

Berufsverband für den Rettungsdienst e. V.

ehem. Berufsverband der Rettungssanitäter e. V.

Landesverband Nordrhein-
- Der Vorstand -

ARCHIV
DES LANDTAGES
NORDRHEIN-WESTFALEN
A 04 86

Berufsverband für den Rettungsdienst e. V.
Cappenberg Straße 78 · 4670 Lünen

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
11. WAHLPERIODE

ZUSCHRIFT
11/1523

Herrn
Bodo Champignon MdL
Vorsitzender des Ausschusses
Arbeit, Gesundheit und Sozia
LANDTAG Nordrhein-Westfalen
Platz des Landtages

BVRD-Generalsekretariat
Cappenberg Straße 78
4670 Lünen/Westfalen
Telefon 0 (02306) 61080
Fax 61764

4000 Düsseldorf 1

Ihre Zeichen

Ihre Nachricht vom

Unsere

Datum

ste-schr.

16.03.1992

3. Stellungnahme zur Neuordnung des Rettungsdienstes und Kranken- transports im Lande NW

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir erhielten Kenntnis von dem Gesetzentwurf der Landesregierung NW über ein neues RD-Gesetz NW i. d. F. vom 06.02.92, der am 20.02.92 ohne Diskussion als Landtagsdrucksache 11/3181 vom Plenum in die Fach-Ausschüsse verwiesen wurde. Gerade uns sind die Schwierigkeiten bekannt, hier eine wirklich alle Seiten befriedigende Lösung zu finden und wir sind der Auffassung, daß es einen vollkommen "schmerzfreen Schnitt" nicht geben kann; ganz gleich, für welche Lösungsform man sich entscheiden wird. Man sollte nur die höherwertigen Belange des Schutzes menschlichen Lebens **deutlicher** vor die ebenfalls nicht unbegründeten marktwirtschaftlichen und organisationsbezogenen Interessen stellen.

Im einzelnen gilt folgendes:

- Wie bereits im Juli und Oktober 1991 erwähnt, erwartet jeder Bürger in einem Notfall das nächsterreichbare Rettungsmittel. Doch diesem Anliegen kommt der Gesetzgeber bis jetzt noch nicht umfassend nach. Dies gilt u. E. auch deshalb, weil die so vielfältig und unterschiedlich gewachsenen Interessenlagen mit grundsätzlich gleicher Zielsetzung ohne deutliche Gesetzesaussagen zu schwer korrigierbar sind.

Allein im **Sicherheitsinteresse aller Bürger** in unserem Land sollte daher unter Hinweis auf die bereits abgegebenen Empfehlungen deutlich sichergestellt werden, daß zukünftig zumindest **alle Rettungsdienstleistungen, Notfall- und Sofort-Krankentransporte in ein Krankenhaus oder zur Notfallambulanz alle in dem Rettungsdienstbereich unmißverständlich zugeordnet werden und ohne Ausnahmen nur über die gemeinsamen Feuer- und Rettungsleitstellen/-wachen abzuwickeln sind!** Wir bitten Sie, dieses Anliegen nachhaltig zu unterstützen und danken Ihnen im Interesse aller Bürger, die dies eigentlich als selbstverständlich erwarten.

Bankverbindungen:

Postgiro Dortmund (BLZ 440 100 46) 164 696-463
Volksbank Altlünen (BLZ 400 692 19) 50700400
Bank für Sozialwirtschaft GmbH Köln (BLZ 37020500) 70018/00

Der BYRD ist vom Finanzamt Dortmund-Unna unter der Steuernummer B 453 als gemeinnützig anerkannt.
Eintragung: Vereinsregister AG Lünen VR 354.

2

Auch der neue Gesetzentwurf enthält immer noch keine deutliche Regelung, wie der Bereich der "privaten Notfallrettung" im Sinne des Abschnitts 3 mit dem Rettungsdienst im Sinne des 2. Gesetzesabschnitts sinnvoll verknüpft werden soll; und zwar so, daß die bisher üblichen Konflikte und Rivalitäten zu Lasten der Bürger in Not ausgeschlossen werden. Es kann doch nicht die Absicht unseres Landesgesetzgebers sein, die hier allseits bekannten Konflikte auf Dauer im neuen Gesetz festzuschreiben.

Konkurrenz- und Interessen-Konflikte entstehen nach unserer neutralen Erfahrung aber schon dann, wenn und solange einerseits öffentliche und karitative Hilfsdienste ohne Recht auf Gewinnvermehrung in einem mehr oder weniger freien Nebeneinander die gleiche Aufgabe zu erfüllen haben, wie andererseits gewerblich orientierte Interessenträger mit gleichem Ziel und dem Recht der Gewinnvermehrung. Schon deshalb befürwortet der BVRD den Kompromiß einer Gliederung von flächendeckendem Rettungsdienst und "anderen" Krankentransporten im Sinne der Vorgabe des § 133 SGB V.

Fachunternehmen, die nicht im Katastrophenschutz mitwirken möchten, könnten so Sekundär-Krankentransporte mit Fahrzeugen ohne Sonderrecht-Ausstattung durchführen, wenn und soweit sie die sonstigen Bedarfs- und Qualifikationsvoraussetzungen im 3. Abschnitt des neuen RD-Gesetzes erfüllen. Die bisher üblichen Rivalisierungen dürften dann weitgehendst ausgeschlossen sein. Grundlage für diese Überlegung ist auch die zum Rettungsdienst und "anderen" Krankentransporten zwischenzeitlich entwickelte unterschiedliche Rechtsprechungstendenz von Bundesverfassungsgericht, Bundesverwaltungsgericht und dem BGH. Diese Rechtsprechungstendenz wurde trotz unserer Hinweise im neuen Gesetz aber bisher nicht berücksichtigt.

Unsere mehrfach geäußerten Bedenken wurden jetzt auch durch Berichte aus Bayern bestätigt. Hier wurde bereits ab 10.08.90 ein neues Rettungsdienstgesetz verabschiedet und Bayern war es auch, das die erneute BR-Initiative zwecks Änderung des PBefG bereits im Dezember 1987 eingeleitet hatte. Doch dieses Gesetz war zu wenig durchdacht, wie sich schon jetzt nach knapp 2 Jahren herausstellte. Als Mangel wird von den bayer. politischen Mandatsträgern nicht nur der fehlende "echte" Notruf empfunden, sondern auch das immer noch unkoordinierte Nebeneinander von öffentlichem Rettungsdienst und privater Notfallrettung, ohne hier eine sinnvolle Lösung im Interesse der Bürger gefunden zu haben.

Ziel aller Überlegungen muß es daher in allen Bundesländern jetzt sein, die hier bisher üblichen Interessenüberlappungen auf Dauer auszuräumen. Dies wiederum unterstreicht unsererseits die Alternative einer Bereichsgliederung.

Während nämlich im KTP-Bereich die bisher gewachsene Vielfalt, das Wahlrecht im Sinne des SGB V und das individuelle Nebeneinander der Hilfsdienste zu Recht besteht und nach dem Willen von Bund und Ländern auch in Zukunft erhalten bleiben sollte, ist im Bereich des Rettungsdienstes ein hohes Maß an Einheitlichkeit und Gemeinsamkeit dringend erforderlich. Dies gilt insbesondere aus Gründen der im Rettungsdienst oft sofort und jederzeit nötigen Zusammenarbeit mit anderen und weiteren Bereichsteilen der Gesamtrettung. Doch hierzu fehlt wohl den politischen und gesetzgebungsbezogenen Entscheidungsgremien nicht zuletzt auch aufgrund der komplexen Sach- und Rechtszusammenhänge immer noch die notwendige Einsicht. Das ist bedauerlich. Wir empfinden es jedenfalls so.

Soll der medizinische Rettungsdienst wirklich reibungslos funktionieren, ist nicht nur eine jederzeit mögliche Zusammenarbeit mit den Bereichsteilen des Brandschutzes und der technischen Notfall-

hilfe erforderlich, sondern vor allem und noch viel häufiger die mit dem Bereichsteil der notärztlichen/präklinischen Versorgung. Hierbei ist gleich, ob der Notarzt aus dem Team einer Klinik oder dem Bereich der kassenärztlichen Versorgung kommt. Dies wurde bisher immer noch nicht hinreichend berücksichtigt. Als Konsequenz empfehlen wir nochmals die Streichung der "privaten Notfallrettung" als weitere "Alternative" aus dem 3. Teil des Gesetzes: zumal hier überhaupt nicht sichergestellt ist, wie die Hilfsdienste außerhalb der "offiziellen" Rettung mit den Notärzten und den anderen Bereichsteilen der Gesamttrettung zusammenarbeiten können.

Trotz funktioneller Einheit von Rettungsdienst und Krankentransport ist eine komplette Bereichsvermischung von 2. und 3. Gesetzesabschnitt nicht zu empfehlen. Eine Bereichsgliederung erscheint uns daher immer noch sinnvoller als öffentliche und private Rettungsleitstellen im Nebeneinander mit Werbung und Wettbewerb. Hinzu kommt: weder im neuen, ab 01.02.92 gültigen niedersächsischen RD-Recht gibt es eine "zweigleisige" Rettung, noch in Berlin. Übereinstimmend wird hier wie dort neben dem Rettungsdienst allein der Krankentransportdienst auf einer freieren Ebene und in einer offeneren Form abgewickelt.

Die Schaffung weiterer und "eigener" Rettungs-Leitstellen mit "eigenen" Notärzten und "eigenen" Notrufnummern dürfte darüber hinaus ebenfalls dem Konzept der flächendeckenden und doch wirtschaftlichen notfallmedizinischen Versorgung im Sinne des § 133 SGB V sowie den Zielen der Konzentrierten Aktion im Gesundheitswesen im Sinne des § 141 Abs 1 SGB V widersprechen. Zusätzliche Kostensteigerungen sind dann die Folge.

Daß zumindest der Rettungsdienst als hoheitliche Aufgabe zu erfüllen ist und daher einen besonderen Schutz im Sinne der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 18.11.1985 -1 BvR 1462/83- zu genießen hat, sollte u. E. im neuen Gesetz unbedingt deutlich erwähnt werden: ganz gleich, welche Organisation oder Organisationsform "Erfüllungsgehilfe" des öffentlich orientierten Sicherstellungsauftrages ist. Zu starre Organisationsgrenzen hemmen u. E. ebenfalls die Effizienz der Gesamttrettung. Sie auch im Bereich der Gesamttrettung in den bisherigen Strukturen zu erhalten geht allein zu Lasten der Sicherheit. Wir sind auch nicht gegen die Integration Ehrenamtlicher und ZDL-Kräfte, soweit dies vertretbar und möglich ist. Doch zugunsten der sicher verständlichen Wirtschaftsinteressen, der Organisationsvielfalt und der Ehrenamtlichkeit eine "mehrgleisige" Rettung zu favorisieren erscheint uns im Interesse der notfallbetroffenen Bürger und in Anlehnung an den BVerfG-Beschluß vom 18.11.85 nicht sinnvoll und unverantwortlich. Sieht das denn niemand ein? Warum ist es nicht möglich, zumindest für den Bereich der Rettung per Gesetz die Bildung offizieller Arbeitsgemeinschaften vorzugeben?

Das unserem Verband angeschlossene Personal ist z. B. nicht weiter bereit, sich infolge der undeutlichen Gesetzeslage vor den Augen schaulustiger Bürger nach unkoordinierten Doppelalarmierungen um hilfebedürftige Patienten streiten zu müssen. Eine deutliche Schutzaussage zugunsten der Rettung ist daher auch aus diesen Gründen unabdingbar.

- Aber auch andere, eigentlich selbstverständliche Fakten, wie Vorgaben für die Hilfsfristen und Eintreffzeiten finden wir im NW-Recht - im Gegensatz zum Recht anderer Bundesländer - nur in der Gesetzesbegründung. Das reicht nicht aus, wie unsererseits auch gegenüber dem federführenden Ausschuß bereits begründet wurde.

- Ferner fehlt im neuen Gesetz immer noch eine vertretbare Regelung bezüglich der Trägerschaft der Kosten für die Personal- aus- und Fortbildung. Das befriedigt nicht und führt zwangsläufig zu neuen Konflikten.

- Unbefriedigend ist auch die vorgesehene Regelung des § 4 Abs. 5 im neuen Gesetz. Es kann doch nicht richtig sein, daß die Fahrzeuge der betrieblichen Rettungsdienste mit weniger qualifiziertem Personal besetzt werden können, als die des offiziellen Rettungsdienstes. Ein solches Defizit kann doch auch nicht den Vorgaben der Berufsgenossenschaften zur umfassenden Notfallversorgung von Arbeitsunfall-Verletzten entsprechen. Sollte man dennoch an diesem Konzept festhalten, empfehlen wir den folgenden Satz:

- "Wird auf die Qualifikation von Rettungsassistenten verzichtet, ist für die weitere Notfallversorgung des Patienten der öffentliche Rettungsdienst hinzuzuziehen."

- Ferner ist die Zusammenarbeit der Hilfsdienste bei Großschadensfällen unterhalb der Katastrophenschwelle im Gegensatz zum vorgesehenen NW-Recht in den anderen Bundesländern wesentlich besser und deutlicher geregelt; dies gilt besonders für das Land Hessen. (Anlässlich des Tankzugunglücks in Herborn (1987) z. B. konnte aufgrund des damals unkoordinierten Nebeneinanders der Hilfsdienste niemand den besorgten Angehörigen erklären, in welche Krankenhäuser welche Verletzten gebracht wurden. Hier hat man aus der Negativerfahrung gelernt.) Doch im neuen Rettungsrecht NW soll das unkoordinierte Nebeneinander jetzt sogar offiziell festgeschrieben werden. Im Brandschutz kann die Leitstelle neben den hauptamtlichen Kräften im Bedarfsfall jederzeit direkt auf die Hintergrundreserve der freiwilligen Kräfte zurückgreifen. Unverständlich ist hierbei die Frage, warum dies im Bereich der medizinischen Rettung zukünftig immer noch nicht direkt möglich sein soll?

Hier müssen per Gesetz die gewachsenen Organisationsgrenzen "durchlässiger" gestaltet werden.

- Weiter fehlt trotz unserer mehrfachen Hinweise immer noch eine deutliche Rechtsaussage im Gesetz, daß der Fahrer eines Notarzt-Einsatzwagens ebenfalls die Qualifikation eines Rettungsassistenten haben muß. In einem klinischen OP-Team werden die Ärzte auch nicht primär von weniger qualifiziertem Krankenpflege-Hilfspersonal sondern sogar von besonders geschultem Fachpersonal unterstützt!

- In diesem Zusammenhang fehlt in NW auch die von uns mehrfach vorgeschlagene Einrichtung der Position eines "technischen Einsatzleiters Rettungsdienst", der den - öffentlichen - Trägern des Rettungsdienstes in unserem Land als ständiger Koordinator und Bindeglied zwischen den Hilfsorganisationen, dem Brandschutz und der Verwaltung zur Verfügung stehen sollte. Wie ebenfalls mehrfach begründet, halten wir es aufgrund der komplizierten Vielfalt und großen Bedeutung der medizinischen Rettung nicht mehr für sinnvoll, diese Aufgabe allein als "Anhängsel" der Sachgutrettung "mitzuverwalten"; auch wenn sie grundsätzlich unter dem Dach des Amtes 37/38 verbleiben muß.

- Dazu gehört u. E. entsprechend dem Recht anderer Bundesländer auch eine Schutzaussage und Zuordnung zum Rettungsdienstbereich der Blut-, Organ- und lebenswichtigen Medikamenten-Transporte.

- Ferner ergibt sich die Schutzforderung zugunsten der medizinischen Rettung auch im Hinblick auf den ab 1993 geöffneten EG-Binnenmarkt. Dies gilt insbesondere deshalb, weil die Belange, Erfordernisse und Unberechenbarkeiten des medizinischen Rettungsdienstes wie die des Brandschutzes - ganz im Gegensatz zu den anderen Krankentransporten - auch euroweit markttypisch nicht faßbar und meßbar sind.

Schon aus all diesen Gründen ergibt sich unsere Forderung und Empfehlung, daß es neben einem "offiziellen" Rettungsdienst zukünftig keinen "weiteren" Rettungsbereich geben kann und darf. Das Sicherheitsrisiko ist für die Bürger nachweislich einfach zu groß!

Wir meinen: gibt es etwas schutzwürdigeres im Sinne des Artikels 2 Abs. 2 GG als das menschliche Leben in Notfallsituationen? Schon deshalb sind wir der Auffassung, daß eine offene und mehr markttypische Arbeit der Hilfsdienste auch weiterhin allein im Bereich des Sekundär-Krankentransportdienstes möglich ist!

Allein hier ist u. E. auch weiterhin die stärkere Mitarbeit Ehrenamtlicher und ZDL-Kräfte vertretbar. Ehrenamtliche Kräfte, die noch nicht "Rettungsassistenten" sind, sollten darüberhinaus im Rettungsdienst jederzeit als Zusatzpersonal Verwendung finden, damit sie auch beim Einsatz anlässlich von Großschadensfällen zumindest in etwa mit den Erfordernissen der Notfallmedizin vertraut sind. Deshalb erscheint es uns auch nicht sinnvoll, den Einsatz der Fahrzeuge der Hilfsorganisationen bei Großschadensfällen außerhalb des neuen Rettungsdienstgesetzes und außerhalb gemeinsamer Feuer- und Rettungsleitstellen abwickeln zu lassen.

Hier erscheint es vielmehr erforderlich, für diesen Bereichsteil Ausnahmen bezgl. der Personalqualifikation zuzulassen; das läßt sich nicht vermeiden. Doch sollte gerade bei Großschadensfällen dem Ziel der Gemeinsamkeit mehr als bisher der Vorrang eingeräumt werden.

Abschließend erscheint es uns unverstündlich, daß und warum unsere neutralen intensiv, ausführlich vorgetragenen und beinahe aufdringlich wirkenden Argumente vom MAGS überhaupt nicht ernst genommen wurden und man statt dessen auch weiterhin immer noch an dem so gefährlichen Konzept einer "zweigleisigen" Rettung festhalten möchte. Die u. E. zu starre Haltung der Gesetzgebungsinstanzen gilt gleichfalls für die übrigen hier im Schreiben angesprochenen Punkte.

Um so größer ist daher jetzt unsere Hoffnung, daß man nunmehr im Zuge der erneuten Beratungen seitens der Fach-Ausschüsse eine Lösung finden möge, die weitgehendst allen Beteiligten, allen Interessen und vor allem den betroffenen Bürgern Rechnung trägt. In diesem Punkt stimmen wir sicherlich auch mit den Vorstellungen des Gesetzgebers überein.

Zu einem offenen und partnerschaftlichen Dialog stehen wir jederzeit gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Adolf Steffens
Referent im
LV-Vorstand



Robert Brungs
Fachreferent im
Präsidium BVRD