



Diese Reform der Notfallversorgung ist für die Landkreise nicht akzeptabel

Seit gestern kursiert ein Referentenentwurf des Bundesgesundheitsministeriums zur Reform der Notfallversorgung. Danach sollen künftig die Notfallambulanzen der Krankenhäuser durch Integrierte Notfallzentren (INZ) an ausgewählten Standorten ersetzt werden, worüber Krankenkassen und Kassenärzte bestimmen sollen. Zudem ist vorgesehen, den kommunalen Rettungsdienst faktisch der Planung der Krankenkassen und Kassenärzte zu unterstellen. Der Deutsche Landkreistag kritisiert diese Pläne deutlich. Präsident Landrat Reinhard Sager sagte: „Wir können beide Aspekte nicht nachvollziehen. Einerseits würde die Versorgung in Krankenhäusern in der Fläche empfindlich geschwächt, andererseits der kommunale Rettungsdienst zu einem reinen Erfüllungsgehilfen von Krankenkassen und Kassenärzten. Das werden wir nicht hinnehmen.“ Die Landrätinnen und Landräte könnten vor allem nicht nachvollziehen, warum die Axt an den Rettungsdienst und damit an funktionierende und bewährte kommunale Strukturen gelegt werden soll.

Stattdessen müsse es darum gehen, passende Lösungen für die ambulante Notfallversorgung der Kassenärztlichen Vereinigungen als reformbedürftigen Teil des Systems zu entwickeln. Element dessen könnte auch eine Stärkung der kommunalen Lei-stellen-Kompetenz bei Notfällen sein, so der DLT-Präsident.

Die Pläne aus dem Bundesgesundheitsministerium hätten erhebliche Auswirkungen auf die bestehende Struktur, die Finanzierung und die Weiterentwicklung des kommunalen Rettungsdienstes. Die jederzeitige schnelle Hilfeleistung unter der Nummer 112 würde durch unklare Regelungen gefährdet und das gute Zusammenwirken von Kommunen, Hilfsorganisationen und Kostenträgern künftig durch bundesweite Vorgaben gelenkt werden, erläuterte er.

Reformbedarf bestehe aber laut Sager gerade nicht in Bezug auf den kommunalen Rettungsdienst. „Vielmehr ist es so, dass der kassenärztliche Bereitschaftsdienst strukturell nicht gut aufgestellt, nicht ausreichend leistungsfähig und vielerorts nicht bekannt genug ist.“ So sei immer wieder zu beobachten, dass Rettungswagen für Beschwerden gerufen würden, die nicht lebensbedrohlich – und damit auch keine akuten

Notfälle – seien und stattdessen in die Verantwortlichkeit des Bereitschaftsarztes gehörten.

Die Lösung sei daher darin zu suchen, den funktionierenden Teil, also den Rettungsdienst und die Leitstellen der Kommunen, entsprechend aufzuwerten. Es müsse deshalb eher darüber diskutiert werden, den kassenärztlichen Bereitschaftsdienst in den kommunalen Leitstellen zu disponieren.

In Bezug auf die vorgeschlagenen INZ sei aus Sicht der Landkreise zu kritisieren, dass diese gemeinsam von Krankenhäusern und Kassenärzten getragen werden sollen. „Da die Kassenärztliche Vereinigung bisher nur im Ausnahmefall selbst Akteurin in der tatsächlichen medizinischen Versorgung gewesen ist, ist dies befremdlich und aus Sicht der Landkreise als Krankenhausträger nachdrücklich abzulehnen.“ Vollkommen inakzeptabel sei darüber hinaus, dass die INZ nur an bestimmten Krankenhausstandorten vorgesehen würden: „Das bedeutet eine Verschlechterung der Versorgungslage in den Landkreisen und vor allem in den ländlichen Räumen. Damit würde der Bundesgesetzgeber das allenthalben für richtig und notwendig erachtete politische und gesellschaftliche Ziel konterkarieren, überall im Land gleichwertige Lebensverhältnisse anzustreben. Dieses Vorhaben ist auch von daher nicht zu verstehen“, so Sager abschließend.