

Johanniter-Unfall-Hilfe e. V., Postfach 30 41 40, 10724 Berlin

An das  
Bundesministerium für Gesundheit  
Ref. 316  
Frau Andrea Becker  
Rochusstraße 1  
53123 Bonn

**Johanniter-Unfall-Hilfe e. V.**  
**Bundesvorstand**

Postfach 30 41 40  
10724 Berlin  
Lützowstraße 94  
10785 Berlin

Telefon 030 26997-0  
Telefax 030 26997-444  
info@johanniter.de  
www.johanniter.de

Im Verbund der  
**Diakonie**

Unser Zeichen  
BVo

Datum  
19. Juni 2012

## **Entwurf eines Gesetzes über den Beruf der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters sowie zur Änderung des Hebammengesetzes**

Sehr geehrte Frau Becker,  
sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für die Übersendung des erstellten Entwurfes zum Gesetz der/des Notfallsanitäters/in. Trotz der kurzfristigen Terminsetzung nehmen wir zur Vorlage wie folgt Stellung:

### **Grundsatz**

Die Johanniter begrüßen den Entwurf für einen auf den modernen Rettungsdienst ausgerichteten Beruf, der sowohl die medizinisch-technischen Fortschritte, die sich abzeichnenden Veränderungen in der Versorgungssicherheit als auch die sich ändernden Anforderungen im berufspädagogischen Kontext berücksichtigt. Damit wird ein eigenständiges Berufsbild für einen medizinischen Fachberuf begründet, welches das Rettungsfachpersonal und somit auch das Berufsfeld weg vom reinen Transportdienst zu einer qualifizierten medizinischen Versorgungsleistung beschreibt.

Wir begrüßen auch die neue Bezeichnung „Notfallsanitäter/-in“, da dies eine Klarheit und Abgrenzung zum bisherigen Rettungsassistenten/-in mit sich bringt.

### **Ausbildungsziele**

Wir begrüßen sehr, dass das Ministerium sich an den von den Expertengruppen vorgelegten Ausbildungszielen orientiert hat. Wir gehen davon aus, dass die in den Anlagen A (Theoretischer und praktischer Unterricht an der Schule), B (Praktische Ausbildung an der Rettungswache und Leitstelle) und C (Praktische Ausbildung in der Klinik) beschriebenen Inhalte in die Verordnung übertragen werden. In Anbetracht praxistauglicher Diskussionen innerhalb unserer pädagogischen Fachebene schlagen wir die in der Anlage 1 beschriebenen Änderungen im Teil B und C zur Modifikation vor.

Präsident:  
Hans-Peter von Kirchbach

Bundesvorstand (§ 26 BGB):  
Joachim Gengenbach  
Wolfram Rohleder  
Dr. Arnold von Rümker

Bank für Sozialwirtschaft  
BLZ 370 205 00  
Kto.-Nr. 43 000 00

Bank für Kirche und Diakonie eG  
BLZ 350 601 90  
Kto.-Nr. 108 5901 016



Weiterhin offen ist die Frage, wer auf ärztlicher Seite die Verantwortung für die Übertragung von Aufgaben der Mitwirkung trägt und in welchem Rechtsverhältnis diese Person zum Leistungserbringer stehen wird.

Diskussionsbedarf besteht jedoch in der Einschätzung des Gesetzgebers, dass in der Ausbildung zur/zum Notfallsanitäter/-in ein Ausschluss der integrierten Ausbildung zum/zur Rettungssanitäter/-in impliziert ist. Da die Kosten der Ausbildung nicht durch Bundesrecht festzulegen sind, muss es den jeweiligen landesspezifischen Bedingungen möglich sein, Auszubildende zur/zum Notfallsanitäter/-in in vertretbarem Umfang als zweite Fachkraft nach Absolvierung der Ausbildung zur/zum Rettungssanitäter/-in einzusetzen. Besonders im Hinblick auf die Ausbildungsumsetzung im Bereich des Krankentransportes erscheint es uns wenig praktikabel, dort mit 3 Personen im Krankentransportwagen zu agieren. Hier sollte auf jeden Fall die Option geschaffen werden, dass der Auszubildende auch schon Verantwortung während der Ausbildung übernimmt.

### **Dauer und Struktur der Ausbildung**

Einvernehmen besteht hinsichtlich der Ausbildungsdauer in den einzelnen Ausbildungsabschnitten, ebenso hinsichtlich der berufspädagogischen Mindestvoraussetzungen der Rettungsdienstschulen.

Missverständlich könnten die in den §§ 5 und 10 formulierten Verantwortungsbereiche sein. Wir stimmen der Vorgabe zu, dass die Rettungsdienstschulen die fachliche Verantwortung und Zuständigkeit für die Durchführung der theoretischen Ausbildung tragen. Die organisatorische und fachliche Verantwortung der praktischen Ausbildung soll den staatlich anerkannten Lehrrettungswachen bzw. den Trägern der Ausbildung obliegen. Das gleiche gilt auch für die praktische Ausbildung in Kliniken. Diese sollen entsprechende Vereinbarungen in enger Abstimmung mit dem Träger der praktischen Ausbildung schließen.

### **Voraussetzungen für den Zugang zur Ausbildung**

Einvernehmen besteht hinsichtlich der formellen Voraussetzung eines Realschulabschlusses bzw. einer gleichwertigen Ausbildung.

Unklar und einer stärkeren Ausdifferenzierung bedarf es jedoch hinsichtlich der Beschränkungen bzw. der gesundheitlichen Eignung. Da der Beruf des/der Notfallsanitäter/-in ein sehr hohes Maß an gesundheitlicher Fitness voraussetzt, ist zu überlegen, ob hier eine rechtssicherere Formulierung greifen könnte (analog Polizei- oder Feuerwehrvorschriften). Wir würden es begrüßen, wenn in den landesgesetzlichen Bestimmungen z. B. die Bestimmungen der Unfallversicherungsträger (beispielsweise G26) aufgenommen werden. Dies würde zu Rechtssicherheit führen.

### **Ausbildungsvertrag**

Wir betonen, dass „Träger einer Ausbildung“ in der Regel ein lokaler Kreis- oder Regionalverband ist. Die Trägerschaft durch eine staatlich anerkannte Rettungsdienstschule sollte die Ausnahme darstellen.

### **Übergangsvorschriften**

Die Johanniter plädieren für einen Übergangszeitraum von sieben Jahren, um keine unnötigen zeitlichen und organisatorischen Engpässe in der rettungsdienstlichen Planung zu produzieren. Diese

Verlängerung ermöglicht eine optimiertere Personalplanung für die Ausfallzeiten der vorgesehenen Ergänzungsprüfungen.

### **Grundsätzliche Bewertung**

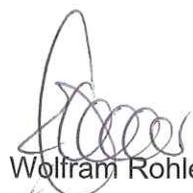
Die Johanniter bewerten den vorgelegten Entwurf als zielführend und zukunftsweisend.

Folgende Aspekte sind jedoch bei den bisherigen Beratungen nicht thematisiert worden:

1. Die Bundesländer sind aufgerufen, die neue Berufsausbildung in ihren Landesrettungsdienstgesetzen zu implementieren. Wir betonen ausdrücklich, dass es bei dieser Implementierung nicht zu Reduzierungen in der Anzahl der Personalvorhaltung im Vergleich zur/zum jetzigen Rettungsassistenten/-in kommen darf.
2. Die Risiken der Umsetzung des neuen Berufsgesetzes werden zu einem ganz überwiegenden Teil auf die Leistungserbringer überführt. Es ist nicht geklärt, wie mit bisherigem Personal aus personalrechtlicher Dimension zu verfahren ist, welches die Prüfung zur/zum Notfallsanitäter/-in nicht absolvieren will. Der Träger des Rettungsdienstes wird zukünftig diese Berufsqualifikation einfordern und die Umsetzung den Leistungserbringern übertragen.
3. Die Finanzierung der Ausbildungsvergütung und der schulischen Ausbildung wird nicht geregelt. Es finden sich in den Erläuterungen Hinweise auf eine Verpflichtung der Kostenträger, allerdings sind diese nicht verpflichtend. Je nach Landesrecht müssen Verhandlungen geführt werden, um eine Kostendeckung zu erreichen. Offen ist hierbei das Verfahren (Gibt es beispielsweise eine Umlagefinanzierung?). Die Länder sind hier in der Pflicht, diese Kosten in ihren Gesetzen und/oder Verordnungen abzusichern.
4. Mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit ist mit einer Höherdotierung der Tätigkeit einer/eines Notfallsanitäter/-in zu rechnen. Das Risiko auch gerade im Hinblick auf derzeit oder zukünftig zu planende Budgets insbesondere im Rahmen von Vergaben (VOL) tragen zu 100% die Leistungserbringer.
5. Offen ist die Frage, wer die Verantwortung im Schadenfall bei unsachgemäßer Behandlung übernimmt. Muss der Leistungserbringer hierfür haften oder die verantwortlichen ärztlichen Leiter? Die Johanniter interpretieren die Vorlage so, dass der ärztliche Leiter diese Haftung übernehmen muss und eine entsprechende Dokumentation der Fortbildung und eine qualitativ hochwertige Fortbildung notwendig ist.
6. Offen ist weiterhin eine Fortbildungsverpflichtung zur Erhaltung der Qualifikationen. In den meisten Landesrettungsdienstgesetzen wird eine Fortbildungsverpflichtung festgeschrieben. Wir plädieren dringend dafür, dass eine solche Verpflichtung analog der aktuellen Regelungen Fortbestand hat und als Kosten des Rettungsdienstes festgeschrieben werden.
7. Keine Regelungen finden sich derzeit in den Überleitungsmodalitäten der bisherigen Rettungsassistenten/-innen in das neue Berufsbild hinsichtlich der Zusatzqualifikationen. Sind die Lehrgänge und/oder die Prüfung durch die Anstellungsträger oder die Träger des Rettungsdienstes zu finanzieren? Oder müssen die Kosten das Rettungsdienstpersonal aus eigenen Mitteln zahlen? Die Johanniter appellieren an die Träger des Rettungsdienstes und die Kostenträger, diese Kosten als Bestandteil des Rettungsdienstes zu akzeptieren.

Von der Möglichkeit der Stellungnahme erhoffen wir uns daher auch ein Signal von den Trägern des Rettungsdienstes (Länder, Landkreis- und Städtetag) sowie von den Dachverbänden der Kostenträger, dass die Leistungserbringer bei der Umsetzung des neuen Berufsbildes mit der Unterstützung dieser Behörden und Organisationen rechnen können. Es kann und darf nicht dazu führen, dass das Risiko alleine bei den Leistungserbringern verortet bleibt.

Mit freundlichen Grüßen



Wolfram Rohleder  
Mitglied des Bundesvorstandes



Prof. Dr. med .Dr. h.c. Horst Wilms.  
Bundesarzt

## Anlage 1

### **Modifikationen zu**

#### **B Praktische Ausbildung an der Rettungswache und Leitstelle**

- Die Johanniter plädieren dafür, den Ausbildungsabschnitt „Regulärer Dienstablauf an einer Rettungsleitstelle/integrierten Leitstelle“ als fakultativ zu einem neuen Ausbildungsabschnitt „Einsatz auf dem Notarzteinsatzwagen/Intensivtransportwagen“ zu beschreiben. Damit wird den praktischen Erwägungen im Rettungsdienstalltag besser Geltung verschafft.

#### **C Praktische Ausbildung in der Klinik**

- Die Johanniter plädieren dafür, den ersten Ausbildungsabschnitt „Dienstablauf in einer Pflegeabteilung“ vollständig zu streichen und diesen Stundenanteil in den Ausbildungsabschnitt „Intensivstation“ zu integrieren. Dadurch wird eine Integration üblicher Pflegeaufgaben in eine Akutstation erreicht und der Stundenanteil für diesen wichtigen Ausbildungsabschnitt signifikant gesteigert.
- Die Ausbildungsabschnitte „Dienstablauf in einer geburtshilflichen/pädiatrischen oder kinderchirurgischen/Kinderintensivstation“ (Ziffer 5) und „Dienstablauf in einer psychiatrischen Fachabteilung/gerontopsychiatrischen Abteilung (Ziffer 6) sollten zusammengefasst werden und um eine weitere Belegungsoption „Dienstablauf in einer geriatrischen Fachabteilung“ ergänzt werden. Die praktischen Erfahrungen zeigen, dass es in der Fläche schwierig ist, ausreichende Praktikumsplätze z. B. in Kinderkliniken zu generieren. Außerdem erscheint es angesichts der demografischen Entwicklung erforderlich, den geriatrischen Aspekt nicht unbeachtet zu lassen.