

Rettungsdienst im Aufwind – Ideen, Initiativen und Innovationen

DRK Landesverband Hessen veranstaltete sein 5. DRK Rettungsdienstsymposium

Im Rahmen seines Rettungsdienstsymposiums hat der DRK Landesverband Hessen vom 10. bis 11. November 2005 zum bereits fünften Mal sachverständige Referenten aus der bundesdeutschen Rettungsdienstlandschaft sowie der Schweiz und Italien eingeladen. In ihren Referaten befassten sich diese Referenten mit zentralen Fragen des Rettungsdienstmanagements.

Norbert Södler, Vizepräsident des DRK Landesverbandes Hessen, skizzierte in seiner Eröffnungsrede die Erfolgsgeschichte des Symposiums. Nachdem die ersten beiden Symposien in Limburg sowohl notfallmedizinische als auch managementorientierte Fragen behandelten – was nicht den gewünschten Zuspruch erreichte – war der DRK Landesverband Hessen mit seiner Veranstaltung „sozusagen auf die grüne Wiese“ gegangen. Seit 2003 in Hohenroda (Landkreis Hersfeld-Rotenburg) angesiedelt, befasst sich das DRK-Rettungsdienstsymposium seither ausschließlich mit Fragen des Rettungsdienstmanagements.

Wie der Leiter des Organisationsteams und Teamleiter Rettungsdienst des DRK Landesverbandes Hessen, dessen Handschrift das Programm des Symposiums seit 2003 trägt, gegenüber RETTUNGSDIENST erklärte „gelang es dem DRK mit diesem neuen Konzept und der gewählten – durchaus auch provokanten – Themenstellung, seit dem Jahr 2003 eine ständig wachsende Nachfrage für das DRK-Rettungsdienstssymposium zu erzeugen. Waren es 2003 noch 200 Teilnehmer, 2004 schon 260 Teilnehmer, so sind in diesem Jahr in Hohenroda 360 Teilnehmer dabei.“



Regierungsberater W. Schier, Hessisches Sozialministerium

Regierungsberater Wilhelm Schier, für Rettungsdienstfragen zuständiger Fachreferent des Hessischen Sozialministeriums, überbrachte die Grüße der Hessischen Landesregierung und der Hessischen Sozialministerin, die bereits zum dritten Mal die Schirmherrschaft über das Symposium übernommen hatte. In seinem Grußwort erinnerte Schier an die Schrittmacherrolle, die der Hessische Rettungsdienst auch im bundesweiten Vergleich übernommen habe. „Sowohl im Bereich der

präklinischen Lyse, der Regelungen zur Qualitätssicherung im Rettungsdienst durch Rechtsverordnung als auch bei der Einführung von Rückmeldekennzahlen ist Hessen wegweisend auch für andere Bundesländer gewesen.“

Neue Wege braucht das Land! Ideen und Innovationen im Rettungsdienst

Gemäß des Untertitels des Symposiums befassten sich die Referenten des Themenschwerpunktes „Neue Wege braucht das Land“ mit möglichen und notwendigen Neuerungen in den Bereichen Entwicklung von Verbandsstrukturen, zentraler Beschaffung von Rettungsmitteln, dem Einsatz von Controlling als Steuerungselement für rettungs-

dienstliche Unternehmen, landespolitischen Erwartungen an Leistungserbringer im Rettungsdienst sowie der Frage medizinischer und volkswirtschaftlicher Effizienz rettungsdienstlicher Leistungen.

Dr. Demmer, Bundesarzt des DRK, berichtete in diesem Zusammenhang über die Diskussion des „Strategieprozesses 2010plus“, die derzeit im gesamten Deutschen Roten Kreuz im Gang ist. „Das DRK ist auf dem Weg, sich entsprechend der Erfordernisse modern aufzustellen, wie dies für einen innovativen Leistungserbringer im Rettungsdienst notwendig und zur Stabilisierung und Verbesserung der Marktposition des DRK zielführend ist.“



Von links: A. Nagy, Prof. P. Sefrin, K. Reindl, H.-J. Gundlach

Als Bereichsleiter Rettungsdienst der Bayerischen Roten Kreuzes zeigte Klemens Reindl Einsparpotentiale von mehr als 30 % durch die zentrale Beschaffung von RTW und KTW auf. „So konnte es gelingen, die Laufzeiten von RTW und KTW wieder auf ein vernünftiges Maß zurück zu führen.“

Zentralisation, als ein wesentliches organisationsstrukturelles Element, thematisierte Hermann-Josef Gundlach vom Rheinland-Pfälzischen Ministerium für Inneres und Sport. Sowohl im Bereich der Verhandlung von Benutzungsentgelten durch die Landesverbände der Leistungserbringer, deren direkte Beauftragung als Leistungserbringer für die Sicherstellung der rettungsdienstlichen Leistung als auch der Reduzierung von Leitstellen- und Rettungsdienstbereichen, zog er ein deutlich positives Fazit.

Besondere Spannung beinhaltete die Themenvorgabe des Veranstalters für den seit Jahrzehnten an führender Stelle im bundesdeutschen Rettungsdienst wirkenden Prof. Dr. Peter Sefrin. „Für einen Notfallmediziner ist es durchaus ungewöhnlich, sich mit volkswirtschaftlichen Fragen auseinander zu setzen. Trotzdem habe ich mich der Aufgabe gestellt.“

Prof. Sefrin zeigte in seinem Referat zur medizinischen und volkswirtschaftlichen Effizienz rettungsdienstlicher Leistungen auf, dass die Datenlage, die es erlauben würde, eine Aussage zum Aspekt der volkswirtschaftlichen Effizienz des Rettungsdienstes zu machen, gegenwärtig – insbesondere auch wegen datenschutzrechtlicher Bestimmungen – nur sehr eingeschränkt zur Verfügung stehe. Trotzdem könne er festhalten, dass sich aufgrund einer Untersuchung im unterfränkischen Bereich ergäbe, dass die im Bereich des Rettungsdienstes eingesetzten Gelder im Bereich der Krankenhäuser und Rehabilitation sowie gesamtgesellschaftlich den fünffachen Betrag einsparen.



Stell Dir vor viele wollen es und alle machen mit!

Die Beteiligten und ihr Rettungsdienst im Zusammenspiel.

In diesem Abschnitt des Symposiums versuchte der veranstaltende DRK Landesverband Hessen, die rettungsdienstliche Leistung aus dem Blickwinkel der am Rettungsdienst Beteiligten bzw. an dieser Leistung interessierter gesellschaftlicher Gruppen – Bundes- und Landespolitik, Gesetzliche Krankenversicherung, Leistungserbringer im Rettungsdienst sowie der Patienten – zu beleuchten.

Deutlich wurde sowohl in den Beiträgen von Marcus Redaelli, der als Vertreter des Institutes für Gesundheitsökonomie der Universität Köln sprach und in seinem Vortrag jene

durch die Bundespolitik in Bezug auf den Rettungsdienst anzugehenden Aufgaben, skizzierte („Der Rettungsdienst darf nicht länger eine Schattendasein führen.“), als auch von Wilhelm Schier (Hessisches Sozialministerium) sowie Dr. Horst Bertsch (DRK LV Baden-Württemberg), dass es dringend erforderlich ist, den Rettungsdienst in Zukunft der medizinischen Leistung im Sozialgesetzbuch V zuzuordnen. Die Verortung des Rettungsdienstes im Bereich der Fahrtkosten ist anachronistisch und hat sich überlebt. Ebenso notwendig ist die zeitnahe Novellierung des Rettungsassistentengesetzes und die damit einhergehende dreijährige Ausbildungszeit: „Es kann nicht sein, dass jeder Bäcker, jeder Kfz-Mechaniker eine dreijährige Ausbildung hat, wenn es aber um Menschenleben geht, reichen zwei Jahre oder die Zusatzqualifikation zu einer Rettungsassistentenausbildung!“



Dr. Michael Karner, Leiter der Hauptabteilung Stationäre Gesundheitseinrichtungen der AOK – Die Gesundheitskasse in Hessen, verwies seinerseits auf den Grundkonflikt, welchen es naturgemäß zwischen der Gesetzlichen Krankenversicherung und den Leistungserbringern im Rettungsdienst gäbe und nach seiner Meinung geben müsse: „Die Versicherten erwarten einerseits eine maximale Qualität der Versorgung und andererseits stabile Beitragssätze.“

Heinz Windisch, Präsident des Verbandes der Krankenversicherten Deutschlands, war

Dr. Michael Karner, AOK – Die Gesundheitskasse in Hessen

aufgrund einer kurzfristigen Erkrankung an der geplanten Teilnahme verhindert. Dies stieß allgemein auf Bedauern, sehen sich doch alle Beteiligten in der Pflicht des Patienten. Um so mehr wäre es von Interesse gewesen, gerade einen Vertreter der Patienten seine Sichtweise, die Sichtweise der Zielgruppe des Rettungsdienstes also, darstellen zu lassen. Der DRK Landesverband Hessen wird sich aber bemühen, das geplante Referat in seine Dokumentation des Symposiums aufzunehmen, so dass zumindest mittelbar die gewünschten Informationen den Teilnehmern des Symposiums zur Verfügung stehen können.

Die Grenzen des Machbaren? Der Rettungsdienst und seine Mitarbeiter in wirtschaftlich schwierigen Zeiten.

Im ersten Themenblock des zweiten Symposiumstages befassten sich die unterschiedlichen Referenten mit der Personengruppe, die täglich am Patient wirkt, jenen, die die rettungsdienstliche Leistung unmittelbar erbringen – den Rettungsdienstmitarbeitern.

Dr. Klaus Rungaldier (Bundesleiter Rettungsdienst des Malteser Hilfsdienstes) sprach über die Option der Qualitätssteigerung durch den Einsatz von Algorithmen einerseits, hielt aber andererseits den völligen Verzicht auf oder die wesentliche Verringerung von notärztlichen Versorgungsleistungen durch den Einsatz von Algorithmen für sehr zweifelhaft.

„Job-Killer oder bürgerschaftliches Engagement?“ und „Sind 48 Stunden genug“ titelten zwei Referate, die sich mit den Auswirkungen von Beschäftigungsarten (Ehrenamt und Freiwilliges Soziales Jahr) bzw. der europäischen Höchstgrenzen der Arbeitszeit auf den Rettungsdienst befassten.



Von links: Dr. K. Rungaldier, R. Lipp, J. Kraft, N. Kalteyer, D. M. Andrä-Welker, T. Hering

Deutlich wurde bei den Ausführungen von Jürgen Kraft (Landesbereitschaftsleiter des DRK Landesverbandes Hessen und Geschäftsführer der DRK Rettungsdienst Groß-

Gerau gGmbH), dass Ehrenamt und Freiwilliges Soziales Jahr im Bereich des Rettungsdienstes eine sinnvolle, ergänzende Personalgröße sein kann. Zugleich ist aber deren Planbarkeit im Bereich des Hessischen Rettungsdienstes in der Regel soweit eingeschränkt, dass ein gewünschter wirtschaftlicher Effekt fraglich bleiben muss. Dies, zumal bestimmte Investitionen (z.B. Schutzkleidung etc.) in Ehrenamt und FSJ unabhängig von der geleisteten Stundenzahl anfallen und so proportional höher als bei hauptamtlich Beschäftigten sein müssen.

Mit der Einleitung „48 Stunden seien eigentlich noch zuviel“ griff der Vertreter der Gewerkschaft Ver.di, Norman Kalteyer, die Frage der 48-Stunden-Höchstarbeitszeit auf und stellte hierbei klar, dass nach Auffassung der Gewerkschaft bereits heute eine Verlängerung der wöchentlichen Arbeitszeit über die 48 Stunden hinaus nicht rechtens sei. Er begründete dies damit, dass sich der derzeit für Ausnahmeregelungen herangezogene § 25 des gültigen Arbeitszeitgesetzes ausschließlich auf die Verlängerung der Arbeitszeit bezöge. Für ihn nachvollziehbar war, dass Rettungsdienstarbeitgeber aufgrund der Wettbewerbssituation derzeit faktisch gezwungen seien, jedes Instrument zur Verlängerung der Arbeitszeit zu nutzen – ggf. auch nach seiner Auffassung in juristisch zweifelhafter Weise –, um im Wettbewerb zu bestehen. Um diesen Wettbewerbsdruck zu vermeiden rief er dazu auf, sich an den Überlegungen der Gewerkschaft Ver.di zu einem Tarifvertrag Gesundheitsdienste zu beteiligen: „Aufgrund der Tatsache, dass alle Arbeitgeber dann einer entsprechenden Tarifgemeinschaft angehören, entschärft sich die Wettbewerbssituation.“

Thomas Hering von der Universität Magdeburg-Stendal und die Diplom-Psychologin Dr. Miriam Andrä-Welker von der Beratungsgesellschaft RUN Rettungswesen und Notfallmedizin GmbH befassten sich in ihren Referaten mit weiteren Aspekten der Mitarbeiterschaft im Rettungsdienst. Burn-Out als Belastungssyndrom und der ideale Mitarbeiter als eine Kombination aus Motivation, Kompetenz und Preiswertigkeit waren ihre Themen. Insbesondere die Aussagen „Vergütungen unterhalb bestimmter Grenze führt zu Unzufriedenheit und De-Motivation“ und „Probleme in der Arbeitsorganisation, z.B. bei Dienstplänen oder lange Arbeitszeiten von mehr als 48 Stunden, begünstigen das Entstehen von ‚Burn-Out-Syndromen‘“ waren Schlaglichter und sorgten für Diskussionen unter den Symposiumsteilnehmern.

Eigentlich ist doch alles ganz einfach!

Ist Rettungsdienst analog einer mathematischen Formel gleichermaßen wirtschaftlich und effizient zu gewährleisten, fügt man die unterschiedlichen Termen nur richtig zusammen. Braucht man wirklich nur eins und eins zusammenzählen und man hat ihn, den Rettungsdienst der Zukunft, so fragte diese Themenstellung.

„Critical Incident Reporting Systems“ erläuterte Dr. Markus Rall vom Tübinger Patientensicherheits- und Simulationszentrum (TÜPASS). Die Notwendigkeit eines auf anonymen Angaben basierenden Erfassungssystems für Fehler und Beinahe-Fehler im Rettungsdienst, bezeichnete er als konsequente Fortführung der bereits in Krankenhäusern eingesetzten Instrumente der Qualitätssicherung.

Hessen, als das im Bereich der landesrechtlichen Vorgaben zur Qualitätssicherung derzeit am umfangreichsten ausgestattete Bundesland, hat im vergangenen Jahr weitere Qualitätssicherungsinstrumente eingeführt, berichtete Rupert Heege (Vorsitzender des Arbeitskreises Qualitätssicherung im Hessischen Rettungsdienst). Rückmeldekennzahlen geben nun darüber Aufschluss, inwieweit die Dispositionsentscheidung des Leitstellendisponenten mit der tatsächlich vorgefundenen Situation am Einsatzort deckungsgleich, also die Dispositionsentscheidung richtig war. Weitere Kennzahlensysteme sind derzeit in der Vorbereitung, um analytische Vergleiche zwischen den einzelnen Rettungsdienstbereichen zu ermöglichen. Allerdings, „Kennzahlen müssen gelebt werden, sonst ist der Weg in den Datenfriedhof vorgezeichnet“, so Rupert Heege.



Von links: R. Mahlknecht, Dr. D. Reinhardt

Den traditionell internationalen Aspekt der DRK Rettungsdienstsymposien – in den vergangenen Jahren hatten Gäste aus Groß-Britannien, Dänemark, Frankreich, Österreich, Spanien, Polen und Tschechien hier referiert – übernahmen in diesem Jahr der Schweizer Dr. Daniel Reinhardt (Institut für Anästhesie und Intensivmedizin, Bern) und der Südtiroler Reinhard Mahlknecht (Landesrettungsverein Weißes Kreuz, Bozen). Vor allem die Tatsache des besonders föderal strukturierten Gesundheitswesens der Schweiz und der damit einhergehenden Ambivalenz der Versorgung der Bevölkerung mit rettungsdienstlichen und insbesondere notärztlichen Leistungen sowie die weitgehend ehrenamtliche Basis des Südtiroler Rettungsdienstes beeindruckten im Rahmen ihrer Schilderungen.

Das abschließende Referat von Jörg Blau, Ärztlicher Leiter Rettungsdienst des Main-Taunus-Kreises, befasste sich mit der Schnittstellen-Problematik zwischen Rettungsdienst und Krankenhaus. Hier zeigte Blau welchen grundlegenden Einfluss die Schnittstelle Rettungsdienst/Krankenhaus auf „die Effizienzsteigerung im Gesundheitssystem und damit einer Ökonomisierung des ‚Gesundheitswesens‘“ hat „ohne die optimale Patientenversorgung hierbei zu vernachlässigen“.

Manfred Stein, Landesleiter Rettungsdienst des DRK Landesverbandes Hessen und Geschäftsführer der DRK Rhein-Main-Taunus gGmbH, resümierte die Ergebnisse des Symposiums und avisierte das 6. DRK-Rettungsdienstsymposium für den 16. und 17. November 2006 in Hohenroda. Gegenüber RETTUNGSDIENST hielt er fest: „Das DRK-Rettungsdienstsymposium ist zu einer festen Einrichtung im deutschen Rettungsdienst geworden. Wir packen Themen an, die offensichtlich interessant genug sind, dass in jedem Jahr mehr Teilnehmer nach Hohenroda kommen. Wir werden weiter daran arbeiten, um auch 2006 die Erwartungen zu erfüllen.“



M. Stein, Landesleiter Rettungsdienst DRK LV Hessen

Weitere Informationen unter: www.drk-rettungsdienstsymposium.de
oder unter 0611-7909-156