

## Rettungsdienste kosten viel Geld

# Aber für Qualitätskontrollen will keiner zahlen

Wie gut ist unsere Rettungsmedizin? Diese Frage lässt sich nicht genau beantworten – die nötige Qualitätskontrolle fehlt. Weder die öffentliche Hand noch die Krankenkassen haben dafür Geld. Nun nehmen die Rettungsmediziner die überfällige Qualitätskontrolle bei ambulanten Reanimationen selbst in die Hand.

— Pro Jahr kommen auf 100 000 Einwohner etwa 50 Fälle des „plötzlichen Herztods“. In Deutschland kommt dann der Notarzt mit der fahrbaren Intensivstation. Die Zwischenzeit müssen die Sanitäter überbrücken. Aber wie? Soll man sie eigenverantwortlich defibrillieren lassen? Sollen sie intubieren? Sollen sie Medikamente spritzen?

Immer wieder werden neue Konzepte ausprobiert. Für die Effektivität der Reanimation sind außerdem lokale Gegebenheiten wie die Eintreffzeiten des Arztes entscheidend. Da dauernd etwas geändert wird, müsste auch dauernd die entscheidende Frage überprüft werden: Wie effektiv ist die Reanimation im Rettungsdienst unter den aktuellen Gegebenheiten? Nur so kann jedes Notarztzentrum prüfen, ob es die Standards erfüllt oder ob sich unerkannt Fehler eingeschlichen haben.

### Wir brauchen eine kontinuierliche Überwachung

Das kann nur ein bundesweites, kontinuierlich arbeitendes Reanimationsregister leisten. Bei der Auswertung sollten die Langzeiterfolge der Reanimationen berücksichtigt werden. Die ent-

**Plötzlicher Herztod**

**So gut sind die Überlebenschancen in Deutschland**

- Jährliche Rate an „plötzlichem Herztod“:  
50/100 000 Einwohner
- Davon werden reanimiert und erreichen das Krankenhaus:  
20/100 000 Einwohner
- Davon können aus dem Krankenhaus wieder entlassen werden:  
5/100 000 Einwohner

Quelle: M. Fischer, Göppingen

scheidende Frage ist ja: Wie viele Patienten haben mit welchen Folgeschäden überlebt? Außerdem hilft ein Reanimationsregister zu klären, wo das deutsche Rettungssystem im internationalen Vergleich steht. Denn die vorliegenden Studien geben nur stichprobenhaft wieder, welche Chancen jemand hierzulande hat, erfolgreich wiederbelebt zu werden. Und diese Stichproben zeigen ein durchwachsenes Bild.

### Wird bei uns zu viel reanimiert?

Zwar liegt die absolute Zahl der Patienten, die nach einer ambulanten Re-

animation wieder das Krankenhaus verlässt, im internationalen Mittelfeld. Pro 100 000 Einwohner und Jahr schenkte der Rettungsdienst in Deutschland fünf Menschen ein neues Leben. Aber es gibt auch einige Merkwürdigkeiten zu klären. In Deutschland werden wesentlich mehr Menschen mit einem frustrierten Reanimationsversuch noch ins Krankenhaus transportiert. Dort versterben sie oder werden zu Pflegefällen. Nur jeder sechste Patient, der ambulant reanimiert wurde, kann aus dem Krankenhaus entlassen werden. In Schottland wird zwar viel weniger reanimiert, aber offenbar mit mehr Erfolg (s. Abb. 1).

Jetzt hat die Deutsche Gesellschaft für Anästhesie und Intensivmedizin die Initiative ergriffen. Sie startet demnächst ein Reanimationsregister. Für jedes Zentrum wird ein individuelles Ergebnisprofil ausgearbeitet. Doch für das Register ist offenbar keine müde Mark aus öffentlichen Kassen zu bekommen. Das Bizarre dabei: Der Rettungsdienst ist eine hoheitliche Aufgabe des Staates. Die Rettungsinfrastruktur ist auch nicht gerade billig. Die Kassen zahlen problemlos die teuren Notarzteinsätze. Aber die Frage, wie effektiv das alles ist, scheint nicht zu interessieren.

DR. HORST GROSS ■

■ Vortrag von Prof. Matthias Fischer, Göppingen, Deutscher Anästhesiekongress, Leipzig 2006



Foto: Michael Renneritz/Doc-Stock

