

Arbeiter-Samariter-Bund Nordrhein-Westfalen e.V.
Deutsches Rotes Kreuz Landesverband Nordrhein e.V.
Deutsches Rotes Kreuz Landesverband Westfalen-Lippe e.V.
Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. Landesverband Nordrhein-Westfalen
Malteser Hilfsdienst e.V. Landesverband Nordrhein-Westfalen

Ein neues und modernes Rettungsgesetz für Nordrhein-Westfalen

Kernpositionen der anerkannten Hilfsorganisationen in Nordrhein-Westfalen für die vorgesehene Novellierung des Rettungsgesetzes Nordrhein-Westfalen

In der am 27. Juni 2022 unterzeichneten Koalitionsvereinbarung von CDU und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN zur Bildung einer Landesregierung in Nordrhein-Westfalen heißt es:

„Wir werden den Rettungsdienst weiterentwickeln, um die Gesundheitsversorgung der Menschen in Nordrhein-Westfalen weiter zu verbessern und die Zusammenarbeit mit der Notfallversorgung zu stärken. Wo notwendig, schaffen wir gesetzliche Grundlagen für eine landesweit einheitliche und kooperative Rettungsdienstbedarfsplanung einschließlich der Luftrettung, die auch die grenzüberschreitende Zusammenarbeit und die Schnittstellen zu den Rettungsdienstleitstellen mit einbezieht. (...) Mit der Einführung von Gemeinde-Notfallsanitätern und einer Regelung für einen vorbeugenden Rettungsdienst sorgen wir für zielgerichtete, bedarfsgerechte Hilfe im Notfall.“

Als Expertinnen und Experten für den Rettungsdienst begrüßen wir anerkannten Hilfsorganisationen diese Ankündigung und bringen uns gerne konstruktiv in die konkrete Ausgestaltung ein.

Als absolut prioritär für Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeitende sehen wir alle Maßnahmen an, die

- **Einsatz-Last vom System nehmen,**
- **seine hohe Leistungsfähigkeit**
- **durch Modernisierung und Vereinheitlichung von Strukturen,**
- **effektiveren Ressourceneinsatz sowie**
- **mehr Ausbildungsplätze erhalten und ferner**
- **den Rettungsdienst zukunfts- und rechtssicher aufstellen.**

Für die vorgesehene Novellierung des Rettungsdienstrechtes in Nordrhein-Westfalen benennen die anerkannten Hilfsorganisationen in Nordrhein-Westfalen die folgenden Kernpositionen:

Last vom System nehmen

1. Ressourcen effektiver einsetzen

Die anerkannten Hilfsorganisationen in Nordrhein-Westfalen fordern den Schutz des Rettungsdienstes als medizinischen Teil der Gefahrenabwehr und den Erhalt der Zuständigkeit der Länder für den Rettungsdienst.

Angesichts der chronischen Überlastung des Rettungsdienstes durch zu viele und zu viele notfallmedizinisch nicht indizierte Einsätze muss sich die Notfallrettung wieder auf seine ursprünglichen Aufgaben konzentrieren können: die Notfallrettung akut lebensbedrohlich erkrankter oder verletzter Patientinnen und Patienten und den medizinisch qualifizierten Krankentransport.

Es ist nicht Aufgabe des Rettungsdienstes, andere Teilsysteme des Gesundheitswesens zu entlasten und deren Aufgaben zu übernehmen.

Wir regen daher eine klarere Ausdifferenzierung der Rettungsmittel, ihrer Besatzungen und Einsatzbereich an – immer unter Berücksichtigung von Mitwirkungen auf Finanzierung, Qualifizierungsbedarf usw.

Dazu gehören nach unserer Auffassung

- die Einführung eines „Notfall-KTW“ für medizinisch notwendige, aber nicht zeitlich dringliche Transporte,
- die gesetzliche Klarstellung, dass die Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten im RettG NRW auch über 2027 hinaus mit Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitätern gleich- oder höhergestellt sind, um ihnen einen Verbleib im Beruf zu ermöglichen, beispielsweise als Transportführerin oder Transportführer auf dem „Notfall-KTW“.

2. Strukturen modernisieren

Wir begrüßen die Diskussion über die Einführung einer integrierten „Gesundheitsleitstelle“ ausdrücklich.

Um den Rettungsdienst von notfall-medizinisch nicht dringlichen und Fehl-Einsätzen zu entlasten, sollte die Chance nach einer Zusammenschaltung der Rufnummern „116 117“ und „112“ zu einer integrierten „Gesundheitsleitstelle“ beherzt angegangen werden.

Das Konzept der „Gesundheitsleitstelle“ birgt gute Chancen und Entwicklungsmöglichkeiten: Im erweiterten Steuerungspotenzial der Leitstellen sehen wir große Potenziale für eine notwendige Optimierung bedarfsgerechter Versorgung und effektiveren Einsatz vorhandener Ressourcen im Rettungsdienst.

Zum Erhalt der Leistungsfähigkeit der bestehenden einheitlichen Leitstelle für den Brandschutz, die Hilfeleistung, den Katastrophenschutz und den Rettungsdienst müssen Ressourcen umgewidmet und ggf. erweitert werden. Die Leitstellen der Kassenärztlichen Vereinigungen in Nordrhein-Westfalen müssen in der Struktur, Erreichbarkeit und Zusammenarbeit deutlich näher mit dieser einheitlichen Leitstelle verknüpft und Schnittstellen klar definiert werden.

Mit berücksichtigt werden sollten in diesem Kontext der Aufbau gemeinsamer Strukturen zu einer Gesundheitsleitstelle wie im BMG-Papier¹ skizziert, die Verknüpfung mit Pflegediensten und ggf. Sozial- und Jugendämtern, der Ausbau der Telemedizin, die Möglichkeit zur Ablehnung der Inanspruchnahme bei nichtindizierten Anrufen sowie landesweite Möglichkeiten des Qualitätsmanagements, welches auch die Chancen bietet, den Leistungserbringern konkrete und ggf. wach- bzw. fahrzeugbezogene Daten zur Verfügung zu stellen. Durch ein Case-Management könnten viele Ressourcen freigesetzt werden, die aktuell durch notfallmedizinisch nicht indizierte Notrufe von „Vielfach-Anrufenden“ gebunden werden.

Chancen sehen wir ferner in der Digitalisierung, dem Transfer von Einsatzdaten in diese Gesundheitsleitstellen sowie dem dortigen Einsatz eines zum Einsatzort zugeschalteten „Tele-Notarztes“.

Um diese leistungsstarken Gesundheits-Leitstellen mit erfahrener, kompetentem Personal auszustatten, empfehlen wir dringend die Öffnung auch für nicht-verbeamtetes Rettungsdienst-Personal aus den Hilfsorganisationen.

3. Strukturen vereinheitlichen

Die anerkannten Hilfsorganisationen in Nordrhein-Westfalen betonen, dass die Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter eine der großen Stützen der außerklinischen Notfallversorgung darstellen.

Die Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter im Rettungsdienst sind hervorragend ausgebildet. Sie müssen ihr Berufsbild frei und nach bestem Wissen und Gewissen ausüben können. Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter benötigen für ihre Arbeit Rechtssicherheit. Dazu bedarf es landesweit einheitlicher Algorithmen.

Durch die Fünf-Länder-Arbeitsgruppe der Ärztlichen Leitungen Rettungsdienst wurden unter Mitwirkung von Vertretungen aus Nordrhein-Westfalen Standardarbeitsanweisungen (SAA) und Behandlungspfade im Rettungsdienst (BPR) entwickelt. Außerdem haben sich bereits 28 Kreise und kreisfreie Städte in Nordrhein-Westfalen dem Gemeinsamen Kompendium Rettungsdienst angeschlossen. Wir plädieren für die verbindliche und flächendeckende Einführung eines solchen Kompendiums. In diesem Zusammenhang soll ebenfalls berücksichtigt werden, dass die verpflichtende Fortbildung des rettungsdienstlichen Fachpersonals in ganz Nordrhein-Westfalen anerkannt werden muss und diese nicht nur isoliert in einer bestimmten Gebietskörperschaft gelten darf.

Wir regen in diesem Sinne auch eine Vereinheitlichung der Qualifikationsgänge Organisatorische Leitung Rettungsdienst (OrgL) an. Die Funktion Organisatorische Leitung Rettungsdienst sollte im RettG NRW entsprechend zum Leitenden Notarzt (LNA) gesetzlich festgeschrieben werden. Bei dieser wichtigen Aufgabe sollten die anerkannten Hilfsorganisationen gemäß ihrer örtlichen Rettungsdienstbeteiligung angemessen beteiligt werden.

Konkrete, einheitliche Fortbildungs- und Weiterbildungsstandards stärken die Qualität im Rettungsdienst sowie die überregionale und interkommunale Einsatzfähigkeit von Personal.

¹ Vierte Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung: Reform der Notfall- und Akutversorgung in Deutschland. Integrierte Notfallzentren und Integrierte Leitstellen. Quelle: [Neues Reformkonzept für Notfallversorgung \(bundesgesundheitsministerium.de\)](https://www.bundesgesundheitsministerium.de)

4. Sicherheit für den Rettungsdienst schaffen

Für die anerkannten Hilfsorganisationen in Nordrhein-Westfalen bleibt es ein Kernanliegen, dass die Reform der Notfallversorgung mit einer Bekräftigung des durch die Bereichsausnahme bestätigten Gesamtsystems des Gesundheitlichen Bevölkerungsschutzes (Rettungsdienst und Katastrophenschutz) einhergehen muss.

Nach Auffassung der anerkannten Hilfsorganisationen in Nordrhein-Westfalen sollte die Bereichsausnahme im Landesrecht ausdrücklich in § 13 des RettG NRW gesetzlich bestätigt werden.

Dem Ansinnen einer Stärkung des aufwuchsfähigen Gesamtsystems des Gesundheitlichen Bevölkerungsschutzes folgend sollte dies durch eine „deklaratorische Ausschärfung“ sowohl im RettG NRW als auch in gespiegelter Form durch eine Aufnahme in das Gesetz für den Brandschutz, die Hilfeleistung und den Katastrophenschutz (BHKG) erfolgen.

Die anerkannten Hilfsorganisationen in Nordrhein-Westfalen haben hierfür einen Textvorschlag vorgelegt. Im Gesetzestext müssen die im Katastrophenschutz mitwirkenden anerkannten Hilfsorganisationen verortet sein. Ein auf das Steuerrecht verengter Hinweis auf gemeinnützige Organisationen ist nicht ausreichend.

Die Bereichsausnahme erzeugt eine Reduktion des sonst unionsrechtlich vorgesehenen Wettbewerbes. Insofern ist eine zwingende Vorgabe im RettG NRW zur fünfjährigen Befristung nicht mehr notwendig; sie kann ersatzlos gestrichen werden. Es sollte künftig den Trägern des Rettungsdienstes überlassen werden, ob sie nach Qualitätsüberprüfung und bei preislicher Einigung eine wiederkehrend mögliche, erneute Beauftragung des jeweiligen Leistungserbringers anstreben.

Der Gesundheitliche Bevölkerungsschutz kommt aus unserer Sicht ohne eine Verknüpfung des Rettungsdienstes mit dem Katastrophenschutz sowie einer entsprechenden Ausgestaltung des Rechtsrahmens unter Berücksichtigung der großen Bedeutung des Ehrenamtes nicht zur Wirkung.

Die Mitwirkungsmöglichkeiten des Ehrenamtes müssen auch für den Rettungsdienst in ausreichendem Umfang erhalten bleiben. Auch zukünftig sollten berufstätige Helferinnen und Helfer sich zur Rettungssanitäterin oder zum Rettungssanitäter qualifizieren können. Dazu ist es erforderlich, dass der Umfang der Ausbildung nicht wesentlich erweitert wird, dass Fortbildung möglich bleibt und dass ehrenamtliche Einsatzkräfte aktiv in der Notfallrettung mitwirken können. Dies trägt dazu bei, dass die anerkannten Hilfsorganisationen im Katastrophenschutz leistungsfähig bleiben.

Wir wünschen uns, dass ein Zugang zum Rettungsdienst erhalten bleibt und die Beteiligung am Rettungsdienst weiterhin ermöglicht wird.

Für die Zukunft aufstellen

5. Ausbilden, ausbilden, ausbilden

Die anerkannten Hilfsorganisationen in Nordrhein-Westfalen befürworten eine vorausschauende rettungsdienstliche Bedarfsplanung unter Berücksichtigung von

Einsatzmengen- und Personalprognosen, eine Erhöhung der Ausbildungsplätze sowie die Verzahnung mit der Krankenhausstrukturplanung.

Nur ein vorausschauend und realistisch geplanter Rettungsdienst wird auch in Zukunft den hohen Leistungsstandard der Gegenwart erhalten. Die meisten der aktuellen Rettungsdienst-Bedarfspläne enthalten akute Fehlplanungen im Bereich der benötigten Ausbildungsplätze, die zudem von den Kostenträgern in Anzahl und Kosten ungenügend refinanziert werden.

Eine bedarfsgerechte, realistische Fachkräfteausbildung für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter darf nicht mehr – völlig unrealistisch – von beispielsweise 25 Jahren Verweildauer im Rettungsdienst ausgehen. Die Finanzierung durch die Krankenkassen in den kommunalen Bedarfsplänen basiert derzeit auf einer überschätzten Verbleibensquote und ist somit viel zu gering angesetzt. Zusätzliche Berufsperspektiven (zum Beispiel Zentrale Notaufnahmen) erhöhen den Druck auf das Fachkräfte-Reservoir im Rettungsdienst.

Wir fordern deshalb eine nachhaltige Ausbildungsquote und Ausbildungsbedingungen für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter bei den Hilfsorganisationen. Sie sind verbindlich, bedarfsgerecht und landesweit einheitlich im Umfang ihrer Einbindung auch an den Ausbildungsplätzen in ihren eigenen Lehrrettungswachen gemäß Bedarfsplan zu beteiligen, um die Leistungsfähigkeit des Rettungsdienstes bei allen Leistungserbringern zu stärken. Dies könnte in §12 Abs. 5 konkret ausformuliert werden.

Konkret bewerben sich bei uns an einer typischen Lehrrettungswache hohe zweistellige bis dreistellige Zahlen an Bewerbungen auf drei Ausbildungsplätze, die refinanziert werden – bei gut zwölf bis 14 Ausbildungsplätzen, die wir zum Erhalt der Leistungsfähigkeit für die Zukunft benötigen.

6. Experimente erwünscht

Die Schaffung einer Experimentierklausel ermöglicht die Durchführung des Rettungsdienstes unter modernen und evidenzbasierten Aspekten.

Wir begrüßen ausdrücklich die Chancen von regionalen und/oder intersektionellen Pilot-Projekten zur Verbesserung des Rettungsdienstes wie beispielsweise des Gemeinde-Notfallsanitäters, Akut-Gesundheitsdienstes oder Tele-Notarztes. Diese sollten verpflichtend wissenschaftlich begleitet werden, um die Abläufe, deren Wirksamkeit und die Ergebnisse von Beginn an zu dokumentieren.

Bewährtes erhalten, Regelungslücken schließen

7. Bewährtes erhalten

Außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes besteht für die Notfallrettung kein Regelungsbedürfnis mehr.

Im dritten Abschnitt des RettG NRW ist zurzeit geregelt, dass sowohl die Notfallversorgung als auch der Krankentransport bei Vorliegen dort definierter Voraussetzungen außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes durch Unternehmer im eigenen Namen und auf eigene Rechnung durchgeführt werden können.

Die Durchführung der Notfallrettung außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes bedarf nach Auffassung der anerkannten Hilfsorganisationen unter Beachtung der sicher implementierten Bereichsausnahme keiner weiterführenden Regelung außerhalb des zweiten Abschnitts des RettG NRW.

Zu beachten ist dabei, dass Leistungen des Intensiv- und Interhospitaltransfers sowie des Rückholddienstes weiterhin wie gewohnt durchgeführt werden können.

8. Regelungslücken schließen

Die anerkannten Hilfsorganisationen in Nordrhein-Westfalen sprechen sich für eine landesgesetzliche Verankerung der Psychosozialen Notfallversorgung, Berg- und Wasserrettung als Teil des Rettungsdienstes aus.

a) Psychosoziale Notfallversorgung

Die Psychosoziale Notfallversorgung (PSNV) hilft Menschen in kritischen Lebenssituationen, mit der Belastung zurecht zu kommen. Die Psychosoziale Notfallversorgung ist untrennbar mit dem Rettungsdienst verbunden und sollte längst integraler Bestandteil des Rettungsdienst-Systems sein. Dabei liegt der Fokus zum einen auf den Einsatzkräften und zum anderen auf betroffenen Menschen nach Extremsituationen.

Zur Resilienzbildung und Gesunderhaltung von Einsatzkräften ist die PSNV-Einsatzkräfte (PSNV-E) im Sinne eines Mitarbeiterunterstützungskonzepts EAP (Employee Assistance Programme) fortzuentwickeln. Das Versorgungsangebot für Mitarbeitende umfasst dabei die Vorsorge (primäre Prävention) durch Aus-, Fortbildung und Supervision sowie standardisierte Interventionen im Einzel- oder Teamsetting nach Einsätzen bzw. nach kritischen Ereignissen im beruflichen Kontext (z.B. Suizid von Mitarbeitenden; sekundäre Prävention). Im dritten Bereich (tertiäre Prävention) aktiviert die PSNV-E (z.B. durch Soziale Ansprechpersonen auf den Rettungswachen) ein externes multiprofessionelles Beratungs- und Unterstützungssystem und übt eine entsprechende Lotsenfunktion aus.

Die PSNV-Betroffene (PSNV-B) hilft betroffenen Menschen nach Extremsituationen, die unmittelbaren Reaktionen auf ein Ereignis einzuordnen und Bewältigungskompetenzen zu aktivieren oder zu vermitteln (Psychoedukation). Die eingesetzten Kräfte sind gemäß der Mindeststandards in der psychosozialen Akuthilfe (PSAH), verabschiedet durch die AG PSAH, ausgebildet und arbeiten in entsprechenden Organisationsstrukturen. Für größere Lagen sind Organisationsstrukturen für die mittel- und langfristige psychosoziale Notfallversorgung zu definieren und vorzuhalten. Für diese Lagen sind spezielle PSNV-Führungsstrukturen aufzubauen. Ebenso sind Strukturen und Kompetenzen zu Evaluierung eines jeweiligen psychosozialen Lagebildes/Bevölkerungsverhaltens zu entwickeln und vorzuhalten.

Die Träger des Rettungsdienstes müssen daher die Möglichkeit haben, diese Strukturen in ihre Bedarfsplanung aufzunehmen und darüber eine entsprechende Gegenfinanzierung ermöglichen.

b) Bergrettung und Wasserrettung

Für die qualifizierte Rettung im Gebirge, im unwegsamen Gelände ist die Bergrettung zuständig. Die Wasserrettung ist die qualifizierte Rettung auf einem oder in einem Gewässer. Beides beschreibt Spezialgebiete der Notfallrettung.

Die Bergrettung sichert im Frühjahr, Sommer und Herbst überwiegend Wanderer, Bergsteiger, Mountainbiker und Gleitschirmflieger. In den Wintermonaten konzentrieren sich die Einsätze auf die Rettung von Wintersportlern. Eine besondere Herausforderung ist hierbei das unwegsame Gelände, das in der Regel nicht mit (straßengebundenen) Fahrzeugen erreichbar ist. Die schwierigere und vorrangige Aufgabe ist jedoch die notfallmedizinische Versorgung von Patientinnen und Patienten in diesen Bereichen. Hier ist eine Einsatzbewältigung durch den Regelrettungsdienst nicht möglich; vielmehr ist das System der Notfallrettung auf Spezialisten angewiesen. Die Rettung aus unwegsamem Gelände setzt eine spezielle notfallmedizinische Ausbildung und Ausrüstung der Einsatzkräfte voraus. Die Inhalte der Ausbildung sind auf die Spezifika der Rettung aus unwegsamem Gelände, oft mit eingeschränkter Ausstattung ausgerichtet, um die Patientinnen und Patienten unter schwierigen Bedingungen zur weiteren Versorgung in eine geeignete Behandlungseinrichtung zu transportieren bzw. an einem geeigneten Punkt an den bodengebundenen Rettungsdienst oder die Luftrettung zu übergeben.

Für die Wasserrettung gilt – im übertragenen Sinne – das Gleiche: Auch hier sind Spezialausbildung und -Ausrüstung zum Erhalt von Gesundheit und Leben der Patienten nach Unfällen an Binnengewässern unabdingbar.

Die Wasserrettung kommt überall in der Nähe von jeglichen Gewässerarten im Binnenland zum Einsatz. Neben der grundlegenden wasserrettungsdienstlichen Tätigkeit über das gesamte Jahr hinweg sollten darüber hinaus auch besonders Einsätze Beachtung finden, die in den Bereichen der Wehrrrettung, stark befahrener Wasserrettungsstraßen und unter Wasser stattfinden müssen. Auch Hochwasserereignisse und die Rettung aus der Luft sollten in den Focus genommen werden.

Für PSNV, Berg- und Wasserrettung ist eine Regelung sowohl im RettG NRW als auch im BHKG wünschenswert, wie es in den entsprechenden Gesetzen anderer Bundesländer bereits geschehen ist. Ihre Aufnahme in den Regelungsbereich des RettG NRW als Bestandteil der rettungsdienstlichen Bedarfsplanung sichert die fachliche und technische Vorhaltung in allen Belangen und schließt eine zurzeit bestehende Regelungslücke.

Düsseldorf, Köln und Münster, den 10.07.2023