



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-0
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: info@dgk.org
Web: www.dgk.org

Bundesministerium für Gesundheit
PG Notfallversorgung

11055 Berlin

Per E-Mail: notfallreform@bmg.bund.de

Nachrichtlich : stn@awmf.org

Düsseldorf, den 07. Februar 2020

DGK_V2020_004 RefEntw Reform der Notfallversorgung

Stellungnahme zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung vom 08.01.2020 AZ 221-21402-12

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie begrüßt eine Reform zur Verbesserung der Notfallversorgung mit dem Ziel einer Steigerung der Qualität und Entlastung überfüllter Notaufnahmen. Gerne nehmen wir hierzu Stellung und möchten aus der Sicht unserer Fachrichtung antworten:

Kardiologische Notfälle haben einen wichtigen Anteil am ambulanten wie stationären Notfallaufkommen und bedürfen zur optimalen Versorgung spezialisierter Anlaufstellen, wie sie mit den Chest Pain Units (CPU) seit Jahren erfolgreich betrieben werden.¹ Diese müssen auch weiterhin unter der fachlichen Leitung von Kardiologen betrieben werden. Die grundsätzlich zu unterstützende Einrichtung von integrierten Notfallzentren (INZ) darf dabei nicht zu einer Verzögerung in der fachspezifischen Versorgung besonders zeitkritischer kardiologischer Notfälle in die CPUs und Herzkatheterlaboren führen.

Zu §60 (3): *„Besteht bei einer Rettungsfahrt noch keine eindeutige Indikation für eine stationäre Aufnahme, ist grundsätzlich das nächstgelegene integrierte Notfallzentrum anzufahren. Ist eine stationäre Aufnahme absehbar, sind grundsätzlich nur solche Krankenhäuser anzufahren, die die Anforderungen des Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 136c Absatz 4 für eine Teilnahme an der Basisnotfallversorgung, der erweiterten Notfallversorgung oder der umfassenden Notfallversorgung oder die Anforderungen für das Modul Notfallversorgung Kinder dieses Beschlusses erfüllen.“*

¹ Vgl. F. Post, E. Giannitsis, H. Darius et al. (2015): Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung für „Chest Pain Units“, *Kardiologie* 2015, 9:171–181.

In dem Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) über die Erstfassung der Regelungen zu einem gestuften System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern gemäß § 136c Absatz 4 SGB V aus 2018, werden in § 27 das Modul „Schlaganfallversorgung“ und § 28 das Modul „Durchblutungsstörungen des Herzens“, besonders berücksichtigt. Für eine adäquate Notfallversorgung dieser Patientengruppen muss daher auch eine Anfahrt in eine Stroke Unit bei Verdacht auf Schlaganfall oder in eine CPU bei Verdacht auf akutes Koronarsyndrom gewährleistet sein, auch wenn diese außerhalb eines INZ vorhanden sind. Sie müssen auch als primäre Anlaufstelle für „fußläufige“ Patienten mit Thoraxschmerzen erhalten bleiben. Sonst besteht Gefahr, dass die durch stringente Zeitvorgaben der Abläufe erreichte Verbesserung der Mortalität verloren geht.

In der Begründung zu o.a. Absatz auf Seite 30 werden als Gründe für eine Versorgung in einem spezialisierten Krankenhaus Schlaganfälle, Verbrennungen oder Polytrauma angegeben. Hier ist ebenso das akute Koronarsyndrom bzw. der Herzinfarkt mit Versorgung in einer CPU einzufügen.

Die fachliche Leitung sowohl der CPUs wie auch der INZ muss unter Leitung eines entsprechend qualifizierten Facharztes stehen, der auch die Weiterbildungsbefugnis der Landesärztekammer hat. Nur so kann die Weiterbildung in diesem sehr wichtigen Versorgungsbereich gesichert werden, die eine Voraussetzung für eine ausreichende Besetzung mit ärztlichem Personal darstellt.

Eine sinnvolle Steuerung der Notfallversorgung ist notwendig und trotzdem weisen wir auf die bereits bestehende kritische Arbeitsbelastung hin, die bei umfangreichen Veränderungen einer Unterstützung bedürfen, sollen neue Konzepte zeitnah umgesetzt werden.

Für Rückfragen stehen wir selbstverständlich gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Andreas M. Zeiher
Präsident
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Prof. Dr. Bernd Nowak
Autor und Vorsitzender
Ausschuss Bewertungsverfahren
Ständiger Ausschuss
Qualitäts- und Leistungsbewertung in der
Kardiologie

Prof. Dr. Johann Bauersachs
Vorsitzender
Kommission für Klinische Kardiovaskuläre Medizin
der DGK e.V.

Priv.-Doz. Dr. Michael A. Weber
Autor und Mitglied
Ständiger Ausschuss
Kardiologische Versorgung

Autoren:

Prof. Dr. Bernd Nowak, Frankfurt (federführend)
Priv.-Doz. Dr. Michael A. Weber, Dachau (federführend)
Prof. Dr. Hans Martin Hoffmeister, Solingen
Dr. Norbert Smetak, Kirchheim/Teck
Prof. Dr. Holger Thiele, Leipzig
Prof. Dr. Norbert Frey, Kiel