

PRESSEMITTEILUNG

Eckpunkte der Notfallreform: DGINA fordert Konkretisierung bei zentralen Punkten

Mittwoch, 17. Januar 2024

Berlin. Das Bundesgesundheitsministerium hat gestern Eckpunkte zu einer Notfallreform vorgelegt. Dazu hat die Deutsche Gesellschaft für interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin (DGINA) heute auf ihrer Webseite eine Stellungnahme veröffentlicht.

Darin kommentiert die DGINA die drei im Eckpunkte-Papier genannten Maßnahmen:

1. Verbesserte Patientensteuerung durch Ausbau und Stärkung der Terminservicestellen und deren Vernetzung mit den Rettungsleitstellen
2. Stärkung der bundesweit einheitlichen notdienstlichen Akutversorgung der KVen durch Konkretisierung des Sicherstellungsauftrages
3. Einrichtung Integrierter Notfallzentren (INZ) und integrierter Kindernotfallzentren (KINZ) als sektorenübergreifende Behandlungsstruktur

Grundsätzlich begrüßt die DGINA die Reformvorschläge. „In das Eckpunktepapier sind viele Aspekte eingeflossen, die das belastete Notfallsystem deutlich verbessern können“, sagt DGINA-Präsident Martin Pin. Gleichzeitig mahnt er bei zentralen Punkten eine weitere Konkretisierung an.

So fordert die Fachgesellschaft, dass bei der Patientensteuerung am Telefon (Punkt 1.) die Notrufnummern stets erreichbar sind. „Patienten mit einem akuten Gesundheitsproblem dürfen nicht gefährdet werden, weil sich eine Notfallbehandlung in einem solchen System möglicherweise verzögert“, sagt Pin. Daher drängt die DGINA auf festgelegte Reaktionszeiten und eine Qualitätsicherung des telefonischen Angebots.

Die Konkretisierung des Sicherstellungsauftrages der Kassenärztlichen Vereinigungen (Punkt 2.) findet ebenfalls die Zustimmung der DGINA. Das werde „hoffentlich die jahrzehntelangen Diskussionen über den erforderlichen Leistungsumfang und die Qualifikation im Rahmen der Sicherstellung beenden“, sagt Pin.

Bezüglich der geplanten Integrierten Notfallzentren (Punkt 3.) begrüßt die DGINA die verpflichtenden Mindestöffnungszeiten für Notdienstpraxen, fordert in Ballungsräumen aber längere Öffnungszeiten. Zur Weiterleitung von Patienten zu niedergelassenen Ärzten bei geschlossener Notdienstpraxis sagt Martin Pin: „Die Weiterleitung ist dann sinnvoll, wenn die Patienten in der Notaufnahme ambulant behandelt wurden und einen konkreten Arzt-Termin erhalten. Eine Weiterleitung nur aufgrund einer nicht wissenschaftlich validierten Ersteinschätzung ohne weitere ärztliche Behandlung lehnen wir weiterhin ab.“

Link zum Eckpunktepapier des Bundesgesundheitsministeriums:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/eckpunkte-notfallverorgung-pm-16-01-24>

Link zur Stellungnahme der DGINA:

<https://www.dgina.de/aktuelles/stellungnahme-der-dgina-zu-den-eckpunkten-fuer-eine-notfallreform>

Kontakt:

Dr. Caroline Mayer
Pressesprecherin DGINA e.V.
Mobil 0177-6233876
E-Mail: presse@dgina.de
www.dgina.de

Deutsche Gesellschaft interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin (DGINA) e.V.
Geschäftsstelle: Hohenzollerndamm 152, 14199 Berlin
Sitz: Hamburg – Vereinsregister: Amtsgericht Hamburg, VR 19359

Die **Deutsche Gesellschaft interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin (DGINA)** ist eine medizinische Fachgesellschaft, die sich insbesondere für die Weiterentwicklung der Notfallmedizin und -pflege einsetzt. Sie sieht die Notfallmedizin als eine klinische Disziplin, die hauptsächlich in den Notaufnahmen betrieben wird, aber auch die präklinische Notfall-, die Katastrophen- und die Akutmedizin umfasst. Vereinsziele sind vor allem die Verbesserung der notfallmedizinischen Versorgung für Patienten und die Verbesserung der Arbeitsbedingungen der in der Notfallmedizin
