

Wenn der Weg zur Klinik zu weit wird

Gesundheitsdialog an der OTH: Experten diskutieren über die Folgen der Krankenhausreform für den Rettungsdienst

Von Marion Neumann

Regensburg. Seinen Vortrag begann Prof. Dr. Bernhard Graf mit einer Geschichte aus dem Jahr 1966. Aufgewachsen in einem 400-Einwohner-Dorf habe sich seine Mutter draußen schwer am Bein verletzt. Der erste Ansprechpartner war damals die Rot-Kreuz-Krankenschwester direkt aus dem Ort – sie konnte „einen super Druckverband“ am Unterschenkel anlegen, sodass die Verletzung versorgt worden war, bis die weitere medizinische Behandlung erfolgen konnte.

„Ich habe mir nun überlegt, was man heute in so einer Situation tun würde“, sagte Graf. „Vermutlich das Handy nehmen und den Notruf wählen – und dann würde ein Hubschrauber kommen.“ Vermutlich, so der Direktor der Klinik für Anästhesiologie am Universitätsklinikum Regensburg, wäre die Versorgung so rasch sichergestellt gewesen. Fest steht aber auch: „Die Krankenschwester auf dem Dorf gibt es nicht mehr.“

Kräfte jetzt schon „am Limit“

Graf, der am Universitätsklinikum auch für die Luftrettung zuständig ist, war einer der Referenten, die Prof. Dr. Joachim Grifka, Leiter der Forschungsstelle für Orthopädie und Ergonomie an der OTH Regensburg, am Dienstagabend an die Hochschule eingeladen hatte.

Diskutiert werden sollte dabei über die Zukunft des Rettungsdienstes. „Schon jetzt gibt



Sebastian Gerosch, der Leiter des Rettungsdienstes des BRK Regensburg, berichtete beim Gesundheitsdialog an der OTH aus dem Alltag der Einsatzkräfte. Foto: Pressestelle Kopp M./BRK Regensburg

es Engpässe in der Versorgung“, sagte er. Durch die bevorstehende Krankenhausreform würde sich die Situation aber vor allem in ländlichen Regionen noch einmal grundlegend verändern. Wenn Krankenhäuser wegfallen oder aufgrund von Spezialisierungen nur noch ein eingeschränktes Behandlungsspektrum anbieten, müssten Rettungsdienste nicht nur mit

längeren Transportzeiten, sondern auch mit einer vermehrten Anzahl von Einsätzen rechnen.

„Uns in Regensburg geht es von der Krankenhausversorgung sehr gut“, sagte Bürgermeisterin Astrid Freudenstein, die bei der Veranstaltung ein Grußwort sprach. „Aber wir müssen dann natürlich die Versorgung ländlicher Räume mit übernehmen. Deswegen ist es



Sprachen bei der Veranstaltung: (v. li.) Prof. Dr. Bernhard Graf, Astrid Freudenstein, Prof. Dr. Annette Meussling-Sentpali, Sebastian Gerosch und Prof. Dr. Joachim Grifka Foto: Marion Neumann

Neue Herausforderungen

Reform: Mit der Krankenhausreform will die Bundesregierung die Krankheitslandschaft neu ordnen. Kliniken sollen künftig für ihre Leistungen bezahlt werden, nicht mehr nur pro Behandlung. Gerade für kleinere Krankenhäuser auf dem Land könnte das aber das Aus bedeuten, andere Häuser werden sich spezialisieren.

ein Thema für Stadt und Land.“ Diskussionen dieser Art seien immer „hochpolitisch, eigentlich sogar emotional.“ Auch gesellschaftliche Anerkennungsrollen dabei eine Rolle. „Rettungskräfte werden bei Einsätzen behindert oder angepöbelt. Wir brauchen gesellschaftlichen Konsens, wie wichtig diese Arbeit ist.“ Wie Graf erklärte, müssten generell unnötige Ein-

Versorgung: Wenn sich die Versorgungsmöglichkeiten regional verändern, kann das auch Auswirkungen auf den Rettungsdienst haben. Unter anderem könnten bestimmte Erkrankungen nicht mehr vor Ort versorgt werden. Für Notärzte und Rettungsteams bedeutet das längere Transportwege und genauere Abstimmungen.

sätze im Rettungsdienst vermieden werden. Gerade die Luftrettung mit dem Hubschrauber sei zukünftig interessant, da so in kurzer Zeit lange Strecken zurückgelegt werden können.

„Der Nachteil, den wir aktuell noch haben, ist, dass wir wettergebunden sind. In Regensburg gibt es viel Nebel. Deshalb müssen neue Strukturen erprobt werden, damit auch unter die-

sen Bedingungen geflogen werden kann.“

Ebenfalls aus der Praxis berichtete Sebastian Gerosch, Leiter des Rettungsdienstes des BRK Regensburg. In den letzten zehn Jahren sei die Anzahl an Notfalleinsätzen stark gestiegen. Durch die Krankenhausreform würde noch mehr auf den Rettungsdienst zukommen. „Wir sind jetzt schon am Limit. Deshalb müssen wir gemeinsam mit den Kliniken und der Politik Lösungen finden, wie wir einem möglichen Zuwachs an Einsätzen begegnen können.“

Zu viele Stellen unbesetzt

Ebenso wie Graf sprach auch Gerosch den Einsatz von Telemedizinern an – Ärzte, die das Rettungsteam aus der Ferne über Funk oder Videoverbindung unterstützen, indem sie medizinische Entscheidungen treffen oder Anweisungen geben. Des Weiteren müsse man sich die Frage stellen, „ob immer ein Rettungswagen fahren muss – oder ob ein Notfallsanitäter ausreicht.“

Fakt sei jedoch auch, dass schon jetzt zu viele Stellen im Rettungsdienst unbesetzt sind. Auch die Verweildauer im Beruf sei nicht hoch – im Schnitt würden Notfallsanitäter nach ihrer Ausbildung drei bis fünf Jahre bleiben. „Ein Allheilmittel gibt es nicht“, so Gerosch mit Blick auf die Zukunft. „Deshalb müssen wir unsere Erwartungshaltung an das System anpassen, uns darauf einlassen – und eben auch gemeinsam in den Diskurs gehen.“