

Inhaltsverzeichnis

Geleitwort	5
Danksagung	11
1 Ausgangssituation und Problemstellung	13
1.1 Gegenwärtige Situation der Notfallversorgung in Deutschland	13
1.2 Problemstellung	15
1.3 Aufbau des Buches	16
2 Struktur der Notfallversorgung in Deutschland	18
2.1 Herleitung der Begriffsdefinitionen	18
2.1.1 Der zentrale Begriff „Notfallversorgung“	18
2.1.2 Definition von Gesundheit und Krankheit	18
2.1.3 Definition von Notfall und Notfallmedizin	19
2.1.4 Die Rettungskette bestimmt den Begriff der Notfallversorgung	20
2.2 Erste-Hilfe-Maßnahmen im Notfall	21
2.2.1 Laienhilfe im Notfall	21
2.2.2 First Responder und Sanitätsdienste	22
2.3 Leitstellen	23
2.3.1 Gesetzliche Aufgabe	23
2.3.2 Das Konzept der Integrierten Leitstelle	24
2.3.3 Personal und Organisation	24
2.4 Struktur der präklinischen Notfallversorgung	26
2.4.1 Aufgaben und Strukturen des Rettungsdienstes	26
2.4.2 Qualifikation des Personals	27
2.4.3 Fahrzeuge und Ausstattung der Rettungsmittel	28
2.4.4 Luftrettung in Deutschland	28
2.4.5 Beteiligung der Feuerwehr	30
2.4.6 Sonderfall kassenärztlicher Notdienst	31
2.5 Die Notfallversorgung in den Krankenhäusern	32
2.5.1 Entwicklung der Notaufnahmen	32
2.5.2 Zentrale (interdisziplinäre) Notaufnahmen	33

3 Rechtsgrundlagen für die Notfallversorgung	35
3.1 Verfassungs- und europarechtliche Grundlagen	35
3.1.1 Allgemeine deutsche Rechtsstaatsprinzipien	35
3.1.2 Zentrale Grundrechte	36
3.1.3 Prinzip der konkurrierenden Gesetzgebung	37
3.1.4 Bestimmungen des Europarechts	37
3.2 Rechtliche Grundlagen und Finanzierung der Notfallversorgung	38
3.2.1 Gesundheits- und Medizinrecht	38
3.2.2 Rechtsnormen der Notfallversorgung	39
3.2.3 Das Sachleistungsprinzip der gesetzlichen Krankenversicherung ..	39
3.2.4 Rechtsverhältnisse in der Notfallversorgung	41
3.3 Finanzierung der Notfallversorgung	43
3.3.1 Sektorale Trennung bestimmt die Finanzierung der Notfallversorgung	43
3.3.2 Finanzierung der Rettungsdienste, Feuerwehren und Leitstellen ..	44
3.3.3 Finanzierung der Notfallversorgung in Krankenhäusern	46
4 Untersuchungsrahmen	48
4.1 Kritik an Forschung und Lehre	48
4.1.1 Wissenschaft im Bereich Notfallversorgung	48
4.1.2 Mangelndes interdisziplinäres Begriffsverständnis	50
4.1.3 Interdisziplinarität in Aus- und Weiterbildung	57
4.2 Ressourcenverwendung in demokratischen Gesellschaften	62
4.2.1 Gemeinwohl und Ressourcenallokation	62
4.2.2 Ökonomische Prinzipien und Theorien	64
4.2.3 Ressourcenallokation in der Demokratie	65
4.2.4 Öffentliche Gesamtausgaben und Gesundheitsausgaben	67
4.2.5 Ausgaben im Bereich der Notfallversorgung	71
4.3 Effiziente Mittelverwendung in der Notfallversorgung	74
4.3.1 Der Effizienzbegriff der Wirtschaftswissenschaften	74
4.3.2 Effizienz in den Rechtswissenschaften	77
4.3.3 Effizienz in der Medizin	77
4.3.4 Notwendigkeit der effizienten Mittelverwendung	78
4.4 Theoretischer Untersuchungsrahmen	79
4.4.1 Literaturrecherche als Ausgangsbasis	79
4.4.2 Black Box Notfallversorgung	81
4.4.3 Produktionsmodell der Notfallversorgung	83
4.4.4 Abgrenzung zur Versorgungsforschung	85
5 Übergeordnete Systemprobleme im Spannungsfeld Medizin, Ökonomie und Recht	88
5.1 Rechtliche Rahmenbedingungen prägen die Notfallversorgung	88

5.2	Probleme der rechtlichen Legitimation und Zuständigkeit	89
5.2.1	Einfluss der Selbstverwaltung auf die Notfallversorgung	89
5.2.2	Sektorale Trennung des Gesundheitswesens	94
5.2.3	Der Föderalismus prägt die Notfallversorgung	96
5.3	Berücksichtigung der Ressourcenknappheit und medizinischer Aspekte im Rechtssystem	101
5.3.1	Das Spannungsfeld Recht und Ressourcenknappheit	101
5.3.2	Gesundheitsökonomische Aspekte in der Gesetzgebung	103
5.3.3	Das Wirtschaftlichkeitsprinzip als Mittelweg	105
5.3.4	Bestimmung des Wirtschaftlichkeitsgebots	106
5.3.5	Unzureichende Spezialisierung des Medizinrechts	107
5.3.6	Aufgaben und Kompetenz des Ärztlichen Leiters Rettungsdienst ...	108
6	Gestaltungsmöglichkeiten einer patientenorientierten und effizienten Notfallversorgung	111
6.1	Schwachpunkt Laienhilfe	111
6.1.1	Die Laienhilfe am Anfang der Rettungskette	111
6.1.2	Neue Schwerpunkte der Erste-Hilfe-Ausbildung	112
6.1.3	Systematische Einbindung von Hilfsorganisationen, Feuerwehr und Polizei als First Responder	113
6.1.4	Pflichtausbildung in Schulen und Betrieben	114
6.2	Kompetenz des nicht-ärztlichen Personals im Rettungsdienst	115
6.2.1	Das Dilemma zwischen Können, Dürfen und Müssen	115
6.2.2	Probleme der notärztlichen Versorgung	117
6.2.3	Bedeutung der Empfehlung „Notkompetenz“ und Rechtssituation des nicht-ärztlichen Rettungsfachpersonals	118
6.2.4	Änderung der gesetzlichen Rahmenbedingungen	121
6.2.5	Neue Ausbildungskonzepte für das Rettungsdienstpersonal	122
6.2.6	Reduktion der Notarztindikationen und Notarztstandorte	124
6.2.7	Exkurs: Pauschale Standortvergütung Rettungsdienst (PSR)	128
6.3	Begrenzte Aussagekraft der Hilfsfrist	130
6.3.1	Zentraler Parameter der Bedarfsplanung	130
6.3.2	Aussagekraft und Ressourcenorientierung	134
6.3.3	Bedeutung im Rettungsdienst	135
6.3.4	Hilfsfrist und Schutzziele der Feuerwehr	138
6.4	Schnittstellen in der Notfallversorgung	141
6.4.1	Rettungsdienst als eigenständiger Versorgungsbereich?	141
6.4.2	Überregionale Leitstellen und Rettungsdienstbereiche	142
6.4.3	Standardisierung und Probleme bei Großschadensereignissen	144
6.4.4	Telemedizin in der Notfallversorgung	146
6.4.5	Problemfall Elektronische Gesundheitskarte	147
6.5	Notaufnahmen als das schwächste Glied der Rettungskette	148
6.5.1	Konfliktfeld der strikten sektoralen und fachlichen Trennung	148
6.5.1.1	Notfallmedizin im Krankenhaus?	148

6.5.1.2 Historische fachliche Trennung der Notfallmedizin	150
6.5.1.3 Interprofessionelle Aufgabentrennung in Notaufnahmen ..	151
6.5.2 Zentrale Notaufnahmen	152
6.5.2.1 Patientenzahl nach Abrechnungsart	152
6.5.2.2 Organisation einer Zentralen Notaufnahme	154
6.5.2.3 Integration einer Aufnahmestation	155
6.5.2.4 Forderung nach eigenständiger Leitung und Anerkennung der Zentralen Notaufnahme als unabhängige Abteilung ..	157
6.5.3 Personalqualifikation in der Notaufnahme	158
6.5.3.1 Fehlende Qualifikation für interdisziplinäre Notaufnahmen	158
6.5.3.2 Sonderfall Hessen: Gesetzlich vorgeschriebener Notarztstandard in Notaufnahmen?	158
6.5.3.3 Situation des nicht-ärztlichen Personals und Notwendigkeit der Fachweiterbildung für Notfallpflege	160
6.5.3.4 Notwendigkeit des Facharztes für Notfallmedizin	161
6.5.3.5 Berufspolitische Aspekte des Facharztes für Notfallmedizin	163
6.5.3.6 Zuständigkeit der Länder für den Facharzt für Notfallmedizin	164
6.5.3.7 Zukünftige Sicherstellung der flächendeckenden Notfallversorgung mit einem Facharzt für Notfallmedizin ..	165
6.6 Finanzierungsprobleme Zentraler Notaufnahmen	166
6.6.1 Duale Finanzierung und Investitionsstau	166
6.6.2 Sektorale Trennung bestimmt Vergütung der Notfallversorgung ..	169
6.6.3 Ambulante Notfallvergütung der Kassenärztlichen Vereinigung nicht kostendeckend	172
6.6.4 Finanzierung der stationären Leistungserbringung	174
6.6.5 Auswirkungen des DRG-Systems auf die Notfallversorgung	175
6.6.6 Fehlende Abbildung der Notfallversorgung im DRG-System	176
6.6.7 Systematik der Kostenkalkulation und Fallpauschalenvergütung ..	179
6.6.8 Sachlich richtige Kostenkalkulation und sektorale Trennung ..	180
6.6.9 Zentrale Notaufnahme als Black Box im Controlling: Implementierung einer Hauptkostenstelle Zentrale Notaufnahme ..	183
7 Schlussbetrachtung	185
7.1 Fazit	185
7.2 Handlungsempfehlungen	187
Abkürzungen	191
Literatur und Rechtsquellen	195
Stichwortverzeichnis	221