



## Gegen Sanktionsmodelle á la Praxisgebühr in der Notfallversorgung

Münster,  
12. Juli 2017

### Windhorst: „Patienten zügig dorthin leiten, wo sie am besten versorgt werden“

16/17\_hei

Nach Ansicht der Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKWL) muss in der Notfallversorgung der Patienten weiterhin das Leitmotiv „ambulant vor stationär“ gelten, um verantwortlich mit den knappen Ressourcen umzugehen und den Hausarzt als ersten Ansprechpartner und „Arzt des Vertrauens“ für die Patienten im Versorgungssystem zu implementieren. Dies war auch die Grundstimmung des zehnten Westfälischen Ärztetages, der sich am vergangenen Wochenende mit der „Notfallversorgung in Zeiten knapper Ressourcen“ auseinandergesetzt hat. Im Raum stand die Frage: Wie behandelt man den alltäglichen Not- oder Akutfall, wenn der Patient ärztliche Hilfe erwartet? Einhellige Meinung: „Umerziehung“ der Bevölkerung oder Beeinflussung der bestehenden Verhaltensmuster sind nicht realistisch. Aber es braucht vermehrt transparente Informationen, um Patienten über die allgemeine Notdienst-Telefonnummer 116 117 oder den Notruf 112 in lebensbedrohenden Situationen zur Aufklärung der Patienten aufzuklären.

Sanktionsmodelle wie die wieder abgeschaffte Praxisgebühr, um die Patienten auf den „rechten Versorgungsweg“ zu bringen, lehnt die Kammer ab. Der Präsident der ÄKWL, Dr. Theodor Windhorst, widerspricht damit heute auch Presseberichten über den Ärztetag in Münster, die nahelegten, dass die Kammer sich für solch eine finanzielle Belastung von Patienten in Notfallsituationen ausspreche. Auch die Referenten sowie die Teilnehmer der abschließenden Podiumsdiskussion hätten einhellig gegen solche Instrumente votiert, so der Präsident. „Niemand denkt daran, Patienten extra zur Kasse zu bitten, wenn es ihnen schlecht geht.“

Windhorst sprach sich hingegen auf dem Westfälischen Ärztetag für einheitliche Strukturen in der Notfallversorgung sowie bessere Instrumente zur Lenkung der Patientenströme aus. „Die Steuerung durch Aufklärung muss so gelingen, dass die Ambulanzen und Krankenhäuser entlastet und die Patienten dorthin geleitet werden, wo sie am besten und medizinisch adäquat versorgt werden. Denn in ihrer Not brauchen sie zügig und schnell den richtigen ärztlichen Ansprechpartner.“ Es gelte, sektorübergreifende Lösungen einzurichten. „Wir brauchen intelligente und effiziente Strukturen, die den ärztlichen Bereitschaftsdienst der Niedergelassenen mit den Notfallambulanzen der Krankenhäuser und dem kommunalen Rettungsdienst so

Pressestelle der  
Ärztekammer Westfalen-Lippe

Gartenstr. 210 – 214  
48147 Münster

Tel.: 0251 929 – 2103  
Fax: 0251 929 – 2149

Mail: [Pressestelle@aekwl.de](mailto:Pressestelle@aekwl.de)  
Ansprechpartner: Volker Heiliger



verzahnen, dass Notfallpatienten regelhaft dort versorgt werden, wie es Art und Schwere der Erkrankung oder Verletzung erfordern.“

Ein erster Schritt könnten in Nordrhein-Westfalen die auf dem Ärztetag diskutierten sogenannten auf digitaler Ebene zusammengelegten integrierten Leitstellen sein, die an sieben Tagen die Woche 24 Stunden erreichbar sind und die Möglichkeit einer priorisierenden ärztlichen Rücksprache bieten. Diese Initiative sei Gegenstand der Diskussion zwischen Landesgesundheitsministerium, Kammer, Kassenärztlicher Vereinigung und Städtetag. Desweiteren müssten – so die Diskussion weiter – an Krankenhäusern nach regionalem Bedarf Portalpraxen als Patientenleitsystem eingerichtet werden.

Für die Finanzierung des Aufbaus und der Weiterentwicklung einer sogenannten integrierten Notfallversorgung forderte Windhorst ebenso wie ein großer Teil der Versammlung ausreichende personelle, strukturelle und finanzielle Mittel. Windhorst: „Dies ist am ehesten durch eine dritte Säule außerhalb des bisherigen Budgets zu erreichen, eine reine Umschichtung der vorhandenen Gelder genügt nicht und darf es nicht geben.“