



Herausforderungen und Chancen für die klinische Notfallversorgung

Gesundheitspolitik hat viele Aspekte. So verlässt sich die Bevölkerung auf „ihr“ lokales Krankenhaus. Die Klinik vor der Haustür vermittelt die beruhigende Wirkung, in jeder Notlage unmittelbar medizinische Hilfe zu erhalten. Für Bürgerinitiativen und viele Kommunalpolitiker Grund genug, sich den Erhalt dieser lokalen Krankenhäuser auf die Fahnen zu schreiben. Dabei wissen viele Bürger nicht, dass gerade bei vital bedrohlichen Notfällen mehr als das Krankenhaus „um die Ecke“ erforderlich ist. Um Leben zu retten, braucht es nach heutigem Wissensstand u. a. Stroke-Units, „cardiac arrest centers“ und überregionale Traumazentren.

» Bei vital bedrohlichen Notfällen ist mehr als das Krankenhaus „um die Ecke“ erforderlich

Um nach der ersten lokalen Versorgung den zeitverzögernden postprimären Weitertransport von kritisch kranken oder verletzten Patienten in solche überregionalen Zentren zu vermeiden, hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) im April 2018 auf Basis des Krankenhausstrukturgesetzes eine Neustrukturierung der stationären Notfallversorgung beschlossen. Demnach bestehen zukünftig strukturelle und qualitative Voraussetzungen, die Krankenhäuser nach einer Übergangsfrist von maximal 5 Jahren erfüllen müssen, um für die Versorgung

von Notfällen noch Sondervergütungen von den Krankenkassen erhalten zu können. Diese Voraussetzungen sind in folgende 3 Stufen gestaffelt: *Basisnotfallversorgung*, *erweiterte Notfallversorgung* und *umfassende Notfallversorgung*.

Mit diesem Beschluss soll ein höherer Mindeststandard für die Versorgung von Notfallpatienten sichergestellt werden als bisher. Etwa ein Drittel der Kliniken in Deutschland werden diese Voraussetzungen nicht erfüllen können. Dies scheint zunächst ein relevanter Anteil zu sein, doch gemäß der „Folgeabschätzung einer gestuften Notfallversorgung“ des IGES Instituts hat dieses Drittel auch jetzt schon nur zu einem sehr geringen Anteil Notfälle aufgenommen.

In dieser Ausgabe von *Der Anaesthetist* erläutern *Brokmann et al.* die Grundlagen des G-BA-Beschlusses und setzen sich kritisch mit den befürchteten Auswirkungen sowohl auf die Krankenhäuser als auch auf den Rettungsdienst auseinander.

» Die Schnittstelle Notfallaufnahme muss in der Notfallversorgung zur Nahtstelle werden

Der G-BA-Beschluss hat eines deutlich gemacht: Die Politik hat die Wichtigkeit einer zentralen Anlaufstelle für Notfälle in der Klinik erkannt. Sie hat auch erkannt, dass es an dieser Schnittstelle einer Professionalisierung bedarf. Dies

wurde dadurch verdeutlicht, dass zur Qualifikation der „Notfallpflege“ für Gesundheits- und Krankenpfleger sowie für die Ärzte die Zusatzweiterbildung „Klinische Akut- und Notfallmedizin“ gefordert wird, die zum Beschlusszeitpunkt des G-BA vom Ärztetag noch nicht einmal verabschiedet war.

Die Schnittstelle Notfallaufnahme muss in der Notfallversorgung zur Nahtstelle werden. Dies setzt eine medizinische Professionalisierung voraus. Durch die Festlegung von Strukturmerkmalen sind erstmalig auch Qualitätsanforderungen in der Notfallversorgung gefordert, die es zwar in den einzelnen Fachgebieten schon gab, aber für die Notfallaufnahme als eine eigenständige Organisationsstruktur neu ist. Daraus ergeben sich einmalige Chancen für die Zukunft:

- Die Landesärztekammern könnten mit einem bundesweiten Schulterchluss eine gemeinsame Ausgestaltung der Zusatzweiterbildung gestalten.
- Die Sozialministerien der Länder können mit den Strukturvorgaben die Notfallversorgung in den Ländern neu gestalten und ein flächendeckendes Versorgungsnetz etablieren.
- Der G-BA-Beschluss, das Gutachten des Sachverständigenrats und der feste Entschluss des Bundesgesundheitsministers legen nahe, dass Sektorengrenzen (ambulant/stationär) in der Notfallversorgung aufgelöst sowie gemeinsame interdisziplinäre „integrierte Notfallzentren“

mit einer eigenen Budgetierung, gegründet werden sollen.

Auch bezüglich der Akquirierung von Personal für diesen kritischen Bereich ergeben sich plötzlich neue Chancen: Eine sektorenübergreifende Notfall- und Akutmedizin, die die prähospitalen und frühe innerklinische Versorgung der Notfallpatienten reibungslos gewährleistet, erscheint sinnvoll und eine Trennung des Personals auf diese beiden Bereiche längst nicht mehr adäquat.

Vor dem Hintergrund zunehmender Forderungen zur Qualifikation des prähospital tätigen ärztlichen und nicht-ärztlichen Personals (z. B. im Bereich der Atemwegsicherung) ist der Einsatz von Notfallsanitätern und Notärzten in diesen interdisziplinären Notfallaufnahmen eine gute Option. Er trägt dazu bei, den Horizont im Hinblick auf die vielfältigen notfallmedizinischen Krankheitsbilder, deren Einschätzung und Weiterversorgung ebenso zu erweitern wie die Routine im Zusammenhang mit prähospital seltenen Skills (z. B. der nichtinvasiven Ventilation, NIV) zu erhalten.

Die Neustrukturierung ist somit ein wichtiger erster Schritt für eine sektorenübergreifende Versorgung der Notfallpatienten in Deutschland. In weiteren Schritten jedoch sollte überdacht werden, wie der Einsatz der „neuen“ Fachpflegekräfte für Notfallpflege im Rettungsdienst und gleichzeitig der Notfallsanitäter in den zentralen interdisziplinären Notfallaufnahmen erfolgen kann und Notärzte für den prähospitalen Einsatz aus dem Bereich der klinischen Akutmedizin rekrutiert werden können.

Korrespondenzadresse

Dr. B. Hossfeld

Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin u. Schmerztherapie, Bundeswehrkrankenhaus Ulm
Oberer Eselsberg 40, 89081 Ulm, Deutschland
bjoern.hossfeld@uni-ulm.de

Interessenkonflikt. B. Hossfeld, M. Helm und B. Kümle geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Ankündigung

Leipziger Interdisziplinäres Forum für Notaufnahme und Notfallmedizin 2019



Universitätsklinikum Leipzig, 08. - 09. November 2019

Bereits zum 7. Mal findet in diesem Jahr das Leipziger Interdisziplinäre Forum für Notaufnahmen und Notfallmedizin (LIFEMED) statt. Wie bisher richtet sich auch LIFEMED 2019 wieder an alle notfallmedizinisch eingebundenen Teammitglieder aus dem ärztlichen und nicht-ärztlichen Bereich - rund 400 Teilnehmer aus dem gesamten Bundesgebiet und dem deutschsprachigen Ausland werden erwartet. Neben *GBA-Beschluss*, *Sachverständigenratsgutachten* und *Zusatzweiterbildung Klinische Akut- und Notfallmedizin* als wesentliche notfallmedizinische Meilensteine des Jahres 2018 greifen wir wieder aktuelle Themenschwerpunkte auf.

>> In der Sitzung „Notfallversorgung unter besonderen Umständen“ werden die besonderen Herausforderungen bei drei ganz unterschiedlichen notfallmedizinischen Einsatzsituationen aus erster Hand erläutert: Bei der Rettung des in der Riesending-Schachthöhle 2014 in 1000 m Tiefe verunfallten Höhlenforschers, der Rettung mehrerer Schwerverletzter auf hoher See nach der Havarie zweier Schiffe vor Rügen 2019 und beim Schneechaos 2019 in den bayrischen Alpen.

>> In der Sitzung „Neue Ansätze in der Notfallmedizin“ wird auf für die Notfallversorgung verfügbare digitalen Medien, IT-Unterstützungssysteme und virtuelle Möglichkeiten zur Simulation eingegangen. Beiträge zu „ZNA ist Teamarbeit“, „Rationales Entscheiden in der Notfallmedizin“ und „Updates notfallmedizinisch relevanter Krankheitsbilder“ gehen auf die Bedeutung der „richtigen“ Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Team, die Notwendigkeit eines strukturierten Vorgehens und aktuelle Versorgungsgrundsätze bei „klassischen“ Notfällen ein und vermitteln neue Versorgungsmöglichkeiten.

Das **Get-together** findet in diesem Jahr im Porsche Werk Leipzig statt und bietet nach einer Werksbesichtigung in spannender Umgebung wieder die Gelegenheit zum direkten Dialog mit Referenten und Teilnehmern.

2019 wartet das Programm mit **wichtigen Neuerungen** auf: Die bewährten Hands-on-Workshops werden nun am Freitag vor Beginn des wissenschaftlichen Programms angeboten, mit der Möglichkeit für die Teilnehmer, das komplette LIFEMED 2019-Angebot mit Workshops und Sitzungen wahrzunehmen. Der zweite Veranstaltungstag startet am Samstagmorgen mit „Fit in den Tag“, einem sportlichen Muntermacher, und einer anschließenden erstmalig in das Programm aufgenommenen Frühstückssession mit Fallpräsentation: Die Teilnehmer selbst haben dabei Gelegenheit ihre im Vorfeld eingeschickten interessanten, bewegenden, aber auch außergewöhnlichen Fälle als Poster zu präsentieren. Dieses neue Forum bietet die Möglichkeit, von den Erfahrungen anderer zu profitieren und Aspekte konkreter Fallberichte in die tägliche Praxis zu übernehmen. Die Veranstalter freuen sich bereits heute auf zahlreiche Abstracts mit interessanten Fällen - das beste Poster wird prämiert!

Auch neben LIFEMED ist Leipzig immer einen Besuch wert und bietet gerade auch am LIFEMED-Wochenende mit zahlreichen kulturellen Veranstaltungen einen angenehmen Rahmen.

Informationen und Kontakt unter

Prof. Dr. med. André Gries

Zentrale Notaufnahme
Universitätsklinikum Leipzig
Liebigstrasse 20
04103 Leipzig
Tel.: 0341-9717968
Fax.: 03419717969
Email: mb-zna@medizin.uni-leipzig.de

Homepage: www.lifemed-zna.de