

Beschlüsse

Auf der 4. Sitzung des Gemeinsamen Landesgremiums im Freistaat Sachsen am 3. August 2015 im Brandschutz-, Rettungsdienst- und Katastrophenschutzzentrum der Landeshauptstadt Dresden wurden folgende Beschlüsse gefasst:

Beschluss 1

Die Mitglieder des Gemeinsamen Landesgremiums nehmen den Berichtsentwurf der Geschäftsstelle zum Thema „Notärztliche Versorgung in Sachsen an der Schnittstelle von kassenärztlichem Bereitschaftsdienst – Notfallambulanz – Rettungsdienst“ zur Kenntnis.

Die Mitglieder des Gemeinsamen Landesgremiums beschließen, dass die Geschäftsstelle die Ergebnisse der Diskussion einarbeitet, den Bericht fertigstellt und ihn auf der Internetseite des Gemeinsamen Landesgremiums veröffentlicht.

Die Patientenvertretung wird gebeten, die Ergebnisse der Diskussion in den Bericht zur Patientenbefragung einarbeiten zu lassen und die Endfassung des Berichts der Geschäftsstelle für die Veröffentlichung zur Verfügung zu stellen.

Beschluss 2

Die Mitglieder des Gemeinsamen Landesgremiums stellen fest, dass die bisher getrennte grafische Darstellung der Versorgungsstruktur in den Notfallbereichen für eine ganzheitliche Betrachtung optimiert werden soll.

Die Mitglieder des Gemeinsamen Landesgremiums beschließen folgende Empfehlung:

Das Sächsische Staatsministerium des Innern, Staatsbetrieb Geobasisinformation und Vermessung Sachsen wird gebeten, die grafischen Einzeldarstellungen der Notfallbereiche so zu optimieren, dass es den verantwortlichen Körperschaften möglich wird, Infrastrukturen und Versorgungsbeziehungen kenntlich zu machen. Auch Synergien sollen dargestellt werden können. Dafür soll zu den drei Notfallbereichen eine einheitliche Kartierung der Geodaten nach dem Sächsischen Geodateninfrastrukturgesetz durchgeführt werden.

Beschluss 3

Die Mitglieder des Gemeinsamen Landesgremiums stellen fest, dass es zum einen auf eine qualifizierte Disponie ankommt, damit behandlungsbedürftige Patienten in Sachsen im Notfall zielgerichtet diejenige Versorgungsstruktur erreichen, die medizinisch notwendig und ausreichend ist.

Die Mitglieder des Gemeinsamen Landesgremiums stellen fest, dass es zum anderen darauf ankommt, dass die Bürgerinnen und Bürger in Sachsen das geeignete Notfallsystem jeweils über die Rufnummern 112 beziehungsweise 116117 rufen beziehungsweise ansprechen, damit ihnen die Versorgungsstruktur zur Verfügung gestellt werden kann, die sie im Notfall auch tatsächlich benötigen.

Das Gemeinsame Landesgremium spricht die ausdrückliche Empfehlung an das Sächsische Staatsministerium des Innern für die flächendeckende Einrichtung und Inbetriebnahme der fünf geplanten integrierten Regionalleitstellen aus.

Beschluss 4

Die Angebote des kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes und deren Rufnummer sollen bei den Bürgerinnen und Bürgern noch besser bekannt gemacht werden. Es wird eine Kampagne des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen vorgeschlagen, um die Angebote der kassenärztlichen Bereitschaftsdienste mit der Rufnummer 116117 sehr viel stärker in das öffentliche Bewusstsein zu bringen. Im Rahmen dieser Kampagne sollen den Patienten die unterschiedlichen Angebote des kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes, der Krankenhaus-Notfallambulanzen und des Rettungsdienstes anschaulich und anhand von Praxisbeispielen dargestellt werden. Die Patientenvertreter können hierbei unterstützen.

Die Mitglieder des Gemeinsamen Landesgremiums beschließen daher, im eigenen Verantwortungsbereich regelmäßig mit allen geeigneten Medien und Formaten die Rufnummer des kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes 116117 bei den Bürgerinnen und Bürgern besser bekannt zu machen. Die Mitglieder des Gemeinsamen Landesgremiums setzen sich dafür ein, dass die einheitliche Rufnummer des kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes 116117 auf die elektronische Gesundheitskarte aufgebracht wird.

Die Landesärztekammer wird gebeten, im Zusammenwirken mit der Schulverwaltung/ dem Sächsisches Staatsministerium für Kultus eine Bildungsmaßnahme zu erarbeiten.

Beschluss 5

Die Mitglieder des Gemeinsamen Landesgremiums erwarten die Einführung von Abfragesystemen für die Notrufe in den integrierten Leitstellen. Diese sollen eine strukturierte Abfrage bei den Anrufern in medizinischer Hinsicht ermöglichen, damit eine optimierte und nachvollziehbare Entscheidungsfindung zur zeitgerechten Disposition der angemessenen Hilfeleistung gewährt wird.

Die Mitglieder des Gemeinsamen Landesgremiums empfehlen zudem die Weiterentwicklung der systematischen Fortbildungsprogramme für die Disponenten der Rettungsleitstellen für ein zielgerichtetes Aufnehmen der Symptome und eine hohe Qualität der Disponie.

Die Mitglieder des Gemeinsamen Landesgremiums bitten die Landesärztekammer Sachsen und die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, das Curriculum für eine Fortbildung der Disponenten der integrierten Rettungsleitstellen und des kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes weiter zu entwickeln.

Die Landesrettungsdienstplanverordnung ist umzusetzen.

Beschluss 6

Die Mitglieder des Gemeinsamen Landesgremiums stellen fest, dass sich aus den ärztlichen Abrechnungsdaten der drei Notfallbereiche nicht ablesen lässt, ob der „richtige“ Leistungserbringer in Anspruch genommen worden ist. Daher bleibt die Vermutung stehen, dass Rettungsdienst/Notarzt auch „nicht notarztindiziert“ in Anspruch genommen worden sind. Diese Vermutung kann derzeit nicht belegt werden. Damit festgestellt werden kann, ob vor allem die rettungsdienstliche/notärztliche Leistung notfallgerecht erfolgt, ist ein maschinell auswertbares Rettungsdienstprotokoll hilfreich.

Die Mitglieder des Gemeinsamen Landesgremiums empfehlen zu prüfen, ob durch eine regelgerechte Ausstattung der Notärzte mit einem maschinell auswertbarem Rettungsdienstprotokoll der Notarzt nicht nur entlastet, sondern zugleich eine qualitätsgesicherte Auswertung sichergestellt werden kann. Sie erwarten vom Sächsischen Staatsministerium des Innern, dass die Vorgaben hierzu umgesetzt werden.

Beschluss 7

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen wird gebeten zu prüfen, ob der Anteil der altersgruppenspezifischen Notfallbehandlungen in der Altersgruppe 16 bis 40 auch dem Anteil der altersgruppenspezifischen Behandlungen in der regulären Versorgung entspricht.

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen unterrichtet die Mitglieder des Gemeinsamen Landesgremiums über das Ergebnis.

Beschluss 8

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen und die Krankenhausgesellschaft Sachsen werden um Prüfung gebeten, ob an weiteren geeigneten Krankenhausstandorten ebenfalls ein Bedarf für kooperative Notfallversorgung, zum Beispiel eine Bereitschaftsdienstpraxis an einem Krankenhaus, besteht.

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen und die Krankenhausgesellschaft Sachsen unterrichten die Mitglieder des Gemeinsamen Landesgremiums über das Ergebnis.

Die Kassenärztlichen Vereinigungen sollen gemäß § 75 Absatz 1b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (neu) auf der Grundlage von Verträgen den kassenärztlichen Bereitschaftsdienst auch durch Kooperationen und organisatorische Verknüpfungen mit zugelassenen Krankenhäusern sicherstellen.

In vielen deutschen Krankenhäusern existieren bereits Notfallambulanzen mit räumlich angegliedertem kassenärztlichem Bereitschaftsdienst. Solche räumlichen Lösungen im Krankenhaus stellen eine Möglichkeit dar, eine schnelle, sektorenübergreifende und passgenaue Triage des Patienten in den für ihn medizinisch geeigneten Leistungsbereichen durchzuführen. Das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz soll die Beteiligten in diesem Bemühen unterstützen.

Beschluss 9

Die Mitglieder des Gemeinsamen Landesgremiums stellen fest, dass es notwendig ist, mehr entsprechend qualifizierte Ärzte für eine regelmäßige notärztliche Tätigkeit zu gewinnen, um eine breitere Notarztbasis zu erhalten. Zugleich scheint es erforderlich, dass aus Gründen der Ressourcenschonung Notärzte entlastet werden müssen.

Die Mitglieder des Gemeinsamen Landesgremiums bitten die Staatsregierung sich dafür einzusetzen, dass das gemeinsame Anliegen, die Sicherstellung der notärztlichen Versorgung, auf allen Verwaltungsebenen unterstützt wird.

Beschluss 10

Die Krankenhausgesellschaft Sachsen wird gebeten zu prüfen, ob zur Verbesserung des Patientenleitsystems zur Optimierung der Vernetzung von Rettungsdiensten, Leitstellen und Krankenhäusern ein interdisziplinärer Versorgungskapazitätenachweis erprobt bzw. eingeführt werden kann.

Die Krankenhausgesellschaft Sachsen unterrichtet die Mitglieder des Gemeinsamen Landesgremiums über das Ergebnis.

Die Sichtweise der Patientenvertretung wird berücksichtigt.

Beschluss 11

Die Mitglieder des Gemeinsamen Landesgremiums nehmen den Vorschlag für die „Entwicklung eines sektorenübergreifenden Behandlungspfades in der schmerztherapeutischen Versorgung“ zur Kenntnis.

In einem ersten Schritt soll geprüft werden, ob und wie die Entwicklung eines sektorenübergreifenden Behandlungspfades in der schmerztherapeutischen Versorgung geeignet ist, die Patienten gezielt auf der jeweiligen Versorgungsebene, wirksam und wirtschaftlich zu versorgen, damit auch sogenannte Drehtüreffekte vermieden werden können.