



# Der Kreis dreht sich

worden, wie ich kürzlich erleben durfte: Ein Freund wurde mit Rippenbruch nach einem Sturz eingeliefert. Ansonsten gab es keine kritischen Diagnosen, so dass er sechs Stunden später die Notaufnahme wieder verlassen durfte. Beim Betreten der Notaufnahme waren zwei Polizisten vor Ort, beim Verlassen derselben morgens um drei Uhr der Security-Dienst, der sich gerade mit dem letzten verbliebenen Patienten im Warteraum ein Wortgefecht lieferte.

Tja, lieber Mühlberger, Patienten sind längst ‚mündig‘ geworden, wie heutzutage überall zu lesen ist. Manche verwechseln das mit lautstark und werden situationsbedingt vom medizinischen zum gesellschaftlichen Problem. Aber zurück zum Thema: Notfallversorgung ist wichtig und gehört meines Erachtens zum ureigenen Business von Krankenhäusern. Bundesgesundheitsminister Jens Spahn will jedoch den 36 Prozent der Kliniken, die nur fünf Prozent der Notfallpatienten behandeln, kein zusätzliches Geld zugestehen.

Was soll ich sagen, Kollege Zimmermann. Als Medienvertreter haben wir die Pflicht zur umfassenden Information und können dem Gesundheitsministerium nur schwer vorrechnen, wo und wie die finanzielle Umverteilung am sinnvollsten gemanagt werden sollte. Allerdings wäre eine Überlegung, nicht nur die Notfälle neu zu regeln, sondern schon viel früher anzusetzen.

Sie sprechen damit die ärztliche Rufbereitschaft mit der bundesweit einheitlichen Rufnummer 116 117 an. Diese Nummer ist wohl nicht sehr bekannt – sie kann aber wertvolle Hilfe leisten und den Gang zur Notaufnahme überflüssig machen, sodass sich deren Kapazitäten effizienter nutzen lassen. Was spricht denn dagegen, die 116 117 inklusive der damit verbundenen Beratungsleistung medienübergreifend stärker ins Bewusstsein der Bürger zu rücken? Ich denke, die wenigsten betreten eine Notaufnahme, weil sie sich Leis-

tungen erschleichen wollen. Sehr oft ist die Notaufnahme einfach der erste Gedanke, wenn gesundheitlich etwas Unvorhergesehenes passiert.

Ich teile Ihre Meinung voll und ganz, Dr. Zimmermann. Und noch eines an die Adresse von Jens Spahn: Fachärztemangel ist kein plötzlich auftretendes Problem. Weshalb gibt es in Deutschland zu wenige Möglichkeiten, den Arztberuf zu erlernen? Weshalb sind die Hürden für eine eigene Facharztpraxis so hoch? Weshalb ...?

Richtig, Mr. Mühlberger, das Problem der Finanzierung einer guten Notfallversorgung ist vielschichtig. Die Deutsche Gesellschaft interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin (DGINA) fordert deshalb dringend eine grundsätzliche Neuordnung der gesamten Notfallversorgung. Um dies sauber hinzubekommen, sollte die Politik langfristig weiter über den Tellerrand blicken. Denn allein mit den Mindestanforderungen für die Krankenhäuser, wie der Gemeinsame Bundesausschuss sie beschlossen hat, wird es nicht getan sein.

Richtig, Kollege Zimmermann. Denn ‚Fördergelder ja oder nein?‘ bei Erreichen der geforderten Qualitätsstandards stellt zwar die Theorie auf neue Beine – mitnichten jedoch die Praxis. Letztendlich dreht sich der Kreis dann weiter wie bisher.

Sie wollten bestimmt sagen, das Problem dreht sich dann weiter im Kreis, lieber Mühlberger?

Nicht ganz – dann dreht sich der Teufelskreis munter weiter. Und dessen Charakteristikum ist nun mal, dass er nur von außen durchbrochen werden kann. Die Frage ist: Kommt die Politik von draußen und löst das Problem?

Richtig Mühlberger, falls nicht, werden Notaufnahmen weiter überfüllt bleiben – Reform hin, Reform her.

Eugen Mühlberger  
Dr. Wolf Zimmermann

Sommer wird's und die heißen Themen geben ihr Stelldichein im Gesundheitswesen. Eines davon heißt ‚Notfallversorgung‘. Deren Reform gemäß § 136c Absatz 4 SGB V sorgt für Diskussionsstoff und führt womöglich dazu, dass nur noch 1.120 statt bisher 1.748 Krankenhäuser in Deutschland zusätzliches Geld bekommen werden.

Ja, Kollege Mühlberger, wieder mal das liebe Geld, das den Krankenhäusern zu schaffen macht. Und wohl nicht nur das. In der FAZ war unlängst zu lesen, dass nach Auffassung der Kassenärzte sogar 736 Notfallzentren für eine ambulantenstationäre Notfallversorgung reichen würden.

Wer weiß, wer weiß, Dr. Zimmermann. Studien wie die der KBV sind geduldig. Sie zeigen die Realität zwar aus unterschiedlichen Blickwinkeln, dennoch sollten die Krankenhäuser – also die operativen Glieder am Ende der Notfall-Versorgungskette – ihre Sicht der Dinge stimmengewaltig darstellen. Schließlich hat sich die Zahl der Notfälle im Krankenhaus von 2009 bis 2015 um 2,5 auf 8,5 Millionen erhöht, während diese Zahl auf Seiten der Kassenärzte seit Jahren sinkt.

Eine logische Konsequenz angesichts der mittlerweile gängigen Praxis, langes Warten auf einen Facharzt oder den vorgezogenen Gang zum Hausarzt durch einen Besuch der Notaufnahme zu ersetzen.

Die Notaufnahme ist ohnehin ein höchst interessantes Terrain ge-