



Beschlussvorlage Federführend: Fachdienst Ordnungswesen	Vorlagennummer:	2019/528
	Status:	öffentlich
	Datum:	11.09.2019

Beratungsfolge (Zuständigkeit)	Sitzungstermin	Status
Ausschuss für zentrale Verwaltung und Feuerschutz (Vorberatung)	21.10.2019	Ö
Kreisausschuss (Vorberatung)	23.10.2019	N
Kreistag des Landkreises Peine (Entscheidung)	23.10.2019	Ö

Im Budget enthalten:	nein	Kosten (Betrag in €):	0 €
Mitwirkung Landrat:	ja	Qualifizierte Mehrheit:	nein
Relevanz			
Gender Mainstreaming	nein	Migration	nein
Prävention/Nachhaltigkeit	nein	Bildung	nein
Klima-/Umwelt-/Naturschutz	nein		

Rettungsdienst: Beitritt zum Bündnis "Erhalt des Rettungsdienstes"

Beschlussvorschlag:

Der Landkreis Peine tritt dem „Bündnis für den Rettungsdienst als Landes- und Kommunalaufgabe“ bei.

Sachdarstellung

Inhaltsbeschreibung:

Das Bundesgesundheitsministerium beabsichtigt, im Bereich der Notfallversorgung grundlegende Veränderungen herbeizuführen. Hintergrund sind Probleme in der hausärztlichen Versorgung außerhalb der Sprechzeiten im ambulanten Bereich. Infolgedessen werden die Notaufnahmen der Krankenhäuser sowie die Leistungen des Rettungsdienstes immer häufiger beansprucht, ohne dass dafür eine zwingende Notwendigkeit besteht.

Der Gesetzesentwurf sieht vor, die Zuständigkeit für den Rettungsdienst von den Ländern auf den Bund zu übertragen. Damit einhergehend soll es künftig bundesweite Vorgaben beispielsweise zur Planung von Rettungswachen-Standorten und weitere zentrale Vorgaben geben. Die Finanzierung des Systems soll im Wesentlichen (Investitions- und Vorhaltekosten) künftig nicht mehr durch die Krankenkassen erfolgen, sondern von Ländern und Kommunen übernommen werden.

Zudem sieht der Gesetzesentwurf vor, dass sogenannte „gemeinsame Notfalleitstellen (GNL)“ eingerichtet werden. Kritisiert wird von hiesiger Seite keinesfalls das Bestreben, die Notrufnummer (112) sowie die Rufnummer für den kassenärztlichen Bereitschaftsdienst

(116117) zusammen zu koordinieren, sondern vielmehr, die Aufgabe der Terminservicestellen auch in der geplanten Leitstelle zu verorten. Eine gemeinsame Bearbeitung der Rufnummern 112 und 116117 würde für die Notfallbehandlung den Patientennutzen in den Mittelpunkt stellen.

Hier auch die Aufgaben der Terminservicestellen zur Vergabe von Facharztterminen anzusiedeln, ist aus hiesiger Sicht der Vermittlung von schneller –ggfls. ambulanter Hilfe– wenig bis gar nicht förderlich.

Auf Initiative des Nds. Landkreistages soll ein Bündnis zum Erhalt des Rettungsdienstes als Landes- und Kommunalaufgabe gegründet werden.

Konkret fordert das Bündnis:

- Der konkrete Patientennutzen und nicht Macht- und Geldverschiebungen zwischen Bund und Ländern müssen im Zentrum von Veränderungen bei der Notfallversorgung stehen.
- Eine Grundgesetzänderung mit dem Ziel, dem Bund Zuständigkeiten im Rettungsdienst zu überlassen, wird strikt abgelehnt.
- Der Gesetzesentwurf des Bundesgesundheitsministeriums zur Reform der Notfallversorgung muss vollständig zurückgezogen und durch einen fairen Zukunftsdialog unter gleichberechtigter Beteiligung der Innenressorts der Länder, der Kommunen, der Feuerwehren und der Hilfsorganisationen ersetzt werden.
- Regelungen zur Versorgung, Qualität, Planung und Kostentragung im Rettungsdienst sind Ländersache und müssen es auch bleiben.
- Bundesweite Vorgaben für Leitstellen und eine Gefährdung der Rufnummer 112 werden abgelehnt.

Die Planungen des Bundesgesundheitsministeriums hätten auch für den Bevölkerungsschutz im Landkreis Peine, speziell im Bereich Rettungsdienst, erhebliche Nachteile. Neben den o.g. zentralen bundesweiten Vorgaben sowie der Frage der Finanzierung ist insbesondere die Existenz der Leitstelle in den heute bestehenden Strukturen gefährdet.

Die Leitstelle ist der zentrale Dreh- und Angelpunkt der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr mit direktem Kontakt zur Feuerwehr sowie anderen wichtigen Akteuren und damit wesentlicher Bestandteil des Bevölkerungsschutzes.

Darüber hinaus hat sich die örtliche Mitbestimmung in der Vergangenheit bewährt, regionale Besonderheiten können nur vor Ort im Austausch mit den Kostenträgern (bisläng Krankenkassen und Berufsgenossenschaften) berücksichtigt werden.

Ziele / Wirkungen:

Mit dem Beitritt zum Bündnis bekundet der Landkreis Peine sein Bestreben zum Erhalt der Strukturen im Bevölkerungsschutz.

Ressourceneinsatz:

entfällt

Schlussfolgerung:

entfällt

Anlagen

Rettet die 112 und den Rettungsdienst

Reform der Notfallversorgung: Auswirkung auf den Rettungsdienst

Rettet die 112 und den Rettungsdienst!



Gründungsaufruf

Bündnis für den Rettungsdienst als Landes- und Kommunalaufgabe

Deutschland 2019: Volle Wartezimmer bei akuten haus- und kinderärztlichen Problemen, wochenlange Wartezeiten auf Facharzttermine, unbekannter hausärztlicher Notdienst mit viel zu großen Versorgungsbezirken und diffuser Reaktionszeit, überfüllte Notaufnahmen der Krankenhäuser mit vielen Stunden Wartezeit. Viele Patienten warten viel zu lange auf die richtige medizinische Hilfe in Eil- und Krisenfällen.

Und bei lebensbedrohlichen Notfällen? Steht in allen Bundesländern rund um die Uhr der Rettungsdienst als Aufgabe der Länder und Kommunen gemeinsam unter der Rufnummer 112 bereit. Die kommunalen (Berufs-)feuerwehren und weitere kommunale Experten, die Hilfsorganisationen wie das Deutsche Rote Kreuz, der Arbeiter-Samariter-Bund, die Johanniter-Unfall-Hilfe, der Malteser-Hilfsdienst, die DLRG, weitere Hilfsorganisationen und private Fachleute stehen bereit, innerhalb weniger Minuten nach einem Notruf in einer Leitstelle sofort Hilfe zu leisten. Rund um die Uhr, 365 Tage im Jahr, im Schneesturm, während der Sylvester-Party, vom Allgäu bis ins Wattenmeer. Egal ob zum Extremsportler oder ins Seniorenheim: Der Rettungsdienst in Deutschland kommt zuverlässig innerhalb kurzer Fristen in international beneideter Qualität und rettet jeden Tag unzählige Leben.

Warum braucht der Rettungsdienst nun selbst Hilfe? Das Bundesgesundheitsministerium nutzt die Probleme in der ambulanten Versorgung der Bevölkerung, um den Rettungsdienst als Landes- und Kommunalaufgabe faktisch abzuschaffen: Das Grundgesetz soll geändert werden, um die Zuständigkeit für den Ret-

tungsdienst von den Ländern auf den Bund zu verlagern. Damit soll der Rettungsdienst so behandelt werden wie andere Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung: Es soll künftig bundesweite Vorgaben zur Planung der Rettungswachen-Standorte und weitere zentrale Vorgaben geben. Die Mitbestimmung der Gemeinden, Städte und Kommunen beim Bedarf an Fahrzeugen, der Lage der Rettungswachen und bei der Auswahl der Leistungserbringer wird beseitigt.

Was ist mit der 112 als Notrufnummer? Sogar davor macht der Gesetzentwurf nicht halt: Die international bekannte Notrufnummer 112 soll mit dem kassenärztlichen Bereitschaftsdienst und den Aufgaben der Terminservicestellen, die Facharzttermine vermitteln sollen, vermischt werden. Der Gesetzentwurf schreibt dazu verpflichtend Gemeinsame Notfallleitstellen (GNL) vor. Wie die funktionieren sollen, bleibt selbst Fachleuten unklar. Es drohen virtuelle Zwangsfusionen und zentral vorgegebene Computer-Abfragesysteme mit Warteschleifen und wenig qualifiziertem Personal.

Warum macht der Bund so etwas? Der Bund hat jahrelang die Probleme in der akuten ambulanten und stationären Notfallversorgung der Bevölkerung nicht lösen können. Ständig wurden neue Strukturen wie die Terminservicestellen geschaffen, ohne dass es in der ambulanten Versorgung wirklich besser wurde. Nun wächst der Druck weiter, und man sieht die Chance, den Rettungsdienst als noch funktionierenden Baustein in das bundesweite Gesundheitssystem zu zwingen. Es geht um Macht: Der Bund will zentrale Vorgaben auch in einem Bereich durchsetzen, der bisher durch Vielfalt auf Länder- und kommunaler Ebene geprägt ist.

Was ist künftig mit den Kosten? Künftig sollen nicht mehr die Krankenkassen, sondern die Länder und Kommunen die Vorhalte- und Investitionskosten des Rettungsdienstes bezahlen. Das wäre eine Kostenverlagerung von mehreren Milliarden Euro von den Krankenkassen auf die Länder. Im gleichen Atemzug, mit dem man die Entscheidungsfreiheit der Länder und Kommunen beendet, will man ihnen große Teile der Kosten aufbürden. Dagegen wehren wir uns: Rettungsdienst ist Notfallbehandlung von Patienten, die dafür zu Recht Krankenkassenbeiträge zahlen und Leistung erwarten können.

Was wäre die bessere Lösung? Stellt man den konkreten Patientennutzen in den Mittelpunkt, dann würde es helfen, wenn künftig bei nicht lebensbedrohlichen, aber dringlichen medizinischen Problemen schnell ambulant geholfen wird. Ein geeigneter Weg wäre, die bisher kaum bekannte Telefonnummer des Kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes 116117 auch in den kommunalen Leitstellen neben der 112 zu koordinieren und um mehr und intelligentere Hilfeleistungsmöglichkeiten zu erweitern: Auch bei akuten nicht lebensbedrohlichen Problemen muss sofort feststehen, wann ein aufsuchender Arzt kommt, wo er sofort erreichbar ist oder wie der umgehende Transport zu einer Facharztpraxis organisiert wird. Durch die Verknüpfung der Kompetenz der kommunalen Leitstellen mit den Ressourcen eines verbesserten und variableren kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes wäre die Situation schnell und mit wenig Aufwand zu verbessern.

Was fordert das Bündnis konkret? Das Bündnis fordert:

- **Der konkrete Patientennutzen und nicht Macht- und Geldverschiebungen zwischen Bund und Ländern müssen im Zentrum von Veränderungen bei der Notfallversorgung stehen.**
- **Eine Grundgesetzänderung mit dem Ziel, dem Bund Zuständigkeiten im Rettungsdienst zu überlassen, wird strikt abgelehnt.** In den Worten des Bundesrates: Die föderale Struktur sichert die passgenaue Versorgung und ist Motor für die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens. Der Rettungsdienst muss daher als Landes- und Kommunalaufgabe erhalten bleiben. Er ist vielerorts Aufgabe der Städte und Landkreise im eigenen Wirkungskreis, die den Spielraum für effiziente Organisationsformen genutzt haben. Zentrale Vorgaben aus Berlin brauchen wir nicht. Eine weitere Aushöhlung der Staatlichkeit der Länder im Bereich der Gefahrenabwehr muss verhindert werden.
- **Der Gesetzentwurf des Bundesgesundheitsministeriums zur Reform der Notfallversorgung muss vollständig zurückgezogen und durch einen fairen Zukunftsdialog unter gleichberechtigter Beteiligung der Innenressorts der Länder, der Kommunen, der Feuerwehren und der Hilfsorganisationen ersetzt werden.** Der jetzt vorgelegte Diskussionsentwurf vernachlässigt Zusammenhänge mit dem Brand- und Katastrophenschutz bei der Hilfe für die Bürger vor Ort (Stichwort: aufwachsende Lagen) und löst die Probleme der Patienten nicht. Stattdessen muss die Schnittstelle zwischen hausärztlichem Notdienst und Rettungsdienst verbessert werden.

- **Regelungen zu Versorgung, Qualität, Planung und Kostentragung im Rettungsdienst sind Ländersache und müssen es auch bleiben.** Die Landeszuständigkeit für den Rettungsdienst hat sich seit Jahrzehnten bewährt, weil örtliche Mitbestimmung statt zentraler bundesweiter Vorgaben für jede Region die beste Lösung zur Organisation der Rettung darstellt. So ist viel an Fortschritt erreicht worden. Jede Veränderung der Kostentragung im Rettungsdienst durch den Bund sowie fachliche Vorgaben für den Rettungsdienst machen das System schwerfälliger, bürokratischer und fehleranfälliger.
- **Bundesweite Vorgaben für Leitstellen und eine Gefährdung der 112 lehnen wir ab.** Unsere Notfallleitstellen sind der Dreh- und Angelpunkt der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr vor Ort mit engem Draht zur Feuerwehr und Schnittstellen zu allen wichtigen Akteuren. Die Kenntnis der Topografie vor Ort ist für eine sachgerechte Disposition unverzichtbar. Sie wollen aber keine Servicehotline für alle Probleme des bundesdeutschen Gesundheitssystems sein. Wer 112 wählt, muss auch in Zukunft darauf vertrauen, nicht erst in einer digitalen Warteschleife zu hängen, sondern braucht schnell professionell vermittelte Hilfe.

Warum ein Bündnis? Im Rettungsdienst arbeiten viele Menschen und Organisationen seit Jahrzehnten erfolgreich zum Schutz der Bevölkerung zusammen und haben ungezählte Leben gerettet. Ein funktionierender Rettungsdienst ist wertvoller Teil der Gefahrenabwehr der Länder und kommunale Aufgabe der Daseinsvorsorge. Gemeinsam mit der Feuerwehr und dem Katastrophenschutz bildet der Rettungsdienst mit unseren Leitstellen ein schlüssiges Gesamtkonzept zur Rettung aller Menschen aus Lebensgefahren. Dieses erfolgreiche und ortsnahe System mit vielen hunderttausenden ehrenamtlich Aktiven in den Hilfsorganisationen darf nicht durch Zentralisierung und Entzug von Finanzmitteln gefährdet werden.

Wie kann ich mitmachen? Das Bündnis steht allen Kommunen und Organisationen offen, die seine Ziele unterstützen. Mit dem Beitritt sind keine Kosten und weitere Verpflichtungen verbunden. Eine Mail an Rettungsdienst@nlt.de genügt.



Niedersächsischer
Landkreistag

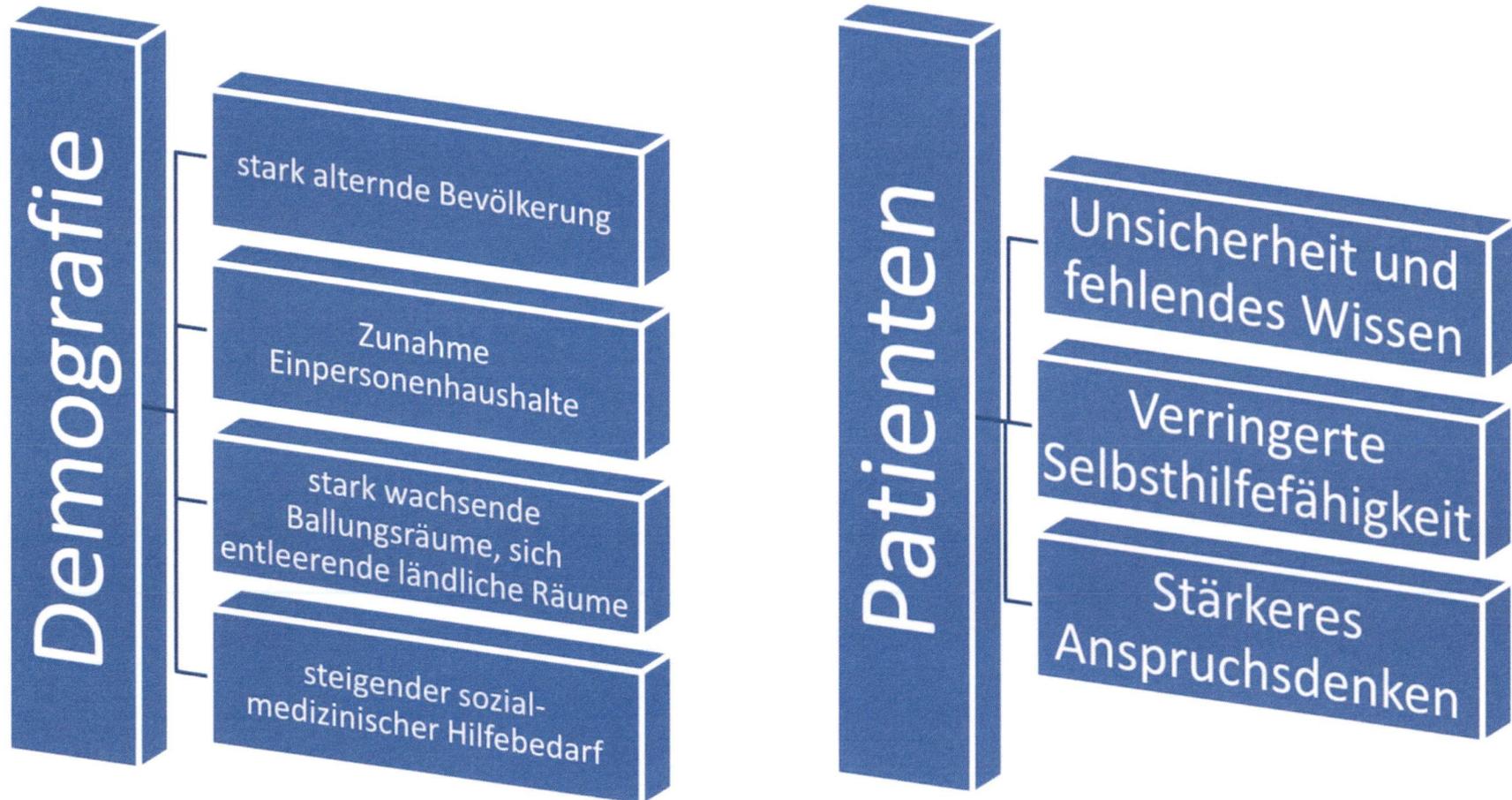


Reform der Notfallversorgung: Auswirkungen auf den Rettungsdienst

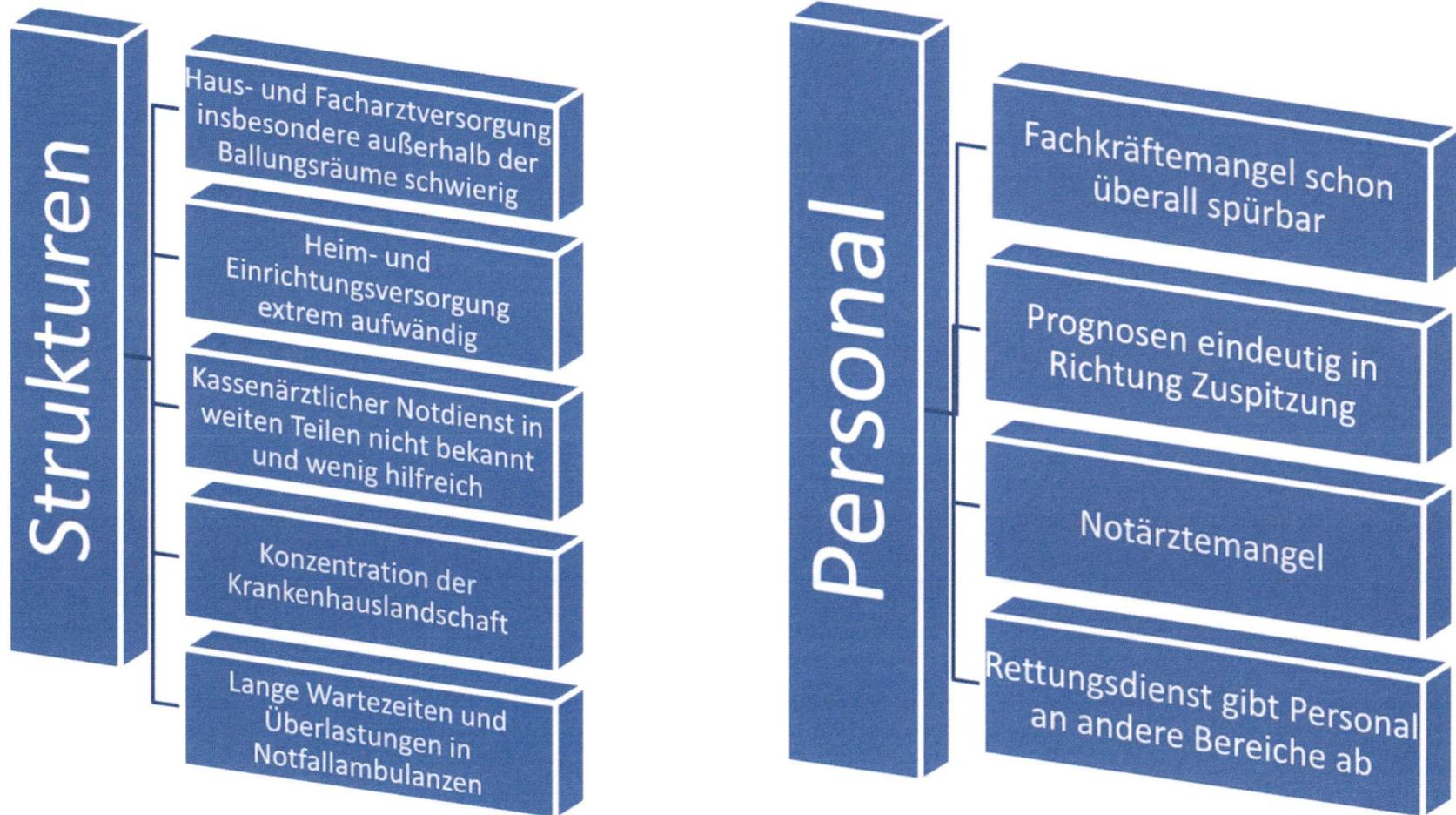


Pressekonferenz des NLT
Hannover 6.9.2019

Aktuelle Herausforderungen



Aktuelle Herausforderungen



Aktuelle Herausforderungen



In Niedersachsen von 2010 bis 2018 Fahrzeugvorhaltung +27 %, bis zu 6% Fallzahlsteigerung, bis zu % 8 Kostensteigerung p.a.

Diskussionsentwurf BMG vom 12.7.2019 I

- Grundgesetzänderung: „wirtschaftliche Sicherung des Rettungsdienstes“ künftig als Kompetenz beim Bund (Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG-E).
- Vollständige Begründung:

Zu Artikel 4 (Änderung des Grundgesetzes):

„Der Rettungsdienst wird derzeit von den Ländern durch länderspezifische Rettungsdienstgesetze geregelt. Hintergrund ist hierbei, dass die Rettungsdienste primär der Daseinsvorsorge und Gefahrenabwehr dienen sollen, die gemäß Artikel 30 und 70 des Grundgesetzes in die Verantwortung der Länder fallen. An der Verantwortung der Länder für die Organisation und Durchführung des Rettungsdienstes wird grundsätzlich festgehalten. Allerdings machen die bessere Koordination von Rettungsdienst und ärztlichem Bereitschaftsdienst und die Weiterentwicklung des Rettungsdienstes hinsichtlich seiner Qualität, seiner technischen Ausstattung und seiner Leistungstransparenz bundesweite Rahmenvorgaben erforderlich. Dies gilt auch für eine verbindliche und einheitliche Aufteilung der Finanzierungszuständigkeiten zwischen Ländern und gesetzlicher Krankenversicherung.“

(Gesetzentwurf BMG Stand 12.7.2019, S. 36 f.)

Diskussionsentwurf BMG vom 12.7.2019 II

- Bildung **gemeinsamer Notfalleitstellen** (GNL) für 112 und 116117, aber keine räumliche Zusammenlegung, sondern: „gemeinsames Verständnis von Dringlichkeit“, Disposition durch EDV, Bestimmungsrecht des Bundes und der Länder
- Gründung **Integrierter Notfallzentren (INZ)** der Kassenärztlichen Vereinigung und der Krankenhäuser als Anlaufstelle für alle gehfähige Patienten und den Rettungsdienst. Integration des ärztlichen Bereitschaftsdienstes und der Zentralen Notaufnahme der Krankenhäuser.

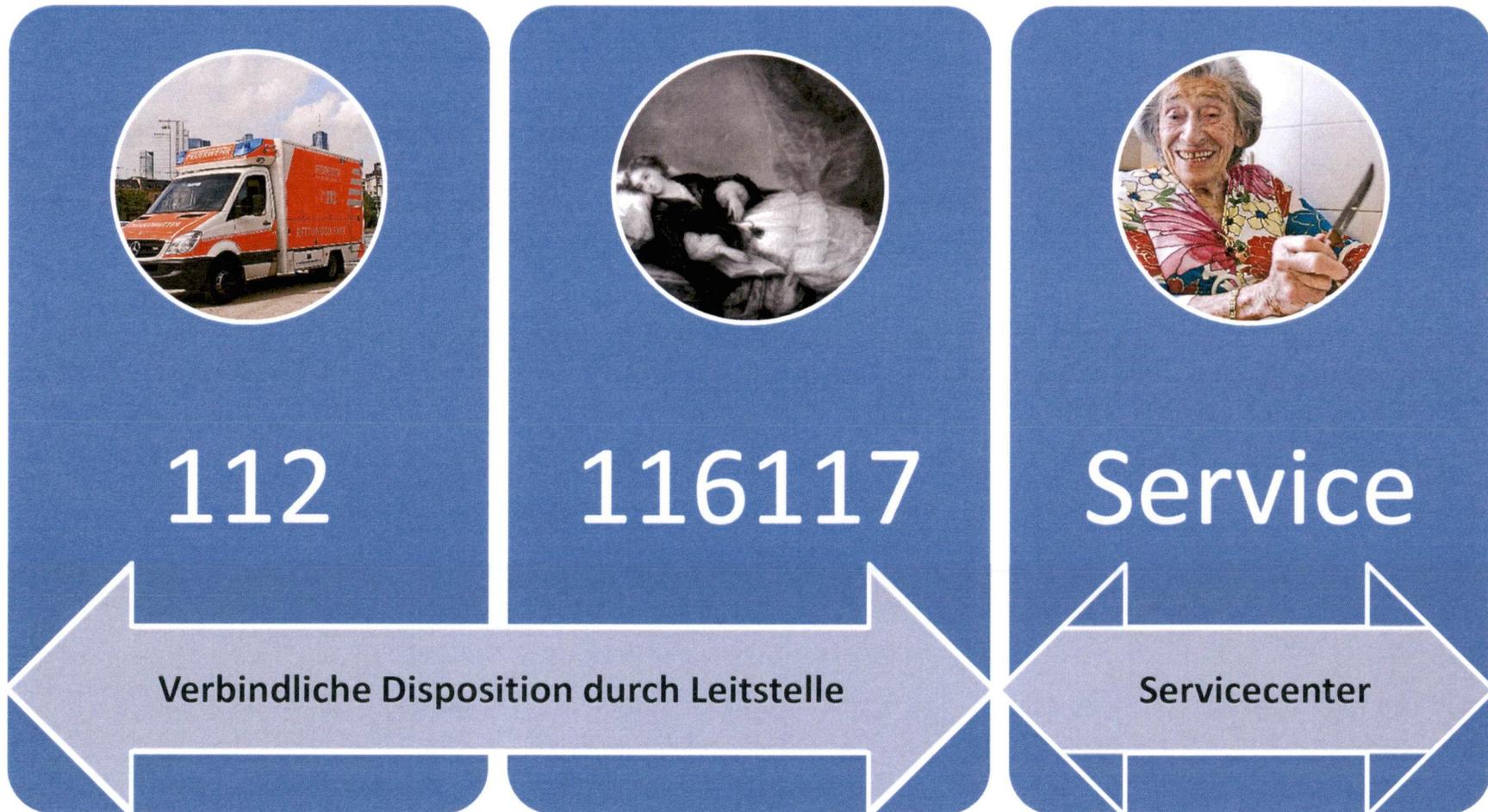
Diskussionsentwurf BMG vom 12.7.2019 III

- Regelung des Rettungsdienstes als **eigenständiger medizinischer Leistungsbereich im SGB V**
- **Rahmenvorgaben des G-BA für den Rettungsdienst, Vergütung durch Verträge auf Landesebene**
- **Länder finanzieren** künftig die „**Investitions- und Vorhaltekosten** der Rettungsdienstinfrastruktur“, die Krankenkassen nur die Leistungen
- **Krankenkassen** erhalten auf Länderebene **erweiterte Mitwirkungsmöglichkeiten** bei der Ausgestaltung des Rettungsdienstes

Diskussionsentwurf BMG vom 12.7.2019 IV

- Gesetzentwurf schon **handwerklich diffus** („gemeinsames Verständnis“?)
- Offenbar überhaupt **keine Abstimmung mit** dem gesamten Innenbereich (BMI, IMK) den Trägern (kommunale Spitzenverbände) oder den Hilfsorganisationen
- Ausführungen z.B. zu den Kosten für Länder und Kommunen sind **echte Täuschungen** - Finanzverschiebung von den Krankenkassen auf die Länder in Höhe mehrerer Milliarden Euro werden nicht erwähnt
- **Keine Berücksichtigung der Besonderheiten des Landesrechts**, keine Kenntnis bzw. Falschbehauptungen zu den Regelungen des Rettungsdienstes in den Ländern
- Keine Berücksichtigung der Besonderheiten der **230 überwiegend kommunalen Leitstellen** und ihrer anderen Aufgaben (z.B. Zusammenhang zum Brand- und Katastrophenschutz)
 - ➔ Verlust des Rettungsdienstes als kommunale Aufgabe droht

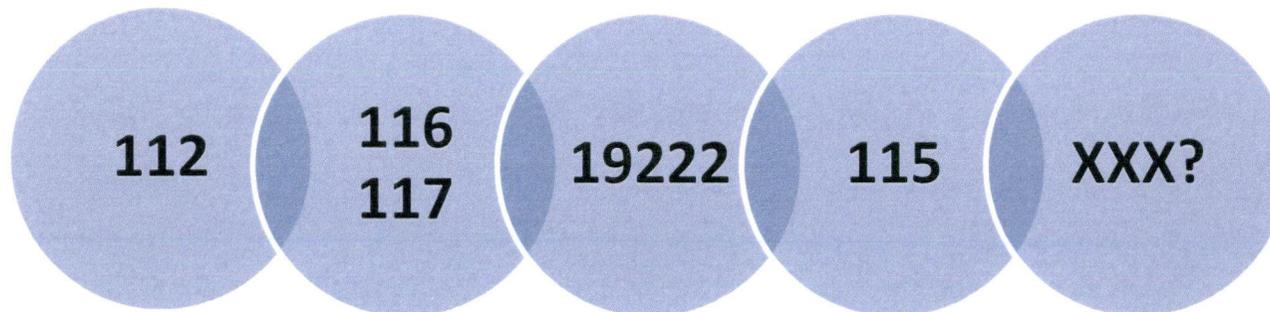
So wäre es besser



So wäre es besser

Verzahnung zwischen Notfallbehandlung und dringlichem medizinischen Geschehen sicherstellen:

- Um es den Patienten zu vermitteln, müssen wir ein klares Konzept haben, unter welcher Nummer bei Sorgen und Nöten geholfen werden soll



- Erst dahinter steht dann die Frage, wo die Nummer technisch und rechtlich aufläuft und wer dabei sinnvoll kooperiert.

Bündnis für den Rettungsdienst



**Rettet die 112 und den
Rettungsdienst!**

Gründungsaufruf

Bündnis für den Rettungsdienst
als Landes- und Kommunalaufgabe

Herzlichen Dank für die Aufmerksamkeit!



Kontakt:

Niedersächsischer Landkreistag (NLT)
Geschäftsführer Dr. Joachim Schwind
Am Mittelfelde 169
30519 Hannover
0511/87953-15
dr.schwind@nlt.de