

Stellungnahme zum Gesetz zur Reform der Notfallversorgung

Anlässlich der öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Gesundheit zum Thema Notfallversorgung am 6. November 2024

Die ADAC Luftrettung gGmbH nimmt als größte Luftrettungsorganisation Deutschlands und eine der größten Luftrettungsorganisationen Europas seit mehr als 50 Jahren eine zentrale Rolle in der Notfall- und Akutversorgung in Deutschland ein und startet von 38 Stationen aus zu über 52.000 Einsätzen im Jahr. Die Luftrettung ist somit integraler Bestandteil der Notfallversorgung in Deutschland. Dabei ist sie in besonderem Maße auf ein effektives Rettungswesen und leistungsfähige Notfallversorger angewiesen. Vor diesem Hintergrund ist ein Regulierungsrahmen, der sicherstellt, dass alle am Rettungswesen und der Notfallversorgung beteiligten Akteure bestmöglich zusammenarbeiten, unerlässlich.

Die ADAC Luftrettung gGmbH bedankt sich für die Gelegenheit, im Rahmen der öffentlichen Anhörung zum Thema Notfallversorgung zum Gesetz zur Reform der Notfallversorgung (NotfallG) wie folgt schriftlich Stellung zu nehmen.

I. Zusammenfassung

- Der Änderungsantrag mit Regelungen zum Rettungsdienst bietet die Chance für den Bund, das Rettungswesen – im Rahmen seiner Zuständigkeiten – insbesondere durch einheitliche Mindeststandards weiterzuentwickeln. Die erkennbare Regelungsabsicht wird von der ADAC Luftrettung gGmbH begrüßt. Auch der Regierungsentwurf zum NotfallG wird unterstützt, da er insgesamt geeignet ist, die Patientensteuerung in der Notfallversorgung zu verbessern.
- Erheblich zu kritisieren ist, dass die (Luft-)Rettungsdienste bei der derzeitigen Ausgestaltung von den Beratungen des Qualitätsausschusses Notfallrettung gänzlich ausgeschlossen wären. Es ist im Sinne einer möglichst fundierten Entscheidungsfindung dringend erforderlich, den maßgeblichen Leistungserbringern – analog zu vergleichbaren Gremien im Gesundheitswesen wie dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) – ein Stimmrecht einzuräumen.
- Angesichts steigender Anforderungen an die Einsatzverfügbarkeit und Leistungsfähigkeit der Luftrettung, bedingt durch eine verbesserte Patientensteuerung und die geplante Krankenhausreform, ist es erforderlich, diese im NotfallG zielgerichtet zu stärken. Zentrale Maßnahmen sind die Anpassung des Arbeitnehmerüberlassungsgesetzes für medizinisches Personal im Rettungsdienst, die Anpassung arbeitszeitlicher Regelungen für Notärzte, die länderübergreifende Planung und Koordination von Luftrettungsmitteln und die zentrale Disposition von Sekundärtransporthubschraubern.

II. Zum Regierungsentwurf für ein Gesetz zur Reform der Notfallversorgung

– Drucksache 20/13166 –

Die ADAC Luftrettung gGmbH begrüßt den Regierungsentwurf zum NotfallG. Die im Gesetzentwurf enthaltenen Regelungen sind insgesamt geeignet, die Patientensteuerung in der Notfallversorgung wesentlich zu verbessern.

Aus Sicht der ADAC Luftrettung gGmbH setzt eine zukunftsweisende Neugestaltung der Notfallversorgung eine enge (digitale) Vernetzung aller Beteiligten der Rettungskette voraus. Die ADAC Luftrettung gGmbH unterstützt daher nachdrücklich die Pläne der Bundesregierung, 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.

Die ADAC Luftrettung gGmbH befürwortet das Bestreben, 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 die ADAC Luftrettung gGmbH das Vorhaben der Bundesregierung, 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 ein Konzept erarbeitet und arbeitet an dessen Umsetzung.

III. Zum Änderungsantrag mit Regelungen zum Rettungsdienst

– Ausschussdrucksache 20(14)231.1 –

Das Rettungswesen ist eine tragende Säule der Gesellschaft und stellt sicher, dass alle Bürgerinnen und Bürger im Notfall rasch und kompetent versorgt werden. Eine fortlaufende Weiterentwicklung des Rechtsrahmens, um bestehende Herausforderungen zu adressieren und gesellschaftlichen sowie technologischen Entwicklungen Rechnung zu tragen, ist daher von hoher Bedeutung. Neben den Bundesländern steht hier auch der Bund als Sozialversicherungsgesetzgeber in der Regelungsverantwortung.

Das NotfallG bietet eine wichtige Chance für den Bund, im Rahmen seiner Zuständigkeiten, Regelungen zur Weiterentwicklung der Rettungsdienste zu treffen. Die erkennbare Regelungsabsicht der Regierungsfraktionen begrüßt die ADAC Luftrettung gGmbH. Die vorliegenden Regelungsvorschläge sind insgesamt geeignet, die Notfallrettung qualitativ hochwertiger und nachhaltig zu gestalten.

1. Medizinische Notfallrettung im SGB V

Die ADAC Luftrettung gGmbH begrüßt das Vorhaben, die medizinische Notfallrettung als eigenständigen Leistungsbereich im SGB V zu verankern. Dies stellt sicher, dass die Luftrettung nicht nur als Transportleistung, sondern als vollwertige medizinische Notfallversorgung betrachtet wird. Der Anspruch der Versicherten auf Leistungen im Bereich Notfallmanagement, notfallmedizinische Versorgung und Notfalltransport sorgt zudem für eine verlässliche Finanzierung der Leistungserbringer im Rettungsdienst. Darüber hinaus ermöglicht

eine bundeseinheitliche Grundlage zur Verhandlung und Vergütung aller rettungsdienstlichen Leistungen die Schaffung einheitlicher Planungsgrundlagen für die Träger des Rettungsdienstes unter Einbeziehung der Kostenträger.

Gleichzeitig sollte mit Aufnahme des Rettungsdienstes in das SGB V der Besonderheit Rechnung getragen werden, dass dieser auch Teil des Zivil- und Katastrophenschutzes außerhalb der Sozialgesetzgebung ist. Daher ist beispielsweise eine Einbindung in die Systematik des G-BA in der aktuell vorliegenden Formulierung kritisch zu sehen.

Hinsichtlich des Transports in eine geeignete Einrichtung ist positiv hervorzuheben, dass grundsätzlich auch eine ambulante Einrichtung ein geeignetes Transportziel darstellt. Dies kann eine Grundlage für innovative sektorenübergreifende Versorgungsmodelle in der Notfallversorgung sein.

2. Qualitätsausschuss Notfallrettung

Die ADAC Luftrettung sieht die vorgesehene Einrichtung eines Qualitätsausschusses Notfallrettung beim Bundesgesundheitsministerium (BMG) grundsätzlich positiv. Die geplante Berücksichtigung der Empfehlungen des Ausschusses durch die Krankenkassen bei der Vergütung von Leistungen der medizinischen Notfallrettung kann zu bundeseinheitlichen Mindeststandards im Rettungswesen beitragen. Dies würde insbesondere bei der Luftrettung als überregionalem Rettungsdienst notwendige Synergien heben und zu einer effizienten Weiterentwicklung beitragen. Die Aufgaben des Ausschusses sollten klar formuliert und abgegrenzt werden.

Vor dem Hintergrund, dass die Luftrettung bereits jetzt bestehende Qualitätsstandards übertrifft, muss sichergestellt sein, dass Standards in Verbindung mit dem Leistungsregime des SGB V nicht dazu führen, dass über das Mindestmaß hinausgehende Qualität nicht mehr finanziert wird oder durch günstigere, bodengebundene notarztbesetzte Rettungsmittel ersetzt wird.

Erheblich zu kritisieren ist aber, dass die (Luft-)Rettungsdienste bei der derzeitigen Ausgestaltung von den Beratungen des Ausschusses und etwaiger Unterausschüsse gänzlich ausgeschlossen wären. Eine Partizipation der maßgeblichen Leistungserbringer im Ausschuss ist im Sinne einer möglichst fundierten Entscheidungsfindung dringend erforderlich. Daher ist es unerlässlich, diesen – analog zu vergleichbaren Gremien im Gesundheitswesen wie dem G-BA – ein Stimmrecht einzuräumen. Die Betreiber der Luftrettung als bundesweit organisierte Leistungserbringer des Rettungsdienstes sollten ein gemeinschaftliches Stimmrecht erhalten. Denkbar wäre auch die Berücksichtigung von Branchenverbänden im Ausschuss mit Stimm- oder Mitberatungsrecht. Der Ausschuss sollte mindestens verpflichtet werden, die maßgeblichen Leistungserbringer anzuhören.

Zum Beispiel ist die Erarbeitung einheitlicher Ausstattungs- und Qualitätsstandards für Rettungsmittel aufgrund der Komplexität der Materie nicht ohne Einbeziehung der Luftrettungsdienste möglich oder könnte umfassende Probleme in der Umsetzung und damit Kosten zur Folge haben (z. B. Materialverträglichkeiten, luftrechtliche Zulassungen). Betreiber kennen entsprechende Fallstricke und können, wenn sie in den Prozess eingebunden werden, diese aufzeigen und so an die Praxis anschlussfähige, umsetzbare und wirtschaftliche Lösungen entwickeln.

Das Bestreben der Regierungsfraktionen, bundeseinheitliche Qualifikationen für das Personal im Rettungsdienst zu schaffen, ist insbesondere vor dem Hintergrund, dass die Luftrettung regelmäßig länderübergreifend eingesetzt wird, ausdrücklich positiv zu sehen.

3. Digitale Notfalldokumentation und Übermittlung von Leistungsdaten

Die ADAC Luftrettung gGmbH unterstützt die Schaffung einer einheitlichen und digitalen Notfalldokumentation ausdrücklich. Dadurch wird nicht nur die Versorgung der Bevölkerung in Notlagen deutlich verbessert, sondern auch die Aufwände für Dokumentations- und Verwaltungsaufgaben reduziert. Die Interoperabilität der Daten sollte dabei sicherstellt werden. Insofern sollten die notwendigen Standards und Schnittstellen schnellstmöglich geschaffen und bundesweit die erforderlichen technischen Voraussetzungen sichergestellt werden.

Ebenso unterstützt die ADAC Luftrettung gGmbH die vorgesehene Verpflichtung der Leistungserbringer der medizinischen Notfallrettung zur Übermittlung qualitätsrelevanter Daten an eine zentrale Stelle grundsätzlich. Es muss jedoch sichergestellt sein, dass die Berücksichtigung dieser Daten durch Krankenkassen bei der Verhandlung von Erstattungen in Verbindung mit den Empfehlungen des Qualitätsausschusses Notfallrettung die Versorgungsqualität bundesweit vereinheitlichen und verbessern. Zunächst ist genau zu definieren, welche Daten konkret zu übermitteln sind. Darüber hinaus muss gewährleistet sein, dass die Daten von den Leistungserbringern nicht mehrfach dokumentiert werden müssen, weil unterschiedliche Stakeholder (z. B. Krankenkassen, Qualitätsausschuss und Träger) abweichende Datenforderungen haben. Dies setzt eine standardisierte Dokumentation und einen bundeseinheitlichen Masterdatensatz, aus dem sich jeder Datennutzer sein eigenes Datenpaket zusammenstellen kann, voraus.

IV. Maßnahmen zur Stärkung der Luftrettung

Bereits heute spielt die Luftrettung eine signifikante Rolle in der Versorgung besonders komplexer und zeitkritischer Fälle und in ländlichen Gebieten. Die Anforderungen an das medizinische Personal in der Luftrettung gehören zu den höchsten im Rettungsdienst. Neben den hohen Einsatz- und Fallzahlen wird die höchste medizinische Kompetenz durch kontinuierliches Training sichergestellt. Aufgrund ihrer logistischen Kompetenz wird die Luftrettung längst nicht mehr nur für schwere Notfälle vorgehalten, sondern auch als Notarztzubringer in der Fläche oder als Logistikkomponente eingesetzt.

Die Bedürfnisse der Bevölkerung in akutmedizinischen Fragestellungen und die Anforderungen an die Leistungsfähigkeit und die Einsatzverfügbarkeit der Luftrettung in Deutschland werden absehbar weiter zunehmen. Letzteres ist unter anderem auf eine gezieltere Patientensteuerung durch die im NotfallG vorgesehenen Maßnahmen zurückzuführen. Andererseits werden auch die mit der Krankenhausreform geplante Konsolidierung und Spezialisierung der Kliniklandschaft den Bedarf an Luftrettungsdiensten sowie Patientenverlegungen per Hubschrauber zwischen Kliniken erhöhen.

Auf der anderen Seite gibt es bereits heute technologisch kaum Einschränkungen für einen umfassenden Einsatz der Luftrettung, bspw. in der Dunkelheit und bei schlechten Sichtbedingungen. Durch eine verstärkte Einbindung von Telemedizin, dezentrale INZ und neue Fluggeräte wie Multicopter wird die Luftrettung zukünftig zudem deutlich mehr Einsatzszenarien effizient abbilden können.

Es ist deshalb unabdingbar, im Rahmen der Rettungsdienste- und Notfallreformen Regelungen zu treffen, die die Luftrettung in Deutschland zielgerichtet stärken. Zu diesem Zweck sollten aus Sicht der ADAC Luftrettung gGmbH insbesondere folgende Punkte berücksichtigt werden.

1. Bedarfsgerecht Einsatzzeiten im Rettungsdienst

1.1. 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 Fachpersonal von Kooperationspartnern (bspw. Kliniken) zurück. Die dabei einzuhaltende dreimonatige Zwangspause nach 18 Monaten sorgt bei Ent- und Verleihern für erhebliche bürokratische und finanzielle Mehraufwände. Außerdem können die Fachkräfte in diesem Zeitraum nicht an betrieblichen Fortbildungen und Schulungen teilnehmen. 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 auch ohne Tarifvertragsbindung möglichen Höchstüberlassungsdauer von mindestens 60 Monaten.

1.2. Erleichterter Einsatz von Notärzten durch arbeitszeitgesetzliche Anpassungen

Trotz enger Verzahnung der einzelnen Berufsgruppen im operativen Luftrettungsdienst gelten für die fliegerische Besatzung und Notärzte unterschiedliche arbeitszeitgesetzliche Vorgaben. Während für die fliegerische Besatzung die Arbeitszeiten nach der Zweiten Durchführungsverordnung zur Betriebsordnung für Luftfahrtgerät (2. DV LuftBO) geregelt werden, gilt für Notärzte als „Medical Passengers“ das Arbeitszeitgesetz (ArbZG). Dies verkompliziert die Organisation der Luftrettung erheblich. Notärzte sollten den anderen Besatzungsmitgliedern gleichgestellt werden. Das gilt nicht zuletzt, weil der exakte Ablauf eines Einsatztages nicht im Voraus planbar ist. Eine Harmonisierung ließe sich durch eine Klarstellung in § 21 2. DV LuftBO, dass Notärzte im Hubschrauberrettungsdienst als Besatzungsmitglieder im Sinne der 2. DV LuftBO gelten, erreichen. Alternativ könnte im ArbZG eine im dringenden öffentlichen Interesse liegende Ausnahme etabliert werden, die Notärzten im Luftrettungsdienst eine längere, von § 3 ArbZG abweichende, tägliche Arbeitszeit gestattet.

2. Länderübergreifende Planung und Koordination der Luftrettungsmittel

Eine länderübergreifende Bedarfsplanung von Luftrettungsmitteln ist anzustreben, um Ressourcen effizienter einsetzen zu können. Die leitstellenübergreifende Alarmierung von Rettungshubschraubern ist in einigen Ländern bereits Standard, in anderen Regionen aber noch nicht möglich. Ein GPS-basiertes Online-Monitoring der Luftrettungsmittel sollte überall verfügbar sein, damit die Rettungshubschrauber für alle Leitstellen mit ihrem genauen Standort sichtbar sind und entsprechend flexibel eingesetzt werden können. Darüber hinaus sollte eine allgemeine länderübergreifende Bedarfsplanung im Luftrettungsdienst angestrebt werden. Bei überregionalen Rettungsmitteln ist es nicht sachgerecht, dass die Bedarfsplanung an Ländergrenzen endet.

In diesem Zusammenhang unterstützt die ADAC Luftrettung gGmbH das Bestreben der Regierungsfraktionen, über eine GPS-basierte Ortung von Einsatzmitteln eine

bedarfsgerechtere und wirtschaftlichere Disposition von Rettungsmitteln zu ermöglichen. Auch der Einsatz von standardisierten Einsatzleitsystemen zur Ermöglichung einer landkreis- und länderübergreifenden Alarmierung von Rettungsmitteln wird ausdrücklich positiv gesehen.

3. Zentrale Disposition von Sekundärtransporthubschraubern

Aus wirtschaftlichen und einsatztaktischen Gründen sollte bei der Bedarfsplanung klar zwischen Primär- und Sekundärhubschraubern getrennt werden und eine zentrale und länderübergreifende Disposition von Luftrettungsmitteln exklusiv für Sekundärtransporte mit Intensivtransporthubschraubern (24/7, mit Spezialteams) angestrebt werden. Diese sollte von einer unabhängigen Institution, gegebenenfalls einer bundesweiten Koordinierungsstelle bzw. den fünf Kleeblattregionen entsprechenden Koordinierungsstellen, 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. Zusätzlich sollten Rettungshubschrauber mit Primärauftrag Notfallrettung gemäß ihrer Transportkapazitäten in Ausnahmefällen für dringende Sekundäreinsätze zur Verfügung gestellt werden. Nicht zuletzt angesichts der anstehenden Umstrukturierung der Krankenhauslandschaft ist dies umso relevanter, da Verlegungen in Spezialkliniken zunehmen werden. Das Kleeblatt-Konzept im Zusammenhang mit der COVID19-Pandemie zur länderübergreifenden Verlegung von Intensivpatienten ist ein gutes Beispiel für die Leistungsfähigkeit und Zweckmäßigkeit einer zentralen Disposition von Patiententransporthubschraubern.

4. 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 sind oftmals innovationshemmend.

Herausgeber:

ADAC Luftrettung gGmbH

Geschäftsführung: Frédéric Bruder

Hansastraße 19

80686 München

E-Mail: interessensvertretung@luftrettung.adac.de

Eingetragen im Lobbyregister nach dem Lobbyregistergesetz, Registernummer: R003423

Die Interessensvertretung wird auf der Grundlage des Verhaltenskodex nach dem Lobbyregistergesetz und dem ADAC Verhaltenskodex Interessensvertretung betrieben.