

Notarzdienst – quo vadis?

Deutschland gehört zu den wenigen Ländern mit einem flächendeckenden Rettungsdienst und zu den ganz wenigen Ländern weltweit mit einem flächendeckenden Notarzdienst. Das internationale Ansehen des deutschen Rettungswesens ist hoch und kann sich im Vergleich mit anderen Ländern gut behaupten. Die notfallmedizinische Bildung von Ärzten für die Aufgaben des Rettungsdienstes und die Ausbildung von Gesundheitsfachberufen (hier: Notfallsanitäter) ist gesetzlich geregelt. Die materiell-technische Basis, also die Fahrzeuge und deren medizinische Ausstattung, befindet sich auf einem hohen Niveau.

Der Rettungsdienst wurde geschaffen, um Schwerkranke und Schwerverletzte optimal vor Ort zu versorgen und sicher in stationäre Einrichtungen zu transportieren.

Neben dem Rettungsdienst gibt es in Deutschland weiterhin eine gleichfalls überall vorhandene Dringlichkeitsversorgung, den vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst, sowohl als Fahrdienst, wie auch als sogenannten Sitzdienst.

Koordiniert werden soll das System durch integrierte Rettungsleitstellen, die in Sachsen nunmehr als integrierte Regionalleitstellen (IRLS) bezeichnet werden.

Offensichtlich tragen aber eine seit Jahren völlig überzogene Berichterstattung in den Medien und auch sogenannte „Arztserien“ im Fernsehen dazu bei, in dem Patienten einen Wunsch nach einer jederzeit verfügbaren medizinischen Behandlung zu generieren. Dabei sind auch ganz offensichtlich mangelhafte naturwissenschaftliche Kenntnisse und wirre, aus dem digitalen Netz gezogene Informationen Schuld, dass zum Teil völlig irriige Annahmen über Krankheiten und deren Symptome vorliegen.

Immer mal wieder, und so auch jetzt, werden globale Feststellungen zu einer angeblich mangelhaften Qualität des deutschen Rettungswesens



Dr. med. Michael Burgkhardt © Privat

gezielt in den Umlauf gebracht. Manchmal werden auch einzelne Fälle zum Anlass für diese Kritik genommen.

Eine sehr beliebte Metapher ist der unsägliche Begriff des „Notarztmangels“, für den es in der Tat keinerlei Beweis gibt. In Sachsen gibt es etwa 4.500 Ärzte mit der sogenannten Notarztqualifikation. Das heißt, dass etwa jeder neunhundertste Bürger des Freistaates ein Notarzt ist. Gebraucht werden maximal 1.500 Ärzte, um alle Notarztstandorte entsprechend zu besetzen.

Es gibt somit keinen Mangel an Notärzten, sondern eher einen Mangel an Bereitschaft und an der Möglichkeit, sich dem System für Dienstübernahmen zur Verfügung zu stellen. Die Gründe dafür sind vielfältig. Sie reichen bei den Ärzten von den Vorstellungen ihrer Lebensgestaltung (neudeutsch: Work-Life-Balance) über eine sowieso schon vorhandene hohe Belastung in Kliniken und Praxen bis hin zu einer Verärgerung über die Fehlentwicklung der außerklinischen Notfallbetreuung. Diese Fehlentwicklung ist charakterisiert durch eine geradezu absurde Veränderung des Bürgerverhaltens, denn bis zu 40 Prozent der angeforderten Einsätze erfüllen noch nicht einmal das Kriterium der Dringlichkeit, geschweige denn der Definition eines medizinischen Notfalles. Und hier setzt auch die Rolle der Leitstellen (IRLS) an, von denen es im Freistaat Sachsen nur noch fünf Einrichtungen gibt. Die sächsischen Notfallmedizi-

ner betrachten es als einen Rückschritt, dass der kassenärztliche Bereitschaftsdienst nicht, wie vielfach angemahnt, über diese Leitstellen disponiert wird. Und damit sind wohl auch manche Leitstellendisponenten an ihre Grenzen geraten, wengleich der Vorwurf, diese Disponenten („Großstadtdisponenten“) wären mit der Bearbeitung ländlicher Einsätze überfordert, jeder Grundlage entbehrt.

Der permanente lineare Anstieg der Notarzteinsätze im Freistaat Sachsen, der bundesdeutsche Spitzenwerte erreicht hat (57 Einsätze/1.000 Einwohner/Jahr), ist medizinisch nicht zu begründen. Gleichzeitig wurde diesem Einsatzaufkommen nicht entgegengesteuert, sondern im Gegenteil eine Erweiterung von Notarztstandorten geschaffen. Damit besitzt die Stadt Leipzig eine der größten Dichte von Notarztstandorten in Deutschland.

Wenn nun diese Situation von sächsischen Landespolitikern, wie jüngst von einer Abgeordneten der Linken, benutzt wird, um in einer Presseerklärung vom 29. März 2018 bundesweit zu verbreiten, dass „...die Notarztversorgung in Sachsen immer schlechter...“ werde und dass „...die sächsische Staatsregierung die Menschen im Stich lasse, die einen Krankenwagen brauchen...“, dann spricht das nicht nur für eine geradezu kindliche Unkenntnis der Organisation des Rettungswesens, sondern versetzt die Bürger völlig unnötig in Ängste.

Richtiger wäre es, in einer konzentrierten Aktion mit Politikern und Ärzterevertretern Veränderungen anzusprechen, wie sie von den ärztlichen Gremien seit Langem gefordert werden. Dazu gehören: bedarfsgerechter kassenärztlicher Bereitschaftsdienst, attraktive Notarzt-Vergütungsmodelle für einsatzschwache Regionen, Einführung einer Notfallgebühr, Einrichtung von Portalpraxen an Notaufnahmen und ärztliche Beratungsmöglichkeiten tags und nachts über die IRLS.