Deutsche Gesellschaft für
Orthopädie und Unfallchirurgie

GENERALSEKRETÄR
Prof. Dr. med. Dietmar Pennig

Prof. Dr. D. Pennig · DGOU · Straße des 17. Juni 106-108 · 10623 Berlin

Geschäftsstelle DGOU e. V.
Straße des 17. Juni 106-108
(Eingang Bachstraße)
10623 Berlin
Tel.: +49 (0)30 340 60 36 00
office@dgou.de
www.dgou.de

An den
Gemeinsamen Bundesausschuss
Unterausschuss Bedarfsplanung
[redacted]
Postfach 12 06 06
10596 Berlin

Vorab per E-Mail: bedarfsplanung@g-ba.de

Berlin, den 30.07.2025

DGU-/DGOU-Stellungnahme zur Änderung der Regelungen zu einem gestuften System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern gemäß § 136c Absatz 4 SGB V (Notfallstufen-Regelungen)

Sehr geehrter [redacted],

vielen Dank für die Möglichkeit, uns – die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) und die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) - zu den geplanten Änderungen der Regelung zu einem gestuften System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern gemäß § 136c, Absatz 4 SGB V (Notfallstufen-Regelungen) zu äußern.

Etwa 40 % der Fälle in zentralen Notaufnahmen sind unfallchirurgische Patienten, weswegen unsere Fachgesellschaft den Anforderungen an die Notfallstufen eine besondere Bedeutung zumisst. Die Fachgesellschaft bringt keine eigenen Vorschläge, sondern möchte die teilweisen konträren Änderungsvorschläge der DKG und des GKV-SV beziehen. Die DGU/ DGOU sieht einige Vorschläge der DKG kritisch.

Im Einzelnen sind dies folgende Punkte, die wir auch in dem Formular niedergelegt haben:

§9
Die DGU/ DGOU lehnt den Vorschlag der DKG aus Gründen der Versorgungssicherheit ab, dass lediglich die ständige Verfügbarkeit eines Arztes **ohne** Facharztbezeichnung für Notfälle verfügbar sein und schließt sich den Forderungen des GKV-SV bzw. der LV an, die 5 bzw. 3. Fachärzte für die Notfallversorgung fordern. Die genaue Anzahl der erforderlichen Fachärzte möchte die DGU/ DGOU nicht kommentieren. Letztendlich ist für eine Traumaversorgung auch in der Basisstufe mit lebensrettenden Sofortmaßnahmen eine ständige Verfügbarkeit von einem Facharzt für Chirurgie und Anästhesie sicherzustellen. Für die Facharztpräsenz in Basisnotfallversorgung hat die DKG einen Änderungsvorschlag eingebracht, der eine telefonische oder telemedizinische Erreichbarkeit für Chirurgie und Anästhesie im Rufdienst aus Situationsabhängig als ausreichend ansieht. Die DGU/ DGOU lehnt diesen Vorschlag der DKG ab, weil es für Traumapatienten nicht akzeptabel und auch nicht sicher ist.

Begründung: Man braucht bei Traumapatienten die 24/7 Verfügbarkeit am Patienten innerhalb kürzester Zeit (30 Minuten). Dies entspricht allen Standards der Traumaversorgung, ist auch in allen

Traumazentrumszertifizierungen hinterlegt. Wenn eine Notaufnahme für schwerverletzte Patient Aufnahmebereit ist, so muss diese auch die entsprechende Facharztpräsenz für Anästhesie und Chirurgie, was dem Schockraumbasisteam nach dem Weißbuch der DGU entspricht, 24/7 in Präsenz vorhalten. Telefonische oder telemedizinische Verfügbarkeit ist für das Trauma keine Alternative.

§ 13 (1)
Die DKG schlägt vor, dass bei der erweiterten Notfallversorgung eine Fachabteilung für Chirurgie oder Unfallchirurgie nicht vorzuhalten ist, falls eine Abteilung für Orthopädie und Unfallchirurgie vorliegt. Diesem Vorschlag muss die DGU/ DGOU vehement widersprechen. Für eine Notfallversorgung von Traumapatienten ist eine Abteilung für Orthopädie und Unfallchirurgie und eine Abteilung für Chirurgie zwingend notwendig.

Begründung:
Für die Behandlung von schwerverletzten Patienten ist sowohl eine fundierte Kenntnis der Behandlung von Traumafolgen des Bewegungsapparates notwendig, die im Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie abgebildet sind als auch eine fundierte chirurgische Kompetenz bei der Behandlung von Verletzungen der Körperhöhlen und des Körperstammes. Diese Kompetenz in nur in Fachabteilungen für Chirurgie und/oder Unfallchirurgie sichergestellt. Eine Krankenhauseinrichtung zur erweiterten Notfallversorgung zuzulassen, ohne dass beide Abteilungen vorgehalten werden, hält die DGU/ DGOU für eine nicht zu verantwortende Patientengefährdung.

§ 18(1)
Der Vorschlag der DKG für die umfassende Notfallversorgung entspricht der unter §13(1) für die erweiterte Notfallversorgung.
Auch diesen Vorschlag der DKG lehnt die DGU/ DGOU erstrecht als vorkommen abwegig ab.

Die Begründung entspricht der zu § 13 (1), wobei es der DGU noch unverständlicher scheint, wie eine umfassende Notfallversorgung, die aus Sicht der Unfallchirurgie sich an die Aufgaben eines überregionalen Traumazentrums anlehnt, zu erbringen ist. Eine überregionale Traumaversorgung ohne Abteilung für Chirurgie und/oder Orthopädie und Unfallchirurgie ist nicht möglich.

Für Rücksprachen stehen die Unterzeichneten gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Dietmar Pennig
Generalsekretär DGU und DGOU

Prof. Dr. Sascha Flohé
Schriftführer der DGU