

# Finanzierung des Rettungsdienstes Aktuelle Reformvorhaben aus Sicht der AOK Hessen

# Warum besteht eigentlich Handlungsbedarf? Zunächst etwas Provokation...

- Auch im Rettungsdienst gilt: Kosten steigen überproportional zum Verbraucherpreisindex, die wahrgenommene Versorgung verbessert sich nicht!
- Personalengpässe lassen sich nicht mehr durch mehr Geld im System lösen
- Krankenhausstruktur, niedergelassene ärztliche Versorgung sowie Ärztlicher Bereitschaftsdienst beeinflussen sowohl die Menge als auch die Dauer der Rettungsdienstfahrten
- Zu viele Menschen, die im Rettungswagen liegen, gehören dort nicht hin
- Von der in Hessen gesetzlich geregelten Hilfsfrist von 10 Minuten haben Patientinnen und Patienten wenig, wenn sie nicht eingehalten werden kann
- Die (getrennten) Leitstellenstrukturen in Deutschland sind ineffektiv und teuer
- Haftungsregularien, Föderalismus und Patientenorientierung stehen im Widerspruch zu einem sachgerechten Rettungsdienst unter der Prämisse: Der richtige Patient ist in kürzester Zeit im richtigen Krankenhaus

Wir können es uns nicht mehr leisten so weiter zu machen!

# Wird die Notfallreform noch kommen?



Seit dem bekannten Ende der Ampelkoalition und den damit verbundenen Neuwahlen am 23. Februar 2025 ist nicht mehr mit dem Abschluss des Gesetzgebungsverfahrens zur Notfallreform zu rechnen



Für die Krankenhausreform besteht noch Hoffnung – sie wird sich durch den Strukturumbau der Krankenhauslandschaft auch auf die Notfallversorgung und somit den Rettungsdienst auswirken



Die genauen Auswirkungen werden abhängig von der Gestaltungsfreiheit der Länder bei der Zuweisung von Leistungsgruppen sein.



Kommt die Reform nicht, wird der Anspannungsgrad bei vielen Häusern hoch bleiben bzw. steigen. Auch das wird den Rettungsdienst tangieren



# Wie wäre es denn gekommen und was hält die AOK Hessen davon?



Integrierte Notfallzentren dienen der gezielten Steuerung von Patienten, die ungesteuert vorstellig werden



Ein strukturiertes Gesundheitsleitsystem ist überfällig, ebenso die digitale Vernetzung der Rufnummern 112 und 116117. Hier ist auch darauf zu achten, dass es nicht zu einer Doppelfinanzierung des bereits ausfinanzierten KV-Bereitschaftsdienstes kommt



Die medizinische Notfallrettung im § 30 SGB V als eigenständige Leistung zu formulieren wird begrüßt



Qualitätsausschuss Notfallrettung (Arbeitstitel) in den §§ 133b und 133c SGB V: Bisher fehlt es dem Rettungsdienst an allgemein akzeptierten Standards in Form einer z. B. einheitlichen Dokumentation. Erarbeitung von einheitlichen Struktur- und Prozessqualitätsempfehlungen wäre wünschenswert

Durch eine gezielte Verknüpfung von (digitaler) Patientensteuerung, Ehrlichkeit den Patienten gegenüber sowie funktionierenden nachgelagerten Strukturen wären viele Probleme der Gegenwart zukünftig lösbar

# Ihr Referent: Joachim Henkel

- Direktor Krankenhaus-Rehabilitation-Fahrkosten
- Seit 20 Jahren in verschiedenen Leitungsposition im Versorgungsmanagement der AOK Hessen
- B.BA. in Wirtschaftswissenschaften
- Krankenkassenfachwirt
- Ausbildung zum SV-Fachangestellten bei der AOK Hessen

Telefon: 06421/401-815

Mobil: 0152-01565254

Email: [joachim.henkel@he.aok.de](mailto:joachim.henkel@he.aok.de)



Quelle: AOK Hessen

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Joachim Henkel

Direktor Krankenhaus-  
Rehabilitation-Fahrkosten