



Berlin, 21. Juni 2019

Gemeinsame Pressekonferenz von Marburger Bund und Kassenärztlicher
Bundesvereinigung

Intersektorale Zusammenarbeit: Gütekriterien zur Reform der Notfallversorgung

Statement von Rudolf Henke

1. Vorsitzender des Marburger Bundes

(Es gilt das gesprochene Wort.)

Sehr geehrte Damen und Herren,

in beiden Papieren, die wir heute vorstellen, werden Gütekriterien definiert. Mit dem Begriff werden in der Medizin üblicherweise Kriterien zur Qualitätsbeurteilung von wissenschaftlichen Daten bezeichnet. Wir haben uns den Begriff zu eigen gemacht, um aus ärztlicher Sicht Qualitätsstandards für die gemeinsame Anlaufstelle und die medizinische Ersteinschätzung von Notfallpatienten zu definieren. Aus unserer Sicht müssen diese Kriterien erfüllt sein, damit den Patientinnen und Patienten möglich rasch und zielgerichtet geholfen werden kann.

Wir alle wollen, dass die Notfallversorgung so gestaltet wird, dass Ressourcen adäquat eingesetzt werden und keine Überlastung in den Notaufnahmen stattfindet. Wir wollen, dass Patientinnen und Patienten, die schwer krank oder verletzt sind, ohne zeitliche Verzögerung in den Notaufnahmen behandelt werden können. Um das sicherzustellen, brauchen wir in der Akut- und Notfallversorgung mehr Kooperation und Koordination.

Das Konzept von Marburger Bund und Kassenärztlicher Bundesvereinigung ist an diesem Grundgedanken ausgerichtet. Wir wollen die bestehenden Strukturen und Abläufe durch kollegiale Zusammenarbeit der unmittelbar Beteiligten verbessern. Vielerorts wird diese Zusammenarbeit zwischen Krankenhäusern und den darin tätigen Ärztinnen und Ärzten sowie dem vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst der KV bereits mit Erfolg praktiziert, von

einer flächendeckenden Umsetzung des Konzepts sind wir aber noch ein gutes Stück entfernt.

Ärztinnen und Ärzte wissen aus täglichem Erleben, dass ohne kollegiale Zusammenarbeit keine gute Patientenversorgung möglich ist. Deshalb liegt es nahe, diese Erfahrung auf die institutionelle Zusammenarbeit zu übertragen. Es geht um Integration, Bündelung der Kräfte und Koordination. Dafür brauchen wir keinen neuen Sektor Notfallversorgung mit neuen Schnittstellen zu anderen Bereichen, sondern einen vernünftigen bundeseinheitlichen Rechtsrahmen, der Standards setzt.

Wir halten es für den falschen Weg, eine eigenständige Versorgungseinheit zu schaffen, um die ambulante Notfallversorgung integrativ zu gestalten. Die in den Eckpunkten des Bundesministeriums für Gesundheit vorgesehene Verpflichtung zum Betrieb sogenannter Integrativer Notfallzentren (INZ) wäre nicht nur ein Eingriff in die Organisationshoheit der Krankenhäuser, sondern auch eine unnötige Bürokratisierung bereits existierender Versorgungsstrukturen. Deshalb plädieren wir dafür, bei der anstehenden Rahmengesetzgebung zur Notfallversorgung auf die Kooperationsbereitschaft der unmittelbar Beteiligten zu setzen und ihnen möglichst viel Freiraum bei der Gestaltung der am Ort besten Versorgung der Patientinnen und Patienten zu geben.