Quelle: lazarus.at/2018/11/04/notfallversorgung-in-deutschen-kliniken-steuert-hotline-kuenftige-patientenstroeme

Notfallversorgung in deutschen Kliniken: Steuert Hotline künftige Patientenströme?

„Die Notfallversorgung darf nicht zum technokratischen Experimentierfeld zur Patientenumerziehung werden", warnt der Katholische Krankenhausverband in einer aktuellen Aussendung zum geplanten Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG).

Der kkvd sehe zwar im Kabinettsbeschluss zum TSVG positive Signale für die Sicherung ambulanter Kapazitäten. „Dadurch kann eine gute Basis für den Umbau der sektorenübergreifenden Notfallversorgung und die dafür notwendige ambulante Versorgungssicherheit gelegt werden", so kkvd-Sprecherin Bernadette Rümmelin.

Der kkvd kritisiert zugleich aber einen zu technokratischen und praxisfernen Ansatz in den aktuellen Empfehlungen des Sachverständigenrats (SVR) für die sektorenübergreifende Notfallversorgung in Deutschland. Demnach soll zukünftig eine **Telefonhotline per Ferndiagnose** Patienten in die richtigen Behandlungskanäle weisen.

„Patienten werden sich nicht einfach umerziehen lassen, wie es die Empfehlung des SVR-Gutachtens vorgeben", so Rümmelin. „Solange sie kein Vertrauen in die ambulante Versorgungsstruktur entwickelt haben, werden sie im Notfall weiterhin die Krankenhausambulanzen aufsuchen."

Auch der Vergleich mit anderen Ländern, die ihre Notfallversorgung nach einem

ähnlichen Prinzip organisiert haben, hinke. „Dort hat sich bereits ein erprobter Apparat mit beispielsweise speziell geschulten Fachkräften auch aus dem nichtärztlichen Bereich, die als Erst-Ansprechpartner hinter der Notrufnummer am Telefon agieren, etabliert“, sagt Rümmelin.

Auch eine für den schnellen Austausch von Patientendaten notwendige schnittstellenkonforme digitale Datenübertragung müsse erst noch entwickelt werden. Solange auf unterschiedliche Erkrankungsgrade und Behandlungsbedarfe der Patienten zugeschnittene Kontaktwege und dahinter stehende Strukturen nicht entwickelt seien, bedeute die Einführung sog. „Integrierter Notfallzentren (INZ)“, an nicht allen Krankenhäusern ein Experiment mit ungewissem Ausgang, warnt der Verband. „Stattdessen macht es Sinn, sich pragmatische Ansätze aus der sektorenübergreifenden Zusammenarbeit genauer anzuschauen, um von den positiven Erfahrungen zu profitieren“, schlägt der kkvd vor.

Wo im Sinne der Daseinsvorsorge bereits eigene Kooperationsmodelle gegründet wurden, funktioniere die Zusammenarbeit zwischen Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten hervorragend. „Von Verteilungskämpfen zwischen KV- und Krankenhausbereich, wie dies häufig auf Bundesebene der Fall ist, ist hier nichts zu spüren“, so Rümmelin.Dass die im SVR-Gutachten vorgesehenen INZ nicht mehr an jedem Krankenhaus angesiedelt werden sollen, könne hingegen bedeuten, dass bereits bestehende gute Kooperationsmodelle zerstört werden. In Kombination mit dem stationären Notfallkonzept des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) ließe dies befürchten, dass die Versorgung in ländlichen Räumen weiter abnimmt.

„Wir fordern, dass sich die Länder stärker einbringen und die Bedarfsplanung über die Sektoren hinweg aktiv mitgestalten. Dazu ist auch die Entwicklung eines auskömmlichen Finanzierungsmodells notwendig, das die realen Kosten für Notfallleistungen adäquat abdeckt“, so Rümmelin.