

Bereitstellung von Notärzten für die präklinische Versorgung

Detlef Blumenberg
Klinikum Osnabrück

32. Deutscher Krankenhaustag
Düsseldorf 21.11.2009

Ausgangsbedingungen

- Abnahme der Akutkliniken in den nächsten Jahren
- Zunahme der Primärtransporte
- Verlängerung der Primärtransporte
- Zunahme der – akuten, intensivmedizinischen – Sekundärtransporte zur definitiven Therapie

Kosten des Rettungsdienstes

- GKV – Budget
- 165 Milliarden / Jahr
- Ausgaben für den RD
1 – 2 %
- Budget für den Rettungsdienst 1,6 – 3,2 Milliarden

Was gibt es dafür ?

Leistungen des Rettungsdienstes

- Ca. 8 – 10 Millionen Fahrten pro Jahr
- Ca. 5 Millionen Notfalleinsätze
- Ca. 2,5 Millionen Notarzteinsätze

300 EUR pro Bürger und Jahr

Rettungsdienst 365 Tage jederzeit verfügbar

Zeitkontingent Präklinik

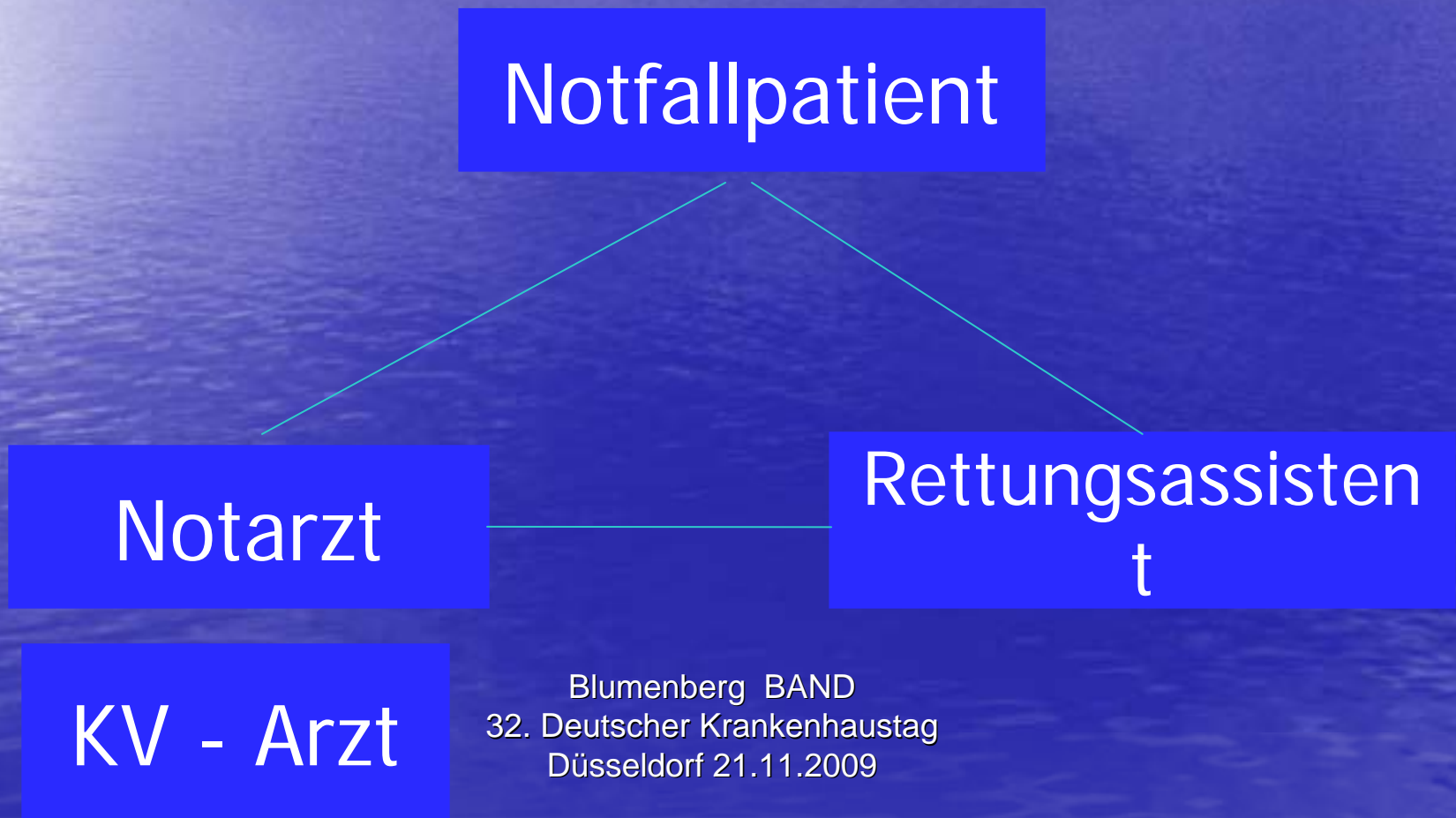
- Notrufmeldung
- Eintreffen Einsatzort
- Erstdiagnostik und Therapie
- Transport zur nächstgelegenen, geeigneten Klinik

60 min

Überprüfung

- Standorte der Rettungsmittel
- Standorte der 24 h an der Notfallversorgung teilnehmenden Kliniken
- Goldstandard setzt Hessen
- Welche Kliniken müssen erhalten bleiben zur notfallmedizinischen Versorgung der Bevölkerung ?

Spannungsdreieck



Blumenberg BAND
32. Deutscher Krankenhaustag
Düsseldorf 21.11.2009

Sektoren der ärztlichen Versorgung

- Nicht lebensbedrohliche Erkrankung
- Lebensbedrohliche Notfälle
- Niedergelassene Arzt
- Notarzt, RD
- Notfallpraxis
- Klinik

Ausreichende Vernetzung ?

Problemfelder KV - Bereitschaftsdienst

- Erwartungshaltung der Patienten
- Vergrößerung der KV – Bereitschaftsdienst
- Bezirke
- Psychosoziale Notfälle
- Patientenverfügung
- Palliativmedizinische Versorgung
- Einsatzübernahme durch Notarzt

Folgen

- KV – Arzt
- Notarzt
- Rettungsassistent
- Patient mit Ischialgie
- Patient mit Schmerzen – palliative Therapie
- Reanimation ohne Arzt

Notfallmedizin paradox

Grundsatz de Notfallmedizin

**Der richtige Arzt
zum
richtigen Notfallpatienten**

Konsequenzen

- 1 Notrufnummer
- Europäische Notrufnummer 112
- Integration des KV – Bereitschaftsdienstes in die Rettungsleitstelle
- EDV-gestützte Notfallabfrage
- Schulung des Personals
- Führung der KV – Ärzte über RLSt

Sachverständigen-Gutachten Gesundheit

- 3 – Stufung der Aufgabenbewältigung und Verantwortung
- Ausschließliche ärztliche Tätigkeiten
- Tätigkeiten im Rahmen der Delegation
- Eigenverantwortliche Tätigkeiten

Ampelschema

Mangel an Rettungsassistenten

- Kurzfristig nein
- Längerfristig ja
 - Abwärtsspirale der Vergütung
 - Geburtenschwächere Jahrgänge
 - Fehlende berufliche Aufstiegs-
möglichkeiten

Verbesserung der Ausbildung der „neuen“ RA

- Konsensus-Papier der Ständigen Konferenz für den Rettungsdienst
 - 3-jährige Ausbildung
 - Durchlässigkeit zu anderen Gesundheitsberufen
 - Modulblöcke Theorie und Praxis
 - Integration der RS – Ausbildung
 - Staatliche Abschlußprüfung

Mangel an Notärzten

- Absoluter Mangel ?
- Regionaler Verteilungsmangel ?

Notarztversorgung

- 1984 – 2009
- NA – Standort in D
- Pro Standort
- > 40.000 Ärzte in NA – Kursen
- Ca. 2.000
- 20 Ärzte

Notarztversorgung

- Überangebot an NÄ in großen Kliniken
- Mangel an NÄ in der Fläche

**Regionales
Verteilungsproblem**

Lösungsmöglichkeiten - Gestellungsmodelle

- Klinikärzte
- Satelliten – Standorte
- Direktanstellung beim Träger
- Nebentätigkeit
- Honorarärzte
- Niedergelassene, geeignete Ärzte bs. in ländlichen Gebieten
- Luftrettung

Vergütung Notarzt I

- Sachsen
 - ca 180 EUR / 24 h
- Saarland
 - 380 – 450 EUR / 24 h
- Bayern
 - - 8 – 20 h 5,30 EUR
 - 20 – 8 h 9,40 EUR
 - BD – Vergütung
 - plus Einsatz

Vergütung Notarzt II

- Thüringen
- Sachsen - Anhalt
- Schleswig – Holstein
- Niedersachsen
- 500 – 1.000 EUR / 24 h

Bewertung und Konsequenzen

- NA – Dienst ist regional ein Nachfragemarkt der Träger des RD (TdR)
- Gefahr der Gehaltsspirale nach oben
- Gefahr der gegenseitigen Abwerbung von NÄ
- Dringender Gesprächsbedarf zwischen TdR, Kassen und Kliniken / Notärzten über adäquate Vergütung

Sicherstellung der notärztlichen Versorgung

- Aufgabe des Trägers des Rettungsdienstes
- Klassisches Organisationsverschulden

Juristische Vorgaben

- BGH – Rechtssprechung
 - Anspruch auf fachärztliche Versorgung
- SGB V
 - Ausreichend, zweckmäßig, wirtschaftlich

Qualität der Versorgung
Sicherheit des Patienten

Rechtssprechung

.... eigentliche Tätigkeit des Notarztes
am Notfallort als
Kern des staatlichen Auftrages der
Daseinsvorsorge und Gefahrenabwehr.

OLG Nürnberg 2001

Staatliche Daseinsfürsorge

Fachliche Anforderung an Personal

- Novellierung des RettAss - Gesetzes
- Gesteigerte und veränderte Anforderungen
 - Geriatriische Notfallmedizin
 - psychosoziale Notfälle
 - palliativmedizinische Notfälle
- Intensivierung der Fortbildung vor Ort
- Refresherkurse Notfallmedizin

Blumenberg BAND

32. Deutscher Krankenhaustag

Düsseldorf 21.11.2009

Ausbildung und Fortbildung

- Intensivierung für alle Berufsgruppen
 - Notärzte
 - KV – Dienste
 - Rettungsassistenten
 - Rettungssanitäter

Anforderung an das Ärztliche Personal

- Approbation allein reicht weder für NA noch KV-BD
- Fachkundenachweis zu wenig
- Zusatzbezeichnung Notfallmedizin mit Prüfung
- Zusatzbezeichnung mit 2-jähriger Tätigkeit in definierten notfallmedizinisch relevanten Bereichen mit Prüfung

Blumenberg-BAND

32. Deutscher Krankenhaustag

Düsseldorf 21.11.2009

Zusammenfassung I

- Spektrum der Notfallmedizin verändert sich
- Anzahl der notfallmedizinischen Einsätze steigt
- Ärztliche Qualifikation muss angepasst werden
- Anzahl der zeitkritischen Einsätze nimmt zu

Zusammenfassung II

- Regionaler NA - Mangel
- Regionale Vernetzung der NA – Standorte
- Intelligente Verteilung von NÄ auf NA – Standorte
- Adäquate Vergütung der NÄ
- Ev. Vergütungsregelung mit den Kassen auf Landesebene