



Ärger über abrupte Umstellung

Nach neuer Regelung werden Krankentransporte teilweise nicht mehr von Rettungsdiensten durchgeführt

Von Paul Lassay

RHEINHESSEN. „Frech“, „dreist“, „skandalös“. Wenn Thomas Simon an den Tag zurückdenkt, an dem er Bekanntschaft mit den neuen Regeln zum Einsatz von Krankentransporten in Rheinhessen machte, geht bei ihm der Puls hoch. Simons Frau ist schwer krank, kann nicht mehr laufen und muss häufiger zu Untersuchungen und Behandlungen ins Krankenhaus. An guten Tagen könne er sie selbst bringen, doch wenn es ihr schlecht gehe, sie mitunter Krampfanfälle erleide, griffen sie auf Krankentransporte zurück, erzählt der Mainzer. Bisher habe das problemlos funktioniert – doch dann kam der Tag, an dem die Fahrt abgelehnt wurde. Trotz ärztlicher Verordnung.

Die Leitstelle verband ihn mit dem Ärztlichen Leiter des Rettungsdienstes Dr. Guido Scherer. „Der hat mir dann klar gemacht, warum die Fahrt abgelehnt werde. Ich musste dann als Angehöriger mit ihm darüber diskutieren, ob die medizinische Indikation für einen Krankentransport gegeben war oder nicht“, erzählt er. „Das ist absurd.“ Und Simon ist in der Region bei Weitem nicht der Einzige, der in den vergangenen Wochen mit Scherer aneinandergeraten ist.

Der Grund für die Konflikte sind die neuen Dispositionsgrundsätze, die Scherer als Ärztlicher Leiter des Rettungsdienstes erarbeitet hat. In seiner Position gehört er zur Kreisverwaltung Mainz-Bingen, die für die Stadt Mainz und die Landkreise Mainz-Bingen und Alzey-Worms die zuständige Rettungsdienstbehörde ist. Im vergangenen Jahr habe man festgestellt, dass Rettungswagen und Krankentransportwagen für eine problematische Anzahl von Krankenfahrten benutzt würden, erklärt Bardo Faust, Sprecher der Kreisverwaltung. Als solche Krankenfahrten gelten Transporte von

Patienten, die während der Fahrt keinerlei medizinische Hilfe benötigen. Diese dürften aber nicht mit sogenannten „Rettungsmitteln“ durchgeführt werden, da diese jederzeit für Notfälle bereitstehen müssten, so Faust. Dies sei seit Jahren geltende Rechtslage.



Rheinhessen

Cenaue Zahlen dazu, wie oft solche rechtswidrigen Fahrten vorkämen, gebe es zwar nicht. Nach Schätzungen des Ärztlichen Leiters treffe dies aber auf 20 bis 30 Prozent der Fahrten zu. Als Chef der Rettungsdienstbehörde habe Scherer daher die neuen Grundsätze erarbeitet, nach denen die Disponenten des Rettungsdienstes Fahrten anordnen sollen, erklärt Faust. In diesen Grundsät-

zen heißt es, dass eine Begründung dafür vorliegen müsse, dass „der Patient einer fachlichen Betreuung oder der besonderen Einrichtung des Krankentransportwagens bedarf“. Eine ärztliche Verordnung sei zwar notwendig aber nicht unbedingt hinreichend.

Auf Nachfrage räumt Faust allerdings ein, dass eine entsprechende Infrastruktur, die die Fahrten übernehmen könnte, in Rheinland-Pfalz bislang nicht existiere. „Bei der Maßnahme geht es auch darum, zu sensibilisieren und den Markt zu mobilisieren“, erklärt Faust. Man müsse das stärker einfordern. „Ich will schließlich nicht den Fall erleben, dass bei einem Notfall die notwendigen Wagen nicht zur Verfügung stehen, weil sie gerade eine Krankenfahrt durchführen.“

Auf die aktuellen Beschwerden hat die Kreisverwaltung allerdings mit einer Klarstellung reagiert. Demnach solle „niemand zu Hause stehen bleiben“, betont Faust. Wenn eine Fahrt angefordert werde, die nicht den Grundsätzen entspre-

che, werde der Patient aufgefordert nach einem anderen Weg zu suchen. Falls dies nicht gelinge, solle er sich eine halbe Stunde später noch einmal melden. Dann entscheide Guido Scherer, ob die Fahrt durchgeführt werde oder nicht. „Er hat im Moment viel zu telefonieren“, sagt Faust. „Und wenn er nicht erreichbar ist, heißt das: Es wird gefahren“, erklärt

„**Es geht darum, zu sensibilisieren und den Markt zu mobilisieren.**“

Bardo Faust, Sprecher der Kreisverwaltung

Faust. Zudem sollen bald auf einer Internetseite Kontakte von Unternehmen für Krankenfahrten zusammengefasst werden.

Auch an der größten Klinik Rheinhessens, der Mainzer Unimedizin, hat man festgestellt, dass angeforderte Kran-

kentransportwagen nach Umsetzung der neuen Richtlinie „häufig nur mit erheblicher Verspätung oder sogar gar nicht zur Verfügung gestellt werden“, erklärt der Vorstandsvorsitzende Prof. Norbert Pfeiffer. Ein System privater Fahrdienste gebe es aber in Rheinland-Pfalz im Gegensatz zu anderen Bundesländern noch nicht. Bis zur Etablierung eines solchen Systems sollte „die Disponierung wie vor der Umsetzung der Richtlinie gehandhabt werden“, fordert Pfeiffer.

Auch beim Deutschen Roten Kreuz ist man über die Umsetzung der Grundsätze nicht begeistert. „Wir waren noch mitten in der Diskussion, als die Umsetzung plötzlich angeordnet wurde“, erinnert sich Manuel Gonzalez, Vorstand des Landesverbands. „Das kam überraschend von heute auf morgen. So können wir das nicht umsetzen“, ist er überzeugt. Das grundsätzliche Anliegen des Ärztlichen Leiters sei allerdings vollkommen nachvollziehbar, denn die Auslastung der Systeme steige. Gründe seien unter anderem der demografische Wandel, gestiegene Sensibilitäten und Ansprüche in der Gesellschaft. Daraus resultierten immer mehr angeforderte Fahrten. „Aber da muss man bei Ärzten und Krankenhäusern für eine höhere Sensibilität sorgen.“ Die aktuelle Situation sei so nicht haltbar, wo der Transport davon abhängt, ob Scherer erreichbar sei. „Ich hoffe, dass nun von den Behörden etwas angestoßen wird. Sämtliche Beteiligte müssen an einen Runden Tisch geholt werden, damit alle auf einen Stand gebracht werden und man zu einer gemeinsamen Lösung kommt.“

Thomas Simon würde da wohl zustimmen. Auch er findet als Betroffener, dass das Ansinnen grundsätzlich nachvollziehbar ist. „Aber man kann das doch nicht auf dem Rücken der Patienten austragen.“

► KOMMENTAR



Auch bei der Mainzer Unimedizin hat man die Umstellung deutlich bemerkt: Krankentransportwagen kämen häufig erheblich verspätet – oder sogar gar nicht. Archivfoto: Harald Kaster