



Notfallreform: Bund hält an Eingriffen in den Rettungsdienst fest

Der Deutsche Landkreistag unterstützt durchaus das Ziel einer besseren Notfallversorgung in Deutschland. Der gestern vom Bundeskabinett beschlossene Gesetzentwurf zur Reform der Notfallversorgung greift aber weiterhin in unzulässiger Weise in die Zuständigkeiten von Ländern und Landkreisen für den Rettungsdienst ein. Er verkennt insbesondere, dass der Rettungsdienst auch Teil der Gefahrenabwehr und des Katastrophenschutzes und damit Ländersache ist. Die Landkreise sehen deshalb in dem Entwurf keine wesentlichen Verbesserungen gegenüber den bislang bekannten Plänen des Bundesgesundheitsministeriums. Es ist jetzt Aufgabe der Abgeordneten des Bundestages, die kommunalen Interessen wirksam zu wahren und dringend erforderliche Korrekturen zu erreichen.

„Wir brauchen eine bessere Notfallversorgung, aber ganz bestimmt keine bundesrechtliche Umgestaltung des Rettungsdienstes durch die Hintertür. Schuster, bleib bei deinem Leisten“, erklärte der Präsident des Deutschen Landkreistages, Landrat Dr. Achim Brötel. „Der Bund überschreitet hier erneut die Grenze zwischen einer sinnvollen Regelung der Finanzierung und einer unzulässigen Einmischung in die originäre Verantwortung von Ländern und Kommunen. Der Rettungsdienst ist Teil der kommunalen Gefahrenabwehr und eng mit Brand- und Katastrophenschutz verzahnt. Wer ihn allein durch die Brille der Krankenkassen betrachtet, greift deshalb ersichtlich zu kurz.“

Besonders kritisch bewertet der Deutsche Landkreistag, dass ein eigenständiger Leistungstatbestand der medizinischen Notfallrettung geschaffen werden soll und zugleich die bisherigen Regelungen vollständig durch neue bundesrechtliche Vertrags- und Steuerungsmechanismen ersetzt werden. Künftig sollen die Krankenkassen die Entgelte für die einzelnen Leistungen der medizinischen Notfallrettung gemeinsam und einheitlich vereinbaren. Damit würden bestehende landesrechtliche Regelungen zum Rettungsdienst in zentralen Punkten durch Bundesrecht verdrängt. „Das verletzt die verfassungsrechtlich geschützten Zuständigkeiten der Länder und Kommunen und droht, bewährte Strukturen ohne Not aufs Spiel zu setzen“, so Brötel.

Hinzu kommt, dass die Krankenkassen per Richtlinie maßgebliche Vorgaben für Inhalt und Ausgestaltung dieser Verträge machen sollen. Bestehende Vergütungsvereinba-

rungen sollen zudem nur noch für ein Jahr fortgelten. „Damit kündigt sich eine tiefgreifende bundesweite Umsteuerung eines Bereichs an, der seit jeher in der Verantwortung der Länder und ihrer kommunalen Aufgabenträger liegt und dort auch gut funktioniert“, betonte Brötel. „Der Bund schafft hier erneut zentrale Steuerungsstrukturen, ohne dass dafür ein tragfähiger Grund erkennbar wäre.“

Auch das vorgesehene Fachgremium Medizinische Notfallrettung begegnet aus Sicht der Landkreise erheblicher Kritik. Dort sollen die Krankenkassen und die Länder wesentliche Rahmenbedingungen des Rettungsdienstes verabreden, ergänzt um Vertreter von Fachgesellschaften und Fachverbänden. Die eigentlichen Träger des Rettungsdienstes bleiben dagegen außen vor. „Wer die kommunalen Aufgabenträger nicht einmal an den Tisch holt, obwohl sie den Rettungsdienst vor Ort organisieren und verantworten, verkennt die Realität in der Fläche“, sagte Brötel. „Gerade in den Landkreisen funktionieren Rettungsdienst, Feuerwehr und Katastrophenschutz nur im engen Zusammenspiel. Diese gewachsenen und leistungsfähigen Strukturen dürfen nicht durch zentralistische Vorgaben beschädigt werden.“ Der Deutsche Landkreistag fordert daher den Deutschen Bundestag und den Bundesrat auf, die rettungsdienstbezogenen Regelungen des Gesetzentwurfs im weiteren Verfahren deutlich einzugrenzen.

Positiv ist allenfalls, dass die vorgesehene gesetzliche Definition der medizinischen Notfallrettung dazu beitragen könnte, die bislang ungelöste Finanzierung insbesondere auch solcher Einsätze zu entschärfen, bei denen es nicht zu einem Transport ins Krankenhaus kommt (sog. Leerfahrten). „Das ändert jedoch nichts daran, dass der Gesetzentwurf insgesamt deutlich über das hinausgeht, was der Bund sinnvollerweise regeln kann und auch sollte. Es ist richtig, präklinische medizinische Leistungen des Rettungsdienstes, die Versorgung vor Ort, Transporte in geeignete ambulante Strukturen, telemedizinische Leistungen und die disponierenden Leistungen der Leitstellen rechtssicher im SGB V abzubilden und zu vergüten. Was wir aber entschieden ablehnen, ist die Errichtung einer neuen bundesrechtlichen Steuerungsarchitektur für den Rettungsdienst“, so Brötel.