

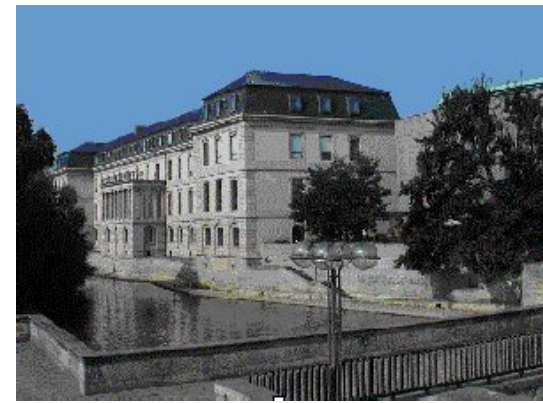


Das novellierte NRettDG

Eine Erfolgstory?

Dr. M. Roessler
Oberarzt Rettungsmedizin
Zentrum Anästhesiologie, Rettungs- und Intensivmedizin
Universitätsmedizin Göttingen
Robert-Koch-Straße 40
37075 Göttingen

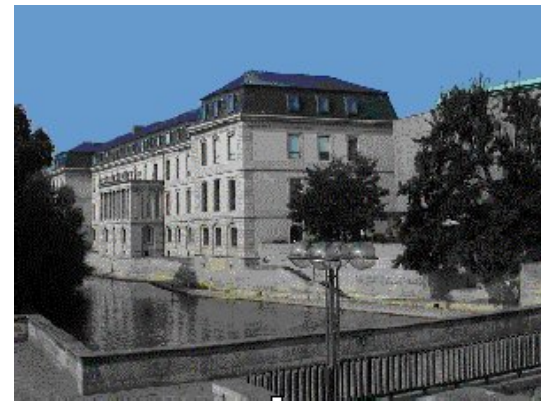
Historie



Niedersächsisches Rettungsdienstgesetz – NRettDG

- Eines von 16 Ländergesetzen
- Erste Fassung 29. Januar 1992
- Neubekanntmachung 9. Oktober 2007
- Inkrafttreten 01.10.2007

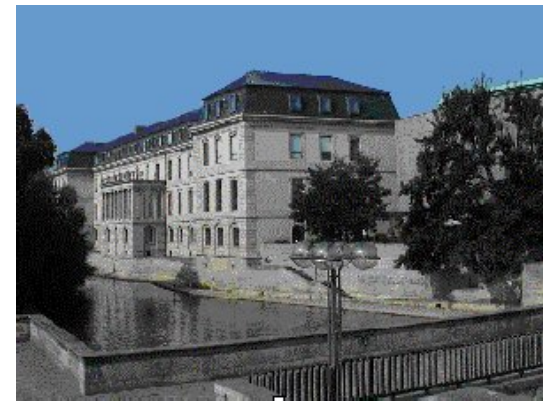
Ein langer Prozeß



- Oktober 2003 Anhörung aller am RD Beteiligten beim neu berufenen IM Schönemann
- 07.12.2005 Aufruf zu Stellungnahmen zur Gesetzesfolgeabschätzung
- 19.12.2006 erster Gesetzesentwurf
- 28.02.2007 Expertenanhörung im Niedersächsischen Landtag
- 02.10.2007 Neubekanntmachung

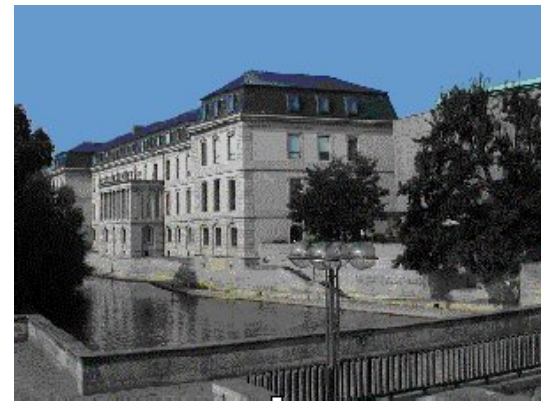
Stellungnahmen

- Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Spitzenverbände Niedersachsens
- Kostenträger (AOK, BG, BKK, IKK, Knappschaft, LKK, VdAK)
- Landesfeuerwehrverband
- AGNN, FLNN
- ÄK Nds., KVN
- MHH, UMG
- Gesamtverband Verkehrsgewerbe
- Bund eigenständiger KT-/RD- u. Sanitätsdienste
- HiOrg (ASB, DLRG, DRK, JUH, MHD), ADAC, DRF, HSD
- THW
- BVRD
- DGB, DBB
- Niedersächsische Krankenhausgesellschaft



Stellungnahmen

- Vollkostendeckungsprinzip vs. Förderung des RD durch das Land
- Gewachsene Strukturen
- Einheit von Notfallrettung und qualifiziertem Krankentransport
- Kooperative („bunte“) Regionalleitstellen
- Definierte Hilfsfrist für Notärzte
- Qualifikation des Personals
- Ärztlicher Leiter Rettungsdienst
- Intensivtransport
- Landesausschuss Rettungsdienst



Worum geht es?



Kooperative („bunte“) Regionalleitstellen

- Statt 47 Feuerwehr- und Rettungsleitstellen (integrierte Leitstellen) nur noch 10 Regionalleitstellen: Rettungsdienst / Feuerwehr / Polizei
- Einsparungen von ca. 29 Mio. Euro / anno?
- Nicht berücksichtigt Führungsmöglichkeiten bei Katastrophen
- 90% der Einsätze keine Koordination mit Polizei

KOST

Hilfsfrist



§ 4 Absatz 4

Jeder Träger des Rettungsdienstes stellt für seinen Rettungsdienstbereich sicher, dass die erforderlichen Rettungswachen (§ 8) und Rettungsmittel (§9) vorhanden sind.

Hilfsfrist



BedarfVO-RettD regelt *in § 2*, „*dass jeder an einer öffentlichen Straße gelegene Einsatzort von einem geeigneten Rettungsmittel innerhalb der Eintreffzeit nach Absatz 3 erreicht werden kann.*“

Dass verdeutlicht, dass nicht jedes Rettungsmittel geeignet ist, wenn es innerhalb der Hilfsfrist von 15 Minuten eintrifft.

Hilfsfrist



Notarztdienst ist ein funktioneller Bestandteil des Rettungsdienstes.

Dieser ist insgesamt nur dann funktionsfähig, wenn die erforderlichen rettungs- und notärztlichen Maßnahmen exakt aufeinander abgestimmt sind.

Daher ist es erforderlich die Bestimmung in § 2 Abs. 3 BedarfsVO-RettD, wonach die Hilfsfrist 15 Minuten nicht übersteigen darf, auch bei der Verteilung der Notarztstandorte zu beachten.

(Ufer, Kommentar zum NrettDG § 4, 2)

Hilfsfrist



Die Hilfsfrist für Notärzte ist in 9 anderen Rettungsdienstgesetzen in Deutschland definiert. Nicht aber in Niedersachsen !
Nach welcher Zeit ist das Eintreffen des Notarztes ausreichend ?

§ 10 Personal



(1) Das im Rettungsdienst eingesetzte Personal muss fachlich und gesundheitlich geeignet sein...

(2) Krankenkraftwagen sind im Einsatz mit mindestens zwei Personen zu besetzen. Bei der Notfallrettung ist im Rettungswagen mindestens eine Rettungsassistentin oder ein Rettungsassistent einzusetzen. Beim qualifizierten Krankentransport ist im Krankentransportwagen mindestens eine Rettungssanitäterin oder ein Rettungssanitäter einzusetzen

§ 10 Personal



Niedersächsisches Ministerium für Inneres und Sport – Referat B 21
Katastrophenschutz, Geschäftsführung Kompetenzzentrum, Rettungsw

Besetzung der Rettungsmittel*1 im öffentlichen Rettungsdienst

lfd. Nummer	Fahrzeugart	Fahrzeugführung	Patientenbetreuung	Notärztliche Betreuung
1	Krankentransportwagen	Rettsan	Rettsan	-
2	Rettungstransportwagen	RettsAss/ Rettsan	RettsAss	-
3	Notarztwagen	Rettsan	RettsAss	NotA
4	Notarzteinsatzfahrzeug	RettsAss	-	NotA
5	Rettungsluftfahrzeug	*2	RettsAss	NotA
6	Intensivtransportwagen	Rettsan	Arzt und RettsAss m. Zusatzqualifikation	-

§ 10 Personal



„Der Notarzt ist ein in der Notfallrettung tätiger Arzt, der über eine *besondere Qualifikation* verfügt.“

ÄKN 29.9.1993 - Rahmenempfehlung

... dass als Notärzte *ausschließlich mit der Zusatzbezeichnung „Rettungsmedizin“* ... tätig werden. (jetzt „Notfallmedizin“)

§ 10 Personal



(3) In medizinischen Fragen sowie in Angelegenheiten des Qualitätsmanagements wird der Rettungsdienst eines kommunalen Trägers ausserhalb des Einsatzes von einer Ärztlichen Leiterin oder einem ärztlichen Leiter geleitet. ... Mehrere kommunale Träger können eine gemeinsame Ärztliche Leiterin oder einen gemeinsamen Ärztlichen Leiter bestellen.

ÄLRD – Was tun?

Definition

Der "Ärztliche Leiter Rettungsdienst" ist ein im Rettungsdienst tätiger Arzt, der auf regionaler bzw. überregionaler Ebene die medizinische Kontrolle über den Rettungsdienst wahrnimmt und für Effektivität und Effizienz der präklinischen notfallmedizinischen Patientenversorgung und -betreuung verantwortlich ist.

Aufgaben

Der "Ärztliche Leiter Rettungsdienst" ist für das medizinische Qualitätsmanagement der Patientenversorgung und -betreuung verantwortlich. Er legt die hierzu erforderlichen Grundsätze fest und wirkt daran mit, dass im Rettungsdienst die notwendigen Strukturen aufgebaut und die Prozessabläufe konstant sach-, zeit- und bedarfsgerecht erbracht werden. Deshalb nimmt der "Ärztliche Leiter Rettungsdienst" folgende Aufgaben wahr:

ÄLRD – Was tun?

1. Einsatzplanung und –bewältigung

Mitwirkung

- bei der Erstellung von rettungsdienstlichen Bedarfsanalysen
- bei der Koordination der Aktivitäten der am Rettungsdienst beteiligten Organisation
- bei der Konzeption der Fahrzeugstrategie in der Leitstelle
- bei besonderen Schadenslagen

ÄLRD – Was tun?

1. Einsatzplanung und -bewältigung

Festlegung

- der medizinischen Behandlungsrichtlinien für das nichtärztliche Personal im Rettungsdienst
- der medizinisch-organisatorischen Versorgungsrichtlinien für arztbesetzte Rettungsmittel
- der pharmakologischen und medizinisch-technischen Ausrüstung und Ausstattung im Rettungsdienst
- von Strategien für die Bearbeitung von medizinischen Hilfeersuchen durch die Leitstelle
- von medizin-taktischen Konzepten für die Bewältigung von besonderen Schadenslagen

ÄLRD – Was tun?

2. Qualitätssicherung

Festlegung

- der Dokumentationsinstrumente für den Rettungsdienst
- der Methodenauswahl für die Datenanalyse
- der medizinischen Bewertung der Datenanalyse und Berichtfertigung

Mitwirkung

- bei der Planentwicklung für evtl. notwendige Korrekturmaßnahmen
- bei der Identifikation der zu untersuchenden Systemkomponenten
- bei der Beurteilung der Wirksamkeit durchgeführter Korrekturmaßnahmen

ÄLRD – Was tun?

3. Aus-/Fortbildung

- Richtlinienkompetenz für die notfallmedizinischen Aus- und Fortbildungsinhalte für nichtärztliches Personal im Rettungsdienst (incl. Leitstellenpersonal)
- Erarbeitung von Roh- und Feinzielen für die ärztlichen Unterrichtsthemen der Aus- und Fortbildung für nichtärztliches Personal im Rettungsdienst
- Auswahl und Einweisung von ärztlichen Referenten
- Mitwirkung bei ärztlichen Unterrichtsthemen in der Aus- und Fortbildung von nichtärztlichem Rettungsdienstpersonal
- Planung und Koordination der klinischen Aus- und Fortbildung von nichtärztlichem Rettungsdienstpersonal
- Mitwirkung bei der Planung und Koordination der ärztlichen notfallmedizinischen Fortbildung

ÄLRD – Was tun?

4. Arbeitsmedizin und Hygiene

- Mitwirkung bei der Anwendung von Einsatztauglichkeitskriterien
- Mitwirkung bei der Auswahl geeigneter Schutzbekleidung
- Überwachung der Einhaltung von Hygienevorschriften

ÄLRD – Was tun?

5. Gremienarbeit

- Vertretung des Trägers des Rettungsdienstes in medizinischen Fragen in regionalen und überregionalen Gremien

6. Forschung

- Initiierung, Durchführung und Mitwirkung bei notfallmedizinischen Forschungsprojekten

ÄLRD – Stellung

- wird von der für den Rettungsdienst zuständigen Behörde bestellt
- ist in allen medizinischen Belangen der Durchführung des Rettungsdienstes entscheidungs- und weisungsbefugt:
 - in medizinischen Fragen und Belangen gegenüber den durchführenden Organisationen und dem nichtärztlichen Personal und
 - in medizinisch-organisatorischen Belangen gegenüber dem ärztlichen Personal im Rettungsdienst
 - die den Rettungsdienst durchführenden Organisationen sind ihm gegenüber berichtspflichtig
 - berät die zuständige Behörde in allen medizinischen Angelegenheiten des Rettungsdienstes
 - ist in verantwortlicher Stellung eingebunden in eine am Notarztdienst beteiligte Abteilung eines Krankenhauses

ÄLRD – Qualifikation

- eine abgeschlossene Weiterbildung in einem Gebiet mit Bezug zur Notfall- und Intensivmedizin
- den Fachkundenachweis "Rettungsdienst" oder eine von der zuständigen Ärztekammer als vergleichbar anerkannte Qualifikation
- die Qualifikation als "Leitender Notarzt" entsprechend den Empfehlungen der Bundesärztekammer
- eine langjährige und anhaltende Tätigkeit in der präklinischen und klinischen Notfallmedizin
- zu erwerbende Kenntnisse in der Systemanalyse, Konzeptentwicklung und Problemlösung im Rettungsdienst
- Detailkenntnisse der Infrastruktur des Rettungsdienstes und des Gesundheitswesens
- Teilnahme an einer speziellen Fortbildung zum "Ärztlichen Leiter Rettungsdienst" entsprechend den Empfehlungen der Bundesärztekammer
- kontinuierliche Fortbildung in den Fachfragen des Aufgabengebietes

ÄLRD

- Herr Niemann – Vertreter der Krankenkassen:
„6 Millionen Euro die man verbrennen kann!“
 - bei 54 Rettungsdienstbereichen:
110.000,- € per anno für jeden ÄLRD
 - aktueller Vorschlag der Kostenträger
500,- € pro Monat Aufwandsentschädigung
= 6000,- per anno x 54 = 324.000,- € für Niedersachsen
- ? Wieviel ÄLRD braucht ein RD-Bereich
- ? Welche Aufgaben sollen mit welchem Aufwand bewältigt werden

ÄLRD



Wünsch Dir was !



§ 4 Rettungsdienstbereiche, Zusammenarbeit der kommunalen Träger, Bedarfsplanung

(4).. Intensivtransportwagen sollen von mehreren kommunalen Trägern vorgehalten werden, wenn dies der Erfüllung des Sicherstellungsauftrages dient.

ITW - Mitteilungen aus dem Ministerium



15.04.04 Das Niedersächsische Ministerium für Inneres und Sport möchte eine einheitliches ITW-System im Wege der Erprobung auf freiwilliger Basis initiieren. Vorschläge über den NLT erbeten.

16.06.05 Begleitet durch das Land Niedersachsen – vertreten durch das Ministerium für Inneres und Sport – soll mit diversen Beteiligten ein gemeinsames Modellprojekt zur Einführung von Intensivtransporten durchgeführt werden.

19.07.05 Wegen Sommerpause noch keine Bearbeitung

20.12.06 Die Novellierung des NRettDG soll abgewartet werden.

ITW - Vorschläge



- Duales System
- Keine Anschaffung eines zusätzlichen Fahrzeuges
- Anschaffung einer Roll-in Trage durch das UMG
- Kein Personalbudget – Abrechnung pro Fahrt

Realitäten

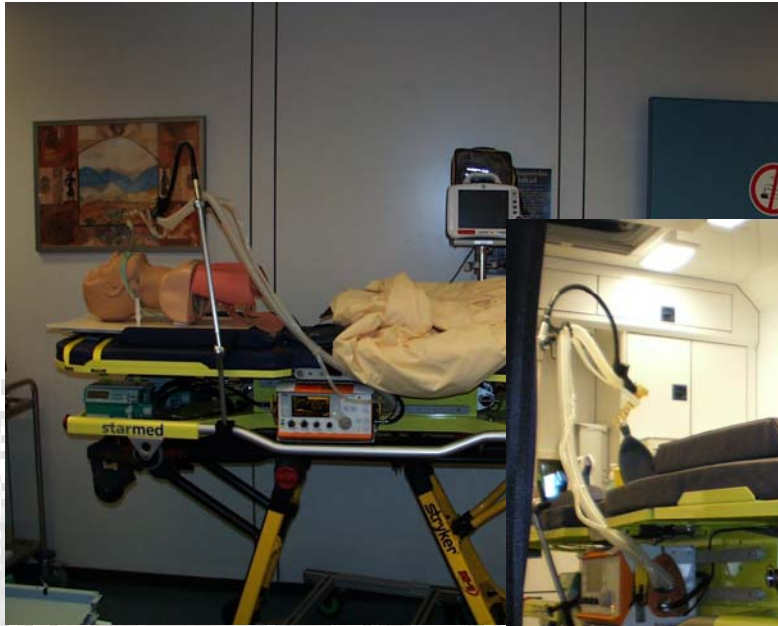


4 ITW Standorte in Niedersachsen

- Hannover
- Oldenburg
- Hameln
- Göttingen

> für die kommunalen Träger
GÖ, NOM, OHA, HOL

Realitäten



Der Plan



- Werktagen in der Kernarbeitszeit
Anwesenheitsdienst (08:00 – 17:00)
- Werktags 17:00 – 08:00 &
Wochende / Feiertage 08:00 – 08:00
Rufdienst (30´ Vorlaufzeit)
- Immer Arzt-Arzt Gespräch
- 300 – 500 ? Einsätze pro Jahr
- Interhospitaltransfer vs. Intensivtransport

LARD

§ 11 (1) Das Land richtet einen Landesausschuss „Rettungs- dienst“ ein. Ihm gehören je fünf Vertreterinnen oder Vertreter der Träger des Rettungsdienstes, der Kostenträger und der Beauftragten sowie fünf von der Ärztekammer Niedersachsen zu benennende Ärztinnen und Ärzte an....

(2) Der Landesausschuss „Rettungsdienst“ berät die Träger des Rettungsdienstes und die Beauftragten und befasst sich mit Grundfragen des Rettungsdienstes und seiner Fortentwicklung, insbesondere mit Qualitätsstandards für die Notfallrettung und Qualitätsmanagement im Rettungsdienst....

LARD

Mitglieder der Ärztekammer Niedersachsen:

- Prof. Adams – MHH
- Dr. Blumenberg - FLNN
- Dr. Grashorn – AEKN
- Prof. v. Knobelsdorf – AGNN
- Dr. Roessler - UMG

LARD

- Tagt zweimal im Jahr

Arbeitsgruppen

- ITW – Roessler
- Struktur und Qualität – Blumenberg
- Betriebswirtschaftliche Leistungen – v. Knobelsdorff

Fazit

Das novellierte NRettDG

+ ÄLRD

+ ITW

+ Ärzte im LARD

- Keine notärztliche Hilfsfrist

? KOST

? Regionalleitstellen

Insgesamt ein Fortschritt