



12. Leipzig-Probstheidaer Notfalltag 2009

24. Oktober 2009

*Gibt es strukturelle und organisatorische
Defizite
in der präklinischen Notfallmedizin?*

Dr. med. Michael Burgkhardt



Leipzig



Was ist ein Defizit?

*Definition in Anlehnung an die Definitionen
aus der Finanzwirtschaft*

12. Leipzig-Probstheidaer Notfalltag 2009

Dr. Burgkhardt * Leipzig



Defizit:

*Kritisch zu betrachtender
Ist-Zustand
in Bezug auf die zu erwartende
Optimallösung eines Systems*

12. Leipzig-Probstheidaer Notfalltag 2009

Dr. Burgkhardt * Leipzig



Wertung der präklinischen Notfallmedizin

- **Deutschland gehört zu den Ländern....**
 -mit einem gut organisierten, flächendeckendem Rettungssystem
 -mit einem flächendeckenden, arztgestütztem Rettungssystem
 -mit gesetzlich geregelten Hilfsfristen

12. Leipzig-Probsteidaer Notfalltag 2009

Dr. Burgkhardt * Leipzig



Problematische Grundtendenzen:

- Zunehmender Notarztmangel (?)
- Zunehmende Anspruchshaltung der Patienten
- Zunehmende Zahl der Notarzteinsätze ohne Notarztindikation
- Zunehmende Zahl von Beschwerden durch Patienten
(*auch infolge eines durch Medien produziertes falsches Bild der Szene*)
- Zunehmende Rechtsunsicherheit

- Unbefriedigend ausgebildete Retter

12. Leipzig-Probstheidaer Notfalltag 2009

Dr. Burgkhardt * Leipzig



12 Probleme



12. Leipzig-Probstheidaer Notfalltag 2009

Dr. Burgkhardt * Leipzig



1. Problem: Begriffsvielfalt

- retten/bergen
 - Notarzt, Notfallarzt, Rettungsarzt
 - Retter, Rettungssanitäter, Rettungsassistent, Rettungshelfer
 - Rettungsdienst, Notdienst, Notfalldienst
-
- Oder Synonyme für den Bereitschaftsdienst der KBV:
....Ärztlicher Notfalldienst, kassenärztlicher Bereitschaftsdienst,
Vertragsärztlicher Dienst, Fahrdienst der KV, etc.

....besser wäre „Dringlicher Hausbesuchsdienst“

12. Leipzig-Probstheidaer Notfalltag 2009

Dr. Burgkhardt * Leipzig



2. Problem: Gesetzeslage (1/2)

- Rettungsdienst- und Katastrophenschutzgesetze sind Landesgesetze
- Keine stringente Uniformität
- Sicherstellungsaufträge sind unterschiedlich zugeordnet:Kommunen, Krankenhäuser, KV, Krankenkassen

12. Leipzig-Probstheidaer Notfalltag 2009

Dr. Burgkhardt * Leipzig



2. Problem: Gesetzeslage (2/2)

Auslegung der Notkompetenz/Regelkompetenz
des Rettungsassistenten.

Hochproblematische Feststellung:

„Die Herzdruckmassage ist eine invasive Maßnahme.“

Aus: Rechtsgutachten Prof. K. Fehn (Köln) für den DRK-KV Reutlingen e. V. 2008

12. Leipzig-Probstheidaer Notfalltag 2009

Dr. Burgkhardt * Leipzig



3. Problem: Bildungsdefizit Ärzte

3 Kernthesen....

- Die derzeitigen Inhalte nach der neuen Weiterbildungsordnung auf der Basis der Bundeskonsensuskonferenz RD sind angemessen; die Umsetzung nicht überall optimal.
- Die Übergangsregelung von Fachkunde zu Zusatzbezeichnung ist in den Kammerbereichen unterschiedlich.
- Der Facharzt für Notfallmedizin ist für den Notarztdienst nicht notwendig; für die Notaufnahmen sinnvoll.

12. Leipzig-Probsteidaer Notfalltag 2009

Dr. Burgkhardt * Leipzig



4. Problem: Bildungsdefizit Retter

3 Kernthesen....

- Die derzeitige Ausbildung ist unzureichend und trägt nicht dem hohen Qualitätsanspruch der Notfallmedizin Rechnung.
- Über 30 % der Rettungsassistenten in Westdeutschland haben niemals eine Berufsausbildung durchlaufen.

Übergangsregelung nach dem RettAssGes von 1989

- Nahezu alle RA in Ostdeutschland haben eine – wenn auch schlechte – Berufsausbildung durchlaufen.

12. Leipzig-Probsteidaer Notfalltag 2009

Dr. Burgkhardt * Leipzig



Problemlösung: Paramedic-System?

- Die Überfrachtung des Rettungsdienstes mit Dringlichkeitsfällen, die keiner notärztlichen Versorgung bedürfen, ist kein Argument für ein reines Paramedic-System, weil diese Behandlungsfälle zu Hause *ärztlich* behandelt werden müssen und nicht transportiert werden.

Also: Notwendigkeit der Optimierung der Grundbetreuung.

- Der Anspruch des Notfallpatienten auf ärztliche Behandlung muß unberührt bleiben.

12. Leipzig-Probstheidaer Notfalltag 2009

Dr. Burgkhardt * Leipzig



5. Problem: Dringlichkeitsversorgung

- Nicht überall Disposition über integrierte Rettungsleitstelle
- Hausarztmangel
- Schwachstelle „Tagzeit“ (Pflichtenkollision)
- Schwachstelle „Qualifikation des Dienstarztes“*

**aber: Leipziger Lösung (ABCD-Kurs der KV)*

12. Leipzig-Probstheidaer Notfalltag 2009

Dr. Burgkhardt * Leipzig



6. Problem: Ärztlicher Leiter (ÄLRD)

- Im Rahmen der Qualitätssicherung kommt dem Ärztlichen Leiter Rettungsdienst eine bedeutende Aufgabe zu. Seine Etablierung wird für alle Rettungsdienstbereiche gefordert.
- Im Osten weitgehend realisiert. Im Westen erhebliches Defizit.

12. Leipzig-Probsteidaer Notfalltag 2009

Dr. Burgkhardt * Leipzig



7. Problem: Notarzteinsatzrate (1/3)

Die Notarzteinsatzrate....

Zahl der Notarzteinsätze/pro Jahr/pro 1.000 Einwohner

....gibt auch Hinweise auf den Qualitätsstand der medizinischen Grundbetreuung

12. Leipzig-Probstheidaer Notfalltag 2009

Dr. Burgkhardt * Leipzig



7. Problem: Notarzteinsatzrate (2/3)

Publikation von Notarzteinsatzraten

K. Scheidler	1974	Berlin/Ost	8,5
M. Burgkhardt	1983	Pößneck/Thür.	17,9
M. Burgkhardt	1990	Leipzig	12,9
M. Burgkhardt	2000	Sachsen	28,7
W. Alsweiler	2006	NRW	18,5
K. Rungaldier	2007	BRD	20,3
A. Burgkhardt	2007	Leipzig	49,1
RZV	2006	Westlausitz	45,6

12. Leipzig-Probstheidaer Notfalltag 2009

Dr. Burgkhardt * Leipzig



7. Problem: Notarzteinsatzrate (3/3)

Extrembeispiel Rettungszweckverband Westlausitz

Einsatzzahlen 2006:

Gesamteinsätze Rettungsdienst 14.849 (100 %)

Notfalleinsätze ohne Arzt.....6.135 (41,3 %)

Notfalleinsätze mit Arzt.....8.714 (58,7 %)

Notarzteinsatzrate = 45,62
(Notarzteinsätze/Jahr/1.000 Einwohner)

12. Leipzig-Probstheidaer Notfalltag 2009

Dr. Burgkhardt * Leipzig



8. Problem: Hilfsfrist

- Hilfsfrist muß sich an der Eintreffzeit des Notarztes bemessen
- Wenn die Definition lautet: „Eintreffzeit ist das straßenseitige Eintreffen eines geeigneten Rettungsmittels“, dann ist bei bestehender NA-Indikation das „geeignete Rettungsmittel“ das arztbesetzte Fahrzeug... *also das NEF*
- Diese Überlegung erfordert andere planerische Größen, mehr Fahrzeuge und mehr Ärzte

12. Leipzig-Probstheidaer Notfalltag 2009

Dr. Burgkhardt * Leipzig



9. Problem: Notarztmangel (1/2)

BR Deutschland:

- Es gibt ca. 2.000 Notarztstandorte
- Je Standort besteht ein Bedarf von 20 Notärzten
- Also werden ca. 40.000 Notärzte eingesetzt
- In der BRD sind ca. 80.000 Ärzte mit der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin bzw. der Fachkunde Rettungsdienst registriert.

Also Notarztmangel?

12. Leipzig-Probstheidaer Notfalltag 2009

Dr. Burgkhardt * Leipzig



9. Problem: Notarztmangel (2/2)

Beispiel Sachsen:

- Für 75 Notarztstandorte werden ca. 1.500 Notärzte benötigt
- Im Jahr 2007 haben 1.750 Notärzte ihre Einsätze abgerechnet
- In der Sächsischen Landesärztekammer sind 3.950 Ärzte mit der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin bzw. der Fachkunde Rettungsdienst registriert.

Also kein echter Notarztmangel!

...sondern allgemeiner Ärztemangel und deformierte Grundbetreuung mit Folge exzessiver Notarzteinsatzraten!

12. Leipzig-Probstheidaer Notfalltag 2009

Dr. Burgkhardt * Leipzig



10. Problem: Großstadtversorgung

Stadt Leipzig, reiner Großstadtbereich, 508.000 EW:

Ambulante Behandlung NEF 7 bis 19 Uhr	68,3 % aller Einsätze
Stationäre Einweisung NEF 7 bis 19 Uhr	31,1 % aller Einsätze
Ambulante Behandlung NEF 19 bis 7 Uhr	43,0 % aller Einsätze
Stationäre Einweisung NEF 19 bis 7 Uhr	56,4 % aller Einsätze

*5 NEF (öffentl. RD), 1 NEF (privat)
Zahlen nach Datenlage von 2006*

12. Leipzig-Probstheidaer Notfalltag 2009

Dr. Burgkhardt * Leipzig



11. Problem: Schnittstelle Palliativmedizin

- durch zunehmende Verlagerung der Grundversorgung in den Notarztdienst...
....auch Konsultation von Moribunden und Schwerstkranken
- Erfordernis: Direktzugang zu Palliativstationen und Hospizen

12. Leipzig-Probsteidaer Notfalltag 2009

Dr. Burgkhardt * Leipzig



12. Problem: grenzüberschreitender Rettungsdienst 1/4)

- In den Grenzregionen zu Österreich, der Schweiz, Frankreich, Luxemburg, den Niederlanden und der Schweiz boden- und luftgebundene Lösungen.
- In den Grenzregionen Ostdeutschlands zu Polen und Tschechien keine befriedigenden Lösungen

12. Leipzig-Probsteidaer Notfalltag 2009

Dr. Burgkhardt * Leipzig



12. Problem: grenzüberschreitender Rettungsdienst (2/4)

„Insgesamt bleibt festzustellen, dass bisher, abgesehen von der Euronorm für Rettungswagen (EN-1789) in allen wesentlichen Bereichen des Rettungsdienstes keine Vorgaben der Europäischen Union zur Umsetzung grenzüberschreitender Kooperationen im Bereich des Rettungsdienstes existieren.“

***Bericht der Bundesanstalt für Straßenwesen (BAST)
Forschungsprojekt 82.180/2000, November 2006***

12. Leipzig-Probsteidaer Notfalltag 2009

Dr. Burgkhardt * Leipzig



12. Problem: grenzüberschreitender Rettungsdienst (3/4)

„Schwerwiegender als Sprachbarrieren erweist sich in der Regel der fehlende politische Wille bzw. die aufgrund der rechtlichen Rahmenbedingungen fehlende politische Notwendigkeit für einen Staat und seine Entscheidungsträger, grenzüberschreitende rettungsdienstliche Kooperation zu fördern.“

***Bericht der Bundesanstalt für Straßenwesen (BAST)
Forschungsprojekt 82.180/2000, November 2006***

12. Leipzig-Probsteidaer Notfalltag 2009

Dr. Burgkhardt * Leipzig



12. Problem: grenzüberschreitender Rettungsdienst (4/4)

Lösung mit Republik Polen in Sicht!
Staatsvertrag zwischen Deutschland und Polen soll
fertig zur Unterzeichnung sein.

Lösung mit Republik Tschechien nicht in Sicht!

12. Leipzig-Probstheidaer Notfalltag 2009

Dr. Burgkhardt * Leipzig



Fazit:

Zahlreiche organisatorische und strukturelle Probleme

*....zu deren Lösung wir uns in unseren Gremien
engagieren müssen.*

12. Leipzig-Probstheidaer Notfalltag 2009

Dr. Burgkhardt * Leipzig



Defizite in der präklinischen Notfallmedizin



Vielen Dank!

Foto: Ahrenshoop/Darss Frühjahr 2009

Dr. Burgkhardt * Leipzig