

Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung

BAND-Stellungnahme zum Notfallgesetz – NotfallG

Die Bundesvereinigung der Arbeitsgemeinschaften der Notärzte Deutschlands (BAND e.V.) begrüßt die allgemeine Zielsetzung der Entlastung von Notaufnahmen und Rettungsdiensten durch eine sektorenübergreifende, bessere Vernetzung und Abstimmung der Bereiche vertragsärztlicher Notdienst, Notaufnahmen der Krankenhäuser und Rettungsdienste.

Aus notärztlicher Sicht stellt eine Vernetzung der Akutleitstellen der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) mit den Rettungsleitstellen und die Etablierung eines gemeinsamen Abfragesystems unter Beteiligung aller relevanten Organisationen und Fachverbände eine deutliche Verbesserung der bestehenden Situation dar. Hier ist nicht zwingend eine räumliche Zusammenlegung, wie bei bereits vorhandenen integrierten Leitstellen, erforderlich. Da sich schon heute die Mehrheit der Anrufenden der Dringlichkeit ihres Hilfeersuchens entsprechend an die 116117 oder die 112 wenden, sollten an beiden Stellen identische Abfrageschemata verwendet werden. Die angestrebte wechselseitige digitale Fallübergabe mit medienbruchfreier Übermittlung erhobener Daten sollte eine eindeutige Zuordnung sowie ein zeitgerechtes Abarbeiten der Hilfeersuchen ermöglichen.

Die Einführung integrierter Notfallzentren als sektorenübergreifende Notfallversorgungsstrukturen mit der Maßgabe der verbindlichen Zusammenarbeit zwischen zugelassenen Krankenhäusern (ab Versorgungsstufe 1) und der Notdienstpraxen der KV stellt einen wesentlichen Schritt zu einer bedarfsgerechten ambulanten Notfallversorgung dar. Zentrale Ersteinschätzungsstellen können dabei helfen, Patientenströme zu steuern und somit den Rettungsdienst zu entlasten, indem vor allem die sogenannten „low code“ Fälle direkt den Notdienstpraxen zugewiesen werden können.

In diesem Kontext hilfreich ist die verbindliche Festschreibung der Verfügbarkeitszeiten der kassenärztlichen Notdienstpraxen sowie von Zeitvorgaben zur Notrufannahme in der Bundesgesetzgebung, um entsprechende Stellenzuweisungen zu ermöglichen.

Auch die beabsichtigte Etablierung telemedizinischer Strukturen in der Notfallversorgung kann einen entscheidenden Beitrag zur Entlastung der bestehenden Strukturen liefern. Hierfür sind jedoch eine verbindliche Interoperabilität sowie einheitliche Qualifikationsanforderungen und Aufgabenbeschreibungen durch den Gesetzgeber vorzugeben, damit die Systeme trägerübergreifend genutzt werden können.

Bestehende Probleme des Rettungsdienstes werden im Referentenentwurf nicht adressiert. Vielmehr wird eine Entlastung des Rettungsdienstes als sekundärer Effekt aus dem Gesetzesvorhaben beschrieben. Impulse zur Kompensation der zu erwartenden Veränderungen der Krankenhauslandschaft oder zur Lösung des bereits heute bestehenden Fachkräftemangels sind in der aktuellen Vorlage nicht enthalten. Dies ist bedauerlich, da es für eine Reform der Notfallversorgung elementar ist, alle drei Bereiche der Notfallversorgung – KV, Krankenhaus und Rettungsdienste – gemeinsam zu reformieren. Die beschriebenen Kosteneinsparpotenziale werden sich nur durch eine Ausdifferenzierung der Anspruchs- und Vergütungsregelungen im Rettungsdienst in § 27 SGB V (Anspruch der Versicherten auf umfassende Notfallbehandlung) und § 60 SGB V (Anspruch auf Bearbeitung von Hilfeersuchen durch die Leitstellen, Versorgung vor Ort und Notfalltransporte, inkl. Notfalltransportflüge) im Kontext der angestrebten Gesetzesänderung realisieren lassen.

Bei Besetzung der erweiterten Landesausschüsse nach §90 SGB V sollten die Ärztlichen Leiter Rettungsdienst fest eingebunden werden, um auch dem Rettungsdienst eine Stimme zu geben.

Darüber bedarf es für die Festlegung einheitlicher Qualitätsparameter und Standards eines auf Bundesebene angesiedelten Gremiums, das die Vertreter der Leistungserbringer und Gremien im Rettungsdienst in die Beratungen gleichberechtigt einschließt. Dieses Gremium muss auf Basis des aktuellen Standes von Wissenschaft und Technik Qualitätsparameter erarbeiten, an denen sich die Vergütung der rettungsdienstlichen Leistungen in der Notfallbehandlung orientieren.

Diese Qualitätsparameter sollten sowohl die Qualifizierung und den Kompetenzerhalt der in der prähospitalen Notfallmedizin Tätigen beinhalten, als auch die Ausstattung und Befugnisse von Ärztlichen Leitungen Rettungsdienst, die Interoperabilität von digitaler Dokumentation, Leitstellen- und Telenotarztsystemen beschreiben und regelmäßig unter Anhörung der Fachgesellschaften reevaluiert werden.

Bei vollständiger Umsetzung des Gesetzesvorhabens ist in den Strukturen der Kassenärztlichen Vereinigung ein erheblicher Personalaufwuchs erforderlich. Bei bereits heute deutlich eingeschränkter Leistungsfähigkeit in diesem Bereich wird nicht klar, wie die zukünftig erforderlichen personellen Ressourcen generiert werden sollen.

Berlin, 23.06.2024

Über die BAND e.V.

Die Bundesvereinigung der Arbeitsgemeinschaften der Notärzte Deutschlands (BAND) e.V. ist die Dachorganisation der 12 deutschen Notarztarbeitsgemeinschaften. Satzungsgemäß wahrt sie die überregionalen Interessen aller Mitgliedsarbeitsgemeinschaften als deren einheitliche berufspolitische Vertretung in der Notfallmedizin, koordiniert die Aktivitäten der Mitgliedsarbeitsgemeinschaften, wirkt auf eine kontinuierliche Verbesserung der notfallmedizinischen Versorgung der Bevölkerung und eine bundesweit einheitliche Qualifikation der Notärzte hin und leistet die zentrale Öffentlichkeitsarbeit in der Notfallmedizin für alle Mitgliedsarbeitsgemeinschaften. Insgesamt vertritt sie so die Interessen der über 12.000 Notärztinnen und Notärzten, die Mitglieder in den Arbeitsgemeinschaften sind. Weitere Informationen erhalten Sie im Internet unter www.band-online.de.