

- [07. Hessen](#)
- [08. Mecklenburg-Vorpommern](#)
- [09. Niedersachsen](#)
- [10. Nordrhein-Westfalen](#)
- [11. Rheinland-Pfalz](#)
- [12. Saarland](#)
- [13. Sachsen](#)
- [14. Sachsen-Anhalt](#)
- [15. Schleswig-Holstein](#)
- [16. Thüringen](#)
- [Österreich](#)
- [Schweiz](#)
- [Wirtschaft](#)
  - [Produktnews](#)
  - [Wirtschaftsnachrichten](#)

Browse > [Home](#) / [Deutschland](#), [Nachrichten](#) / Gutachter fordern Neuordnung der Notfallversorgung



## Download Infektionsschutz im Rettungsdienst

Rettungsdienstler kommen oft mit Erregern wie Noroviren oder MRSA in Kontakt. Erfahre...

Jetzt kostenlos downloaden!

# Gutachter fordern Neuordnung der Notfallversorgung

Bonn (rd.de) – Ende September stellte der „Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen“ (SVR) sein Gesundheits-Gutachten 2014 vor. Zentrales Thema ist die Gewährleistung einer bedarfsgerechten Versorgung in ländlichen Regionen und ausgewählten Leistungsbereichen. Unter anderem wird dabei auch das Rettungswesen beleuchtet.

„Für eine bessere Notfallversorgung wäre eine Neuordnung, idealerweise mit einer Zusammenführung aller drei Bereiche ärztlicher Bereitschaftsdienst, Rettungsdienst und Notaufnahme der [Krankenhäuser](#) – wünschenswert“, stellen die Gutachter fest.

„Besonders im ländlichen Raum ist dies mit Blick auf die Vorhaltekosten und die Belastung der knappen Arbeitskräfte nicht nur aus qualitativen, sondern auch aus ökonomischen Gründen geboten.“

Vor allem in ländlichen Regionen würden einige Länder und Kreise bereits daran arbeiten, vernetzte Strukturen zwischen Bereitschaftsdiensten, Rettungsdiensten und notärztlicher Versorgung im [Krankenhaus](#) zu schaffen. Baden-Württemberg wird vom SVR als Beispiel angeführt. Hier werde vom Innenministerium ein Notfallstützpunkt als Modellprojekt geplant. Der Stützpunkt solle sowohl von ambulant als auch stationär tätigen Ärzten gemeinsam getragen werden. In Brandenburgs würden Kooperationen zwischen dem kassenärztlich organisierten Bereitschaftsdienst, dem von den Landkreisen getragenen Rettungsdienst und den Rettungsstellen kommunaler Krankenhäuser erprobt.

Als Beispiel für einen bestehenden, erfolgversprechenden Ansatz nennen die Gutachter auch den Lahn-Dill-Kreis. Hier existiere bereits seit 1999 eine [integrierte](#) zentrale Leitstelle, in der alle Anrufe über die örtlichen Bereitschaftsdienstnummern eingingen. Ein ärztlicher Koordinator würde sämtliche Anrufe entgegennehmen, die wichtigsten Informationen aufnehmen und sofort prüfen können, welcher Arzt oder welche Apotheke in der Nähe des Anrufers Dienst habe. Da sich der koordinierende Arzt in derselben Leitstelle wie zum Beispiel der Rettungsdienst sitzt, kann er je nach Dringlichkeit veranlassen, dass ein Rettungswagen und ein Notarzt alarmiert werden. Deren Besatzungen verfügen sogleich über alle Informationen. Vorteil: Der Anrufer muss nicht entscheiden, welche Art von Versorgung bzw. Rettungsmittel er benötigt.

Nachdem das Konzept eingeführt wurde, hätten sich die Eintreffzeiten eines Rettungswagens oder Notarztfahrzeugs verkürzt, schreiben die Gesundheitsexperten in ihrem Gutachten. Unter anderem, weil insbesondere die Notärzte gezielter eingesetzt werden konnten.

Als Empfehlungen nennen die Gesundheits-Gutachter insofern unter anderem eine zentrale Leitstelle mit einheitlicher Notdienstnummer für alle Patienten Anliegen. Dies würde ihrer Ansicht nach „zur Entlastung und Vermeidung von unnötiger Inanspruchnahme einer zu spezialisierten Versorgungsebene (z. B. Rettungsdienst) führen“.

**[Das gesamte Gutachten ist hier einzusehen.](#)**

(15.10.2014)



### Möchten Sie einen Kommentar schreiben?

Name (required)

Email Address (required)

Website

Ihr Kommentar: