

Sitzung des Kreisausschusses am 16.03.2020

- **TOP 9: Telenotärzte im Kreis Mettmann**

hier: Anfrage der CDU-Kreistagsfraktion. vom 02.03.2020

Die in der Anfrage gestellten Einzelfragen werden wie folgt beantwortet:

1. Hat sich die Kreisverwaltung in der Vergangenheit mit diesem Thema auseinandergesetzt?

Seit 2015 verfolgt die Kreisverwaltung die Entwicklungen und zunehmenden Erfahrungen in Aachen mit dem System „Tele-Notarzt“. So hat die Ärztliche Leitung Rettungsdienst bereits im Jahr 2015 und zuletzt 2019 die „Tele-Notarzt“-Zentrale besucht und steht in regelmäßigem Austausch mit der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst der Stadt Aachen, Herrn Priv.-Doz. Dr. Stefan Beckers, der das System wissenschaftlich begleitet. Zudem wurde auf Symposien und in der Fachliteratur mehrfach über die Auswertungen und Erfahrungen mit dem System berichtet. Nach der wissenschaftlichen Modellprojektphase wurde das System als so erfolgreich und nützlich eingeschätzt, dass es vor nunmehr etwa sechs Jahren in den Regelbetrieb des Rettungsdienstes der Stadt Aachen übernommen wurde. Mittlerweile sind Rettungswagen angrenzender Kreise an das Aachener System angeschlossen. Diese Eindrücke und Erfahrungen wurden in den Fachgremien im Kreis Mettmann (u.a. Arbeitskreis Rettungsdienst) sowie in der Abt. Bevölkerungsschutz berichtet und diskutiert. Übereinstimmend wird das System positiv bewertet und als geeignete und sinnvolle Ergänzung in den etablierten Strukturen des Rettungsdienstes anerkannt.

2. Ist zum jetzigen Zeitpunkt abzuschätzen, welche Unterstützung es von Seiten des Landes bzw. von Dritten geben wird, um das anvisierte Ziel, bis Ende 2022 in jedem Regierungsbezirk mindestens einen Telenotarzt zu installieren, zu erreichen?

Parallel zu der Entwicklung des Systems „Tele-Notarzt“ im Raum Aachen haben sich auf Bundes- und Landesebene im Rettungsdienst viele Veränderungen ergeben. Insbesondere steigende Einsatzzahlen im Rettungs- und eben auch im Notarztdienst, die Einführung eines völlig neuen Berufsbildes Notfallsanitäter sowie das Bestreben nach digitaler Vernetzung im Gesundheitswesen führen zur Suche nach Strukturveränderungen, die nicht zuletzt die Belastungen des Rettungsdienstes und der Notfallstrukturen insgesamt senken und auch die Kostensteigerungen begrenzen können. Eine kritische bis ablehnende Haltung der Krankenkassen in den auf Kreisebene stattfindenden Gesprächen im Rahmen

der Bedarfs- und Gebührenplanungen hat sich nun aufgrund der politischen Unterstützung und Forderung gewandelt. So wurde erst vor wenigen Wochen, am 11.02.2020, eine gemeinsame Absichtserklärung der Landesregierung, der kommunalen Spitzenverbände, der Ärztekammern und der Verbände der Krankenkassen zur Einführung des Tele-Notarzt-Systems in Nordrhein-Westfalen unterzeichnet. Grundlage dieses Papiers stellte eine von der Universität Maastricht durchgeführte und vom Land NRW beauftragte Studie zur Bedarfsanalyse und Umsetzung eines flächendeckenden Tele-Notarzt-Systems in NRW dar.

Da aus fachlicher Sicht die Einführung eines solchen Systems unterstützt und mittelfristig dessen Einführung erwartet wird, wurde nicht zuletzt vorausschauend für den Neubau der Kreisleitstelle planerisch ein Arbeitsplatz für einen Telenotarzt berücksichtigt.

3. Sieht der Kreis Mettmann auch unabhängig von einer etwaigen Förderung durch das Land NRW die Chance, im Kreis Mettmann eine solche Praxis einzuführen?

Mitentscheidend für eine mögliche Einführung eines solchen Systems ist die Frage der Kostendeckung. Da es sich um notärztliche Kosten handelt, müssen nach Auffassung der Verwaltung die Kosten für Technik und Personal vollständig durch die Krankenkassen getragen werden. Hierzu wurde mit der unter 2) bereits erwähnten Absichtserklärung der Weg geebnet.

Das Bundesministerium für Gesundheit hat Anfang 2020 einen Entwurf für ein Gesetz zur Reform der Notfallversorgung vorgelegt. Demnach strebt der Bund danach, den Rettungsdienst als neuen Leistungsbereich im fünften Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB V, medizinische Notfallrettung) zu verankern und damit auch die Kosten des Rettungsdienstes neu aufzuteilen. So sollen die Krankenkassen nur noch Behandlungs- und Transportleistungen tragen, während Vorhaltekosten durch das Land zu tragen wären. Auch die Leitstellen sollen leistungsabhängig nach der Anzahl der Bearbeitungen von Hilfeersuchen im neuen Ersteinschätzungssystem vergütet werden, investive Kosten würde dem Gesetzentwurf nach das Land tragen. Da das Telenotarztsystem dem Notarztsystem und der Leitstellen zugerechnet werden kann, bleibt die Höhe der Beteiligung der Krankenkassen an diesem System noch zu klären. Erst nach einem Inkrafttreten des bundesgesetzlichen Vorhabens wäre eine finanzielle Förderung durch das Land notwendig, nach geltendem Recht und gemäß dem Tenor der nun vorliegenden Absichtserklärung wären vermutlich die Krankenkassen der (überwiegende) Kostenträger. Ohnehin ist ein „Tele-Notarzt-System“ nach dem Aachener Modell aber nur überregional wirtschaftlich sinnvoll zu betreiben. Denkbar wären hier kommunale Trägergemeinschaften analog der Lösungen bei Rettungshubschraubern.

4. Wäre auch hier eine Zusammenarbeit mit Kommunen außerhalb des Kreises denkbar?

Eine Zusammenarbeit mit anderen Kommunen wäre zwingend erforderlich. Das Aachener Modell hat gezeigt, dass die Leistungsfähigkeit einer TNA-Zentrale deutlich über dem Bedarf des Rettungsdienstes der Stadt Aachen liegt. Aus der Aachener Zentrale werden mittlerweile neben den regionalen Nachbarkreisen noch Rettungsdienste u. a. in Hessen, Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein bedient. Das Maastricht-Gutachten

empfiehlt für eine Tele-Notarzt-Zentrale einen Versorgungsbereich von etwa 1,5 Mio. Einwohnern mit ca. 25.000 bis 30.000 Notarzteinsätzen (Kreis Mettmann: 17.700 Einsätze im Jahr 2019). Die Gutachter halten zwischen 10 bis 12 TNA-Zentralen in NRW für realistisch und bedarfsgerecht, 14-16 TNA-Zentralen werden als sinnvoll und praktisch umsetzbar gewertet. Daher wurden auch auf Fachebene bereits erste informelle Gespräche geführt. Auch das Gutachten und das Land NRW fordern und fördern die Organisation in kommunaler Gemeinschaftsarbeit.

Für den Kreis Mettmann kämen zwei Varianten in Betracht:

- a) Anschluss an die TNA-Zentrale Aachen, soweit dort noch Kapazitäten verfügbar sind
- b) Anschluss an eine in interkommunaler Trägergemeinschaft neu zu gründenden TNA-Zentrale.

Dabei könnte im Fall „b“ der Standort dieser TNA-Zentrale im Neubau der Kreisleitstelle realisiert werden, aber auch eine TNA-Zentrale in einer anderen Leitstelle ist denkbar. Beabsichtigt ist in Folge der Absichtserklärung die Gründung einer Arbeitsgruppe Telenotarzt unter Beteiligung u. a. des Landesverbandes der Ärztlichen Leiter Rettungsdienst und der Ärztekammern zur Klärung fachlicher Fragen. Der Kreis Mettmann hat seine Mitarbeit an dieser Arbeitsgruppe angeboten.