

DIE VERBÄNDE DER GESETZLICHEN KRANKENKASSEN IN NIEDERSACHSEN



Gemeinsame Stellungnahme zu Entwürfen eines Gesetzes zur Änderung des NRettdG

- Entwurf der Fraktion der CDU, Drs. 19/2219
- Entwurf der Fraktion der SPD und der Fraktion Bündnis90/Die Grünen, Drs. 19/2742

Allgemein

Der Rettungsdienst spielt eine wesentliche Rolle in der medizinischen Versorgung. Damit verbunden ist seine Gestaltung und Organisation weiterzuentwickeln und an veränderte Bedingungen anzupassen. Die beiden vorliegenden Gesetzentwürfe enthalten als Kernstücke jeweils ergänzende rettungsdienstliche Versorgungselemente, die in diesem Sinne einen Beitrag leisten können und insofern grundsätzlich von den gesetzlichen Krankenkassen begrüßt werden. Dies betrifft die Einführung eines Gemeindenotfallsanitäters/einer Gemeindenotfallsanitäterin (Entwurf CDU-Fraktion) sowie eines Telenotarztes/einer Telenotärztin (Entwurf SPD-Fraktion, Bündnis 90/Die Grünen-Fraktion). Im Fall des Gemeindenotfallsanitäters/der Gemeindenotfallsanitäterin ist eine Lösung für die Zuordnung der Finanzierungszuständigkeiten erforderlich.

Ein wesentliches Erfordernis für eine zukunftsfähige und finanzierbare Rettungsdienststruktur wird mit den vorliegenden Gesetzentwürfen hingegen nicht aufgegriffen, nämlich die Zusammenlegung von Rettungsleitstellen zu größeren Einheiten. In Niedersachsen gibt es insgesamt 29 Leitstellen, darunter die drei kleinsten Leitstellen Deutschlands. Eine gewisse Größe ist indes notwendig, um technisch und personell den qualitativen Anforderungen an eine moderne Rettungsleitstelle gerecht zu werden. Geboten wäre darüber hinaus die Errichtung einer zentralen Stelle für die regelmäßige Analyse der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität des Rettungsdienstes, wie es sie in anderen Bundesländern bereits gibt. Eine entsprechende Qualitätssicherung wäre Aufgabe des Landes und insofern vom Land zu finanzieren und im zuständigen Ministerium anzusiedeln.

Zu Punkten im Einzelnen

Zum Entwurf der CDU-Fraktion, insb. Gemeindenotfallsanitäter:

Die Sinnhaftigkeit des Einsatzes von Gemeindenotfallsanitätern/ Gemeindenotfallsanitäterinnen (GNotSan) wird in der Drucksache hergeleitet und von den gesetzlichen Krankenkassen nachvollzogen.

Sicherstellungsauftrag (§2, Abs. 2):

Der Abschlussbericht des aus Mitteln des G-BA geförderten ILEG-Projektes (Inanspruchnahme, Leistungen und Effekte des Gemeindenotfallsanitäters) liegt noch nicht vor. Es ist aber unstrittig, dass der GNotSan sektorübergreifend tätig wird. Nach den uns vorliegenden Informationen erbringt er zu 50 bis 60 Prozent Leistungen, die dem Versorgungsauftrag des Rettungsdienstes im Rahmen des NRettDG zugeordnet werden können. Der verbleibende Leistungsanteil von 40 – 50 % entfällt auf Leistungen, die grundsätzlich in den Versorgungsauftrag der vertragsärztlichen Versorgung fallen oder dem pflegerischen bzw. psychosozialen Sektor zuzuordnen sind.

Die Kosten für vertragsärztliche oder sonstige Versorgungsleistungen sind nicht von den Kostenträgern des Rettungsdienstes zu tragen. Darauf wird auch im Gesetzentwurf zu Recht hingewiesen. Wir halten es allerdings für nicht durchführbar, mindestens aber für nicht praktikabel, wenn durch die Abfragesysteme der 29 Leitstellen in jedem Einzelfall Kostenträger-Zuständigkeiten festgestellt und dokumentiert werden sollen, um dann die entsprechenden Kosten-Zuordnungen vorzunehmen. Von Abgrenzungsschwierigkeiten und voraussichtlichen Streitigkeiten über die Zuständigkeit abgesehen wäre auch der Aufwand nicht vertretbar.

⇒ Wir schlagen stattdessen eine Pauschalregelung vor, indem die Kosten des GNotSan nur zu einer festgelegten Quote von 50 bis 60 Prozent in die Gesamtkosten nach §14 und die Vereinbarungen nach § 15/15a einfließen. Diese Quote entspricht dem angenommenen Leistungsanteil des GNotSan nach dem NRettDG.

Die vertragsärztliche Versorgung wird über die KV bereits von den Krankenkassen finanziert, gemeindedienstliche Notdienste wären über die Kommunen zu finanzieren.

Rettungsmittel (§9, Satz 4):

Ein Notarzteinsatzfahrzeug nach DIN ist für einen GNotSan nicht das adäquate Einsatzfahrzeug (§ 9, Satz 4). Im Projektgebiet wurde diese Lösung damals gewählt, damit das Fahrzeug bei einem möglichen Abbruch des Projektes zumindest noch für andere rettungsdienstliche Zwecke zur Verfügung steht.

⇒ GNotSan sollten geeignete Fahrzeuge zur Verfügung stehen. Die hohen Anforderungen eines Notarzteinsatzfahrzeug nach DIN sind dabei nicht erforderlich und sollten insofern nicht gesetzlich festgeschrieben werden.

Zum Entwurf der SPD-Fraktion und Bündnis90/Die Grünen-Fraktion:

Umsetzung diverser EU-Richtlinien zur Kommunikation der Leitstellen mit Anrufern (§6, Absatz 4a):

Die Auswirkungen der beabsichtigten Gesetzesänderung können in der Kürze der für die Stellungnahme vorgegebenen Zeit nicht valide eingeschätzt werden. Aufgrund der kleinteiligen Organisation der Rettungsleitstellen in Niedersachsen ist davon auszugehen, dass hier auf einzelne Rettungsleitstellen unverhältnismäßig hohe, unwirtschaftliche Kosten zukommen.

⇒ Es ist gesetzlich festzulegen, dass bei möglicherweise notwendigen Investitionen entsprechende Maßnahmen landesweit abgestimmt, koordiniert und – zum Beispiel bei Beschaffungen - gemeinsam umgesetzt werden.

Verlängerung des Einsatzes von Rettungsassistenten auf dem RTW in der Notfallrettung (§10):

Als eines der ersten Bundesländer konnte Niedersachsen dank der zügigen Konsensfindung im LARD flächendeckend mit der Ausbildung zum Notfallsanitäter beginnen. Gemeinsames Ziel war es, die Patientenversorgung in der Notfallrettung mit dem Notfallsanitäter auf dem RTW möglichst schnell auf ein höheres Qualitätsniveau zu heben. Die bisherige, bereits verlängerte, Übergangsregelung bis zum 31.12.2023 war aus unserer Sicht ausreichend. Die am 12.12.2023 vom Landtag beschlossene Verlängerung der Frist bis zum 31.12.2026 sehen wir daher kritisch.

Telenotfallmedizin (§§2, 10a, 18 und 30):

Die Begründung für die Sinnhaftigkeit des Einsatzes von Telenotärztinnen und -ärzten wird in der Drucksache hergeleitet und von den gesetzlichen Krankenkassen nachvollzogen. Das Pilotprojekt im Landkreis Goslar hat aus unserer Sicht eine gute Vorlage für die konkrete Umsetzung geliefert. Der vorliegende Regelungsentwurf basiert auf den Beratungen der vom Ministerium geleiteten Arbeitsgruppe zur Einführung der Telenotfallmedizin in Niedersachsen, an der für die Kostenträger die vdek-Landesvertretung und die AOK Niedersachsen beteiligt waren. Die dabei vonseiten der Kostenträger vorgebrachte Notwendigkeit einer einheitlichen, landesweiten Regelung unter Federführung des Landes wurde berücksichtigt.

⇒ Der Regelung wird zugestimmt.

Dokumentation auf der Rettungsleitstelle (§11 Abs. 2):

⇒ Die Verlängerung der Aufbewahrungsfristen der Dokumentation ist sinnvoll, dieser wird zugestimmt.