

Hessen muss seinen Rettungsdienst digitaler aufstellen

Aktuell wird das Hessische Rettungsdienstgesetz (HRDG) novelliert. Das ist dieses Mal weit mehr als nur ein routinemäßiger Verwaltungsakt. Es ist eine zentrale Voraussetzung dafür, dass die große Notfallreform auch in Hessen gelingen kann. Das Land sollte die Neufassung des Gesetzes zudem als Chance begreifen, den Rettungsdienst digital besser aufzustellen. In diesem Positionspapier formuliert die TK deshalb, welche digitalen Weichen nun gestellt werden müssen.

Digitale Verknüpfung der beiden Notfall-Rufnummern ist unerlässlich

Einer der zentralen Herausforderungen ist, dass Patientinnen und Patienten den Rettungsdienst viel zu häufig in nicht lebensbedrohlichen oder gar Bagatelldfällen alarmieren. Unnötige Rettungseinsätze binden Kapazitäten für echte lebensbedrohliche Notfälle und verstärken die Arbeitslast der Rettungskräfte. Die Lösung kann nur in der Zusammenführung Rufnummer 112 für tatsächlich lebensbedrohliche Notfälle und der 116 117 des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes für weniger dringliche Beschwerden liegen.

In Hessen steht der Test eines solchen Ansatzes in den Startlöchern: Im Rahmen des Modellprojektes „SaN“ (kurz für sektorenübergreifende ambulante Notfallversorgung) ist geplant, in drei Rettungsdienstbezirken – im Main-Kinzig-Kreis, im Main-Taunus-Kreis sowie im Landkreis Gießen – die beiden Notruftelefonnummern miteinander zu verknüpfen. Wählt eine Person dann die 112 und es stellt sich am Telefon bereits heraus, dass es sich nicht um einen Fall für den Rettungsdienst handelt, wird diese Person nahtlos an die 116 117 umgeleitet. Im Hintergrund läuft ein System zur Datenverarbeitung, sodass die Anrufenden ihre Situation bei den Mitarbeitenden des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes nicht noch einmal erläutern müssen.

Die geplante Vernetzung der beiden Rufnummern im Rahmen des SaN-Projektes sollte aus Sicht der TK in Hessen so schnell wie möglich technisch umgesetzt werden, damit zügig erste praktische Erfahrungen mit dieser Lösung gesammelt werden. Zeigt die Evaluation des Projektes, dass die Vernetzung erfolgreich ist, muss geprüft werden, wie dieser Ansatz auf ganz Hessen ausgerollt werden kann. Eine mögliche Verpflichtung der Leitstellen und des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes hierfür sollte deshalb bereits im Rettungsdienstgesetz berücksichtigt werden.

Anbindung der Videosprechstunde prüfen

Ist die digitale Verknüpfung der Rufnummern 112 und 116 117 erfolgt, muss geprüft werden, wie sich weitere Angebote anbinden lassen. So könnten zum Beispiel Anrufende direkt in eine

telemedizinische Notfallbehandlung vermittelt werden. Hessen kann hier auf bestehende Erfahrungen aufbauen. Im Bereich der kinderärztlichen Versorgung bietet die Kassenärztliche Vereinigung Hessen zum Beispiel bereits eine Notfallversorgung per Videosprechstunde an.

Ambulante Patientinnen und Patienten in Praxis statt in Klinik transportieren

Im Rahmen des Projektes SaN transportiert der Rettungsdienst Patientinnen und Patienten, bei denen eine ambulante Behandlung ausreicht, außerdem nicht mehr automatisch in eine Notaufnahme, sondern alternativ in eine Arztpraxis. Über die Anwendung IVENA können die Rettungskräfte einsehen, welche Arztpraxen Kapazitäten freihaben. In den drei Pilotregionen pflegen sogenannte Partnerpraxen, die sich freiwillig am Projekt beteiligen, ihre freien Behandlungsslots dort ein.

Bei nachgewiesenem Erfolg sollte dieses Konzept hessenweit ausgerollt werden – gegebenenfalls als Zwischenlösung. Denn: In der Notfallreform des Bundes ist die Einführung von Integrierten Notfallzentren (INZ) vorgesehen, die aus der Notaufnahme eines Krankenhauses, einer angegliederten KV-Notdienstpraxis und einer zentralen Ersteinschätzungsstelle bestehen. Nach Abschluss des Gesetzgebungsverfahrens auf Bundesebene gilt es dann zu prüfen, wie sich die Organisation über Partnerpraxen in die neu einzurichtende INZ-Systematik integrieren lässt.

Hessen braucht eine zentrale Landesleitstelle

Aktuell gibt es in Hessen noch 25 voneinander unabhängige Leitstellen inklusive eigener IT-Systeme und vieler digitaler Insellösungen. Diese kleinteilige Struktur ist ineffektiv und wird zurecht von vielen Expertinnen und Experten kritisiert. Im Rahmen der Neugestaltung des Hessischen Rettungsdienstgesetzes müssen daher schon jetzt die richtigen Weichen gestellt werden, damit perspektivisch eine zentrale Landesleitstelle entstehen kann. Diese gilt es dann digital mit regionalen Rettungsdienst-Standorten im ganzen Bundesland zu vernetzen.

Bis es so weit ist, muss bei sämtlichen Projekten in den Leitstellen darauf geachtet werden, dass nicht mehrere technische Standards nebeneinander entstehen und Interoperabilität immer gewährleistet ist - mit dem klaren Ziel, bewährte Ansätze in einem Gesamtkonzept für ganz Hessen zusammenzuführen.

Ein zentrales Telenotarztzentrum für's Bundesland

Derzeit laufen in einigen hessischen Rettungsdienstbezirken bereits diverse Telenotarzt-Projekte. Sie alle haben das Ziel, dass Notärztinnen und Notärzte nur noch dann persönlich ausrücken müssen, wenn dies tatsächlich erforderlich ist. Das ist im Grundsatz sehr sinnvoll, doch aktuell laufen diese Projekte parallel und unkoordiniert nebeneinanderher. Auf absehbare Zeit braucht Hessen deshalb ein zentrales, einheitliches Telenotarztzentrum, das von allen Rettungskräften in Hessen rund um die Uhr kontaktiert werden kann.

Daten in Echtzeit an aufnehmende Kliniken übermitteln

Im Rahmen des neuen HRDG sollte zudem die verpflichtende Einführung von Softwarelösungen, mit denen der Rettungsdienst schon am Einsatzort oder während der Fahrt in die Notaufnahme Vitalparameter und andere medizinische Daten der Patientinnen und Patienten an die aufnehmenden Krankenhäuser übermitteln kann, auf den Weg gebracht

werden. Durch diese Vorab-Übermittlung können sich die Kliniken besser auf eintreffenden Notfall vorbereiten und noch schneller lebensrettende Therapiemaßnahmen einleiten.

Mit Ersthelfer-Apps & Videotelefonie Leben retten

Im Rahmen der Novellierung des Rettungsdienstgesetzes sollte außerdem die hessenweite Einführung sogenannter Ersthelfer-Apps beschlossen werden. Diese Apps lokalisieren anhand von GPS-Daten den genauen Standort von anrufenden Notfallpatientinnen und -patienten und ermitteln, ob sich ausgebildete freiwillige Ersthelferinnen und Ersthelfer in unmittelbarer Nähe befinden. Diese werden dann per App über den lebensbedrohlichen Notfall informiert und können helfen, bis der Rettungswagen eintrifft. Bei der Einführung dieser Anwendungen muss sichergestellt werden, dass die Apps unterschiedlicher Anbieter kompatibel miteinander sind. Die Alarmierung von ehrenamtlichen Ersthelfenden darf am Ende nicht daran scheitern, dass sie unterschiedliche Anwendungen auf ihrem Handy installiert haben.

In Betracht gezogen werden muss zudem die hessenweite Einführung von Software, die es den Rettungsleitstellen ermöglicht, sich mit Zustimmung auf die Handykameras von Anrufenden zuzuschalten. So können sie sich schon vor dem Ausrücken der Rettungskräfte einen ersten Eindruck über die Notlage vor Ort machen und Erste-Hilfe-Maßnahmen anleiten.

Die Chancen von Künstlicher Intelligenz ergreifen

Im Rahmen eines digitalen Gesamtkonzepts für den Rettungsdienst muss auch der künftige Einsatz von Künstlicher Intelligenz (KI) geprüft werden. KI kann dabei helfen, anhand der Angaben im eingehenden Notruf typische Muster für lebensbedrohliche Situationen zu erkennen und damit noch schneller kritische Notfälle erkennen. Zum anderen kann KI auch bei der Auswahl und Steuerung von Einsatzmitteln unterstützen und durch die Analyse von historischen und aktuellen Daten Muster für mögliche künftige Einsätze erkennen. Auf dieser Basis kann sie dann unter anderem Empfehlungen für eine vorausschauende Positionierung von Einsatzfahrzeugen oder für die Anpassung von Dienstplänen geben.

Techniker Krankenkasse
Landesvertretung Hessen
Am Hauptbahnhof 18, 60329 Frankfurt
Tel.: 069 – 96 21 91-41
julia.abb@tk.de