

Workshop I – Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“



Mit dem Thema „Wo bleibt der Notarzt? Von der Selbsteinweisung bis hin zur Behandlung durch Notfallsanitäter“ setzte sich der diesjährige Workshop des Ausschusses „Ambulant-stationäre Versorgung“ auseinander.

Nach Vorträgen von Dr. Reinhard Fromme (Leiter des Rettungszentrums am Klinikum Augsburg) und Professor Dr. Thomas Wurmb (Stellvertretender Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft der in Bayern tätigen Notärzte e. V. – agbn) mit Informationen zum Notarztendienst bzw. der Not-

aufnahmen an Krankenhäusern und den aktuellen rechtlichen Grundlagen (Notfallsanitätergesetz und Bayerisches Rettungsdienstgesetz) wurden insbesondere die Frage der „Delegation“ und „Substitution“ durch Notfallsanitäter als Nichtärzte im Rettungsdienst intensiv zwischen den Teilnehmern diskutiert.

Erörtert wurde dabei die mögliche Zukunft des Rettungswesens und die Stellung des Arztes, aber auch des Notfallsanitäters in diesem System. Dabei wurde angemerkt, dass bereits jetzt viele Notfallsanitäter eine Absicherung durch Notärzte wünschen und de facto auch durchsetzen, nämlich dann, wenn sie Notärzte zum Einsatz „nachfordern“.

Weiter wurde anhand von Zahlen anschaulich verdeutlicht, wie stark in den vergangenen Jahren die Zahl der sogenannten Selbsteinweiser in die Notaufnahme des Krankenhauses gestiegen ist. Dieser Anstieg liegt nicht nur daran, dass manche Patienten vorher vermeintlich keine Zeit für die Vereinbarung eines Termins mit einem niedergelassenen Arzt hätten, sondern auch dass Patienten angeben, sie hätten einen aus ihrer Sicht

erforderlichen zeitnahen Termin nicht erhalten. Ferner wurde die Thematik des sogenannten Notarztindikationskatalogs erörtert und die etwaigen hieraus folgenden Problemfelder aufgezeigt. Probleme seien hier beispielsweise, dass die Patienten sich naturgemäß schwer mit einer Einordnung des medizinischen Sachverhalts täten und die Rettungsstellen unter Zeitdruck und einer dünnen Informationslage agieren müssten. Diskutiert wurde dabei zum Beispiel das Vorabschicken eines Rettungswagens als etwaige Lösungsmöglichkeit und der Nachforderung des Notarztes.

Insgesamt wird die Rechtslage im Notarztwesen, insbesondere im Hinblick auf die Regelung des § 4 Abs. 2 Nr. 2 c des Notfallsanitätergesetzes, von den Teilnehmern als kritisch angesehen.

Als Ergebnis der Arbeit dieses Workshops wurden sieben Anträge dem Bayerischen Ärztetag zur Abstimmung und Entscheidung vorgelegt.

*Dr. Christoph Emminger, München
Marie-Luise Hof (BLÄK)*

Workshop II – Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“

Der Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“ beschäftigte sich im Workshop II zum 76. Bayerischen Ärztetag mit dem Thema „Aspekte der Krankenhausplanung in Bayern“.

Aus den drei Arbeitsgruppen und der vorangegangenen Ausschussarbeit heraus wurden acht Entschließungsanträge auf dem 76. Bayerischen Ärztetag eingebracht, die allesamt angenommen wurden:

Krankenhausplanung ist hoheitliche Aufgabe: Mit dieser Resolution wird betont, dass die Krankenhausbedarfsplanung als zentrales hoheitliches Element der Daseinsvorsorge vor der Durchsetzung von Partikularinteressen zum Beispiel mithilfe des Wettbewerbsrechts oder durch Verweis auf das Grundgesetz (Berufsfreiheit) zu schützen ist.

Versorgungsforschung fördern und Ergebnisse als Grundlage zur Bedarfsermittlung im stationären und ambulant-fachärztlichen Sektor festlegen: Hiermit wird gefordert, die Versorgungsziele im Gesundheitswesen transparent zu machen, Versorgungsforschungsprojekte in einem öffentlichen Prozess regelmäßig

zu evaluieren und die Ergebnisse zur Grundlage der Bedarfsplanung zu machen.

Strukturqualität bei der Krankenhausplanung berücksichtigen: Die Bayerische Staatsregierung wird aufgefordert, die Aufnahme in den Krankenhausbedarfsplan von der Erfüllung verbindlicher Kriterien zur Strukturqualität abhängig zu machen, die sich im internationalen Vergleich mit den jeweils Besten messen lassen müssen.

Beitrag zur ärztlichen Weiterbildung bei Entscheidung über Aufnahme/Verbleib im Krankenhausplan des Freistaats Bayern berücksichtigen: Es wird gefordert, dass die Beteiligung bzw. Nicht-Beteiligung von Kliniken an der ärztlichen Weiterbildung als Entscheidungskriterium für die Berücksichtigung im Krankenhausplan des Freistaats Bayern herangezogen werden soll.

Planungsrelevante Qualitätsindikatoren – Definition der Qualitätsindikatoren durch die Fachgesellschaften: Hiermit wird der GBA aufgefordert, bei der Erarbeitung und regelmäßigen Überprüfung der planungsrelevanten

Qualitätsindikatoren die zuständigen medizinischen Fachgesellschaften zu beteiligen.

Planungsrelevante Qualitätsindikatoren – Beteiligung ärztlicher Körperschaften: Die bayerische Ärzteschaft fordert, beim strukturierten Dialog der externen Qualitätssicherung die Landesärztekammer zu beteiligen.

Geordnete Restrukturierung der Krankenhauslandschaft: Falls infolge des strukturierten Dialogs der externen Qualitätssicherung Leistungen von kleineren an größere Kliniken überführt werden, müssen letztere auf das erhöhte Patientenaufkommen personell und strukturell vorbereitet sein.

Fachkräftemangel im Gesundheitswesen gefährdet Patienten: Die Tarifpartner und Klinikträger werden aufgefordert, dem bedrohlichen Fachkräftemangel im Gesundheitswesen sowohl durch Verbesserung der Arbeitsbedingungen als auch der Tarifverträge zu begegnen.

*Dr. Florian Gerheuser, Augsburg
Thomas Schellhase (BLÄK)*

