

Beschluss

des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *ILEG* (01VSF19017)

Vom 21. November 2024

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat im schriftlichen Verfahren am 21. November 2024 zum Projekt *ILEG - Inanspruchnahme, Leistungen und Effekte des Gemeindenotfallsanitäters* (01VSF19017) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Die Empfehlung zu den Ergebnissen des Projekts ILEG wird wie folgt gefasst:
 - a) Die im Projekt ILEG erzielten Erkenntnisse werden an die für den Rettungsdienst zuständigen Ministerien der Länder weitergeleitet. Die Ministerien werden gebeten, auf Basis der Erkenntnisse aus dem Projekt zu prüfen, ob die Etablierung von Gemeindenotfallsanitätern zur Optimierung der Notfallrettung im jeweiligen Bundesland sinnvoll ist. Die aktuellen Entwicklungen im Rahmen der Gesetzgebung zur Reform der Notfallversorgung sollten berücksichtigt werden.
 - b) Die im Projekt ILEG erzielten Erkenntnisse werden an das Bundesministerium für Gesundheit weitergeleitet. Dieses wird gebeten, die Ergebnisse im Rahmen der Gesetzgebung zur Reform der Notfallversorgung zu prüfen.
 - c) Die Ergebnisse des Projekts ILEG werden zur Information an die Gesundheitsministerkonferenz der Länder (GMK) weitergeleitet.
 - d) Die Ergebnisse werden zur Information an die Deutsche Gesellschaft für Rettungsdienst und präklinische Notfallmedizin e. V. (DRGN), die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e. V. (DIVI), die Deutsche Gesellschaft für Interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin e. V. (DGINA) sowie an die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) weitergeleitet.

Begründung

Das Projekt hat aufgrund von steigenden Rettungsdiensteinsätzen den Einsatz von Gemeindenotfallsanitätern (GNFS) in vier Landkreisen im Oldenburger Land sowie der kreisfreien Stadt Oldenburg wissenschaftlich begleitet und hinsichtlich der Auswirkung auf die Inanspruchnahme und Versorgung von nicht lebensbedrohlich erkrankten Patientinnen und Patienten evaluiert. Im Fokus stand dabei weniger personalintensive und bedarfsgerechte Rettungsmittel zu schaffen sowie eine Versorgung vor Ort zu ermöglichen. Somit sollten unnötige Transporte in Kliniken vermieden und gleichzeitig eine adäquate Versorgung vor Ort ermöglicht werden, wodurch eine Entlastung der Notaufnahmen bei gleichzeitig besserer Versorgungsqualität erfolgen kann.

Im Rahmen einer prospektiven Beobachtungsstudie im Mixed-Method-Design wurde der gesamte Versorgungsprozess, beginnend mit dem Kontakt der Leitstellen, über den Einsatz der Rettungsmittel, der Vorstellung in den Notaufnahmen bis hin zu den anschließenden Kontakten mit der Hausärztin bzw. Hausarzt betrachtet. Zudem wurde die

Inanspruchnahme der beteiligten Rettungsmittel anhand der GNFS- und Rettungsdienstprotokolle mithilfe geographischer Informationssysteme auf Basis von Leitstellendaten erhoben, Fragebögen an Patientinnen und Patienten, GNFS und Hausärztinnen/-ärzte verschickt und mit Daten aus dem Notaufnahme-Register AKTIN ausgewertet.

Im eineinhalb jährigen Studienzeitraum wurden insgesamt über 8.000 GNFS-Einsätze dokumentiert, jedoch konnten in nur circa 300 Fällen Daten zusammengeführt und analysiert werden. Aufgrund der geringen Stichprobengröße konnten die Analysen nicht in dem geplanten Umfang durchgeführt werden. Bezugnehmend auf die Inanspruchnahme von GNFS zeigte sich, dass dreiviertel der Patientinnen und Patienten zuhause versorgt werden konnten und lediglich bei einem Viertel der GNFS-Einsätze ein weiteres Rettungsmittel nachgefordert werden musste. Zudem wurde in einigen Fällen eine fachärztliche Konsultation als notwendig eingeschätzt. Lediglich in einem Fall wurde bei einer lebensbedrohlichen Situation zusätzlich zu einem Rettungswagen (RTW) noch ein Notarzteinsatzfahrzeug nachgefordert. Laut Befragung der GNFS zeigte sich darüber hinaus, dass über 90 % der Einsatzentscheidungen, ob ein höherwertiges Rettungsmittel angezeigt gewesen wäre oder überhaupt ein Einsatz gerechtfertigt war, durch die Leitstellen als korrekt kategorisiert wurden. Die Geodatenanalyse zeigte, dass es zu einer Abnahme von ca. 10 % der RTW-Einsätze mit Patiententransport sowie zu einer Zunahme der GNFS-Einsätze bei insgesamt steigenden Zahlen der Rettungsdiensteinsätze und einer Ausweitung der Einsatzgebiete kam. Der Nachweis einer Kausalität zwischen den beschriebenen Ergebnissen und dem Einsatz der GNFS konnte nicht erbracht werden. Die Fokusgruppeninterviews verdeutlichten, dass im Rahmen der GNFS-Einsätze psychosoziale Probleme adäquater lösbar sind, als dies im Rahmen von RTW-Einsätzen möglich wäre sowie durch die zusätzliche GNFS-Ausbildung eine andere Bandbreite an Versorgungsmöglichkeiten besteht. Innerhalb des Projekts wurde hervorgehoben, dass das Rettungssystem durch Alarmierungen belastet ist. Diese bedürfen nicht in jedem Fall den Einsatz eines Rettungsdienstes, da es sich bei den Hilfesuchenden häufig um Menschen handelt, die auf keine andere strukturelle Einheit als das Rettungswesen Zugang haben oder nicht mit den Strukturen und zuständigen Akteuren des Gesundheitswesens vertraut sind.

Die Methodik zur Beantwortung der Fragestellungen wurde angemessen durchgeführt. Durch die deutliche Unterschreitung der geplanten Fallzahl, ist die Validität der Ergebnisse eingeschränkt und es besteht ein erhöhtes Risiko für einen Selektionsbias. Zudem besteht die Gefahr von Verzerrungen der Ergebnisse aufgrund zeitlich paralleler Ereignisse wie der COVID-19-Pandemie sowie der Einführung einer standardisierten Notrufabfrage.

Die steigenden Fallzahlen im Rettungsdienst stellen das Gesundheitssystem zunehmend vor personelle und zeitliche aber auch ökonomische Herausforderungen, die sich nachteilig auf die Versorgungsrealität der Patientinnen und Patienten auswirken können. Um diese Problematik adäquat adressieren zu können, hat das Projekt *ILEG* mit dem Einsatz von Gemeindenotfallsanitätern bei der Versorgung von nicht lebensbedrohlich erkrankten Patientinnen und Patienten einen Beitrag in der Notfallversorgung geleistet. Vor diesem Hintergrund werden die Ergebnisse an die oben genannten Adressatinnen und Adressaten weitergeleitet.

- II. Dieser Beschluss sowie der Ergebnisbericht des Projekts *ILEG* werden auf der Internetseite des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter www.innovationsfonds.g-ba.de veröffentlicht.
- III. Der Innovationsausschuss beauftragt seine Geschäftsstelle mit der Weiterleitung der gewonnenen Erkenntnisse des Projekts *ILEG* an die unter I. a) bis I. d) genannten Institutionen.

Berlin, den 21. November 2024

Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss
gemäß § 92b SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken