

# Gesundheitspolitische Positionierung der IKK classic zur Neunten Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung vom 07.09.2023: Reform der Notfall- und Akutversorgung: Rettungsdienst und Finanzierung

## Vorbemerkung

- Die Notfall- und Akutversorgung stößt aufgrund soziodemografischer Entwicklungen, Änderungen in ambulanten Versorgungsstrukturen und veränderten Inanspruchnahmeverhaltens an ihre Grenzen. Zunehmende Notruf- und Einsatzzahlen führen zu einer hohen Auslastung im Rettungsdienst und überlasten die knappen personellen Ressourcen und die Notaufnahmen. Neben lebensbedrohlichen Notfällen im Rettungsdienst nehmen ebenfalls die Einsätze zu, bei denen die Behandlung durch eine Notärztin oder einen Notarzt oder in einem Krankenhaus nicht notwendig gewesen wären. Diese Einsätze erschweren zusätzlich die zeit- und zielgerechte Disposition der Notfallrettung, insbesondere bei Lebensgefahr.
- Finanzielle Anreize begünstigen unnötige Transporte in das Krankenhaus, da für die Behandlung vor Ort, ohne anschließenden Transport ins Krankenhaus, kein Anspruch auf Kostenersatz besteht. Das führt zu einem Kostenanstieg für die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) im Fahrkostenbereich. Seit 2012 haben sich die Leistungsausgaben in diesem Segment von 4,01 Mrd. EUR auf 8,4 Mrd. EUR (2022) mehr als verdoppelt. Ungefähr die Hälfte der Ausgaben entfielen dabei auf Fahrten im Rettungsdienst.
- Organisation, Durchführung und Finanzierung des Rettungsdienstes sind auf Länderebene in 16 Gesetzen größtenteils unterschiedlich geregelt. Träger sind die Landkreise und kreisfreien Städte mit ca. 240 Leitstellen in 13 unterschiedlichen Organisationsformen. Der Rettungsdienst wird ebenfalls heterogen entweder durch die Kommunen selbst erbracht oder auf gemeinnützige Organisationen oder privatwirtschaftliche Unternehmen delegiert. Dies führt zu einer erschwerten Bedarfsplanung über die Landesgrenzen hinweg. Zudem provoziert das eine unterschiedliche Ausstattung und Qualität der Rettungsdienste je nach Region.
- Seit Jahren stehen Reformen der Akut- und Notfallversorgung auf der gesundheitspolitischen Agenda. So auch im aktuellen Koalitionsvertrag von SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP. Dieser formuliert das Ziel, das Rettungswesen als integrierten Leistungsbereich in das SGB V aufzunehmen. Nachdem sich die 4. Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission auf Integrierte Notfallzentren und Integrierte Leitstellen bezog, setzt die Regierungskommission in der 9. Stellungnahme und Empfehlung ihren Fokus auf das Rettungswesen.

Die Empfehlungen der Regierungskommission beziehen sich im Einzelnen auf:

- **Erstmalige Regelung des Rettungsdienstes im SGB V** unter der Berücksichtigung des Leistungsanspruchs für die Leistungen der Leitstelle, der Notfallversorgung vor Ort, der Notfalltransporte sowie weiterer Notfallversorgungsangebote, wie pflegerische Notfallversorgung oder psychiatrisch-psychosoziale Krisenintervention.
- **Transparenz und Qualitätssicherung** bezogen auf die Mindestpersonalausstattung, Qualifikation, Weiterqualifizierung und Rettungsmittel.
- **Einheitliche Qualitätsstandards** zur länderübergreifenden Vereinheitlichung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität sowie der Qualifikation des Personals in Leitstellen und Notfallrettung.
- **Digitales Ressourcenregister** für die effiziente Steuerung der Patienten und Patientinnen zu vorhandenen Ressourcen in Echtzeit

- **Straffung der Koordination der Leitstellen-Organisation**; Richtwert eine Million Einwohner pro Leitstelle.
- **Personalmanagement** zur Erweiterung der Befugnisse der Notfallsanitäter und -sanitäterinnen in Bezug auf Medikamentengabe und invasive Maßnahmen. Ersatz des Notarztdienstes durch speziell qualifizierte Notfallsanitäterinnen und -sanitäter; Anforderung von ärztlichen Spezialressourcen nur bei Bedarf.
- **Steigerung der Gesundheitskompetenz durch** verpflichtende Erste-Hilfe-Kurse in Schulen und am Arbeitsplatz. Flächendeckende Einführung von Ersthelfer-Apps und öffentlich zugängliche Defibrillatoren.
- **Notfallversorgung im ländlichen Raum** durch den Ausbau des Luftrettungsdienstes, insbesondere durch mehr Landemöglichkeiten und Nachtbetrieb.
- **Finanzierung** diverser Leistungen durch Krankenkassen. Vergütung bestehend aus Vorhalte- und Leistungsanteil, bundesweit geltenden Entgelten sowie Vergütung nach regionalen Anpassungsfaktoren.

### Positionierung der IKK classic

Die IKK classic befürwortet ausdrücklich die Empfehlungen der Regierungskommission zum Rettungsdienst und zur dualistischen Finanzierung. Die Regierungskommission greift die wesentlichen reformbedürftigen Aspekte im Rettungswesen auf, schlägt eine Standardisierung sowie eine einheitliche Vergütungssystematik und mehr Befugnisse für Notfallsanitäterinnen und -sanitäter vor. Aus Sicht der IKK classic können die Empfehlungen die Qualität der Versorgung im Rettungswesen verbessern und den effizienten sowie nachhaltigen Einsatz der vorhandenen Ressourcen sicherstellen.

#### ■ Regelungen des Rettungsdienstes im SGB V

Die Überführung des Rettungsdienstes als eigenständiges Leistungssegment in das SGB V schafft einen bundeseinheitlichen Rahmen für die verschiedenen Teilbereiche einer integrierten Notfallversorgung. Hierbei begrüßt die IKK classic besonders die getrennte Betrachtung von Transportleistung und Notfallversorgung - genauso wie die bedarfsgemäße Behandlung vor Ort durch entsprechende Fachkräfte. So können Patientinnen und Patienten zielgenau versorgt und gesteuert werden. Dafür muss auch die Steuerung in Notfallpraxen durch die Leitstelle ermöglicht werden. Das setzt die Stärkung der Notfallpraxen voraus, damit diese entsprechende Kapazitäten und Ressourcen vorhalten können. Fehlanreize für Transporte in das Krankenhaus und daraus resultierende kosten- und personalintensive Behandlungen können dadurch reduziert werden. Von Transporten in die Hausarztpraxis mit dem Rettungswagen ist allerdings abzusehen, da es die grundsätzlichen Ansprüche für Fahrtkostenübernahme unterläuft und neue Fehlanreize setzt. Transportleistungen mit dem Rettungswagen, der Luft- oder Wasserrettung sollten durch die GKV ausschließlich für den echten Notfall — ein plötzlich auftretendes Ereignis, das eine unmittelbare Gefahr für Leben und Gesundheit bedeutet — in Krankenhäuser oder zu Ärztlichen Bereitschaftsdiensten finanziert werden. Für den nicht zeitkritischen Transport sollten niederschwellige Transportmittel, wie Notfalltaxi, Notfallkrankwagen oder spezialisierte Rettungsmittel für sozialmedizinische und psychiatrisch Notfälle adäquat eingesetzt werden.

Die Überführung des Rettungsdienstes als eigenständiges Leistungssegment in das SGB V erfordert eine Neuregelung der Rechtsbeziehung zwischen den Krankenkassen und Leistungserbringern. Vom Gesetzgeber sind Regelungen vorzusehen, die es ermöglichen, dass die Leistungen transparent, qualitätsgesichert und einheitlich unter Berücksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgebotes erbracht und vergütet werden. Insbesondere begrüßt die IKK classic, dass die Krankenkassen in die Ausgestaltung der Vertragsmodalitäten einbezogen werden sollen. Eine gesetzliche Stärkung des Verhandlungsmandates der Krankenkassen, verbunden mit entsprechenden Mechanismen zur Konfliktlösung, sind in allen Bundesländern unabdingbar.

### ■ **Standardisierung, Transparenz, Qualitätssicherung und digitale Register**

Ähnlich den geforderten Strukturmerkmalen für die Leistungsgruppen im Krankenhaus werden auch für den Rettungsdienst bundeseinheitliche Struktur- und Prozessqualitätsparameter empfohlen, wie beispielsweise Vorgaben für Mindestpersonalausstattung sowie Qualifikation, Ausstattung von Rettungsmitteln und Implementierung einheitlicher medizinischer Vorgaben. Bei der Entwicklung dieser Qualitätskriterien ist es erforderlich die unterschiedlichen regionsbedingten Anforderungen und Ressourcen zu berücksichtigen.

Gegebenenfalls sollte ein Expertengremium auf Bundesebene für die Parameter vorzugsweise einen einheitlichen Handlungsrahmen für die Struktur- und Prozessparameter definieren. Diese Anforderungen sollten dann in einem Register länderübergreifend zusammengeführt werden. Die IKK classic begrüßt die Etablierung eines Notfallversorgungsregisters, da dies die entscheidende Grundlage für regelmäßige Analysen zur leitliniengerechten Versorgung von Patientinnen und Patienten ist. Dies fördert die evidenzgeleitete Weiterentwicklung der Struktur- und Prozessqualität der Rettungseinsätze. Bisher ist allerdings noch unklar, wie die Implementierung von qualitätssichernden Maßnahmen finanziert werden soll.

Die IKK classic unterstützt ebenfalls ausdrücklich den Aufbau eines digitalen Echtzeit-Registers, wodurch die Patientinnen und Patienten bedarfs- und ressourcengerecht gesteuert werden können. Die regionale Planung nach bundeseinheitlichen Standards fördert die transparente, qualitativ hochwertige und bedarfsgerechte patientenzentrierte Notfallversorgung. Einige Bundesländer nutzen bereits IVENA (einen webbasierten interdisziplinären Versorgungsnachweis) zur Erfassung und Abfrage der verfügbaren Ressourcen. Die bisherigen gewonnen Erkenntnisse und Nutzenbewertungen für diese Regionen sollten bei der flächendeckenden Implementierung unbedingt berücksichtigt werden. Eine weitere zwingende Voraussetzung für beide Register sind ein umfassender Informationsfluss und Dateninteroperabilität innerhalb des gesamten Gesundheitssystems — zwischen den Sektoren beziehungsweise unter Einbezug der Daten der elektronischen Patientenakte.

### ■ **Zentralisierung der Leitstellen**

Das Zusammenlegen der Leitstellen ist aus Sicht der IKK classic ein weiterer Meilenstein für die Optimierung der operativen und strategischen Arbeit im Rettungswesen. Die zielgerichtete Reduzierung und damit verbundene Zentralisierung fördert die Interaktion zwischen den Leitstellen und die Kooperation mit den jeweiligen Leistungserbringern in der Notfallversorgung. Bisherige Schnittstellen werden dadurch sinnvoll minimiert und Qualitätsstandards können in wenigen großen Leitstellen höher sowie nachhaltiger gewährleistet werden. Die Planung der Leitstellen sollte unbedingt landkreisübergreifend, basierend auf bundeseinheitlichen Standards, erfolgen.

Wie die Regierungskommission vorschlägt, ist für die künftig verbleibenden Leitstellen die Kooperation durch einen überregionalen Zugriff auf alle Rettungsmittel notwendig. Eine wichtige Voraussetzung dafür ist die Nutzung interoperabler IT-Systeme sowie ein einheitliches Vorgehen bei der Disposition der Rettungsmittel. Bisher obliegt die Trägerschaft für den Rettungsdienst per Landesrecht den Landkreisen und Kommunen und damit auch die Entscheidung über die Verwendung der IT- und Einsatzleitsysteme im Rettungsdienst. Die Bundesländer müssen sich daher aktiv in den Konzentrationsprozess einbringen und Bildung von Zusammenschlüssen fördern. Darüber hinaus müssen künftig Vorgaben bestehen, mit denen eine Interaktion zwischen den Leitstellen auch über Bundeslandgrenzen hinaus möglich ist. Die Bundesländer selbst werden so auch von einem effizienten Einsatz der vorhandenen Ressourcen profitieren.

### ■ Gezieltes Personalmanagement und Stärkung der Gesundheitskompetenz

Speziell die Ausweitung der Befugnisse von entsprechend weiterqualifizierten Notfallsanitäterinnen und -sanitätern wird von der IKK classic unterstützt. Die Regierungskommission empfiehlt bundeseinheitliche Regelungen zur Differenzierung der Berufsgruppen nach Qualifikationsstufen im nichtärztlichen Rettungsdienst für die Ausübung delegierbarer oder substituierbarer notfallmedizinischer Aufgaben und Tätigkeiten durch Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern. Für die Weiterentwicklung und Anerkennung der Gesundheitsberufe ist das ein bedeutender Schritt, der die Attraktivität des Berufsbildes fördert. Die Ausweitung der Befugnisse entsprechend der Qualifikationsstufen unterstützt die bedarfsgerechte Versorgung und hebt parallel Effizienzreserven.

Weiterhin kann der Aufbau komplementärer Strukturen wie beispielsweise der Einsatz der Gemeindenotfallsanitäterinnen und -sanitäter oder der Community Health Nurse positive Effekte erzielen und die Notfallversorgung entlasten. Auch die Steigerung der Gesundheitskompetenz und der strukturierte Einbezug der Bevölkerung in die Notfallversorgung wird von der IKK classic befürwortet. Gesundheitskompetenz ist der Schlüssel für eine zukunftsfähige, gesunde und vor allem resiliente Gesellschaft. Die frühzeitige Förderung der Gesundheitskompetenz stärkt die Bewältigungsstrategien für den Umgang mit unvorhergesehenen Ereignissen, wie einem Notfall.

### ■ Finanzierung

Die bisherige, heterogene und intransparente Finanzierung des Rettungsdienstes konterkariert das Wirtschaftlichkeitsgebot des SGB V. Die Regierungskommission schlägt für die Finanzierung des Rettungsdienstes, ähnlich wie bei der Krankenhausfinanzierung, einen Vorhalte- und Leistungsanteil, angepasst um eine regionale Komponente, vor. Bei der Finanzierung dieser Anteile sollten auch die Privaten Krankenversicherungen (PKV), die Unfallversicherung und ggf. weitere Kostenträger angemessen beteiligt werden.

Die Investitionskosten sollen nach den Empfehlungen der Regierungskommission durch die Länder und Kommunen übernommen werden. Dabei sind die vorgeschlagenen Maßnahmen zur Qualitätssicherung wie die Etablierung des Notfallversorgungsregisters zu berücksichtigen. Die IKK classic befürwortet ausdrücklich diese vorgeschlagenen Empfehlungen. Zusammen mit dem Verhandlungsmandat und den gesetzlich verankerten Konfliktlösungsstrategien sind das entscheidende Maßnahmen für eine effiziente, transparente und wirtschaftliche Versorgung. Es darf auf keinen Fall so sein, dass die Krankenkassen originäre Aufgaben der Länder finanzieren, keine Transparenz über das Leistungsgeschehen in der medizinischen Versorgung und hier speziell im Rettungsdienst haben und ihnen kein Mitspracherecht (mehr) eingeräumt wird. Die Querfinanzierung von nicht-medizinischen Leistungen ist – wie auch die Regierungskommission bestätigt - zwingend auszuschließen. Mit dieser Prämisse scheidet aus der Sicht der IKK classic die alternativ vorgeschlagene mittel- oder langfristige Option einer monistischen Finanzierung aus.

### Entscheidende Faktoren

Zweifelsohne wird die größte Herausforderung bei der Rettungsdienstreform sein, die notwendige bundeseinheitliche Standardisierung und Qualitätssicherung im Rettungsdienst mit den zuständigen Ländern und Kommunen gemeinsam neu zu gestalten.

Im Sinne der medizinischen Versorgungssicherheit für die Versicherten ist es allerdings maßgeblich, die Notfall- und Akutversorgung, speziell den Rettungsdienst, jetzt zu reformieren, um insbesondere den Herausforderungen des demografischen Wandels und des Personalmangels rechtzeitig zu begegnen. Je

länger die Gesetzgebungsverfahren dauern, desto größer ist die Gefahr, dass sich die Versorgung von Notfällen zur Versorgung einer umfassenden Notlage entwickelt.

Wichtig ist, dass bei einer möglichen Umsetzung des Rettungsdienst-Konzeptes alle Vorschläge der Regierungskommission zeitgleich umgesetzt werden und im direkten Zusammenhang mit den Integrierten Notfallzentren und Leitstellen (4. Empfehlung) sowie der Krankenhausreform (3. Empfehlung) gedacht werden. Krankenhäuser werden von der Reform des Rettungsdienstes und der damit verbundenen gezielten Steuerung in die richtige Versorgungsebene profitieren. Die Fallzahl bei stationären Leistungen wird sinken und sich in andere Versorgungsebenen verschieben. Das Synchronisieren der Reformen unter Einbezug der ambulanten Versorgungsstrukturen kann das medizinische Personal entlasten, Fehlversorgung vermeiden und die Qualität der medizinischen Versorgung erhöhen.

**Dr. Christian Korbanka**

Leiter Politik

**IKK classic**

Kölner Straße 3, 51429 Bergisch Gladbach

**[Christian.korbanka@ikk-classic.de](mailto:Christian.korbanka@ikk-classic.de)**

Tel. +49 (0) 2204912-310011

Mobil +49 (0) 16096967971