

Esmarchstraße 2a · 23795 Bad Segeberg

Telefon (0 45 51) 20 80 · Telefax (0 45 51) 9 39 94

e-mail: info@marburger-bund-sh.de

Bankkonto: Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG., Lübeck
IBAN: DE14 3006 0601 0001 8415 48 · BIC: DAAEDEDDXXX

Sprechzeiten: Mo.-Do. 8.00-16.30 Uhr, Fr. 8.00-13.00 Uhr und nach Vereinbarung



Schleswig-Holsteinischer Landtag
Sozialausschuss
Zu Hd. des Vorsitzenden Peter Eichstädt

24105 Kiel

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 18/6899

Bad Segeberg, den 15.11.2016

Entwurf eines Rettungsdienstgesetzes
Drucksache 18/4586

Sehr geehrter Herr Eichstädt, sehr geehrte Damen und Herren,

wir nehmen Bezug auf Ihre E-Mail vom 13.10.2016, mit welcher der Marburger Bund, Landesverband Schleswig-Holstein e.V., die Möglichkeit erhalten hat, zu dem Entwurf eines Rettungsdienstgesetzes Stellung zu nehmen.

Der Gesetzesentwurf findet auch weiterhin die grundsätzliche Zustimmung des Marburger Bundes Landesverband Schleswig-Holstein.

Bezüglich eines Aspekts, den wir bereits in unserer Stellungnahme an das zuständige Ministerium im Jahr 2014 geäußert hatten, müssen wir noch einmal nachfragen:

Notärztliche Versorgung nach § 13 des Entwurfs, dort Absatz 4 Satz 1

Wir hatten zu der vorherigen Fassung folgendes angemerkt:

In § 13 Absatz 4 Satz 1 ist festgehalten, dass Krankenhäuser Ärztinnen und Ärzte bei Bedarf nach pflichtgemäßem Ermessen für die notärztliche Versorgung freistellen.

Nach unseren Erfahrungen existieren in der Praxis unterschiedliche Formen der Freistellung.

Die unserer Meinung nach „beste“ Form der Freistellung ist eine vollumfängliche, d.h. die Ärztin oder der Arzt wird komplett aus dem Arbeitsgeschehen im Krankenhaus herausgenommen und steht einzig und allein dem Rettungsdienst und der notärztlichen Versorgung zur Verfügung.

Leider berichten uns unsere Mitglieder aber, dass die zuvor genannte Vorgehensweise in der Praxis an vielen Orten so nicht umgesetzt wird. Vielmehr müssen wir feststellen, dass die Ärztinnen und Ärzte „neben dem normalen“ Arbeitsalltag im Krankenhaus zusätzlich für die notärztliche Versorgung vorgesehen sind.

Dies führt dann häufig dazu, dass eine einzelne Ärztin oder ein einzelner Arzt zum einen für die Betreuung der Patienten auf der jeweiligen Station zuständig ist und zum anderen bei Notfällen das Krankenhaus verlässt, um die notärztliche Versorgung vor Ort zu übernehmen.

Vor dem Hintergrund der Zunahme der Arbeitsverdichtung in den Krankenhäusern und der gleichzeitig festzustellenden „Ausdünnung“ des Personalbestandes führt diese Form der Freistellung zu einer deutlichen Unzufriedenheit der an der Notfallmedizin interessierten Ärztinnen und Ärzte.

Arbeitseinsätze im Rahmen der notärztlichen Versorgung führen so zu einem Empfinden eines solchen Einsatzes als zusätzliche Belastung, da erwartet wird, dass die Stationsarbeit dennoch „normal“ geleistet wird. Eine Entlastung der Ärztinnen und Ärzte, die für die notärztliche Versorgung eingesetzt sind, im Krankenhausalltag erfolgt nicht.

Noch viel schwerwiegender sind aber die uns bekannten Schilderungen einzustufen, in denen Ärztinnen und Ärzte nachts oder am Wochenende allein z.B. für die Notfallaufnahmestation im Krankenhaus, die jeweilige Station mit stationären Patienten und die notärztliche Versorgung zuständig sind.

Wenn nun die zuständige Ärztin oder der zuständige Arzt zu einem Notfall gerufen wird und das Krankenhaus verlassen muss, ist eine adäquate medizinische Versorgung der anderen Patienten nicht gewährleistet. Das Wissen um diese Gefährdung der Patienten ist für die jeweiligen Ärztinnen und Ärzte hochgradig belastend und mindert das Interesse an der Notfallmedizin massiv.

Im Ergebnis bleibt daher festzuhalten, dass das im Gesetzesentwurf in § 13 Absatz 4 Satz 1 erwähnte „pflichtgemäße Ermessen“ durch die Krankenhausarbeiter in vielen Fällen missachtet wird.

Im Interesse der Patienten und der Ärztinnen und Ärzte wäre es daher wünschenswert, wenn eine vollumfängliche Freistellung wie oben erwähnt erfolgen würde.

Nunmehr sind in der jetzt vorliegenden Fassung die Worte „nach pflichtgemäßem Ermessen“ durch die Worte „im Rahmen ihrer Leistungsfähigkeit“ ersetzt worden.

Aus der Gesetzesbegründung zu § 13 Absatz 4 lässt sich leider nicht entnehmen, aus welchen Motiven heraus die Änderung vorgenommen worden ist und ob sie den bereits 2014 geäußerten Einwand des Marburger Bundes aufgreifen wollte.

Wir bitten daher um eine Klarstellung im Gesetz oder in der Begründung, was mit dieser Änderung bezweckt wird. Wir halten es auch weiterhin für dringend geboten, dass die Freistellung der Ärztinnen und Ärzte nicht zu „Doppelbelastungen“ wie beschrieben führt.

Ggf. ließe sich dieses Ansinnen auch dadurch erreichen, dass klargestellt wird, dass die für die notärztliche Versorgung freigestellten Ärztinnen und Ärzte nicht gleichzeitig auch für einen Krankenhausbereich (wie z.B. Stationen oder Intensivbereich) alleinverantwortlich sein dürfen.

Mit freundlichen Grüßen



Daniel Arp

Geschäftsführer Marburger Bund Schleswig-Holstein