

**TOP I Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Leitantrag zu Lehren aus der COVID-19-Pandemie**

**Titel:** Reform der Notfallversorgung: Schlüssiges Gesamtkonzept statt Stückwerk

**Beschlussantrag**

**Von:** Dr. med. Susanne Johna als Mitglied des Vorstands der Bundesärztekammer  
Prof. Dr. med. Henrik Herrmann als Mitglied des Vorstands der Bundesärztekammer  
Dr. med. Andreas Botzlar als Abgeordneter der Bayerischen Landesärztekammer  
PD Dr. med. Peter Bobbert als Mitglied des Vorstands der Bundesärztekammer  
Dr. med. Sven C. Dreyer als Abgeordneter der Ärztekammer Nordrhein  
Dr. med. Hans-Albert Gehle als Mitglied des Vorstands der Bundesärztekammer  
Sylvia Ottmüller als Abgeordnete der Landesärztekammer Baden-Württemberg  
Dr. med. Melanie Rubenbauer-Beyerlein als Abgeordnete der Bayerischen Landesärztekammer  
Dr. med. Steffen König als Abgeordneter der Landesärztekammer Brandenburg  
Dr. med. Alexander Schultze als Abgeordneter der Ärztekammer Hamburg  
Stefanie Oberfeld als Abgeordnete der Ärztekammer Westfalen-Lippe

**DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE BESCHLIESSEN:**

Der 124. Deutsche Ärztetag 2021 fordert den Gesetzgeber zur Vorlage eines schlüssigen Gesamtkonzeptes für die sektorenübergreifende Kooperation in der Akut- und Notfallversorgung auf. Eine mit dem Gesetzesentwurf des Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetzes (GVWG) geplante isolierte Einführung einer zusätzlichen verpflichtenden, standardisierten Ersteinschätzung, für die der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die Vorgaben und Qualitätsvorgaben aufstellen soll, lehnt der 124. Deutsche Ärztetag ab.

**Begründung:**

Entgegen vielfacher Ankündigungen hat der Gesetzgeber in der laufenden Wahlperiode die dringend notwendige sektorenverbindende grundlegende Reform der Notfallversorgung nicht umgesetzt. Stattdessen soll eine zusätzliche verpflichtende standardisierte Ersteinschätzung eingeführt werden. Patientinnen und Patienten kommen mit der

Angenommen:  Abgelehnt:  Vorstandsüberweisung:  Entfallen:  Zurückgezogen:  Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 140

Stimmen Nein: 28

Enthaltungen: 9

ANGENOMMEN

Erwartung in die Notaufnahme eines Krankenhauses, dass sie ärztliche Hilfe erhalten. Dieses Vertrauen würde massiv erschüttert, wenn Patienten zukünftig ohne ärztliche Abklärung ihrer Beschwerden allein aufgrund eines Software-Algorithmus abgewiesen werden können. Derzeit existiert kein wissenschaftlich evaluiertes Ersteinschätzungssystem, das automatisiert die Behandlungsdringlichkeit feststellen und zusätzlich auch die Steuerung in die richtige Versorgungsebene sicher gewährleisten kann.

Patientinnen und Patienten müssen sich darauf verlassen können, dass ihre individuellen Beschwerden ärztlich bewertet werden und die Patientensicherheit im Vordergrund steht.

Unklar bleibt auch, wie mit Patienten verfahren werden soll, die im Ersteinschätzungsverfahren der vertragsärztlichen Versorgungsebene zugeteilt werden, dann aber aus Sicht des dort tätigen Arztes doch im Bereich der stationären Notaufnahme behandelt werden sollen, weil der klinische Blick der Ärztin oder des Arztes der Ersteinschätzung widerspricht. Viele Vorstellungen in den Krankenhaus-Notfallaufnahmen erfolgen sogar auf Zuweisung eines Vertragsarztes und bleiben nach weiterer Abklärung in der Notaufnahme dennoch in ambulanter Weiterbehandlung.