

Notfallmedizin in Deutschland

*Peter Sefrin, Univ.-Prof., Dr.med.**

Der Anteil der Notfalleinsätze an den Gesamtleistungen des Rettungsdienstes hat sich von 29% im Jahre 1985 auf 40,6% in den Jahren 1998/1999 erhöht. Insgesamt war der Notarzt in 20,7% der Gesamteinsätze gefragt. Die häufigsten Einsatzanlässe waren mit 44,2% internistische Notfälle. Die traumatologischen Notfälle betragen derzeit lediglich 13,4%. Dadurch wird offenbar, dass Notfallmedizin in Deutschland im präklinischen Bereich sich vordergründig auf akute Erkrankungen und weniger auf Verletzungen bezieht. Der Notarzt ist – durch Gesetze der einzelnen Bundesländer geregelt – obligater Bestandteil des Rettungsdienstes. Für die Mitwirkung im Rettungsdienst bedarf er einer zusätzlichen Qualifikation, die, durch ein Curriculum der Bundesärztekammer festgeschrieben, im Rahmen der Fortbildung als „Fachkunde Rettungsdienst“ erworben werden kann. In einigen Bundesländern gibt es zwischenzeitlich, durch die Fortbildung vermittelt, eine Zusatzbezeichnung „Rettungsmedizin“, die neben dem 80stündigen interdisziplinären Fortbildungskurs auch eine mindestens zweijährige praktische klinische Erfahrung voraussetzt. Bei dem dualen System der ambulanten ärztlichen Versorgung ist auch der ärztliche Bereitschaftsdienst zu erwähnen, der von Vertragsärzten rund um die Uhr sichergestellt und mit den üblichen Möglichkeiten und Mitteln der Praxis durchgeführt wird. Nachdem der Bereich Notfallmedizin während des Medizinstudiums keine ausreichende Qualifikation für die Übernahme der genannten Aufgaben vermittelt besteht ein erhöhter Fortbildungsbedarf, der sich in einer Vielzahl von Veranstaltungen zeigt, und neben den Landesärztekammern insbesondere von den Notarztarbeitsgemeinschaften auf Länderebene vermittelt wird. Die Fortbildungsangebote umfassen neben Kongressveranstaltungen und Kurse zur Erlangung des Fachkundennachweises Rettungsdienst eine Vielzahl von Seminaren und Kolloquien, die in der Lage sind, nicht nur in das Thema einzuführen, sondern aktiv tätige Ärzte für die Versorgung von Notfällen höher zu qualifizieren. Vor dem Hintergrund der Tatsache, dass die Tätigkeit des Notarztes in erster Linie praktische Fähigkeiten erfordert, werden in zunehmendem Maße auch Veranstaltungen angeboten, in denen praktische Übungen den Schwerpunkt bilden.

Notfallmedizin in Deutschland bedeutet nicht nur Akutversorgung in Klinik und Praxis, sondern auch im Rahmen des Rettungsdienstes weitergehende Mitwirkungsmöglichkeiten als Leitender Notarzt oder als Ärztlicher Leiter des Rettungsdienstes. Während für den Leitenden Notarzt gleichfalls konkrete Definitionen der Qualifikation bestehen, ist die Qualifizierung als Ärztlicher Leiter Rettungsdienst in den einzelnen Ländern noch different. Hierfür gibt es lediglich einen Qualifikationsrahmen, der von der Bundesärztekammer vorgegeben wurde. Mit der zunehmenden Spezialisierung und Zentralisierung von Krankenhäusern sowie durch den Abbau von Klinikbetten kommt es in zunehmendem Maße zu Verlegungen von Patienten aus Krankenhäusern niedrigerer, zu solchen höherer Versorgungsstufen, ebenso wie zu speziellen diagnostischen und therapeutischen Verfahren in Spezialkliniken. Hierfür sind sowohl boden- wie luftgebundene Sekundärtransporte mit Arztbegleitung erforderlich, wobei dann, wenn es sich um Intensivpatienten handelt, dieser Arzt eine intensivmedizinische

Qualifikation haben muss, für die die Deutsche Vereinigung für Notfall- und Intensivmedizin (DIVI) besondere Qualifikationsnormen festgelegt hat. Die Tätigkeit im Bereich der Notfallmedizin hat sich in den vergangenen Jahren zunehmend intensiviert, was in der Folge auch zu einer Steigerung der Fortbildungsangebote geführt hat, die flächendeckend angeboten werden.

** Sefrin Peter, Univ.-Prof. Dr. med.*

Klinik für Anästhesiologie der Universität Würzburg, Deutschland