

vfdb e. V. | Postfach 4967 | 48028 Münster | Germany

Deutscher Bundestag
Gesundheitsausschuss

per Email: gesundheitsausschuss@bundestag.de

Ideeller Träger der
INTERSCHUTZ

Geschäftsstelle
vfdb e. V.
Postfach 4967
48028 Münster
Germany

info@vfdb.de
www.vfdb.de

Stellungnahme zum Gesetz zur Reform der Notfallversorgung sowie der vorgesehenen Änderungsanträge

Münster, 04.11.2024

Sehr geehrte Damen und Herren,

die vfdb als Expertennetzwerk für Schutz, Rettung und Sicherheit begleitet das Reformvorhaben um die Notfallversorgung besonders in ihrem Fachreferat 15 „Rettungsdienst“ seit Anbeginn sehr interessiert.

JA zur Reform der Notfallversorgung.

NEIN zu Strukturvorgaben.

Die vfdb begrüßt die Bestrebungen der Bundesregierung, mit dem vorgelegten Gesetz zur Reform der Notfallversorgung die Zuständigkeiten in der Notfallversorgung zu betonen und das aktuelle System den gegenwärtigen Herausforderungen anzupassen.

Die vfdb möchte eingangs darauf hinweisen, dass die strukturelle Organisation des Rettungsdienstes im Wesen des Föderalismus in Zuständigkeit der Länder liegt - und dass dies auch zu bewahren ist. Dabei obliegt dem Bundesgesetzgeber lediglich die regulatorische Definition der für den Rettungsdienst notwendigen Vollkostenfinanzierung als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung. Diese Finanzierung muss die Vielseitigkeit der Rettungsdienststrukturen in Deutschland regional abbilden. Die darin vom Bundesgesetzgeber zu formulierenden Rahmenbedingungen müssen in ländlichen wie in großstädtischen Regionen gleichsam wirken. Dies bedingt, dass die konkrete Ausgestaltung der Finanzierungsformen den Ländern überlassen bleibt.

Die vfdb befürwortet ausdrücklich die Regelungsbestrebungen des Bundesgesetzgebers, die Sicherstellungspflicht der Kassenärztlichen Vereinigungen dahingehend zu betonen, dass die Versorgung der Bevölkerung mit einem rund um die Uhr verfügbaren, aufsuchenden Dienst abgedeckt werden muss. Die vfdb betont an dieser Stelle, dass es strenger Regelungen zur Planung bedarf, um den aufsuchenden Dienst für die Bevölkerung auch nutzbar zu gestalten. Der Bundesgesetzgeber sollte an dieser Stelle Kriterien definieren, wie ein leistungsfähiger aufsuchender Dienst ausgestaltet sein muss, um die Bedarfe der Bevölkerung auch zeitnah abzudecken. Hierfür sind insbesondere Fahrtstrecke, Einsatzaufkommen und Anzahl der im Planungsbereich wohnenden Personen zu berücksichtigen.

Die vfdb nimmt die Einführung eines neuen Leistungsbereichs § 30 SGB V - medizinische Notfallrettung sehr positiv auf. Mit der Aufnahme der notfallmedizinischen Versorgung vor Ort und während des Transports bildet der Bundesgesetzgeber die längst gängige Versorgungsrealität im Rettungsdienst ab.

Gleichsam positiv sieht die vfdb die Regelung in § 60 Abs. 2 Nr. 5 SGB V, wonach die Beurteilung eines Gesundheitsleitsystems die klassische Verordnung für den qualifizierten Krankentransport ersetzen kann.

In den vorgesehenen Änderungsanträgen sind jedoch leider auch eine Vielzahl an Regelungen enthalten, die den Rettungsdienst in Deutschland gefährden sowie für die dem Bund im Grunde die Gesetzgebungs- und letztlich praktische Regelungskompetenz fehlt.

Obgleich die Regelung des § 133 SGB V im Wesentlichen der aktuell gültigen Regelung entspricht, sieht die vfdb die Möglichkeit der Kostenträger zur einseitigen Blockade bei fehlender Transparenz der Kostendarlegung. Sowohl Kommunen als auch Leistungserbringer legen bereits jetzt vollumfänglich die Kosten des Rettungsdienstes dar, sodass an dieser Stelle zu befürchten wäre, dass die einseitige Auslegung des Terminus „Transparenz“ als unbestimmten Rechtsbegriff die Sicherstellung des Rettungsdienstes gefährdet.

Ferner sieht die vfdb den vom Bundesgesetzgeber vorgesehenen Qualitätsausschuss Notfallrettung grundsätzlich positiv, jedoch in seiner Zusammensetzung höchst kritisch und aktuell mit zuständigkeitsfremden Regelungsaufgaben betraut. Dazu im Konkreten:

1. Besetzung

Der Bundesgesetzgeber sieht aktuell eine Besetzung mit vier von den Ländern zu benennenden Vertretern und vier von der GKV zu benennenden Vertretern vor.

Die vfdb regt an, die Benennung der vier von den Ländern zu benennenden Vertretern dem Länderausschuss „Rettungswesen“ zu übertragen. In diesem engagieren sich die Bundesländer mit für den Rettungsdienst ausgewiesenen Experten.

Die vfdb fordert ferner, den Kreis der Beteiligten im Qualitätsausschuss um vier Vertreter der Leistungserbringer zu erweitern. Damit wird - gremienähnlich zum G-BA - die Rettungsdienstrealität mit dem „Dreigestirn“ aus Kostenträgern, Trägern Rettungsdienst und Leistungserbringern abgebildet. Vorbild hierfür sind auch die in den verschiedenen Bundesländern etablierten Ausschüsse zum Rettungswesen, in denen sich die Genannten bereits produktiv engagieren.

2. Bindungswirkung der Empfehlungen

Der Bundesgesetzgeber benennt die Arbeitsergebnisse des Qualitätsausschusses Notfallrettung als „Empfehlungen“ - und gibt in § 133 Abs. 2 Satz 5 SGB V und § 133 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3 SGB V eine Bindungswirkung dieser für die Kostenverhandlungen vor. Dies ist nicht nur inhaltlich paradox, sondern entbehrt auch der praktischen Regelungskompetenz.

Der Qualitätsausschuss Notfallrettung soll als Bundesgremium den Rettungsdienst evidenzbasiert begleiten und auswerten. Die hieraus resultierenden Ergebnisse sind unverbindlich und - dem Begriff treu - als Empfehlung zu veröffentlichen.

3. Inhalt der Empfehlungen

Der Bundesgesetzgeber gibt in § 133c Abs. 2 - 4 SGB V einen Katalog zu regelnder Themen vor, für die der Bund im Detail jedoch gar keine Regelungskompetenz hat. Die strukturelle und organisatorische Regelung des Rettungsdienstes obliegt den Bundesländern, Art. 30, 70 GG.

Der Qualitätsausschuss Notfallrettung soll sich z.B. mit

- der Definition von Schnittstellen für Ersthelfer-Apps zur anwendungs- und gebietsübergreifenden Nutzbarkeit der Apps
- der Auswertung spezialisierter ambulanter Versorgungsangebote und Entwicklung eines Best-Practice-Katalogs hierzu
- Maßnahmen zur Steigerung der Gesundheitskompetenz sowie der Selbsthilfefähigkeit der Bevölkerung

beschäftigen.

Abschließend verweist die vfdb darauf, dass ein funktionierendes Rettungswesen auf einem funktionierenden Krankenfahrtdienst aufbaut. Dieser bedarf einer auskömmlichen Finanzierung und der gesetzlichen Aufnahme einer Schiedsstelle für festgefahrene und / oder gescheiterte Kostenverhandlungen ins SGB V zwischen den Krankenfahrtdiensteanbietern und den Kostenträgern.

Mit freundlichen Grüßen



Dirk Aschenbrenner
Präsident der vfdb



Dr. Anja Hofmann-Böllinghaus,
Vize-Präsidentin und Vorsitzende des TWB



Roman Peperhove
Schatzmeister und Generalsekretär