

Stellungnahme zum Referentenentwurf zum Gesetz zur Reform der Notfallversorgung



Sehr geehrte Damen und Herren,

der ADAC e.V., die ADAC Luftrettung gGmbH und die ADAC Stiftung bedanken sich für die Möglichkeit zur Stellungnahme zum Referentenentwurf zum Gesetz zur Reform der Notfallversorgung (NotfallGesetz – NotfallG).

Der ADAC begrüßt den Referentenentwurf zum NotfallGesetz. Die im Gesetzentwurf enthaltenen Regelungen sind insgesamt geeignet, die Patientensteuerung in der Notfallversorgung wesentlich zu verbessern.

Bitte finden Sie nachstehend unsere Kommentierung zum Referentenentwurf und unsere Vorschläge zur Weiterentwicklung der Notfallversorgung sowie des Rettungsdienstes.

Mit freundlichen Grüßen

[Redacted signature block]

Vorschläge zur Weiterentwicklung des Rettungsdiensts sowie der Notfall- und Akutversorgung

Inhaltsverzeichnis

I. Unser Engagement in der Notfallversorgung	2
II. Zur aktuellen Debatte.....	3
III. Bewertung des Referentenentwurfs zum Gesetz zur Reform der Notfallversorgung	3
IV. Notfallrettung: Reformbedürftige Aspekte aus unserer Sicht	4
IV.1 Weiterentwicklung der Luftrettung	4
IV.2 Effektive Verankerung des Telenotarztes	7
IV.3 Bestmögliche Einbeziehung der Bevölkerung.....	7

I. Unser Engagement in der Notfallversorgung

Der ADAC e.V. steht für Hilfe, Rat und Schutz. Dieses Leitmotiv zieht sich durch sein gesamtes Leistungsspektrum, das neben Mobilität, Verbraucherschutz und Tourismus auch den Bereich Gesundheit umfasst. Es entspricht dem Selbstverständnis des ADAC, Menschen in Notfällen und darüber hinaus abzusichern und zu unterstützen. Mit seinem Engagement im Gesundheitswesen möchte der ADAC e.V. den Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen für seine 22 Millionen Mitglieder vereinfachen und dazu beitragen, die Versorgung der Patientinnen und Patienten im deutschen Gesundheitswesen zu stärken.

Darüber hinaus nimmt der ADAC schon seit über 50 Jahren mit der ADAC Luftrettung gGmbH als eine der größten Luftrettungsorganisationen Europas eine zentrale Rolle in der Notfall- und Akutversorgung ein. Durch ihre erste Telenotarzt-Zentrale stärkt die ADAC Telenotarzt gGmbH den Rettungsdienst mit einem zusätzlichen digitalen Einsatzmittel.

Daneben hat sich die ADAC Stiftung der Aufklärungsarbeit, Forschung und Weiterbildung zur Rettung aus Lebensgefahr verschrieben. Dazu gehört etwa die Sensibilisierung und Mobilisierung der Bevölkerung zum Thema Ersthelfer, die Weiterentwicklung von Ersthelfersystemen oder die Förderung des Reanimationsunterrichts an Schulen und Bildungseinrichtungen.

In den kommenden Jahren will der ADAC sein Hilfsangebot für Menschen in Notsituationen sukzessive erweitern und sein Engagement in diesen Bereichen intensivieren. Dieses vielfältige Engagement zeigt: Der ADAC setzt sich mit ganzer Kraft und in der Breite seiner Struktur für eine qualitativ hochwertige und schnelle Notfallversorgung ein. Im Folgenden möchte der ADAC seine Erfahrungen und Vorschläge in die Diskussion um die Weiterentwicklung der Notfallversorgung und des Rettungswesens in Deutschland einbringen.

II. Zur aktuellen Debatte

Das Rettungswesen ist eine tragende Säule der Gesellschaft und stellt sicher, dass alle Bürgerinnen und Bürger im Notfall rasch und kompetent versorgt werden. Für das Rettungswesen ist es von grundlegender Bedeutung, dass Rettungsdienstgesetze modern, effektiv und an die sich wandelnden gesellschaftlichen Bedürfnisse angepasst sind. Angesichts der dynamischen Entwicklungen im Gesundheitswesen und in der Notfallmedizin sind die Anforderungen an den Rettungsdienst in den letzten Jahren gewachsen. Einerseits ist die Anzahl der Beschäftigten von 2011 bis 2021 nach Angaben des Statistischen Bundesamts (2023) um mehr als 70 Prozent angestiegen, andererseits führt eine überproportionale Inanspruchnahme rettungsdienstlicher Leistungen zu einer fortschreitenden Belastung von Rettungskräften und deren Abwanderung in andere Berufsfelder. Absehbar führt dies zu einem weiteren Personalmangel. Als integraler Bestandteil des Rettungsdienstes und der Daseinsvorsorge spielt die Luftrettung eine entscheidende Rolle bei der Versorgung von Patientinnen und Patienten, insbesondere in entlegeneren Gebieten und in lebensbedrohlichen Situationen. Sowohl die schnelle Verbringung von medizinischem Personal bei Primäreinsätzen als auch der schnelle und schonende Transport zu und zwischen Kliniken werden in Zukunft weiter an Bedeutung gewinnen.

Die Krankenhausreform, die sich aktuell im parlamentarischen Verfahren befindet, wird die Koordinaten, innerhalb derer die Notfallrettung künftig stattfinden wird, verändern. Die Neuordnung der Versorgungslandschaft wird zu Veränderungen in der klinischen Versorgung vor allem im ländlichen Raum führen. Der ADAC teilt vor diesem Hintergrund die Einschätzung vieler Expertinnen und Experten, dass es einer Reform bedarf, damit Notfallversorgung und Rettungsdienst stringent und effizient für die Zukunft aufgestellt werden können. **Der ADAC begrüßt ausdrücklich die durch das Bundesgesundheitsministerium (BMG) angestoßenen Reformprozesse zur Notfallversorgung und zum Rettungsdienst.**

Die Flutkatastrophe im Ahrtal 2021 sowie die Flutkatastrophe in Bayern und Baden-Württemberg in diesem Jahr verdeutlichen einmal mehr die Notwendigkeit, die Luftrettung als Teil der Notfallversorgung und der staatlichen Daseinsvorsorge zu verstehen. Denn der Rettungsdienst mit der Luftrettung leistet nicht nur Rettung und Hilfe im medizinischen Notfall, sondern auch im Katastrophenfall. Somit ist die Luftrettung als gleichwertiges Rettungsmittel ein integraler und unverzichtbarer Bestandteil der Notfallversorgung im gesamten Bundesgebiet.

Mit diesem Papier möchte der ADAC einen Beitrag zu einer konstruktiven Debatte leisten und Empfehlungen für die zukünftige Ausgestaltung des Gesetzes im Allgemeinen sowie für die Belange der Luftrettung im Besonderen geben. Zudem beschäftigt es sich mit Fragen, die sich aus der operativen Arbeit mit den Trägern immer wieder stellen.

III. Bewertung des Referentenentwurfs zum Gesetz zur Reform der Notfallversorgung

Der ADAC begrüßt den Referentenentwurf zum Gesetz zur Reform der Notfallversorgung (Notfallgesetz – NotfallG). Die im Gesetzentwurf enthaltenen Regelungen sind insgesamt geeignet, die Patientensteuerung in der Notfallversorgung wesentlich zu verbessern.

Aus Sicht des ADAC setzt eine zukunftsweisende Neugestaltung der Notfallversorgung eine enge (digitale) Vernetzung aller Beteiligten der Rettungskette voraus. **Der ADAC unterstützt daher nachdrücklich die Pläne des BMG, die bestehenden und zukünftigen Leitstellen digital zu vernetzen.** Integrierte Leitstellen können einen wesentlichen Beitrag zur Optimierung der Patientensteuerung im Rettungswesen leisten, zum Beispiel hinsichtlich der Synergien bei niedrigprioritären Einsätzen. Auch dadurch wird ermöglicht, dass kritische Notfälle in kürzerer Zeit eine optimale Behandlung erfahren können.

Der ADAC befürwortet die Bestrebungen, die bundesweite Notfallversorgung durch eine Konkretisierung des Sicherstellungsauftrages zu stärken. Insbesondere die Sicherstellung einer 24/7-telemedizinischen Versorgung kann einen wichtigen Beitrag zu einer effizienteren und besseren medizinischen Versorgung für Hilfesuchende leisten, Versorgungslücken nachhaltig schließen und das Rettungswesen insgesamt entlasten.

Des Weiteren unterstützt der ADAC das Vorhaben des BMG, Integrierte Notfallzentren (INZ) als sektorenübergreifende Anlaufstellen zu etablieren und eine medienbruchfreie Weitergabe von Daten zwischen den INZ-Bereichen zu fördern. Die INZ können dazu beitragen, dass alle Patientinnen und Patienten in der Notfallversorgung zeitnah eine qualitativ hochwertige sowie angemessene medizinische Behandlung erhalten. Dafür muss das Netz der INZ ausreichend eng geknüpft werden.

Ergänzend zu den vorgesehenen INZ, die primär an großen Krankenhäusern angesiedelt werden sollen, sollten ähnliche Konstrukte in ländlichen Gebieten aufgebaut werden. Die ADAC Luftrettung gGmbH hat hierzu bereits Konzepte erarbeitet, die kurz vor einer Erprobung stehen.

Um die Weiterentwicklung der Notfallversorgung und des Rettungsdienstes optimal aufeinander abzustimmen, ist es aus Sicht des ADAC sinnvoll, beide Reformschritte möglichst parallel zu bearbeiten und zu beraten.

IV. Notfallrettung: Reformbedürftige Aspekte aus unserer Sicht

IV.1 Weiterentwicklung der Luftrettung

Neben dem bodengebundenen Rettungs- und Notarztdienst ist die Luftrettung ein wesentlicher Bestandteil des Rettungswesens und wichtiger Bestandteil der erweiterten Daseinsvorsorge. Die ADAC Luftrettung gGmbH ist eine der größten Luftrettungsorganisationen in Europa. Mit einer Flotte von 55 Hubschraubern hat sie jährlich ca. 50.000 Patientenkontakte und ist seit 1970 zu mehr als 1,2 Millionen medizinischen Notfällen ausgeflogen, um Menschen mit schneller Hilfe aus der Luft zu versorgen. Das gesellschaftliche Ziel der ADAC Luftrettung gGmbH ist es, die akutmedizinische Versorgung der Bevölkerung mit der Luftrettung sicherzustellen. **Aus dieser langjährigen Erfahrung haben sich nachstehende Vorschläge zur Verbesserung der Qualität des Luftrettungsdienstes in Deutschland ergeben.**

- **Nationale Perspektive für die Luftrettung**

Viele Luftrettungseinsätze finden überregional und teilweise länderübergreifend statt. Eine Harmonisierung in einem bundeseinheitlichen Rahmen mit Mindeststandards, die zwischen Bund und Ländern abgestimmt sind, ist erstrebenswert. Dabei sollte sinnvollen bundesweiten Standards und Synergien sowie regionalen Anforderungen Rechnung getragen werden. Dies ermöglicht eine stabile Planungssicherheit und gleichzeitig einen Rahmen für eine effiziente Weiterentwicklung der Luftrettung.

- **Rettungsdienst als Leistungssegment des SGB V**

Die im Eckpunktepapier zur Reform der Notfallversorgung skizzierte Aufnahme des Rettungsdienstes als Leistungssegment des SGB V ist zu begrüßen und sollte bei der Reform des Rettungsdienstes umgesetzt werden. Eine bundeseinheitliche Grundlage zur Verhandlung und Vergütung aller rettungsdienstlichen Leistungen ermöglicht die Schaffung einheitlicher Planungsgrundlagen für die Träger des Rettungsdienstes unter Einbeziehung der Kostenträger.

- **Rahmenbedingungen für den Sekundärtransport weiterentwickeln**

Aufgrund der laufenden Krankenhausreform ist eine Zunahme von Sekundärtransporten zu erwarten. Ein umfassender Ausbau von Sekundärtransportkapazitäten, bedarfsweise auch im 24h-Betrieb, ist daher zielführend und wäre begrüßenswert. Der Ausbau von Transportkapazitäten ist gerade

auch in den Tagesrandzeiten entscheidend, zum Beispiel flächendeckend täglich von mindestens 6 bis 22 Uhr.

Darüber hinaus sollte aus wirtschaftlichen und einsatztaktischen Gründen erwogen werden, bei der Bedarfsplanung klar zwischen Primär- und Sekundärhubschraubern zu trennen und eine zentrale, länderübergreifende Disposition von Luftrettungsmitteln im Sekundärtransport anzustreben. Diese sollte von einer unabhängigen Institution, ggf. einer bundesweiten Koordinierungsstelle, betrieben werden. Dies ist unter anderem vor dem Hintergrund sinnvoll, dass Sekundärtransporthubschrauber häufig über längere Zeiträume nicht für die Primärrettung in ihrer jeweiligen Heimatregion zur Verfügung stehen, wenn sie durch Verlegungen gebunden sind. Bei Vorgaben zu Luftfahrzeugtypen ist aus Sicht der ADAC Luftrettung gGmbH unter ökonomischen, ökologischen und operativen Aspekten auf eine adäquate Mischung der Hubschraubermodelle, getrennt nach Einsatzprofilen, zu achten. Nicht zuletzt vor dem Hintergrund der Umstrukturierung der Krankenhauslandschaft ist dies umso relevanter, da die Transportwege in der Primärversorgung länger werden und Verlegungen in Spezialkliniken zunehmen werden.

- **Länderübergreifende Bedarfsplanung orientiert an integrierten Versorgungsstrukturen**
Die Krankenhausreform sollte eng mit der Reform der Notfallversorgung verknüpft werden. Patientensteuerung kann nur dann effektiv und effizient gestaltet werden, wenn in der Bedarfsplanung die Schnittstellen der ambulanten und stationären Versorgung mit denen des Rettungsdienstes und der Leitstellen vernetzt werden. Dabei sollten Luftrettung und Bodenrettung gleichermaßen für eine optimale Patientenversorgung eingebunden werden. Bedarfsplanung von überregionalen Rettungsmitteln darf nicht an der Ländergrenze aufhören.
- **Gesetzliches Festhalten einer Experimentierklausel zur Erprobung neuer Versorgungskonzepte**
Der Rettungsdienst befindet sich in einer ständigen Weiterentwicklung. Wissenschaftliche Erkenntnisse, technologische Entwicklungen, Qualifikationen des Personals und sich verändernde gesellschaftliche Erwartungen beeinflussen die an ihn gestellten Anforderungen und die Möglichkeiten diesen gerecht zu werden. Bereits im April 2021 hat die Bundesregierung beschlossen, in Zukunft für jedes Gesetz die Aufnahme einer Experimentierklausel für Reallabore zu prüfen, um den Transfer von Innovationen in die Praxis beschleunigen zu können. Um den Aufgabenträgern des Rettungsdienstes die Möglichkeit zu geben, neue Vorhaben und Techniken unter realen Bedingungen zu erproben, sollte von dieser Möglichkeit im Zuge der aktuellen Reform Gebrauch gemacht und eine Experimentierklausel für den Rettungsdienst gesetzlich festgehalten werden. Denn die heutigen Vertragskonstellationen im Rettungsdienst im laufenden Vertrag sind oftmals innovationshemmend.
- **Anpassung des Arbeitnehmerüberlassungsgesetzes für medizinisches Personal im Rettungsdienst**
Der allgemeine Fachkräftemangel betrifft auch den deutschen Rettungsdienst und hier in besonderem Maß die medizinische Versorgung. Zur Aufrechterhaltung eines hohen Qualitätsniveaus greift die Luftrettung auf medizinisches ärztliches und nichtärztliches Fachpersonal von Kliniken, Hilfsorganisationen und/oder gemeinnützigen Vereinigungen zu. Die einzuhaltende Zwangspause nach 18 Monaten sorgt bei Entleihern wie auch Verleihern für einen erheblichen bürokratischen und finanziellen Mehraufwand. Eine niedrigschwellige Lösung wäre die Einführung einer zusätzlichen Ausnahmeklausel im Gesetz zur Regelung der Arbeitnehmerüberlassung (AÜG), im Sinne einer Nichtanwendbarkeit der Befristungsregelungen für das Personal im Rettungsdienst oder einer Höchstüberlassungsdauer von mindestens 60 Monaten. Weiter ist eine flexible und bedarfsgerechte Anpassung der täglichen Höchstarbeitszeiten unter der Definition von Ausnahmetatbeständen entscheidend. Zu starre Arbeitszeitregelungen schränken nicht nur die Verfügbarkeit von Notärztinnen und -ärzten und Notfallsanitäterinnen und -sanitätern ein, sondern wirken sich auch negativ auf die Motivation und Zufriedenheit des medizinischen Personals in der Luftrettung aus.

- **Digitale Dokumentationslösungen durch offene Schnittstellen vereinheitlichen**

Nach bundesweiten bzw. überregionalen Einsätzen muss die Luftrettung eine Einsatzdokumentation relativ zeitgleich an verschiedene Empfänger in mehreren Rettungsdienstbezirken bzw. Bundesländern übermitteln. Dabei stellt sich die Schwierigkeit, dass die verschiedenen Empfänger heute teils sehr unterschiedliche und nicht kompatible Systeme einsetzen, in welche die Luftrettung die Dokumentation übertragen muss. Dies verursacht erhebliche Bürokratie und kostet wertvolle Zeit; hier muss dringend Abhilfe geschaffen werden. Es werden kompatible Systemlösungen, die eine einheitliche Dokumentation, Abrechnung und möglichst zeitgleiche Information aller Empfänger ermöglichen, zwingend benötigt. Dazu bedarf es dringend bundeseinheitlicher Vorgaben für offene Schnittstellen zur Datenübertragung. Nicht praktikabel ist aus Sicht der ADAC Luftrettung gGmbH hingegen der aktuelle Stand, dass Träger und Kommunen die Anwendung von singulären und in sich geschlossenen Systemanwendungen/Software vorgeben, ohne dass die Interoperabilität gewährleistet ist.

- **Durchführung der Luftrettung als integrierte Dienstleistung**

Zum zielgerichteten Betrieb von Luftrettungsdienstleistungen ist es unabdingbar, die hochkomplexen zwingend aufeinander abgestimmten fliegerischen, medizinischen und infrastrukturellen Komponenten als Gesamtleistung zu beauftragen und in eine Verantwortung zu geben. Nur so kann ein langfristiger, stabiler, wirtschaftlicher und sicherer Betrieb einer Luftrettungsstation gewährleistet werden. Der Auftrag zur Durchführung der Luftrettung sollte durch die Länder und Kommunen immer nur als Gesamtleistung für Technik, Personal und Infrastruktur aus einer Hand vergeben werden.

- **Qualität und Ausfallsicherheit als gewichtige Mindestanforderungen**

Qualitätsstandards und Innovationsfähigkeit bei der Leistungserbringung sollten einen höheren Stellenwert erhalten und bereits bei der Ausschreibung von Luftrettungsstationen stärker berücksichtigt werden. Derzeit ist zu beobachten, dass das ausschlaggebende Kriterium für die Beauftragung von Luftrettungsleistungen der Preis ist. Dies ist im Sinne einer qualitativ hochwertigen Versorgung nicht sinnvoll bzw. widerspricht den Versorgungsgrundsätzen. Auch dieser Aspekt sollte Gegenstand einer Verabredung gemeinsamer Standards für die Luftrettung zwischen Bund und Ländern sein.

- **Ausweitung der zulässigen Vertragslaufzeiten in der Luftrettung**

Die Laufzeit von Luftrettungsverträgen ist ein wichtiger Aspekt für die Gewährleistung eines nachhaltigen und qualitativ hochwertigen Luftrettungsdienstes. Aus fachlicher Sicht gibt es gegenwärtig nicht ausreichend Spielräume, um erforderliche, langfristige Investitionen zu ermöglichen. Etwa bei notwendigen Flottenerweiterungen sind erhebliche Kosten für moderne vollausgestattete Rettungshubschrauber im zweistelligen Millionenbereich nebst der vorzuhaltenden Ersatzmaschinen über längere Zeiträume zu finanzieren. Längerfristige Planungssicherheit ist daneben auch dann erforderlich, wenn Stationen in eine bestehende Infrastruktur eingebunden sind, die einen Neubau oder eine bauliche Weiterentwicklung erfordert. Für eine Neuregelung der Vertragslaufzeiten in der Luftrettung wäre daher eine Laufzeit von mindestens 20 Jahren angezeigt.

- **Sichere Nutzung der Rettungswinde fördern**

Die Zuhilfenahme einer Rettungswinde erlaubt eine bessere Erreichbarkeit auch bei unwegsamem Gelände und bei fehlender Landemöglichkeit auch in Innenstädten oder in der Höhenrettung. Im Rahmen von Katastropheneinsätzen zeigt sich bereits jetzt die steigende Notwendigkeit einer schnellen Verfügbarkeit. Entsprechende Einsätze werden zukünftig eine größere Bedeutung einnehmen. Um die sichere Nutzung dieses komplexen Mittels zu gewährleisten, bedarf es aber eines regelmäßigen Einsatzes. Da eine Finanzierung durch die gesetzlichen Krankenkassen nicht immer gesichert oder nur in Teilen möglich ist, bietet sich eine Regelung über sektorübergreifende Modelle, zum Beispiel zwischen Rettungsdienst und Katastrophenschutz, in den Landesrettungsdienstgesetzen zur Finanzierung an.

IV.2 Effektive Verankerung des Telenotarztes

Der Fachkräftemangel im Rettungsdienst erfordert, dass wir effizienter mit wertvollen notärztlichen Ressourcen umgehen. Der Telenotarzt als Teil des öffentlich-rechtlichen Rettungsdienstes leistet dazu einen wesentlichen Beitrag. Denn nicht jeder Notarzteinsatz benötigt eine Notärztin oder einen Notarzt vor Ort.

Ziel bei dem Aufbau eines Telenotarztsystems muss eine standardisierte und optimierte telenotärztliche Patientenversorgung auf höchstem Niveau in einer vernetzten Struktur sein, die bereits bei der Bedarfs- und Strukturplanung berücksichtigt werden muss. **Der ADAC spricht sich daher für eine bundesweite Etablierung telenotärztlicher Systeme aus und regt an, dafür im Zuge der Reform der Notfallversorgung einen gesetzlichen Rahmen zu schaffen.**

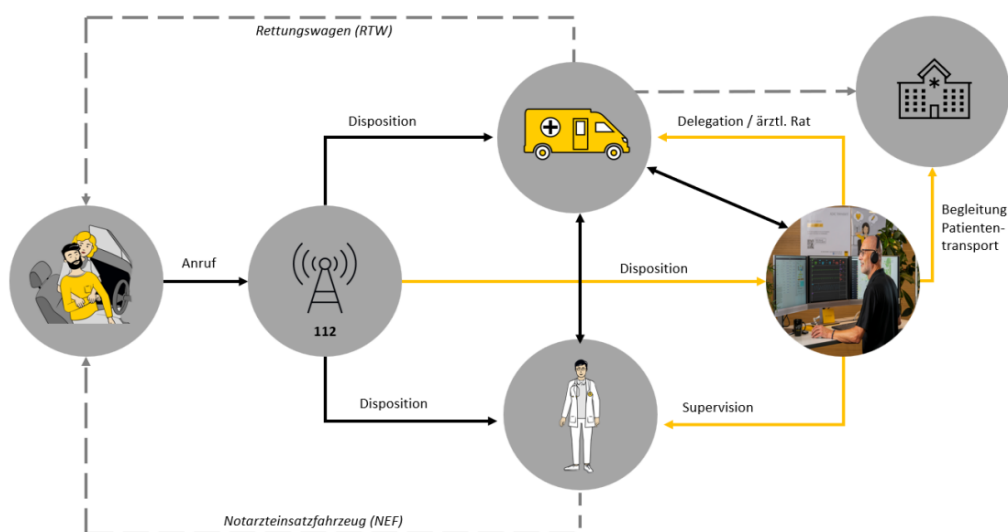


Abbildung: Das Konzept Telenotarzt

IV.3 Bestmögliche Einbeziehung der Bevölkerung

Im Notfall zählt jede Sekunde. Und egal, wie effizient die Rettungskette ist: manchmal braucht sogar ein Hubschrauber zu lange, um zum Einsatzort zu kommen. Auf die Ersthelferinnen und Ersthelfer kommt es an – und hier gibt es in Deutschland noch viel Luft nach oben. Aus Sicht der ADAC Stiftung sollte es in Deutschland zur Norm werden, dass Betroffene im Notfall in weniger als fünf Minuten eine Reanimation erhalten und ausgebildete Ersthelfende in der gleichen Zeitspanne am Einsatzort sein können. **Die Reform der Notfallversorgung sollte vor diesem Hintergrund auch die Erstversorgung adressieren, um eine schnelle und wirksame Notfallversorgung bereits am Einsatzort zu gewährleisten.**

• Flächendeckender und verpflichtender Reanimationsunterricht

Wir begrüßen den Beschluss der Kultusministerkonferenz aus dem Jahr 2014, flächendeckend Reanimationsunterricht ab der 7. Schulklasse einzuführen und setzen uns für deren Umsetzung ein. Hierzu erachten wir es für sinnvoll, die Reanimation als Präventionsmaßnahme in das Präventionsgesetz aufzunehmen, um die Finanzierung des Reanimationsunterrichtes zu gewährleisten. Denn neben länderspezifischen Rahmenbedingungen erfordert es die entsprechenden Kapazitäten und Bereitstellung planbarer finanzieller Mittel für Reanimationspuppen und Lehrerfortbildungen, um den Unterricht sachgerecht sicherzustellen.

- **Flächendeckende, standardisierte Smartphone-basierte Ersthelferalarmierungssysteme**

Ersthelfersysteme sollten flächendeckend verfügbar und mit allen gängigen Leitstellensystemen interoperabel sein. Eine Alarmierung sollte leitstellenübergreifend möglich sein.

Um die flächendeckende Versorgung mit diesen Systemen sicherzustellen, werden tragfähige Finanzierungslösungen sowie einheitliche inhaltliche Standards benötigt.

Leitstellen benötigen – neben gesetzlichen Vorgaben – technische, personelle und finanzielle Ressourcen. Dabei geht es vor allem um die Software, die implementiert, betrieben und in Stand gehalten werden muss.

Der Bundesgesetzgeber sollte sich dafür einsetzen, einheitliche Standards für Smartphone-basierte Ersthelferalarmierungssysteme festzulegen. Die ADAC Stiftung arbeitet aktuell gemeinsam mit relevanten bundesweiten Akteuren und Stakeholdern an Empfehlungen für solche Standards, mit denen sie sich dann gerne in den Prozess einbringt.

- **Bessere Forschungs- und Datenlage im Bereich Reanimation**

Die ADAC Stiftung befürwortet eine intensivere Förderung der Wissenschaft rund um das Thema Reanimation sowie die kontinuierliche Verbesserung der Datenbasis. Die daraus resultierenden Erkenntnisse können dazu beitragen, die Reanimationsquote in Deutschland messbar zu steigern.

Herausgeber:

ADAC e.V.

