

Notfallrettung nicht finanziert

Notärzte fordern Absicherung durch Gesetzesänderung

Im Rahmen der Gesundheitsreform wird der Stellenwert der notärztlichen Versorgung im Rettungsdienst nicht ausreichend berücksichtigt. Behandlungen von Notfallpatienten ohne anschließenden Transport werden von den Krankenkassen nicht bezahlt, da dies im zuständigen Gesetz nicht vorgesehen ist. Der Rettungsdienst und damit auch die Notfallrettung ist im Sozialgesetzbuch V (SGB V) lediglich als Bestandteil der Fahrtkosten (§60) oder bei der Versorgung mit Krankentransportleistungen (§133) geregelt. Kosten werden nur dann erstattet, wenn der Notarzt den Patienten nach der medizinischen Versorgung in ein Krankenhaus transportiert.

In den zurückliegenden Jahren hat sich die Notfallrettung zu einer eigenständigen medizinischen Leistung im vorklinischen Bereich entwickelt. In den derzeitigen Gesetzesvorgaben ist diese medizinische Entwicklung nicht berücksichtigt, sondern sieht nur als erstattungsfähige Bereiche die ambulante – wozu derzeit eine präklinische Versorgung des Rettungsdienstes nicht gehört – und die stationäre Versorgung vor. Zwischen diesen beiden Bereichen hat sich allerdings inzwischen gerade vor dem Hintergrund der Schwierigkeiten bei der ambulanten Versorgung die Notfallrettung durch Notärzte als fester Bestandteil des präklinischen, notfallmedizinischen Versorgungssystems und als integraler Bestandteil der nicht-polizeilichen Gefahrenabwehr in der Fläche etabliert. Um eine jederzeit fristgerechte und angemessene medizinische Versorgung der Bevölkerung sicher zu stellen, muss dieses System auch verlässlich finanziert werden. Das ist derzeit nicht der Fall. So werden Rettungsdiensteinsätze nur dann vergütet, wenn der Patient auch vom Notarzt zur Weiterversorgung in ein Krankenhaus mitgenommen wird. Dies ist in einer Reihe von Fällen bei einer qualifizierten Notfallversorgung nicht notwendig.

Die Forderung den Rettungsdienst als eigenständiges Leistungssegment anzuerkennen, wird inzwischen auch von der Gesundheitsministerkonferenz (der Länder) basierend auf einer Prüfung der Sach- und Rechtslage durch die Arbeitsgemeinschaft der obersten Landesgesundheitsbehörden anerkannt. Die notwendige Gesetzesänderung des SGB V und die Verankerung in dem vor der Verabschiedung stehenden GKV-Versorgungsstrukturgesetz wird von Seiten des Bundesgesundheitsministeriums blockiert mit dem Hinweis, dass eine Änderung der leistungsrechtlichen Einordnung von Rettungsfahrten zu einer erheblichen Mehrbelastung der gesetzlichen Krankenkassen führen würde. Diese Argumentation ist aus der Sicht der in der Bundesarbeitsgemeinschaft Notärzte Deutschlands (BAND) zusammengeschlossenen Notärzte nicht nachvollziehbar. Im Gegenteil könnten durch eine Gesetzesänderung Kosten durch die Vermeidung von überflüssigen Krankenhauseinweisungen eingespart werden. Auch führen die geplanten Neuregelungen nicht zu einer von den Krankenkassen befürchteten Ausweitung der jetzigen Leistungsansprüche der Versicherten. Ist bei Notfallpatienten eine klinische Weiterbehandlung

notwendig, so ist inzwischen wissenschaftlich nachgewiesen, dass nicht nur bei Unfällen, sondern auch Erkrankungen die notfallmedizinische Versorgung im Rettungsdienst einen nachweislichen positiven Einfluss auf Überleben, Wiederherstellung und auch stationärer Behandlungsintensität (auf Intensivstationen) und –dauer hat. D.h. die präklinische Versorgung führt zu Einsparungen im klinischen Bereich und bei der Rehabilitation. Mit der Neuregelung würde eine Rechtsgrundlage geschaffen, die eine Abrechnung des Rettungsdienstes als eigenes Leistungssegment ermöglicht und der seit Jahren fortgeschrittenen Entwicklung der vorklinischen Versorgungsleistung und insbesondere der Notfallmedizin Rechnung trägt. Obwohl der Rettungsdienst Ländersache ist, muss eine gesetzlich klare Verzahnung mit dem Bundesrecht (SGB V) gesichert sein, wozu konkrete Formulierungen der Gesundheitsminister der Länder in Übereinstimmung mit den Forderungen der BAND vorliegen. Eine dauerhafte Absicherung der notfallmedizinischen Versorgung ist nach Aussagen des Sprechers der BAND Prof. Peter Sefrin (Würzburg) nur durch die geforderte Gesetzesänderung bzw. die Einbeziehung in das GKV-Versorgungsstrukturgesetz möglich.

Kontakt:

Prof. Dr. med. Peter SEFRIN , 97078 Würzburg, Sandweg 11

Stellv. Vorsitzender der BAND

Tel. 0171 1237285, Mail: sefrin@agbn.de