



Bundesverband  
Selbsthilfe  
Körperbehinderter e.V.

Bundesverband Selbsthilfe Körperbehinderter e.V., Kurfürstenstr. 131, 10785 Berlin

Bundesministerium für Gesundheit  
Projektgruppe Notfallversorgung  
Dr. Alice Süß  
11055 Berlin

**Referentin für Gesundheits-  
und Sozialpolitik**  
Andrea Fabris

**Büro Berlin**  
Kurfürstenstr. 131  
10785 Berlin  
Tel.: 030 / 814 5268-50  
Fax: 030 / 814 5268-59  
E-Mail: andrea.fabris@bsk-ev.org

**Sitz des Verbands**  
Altkrautheimer Straße 20  
74238 Krautheim  
Tel.: 06294 4281-0  
Fax: 06294 4281-79  
www.bsk-ev.org

**per E-Mail: [notfallreform@bmg.bund.de](mailto:notfallreform@bmg.bund.de)**



07.02.2020

## **Stellungnahme zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung**

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Bundesverband Selbsthilfe Körperbehinderter e.V. (BSK) bedankt sich für die Möglichkeit, zum Entwurf eines Gesetzes zur Notfallreform Stellung zu nehmen. Der BSK e.V. vertritt seit mehr als 60 Jahren vorrangig Menschen mit Körperbehinderung und setzt sich für deren Rechte ein.

Wir als Verband legen ein besonderes Augenmerk auf die Barrierefreiheit der medizinischen Versorgung. Gerade im Bereich der Notfallversorgung ist neben der Steuerung und der Frage, ob ein Notfall vorliegt oder nicht, die Barrierefreiheit enorm wichtig. Und hier nicht nur die bauliche Barrierefreiheit, sondern eben auch die kommunikative Barrierefreiheit. Wenn es dem medizinischen Personal nicht möglich ist auf Grund bestehender Barrieren Menschen zu behandeln, so ist das schlecht. Außerdem hören wir immer wieder von unseren Mitgliedern, dass sie in die Notausnahme gehen müssen, weil die Ärzte vor Ort keine barrierefreien Untersuchungsmöglichkeiten haben. Der Ansatz muss also sein, dass zum einen die barrierefreie Versorgung vor Ort und in der Notaufnahme sichergestellt wird. Eine Steuerung macht nur dann Sinn, wenn es auch klare und Transparente ist, wo auch ein Mensch mit Behinderung gut und adäquat versorgt werden kann.

**So erreichen Sie uns:**  
Nollendorferplatz (U1,U2, U3 und U4)  
 Schillstraße (Bus 100, 106,187 und  
M29)  


**Geschäftskonto:**  
Sparkasse Neckartal-Odenwald  
BLZ 674 500 48 – Konto 40 70 751  
IBAN DE89 6745 0048 0004 0707 51  
BIC SOLADES1MOS

**Gemeinnützigkeit:**  
Gemeinnützigkeit  
zuerkannt durch das  
Finanzamt Öhringen  
Steuer-Nr.: 76001/30101



Mitgliedschaften des BSK:  
 



Aus diesem Grund haben wir den Gesetzesentwurf uns im Hinblick auf das Potential der Berücksichtigung der Belange von Menschen mit Behinderungen angeschaut und werden in unserer Stellungnahme hier ein Augenmerk darauf richten.

### 1. Gemeinsames Notfallleitsystem (GNL)

Hier wird von einer ärztlichen Einschätzung der geschilderten Symptomatik gesprochen und je nach Situation die angemessene Versorgungsebene angesteuert. Es kann nur im Interesse aller von einem medizinischen Notfall Betroffenen sein, wenn die Versorgungsstrukturen im Krankenhaus für diese Situationen zur Verfügung stehen und in den Notaufnahmen nicht Kapazitäten von weniger akuten Situationen in Anspruch genommen werden. Hinter der ärztlichen Einschätzung steht das klassische Triage-System. Hier hängt es an der klinischen Erfahrung der in den GNL eingesetzten Ärzten, wie treffend eine Einschätzung anhand der oftmals begrenzten Informationen gelingt. Daher stellt sich für uns die Frage nach der Qualifikation der in den GNL eingesetzten Ärzte. Anzuregen wären hier Anästhesisten mit notfallmedizinischer Erfahrung. Darüber hinaus müssen die GNL auch auf die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung ausgerichtet und das dort tätige Personal entsprechend sensibilisiert sein.

### 2. Integrierte Notfallzentren (INZ)

So sehr zu begrüßen ist, dass diese an Krankenhäusern eingerichtet werden die die Anforderungen der vom G-BA beschlossenen Notfallversorgung erfüllen, stellt sich für uns die Frage, wie gut die Versorgung in der Fläche (insbesondere im ländlichen Raum) dann gesichert ist und die Belange von Menschen mit Behinderungen ausreichend berücksichtigt sind. Wir gehen davon aus, dass sich die Situation in den verschiedenen Bundesländern sehr unterschiedlich darstellen dürfte. Allerdings gilt übergreifend, dass Rettungswege (zeitlich) kurz sein müssen und die angefahrenen Notfallkrankenhäuser in der Lage sein müssen, den Notfall zu versorgen (Herzkatheterlabor, CT, Intensivbettenkapazität, Schockräume, OP's, Ärzte mit entsprechenden Fachrichtungen, ausreichend eingespieltes Personal, usw.). Daher fordern wir hier durch bundesweite Standards, eine entsprechende Versorgung und den reibungslosen Ablauf sicher zu stellen. Auch bei den INZ muss das eingesetzten Personals für die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung sensibilisiert werden.

### 3. Rettungsfahrten als eigenständige Leistung der GKV

Dem bisher bestehenden "Flickenteppich" entgegenzuwirken, kann unseres Erachtens nur begrüßt werden und dafür sorgen, dass das System einheitlicher wird. Die Zuständigkeit soll bei den Ländern liegen, so dass sich für uns hier die Frage nach der Gleichwertigkeit der Lebensverhältnisse stellt. Ein großes Problem, welches im vorliegenden Gesetz nicht angegangen wird stellt die Tatsache dar, dass bei Menschen mit Behinderung oftmals individuell angepasste Hilfsmittel, wie Rollstuhl, angepasste



Sitzschale, Orthesen, Inkontinenzversorgung oder andere nicht im Rettungswagen mitgenommen werden. Das individuell angepasste Hilfsmittel ist zur Erreichung des Behandlungsziels, für einen möglichst niedrigen Hilfebedarf bzw. einen möglichst frühen Entlassungszeitpunkt von großer Bedeutung.

Hier sollte klar geregelt werden, dass und wie der Transport der Hilfsmittel organisiert werden kann, so dass die Betroffenen ihr gewohntes Hilfsmittel im Krankenhaus zur Verfügung haben (Mitnahme im RTW oder mit Taxi o. ä. hinterherbringen, wenn kein Angehöriger dies übernehmen kann).

Kritisch sehen wir auch, dass nunmehr nicht nur eine fachliche Begleitung für einen Krankentransport ausreichend sind, sondern eine medizinisch – fachliche Begleitung erforderlich sein muss. Wir fordern daher in § 60a Absatz 3 Satz 1 das Wort „medizinisch“ zu streichen und es bei einer fachlichen Betreuung zu belassen.

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit in diesem Rahmen unsere Positionen darlegen zu können und freuen uns auf eine weitere Einbindung in den Prozess. Gerne stehen wir Ihnen mit unserer Expertise für ein Gespräch zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Andrea Fabris  
Referentin für Gesundheits-  
und Sozialpolitik

Verena Gotzes  
stellv. Bundesvorsitzende