

Moderner Rettungsdienst als Teil der medizinischen Notfallversorgung

Grüne Forderungen an den Bund

Wir GRÜNE stehen für eine solidarische und flächendeckende Gesundheitsversorgung, die allen Bürger:innen eine rechtzeitige, bedarfsge- rechte und hochqualifizierte Hilfe garantiert.

Der Druck auf den Rettungsdienst steigt in den letzten Jahren immer weiter. Die Gründe dafür sind vielfältig: Eine Krankenhauslandschaft im Wandel, eine veränderte Organisation der Notfallpraxen bzw. des kassenärztlichen Notdienstes und insbesondere im ländlichen Raum eine Veränderung der Hausarztstruktur, der demographische Wandel und sich verändernde soziale Gefüge stellen den Rettungsdienst vor wachsende Herausforderungen.

Wir GRÜNE in den Landtagen sehen den dringenden Bedarf in Abstimmung mit den jeweils zuständigen Ministerien und den Akteuren im Rettungsdienst die Weichen für einen zukunftsorientierten Rettungs- dienst zu stellen. Ein gut aufgestelltes Gesundheitssystem und ein gut funktionierender Rettungsdienst gehören verzahnt und sind unabding- bar für das Funktionieren der gesundheitlichen Versorgungsstrukturen. Es ist zu begrüßen, dass die Bundesregierung den dringenden Hand- lungsbedarf anerkannt hat. Wir halten es dabei für zweckmäßig, die Zuständigkeit für die Durchführung des Rettungsdienstes bei den Län- dern zu belassen. Es ist aber essentiell, die bestehenden Strukturen zu optimieren. Eine Verschiebung der Zuständigkeiten über die dafür not- wendige Verfassungsänderung würde anstehende Reformen lähmen. Diese originäre Länderzuständigkeit darf aber einer Harmonisierung zwischen den Ländern nicht entgegenstehen.

Für die notwendige Weiterentwicklung des Rettungsdienstes in den Ländern ist ein enger Schulterschluss mit dem Bund notwendig. Hier- für liefert der Vorschlag der Regierungskommission zur Reform des Rettungsdienstes eine gute Arbeitsgrundlage. Besonders in folgenden Themenfeldern, in denen die Zuständigkeit für die notwendige Finan- zierung über die Krankenkassen beim Bund liegt, sehen wir mit dem Ziel eines modernen, vernetzen und qualitativ hochwertigen Rettungs- dienstes dringenden Handlungsbedarf:

Von der Leitstelle zur Hilfezentrale

Die Leitstellen für den Rettungsdienst nehmen eine zentrale Rolle in der Notfallversorgung ein. Die Notrufnummer 112 ist nicht nur euro- paweit einheitlich, sie ist auch bei nahezu allen Bevölkerungsteilen bekannt.



Andrea Schwarz

Sprecherin für Rettungs- dienst, Feuerwehr und Katastrophenschutz
Stellvertretende Vorsitzende des Innenausschusses

GRÜNE im Landtag von Baden-Württemberg

E-Mail:

andrea.schwarz@
gruene.landtag-bw.de

Sina Imhof

Sprecherin für Innenpolitik
Vorsitzende des Ausschusses für Justiz und Verbraucherschutz

GRÜNE Bürgerschaftsfraktion Hamburg

Vasili Franco

Sprecher für Innenpolitik
Sprecher für Drogenpolitik

Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Berlin

Michael Labetzke

Sprecher für Bremerhaven, Innen- und Rechtspolitik

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
Bürgerschaftsfraktion Bremen

Dr. Harald Terpe

Fraktionsvorsitzender

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
Landtagsfraktion Mecklenburg- Vorpommern

Meral Thoms

Sprecherin für Gesundheitspolitik

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
Fraktion Bündnis 90/Die Grünen im Landtag NRW

Damit sind die Leitstellen der Ausgangspunkt der weiteren Versorgung. Wir wollen die Leitstellen zu echten Hilfezentralen weiterentwickeln.

Hierfür ist es notwendig, dass die Entscheidungen der Disponent:innen von den alarmierten oder hinzugezogenen Ressourcen verbindlich umgesetzt werden. Insbesondere trifft dies für die Übergabe von Anrufenden an den Ärztlichen Bereitschaftsdienst, Notfallpraxen, Notaufnahmen oder ähnliche Einrichtungen zu. Eine standardisierte Notrufabfrage und eine digitale Vernetzung sind dabei essentiell, um eine bedarfsgerechte und rechtssichere Steuerung der Patient:innen vorzunehmen und ein einheitliches Verständnis über einen Notfall und die Auswahl der geeigneten Einsatzmittel herzustellen.

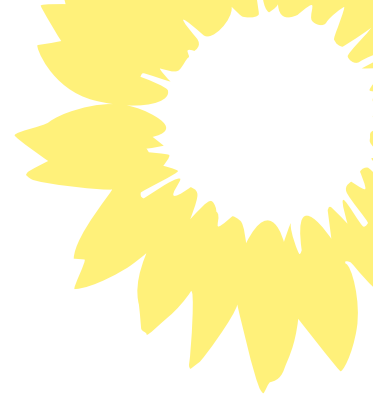
Patient:innen sind zunehmend digital unterwegs, daher ist es notwendig, auf Seiten der Notfallversorgung entsprechende Technologien zu berücksichtigen. Dies umfasst etwa die Möglichkeit, über zeitgemäße Kommunikation die Leitstelle zu erreichen, ebenso wie Beratung durch medizinisches Fachpersonal oder Ärzt:innen per Video. Apps zur Alarmierung und Steuerung von Ersthelfer:innen sind ergänzend hilfreich, um gerade bei sehr zeitkritischen Notfällen wirksame Hilfe zu aktivieren. Die flächendeckende Anbindung von Apps zur Ersthelfer-Alarmierung an den Leitstellen, die Ermöglichung der anbieter- und landkreisübergreifenden Alarmierung und die Einbindung von AED-Registern sind dabei entscheidend.

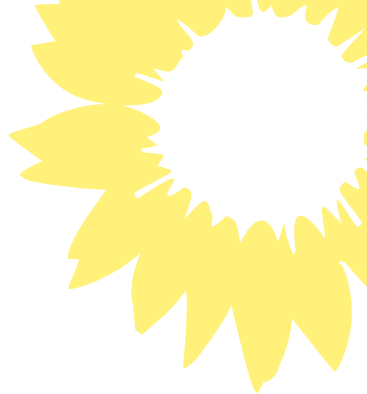
Auch wenn der Schwerpunkt der Einsätze im Bereich der medizinischen Notfallversorgung liegt, ist es gerade für uns Ländervertreter:innen aber auch wichtig, die Stellung der Leitstellen innerhalb der Gefahrenabwehr durch Feuerwehr und Bevölkerungsschutz nicht zu verkennen. Beide Aufgaben müssen weiter eng vernetzt abgebildet werden, auch wenn die jeweilige Finanzierung richtigerweise unterschiedliche Grundlagen hat.

Wir fordern den Bund auf, mit Blick auf die skizzierte Zielvorgabe die notwendigen Maßnahmen im Sozialgesetzbuch V und dem Terminalservicestellengesetz umzusetzen. Wichtig ist, die Finanzierung der Leitstellen und der von dort direkt getroffenen Maßnahmen aus Mitteln der GKV zu ermöglichen, ohne die anderen Aufgabenträger aus ihrer Verantwortung zu entlassen.

Von der Transportleistung zur Hilfeleistung

Das Verständnis des Rettungsdienstes als reine Transportleistung greift für einen modernen Rettungsdienst viel zu kurz. Gleichzeitig führt es zu einer Verlagerung von Patient:innen-Ströme in die Notaufnahmen der Krankenhäuser statt zu einer bedarfsgerechten Versorgung der Patient:innen. Ziel einer modernen Versorgung muss daher vielmehr sein, Patient:innen – wo möglich – vor Ort abschließend zu behandeln, wo nötig in geeignete Einrichtungen zu transportieren oder an die richtigen Akteure im Gesundheits- und Sozialwesen weiter zu vermitteln. Projekte wie der Gemeindenotfallsanitäter:innen zeigen dabei innovative und wissenschaftlich fundierte Wege zu einer besseren Versorgung auf und sollten bundesweit finanzierbar gemacht werden.



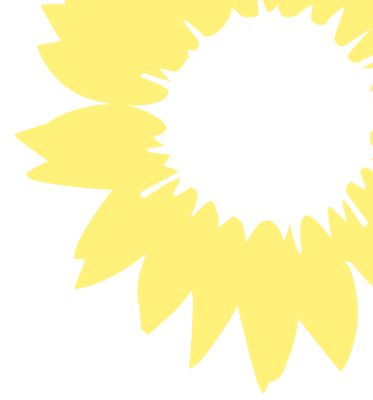


Aus einer Standardisierten Notrufabfrage ergeben sich unterschiedliche Bedarfe der technischen und personellen Ausstattung sowie unterschiedliche Dringlichkeiten, die bei der Disposition zu berücksichtigen sind. Neben den bestehenden Ressourcen, wie den Rettungswagen, ist es dabei notwendig, auch andere Einsatzfahrzeuge zu etablieren und standardisieren, etwa Notfall-Krankentransportwagen oder Ambulante Einsatzfahrzeuge. Ziel ist es, unter Betrachtung vieler Faktoren, das geeignetste Rettungsmittel in der angemessenen Zeit zu entsenden.

Für uns GRÜNE ist die Selbstbestimmung des:der Patient:innen ein hohes Gut. Das bedeutet aber nicht, dass jede:r Patient:in durch eine:n Ärzt:in behandelt werden muss. Durch die Einführung des Berufsbildes Notfallsanitäter:in haben wir hochqualifizierte Fachkräfte für den Rettungsdienst gewonnen. Um auf der einen Seite Ressourcen zu sparen und auf der anderen Seite die Motivation im Beruf hochzuhalten, wollen wir diese gezielt entsprechend ihrer Kompetenzen einsetzen. Dazu ist neben der Stärkung des Rettungsdienstes als gesundheitlich-soziales Berufsfeld eine Delegation von notfallmedizinischen Maßnahmen durch dafür personell und organisatorisch ausgestattete Ärztliche Leitungen Rettungsdienst im Rahmen der bestehenden Gesetzeslage unerlässlich.

Bei einer wesentlichen Zahl von Notfalleinsätzen liegen psychosoziale Notfälle zu Grunde. Für Patient:innen und Retter:innen können solche Einsätze gleichermaßen frustrierend sein. Eine enge Verzahnung mit bestehenden Angeboten aus dem psychiatrischen oder psychosozialen Bereich bzw. dem Ausbau solcher Angebote und die Verzahnung mit dem Rettungsdienst kann hier Abhilfe schaffen. Auch in der Zukunft wird der Rettungsdienst einem stetigen Wandel unterliegen und sich an gesellschaftliche Realitäten anpassen müssen. In den Ländern setzen wir uns daher (sofern noch nicht vorhanden) für die Einführung von Experimentierklauseln ein, um innovative Versorgungskonzepte erproben zu können. Innovative Versorgungskonzepte dürfen dabei aber nicht an einer fehlenden Finanzierung durch die Kostenträger im Gesundheitssystem scheitern oder dauerhaft auf eine Projektförderung angewiesen sein.

In der alleinigen Zuständigkeit für das Sozialgesetzbuch V muss der Bund die Vergütung für Leistungen des Rettungsdienstes über die Transportleistung hinaus und losgelöst von weiteren vergütungsrelevanten Leistungen (wie etwa einer Krankenhausbehandlung) regeln. Anreize für die Zusammenarbeit mit Aufgabenträgern aus anderen Bereichen der Sozialgesetzgebung sind aus unserer Sicht ebenfalls sinnvoll. Gleichzeitig muss bei der Abrechnung weiter eine unbürokratische Lösung im Fokus stehen. Für die Erprobung innovativer Versorgungskonzepte sind Regelungen zur finanziellen Beteiligung der GKV zu treffen.



Von Insellösungen zum koordinierten Föderalismus

Für uns GRÜNE ist klar: Die Mobilität von Menschen innerhalb der Bundesrepublik wird weiter zunehmen. Folglich erwarten Bürger:innen gemäß ihres gesetzlichen Anspruchs einen gleichbleibenden Versorgungsstandard auch in der medizinischen Versorgung. In den Ländern möchten wir uns daher für eine Einheitlichkeit bei der Ausgestaltung des Rettungsdienstes einsetzen und gleichzeitig lokale Besonderheiten und die lokale Struktur ausreichend berücksichtigen. Dort wo Landes- oder Bundesgrenzen bestehen, sind Absprachen mit den Nachbar:innen besonders wichtig. Eine Dispositions-Strategie darf für uns nicht an Verwaltungsgrenzen haltmachen. Hierbei bedarf es digitaler Schnittstellen zwischen den Leitstellen und verbindlicher Regelungen zwischen den Rettungsdienstbereichen.

Dort wo bei täglicher Mobilität Kreis- oder Landesgrenzen überschritten werden, darf dies nicht dazu führen, dass Patient:innen unterschiedlich behandelt werden oder Rettungskräfte unterschiedliche Kompetenzen haben. Deswegen setzen wir uns dafür ein, dass die im Pyramidenprozess nach wissenschaftlichen Standards beschriebenen heilkundlichen Maßnahmen weitgehend einheitlich entsprechend dem §4 Abs. (2) Nr. 2c NotSanG umgesetzt werden. Die Standardarbeitsanweisungen und Behandlungspfade Rettungsdienst von bereits sechs Bundesländern zeigen, dass landeseinheitliche- und länderübergreifende Regelungen möglich sind.

Wir fordern daher vom Bund und den Ländern gleichermaßen, sich auf verbindliche Standards bei der Versorgung von Patient:innen durch Nofallsanitäter:innen festzulegen. Dies sollte aus unserer Sicht in enger Absprache mit den ärztlichen Fachgesellschaften, den Berufsverbänden für die Notfallsanitäter:innen und unter Einbeziehung der Wissenschaft erfolgen.

Zusätzlich sind digitale Schnittstellen zu definieren und zu refinanzieren, nicht nur innerhalb des Systems Rettungsdienst, sondern auch zur Vernetzung mit Krankenhäusern und dem Ärztlichen Bereitschaftsdienst.

Von der reaktiven Rettung zur proaktiven Gesundheitskompetenz

Im Notfall zählt jede Minute! Mit jeder vergangenen Minute steigt das Risiko von bleibenden Schäden, die Überlebenschance sinkt. Das richtige Agieren in den ersten Minuten entscheidet über den Krankheitsverlauf der Betroffenen. Die hauptamtlichen Retter:innen können gerade im ländlichen Raum in der Regel nicht innerhalb weniger Minuten vor Ort sein. Für uns Grüne gilt daher: die Ersthelfer:innen, die engste Familie und die Nachbarschaft, kann Leben retten. Dafür müssen wir die Selbsthilfefähigkeit der Bürger:innen stärken.

Organisierte Hilfe aus den unterschiedlichen Hilfsorganisationen

und Vereinen, Apps zur Ersthelfer:innen-Alarmierung, Schulsanitätsdienste, betriebliche Auffrischkurse und mediale Kampagnen sind allesamt Formen, die das Ziel, die Kenntnis über die richtige Erste-Hilfe weiter in die Bevölkerung und die Quartiere vor Ort zu tragen. Den Beschluss der Konferenz der Kultusminister:innen zur Einführung regelmäßiger Wiederbelebungskurse in den Schulen ab der 7. Klasse unterstützen wir ausdrücklich.

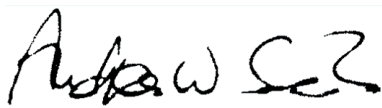
Wir sehen aber auch den Beitrag, den andere soziale Einrichtungen und Hilfsangebote leisten, Menschen nicht nur in der medizinischen Not beizustehen und den Rettungsdienst von sozial indizierten Einsätzen zu entlasten. Diese Dienste lassen den Patient:innen in der Regel eine passgenauere Hilfe zukommen, wie das der Rettungsdienst im Rahmen der Notfallversorgung leisten könnte. Hierzu zählen in etwa Drogen-Notdienste, psychosoziale Angebote, Hilfen für obdachlose Personen, Suizidprävention und vieles andere mehr.

Wir fordern den Bund auf präventive Maßnahmen der Gesundheitsversorgung weiter auszubauen und zu finanzieren, und dabei auch die speziellen Aspekte des Rettungsdienstes zu berücksichtigen. Kurzfristig sind auch die Förderungen gesundheitlicher und sozialer Einrichtungen, sofern es in seine Zuständigkeit fällt, fortzuführen oder auszubauen und zu digitalisieren.

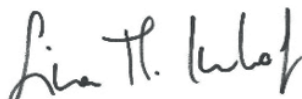
Fazit

Für einen modernen Rettungsdienst, der den Herausforderungen in der Zukunft gewachsen ist, benötigt es ein koordiniertes Zusammenspiel von Bund und Ländern.

Der Bund muss gesetzlichen Rahmen für die Finanzierung von Vernetzung, einheitlicher Qualität, Digitalisierung und bedarfsgerechter Versorgung reformieren, damit Länder in diesem Rahmen die Strukturen des Rettungsdienstes zum Wohle der Patient:innen und der Retter:innen, den lokalen Gegebenheiten anpassen und ausgestalten können. Sowohl bei der Finanzierung als auch der Ausgestaltung sind die veränderten gesellschaftlichen Voraussetzungen, der medizinische Fortschritt und die Qualitätssicherung stets im Blick zu halten.



Andrea Schwarz, MdL
Baden-Württemberg



Sina Imhof, MdHB
Hamburg



Vasili Franco, MdA
Berlin



Michael Labetzke, MdBB
Bremen

Dr. Harald Terpe, MdL
Mecklenburg-Vorpommern



Meral Thoms, MdL
Nordrhein-Westfalen

