Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 20/7674

AGNN
Arbeitsgemeinschaft in Norddeutschland tätiger Notärztinnen und Notärzte e.V.

AGNN-Stellungnahme im Rahmen der

Verbändeanhörung zum Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Krankenhausversorgung und Änderungen des Krebsregistergesetzes

Die AGNN bedankt sich für die Möglichkeit eine Stellungnahme zum o.g. Entwurf abgeben zu dürfen. Die Bewertung des Gesetzentwurfs durch uns erfolgte nur in Bezug auf die den Rettungsdienst betreffenden Aspekte.

Zu § 5: Gremien und Ausschüsse

In Absatz 5 wird „als Beirat für intersektorale Fragestellungen“ ein Gesundheitsversorgungsrat eingerichtet. Insbesondere angesichts der auf Bundesebene absehbar beabsichtigten Aufnahme des Rettungsdienstes in das SGB V wäre aus unserer Sicht die Aufnahme einer Vertretung des Rettungsdienstes in dieses Gremium geboten. Die AGNN stünde hier zur Verfügung.

Zu §§ 6 – 9: Krankenhausplanung

Da die Krankenhausplanung unmittelbare Auswirkungen auf den Rettungsdienst hat, sollte aus unserer Sicht eine Verknüpfung mit dem Rettungsdienst erfolgen. Dabei sollte die Prähospitalzeit Berücksichtigung finden und bei Veränderungen zumindest eine Anhörung der Rettungsdienstträger erfolgen. Dies gilt vor allem entsprechend § 9 Absatz 2 beim Wegfall von Versorgungskapazitäten.

Zu §§ 12, 15, 20: Förderung

Um eine Anbindung der Krankenhäuser an die Notfallversorgung zu gewährleisten, sollten die Errichtung und Modernisierung von Hubschrauberlandeplätzen ausdrücklich in die Förderung aufgenommen und entsprechend genannt werden.

Zu § 29: Krankenhausalarmplanung

Zur Abgrenzung der klinischen von der prähospitalen Einsatzleitung empfehlen wir, den Begriff „Krankenhauseinsatzleitung (KEL)“ zu verwenden.

In Bezug auf die vorgegebenen „regelmäßigen“ Übungen des Krankenhausalarmplanes, die wir ausdrücklich begrüßen, schlagen wir vor, eine Spezifizierung dergestalt vorzunehmen, dass ein „mindestens alle 3 Jahre“ eingefügt wird.

Zu § 31: Notarztgestellung

Um die Notarztgestellung und damit ein Funktionieren des Regelrettungsdienstes ebenso wie der Bewältigung von Großschadenslagen und Katastrophen sowie in der zivil-militärischen Zusammenarbeit zu sichern, empfehlen wir, § 31 Absatz 2, Satz 1 wie folgt zu ersetzen: „Krankenhäuser, die an der Notfallversorgung teilnehmen, sind verpflichtet, auf Anforderung des Trägers des Rettungsdienstes Ärztinnen und Ärzte für die notärztliche Versorgung im Sinne des § 13 Absatz 4 SHRDG freizustellen. Die Freistellung ist Dienstaufgabe; für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung ist sie Teil der Weiterbildung. Näheres zu Umfang und Kostenerstattung regeln die Beteiligten in einer Vereinbarung.“

Absatz 2, Satz 2 ist nach wie vor geeignet, Unklarheiten in Bezug auf die Arztbegleitung bei Sekundärtransporten zu verursachen. Der Sekundärtransport ist gemäß SHRDG Aufgabe des Rettungsdienstes. Sofern das Krankenhaus nicht grundsätzlich zur Gestellung von Notärzten verpflichtet ist, besteht ein Widerspruch wer im konkreten Fall für die ärztliche Begleitung zuständig ist und wie die erforderliche Qualifikation des

AGNN e.V.
Der Vorsitzende

Dr. med. Florian Reifferscheid

Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel
Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin
Arnold-Heller-Straße 3, Hs. R3
24105 Kiel

Tel.: (0431) 500 - 20796
Fax: (0431) 500 - 20798
f. reifferscheid@agnn.de
www.agnn.de

Vorstand
Dr. F. Reifferscheid MHBA (Vorsitzender)
Dr. A. Callies
PD Dr. C. Eimer
Dr. J. Gräwe
Dr. U. Harding
Dr. P. Jung
Dr. P.G. Knacke
Prof. Dr. G. von Knobelsdorff
J. Pott
Dr. S. Wirtz

Geschäftsstelle
AGNN e.V.
c/o Schmidt-Römhild Kongressgesellschaft mbH,
Konrad-Adenauer-Straße 4,
23558 Lübeck

Bankverbindung
Deutsche Apotheker- und Ärztebank
IBAN: DE48 3006 0601 0103 5250 66
BIC: DAAEDEDDXXX

eingesetzten ärztlichen Personals sowie dessen Vertrautheit mit dem Rettungsmittel sichergestellt werden kann.

Vor dem Hintergrund der Regelungen des Arbeitnehmerüberlassungsgesetzes in Bezug auf die Zusammenarbeit zwischen Krankenhäusern und Rettungsdiensten zur Sicherung des Notarztdienstes und die des damit verbundenen administrativen Aufwands, sollte aus unserer Sicht geprüft werden, inwiefern eine spezialgesetzliche Regelung im Landeskrankenhaus- oder dem Rettungsdienstgesetz hier Erleichterungen schaffen kann. Hier könnten ggf. Formulierungen wie in den Landesrettungsdienstgesetzen Mecklenburg-Vorpommern oder Baden-Württemberg übernommen und damit einfache Kooperationsverträge ermöglicht werden.

Zu §§ 41 und 42: Datenverarbeitung und Forschung

Krankenhäuser sollten dazu befugt bzw. ausdrücklich verpflichtet werden, eine Rückmeldung zum weiteren Behandlungsverlauf an den Rettungsdienst zu geben. Die Weitergabe sollte insbesondere auch im Rahmen von durch den Rettungsdienst initiierten Forschungsvorhaben erfolgen.

Lübeck, 09. November 2026

Dr. Florian Reifferscheid MHBA
Vorsitzender der AGNN e.V.