

Malteser Hilfsdienst e.V. | Postfach 601769 | 22217 Hamburg

An den Sozialausschuss
des Schleswig-Holsteinischen Landtags
Landeshaus
Düsternbrooker Weg 70
24105 Kiel

Malteser Hilfsdienst e.V.
Diözesangeschäftsstelle Hamburg

- per Mail: Sozialausschuss@landtag.ltsh.de -

Hamburg/Kiel, 15.11.2016

**Stellungnahme zum Gesetzesentwurf zur Änderung des Rettungsdienstgesetzes vom 06.09.2016,
Drs. 18/4586**

Sehr geehrte Damen und Herren,
sehr geehrte Frau Tschanter,

wir bedanken uns für die Zusendung des Gesetzesentwurfes der Landesregierung zum Rettungsdienstgesetz. Gerne nehmen wir hierzu Stellung.

Die Anforderungen an den Rettungsdienst in Schleswig-Holstein haben sich durch steigende Einsätze, nicht zuletzt ausgelöst durch veränderte soziale Gesellschaftsstrukturen und dem damit einhergehenden demographischen Wandel, aber auch insbesondere durch die notfallmedizinischen Entwicklungen und Neuerungen der letzten Jahre auffällig gewandelt. Mit dem uns vorliegenden Gesetzesentwurf macht der Gesetzgeber durch seine beabsichtigte Neufassung des Rettungsdienstgesetzes deutlich, dass er den zukünftigen Herausforderungen in der präklinischen Versorgung der Bürgerinnen und Bürger des Landes Schleswig-Holstein Rechnung tragen möchte.

Wir begrüßen die Grundsätze einer transparenten Vergabe hinsichtlich der *Beauftragung* (§ 5) durch einen Rettungsdienstträger mittels eines öffentlich-rechtlichen Vertrages. Seit Anfang dieses Jahres gilt in Deutschland ein novelliertes Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen, das unter Umständen erlaubt, eine Vergabe von Leistungen im Rettungsdienst nicht anzuwenden (sog. "*Bereichsausnahme*"). Hierdurch bestünde die Möglichkeit, die leider im vorliegenden Gesetzesentwurf fehlt, die bisher

bestehenden Strukturen der Hilfsorganisationen in Schleswig-Holstein im Rettungsdienst und darüber hinaus im Katastrophenschutz weiterhin aufrecht zu erhalten.

Die in § 2 Abs. 7 genannten *Rettungssanitäter* für die Besetzung eines Krankentransportwagens halten wir für ausreichend. Das Gesetz ermöglicht es auch, dass Rettungsassistenten, die nicht die Weiterbildung zum neuen Berufsbild Notfallsanitäter bis zum 31.12.2023 anstreben, weiterhin als Transportführer auf einem Krankentransportwagen einzusetzen. Rettungssanitäter müssen, wenn sie als Transportführer auf einem Krankentransportwagen (KTW) eingesetzt werden, einhundert Notfalleinsätze nachweisen. Wir halten für die Tätigkeit auf einem Krankentransportwagen eine Erfahrung bei Notfalleinsätzen durchaus für notwendig. Jedoch besteht die Tätigkeit im Krankentransport besonders in der Betreuung, Umgang und der Kommunikation mit Patienten. Der sichere Umgang mit dem auf einem KTW vorgehaltenen medizinischem-technischen Equipment ist für die Ausübung dieser Tätigkeit ebenso wichtig. Aus diesem Grund würden wir eine Regelung dahingehend begrüßen, wenn von den 100 Einsätzen die Hälfte im Bereich des Krankentransportes abgeleistet werden kann.

Wir befürworten die in § 16 angesprochene *Fortbildungspflicht* für das ärztliche und nichtärztliche Personal in für die Notfallrettung relevante Themen regelmäßig zu schulen. Dies insbesondere vor dem Hintergrund, den Notfallsanitätern zukünftig mehr medizinische Aufgaben zu zuweisen. Allerdings möchten wir in diesem Zuge darauf hinweisen, dass eine Erhöhung der Fortbildungsstunden von bisher 30 Stunden auf nunmehr einen Jahresdurchschnitt von 40 Stunden gleichzeitig einen erhöhten Personalbedarf nach sich ziehen wird. Darüber hinaus wäre eine redaktionelle Konkretisierung des Begriffes Stunden wünschenswert. In Schulen sowie Aus- und Weiterbildungsstätten dauert eine sog. "Unterrichtsstunde" 45 Minuten.

Die Aufnahme geeigneter und hier speziell benannter Rettungsmittel im Gesetzesentwurf folgt den aktuellen notfallmedizinischen Gegebenheiten, die durch die Infrastruktur und der Versorgungskapazitäten im Land einen Zuwachs an sekundären Patiententransporten und Verlegungen in weitere Behandlungseinrichtungen erwarten lässt. Zu diesem Zwecke werden nicht nur Intensivtransportwagen und Transportmöglichkeiten adipöser Patienten genannt, sondern auch das *Verlegungsarzteeinsatzfahrzeug* (VEF). Die Überlegungen zu einem Verlegungsarzt in § 14 Abs. 1 sowie § 15 Abs. 5 sind nachvollziehbar, da hier ein neues Segment des "arztbegleiteten Patiententransportes" geschaffen wird. Es sollten jedoch auch - ähnlich wie bei den anderen Rettungsmitteln - Rahmenbedingungen und Anforderungen beschrieben werden. Neben einer umfassend mitzuführenden Ausstattung halten wir es sinnvoll, einen Fahrer des *Verlegungsarzteeinsatzfahrzeugs* (VEF) zu definieren. Hier könnte ein Rettungssanitäter nach § 2 Abs. 7 den Verlegungsarzt in seiner fachlichen Tätigkeit unterstützen. Beispielsweise wäre dann bei

Großschadensereignissen denkbar, dass das Verlegungsfahrzeug eine zusätzliche arztbesetzte Ressource darstellt.

Die Umbenennung des Begriffes "Größeres Notfallereignis" in § 20 folgt der aktuellen Verwendung des Begriffes in der Fachliteratur. In einem rettungsdienstlichen *Großschadensereignis* können Einheiten des Katastrophenschutzes bei der Bewältigung als sog. "erweiterter Rettungsdienst" mitwirken.

Somit ist sichergestellt, dass in unserem bestehenden Sicherheitssystem zur Gefahrabwehr weitere Einsatzkräfte hinzugezogen werden können. Diese Einsatzkräfte kommen überwiegend aus den Strukturen des Katastrophenschutzes und engagieren sich auf Basis von Ehrenamtlichkeit und Freiwilligkeit. Aus diesem Grund ist *erstens*, die Aufnahme der Helferfreistellung in diesem Entwurf des Rettungsdienstgesetz notwendig, wie dies vergleichbar im § 30 des Gesetz über den Brandschutz und die Hilfeleistungen der Feuerwehren in Schleswig-Holstein bereits der Fall ist. Besonders die gesetzliche Verpflichtung der Arbeitnehmer zur Freistellung während der Arbeitszeit bei Einsätzen und bei Aus- und Fortbildungen schafft für die Freiwilligen in den Organisationen Rechtssicherheit. *Zweitens*, vor dem Hintergrund der gestiegenen Anforderungen an einen *Rettungssanitäter* nach § 2 Abs. 7 hinsichtlich der nunmehr enger gefassten 100 Notfalleinsätze und der gestiegenen Anzahl an Fortbildungsstunden im Jahr (vgl. § 16), sind sie nicht mehr von jedem Ehrenamtlichen in seiner Freizeit auf Dauer und ohne Weiteres leistbar. Dies betrifft *drittens*, auch den in § 28 genannten *Sanitätsdienst* bei Veranstaltungen, der klassischerweise durch die Hilfsorganisationen mit rein ehrenamtlichem Personal durchgeführt wird und den Rettungsdienst als vorgelagertes Element entlasten soll. Grundsätzlich ist aus unserer Sicht die Aufnahme des Segmentes Sanitätsdienst in das Rettungsdienstgesetz begrüßenswert.

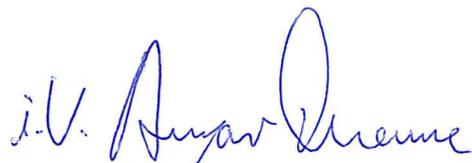
Die Durchführung eines Sanitätsdienstes gewährleistet ebenso wie die in § 21 angesprochene "*Organisierte Erste Hilfe*" eine zügige und qualitativ gute Versorgung von (Notfall-) Patienten durch ehrenamtliche Helferinnen und Helfer aus den Sanitätsorganisationen. Wir begrüßen daher die Einführung beider Systeme, jedoch ist uns unverständlich, warum im § 4 Abs. 2 zur *Hilfsfrist* keine klare zeitliche Definition wie in anderen Bundesländern im Gesetzesentwurf genannt werden. Vorstellbar wäre daher eine Zeitspanne von 12 bis 15 Minuten, die sich an der gängigen 95 %-Regelung aller Fälle orientiert und neben Rettungswagen (RTW) auch ausdrücklich Notarzt-besetzte Rettungsmittel mit einschließt. Ziel sollte es immer sein, dass eine einheitliche und bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung auch in abgelegenen Gebieten erreicht wird.

Die in § 10 angesprochenen Maßnahmen zur Einführung eines landesweiten Qualitätsmanagements (QM) auf Ebene der Rettungsdienststräger nach einem landesweit einheitlichen Kriterienkatalog unterstützen wir. Nach unseren Erfahrungen eines eigenen bundeseinheitlich eingeführten QM schafft dieses zusätzliche Innovationen und eine hohe Mitarbeiterzufriedenheit. Wir möchten daher auch anregen, dass die bisher im Gesetz bestehende Landesarbeitsgemeinschaft Rettungsdienst weiterhin

fortgeführt werden soll, damit Träger und Durchführer im Rettungsdienst weiterhin eng zusammen arbeiten.

Mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf werden sichtbar die Herausforderungen im Rettungsdienst der nächsten Jahre angenommen. Gerne sind wir bereit, unsere Kompetenzen und Erfahrungen im Rettungsdienst des Landes Schleswig-Holstein weiterhin einzubringen.

Mit freundlichen Grüßen



Ansgar Theune
Stv. Diözesangeschäftsführer



Claus Dschüdow
Diözesanreferent Notfallvorsorge