

Notfall Rettungsmed 2014 · 17:189
DOI 10.1007/s10049-013-1785-8
Online publiziert: 2. Mai 2014
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2014

C. Dodt

Notfallzentrum, Städtisches Klinikum München Bogenhausen, München

Notfallmedizin im ländlichen Raum

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

bezüglich der Gesundheitsversorgung unterscheiden sich die Lebensverhältnisse zwischen den urbanen und ländlichen Regionen in Deutschland. Während in den Ballungsräumen hochspezialisierte medizinische Leistungen oft im Überfluss vorgehalten werden, ziehen sich die medizinischen Dienstleister zunehmend aus den gering besiedelten Regionen Deutschlands zurück. Der geodemographische Wandel und der zunehmende Kostendruck führen zu einer Abnahme niedergelassener Allgemeinärzte, und auch kleine Krankenhäuser werden geschlossen oder strukturieren sich um, sodass sie nicht mehr uneingeschränkt für eine Notfallversorgung zur Verfügung stehen. Auch einige Notarztstandorte in diesen Regionen haben Probleme, ihre Einsatzfähigkeit zu erhalten, weil ihnen qualifiziertes ärztliches Personal fehlt. Ist also die notfallmedizinische Versorgung im ländlichen Raum gefährdet?

Das Anliegen dieses Hefts von *Notfall + Rettungsmedizin* ist es, einige Schlaglichter auf die Herausforderungen der Notfallmedizin im ländlichen Raum zu werfen. Dieses Heft fasst Beiträge zusammen, die im Rahmen des Europäischen Gesundheitskongresses unter der organisatorischen Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft Interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin (DGINA e.V.) im Herbst letzten Jahres in München präsentiert wurden. Dabei haben wir einen Gastbeitrag aus Finnland eingefügt, der zeigt, auf welche Weise in den sehr schwach besiedelten Gegenden dieses hoch entwickelten Landes eine notfallmedizinische Versorgung gewährleistet wird.

Eine volkswirtschaftliche Analyse beschäftigt sich mit den notwendigen Ressourcen für eine sinnvolle notfallmedizinische Versorgung im ländlichen Raum. Weiterhin wird dargestellt wie Netzwerke helfen können, sehr spezifische medizinische Leistungen für Notfallpatienten auch im ländlichen Raum zu gewährleisten und wie telemedizinische Verfahren in die Notfallmedizin Einzug halten und so die Versorgung von Notfallpatienten helfen zu verbessern.

» Ohne paramedizinische Dienste ist diese Struktur nicht denkbar.

Fazit aus diesen Beiträgen: Es gibt Wege, die notfallmedizinische Netzwerke in den ländlichen Regionen gehen können, um sich den neuen Herausforderungen zu stellen und eine hochwertige Versorgungsqualität zu erhalten oder unter veränderten Bedingungen zu schaffen. Dabei ist es wichtig, dass dieser Prozess eng zwischen allen an der Notfallversorgung beteiligten Partnern – vom Rettungsdienst über den kassenärztlichen Bereitschaftsdienst über die Notaufnahme der regionalen Klinik der Regelversorgung bis hin zur Klinik der Maximalversorgung – abgestimmt wird, damit auch in ländlichen Regionen jeder Notfallpatient eine an die medizinische Notwendigkeit angepasste Notfallversorgung erhält. Die Schaffung von hochprofessionellen notfallmedizinischen Zentren, in denen der kassenärztliche Bereitschaftsdienst und die Notaufnahmen der Krankenhäuser Hand in Hand zusammenarbeiten und auch der Notarzt eng eingebunden ist, ist eine Möglichkeit, knappe finanzielle und personelle Ressourcen zu bündeln und eine

hohe Qualität der Notfallversorgung auch im ländlichen Raum zu garantieren.

» Der Gesetzgeber sollte diesen Prozess unterstützen

Es ist notwendig, dass dieser Prozess vom Gesetzgeber unterstützt wird, z.B. durch Einführung und Kontrolle von verbindlichen Qualitätskriterien in der Notfallversorgung, die auf jeden Fall erfüllt sein müssen, aber auch durch Regelungen zur finanziellen Unterstützung einer Infrastruktur, die der Daseinsvorsorge unmittelbar dient, jedoch unter den gegebenen Voraussetzungen keine Kostendeckung erreichen kann.

Ich wünsche Ihnen eine anregende und gewinnbringende Lektüre



Christoph Dodt

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. C. Dodt

Notfallzentrum, Städtisches Klinikum München Bogenhausen
Englschalkinger Straße 77,
81925 München
christoph.dodt@klinikum-muenchen.de

Ethische Richtlinien

Interessenkonflikt. C. Dodt gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Das vorliegende Manuskript enthält keine Studien an Menschen oder Tieren.