

Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände



Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände · Hausvogteiplatz 1, 10117 Berlin

22.06.2012

Bundesministerium für Gesundheit
Rochusstr. 1
53123 Bonn

Bearbeitet von
Norbert Kronenberg, DST
Jörg Freese, DLT

E-Mail: 316@bmg.bund.de

Telefon +49 0221 3771-112
Telefax +49 0221 3771-178

E-Mail:
norbert.kronenberg@staedtetag.de
joerg.freese@landkreistag.de

Aktenzeichen
37.05.27 D

Stellungnahme zum Gesetzentwurf über den Beruf der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters

Sehr geehrte Damen und Herren,

zunächst bedanken wir uns für die Möglichkeit, eine Stellungnahme zum Gesetzentwurf abgeben zu können.

Die deutschen Kommunen stellen über ihre Feuerwehren und ihre eigenständigen Rettungsdienste mehr als 40 % aller Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten, jede dritte Notfallrettung in Deutschland erfolgt durch eine kommunale Einrichtung. 1000 Auszubildende pro Jahr werden an 27 Rettungsassistentenschulen in kommunaler Trägerschaft abgeschlossen. Die deutschen Kommunen stellen damit die entscheidende Säule im Rettungsdienst als Bestandteil der staatlichen Daseinsvorsorge. Die kommunale Betroffenheit durch das geplante Gesetz ist außerordentlich, die kommunale Selbstverwaltung in hohem Maße tangiert.

Es verwundert uns, dass dieser unbestreitbaren Tatsache nicht in erforderlichem Maße Rechnung getragen wurde. Weder die Arbeitsgemeinschaft der Leiter der Berufsfeuerwehren (AGBF Bund) noch der deutsche Feuerwehrverband (DFV) sind aktuell in die Meinungsbildung mit einbezogen. Wir haben diese um eine Stellungnahme gebeten und diese unserem Schreiben beigelegt. Wir bitten Sie, diese Position mit in die weitere Entwicklung des Gesetzentwurfes einzubeziehen.

Dem beschriebenen Handlungsbedarf stimmen wir ausdrücklich zu, es entspricht auch unserer Wahrnehmung, dass die Anforderungen bei Notfalleinsätzen kontinuierlich steigen, sowohl unter quantitativer als auch qualitativer Betrachtung. Daher ist es sinnvoll, die Kompetenzen der Notfallsanitäter auch bei notwendigen invasiven Maßnahmen maßvoll zu stärken. Ebenso teilen wir die Einschätzung, dass der qualifizierte Krankentransport deutlich zunehmen wird.

Grundlegende Ausführungen:

- Mehrkosten für die Kommunen.

Wird dem Entwurf entsprochen, können bei den Kommunen Mehrkosten in erheblichem Maße entstehen. Nach unseren Informationen steigen die Ausbildungskosten von derzeit 13.000 € pro RettAss auf 50.500 € pro NotSan. Sollten diese nicht refinanzierbar sein, lehnen wir die entsprechenden Regelungen ab, insbesondere folgende Punkte wären dann von Bedeutung:

- Höhere Ausbildungskosten durch Verlängerung der Ausbildungszeit und Anhebung der Auszubildenden auf akademisches Level.
 - Wegfall der Möglichkeit, ab einem definierten Ausbildungsstand als zweite Person den Rettungswagen zu besetzen.
Wir regen an, z. B. mit einer Zwischenprüfung die Qualifikation vergleichbar RettSan zu ermitteln und damit die Möglichkeit als zweite Person im RTW zu ermöglichen - wie bisher auch -.
 - Notwendige Anerkennung der Module, die von Feuerwehren gleichwertig bereits geleistet wurden.
 - Notwendige Umstrukturierung der Schulen, die mit erheblichem Aufwand verbunden ist.
 - Kosten, die mit der Qualifikation vom RettAss zum NotSan entstehen.
- Bezeichnung „Notfallsanitäterin / Notfallsanitäter“

Die Bezeichnung „Notfallsanitäterin / Notfallsanitäter“ halten wir für zielführend; es wäre zu prüfen, ob es Irritationen durch vergleichbare Bezeichnungen aber anderer Qualifikation im deutschsprachigen Ausland geben könnte.

- Rettungssanitäter im Ehrenamt

Der Katastrophenschutz in Deutschland stützt sich in hohem Maße auf das Ehrenamt. Rettungssanitäterin oder Rettungssanitäter ist die höchste Qualifikation, die im Ehrenamt erreicht werden kann. Deren Einsatz muss auch zukünftig im System des Rettungsdienstes gesichert und anerkannt sein, um die Verzahnung mit dem Katastrophenschutz aufrecht zu erhalten und diesen somit gewährleisten zu können.

- Führerscheinausbildung

In der Begründung zu § 6 wird ausgeführt, dass eine Führerscheinausbildung nicht Bestandteil der Ausbildung zur Notfallsanitäterin oder zum Notfallsanitäter ist. An anderen Stellen (§ 4 APO) werden Voraussetzungen genannt, die diese unterstellen. Um diese Diskrepanz aufzulösen aber auch, um die Einsatzfähigkeit nicht einzuschränken, ist ein entsprechendes Ausbildungsmodul vorzusehen.

- Qualitätssicherung der Ausbildung

Die Qualitätssicherung soll durch kontinuierliche Überprüfung durch entsprechend qualifizierte Ärztinnen oder Ärzte erfolgen. Es ist unbedingt erforderlich, dass deren Bestellung durch den Träger des Rettungsdienstes erfolgt, in der Regel also durch die Kommunen. Neben Haftungsfragen wäre der organisatorische Aufwand vereinfacht und der Verwaltungsaufwand zu reduzieren.

Ausführungen im Detail zu den Paragraphen:

- Allgemein gültig

Der Begriff „Patientinnen / Patienten“ sollte bei Bezug zur Notfallversorgung „Notfallpatientinnen / Notfallpatienten“ lauten. Damit wird der Unterschied zum Krankentransport deutlich.

Durchgängig sollte der Begriff „Notfalleinsatz“ genutzt werden.

- § 2 (1) Nr. 3

Sollte ergänzt werden um Vorgaben, wie die gesundheitliche Eignung festgestellt wird. Es ist dringend erforderlich, zusätzlich Kriterien zur körperlichen Eignung aufzunehmen.

- § 5 (3) Nr. 1

Sollte ergänzt werden um „oder mit abgeschlossener Ausbildung zum gehobenen oder höheren feuerwehrtechnischen Dienst und geeigneter rettungsdienstlicher Qualifikation“. Aktuell gibt es keine Studiengänge – somit auch keine Absolventinnen und Absolventen, die den Anforderungen entsprechen würden. Bis zur Etablierung geeigneter akademischer Abschlüsse muss auch der Einsatz von Lehrkräften mit Berufs- und Einsatzerfahrung, ergänzt durch eine pädagogische Qualifikation ermöglicht werden. Wir sehen hier eine Übergangsfrist von 10 Jahren als erforderlich an.

§ 5 (3) Nr. 2

wie Nr. 1, zusätzlich halten wir bei einer Hochschulausbildung auch Einsatzerfahrung für erforderlich.

- § 7

Die vorgeschlagene, offene Regelung wird zu unterschiedlichen Anerkennungsverfahren führen, was in der Folge zu einer Bevorzugung oder Benachteiligung einzelner Schulen führen kann. Wir plädieren hier für eine bundeseinheitliche Vorgabe. Als gleichwertige Ausbildung ist die Ausbildung zur Rettungssanitäterin und zum Rettungssanitäter sowie Module der feuerwehrtechnischen Ausbildung aufzuführen. Ebenso sollten Krankenpflegeberufe eingeschlossen werden.

- § 10 - § 18

Diese Regelungen berücksichtigen nicht, dass die Ausbildungsverhältnisse der kommunal-

len Feuerwehren auf Beamtenrecht basieren. Eine Übertragbarkeit auf Beamtinnen und Beamte muss aufgenommen werden.

Ausführungen zur vorgeschlagenen Ausbildungs- und Prüfungsordnung (APO)

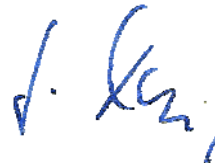
- Es ist ein Abschnitt „Einsatz- und Führungslehre“ zu ergänzen. Dieses Erfordernis ergibt sich insbesondere durch die Verzahnung mit dem Katastrophenschutz und im Zusammenwirken mehrerer Organisationen an der Einsatzstelle.
- Nach unserer Ansicht ist der Themenkomplex „Massenanfall von Verletzten“ nicht hinreichend bedacht.
- Der Anteil des Krankentransportes in der Ausbildung ist auf 200 Stunden zu begrenzen. Dies ist erforderlich, um reine Notfallrettungswachen durch überhöhten, kaum zu erbringenden Zeitaufwand nicht automatisch von der Ausbildung auszuschließen.
- Die Ausbildungsinhalte auf der Leitstelle können ohne Qualitätsverlust auf 1 Woche halbiert werden. In der Realität stehen hier der Forderung von 2 Wochen nicht die erforderlichen Kapazitäten gegenüber. Dieser Teil der Ausbildung sollte auf integrierten Leitstellen für Rettungsdienst, Feuerschutz und Katastrophenschutz erfolgen.

Abschließend dürfen wir unsere Bereitschaft zur weiteren Zusammenarbeit noch einmal ausdrücklich betonen und nachdrücklich die Einbeziehung des Sachverständigen der kommunalen Feuerwehren anraten.

Mit freundlichen Grüßen
In Vertretung



Detlef Raphael
Beigeordneter
des Deutschen Städtetages



Jörg Freese
Beigeordneter
des Deutschen Landkreistages



Uwe Lübking
Beigeordneter des
Deutschen Städte- und Gemeindebundes

Anlage