

## **PRESSEMITTEILUNG**

Verantwortlich: Prof. Dr. med. P. Sefrin

Vorsitzender der agbn

04.12.2006

### **Reformen im Gesundheitswesen gefährden Notarztdienst**

#### **Einsparungen im Rettungsdienst nicht akzeptabel — Notärzte fordern dringend Korrekturen**

**Das Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der GKV (GKV — Wettbewerbsstärkungsgesetz) gefährdet die Notfallversorgung auch in Bayern. Wegen angeblicher „überdimensional gestiegener Kosten“ soll auch der Rettungsdienst um 3% pauschal gekürzt werden. Nachdem der Rettungsdienst nur einen Teil der Fahrtkosten, die 2% der Gesamtkosten des Gesundheitswesens ausmachen, darstellt, wird eine derartige Kürzung zu Lasten der Patienten gehen müssen. Schon jetzt werden nicht alle anfallenden Kosten des Rettungsdienstes bezahlt, weshalb die Konsequenz zur Sicherung der Finanzierbarkeit nur eine Verlängerung der Hilfsfristen oder eine Zuzahlung der Patienten sein kann.**

Der Rettungsdienst kann bei seinem geringen Anteil an den Gesamtkosten des Gesundheitswesens nicht die Plattform für Wettbewerb oder Einsparungen sein, die alle zu Lasten des Patienten im Notfall gehen. Die derzeitigen Defizite, die aus den fehlenden Vergütungen angefallener Kosten für den Rettungsdienst in Bayern von 7 Millionen aus dem Jahre 2003/2004 resultieren, werden vorhersehbar noch weiter steigen. Der geplante Abschlag von 3% würde dazu führen, dass mangels Kostendeckung entweder Leistungseinschränkungen im Rettungsdienst notwendig werden oder die von den Krankenkassen abgezogenen Kosten von den Patienten zugezahlt werden müssen. Da 80% der Kosten Vorhaltekosten sind, kann — wenn die Absicht des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes (GKV-WSG) zum Tragen kommt — nur eine Ausdünnung der Flächendeckung die Defizite abfangen. Eine Folge wäre die Verlängerung der Hilfsfrist oder aber der Patient müsste z.B. einen Eigenbeitrag von 5 bis 18 EUR pro Einsatz neben der weiteren vorgesehenen Zuzahlung zahlen (§61 SGB V). Aus der Sicht der Notärzte ein inakzeptabler Weg, betonte der Vorsitzende der Arbeitsgemeinschaft der in Bayern tätigen Notärzte (agbn) Professor Dr. Peter Sefrin (Würzburg) auf einer Fortbildungstagung des Verbandes.

Im Gegenzug befürworten die bayerischen Notärzte eine Bundesratsinitiative der Bayerischen Staatsregierung die Leistungen des Notarzt- und Rettungsdienstes im SGB V neu zu ordnen. Darin soll zunächst klar gelegt, dass eine Krankenbehandlung nicht nur eine ärztliche Behandlung und eine stationäre Versorgung umfasst, sondern auch die notärztliche Versorgung im Bereich des Rettungsdienstes (§27 Abs. 1 SGB V). Es geht bei einer derartigen Änderung des Gesetzes nicht um eine Verbesserung der Bezahlung, sondern um eine Absicherung des derzeitigen Leistungsniveaus, das durch das GKV-WSG in Frage gestellt werden soll. Mit dem Antrag Bayern wird der Notarzt und Rettungsdienst als eigenständiges Leistungssegment festgelegt, was bisher nicht der Fall war. Dies hatte zur Folge, dass nur Kosten, die aus dem Transport resultierten, erstattet wurden. Durch das Eingreifen des Notarztes können allerdings vielfach Nachfolgekosten durch z.B. Einweisung in ein Krankenhaus vermieden werden. Mit der Festschreibung des Notarztdienstes im SGB V wird auch die Abrechnung der ärztlichen Leistungen im Rettungsdienst sichergestellt.

Die „überproportionale Steigerung der Kosten“ des Rettungsdienstes, die im vergangenen Jahr eine Steigerung der Einsätze um 5,7% ausmachte, resultiert nicht auf Verschwendung oder Fehldisposition, sondern auf politischen Vorgaben wie Krankenhausschließungen und — privatisierungen und den Reformen im Bereich der Krankenhausstruktur, wie z.B. die pauschale Vergütung durch die DRG. Damit ist der als Grund für die Reform genannte Anlass nicht akzeptabel und aus Sicht der Notärzte abzulehnen.

Die in der agbn zusammengeschlossenen Notärzte — als größte Notarztorganisation Deutschlands — appellieren deshalb an den Bund, den 3%igen Abschlag für den Notarzt und Rettungsdienst zu streichen und an die Länder der Bundesratsinitiative Bayerns zu folgen, um nicht eine Verschlechterung der Notfallversorgung in Deutschland in Kauf nehmen zu müssen.