

Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung

Abgeordnete Sylvia Bruns, Susanne Victoria Schütz und Björn Försterling (FDP)

Notfallversorgung in Niedersachsen

Anfrage der Abgeordneten Sylvia Bruns, Susanne Victoria Schütz und Björn Försterling (FDP) an die Landesregierung, eingegangen am 05.06.2018

In Deutschland weisen Notaufnahmen einen immer stärkeren Andrang auf. Von 2009 bis 2015 stieg die Zahl der Notaufnahmepatienten von 2,5 auf 8,5 Millionen. Die Notfallversorgung der Krankenhäuser wird zunehmend von Patienten ohne Überweisung beansprucht, und dies auch während der Sprechstunde niedergelassener Ärzte. Laut Befragung dieser Patienten stufen viele ihre Situation gravierender ein, als auf einen Termin bei einem Allgemeinmediziner zu warten, und sie erhoffen sich im Klinikum eine umfassendere Versorgung. Doch die Befragung zeigt auch, dass einige gar nicht wissen, dass die Notaufnahme nicht die erste Anlaufstelle im Krankheitsfall ist und man dort eigentlich nicht ohne Überweisung erscheinen kann.

Schon Ende 2016 forderten Kliniken mehr Geld, um das Aufkommen stemmen zu können. Der Bundesausschuss ließ daraufhin eine Evaluation durchführen mit dem Ergebnis, dass man ein Stufenkonzept aufbauen müsse, gegliedert nach Basis-, erweiterter und umfassender Versorgung. Anhand dieser Stufung solle auch die Bezuschussung ausfallen. Außerdem wurde konstatiert, dass ein Drittel der Notfallversorgung der 1 748 Kliniken geschlossen werden könnten, da diese nur 5 % der Notfallpatienten behandeln würden. Bundesgesundheitsminister Jens Spahn zufolge könne trotzdem noch die Versorgung auch in ländlichen Gegenden gesichert werden (<http://www.faz.net/aktuell/wirtschaft/mehr-wirtschaft/jeder-dritten-klinik-wird-das-geld-fuer-die-notfallversorgung-gestrichen-15548786.html>).

Um eine bessere Strukturierung zu schaffen und sich mit Personen auseinanderzusetzen, die eigentlich keinen Bedarf an Notfallversorgung haben, sollen Portalpraxen in den Notaufnahmen der Krankenhäuser geschaffen werden. Die Errichtung soll Wartezeiten minimieren. Laut Medienberichten gibt es an der Medizinischen Hochschule Hannover und dem Klinikum Braunschweig bereits Projekte zur Portalpraxis (https://www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/notfall-u-katastrophenversorgung/article/961837/notaufnahmen-kv-niedersachsen-bremst-portalpraxen.html).

1. Werden die Mittel, die nun nicht mehr einem Drittel der Kliniken für die Notfallversorgung zukommen, auf die bleibenden Notfallversorgungen umverteilt?
2. Wer legt die neuen Mittel in den einzelnen Stufen fest, und werden diese von den Fachgesellschaften/Notfallaufnahmen als ausreichend erachtet?
3. Wie viele Kliniken in Niedersachsen erfüllen die oder mindestens eine der Stufen des Konzepts des Bundesausschusses (bitte aufgeschlüsselt nach Stufen)?
4. Wie viele Kliniken in Niedersachsen verlieren ihren Status als Notfallkrankenhaus, und welche müssen mit Abschlägen rechnen?
5. Gibt es Belege, dass die ländliche Notfallversorgung nicht unter der Schließung bzw. dem Geldmittelabschlag einiger Kliniken leidet?
6. Will sich die Landesregierung für mehr Aufklärung bezüglich des Gesundheitssystems in der Bevölkerung einsetzen?
7. Mit welchen Kosten rechnet die Landesregierung bei der Einrichtung von Portalpraxen?
8. Welche Ärzte (Niedergelassen/KV Bereich/Krankenhausärzte) mit welcher Qualifikation (Zusatzbezeichnung Klinische Notfall- und Akutmedizin, keine Qualifikation) sollen in den Portalpraxen eingesetzt werden?
9. In welchen weiteren Kliniken sind Portalpraxen geplant?

10. Wer soll die Steuerung der Patienten nach welchem standardisierten System übernehmen?
11. Kann bereits eine Bilanz zu den Projekten in Hannover bzw. Braunschweig gezogen werden?
12. Unterstützt die Landesregierung die Etablierung eines Facharztes für Notfallmedizin bzw. eine Zusatzbezeichnung für Klinische Notfall- und Akutmedizin?