

Verena Stockfisch

# Deutsche Notfallmedizin im Spannungsfeld von Ethik und Ökonomie

Auswirkungen des fehlenden Facharztes  
für Notfallmedizin auf die Qualität  
der Patientenversorgung



disserta  
Verlag

**Stockfisch, Verena: Deutsche Notfallmedizin im Spannungsfeld von Ethik und Ökonomie: Auswirkungen des fehlenden Facharztes für Notfallmedizin auf die Qualität der Patientenversorgung, Hamburg, disserta Verlag, 2015**

Buch-ISBN: 978-3-95425-916-8

PDF-eBook-ISBN: 978-3-95425-917-5

Druck/Herstellung: disserta Verlag, Hamburg, 2015

Covermotiv: © laurine45 – Fotolia.com

**Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

---

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Die Informationen in diesem Werk wurden mit Sorgfalt erarbeitet. Dennoch können Fehler nicht vollständig ausgeschlossen werden und die Diplomica Verlag GmbH, die Autoren oder Übersetzer übernehmen keine juristische Verantwortung oder irgendeine Haftung für evtl. verbliebene fehlerhafte Angaben und deren Folgen.

Alle Rechte vorbehalten

© disserta Verlag, Imprint der Diplomica Verlag GmbH  
Hermannstal 119k, 22119 Hamburg  
<http://www.disserta-verlag.de>, Hamburg 2015  
Printed in Germany

## **Zusammenfassung**

Der fehlende Facharzt für Notfallmedizin in Deutschland bietet seit Jahren Diskussionsstoff. Im europäischen Vergleich gehört Deutschland zu den wenigen Ländern ohne Facharztstatus und ohne Etablierung der Notfallmedizin als eigene Fachdisziplin. Die präklinische Patientenversorgung gilt allgemein als beispielhaft, die innerklinische Notfallversorgung jedoch als vernachlässigt. Aufgrund des föderalistischen Grundprinzips gibt es keine bundesweit einheitlichen Regelungen zu Ausbildungsinhalten, Finanzierung und Vorhaltung von Personal und Technik. Bundesland übergreifende evidenzbasierte Studien existieren nicht.

Das vorliegende Buch schafft einen ganzheitlichen Überblick über die notfallmedizinische Situation in Deutschland. Angesichts der Komplexität und Bedeutung der Thematik werden zunächst die Rahmenbedingungen der Notfallmedizin, d. h. die geschichtliche Entwicklung, Finanzstrukturen und rechtliche Aspekte, ausführlich dargestellt, um ein Verständnis für die darauf folgende Beschreibung der präklinischen und innerklinischen Versorgung aufzubauen. Konkret werden theoretische Ausbildungsinhalte der derzeit in Deutschland gültigen Zusatzweiterbildung und der in Europa standardisierten Facharztausbildung aufgezeigt. Der Praxisnähe dienen ein Vergleich im internationalen Kontext mit Fokus auf Frankreich sowie eine eigene Studie und Expertenbefragungen. Ziel der Untersuchung ist es, neben dieser umfassenden Situationsbeschreibung die Auswirkungen des fehlenden Facharztes für Notfallmedizin auf die Qualität der präklinischen und innerklinischen Patientenversorgung darzustellen, mögliche Lösungsansätze für erörterte Probleme aufzuzeigen und in Resümee die Notwendigkeit des Facharztstatus' sowie die damit einhergehende Etablierung der Notfallmedizin als eigene Fachdisziplin zu plausibilisieren.

## **Summary**

For years, there has been an ongoing debate about the training and certification of emergency physicians in Germany. In Europe, Germany belongs to a few countries where physicians working in the field of emergency medicine (EM) do not complete their training as a specialist but rather receive an acknowledgement of further training in emergency medicine. Meanwhile, EM as a medical discipline remains unestablished. In comparison to the widely recognised prehospital patient care, experts regard clinical critical care rather unattended. Due to the German federalist principle, there is no nationwide homogeneous regulation for training concepts, funding and provision for personnel and equipment. Nationwide standardised, evidence-based studies do not exist.

This book gives a broad overview about the situation of emergency medicine in Germany. In view of the topic's complexity and importance, readers will first of all get a

detailed insight into EM general framework and basic conditions. Thus, historical development, financial structures und legal aspects in Germany are specified to gain comprehension for the situation of preclinical and clinical patient care. Following, theoretical contents of current further training in Germany are compared with the European curriculum for emergency physicians. The pragmatic approach contains a description of EM in an international context, especially France, as well as an own study and expert consultation.

Besides this extensive status report, it is the aim of this study to describe the effects of the missing emergency physician on the quality of preclinical and clinical patient care and to show alternative solutions for resulting problems. Finally, a conclusion about the necessity for adopting the certification of emergency physicians as in Anglo-American states and for establishing emergency medicine as a specialty board shall be drawn.

# **I. Inhaltsverzeichnis**

<b>II. Liste der Abbildungen.....</b>	<b>10</b>
<b>III. Liste der Abkürzungen.....</b>	<b>11</b>
<b>1. Einleitung .....</b>	<b>15</b>
<b>2. Geschichtliche Entwicklung der Notfallmedizin.....</b>	<b>16</b>
<b>3. Finanzierung der Notfallversorgung.....</b>	<b>20</b>
3.1 Finanzierung der präklinischen Notfallversorgung .....	20
3.2 Finanzierung der klinischen Notfallversorgung .....	22
3.2.1 Vergütung ambulanter Leistungen .....	23
3.2.2 Vergütung stationärer Leistungen .....	24
<b>4. Rechtliche Rahmenbedingungen.....</b>	<b>28</b>
4.1 Notfallmedizinische Begriffsdefinitionen.....	28
4.2 Abgrenzung Notfalldienst, Notdienst und Bereitschaftsdienst .....	29
4.3 Rechtsbeziehungen .....	30
4.3.1 Rechtsbeziehungen im Rettungswesen .....	31
4.3.2 Rechtsbeziehungen im Krankenhaus.....	32
4.4 Zusammenfassung.....	34
<b>5. Präklinische Notfallversorgung.....</b>	<b>35</b>
5.1 Struktur und Organisation präklinischer Notfallversorgung.....	35
5.2 Rettungsleitstelle und Rettungsdienst.....	37
5.3 Rettungsmittel .....	38
5.4 Berufsgruppen und Qualifikationen.....	40
5.4.1 Notärztliche Tätigkeit.....	40
5.4.2 Nichtärztliches Personal .....	41
5.5 Zusammenfassung.....	42
<b>6. Notärztliche Aus- und Weiterbildung.....</b>	<b>44</b>
6.1 Die (Muster-) Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer .....	45
6.2 Das (Muster-) Kursbuch Notfallmedizin und der EuSEM-Curriculum .....	46
6.3 Zusammenfassung.....	48
<b>7. Fehler und Irrtümer in der Notfallmedizin .....</b>	<b>49</b>
<b>8. Klinische Notfallversorgung.....</b>	<b>51</b>
8.1 Rahmenbedingungen – Status-quo .....	51
8.2 Entwicklung und Organisationsformen von Notaufnahmen .....	52

8.3 Die interdisziplinär geführte Zentrale Notaufnahme.....	53
8.3.1 Architektur und Technik.....	54
8.3.2 Struktur und Prozesse.....	56
8.3.3 Personal.....	58
8.3.4 Schnittstellenmanagement.....	60
8.4 Zusammenfassung.....	62
<b>9. Dokumentation.....</b>	<b>63</b>
9.1 Präklinische Dokumentation.....	63
9.2 Klinische Dokumentation.....	64
9.3 Zusammenfassung.....	65
<b>10. Internationaler Vergleich.....</b>	<b>66</b>
10.1 Gesundheitssysteme.....	67
10.2 Notfallmedizin im internationalen Vergleich.....	68
10.3 Das französische Gesundheitssystem.....	70
10.3.1 Versicherungssystem.....	70
10.3.2 Krankenhausvergütung.....	71
10.3.3 Präklinische und klinische Versorgung.....	72
10.3.4 Notfallmedizinisches Personal.....	73
10.3.5 Dokumentation und Qualitätsmanagement.....	73
<b>11. Studie.....</b>	<b>75</b>
11.1 Theoretischer bzw. medizinischer Hintergrund.....	75
11.2 Ziel der Studie und Fragestellungen.....	76
11.3 Hypothese.....	77
11.4 Methode.....	77
11.5 Daten.....	77
11.6 Ergebnisse.....	78
11.6.1 Städtisches Klinikum.....	78
11.6.2 Landesleitstelle.....	82
11.7 Fazit.....	84
<b>12. Expertenbefragung.....</b>	<b>86</b>
12.1 Primäre Fragestellungen.....	86
12.2 Sekundäre Fragestellungen.....	87
12.3 Methodik.....	88

12.4 Ergebnisse .....	89
12.4.1 Hauptprobleme .....	89
12.4.2 Pro/ Contra Facharzt für Notfallmedizin .....	90
12.4.3 Ausbildungsniveau und Einsatzrealität.....	90
12.4.4 Kompetenzvermittlung durch den EuSEM-Curriculum .....	91
12.4.5 Etablierung Notfallmedizin und Finanzierung .....	91
12.4.6 Arzthaftungsrechtliches Konfliktpotential.....	92
12.4.7 Leitliniengerechte Diagnostik und Therapie .....	92
12.4.8 Bundesweit empirische Status-quo Datenerhebung .....	93
12.4.9 Ergänzungen .....	93
<b>13. Schlussfolgerung .....</b>	<b>94</b>
<b>IV. Literaturverzeichnis .....</b>	<b>97</b>
<b>V. Liste der Anhänge .....</b>	<b>105</b>

## II. Liste der Abbildungen

Abbildung 1: Rettungskette Primäreinsatz	27
Abbildung 2: Zeitwerte der Manchester Triage	46
Abbildung 3: Nutzung von 12-Kanal-EKG nach Facharztstatus im I. Quartal 2014/ Städtisches Klinikum	65
Abbildung 4: Nutzung von 12-Kanal-EKG nach Fachdisziplinen im I. Quartal 2014/ Städtisches Klinikum	66
Abbildung 5: Nutzung von 12-Kanal-EKG nach Facharztstatus im I. Quartal 2013/ Städtisches Klinikum	66
Abbildung 6: Nutzung von 12-Kanal-EKG nach Fachdisziplinen im I. Quartal 2013/ Städtisches Klinikum	67
Abbildung 7: Nutzung von 12-Kanal-EKG nach Facharztstatus im I. Quartal 2014/ Leitstelle	68
Abbildung 8: Nutzung von 12-Kanal-EKG nach Fachdisziplinen im I. Quartal 2014/ Leitstelle	69

### III. Liste der Abkürzungen

AAEM	Austrian Association of Emergency Medicine
AED	Automatisierter Externer Defibrillator
ACS	Acute Coronary Syndrom
ÄLRD	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst
AMI	Akuter Myokardinfarkt
APS	Angina Pectoris
ASB	Arbeiter Samariter Bund
BÄK	Bundesärztekammer
BGB	Bundesgesetzbuch
BMI	Bundesministerium des Inneren
BW	Bundeswehr
CAMAM	Caisse Nationale d'Assurance Maladie de professions indépendantes
CCAM	Classification commune des actes médicaux
CIRS	Critical Incident Reporting System
CCMU	Classification clinique de malades des urgences
CMU	Couverture maladie universelle
CNAMTS	Caisse Nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés
CPAMTS	Caisses Primaires d'assurances maladie
CPU	Chest Pain Unit
CV	Cardio Version
CDU	Clinical Decision Unit
DGINA	Deutsche Gesellschaft Interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin
DGU	Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie
DGzRS	Deutsche Gesellschaft zur Rettung Schiffbrüchiger
DIVI	Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin
DLRG	Deutsche Lebensrettungsgesellschaft
DRF	Deutsche Rettungsflugwacht
DRG	Diagnosis Related Groups
DRK	Deutsches Rotes Kreuz
EBM	Einheitlicher Bewertungsmaßstab
EM	Emergency Physician
EUSEM	European Society for Emergency Medicine

ESC	European Society of Cardiology
GG	Grundgesetz
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GoA	Geschäftsführung ohne Auftrag
GVWD	Grenzverweildauer
HI	Herzinsuffizienz
HKL	Herzkatheterlabor
HRS	Herzrhythmusstörung
IABP	Intraaortale Ballonpumpe
ICD	International Statistical Classification of Diseases and related Health Problems
InEK	Institut für Entgeltleistungen im Krankenhaus
ITH	Intensivtransporthubschrauber
ITS	Intensivstation
ITW	Intensivtransportwagen
JUH	Johanniter Unfallhilfe
KHEntG	Krankenhausentgeltgesetz
KIS	Krankenhausinformationssystem
KTW	Krankentransportwagen
KV	Kassenärztliche Vereinigung
LÄK	Landesärztekammer
LÖ	Lungenödem
MANV	Massenanfall von Verletzten
MBO	(Muster-) Weiterbildungsordnung
MHD	Malteser Hilfsdienst
MKB	(Muster-) Kursbuch Notfallmedizin
M&M	Mortalität und Morbidität
MSA	Mutualité sociale agricole
MTS	Manchester Triage System
MVZ	Medizinisches Versorgungszentrum
NACA	National Advisory Committee for Aeronautics
NEF	Notarzteinsatzfahrzeug
NHS	National Health System
NRettDG	Niedersächsisches Rettungsdienstgesetz
NSTEMI	Non-ST-elevation myocardial infarction
OPS	Operationen- und Prozedurenschlüssel
PCI	Percutaneous coronary intervention
POCT	Point-of-care-testing

RA	Rettungsassistent
RDG BW	Rettungsdienstgesetz Baden-Württemberg
RPU	Résumé de passage aux urgence
RS	Rettungssanitäter
RTH	Rettungstransporthubschrauber
RTW	Rettungswagen
SAMU	Service d'aide médicale urgente
SBZ	Sowjetische Besatzungszone
SGBV	Sozialgesetzbuch V
SGNOR	Schweizerische Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin
SMH	Schnelle Medizinische Hilfe
SMUR	Service mobile d'urgence et de réanimation
SOP	Standard Operating Procedure
STEMI	ST-elevation myocardial infarction
StGB	Strafgesetzbuch
StPO	Strafprozessordnung
STU	Stroke Unit
StVO	Straßenverkehrsordnung
TEE	Transösophageale Echokardiographie
THW	Technisches Hilfswerk
VWD	Verweildauer
ZNA	Zentrale Notaufnahme