



# Malteser

*...weil Nähe zählt.*

Malteser Hilfsdienst e. V.  
Malteser Hilfsdienst  
gemeinnützige GmbH  
Malteser Rettungsdienst  
gemeinnützige GmbH  
Zentrale

20. November 2023

## Das System der außerklinischen Akutversorgung muss auf die Nöte der Menschen antworten

### Vorschläge der Malteser zur Weiterentwicklung des Rettungsdienstes

Als katholische Hilfsorganisation mit 55.000 Ehrenamtlichen und 40.000 Mitarbeitenden sowie als großer Leistungserbringer im Rettungsdienst mit mehr als 300 Rettungswachen sehen wir Malteser Reformbedarf in der Akut- und Notfallmedizin in Deutschland.

Ausgehend vom aktuellen Erscheinungsbild des Rettungssystems haben wir Vorschläge zur zukünftigen Gestaltung der außerklinischen Akutversorgung erarbeitet.

Dabei gehen wir von folgenden **Prämissen** aus:

1. Der Rettungsdienst ist sowohl integraler Bestandteil der staatlichen **Gefahrenabwehr** als auch wegen seiner Bedeutung für die **Akutversorgung ein Pfeiler des Gesundheitssystems**.

#### Malteser Hilfsdienst gemeinnützige GmbH

Erna-Scheffler-Straße 2, 51103 Köln  
Postadresse: 51101 Köln  
rettungsdienst.fahrdienst@malteser.org  
www.malteser.de/rettungsdienst  
Tel: 0221 9822-0  
Fax: 0221 9822-1499

Malteser Hilfsdienst gemeinnützige GmbH, Köln  
Amtsgericht Köln, HRB 26997  
Steuernr.: 218/5990/0040  
Bank für Sozialwirtschaft, Köln  
BIC BFSWDE33XXX  
IBAN DE65 3702 0500 0002 4001 00

Geschäftsführung:  
Thomas Kleinert, Dr. Elmar Pankau (Vors.),  
Ulf Reermann, Frank Weber

Aufsichtsratsvorsitzender:  
Georg Khevenhüller

2. Heute wenden sich viele Menschen an den Rettungsdienst, denen mit den derzeit verfügbaren Mitteln nicht wirkungsvoll geholfen werden kann. Wir kennen verschiedenste Beweggründe der **Hilfesuche**, auch solche, die weder Gesundheit und Leben unmittelbar bedrohen noch den Transport in eine medizinische Einrichtung erfordern. Solche Fälle als „Bagatelle“ oder „systemfremd“ auszuschließen, wird der Not der Hilfesuchenden nicht gerecht.
3. Wer sich künftig in persönlichen Notlagen an das System wendet, erhält **in adäquater Zeit die geeignete und angemessene Hilfe**. Adäquat bedeutet, dass sich die Reaktions- und Interventionszeiten am Melde- und Zustandsbild der Hilfesuchenden ausrichten.
4. Der **tatsächliche Nutzen** für die Hilfesuchenden ist die Grundlage unseres Handelns. Wirksamkeit und Qualität sind messbar. Dazu bedarf es geänderter Rahmenbedingungen, einer Planung, die auf bundeseinheitlichen Standards beruht sowie ausreichender Ressourcen und spezifischer Kompetenzen. Benötigt werden auch Daten, die in Registern abrufbar sind, evaluierte Methoden zur Messung sowie gezielte Maßnahmen zur Verbesserung.
5. Die **Rettungskette** ist dynamisiert und anlassbezogen. An jedem Punkt ab der Entgegennahme des Hilfeersuchens gibt es Ressourcen und Kompetenzen, die eine fallabschließende Hilfeleistung ermöglichen.
6. Die **Planungen** für mobile Hilfeleistungssysteme und Versorgungseinrichtungen sind aufeinander abgestimmt.
7. Die Hilfeleistungssysteme und die in den Systemen tätigen Personen haben die erforderlichen **Kompetenzen, Befugnisse und Ressourcen** (finanziell, personell, technisch und materiell).

Auf Basis dieser Annahmen haben sich die folgenden Ansatzpunkte und Handlungsfelder für ein zukunftssicheres und leistungsfähiges Netzwerk von optimal abgestimmten Hilfeleistungen der außerklinischen Akutversorgung ergeben.

### *Eine zentrale Anlaufstelle für alle Hilfeersuchen*

In der zentralen Anlaufstelle werden beratend und lösungsorientiert die Weichen für den weiteren Weg durch das Versorgungsnetzwerk gestellt. Sie bearbeitet sowohl dringliche als auch nicht dringliche Hilfeersuchen und vermittelt in ihrer Lotsenfunktion:

1. **aufsuchende** Hilfe (→ mobile Versorgungssysteme wie Notärztin/Notarzt, Rettungswagen, KV-Bereitschaftsdienst oder Gemeinde-Notfallsanitäterinnen und -Notfallsanitäter) oder
2. **aufzusuchende** Hilfe (→ Verweis auf Versorgungseinrichtungen wie Krankenhaus-Notaufnahme, Arztpraxis, soziale Einrichtungen) oder
3. gibt Hilfe zur **Selbsthilfe** (→ Selbstmedikation, → Hinweise auf das soziale Umfeld) und
4. kann **fallabschließend** arbeiten.

Die zentrale Anlaufstelle arbeitet mit differenzierten und strukturierten Abfrageprotokollen auf der Grundlage moderner Technik (u. a. Telemedizin, die den Zugriff auf Smartphones ermöglicht, mehrsprachige Chatbots und künstliche Intelligenz).

Die **Steuerung** von Hilfeersuchen erfolgt übergreifend und somit losgelöst von den bisherigen Sektorengrenzen und Verwaltungszuständigkeiten.

Für alle Hilfesuchenden sind **Pfade und Versorgungsschritte** definiert. Es wird die passende Hilfe vermittelt, von niedrigschwelligen App-basierten Ersthelfer-Systemen bis zur Anforderung der Luftrettung zum Transport besonders kritischer und komplexer Fälle (zum Beispiel in entfernte Spezialkliniken).

Die gesamte Falldokumentation und die Steuerung der Patientinnen und Patienten erfolgen in einem **IT-System**, das von allen an der Versorgung Beteiligten in Echtzeit eingesehen werden kann.

### ***Dynamische Rettungskette im Versorgungsnetzwerk***

Alle an der Versorgung beteiligten Einrichtungen arbeiten aktiv, interdisziplinär und interprofessionell in einem Netzwerk an einer patientenorientierten Falllösung. Dabei gilt der Grundsatz: **Die richtige Patientin und der richtige Patient zur richtigen Versorgung**. In der dynamischen Rettungskette (*siehe Kasten*) kann diese Versorgung mobil, stationär, ambulant und telemedizinisch erfolgen. Sie richtet sich ausschließlich nach dem Bedarf der Hilfesuchenden.

#### **Dynamische Rettungskette**

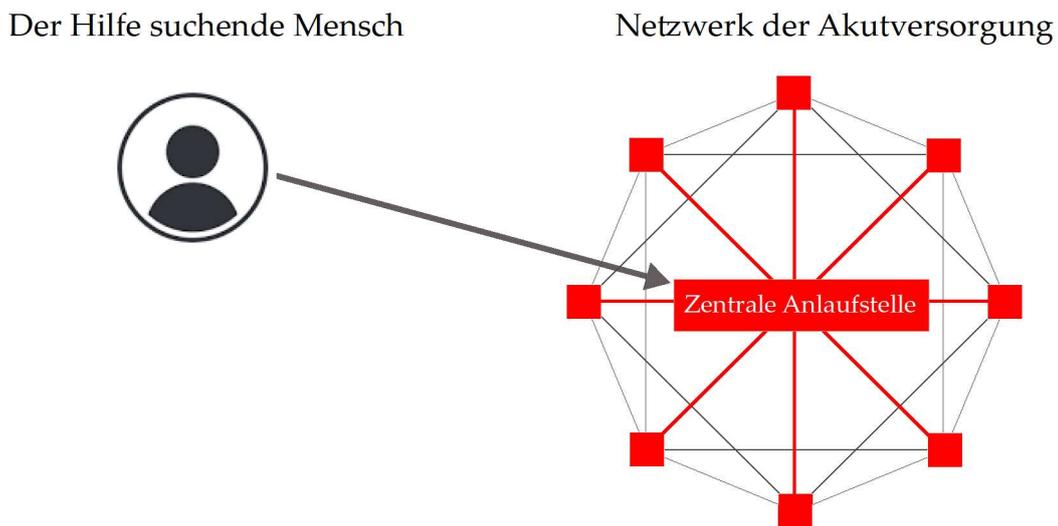
Die Bearbeitung von Hilfeersuchen erfolgt nicht länger seriell bzw. linear und endet nicht im herkömmlichen Verständnis im Krankenhaus. In der **dynamischen Rettungskette** stehen stattdessen nebeneinander mehrere gleichberechtigte und sich ggf. unterstützende Versorgungsoptionen bereit, um fallindividuell eingesetzt zu werden.

Im Netzwerk stehen die Einrichtungen zur Diagnostik und Behandlung von Störungen, die Leben oder Gesundheit bedrohen, sowie zur Pflege 24/7 zur Verfügung. Sie sind in angemessener Zeit und Qualität real verfügbar.

Im Versorgungsnetzwerk existiert zudem ein leicht zugängliches, jederzeit erreichbares **Beratungsangebot** für krisenhaft zugespitzte Lebenssituationen, das alle technischen Möglichkeiten nutzt.

Im Versorgungsnetzwerk ist eine **aktive sektorenübergreifende Interaktion** (*s. o.*) zwischen den einzelnen Einheiten vorgesehen. Die zentrale Anlaufstelle (*s. o.*) steuert alle Hilfesuche und koordiniert die Aktivitäten aller am Versorgungsnetzwerk beteiligten Einheiten. Dafür stehen der zentralen Anlaufstelle die erforderlichen Gesundheitsdaten der Fälle in Echtzeit digital zur Verfügung.

Abbildung 1: Netzwerk der Akutversorgung



### **Berufliche Perspektiven: Gesundheitswerker der Zukunft**

Die Gesundheitswerker der Zukunft werden auf die veränderten Anforderungen bei der Versorgung von Hilfesuchenden gezielter vorbereitet. Grundlage sind systematische, kontinuierliche **Berufsfeldanalysen**. Diese untersuchen und beschreiben fortlaufend die Handlungsfelder eines Berufes und liefern im Abgleich von Ist-Zustand und veränderten Anforderungen Impulse für eine adäquate Aus- und Weiterbildung. Wichtige Maßnahmen zur Aus-, Fort- und Weiterbildung werden u. a. aus dem medizinischen Qualitätsmanagement abgeleitet und umgesetzt.

In Analogie zur Gesundheits- und Krankenpflege entstehen auch im Rettungsdienst Karrierewege, die dauerhafte **berufliche Perspektiven** eröffnen. Dazu gehören sowohl fachliche Entwicklungsmöglichkeiten als auch u. a. Führungskräfte-Qualifizierungen für Managementaufgaben oder Werdegänge als Lehrkräfte. Eine Angleichung der Ausbildung der medizinischen Fachberufe und die gegenseitige Anerkennung von Ausbildungsabschnitten eröffnet zusätzliche berufliche Entwicklungsperspektiven.

Um in diesem Sinne Berufsbilder und Handelnde weiterzuentwickeln, sehen wir v. a. diese Maßnahmen:

1. Mit Einführung der **zentralen Anlaufstelle** steigen die Anforderungen an die dort tätigen Personen. Diese sind beschrieben und die entsprechenden Qualifizierungsmaßnahmen sind veranlasst.
2. **Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter** (*siehe Kasten*) erhalten einen ihrer Kompetenz angemessenen Entscheidungs- und Handlungsspielraum. Regelmäßige Fortbildungen dienen der Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung der Fähigkeiten und Fertigkeiten. Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter üben die Heilkunde rechtssicher aus.
3. **Führungskräfte** mit Personalverantwortung im Rettungsdienst werden in Weiterbildungen spezifisch qualifiziert, um den vielfältig wachsenden Anforderungen an Planung und Steuerung sowie in der Führung und Bindung von Personal zu begegnen. Dies ergänzt klassische Abschlüsse, die berufsqualifizierend sind, z. B. Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter.
4. Alle **Ärztinnen und Ärzte**, die Akut- und Notfallpatientinnen und -Patienten behandeln (z. B. in einer Zentralen Notaufnahme oder im Kassenärztlichen Notdienst), weisen dafür eine spezifische Weiterbildung und regelmäßige Fortbildungen in Theorie und Praxis vor.
5. Die fachlichen Anforderungen, um als **Notärztin oder als Notarzt** tätig zu werden, wurden erhöht und spezifiziert. Das Beherrschen aller notfallmedizinischen Techniken, klinische Erfahrung in der Notfallmedizin sowie jährliche Fortbildungen in Theorie und Praxis der Notfallmedizin sind für im Rettungsdienst tätige Notärztinnen und Notärzte sichergestellt.

### Gemeinde-Notfallsanitäterin/-Notfallsanitäter

Ein Beispiel für die sektorenübergreifende Hilfe ist das von den Maltesern mitentwickelte Konzept „Gemeinde-Notfallsanitäterin/-Notfallsanitäter“. Die neue Funktion reagiert adäquat auf die wachsende Zahl der Hilfeersuchen ohne unmittelbare vitale Bedrohung. Hochqualifizierte und erfahrene Einsatzkräfte, die allein Patientinnen und Patienten aufsuchen, nehmen eine Ersteinschätzung vor, vermitteln die weitere Versorgung oder leisten fallabschließend Hilfe. Inzwischen gibt es in mehreren Bundesländern unter anderen Bezeichnungen vergleichbare Projekte, die sich am Ursprungskonzept orientieren. Aktuelle Pilotprojekte belegen, dass dadurch rettungsdienstliche Einsätze im zweistelligen Prozentbereich vermieden werden können.

### Der Hilfe suchende Mensch und sein Umfeld

Der Rettungsdienst wird in einem solchen Netzwerk von optimal abgestimmten Hilfeleistungen in seiner Funktionsfähigkeit gestärkt und vor Überlastung geschützt.

Flankiert wird das System der außerklinischen Akutversorgung durch einen langfristigen Auf- und Ausbau der **Gesundheitskompetenzen** in der breiten Bevölkerung. Auf diese Weise werden das Wissen, die Motivation und die Fähigkeiten gefördert, relevante Gesundheitsinformationen zu finden, zu beurteilen und im Alltag anzuwenden.

Als Hilfsorganisation mit Aufgaben in der öffentlichen Gefahrenabwehr vermitteln wir Malteser bereits heute wichtige Fähigkeiten zur Selbst- und Fremdhilfe.

Eine weitere Stärkung dieser Gesundheitskompetenzen erreichen wir v. a. durch

1. Angebote, die jungen Menschen zum Beispiel im Rahmen der schulischen Ausbildung mehr **Selbst- und Fremdhilfefähigkeiten** vermitteln, beispielsweise in der Erste-Hilfe-Ausbildung,
2. generelle Angebote an eine breite Zielgruppe aus der Bevölkerung zum qualifizierten Engagement auf freiwilliger Basis, zum Beispiel mit dem **„Gesellschaftsdienst im Bevölkerungsschutz“**, wie wir ihn vorgeschlagen haben (*siehe Kasten*).

3. differenzierte **Präventions- und Beratungsangebote** für komplex Vorerkrankte und häufige Nutzer des Systems sowie für lebensältere und bewegungseingeschränkte Menschen, damit diese in ihrem gewohnten Umfeld besser eigenständig leben können.

### Gesellschaftsdienst im Bevölkerungsschutz

Ein vom Malteser Hilfsdienst im Jahr 2021 vorgelegtes Konzept für ein bundesweit einheitliches freiwilliges Dienstformat. Die Teilnehmenden verpflichten sich freiwillig zu einer Dienstleistung in einem vierjährigen Modell, das Phasen der Ausbildung, der Weiterbildung und der ehrenamtlichen Bereitschaft zu Einsätzen und Übungen umfasst. Das neue Format stärkt bürgerschaftliches Engagement und verbessert die Durchhaltefähigkeit der Einheiten im Bevölkerungsschutz. Damit können zudem Menschen für ein langfristiges ehrenamtliches Engagement gewonnen werden.