

aerzteblatt.de

Ärzteschaft

Internisten warnen vor Klinikschließungen durch Reform der Notfallambulanzen

Freitag, 18. November 2016

Wiesbaden – Der Berufsverband Deutscher Internisten (BDI) warnt davor, kleinere und mittlere Krankenhäuser im Rahmen der Reform der Notfallversorgung „durch die Hintertür vom Netz“ zu nehmen. Die Kritik des Verbandes richtet sich an den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA). Dieser formuliere derart „hohe und dazu praxisfremde Strukturvorgaben, dass diese zwangsläufig zum Schließen zahlreicher Notfallambulanzen an den Krankenhäusern führen müssen“, so die BDI-Kritik.

Aber ohne Notfallambulanz kein Krankenhaus, so der BDI: „Die Notaufnahme gehört schon deshalb zu jedem Krankenhaus, weil Patienten, die vorher stationär versorgt wurden, unbürokratisch und schnell bei tatsächlichen und vermeintlichen Komplikationen das vorher behandelnde Krankenhaus aufsuchen müssen. Ohne eine Notaufnahme geht das nicht“, stellte Hans Martin Hoffmeister, erster Vizepräsident des BDI, klar.

Im Anfang 2016 in Kraft getretenen Krankenhausstrukturgesetz hat der Gesetzgeber den G-BA beauftragt, ein Konzept dafür zu erarbeiten, welche Bedingungen ein Krankenhaus vorhalten muss, um an der Notfallversorgung teilzunehmen. Dabei soll der G-BA für drei Stufen der Notfallversorgung Mindestvorgaben „zur Art und Anzahl von Fachabteilungen, zur Anzahl und Qualifikation des vorzuhaltenden Fachpersonals sowie zum zeitlichen Umfang der Bereitstellung von Notfalleistungen“ festlegen (zitiert nach Paragraf 136c Absatz 4 des fünften Sozialgesetzbuches).

„Neben der grundsätzlichen Kritik scheinen auch viele Details des zurzeit diskutierten Entwurfs im G-BA ausgesprochen realitätsfern“, so die BDI-Kritik. Ein Beispiel sei die Forderung, ein Facharzt sollte über 24 Stunden für die Notfälle verfügbar sein. „Es muss darauf Wert gelegt werden, dass es sich um einen Facharzt des betroffenen Fachgebietes handelt. Der Begriff Facharzt alleine genügt für diese Aufgabe nicht. Bei einer Magenblutung ist der Chirurg und nicht der Psychiater gefragt“, hieß es aus dem BDI.

Aber: Eine derartige 24-Stunden-Facharztpräsenz dürfte laut dem BDI in fast keinem Krankenhaus umsetzbar sein, allein wegen der Arbeitsmarktsituation in Deutschland. „Vorgaben für funktionierende Notdienste und die dahinterstehende Struktur sind nicht dazu da, durch die Hintertür krankenhauspolitische Vorgaben der Bundesregierung zu erledigen, mit dem Ziel, kleine und mittlere Krankenhäuser zu schließen“, so das Fazit des BDI. © hil/aerzteblatt.de