.) nach aktuellen medizinischen Standards auf Facharzniveau versorgt werden.

Die jetzt beschlossenen Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zum gestuften System von Notfallstrukturen an Krankenhäusern berücksichtigen - soweit öffentlich bekannt - weder die komplexen Wechselwirkungen über Schnittstellen und Sektorengrenzen hinweg, noch regionale Besonderheiten. Ohne eine Einbettung in den Gesamtkontext drohen auf der einen Seite eine Verschlechterung der Notfallversorgung, während auf der anderen Seite Fehlanreize zur Schaffung unnötiger Strukturen gesetzt werden.

Der 121. Deutsche Ärztetag 2018 fordert

- eine Wiederaufnahme des Beratungsprozesses zur sektorenübergreifenden Notfallversorgung unter Einbeziehung der medizinischen Akteure (in diesem Zusammenhang wird auf das gemeinsame "Konzeptpapier von Kassenärztlicher Bundesvereinigung und Marburger Bund zur integrativen Notfallversorgung aus ärztlicher Sicht" und das "Positionspapier [Politische] Rahmenbedingungen einer sektorenübergreifenden Versorgung in Notfallpraxen und Notaufnahmen" der Bundesärztekammer verwiesen) und bis dahin eine Aussetzung des G-BA-Beschlusses zur stationären Notfallversorgung
- eine strukturierte Bedarfsplanung in der Gesundheitsversorgung, weil sich die Versuche der Steuerung über finanzielle Steuerungsinstrumente (Zu- und Abschläge)

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

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0

ANGENOMMEN



als zu fehleranfällig (Fehlanreize, Über- und Unterversorgung) erwiesen haben.

ANGENOMMEN