

DGIIN mahnt zeitnahe Umsetzung der Notfallreform an und empfiehlt weitergehende Maßnahmen

Anhörung zur Notfallreform am 6. November

Berlin/Köln - Die Deutsche Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin (DGIIN) begrüßt die geplante Notfallreform zur Umgestaltung des aktuell überlasteten und durch Fehlsteuerung gekennzeichneten Systems der Notfallversorgung. Anlässlich der Anhörung des Gesetzentwurfs zur Reform der Notfallversorgung (NotfallGesetz) im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages am 6. November 2024 mahnt die DGIIN in aller Nachdrücklichkeit, dass die Reform zeitnah verabschiedet werden müsse. Darüber hinaus empfiehlt sie deutlich weitergehende Reformen in der stationären und ambulanten Notfallversorgung, im Rettungsdienst und in der Pflege. Die DGIIN und ihre Sektion Pflege vertritt Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegefachpersonen der internistischen Intensiv- und Notfallmedizin und damit zwei der zentralen Professionen der Notfallversorgung.

In ihrer Stellungnahme formuliert die DGIIN zu den Bereichen stationäre Notfallversorgung, ambulante Notfallversorgung, Rettungsdienst und Pflege konkrete Vorschläge. Die vollständige Stellungnahme ist hier einsehbar:

<https://www.dgiin.de/aktuelles/aktuelles-leser/stellungnahme-der-dgiin-zum-gesetz-der-notfallreform.html>

Stationäre Notfallversorgung: Budgetierung, einheitliche Ersteinschätzung, Finanzierung von Rettungsdienstpatienten

Die DGIIN fordert die Einführung eines speziellen Vorhaltebudgets für Notaufnahmen, das sich an den jeweiligen Notfallstufen orientiert und vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) berechnet werden sollte.

Zusätzlich plädiert die Fachgesellschaft für die Einführung eines Fachabteilungsschlüssels für die Notfallmedizin, um den Aufwand transparenter und prospektiv kalkulierbar zu machen. „Zu berücksichtigen ist außerdem, dass für die stationäre Notfallversorgung eine hohe internistische Kompetenz erforderlich ist – der Anteil der Patienten mit internistischen Erkrankungen und internistischen Komorbiditäten liegt bei deutlich über 50 %“, so Professor Dr. med. Matthias Kochanek, Präsident der DGIIN.

Zudem sollte die Ersteinschätzung für gehfähige Patienten in allen Notaufnahmen einheitlich geregelt werden und durch den Einsatz digitaler und KI-gestützter Instrumente unterstützt werden. Die Finanzierung der Versorgung von Patienten, die über den Rettungsdienst in die Notaufnahme kommen, sollte gesondert geregelt werden, um die Diagnostik und Therapie dieser vergleichsweise komplexeren Patienten adäquater zu gestalten und um medizinisch nicht notwendige Aufnahmen zu vermeiden.

Notaufnahmen sollten zudem verbindliche Konzepte zur Vermeidung von Überfüllung (Emergency Department (ED) Crowding) vorlegen.

Ambulante Notfallversorgung: Verbindlicher Sicherstellungsauftrag, telemedizinische

Beratungsärzte, KV-Präsenz

Um die ambulante Versorgung zu verbessern, muss der Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigungen deutlich klarer geregelt werden. Alternativ sollte die Möglichkeit bestehen, das Budget auf Krankenhäuser zu übertragen, die diese Verantwortung übernehmen.

Zudem schlägt die DGIIN die Einführung eines telemedizinischen Beratungsdienstes 24/7 vor, der unter der Nummer 116117 erreichbar ist. Diese Dienste sollten auch Hausbesuche durch Gemeindesanitäter umfassen und die Möglichkeit bieten, eRezepte und Krankenfahrten zu verordnen.

Die KV-Notdienstpraxen in den Integrierten Notfallzentren (INZ) sollten täglich von 8:00 bis 24:00 Uhr geöffnet sein. Darüber hinaus brauche es verbindliche Qualitätsstandards und Qualifikationen hinsichtlich der personellen und technischen Ausstattung der Notdienst- und Kooperationspraxen, so die DGIIN.

Rettungsdienst: Regelung im SGB V, Qualitätsvorgaben und Rettungsdienstdaten

„Die DGIIN fordert eine klarere Regelung des Rettungsdienstes im Sozialgesetzbuch V (SGB V). Es sollte in Zukunft möglich sein, fallabschließend vor Ort behandeln zu können, mit eigenständiger Vergütung, ohne dass der Patient ins Krankenhaus transportiert werden muss“, so Professor Dr. med. Christian Karagiannidis, Past Präsident der DGIIN.

Einheitliche Qualitätsvorgaben für den Rettungsdienst seien zudem essenziell, um die Versorgungssicherheit zu verbessern und unnötige Folgebehandlungen zu vermeiden.

Die DGIIN plädiert dafür, dass Rettungsdienstdaten zur Qualitätssicherung gesetzlich verpflichtend zur Verfügung gestellt werden sollten.

Mehr eigenständige Kompetenz für Pflege und Gemeindesanitäter

Die DGIIN setzt sich für eine stärkere Einbindung nicht-ärztlicher Berufsgruppen ein, insbesondere durch die Förderung von Gemeindesanitatern. Diese sollten mehr eigenständige Kompetenzen erhalten, um die Notfallversorgung zu unterstützen. Auch hier ist eine entsprechende Regelung im SGB V aus Sicht der DGIIN notwendig.

Die vollständige Stellungnahme der DGIIN finden Sie hier:

<https://www.dgiin.de/aktuelles/aktuelles-leser/stellungnahme-der-dgiin-zum-gesetz-der-notfallreform.html>