



KBV Sicherstellungskongress 2023.

KEY NOTE: ZUKUNFT DER NOTFALLVERSORGUNG



Strukturen der Notfallversorgung in Deutschland

1. Sektor: Ambulante Notfallversorgung durch die Kassenärztlichen Vereinigungen / ärztlicher Bereitschaftsdienst der Vertragsärzte
2. Sektor: Notfallversorgung durch zugelassene Krankenhäuser (Notaufnahmen)
3. Sektor: Notfallversorgung durch den Rettungsdienst vor Ort

Die Entscheidung, welcher Weg in das System der Notfallversorgung gewählt wird, obliegt den Patienten oder Dritten.

(Recht auf freie Arztwahl, vgl. § 76 SGB V)

ZUKUNFT DER NOTFALLVERSORGUNG

Aktuelle Problemstellungen





Sektorenübergreifende Problemstellungen

1. Kenntnismangel über die drei Notfallsektoren in der Bevölkerung und sich wandelnde „Sicherheitsbedürfnisse“ (Subjektives Empfinden: Husten könnte Lungenembolie sein)
2. In Abhängigkeit vom Bund:
 - Reform der Notfallversorgung
 - Aufnahme des Rettungsdienstes in das SGB V – ein Danaergeschenk?
 - Reform der Krankentransportrichtlinie
3. In Abhängigkeit vom Sektor Krankenhaus:
 - Personelle Engpässe und Überlastungen
 - Überfüllte Notaufnahmen
 - Lange Wartezeiten (Übergabe)
 - Erhöhter Koordinationsaufwand bei der Suche nach Kapazitäten



Problemstellungen im Rettungsdienst

1. Stetig steigende Inanspruchnahme des Rettungsdienstes
 - in den letzten 10 Jahren im Mittel um rund 5% p.a.
 - steigender Bedarf an Fachpersonal, Rettungsmitteln und Infrastruktur
2. Allgemeiner Personalengpass
 - Mehrbedarfe schon zur Besetzung der (Regel-) Rettungsmittelvorhaltung
 - Überlastungen beim Personal, Demotivation
 - „Abwanderung“ in andere Bereiche (Berufsflucht), höhere Krankheitsquoten
3. Ressourcenmangel
 - (Liefer-/Produktions-) Engpässe bei Notfallmedikamenten
 - Lange Lieferfristen z.B. bei Fahrzeugen



ZUKUNFT DER NOTFALLVERSORGUNG

Reformansätze



Reformansätze

- Stärkung der Zusammenarbeit der drei Notfallversorgungssektoren (Reform der Notfallversorgung), soweit in Abhängigkeit von den Bundeskompetenzen möglich
- Engere Verzahnung der Sektoren z.B. durch die Einführung von Gesundheitsleitstellen (mind. medienbruchfreie, verpflichtende Zusammenarbeit)
- Konzentration und Zentralisierung von Leitstellen
 - Verpflichtende Implementierung von Notrufabfragesystemen / Erstein-schätzungssystemen
 - Verpflichtung zur Telefonreanimation in den Leitstellen implementieren
- Landesweite und kooperative Rettungsdienstbedarfsplanung
- Weiterentwicklung des Rettungsdienstes: Ausdifferenzierung der Hilfsfrist und Einführung von Notfall-KTW mit zusätzlich qualifizierten „RettSan Plus“
- Einführung von Gemeindenotfallsanitätern

Reformansätze

- Telenotarzt als Bestandteil der Regelversorgung
- Digitalisierung, z.B. auch durch standardmäßige Etablierung beim KV-Notdienst (Bsp. Videosprechstunde für Kinder/Jgdl. während der Infektionswelle im Winter 2022/23 bei der KV Nordrhein)





Reformansätze

- Steigerung der Gesundheitskompetenz und Selbsthilfefähigkeit der Bevölkerung u.a. durch Erste-Hilfe-Schulungen, Laienreanimation, Einbezug App-gestützter Ersthelfersysteme
- Anpassungen im Qualitätsmanagement: Erhebung und Auswertung relevanter notfallmedizinischer Einsatzdaten zur Qualitätssicherung
- Klare Finanzierungs- und Verantwortungsstrukturen
- **Zu beachten:** Rettungsdienst ist nicht nur Teil der Gesundheitsversorgung, sondern auch Teil der Gefahrenabwehrstruktur im aufwuchsfähigen System mit dem Katastrophenschutz und als integrativer Bestandteil des gesundheitsbezogenen Bevölkerungsschutzes



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

LMR Prof. Dr. Frank Stollmann
Leiter der Gruppe „Heilberufe, Gesetzliche Krankenversicherung,
Sektorenübergreifende Versorgung“
Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW
40190 Düsseldorf
Tel.: 0211/855-3486
frank.stollmann@mags.nrw.de