

### Redaktion

H. Siebert, Schwäbisch Hall

### H.R. Siebert

Generalsekretär Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie, Berlin,  
und Generalsekretär Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V., Berlin

# Notaufnahme aktuell

„Notfallbehandlung“ ist ein zentrales Thema nicht nur der Politik, sondern auch der Leistungserbringer und Krankenträger. Nachdem der Sachverständigenrat in seinem letzten Gutachten die Organisation der Notfallbehandlung in unserem Land thematisiert und verschiedene Vorschläge, u. a. auch beispielhaft das Projekt der DGU TraumaNetzwerk, unterbreitet hatte, erlangt dieses Thema unter verschiedenen Gesichtspunkten höchste Aktualität. So wird von den Geschäftsführungen der Kliniken, insbesondere aber auch der Universitätskliniken, jetzt das Problem der Kostenerstattung der Akutnotfallbehandlung v. a. unter dem Gesichtspunkt der Aufwendungen für die Vorhaltung und deren Vergütung/nicht sachgerechten Vergütung! im G-DRG-System thematisiert.

Das Thema Notaufnahme und Notfallbehandlung wird auch höchstaktuell unter dem Gesichtspunkt der bestmöglichen Organisation, Struktur und personellen Besetzung unter dem Thema „Zentrale Notaufnahme“ in vielen Fachgesellschaften, speziell der dazu gegründeten Fachgesellschaft und deren Publikationsorganen thematisiert. Dabei wird aus durchschaubaren Gründen bereits das hohe Lied einer zentralen Notaufnahme unter spezieller fachärztlicher Leitung, möglichst schon mit einem Europa-konformen neuen „Facharzt Notfallmedizin“ gesungen und sowohl Effizienz, Kostenminderung und Qualitätsverbesserung beschrieben, ohne dass hierzu belastbare Studien vorliegen.

Im Zusammenhang mit dieser zugegebenermaßen kunterbunten Mischung von Themen zur Thematik Notfall und Notfallbehandlung haben die Autoren unter Federführung von R. Bonck sich der Mühe unterzogen, die verschiedenen Systeme/Empfehlungen/Formen der Triage von Notfallpatienten darzustellen. Besonders im angloamerikanischen System sorgt nichtärztliches Personal in den Rettungs- und Notfallaufnahmen für eine erste Sichtung der Notfallpatienten unter dem Gesichtspunkt der Dringlichkeit einer ärztlichen Behandlung. Ziel ist es, den Ablauf einer Rettungsstelle unter dem Gesichtspunkt der Patientensicherheit und Qualitätssicherung zu optimieren. Dieses nichtärztliche Personal ist besonders geschult und, wie wir alle wissen, ist die Ausbildung des nichtärztlichen Personals im angloamerikanischen Sprachraum erheblich anders formatiert als in unserem Land. Nicht nur dies gilt es bei der Wertung der vorgeschlagenen Systeme zu berücksichtigen, sondern auch die Tatsache, dass wir in Deutschland bereits auf der Ebene der Rettungsstelle hoch differenzierte Kompetenzen mit Facharztstandard vorhalten. In einigen Kliniken unseres Landes werden die hier vorgestellten Triage-Systeme bereits in der 1:1-Abbildung oder modifiziert angewendet, ohne dass Evaluationen in punkto tatsächlicher Verbesserung der Patientensicherheit und Qualitätssicherung in der Notfallbehandlung bekannt sind. Deshalb ist dieses Thema für alle, die sich direkt und indirekt an

der Notfallbehandlung beteiligen, von großem Interesse, auch um sich eine eigene Meinung durch weiteres vertiefendes Studium der vorliegenden Literatur zu bilden, um der eloquent vorgetragenen Promotion „Zentrale Notaufnahme“ mit Augenmaß und Seriosität begegnen zu können.



Prof. Dr. H.R. Siebert

### Korrespondenzadresse

#### Prof. Dr. H.R. Siebert

Generalsekretär Deutsche Gesellschaft  
für Unfallchirurgie, Büro Schwäbisch Hall,  
Diakonieklinikum Schwäbisch Hall  
74523 Schwäbisch Hall  
hsiebert@diaksha.de