

## KBV und MB mit eigener Notfall-Lösung

„Ich habe viele unserer Ansätze im Vorschlag des Sachverständigenrats wiedergefunden“, hatte KBV-Vorsitzender Dr. Andreas Gassen bei einem Werkstattgespräch des Rats Anfang September noch dessen Konzept für die Notfallversorgung kommentiert (s. 1, 24f). Gut eine Woche später haben Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und Marburger Bund (MB) ihre Vorschläge auf den Tisch gelegt. Demnach sollen Notfallpatienten durch eine standardisierte Ersteinschätzung bedarfsentsprechend in die passende Versorgungsebene geleitet werden. Dazu sollen Kliniken und KVen gemeinsame medizinische Anlaufstellen in oder an Krankenhäusern einrichten und die bisherigen Notrufnummern des Rettungsdienstes 112 sowie des ärztlichen Bereitschaftsdienstes 116117 stärker vernetzt werden. Die 116117 soll zudem rund um die Uhr erreichbar sein.

Ein abgestimmtes Vorgehen wollen KBV und MB durch eine einheitliche und standardisierte Ersteinschätzung der Patienten erreichen, die an allen Anlaufstellen der Notfallversorgung gleich ist. Sie soll einem möglichst EDV-gestützten gestuften Schema folgen und in eine klare Empfehlung der geeigneten Versorgungs- und Fachebene münden. Zudem müsse die Bevölkerung besser informiert werden, um die Notfallstruktur verständlich zu machen.



### LINK

Das Konzept online:

<https://hausarzt.link/yw3ji>

## Psychopharmaka oft unverzichtbar



Die Bundesregierung verteidigt den Einsatz von Psychopharmaka bei psychischen Störungen trotz möglicher Nebenwirkungen. Depressionen seien in Deutschland die mit Abstand häufigste Ursache für Suizide oder Suizidversuche. Eine erfolgreiche Behandlung der Depression senke das Suizidrisiko, heißt es in der Antwort der Bundesregierung auf eine Anfrage der Linken im Bundestag von Anfang September. Insbesondere bei einer schweren Erkrankung seien Psychopharmaka nicht selten unverzichtbar. Auch sogenannte SSRI-Antidepressiva, die zur Standardtherapie bei der Behandlung von Depressionen in Deutschland gehören, würden auf Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit geprüft. Bei „Risiksignalen“ werde über notwendige Änderungen der Packungsbeilage oder über weitergehende Maßnahmen zur Verringerung des Anwendungsrisikos entschieden. Das Suizidrisiko unter SSRI sei mehrfach auf europäischer Ebene bewertet worden, heißt es in der Antwort weiter. Die Industrie sei in der Folge aufgefordert worden, die Produktinformationen anzupassen. Für alle im Umlauf befindlichen SSRI-Arzneimittel sei das Nutzen-Risiko-Verhältnis weiter positiv. Anhaltspunkte für eine Rücknahme, Widerruf oder Ruhen der Zulassung waren oder seien derzeit nicht ersichtlich.

Quelle: heute im bundestag



## Ultraschall der Prostata zur Krebsfrüherkennung nutzlos

Wissenschaftler des IGeL-Monitors wollten herausfinden, welchen Nutzen und Schaden beschwerdefreie Männer erwarten können, wenn sie ihre Prostata zur Früherkennung von Krebs mit Ultraschall untersuchen lassen. Die Wissenschaftler fanden zu dieser konkreten Fragestellung jedoch keine passenden Studien und sehen deshalb auch keine Hinweise auf einen Nutzen. Man weiß jedoch von anderen Studien, dass solche Untersuchungen zu Befunden führen können, die nie auffällig geworden wären. Der Nutzen überwiegt also den Schaden, was zur Bewertung „tendenziell negativ“ führte.

Für die Früherkennung von Prostatakrebs werden vor allem drei Verfahren angeboten: Abtasten, Ultraschall und PSA-Test. Bei auffälligem Befund und zur Abklärung des Verdachts sind die Untersuchungen Kassenleistung. Zur Früherkennung selbst ist nur das Abtasten Kassenleistung, Ultraschall und PSA-Test müssen selbst bezahlt werden.

Quelle: IGeL-Monitor