

Antrag der Fraktionen der SPD und Bündnis 90/DIE GRÜNEN

Ambulante Notfallversorgung dauerhaft verbessern

In der Theorie ist der ärztliche Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigung für nicht lebensbedrohende gesundheitliche Beschwerden nachts oder am Wochenende zuständig. Der präklinische Rettungsdienst und die Notaufnahmen der Krankenhäuser sind rund um die Uhr für lebensbedrohende Notfallsituationen zuständig.

Für viele Patientinnen und Patienten sind die Zuständigkeiten der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte mit ihren Praxen und der Pflicht, die Bereitschaftsversorgung außerhalb üblicher Praxissprechzeiten in Ambulanzen der Kassenärztlichen Vereinigung sicherzustellen, und die Aufgaben der Krankenhäuser mit ihren medizinischen Notaufnahmen zur anschließenden stationären Versorgung völlig unklar. Das zeigen überfüllte Notaufnahmen an Krankenhäusern auch im Bundesland Bremen.

Für die ambulante Notfallversorgung schreibt das Krankenhausstrukturgesetz eine verpflichtende Zusammenarbeit von Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenhäusern vor, etwa durch Ansiedlung von sogenannten Portalpraxen. Die Kassenärztlichen Vereinigungen müssen demnach zur Sicherstellung der Bereitschaftsdienste außerhalb der Sprechstundenzeiten der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte entweder vertragsärztliche Bereitschaftsdienstpraxen in oder an den Krankenhäusern als erste Anlaufstelle für die ambulanten Patientinnen und Patienten errichten oder die Notfallambulanzen der Krankenhäuser unmittelbar in den Notdienst einbinden.

Da es insbesondere bei niedergelassenen Fachärztinnen und Fachärzten vermehrt zu langen Wartezeiten kommt, suchen immer mehr Patientinnen und Patienten eine Klinik auf, obwohl keine lebensbedrohende Notfallsituation vorliegt. Dieses Verhalten führt das ambulante Notfallversorgungssystem an die Belastungsgrenze.

Deutlich ist: Die ambulante Bereitschafts- und Notfallversorgung funktioniert in vielen Regionen unkoordiniert oder nur mangelhaft. In Bremen ist sie vergleichsweise gut aufgestellt, dennoch kennen viele Menschen das Angebot nicht und auch aufwändige Kampagnen scheinen dies nur im geringen Umfang zu ändern. Deshalb ist es dringend notwendig, dass Reformvorschläge für eine optimierte ambulante Notfallversorgung erarbeitet werden. Dafür ist es erforderlich, dass auf klarer gesetzlicher Grundlage zukünftig die ambulante und stationäre Notfallversorgung zentral unter einem gemeinsamen Dach organisiert werden muss. Dazu gehört, dass alle medizinischen Hilfsgesuche in einer qualifizierten integrierten Notruf-Leitstelle entgegengenommen werden. Die Aufteilung in zwei Sektoren ist überflüssig und nachteilig für eine gute Versorgung der Patientinnen und Patienten.

Die Bürgerschaft (Landtag) möge beschließen:

1. Die Bürgerschaft (Landtag) fordert den Senat auf, sich für eine Reform auf Bundesebene einzusetzen, die folgende Sachverhalte und Eckpunkte berücksichtigt:
 - a) Ziel der Reform muss es sein, einheitliche Anlaufstellen für Notfallpatientinnen und Notfallpatienten als integrierte Notfallzentren zu schaffen. Diese sollte an oder in einem Krankenhaus angesiedelt sein und rund um die Uhr für die Notfallversorgung zur Verfügung stehen. Die Trägerschaft und Kooperationsform der integrierten Notfallzentren ist flexibel auszugestalten, so dass sie durch die jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigungen, die Krankenhäuser selbst, aber auch durch Kommunen und Ärztenetzwerke betrieben werden können. Dazu muss der Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) modifiziert werden. Entsprechende Gesetze sind dringend zu erarbeiten und zu verabschieden.
 - b) Wichtig ist, dass die Verantwortungen klar geregelt und zugeordnet werden, damit sie auch eingefordert werden können. Auf der Landesebene sind gemeinsame Ausschüsse der Krankenkassen, der KV, der Rettungsdienste und der Krankenhausgesellschaft zu gründen oder bestehende Gremien zu nutzen, um zu diesen klaren Regelungen zu kommen.
 - c) Die Koordinierung präklinischer Notfalleinsätze bei lebensbedrohenden Störungen und die Beratung über geeignete Bereitschaftseinrichtungen für nicht lebensbedrohliche Beschwerden außerhalb der Praxiszeiten sollte von qualifizierten integrierten Notruf-Leitstellen mit einheitlicher Rufnummer durchgeführt werden.
 - d) Dringend benötigt wird eine einheitliche sektorenübergreifende, kostendeckende Vergütung für präklinische, ambulante und stationäre Notfälle. Wichtig ist es außerdem, die Ausbildung und Weiterbildung des benötigten Fachpersonals zu verstärken und kostendeckend zu finanzieren.
 - e) Die besonderen Bedürfnisse von Kindern, von alten Menschen und von psychisch Kranken sind bei der Ausgestaltung der Notfallstrukturen zu berücksichtigen.
2. Die Bürgerschaft (Landtag) fordert den Senat auf, im Rahmen der aktuellen Fortschreibung des Krankenhausplans ein besonderes Augenmerk auf die bessere Verzahnung der stationären und ambulanten Notfallversorgung zu legen.

Stephanie Dehne, Björn Tschöpe und Fraktion der SPD

Nima Pirooznia, Dr. Maike Schaefer und Fraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN