

Stellungnahme der BAND, DIVI und der Ständigen Konferenz für den Rettungsdienst

Auswirkungen der DRG auf die präklinische Akutversorgung

Durch die Einführung einer neuen pauschalierten Vergütung (DRGs) im Bereich der Krankenhäuser kommt es zu dramatischen Auswirkungen auf die notfallmedizinische Versorgung im Notarzteinsatz, die die Effektivität dieses Versorgungssystems in Frage stellen.

Seit 12 Monaten liegen die Analysen der Gutachter des Sachverständigenrates für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen vor, in dem die folgenden Probleme schon vorausgesagt wurden. Nachdem bisher keine Konsequenzen gezogen wurden, sind inzwischen schon folgende Nachteile feststellbar:

- Die neuen Vergütungsformen fördern eine zunehmende Spezialisierung der stationären Versorgung unter Hintanstellung der Notfallversorgung.
- Durch die Privatisierung von kommunalen Krankenhäusern werden Notfallversorgungskapazitäten abgebaut.
- Durch Spezialisierungs- und Konzentrationstendenzen auf Kompetenzzentren wird die wohnortnahe Notfallversorgung unmöglich gemacht.

Die Folgen dieser Entwicklung sind:

- Es werden Krankenhäuser aus betriebswirtschaftlichen Gründen geschlossen.
- Krankenhäuser können keine Notärzte mehr zur Verfügung stellen.
- Die Zahl der Notarztstandorte wird verringert und die Eintreffzeit des Notarztes am Notfallort verlängert.
- Durch verlängerte Transportzeiten zu den Kompetenzzentren werden Notfallpatienten gefährdet und Notärzte länger im Einsatz gebunden.
- Die stationäre Aufnahme von Notfallpatienten wird wegen des Abbaues von Notaufnahmeeinheiten aus Kostengründen (durch die neue Vergütung nicht gedeckter Vorhaltekosten) in Frage gestellt.

Durch die Auswirkungen des EuGH – Urteils über die Arbeitszeit in Krankenhäusern erhalten Klinikärzte keine Nebentätigkeitsgenehmigungen für den Einsatz im Rettungsdienst.

Die DIVI fordert in Übereinstimmung mit den Schlussfolgerungen des Gutachtens des Sachverständigenrates die politisch zuständigen Stellen im Rahmen ihrer Verantwortung für die zeitgerechte und fachkompetente Versorgung von Notfallpatienten auf, in Gesetzen und Verordnungen Sorge dafür zu tragen, dass diese Folgen durch strukturelle Änderungen vermieden werden.

- Die finanzielle Vergütung des Notarzteinsatzes muss gesichert werden.
- Der Einsatz dienstbereiter Klinikärzte muss durch Ausnahmeregelungen geregelt werden.
- Die Bereitstellung von regional zeitgerecht erreichbaren Notaufnahmen muss garantiert sein.

- Eine ausreichende Anzahl von Notfallbetten muss im Krankenhausplan berücksichtigt werden.
- Die Abstimmung des Krankenhaus- und des Rettungsdienststrahlenplans muss unter der Vorgabe einer zeitgerechten Versorgung und einer stationären Aufnahme erfolgen.

Die Notfallversorgung durch den Notarzt und die Weiterbehandlung von Notfallpatienten im Krankenhaus sind wesentliche Elemente der Notfallrettung, die, wenn sie nicht garantiert werden können, die Überlebens- und Wiederherstellungschancen dieser Patienten erheblich verringern, wenn nicht unmöglich machen würden.