

## Massive Kritik an Referentenentwurf

Bundesgesundheitsministerium will Notfallversorgung reformieren

**(BS/Marco Feldmann) Überfüllte Notaufnahmen, lange Wartezeiten für Patienten und ein ungebremsster Anstieg der Rettungsdienstesatzahlen: All diese Probleme wollen die Verantwortlichen im Bundesgesundheitsministerium (BMG) um Ressortchef Jens Spahn (CDU) angehen. Dafür sollen die Strukturen der Notfallversorgung in Deutschland grundlegend überarbeitet werden. Der entsprechende Referentenentwurf steht jedoch aus den unterschiedlichsten Gründen im Kreuzfeuer der Kritik.**

So verlangt etwa die niedersächsische Gesundheits- und Sozialministerin *Dr. Carola Reimann* (SPD), dass der Rettungsdienst im Zuständigkeitsbereich der Landkreise und kreisfreien Städte bleiben müsse. Das BMG-Papier sieht hingegen eine Verankerung des Rettungsdienstes als eigenständigen Leistungsbereich im Sozialgesetzbuch V vor. Dies würde aus *Reimanns* Sicht einen nicht zu rechtfertigenden Übergang vom Gefahrenabwehrrecht, das in den Zuständigkeitsbereich der Länder fällt, in die Bundeszuständigkeit bedeuten.

Die niedersächsische Ministerin sagt: "Der Referentenentwurf des Bundesgesundheitsministeriums ist ein massiver Eingriff in die Kompetenzen von Ländern und Kommunen." Sie befürchtet, dass bei einem Übergang ins SGB V bundeseinheitliche Vorgaben für den Rettungsdienst gemacht würden, die den jeweiligen Gegebenheiten vor Ort jedoch nicht gerecht würden. Des Weiteren rechnet die Sozialdemokratin mit erheblichen Kostensteigerungen und Verschlechterungen bei der Notfallversorgung im ländlichen Raum.

### Streit über Zustimmungsbedürftigkeit

Außerdem würde dann der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) eine deutlich stärkere Rolle im Bereich des Rettungsdienstes und der Krankenhausplanung einnehmen. Dort verfügen die Bundesländer allerdings nur über eine beratende Position, die Kommunen sind gar nicht vertreten. Angesichts all dessen sagt *Reimann*: "Mir ist schleierhaft, weshalb das Bundesgesundheitsministerium den Referentenentwurf im Bundesrat für nicht zustimmungspflichtig erachtet."

Aus *Spahns* Ministerium, wo man sich zu anderen Detailfragen derzeit nicht äußern will, heißt es dazu, dass ein Gesetz nur dann im Bundesrat zustimmungsbedürftig sei, sofern es im Grundgesetz ausdrücklich für zustimmungspflichtig erklärt werde.

Der Gesetzentwurf zur Reform der Notfallversorgung enthalte keine Regelungen, die einen der im Grundgesetz vorgesehenen Tatbestände der Zustimmungsbedürftigkeit erfüllten.

### Zentralismus nicht notwendig

Ebenfalls Kritik am BMG-Vorhaben übt der Hauptgeschäftsführer des niedersächsischen Landkreistages, *Prof. Dr. Hubert Meyer*. Er sagt: "Wenn die Pläne des Bundes Wirklichkeit werden, wird ohne Not in Landeskompetenzen eingegriffen und der funktionierende Rettungsdienst massiv gefährdet." Der Rettungsdienst sei auf der Landkreisebene gut aufgehoben und brauche keine zentralistischen

Vorgaben aus Berlin. *Meyer* sieht die Gefahr, dass bei einer Überführung des Rettungsdienstes in den Geltungsbereich des SGB V die Krankenkassen nur noch die Kosten für die Notfallrettung am Einsatzort und die Rettungsfahrt tragen würden. Vorhalte- und Investitionskosten, die bisher ebenfalls von den Krankenkassen übernommen werden, würden dann die Landes- und Kommunalhaushalte belasten und dem Rettungsdienstsystem zunächst entzogen.

Bundesweit ist in diesem Zusammenhang von einem Betrag in Höhe von drei Milliarden Euro jährlich die Rede. In Niedersachsen wären es 300 Millionen Euro, wie der Staatssekretär im Hannoveraner Innenministerium, *Stephan Manke*, sagt. Auch er sieht die Gefahr, dass das Vorhaben die existierenden und funktionierenden Strukturen des Rettungsdienstes und Katastrophenschutzes zerstören könnte. *Manke* plädiert dafür, dass im Bereich der Notfallrettung weiterhin die Länder "den Hut aufhaben" müssten. Bundesvorgaben seien hier nicht hilfreich.

### Perspektivische Zerstörung des Rettungsdienstes?

Noch deutlicher fällt die Kritik des niedersächsischen Lan-

desvorsitzenden des Deutschen Roten Kreuzes (DRK), *Dr. Ralf*

*Selbach*, aus. Er unterstreicht: "Das, was Herr *Spahn* plant, ist lebensgefährlich." Aus seiner Sicht würde der Rettungsdienst – sollte der Entwurf so Gesetzesform erlangen – perspektivisch zerstört. Außerdem wären die Hilfsorganisationen dann mittelfristig nicht mehr in der Lage, den Rettungsdienst zu gewährleisten. Zudem würde dessen enge Verknüpfung mit dem Katastrophenschutz zerrissen, so *Selbach*.

Der DRK-Landesvorsitzende kritisiert weiterhin: "Hochproblematisch wäre die im Gesetzentwurf gegenwärtig vorgesehene Grundlohnsummenbindung. Dann könnten wir auf Dauer nicht einmal mehr die Tarifsteigerungen finanzieren", prognostiziert *Selbach*.

### Unterschiedliche Auffassungen innerhalb des DRK

Interessant ist in diesem Zusammenhang, dass das DRK-Generalsekretariat den Referentenentwurf völlig anders bewertet als der niedersächsische Landesverband. Aus dem Generalsekretariat ist zu hören, dass es zwar noch terminologische Unklarheiten im Entwurf gebe. So müsse der Gesetzgeber etwa klarer regeln, was unter einer aufsuchenden notdienstlichen Versorgung zu verstehen sei. Man zeigt sich jedoch überzeugt, dass diese begrifflichen Schwierigkeiten noch ausgearbeitet werden. Grundsätzlich wird das Vorhaben dort positiv gesehen.

Die Kritik aus Niedersachsen – etwa am geplanten Übergang ins SGB V – kann man nicht nachvollziehen, weil sich die Regelungsinhalte nicht unterscheiden würden und der Entwurf keine Auswirkungen auf die Krankenhausplanung habe. Es sei nur mit Konsequenzen für den Krankenhausbetrieb zu rechnen, heißt es.

### Probleme für Feuerwehr und Hilfsorganisationen

Der Ärztliche Leiter Rettungsdienst der Berliner Feuerwehr, *Dr. Stefan Poloczek*, bemängelt am BMG-Referentenentwurf, dass die Krankenkassen künftig keine Vorhalte- und Investitionskosten mehr tragen müssten. Allein in der Bundeshauptstadt gehe es dabei um einen hohen zweistelligen Millionenbetrag. *Poloczek* sagt: "Eine Reduzierung der Finanzierung bei gleichzeitigem Anstieg der erforderlichen Ressourcen kann nicht funktionieren."

Zudem macht er darauf aufmerksam, dass die geplante Einführung Integrierter Notfallzentren (INZ) zu längeren Fahrtwegen und Einsatzzeiten der Rettungswagen führen würde. Denn es ist vorgesehen, dass Krankenhäuser ohne angeschlossenes INZ für eine notdienstliche Versorgung nur noch die Hälfte der Kosten erstattet bekommen sollen. Dies würde häufiger zu Ablehnungen führen und Patienten könnten möglicherweise nicht mehr immer in das nächstgelegene geeignete Krankenhaus gebracht werden. "Das bedeutet für uns möglicherweise auch ein Haftungsrisiko", so *Poloczek*.

### Unterfinanzierung möglich

Ähnlich wie der Ärztliche Leiter Rettungsdienst der Berliner Feuerwehr bewertet *Markus Bensmann*, Bereichsleiter Notfallvorsorge beim Malteser Hilfsdienst, die Situation. Auch er sieht die Rettungsdienstfunktionalität gefährdet, weil Vorhalte- und Investitionskosten künftig nicht mehr durch die Krankenkassen, sondern durch die öffentliche Hand zu tragen wären. Er hält deshalb eine strukturelle Unterfinanzierung des Rettungsdienstes für denkbar und geht gleichsam ebenfalls von einer längeren Gebundenheit der Rettungswagen aus. Des Weiteren kritisiert *Bensmann*: "Stärkere Regelungen durch den G-BA sind für den

Rettungsdienst nicht zielführend. Es besteht die Gefahr, dass die durch den Bund vorgegebenen Strukturen vor Ort nicht mehr lebbar sind."

### Doppelrolle geht verloren

Gleichfalls von längeren Wegen und Fahrten der Rettungswagen geht *Kevin Grigorian*, Fachbereichsleiter Rettungsdienst bei der Johanniter-Unfall-Hilfe (JUH), aus. Denn in Zukunft dürften Notaufnahmen nur noch angefahren werden, wenn absolut sicher sei, dass der Patient stationär im Krankenhaus aufgenommen werde. Anderenfalls müssten entweder INZs angesteuert werden oder es komme zu höheren Krankentransportaufwänden zwischen den Kliniken und den INZs.

*Grigorian* bemängelt darüber hinaus: "Der Rettungsdienst nimmt bisher eine Doppelrolle ein und ist sowohl Teil der Gefahrenabwehr als auch der Patientenversorgung. Diese Stellung geht im Referentenentwurf verloren." Eine Trennung von Notfallrettung und Krankentransport sei nicht zielführend, da es sich um ein Gesamtsystem handle. Des Weiteren bewertet der JUH-Vertreter es kritisch, dass sich im G-BA bisher keine Notfallkompetenz widerspiegeln.

All diese mahnenden Stimmen zeigen, dass es dringend noch redaktionelle und inhaltliche Nacharbeiten am Referentenentwurf zur Reform der Notfallversorgung braucht. Außerdem müssen die Verantwortlichen im BMG noch zahlreiche Entscheidungsträger von der Notwendigkeit und Sinnhaftigkeit ihres Vorhabens überzeugen.



Durch auf Bundesebene angedachte Reformen der Notfallversorgung könnten Rettungswagen (Foto) künftig möglicherweise länger als bisher in Einsätzen gebunden sein.

Foto: BS/Opposition 24, CC BY 2.0, flickr.com

Behörden-Spiegel

März 2020

Seite - 47 -