

PRESSEMITTEILUNG

Pläne für Notfallreform: Längere Wege gefährden die Versorgung

Das Gesundheitsministerium berät heute mit den Ländern über die Reform der ambulanten Notfallversorgung. Der Katholische Krankenhausverband Deutschlands e. V. (kkvd) kritisiert, dass die Folgen der vorliegenden Pläne nicht zu Ende gedacht sind. Er fordert zudem, bewährte Notfallstrukturen vor Ort dauerhaft zu sichern.

Bernadette Rümmelin, Geschäftsführerin des kkvd: „Weniger Notfallzentren heißt längere Wege für die Patienten. Ländliche Regionen drohen so abgehängt zu werden. Und die Versorgung gerade älterer, in ihrer Mobilität eingeschränkter Menschen ist gefährdet. Daher muss jedes Krankenhaus, das im Rahmen der Notfallstufen 1, 2 oder 3 ohnehin an der stationären Notfallversorgung teilnimmt, ein Integriertes Notfallzentrum (INZ) einrichten können. Wer stationäre Notfälle versorgt, muss auch ambulant helfen dürfen.“

Laut Konzept soll die ambulante Notfallversorgung an wenigen Klinikstandorten konzentriert werden. In die engere Wahl kommen zwar grundsätzlich alle Häuser, die die Anforderungen der G-BA-Notfallstufen 1, 2 oder 3 erfüllen. Doch darf hier nur ein INZ errichtet werden, wenn das jeweilige Land sie dafür auswählt und sich die regionale Kassenärztliche Vereinigung mit niedergelassenen Ärzten zwingend daran beteiligt.

Rümmelin weiter: „Krankenhäuser werden auch künftig keine ambulanten Notfallpatienten abweisen. Das entspricht nicht dem Versorgungsauftrag der Klinikteams und wäre auch rechtlich nicht möglich.“

Pressestelle:

Herbert Möller
Telefon: 030 2408368-13
presse.kkvd@caritas.de

Große Hamburger Straße 5
10115 Berlin

Web: www.kkvd.de
Twitter: @kkvd_verband

Berlin, 14.08.2019

PRESSEMITTEILUNG

Doch genau das scheint das Bundesgesundheitsministerium mit seinen Reformvorschlägen zu erwarten. Denn den Krankenhäusern ohne INZ soll künftig die Vergütung um 50 Prozent gekürzt werden, wenn sie zum Beispiel ein Kind mit blutender Kopfwunde ambulant versorgen. Die Klinik in solchen Fällen zu bestrafen, ist völlig absurd. Und dieser Vorschlag zeigt, dass die Folgen der Reformpläne für die Praxis nicht zu Ende gedacht sind.“

Zudem sollen laut Diskussionsentwurf bestehende Kooperationen wie beispielsweise Portalpraxen nur noch übergangsweise betrieben werden können.

„In den Regionen gibt es viele gut funktionierende Kooperationen zwischen niedergelassenen Ärzten und Kliniken. Die Vielfalt der Modelle zeigt, dass sie sich am Bedarf und den Gegebenheiten vor Ort orientieren. Mit der Befristung werden am Ende erfolgreiche Versorgungsstrukturen ohne Not zerschlagen. Künftig müssen sie sich einheitlichen Strukturvorgaben beugen, die am grünen Tisch erdacht wurden. Diese Pläne sorgen vor Ort schon jetzt für viel Verunsicherung. Daher müssen Bund und Länder schnellstmöglich klarstellen, dass bestehende Notfallstrukturen, die sich bewährt haben, dauerhaft gesichert werden“, so Rümmelin abschließend.