

Stellungnahme

Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung

Die ADAC Luftrettung gGmbH bedankt sich für die Möglichkeit zur Stellungnahme zum o.g. Gesetzentwurf. Wir begrüßen das Anliegen des Bundesgesundheitsministeriums, die Notfallversorgung in Deutschland zu verbessern und insbesondere die über Jahre hinweg gestiegene notfallmedizinische Versorgungsleistung durch Nennung im SGB V stärker zu würdigen.

Im Einzelnen möchten wir zum im Entwurf genannten Punkten konkret Stellung beziehen:

§ 60 Medizinische Notfallrettung

- (1) Wir begrüßen ausdrücklich, dass die medizinische Notfallrettung/Rettungsdienst als Leistungsbereich der gesetzlichen Krankenversicherung in das Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) aufgenommen werden soll. Während die Begründung klarstellt, dass Rettungshubschrauber qualifizierte Rettungsmittel im Sinne des Gesetzes sind, spricht der Entwurf lediglich von Krankenfahrten. Nach unserer Auffassung hinterlässt der vorliegende Entwurf hier eine Lücke. Mangels Bindungswirkung von Gesetzesbegründungen raten wir, die begriffliche Konkretisierung aus der Gesetzesbegründung direkt in das SGB V aufzunehmen.
- (2) Der Bundesrechnungshof kritisiert in seinem „Bericht über die Finanzierung der Versorgung mit Rettungsfahrten und Flugrettungstransporten“ einen Mangel an Kosteneffizienz mit Blick auf die Versorgung von luftgebundenen Rettungsmitteln. Dabei steht besonders der unkoordinierte Aufbau von neuen Standorten im Mittelpunkt der Kritik. Der Bundesrechnungshof hat dahingehend dem Bundesgesundheitsministerium empfohlen, eine länderübergreifende Koordination der Luftrettungsstandorte zu übernehmen. Vor diesem Hintergrund begrüßen wir das Vorhaben, dass der gemeinsame Bundesausschuss bundesweit Richtlinien zur zielgerichteten Behandlung festlegen soll (§60 Abs. 3 Satz 3). Eine wirkungsvolle Umsetzung setzt jedoch voraus, dass entsprechende Rettungsmittel zur Überwindung weiter Transportstrecken zur Verfügung stehen. Eine flächendeckende bedarfsgerechte Planung von Luftrettungsmitteln (Masterplan Luftrettung) unter Federführung des Bundesministeriums für Gesundheit bietet in diesem Zusammenhang eine Möglichkeit zur wesentlichen Verbesserung der notfallmedizinischen Versorgung. Davon würde gerade die Bevölkerung in weniger dicht besiedelten Gebieten profitieren. Der Bundesrechnungshof stellt in seinem Gutachten – nach unserer Auffassung korrekterweise – zudem fest, dass im Gegensatz zu den technischen Möglichkeiten bislang zu wenige Rettungsdienststräger den Einsatz von Nachtsichtgeräten und die damit einhergehende Ausweitung der Versorgungszeiten vorsehen. Gerade in den Wintermonaten würde dies zu einer erheblichen Verbesserung der notfallmedizinischen Versorgung der Bevölkerung führen und außerdem die Effizienz des Rettungsmittels „Rettungshubschrauber“ deutlich erhöhen, da sich die Fixkosten auf mehr Flugstunden verteilen würde.

§ 133 Versorgung mit Leistungen der medizinischen Notfallrettung

- (1) Eine Änderung der Finanzierung des Rettungsdienstes stellt nach Auffassung der ADAC Luftrettung eine große Herausforderung dar. Für den Bereich der Luftrettung sehen wir die Gefahr, dass die medizinische Notfallversorgung künftig von kurzfristigen Finanzbedürfnissen auf Länderebene abhängt und nicht mehr die notfallmedizinische Versorgung der Bevölkerung im Mittelpunkt steht.
Bislang finanziert sich die Luftrettung ausschließlich über die abrechenbare Flugzeit. Mit zunehmender Komplexität bei der Berechnung steht zu befürchten, dass das wirtschaftliche

Risiko im dualen Finanzierungsmodell zunehmend auf die Leistungserbringer verlagert wird, die dadurch in ihrer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit eingeschränkt werden. Für den Luftrettungsbereich könnte eine spezifische Finanzierung der Vorhaltekosten über den Gesundheitsfonds eine Lösung sein, die dem Charakter eines regelhaft über Ländergrenzen disponierten Rettungsmittel mit entsprechend großen Einsatzradien Rechnung trägt.

- (2) Um die Funktionsfähigkeit des Rettungswesens nicht zu gefährden oder unnötig zu verzögern, empfehlen wir, die Schiedseinrichtung zu einer zeitnahen Entscheidungsfindung mittels einer verbindlichen Frist zu verpflichten. Dahingehend empfehlen wir § 133 Abs. 2 Satz 7 wie folgt zu ergänzen „innerhalb einer Frist von 3 Monaten.“
- (3) Bei der Beurteilung einer „flächendeckenden Versorgung“ i. S. d. § 133 Abs. 3 Satz 2 (Ref.-E) muss nach unserer Auffassung gesetzlich sichergestellt sein, dass Hilfsfrist und Prähospitalintervall als Qualitäts- und Planungskriterien entsprechend berücksichtigt werden.
- (4) Aus Sicht der ADAC Luftrettung funktioniert die Disponierung von Rettungsmitteln im Rahmen der kommunalen Selbstverwaltung, so dass an dieser Stelle kein Änderungsbedarf existiert. § 133b Absatz 3 Satz (Ref.-E) sieht ein „qualifiziertes, standardisiertes und softwaregestütztes Ersteinschätzungsverfahren“ vor, um auf dieser Grundlage über die Disposition des Rettungsmittels zu entscheiden, sofern der Einsatz eines solchen überhaupt als notwendig erachtet wird. Nach unserer Erfahrung hängt die bedarfsgerechte Bedienung von Rettungsmitteln elementar von den Kompetenzen der disponierenden Leitstelle ab. Vor dem Hintergrund muss eine entsprechende Berücksichtigung der Stärken und Vorteile der jeweiligen Rettungsmittel wesentlicher Bestandteil bei der Erstellung bundesweiter Standards sein. Daneben ist bei der Einrichtung des gemeinsamen Notfallleitsystems sicherzustellen, dass auch den Disponenten die Vorteile der jeweiligen Rettungsmittel bekannt sind.
- (5) Nach Auffassung der ADAC Luftrettung sollten vorhandene Daten nach §133 b Absatz 4 auch für medizinisches Qualitätsmanagement und die künftige Bedarfsplanung nutzbar gemacht werden. Daneben ist, wie im Entwurf bereits vorgesehen, ein bundeseinheitlicher Datenstandard sicherzustellen. Der Schutz von wettbewerbsrelevanten Betriebsgeheimnissen sollte davon unberührt bleiben.

ADAC Luftrettung gGmbH
c/o ADAC e. V. Büro Berlin
Unter den Linden 38
10117 Berlin
Buero-berlin@adac.de