

Tätigkeitsbericht 2024

Im Jahr 2024 fanden vier Ausschussberatungen als Präsenzveranstaltung mit der Möglichkeit der Online-Teilnahme statt. Das von der Ärztekammer zur Verfügung gestellte Videokonferenzsystem wurde vor allem von den Ausschussmitgliedern genutzt, die sonst einen weiteren Anfahrtsweg gehabt hätten.

Der Reformbedarf der medizinischen Notfallversorgung in Deutschland wurde von der Bundesregierung und der sächsischen Landesregierung erkannt. Der Ausschuss beschäftigte sich mit den Reformvorhaben und brachte sich bei der Novellierung des Sächsischen Brandschutz-, Rettungsdienst- und Katastrophenschutzgesetzes ein.

Auch 2024 konnte die Besetzung der Notarztstandorte sichergestellt werden. Rettungswagen werden inzwischen ausschließlich durch Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter besetzt, die bestimmte heilkundliche Maßnahmen bei Nichtverfügbarkeit von Notärztinnen und Notärzten durchführen können. Der Ausschuss empfiehlt die Verwendung der Standard-Arbeitsanweisungen und Behandlungspfade Rettungsdienst der 6-Länder-Arbeitsgruppe, in der auch sächsische ärztliche Leitungen vertreten sind.

Aus- und Fortbildungen Notfallmedizin

Die Kurse „Notfallmedizin“, „Refresherkurs Notfallmedizin“, „Leitender Notarzt“ und „Aufbaukurs Leitender Notarzt“ haben planmäßig stattgefunden. Der geplante Kurs „Ärztliche Leitung Rettungsdienst“ musste wegen Teilnehmermangel abgesagt werden. Sachsen ist das Bundesland, in dem die Landesärztekammer die meisten notfallmedizinischen Kurse anbietet.

Es wurden wieder vier 80-Stunden-Kurse „Allgemeine und Spezielle Notfallmedizin“ zur Erlangung der Zusatzbezeichnungen „Notfallmedizin“ und „Klinische Akut- und Notfallmedizin“ entsprechend dem neuen Curriculum mit einheitlichen Programmen und regionalen Dozentinnen und Dozenten in Leipzig und Dresden durchgeführt, an denen insgesamt 127 Ärztinnen und Ärzte teilnahmen.

An 24 Prüfungstagen zur Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“ nahmen 155 Ärztinnen und Ärzte teil, von denen 143 die Prüfung bestanden. Im Vorjahr hatten an 24 Prüfungstagen von 147 Ärztinnen und Ärzten 15 die Prüfung nicht bestanden. Der in den letzten Jahren gestiegene Bedarf an Prüfungen ist durch das Inkrafttreten der neuen Weiterbildungsordnung zu erklären. An manchen Prüfungstagen mussten Prüfungen parallel besetzt werden.

Erstmals wurde ein „Refresherkurs Notfallmedizin“, außer in Dresden, Leipzig und Zwickau, auch in Bautzen erfolgreich durchgeführt, um Notärztinnen und Notärzten wohnortnahe notfallmedizinische Fortbildungen anbieten zu können. Insgesamt nutzten 131 Notärztinnen und Notärzte diese Möglichkeit. Die Mitglieder des Ausschusses befürworten weiterhin eine Fortbildungspflicht für Notärztinnen und Notärzte zu notfallmedizinischen Themen, die in der Sächsischen Landesrettungsdienstplanverordnung festgelegt werden soll.

Das „Qualifikationsseminar zum LNA“ (Leitender Notarzt) fand wieder im Kloster Nimbschen bei Grimma mit 18 Teilnehmern statt. Dieser Standort konnte sich damit fest

etablieren. 20mal wurde die Fachkunde „Leitender Notarzt“ erteilt. Die in der bisherigen Satzung als Voraussetzung definierte „mindestens 5-jährigen ärztlichen Tätigkeit in den Gebieten Anästhesiologie, Chirurgie, Innere Medizin oder Allgemeinmedizin“ wurden nach einer Beschlussvorlage des Ausschusses gestrichen und durch die Wörter „einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung“ ersetzt.

Der zweitägige „Aufbaukurs Leitender Notarzt“ hat wieder im Herbst in Oberwiesenthal stattgefunden. 29 Leitende Notärztinnen und Notärzte haben an diesem Kurs teilgenommen.

Im Monat November wurde zum dritten Mal der 80-Stunden-Kurs „Organisation in der Notaufnahme“ für 21 Teilnehmende durchgeführt. Es ist unverständlich, dass die Teilnahme an diesem Kurs in der Musterbildungsordnung nicht als obligatorisch für den Erwerb der Zusatzbezeichnung „Klinische Akut- und Notfallmedizin“ festgelegt wurde. 14 Ärztinnen und Ärzte haben 2024 die Zusatzbezeichnung „Klinische Akut- und Notfallmedizin“ erworben.

Mitarbeit in den Gremien

Die präklinische Notfallversorgung in Sachsen konnte auf hohem Niveau sichergestellt werden. Reformen sind vor allem in der klinischen Notfallversorgung notwendig. Patientinnen und Patienten müssen oft länger in den Notaufnahmen warten, bis sie versorgt werden können. Diese Wartezeiten entstehen auch wegen der erhöhten Inanspruchnahme durch Dringlichkeitsfälle, die nicht lebensbedrohlich sind. Dieses Problem soll durch eine Verbesserung der Leistungen des kassenärztlichen Notdienstes gelöst werden.

Der Gemeinsame Landesbeirat für Feuerwehr, Rettungsdienst und Katastrophenschutz ist in seiner aktuellen Arbeitsweise - 2 Beratungen im Jahr mit über 20 Teilnehmenden - nicht geeignet, Reformvorschläge zu erarbeiten. Deshalb wurden Arbeitsgruppen eingerichtet. Weder die Arbeitsgemeinschaft Sächsischer Notärzte noch die Sächsische Landesärztekammer sind in der Arbeitsgruppe „Fortentwicklung im bodengebundenen Rettungsdienst“ vertreten – trotz der Intervention des Präsidenten beim Sächsischen Innenminister.

Die Unterarbeitsgruppe „Qualitätssicherung im Rettungsdienst“, in die ein Vertreter der Sächsischen Landesärztekammer eingeladen worden war, wurde inzwischen aufgelöst. Auch bei anderen Projekten sind kaum Fortschritte erzielt worden.

Hervorzuheben ist die Einführung einer einheitlichen Ersthelfer-App in den Bereichen der Integrierten Regionalleitstellen Ostsachsen, Dresden und Leipzig. Eine telemedizinische Unterstützung durch Notärzte soll 2025 in Leipzig als Pilotprojekt realisiert werden.

Die sächsischen Krankenhäuser sind nicht ausreichend auf die Versorgung von CBRN-kontaminierten Notfallpatienten vorbereitet, wie eine Analyse ergab, die vom sächsischen Sozialministerium in Auftrag gegeben. Eine Finanzierung der notwendigen Maßnahmen wurde vom Sozialministerium in Aussicht gestellt. Der Ausschuss hat angeregt, eine Arbeitsgruppe zu diesem Thema zu bilden und Ausstattungs- und Ausbildungsempfehlungen zu erarbeiten.

Weitere Initiativen

Die seit 2022 tätige Arbeitsgruppe der Ärztlichen Leiter Rettungsdienst Sachsen (AG ÄLRD) hat 2024 wieder viermal unter Moderation des Ausschussvorsitzenden in der Sächsischen Landesärztekammer getagt. Auch hier war die Online-Teilnahme möglich. Thematisiert

wurden u. a. die Schnittstelle zum kassenärztlichen Bereitschaftsdienst, die Gabe von Betäubungsmitteln durch Notfallsanitäter, die Ausbildung von Rettungssanitätern Plus für den Einsatz als Disponenten in den Leitstellen und als Fahrer der Rettungswagen, die Einführung der Notfallsonographie im Rettungsdienst und die Einführung eines notärztlichen Qualitätsstandards.

Eine Vereinheitlichung von Standards in der präklinischen notfallmedizinischen Versorgung scheitert an der gesetzlichen Regelung, dass der Rettungsdienst in Sachsen eine weisungsfreie Pflichtaufgabe der Städte und Landkreise ist. Die AG ÄLRD bietet jedoch die Möglichkeit eines Erfahrungsaustausches und die Nutzung von Synergieeffekten.

Die Schnittstelle Notarztdienst/kassenärztlicher Bereitschaftsdienst wurde auch in den Ausschusssitzungen thematisiert. Es wurden die territoriale Verteilung und Auslastung der Bereitschaftsdienste und der Bereitschaftsdienstpraxen dargestellt. Es ist zu vermuten, dass die Inbetriebnahme der Bereitschaftspraxen die Belastung der Notaufnahmen verringert hat.

Weiter ungeklärt sind die Auswirkungen des Urteils des Bundessozialgerichtes zur Versicherungspflicht notärztlicher Tätigkeit.

Die Kommission zur Erstellung von Fragen und Fallbeispielen für die theoretische und praktische Notfallsanitäterprüfung hat auch im Jahr 2024 mehrfach getagt und die Prüfungsunterlagen aktualisiert.

Zusammenfassung und Perspektiven

Im novellierten Sächsischen Brandschutz-, Rettungsdienst- und Katastrophenschutzgesetz wurden 2024 die Grundlagen für die Einführung der Telemedizin und einer landesweiten Qualitätssicherung festgelegt. In der zu erwartenden Neufassung der Sächsischen Landesrettungsdienstplanverordnung müssen die Rahmenbedingungen konkretisiert werden. Der Ausschuss ist bereit, diese Neufassung mit zu gestalten.

Schwerpunkt der Verbesserung der notfallmedizinischen Versorgung der Bevölkerung sollte die Entlastung der Notaufnahmen von Dringlichkeitsfällen durch die Schaffung von Portalpraxen und eine angemessene räumliche und personelle Ausstattung sein.

Die Sicherstellung der notfallmedizinische Aus- und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten bleibt ein wesentlicher Teil der Ausschussarbeit.

Dr. Ralph Kipke, Dresden, Vorsitzender
(veröffentlicht in der Broschüre „Tätigkeitsbericht 2024“)