

Antrag

der Abg. Dr. Ulrich Goll u. a. FDP/DVP

und

Stellungnahme

**des Ministeriums für Inneres,
Digitalisierung und Migration**

Entwicklungen im Rettungswesen in der zweiten Jahreshälfte

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,

1. zu welchen Ergebnissen sie seit der Beantwortung des Antrags Drucksache 16/4317 mit Blick auf die Prüfung einer Bundesratsinitiative zur Anpassung des bundesgesetzlichen Rahmens zugunsten klarer Kompetenzregelungen für die Notfallsanitäter kam;
2. wie wichtig ihr klare Kompetenzen in dieser Sache angesichts des Umstands, dass sie schon seit vielen Monaten eine Bundesratsinitiative prüft, sind, zumal Träger des Rettungsdienstes immer wieder voller Sorge auf die fehlenden klaren Regeln verweisen;
3. inwieweit sie bei ihrer Reform des Rettungsdienstes sogenannte Gemeindesanitäter einführen wird;
4. welche Fähigkeiten und Befugnisse diese neue Berufsgruppe haben wird;
5. inwieweit die Einführung der Gemeindesanitäter mit anderen Bundesländern abgestimmt ist;
6. wer die Kosten der Gemeindesanitäter tragen wird;
7. wie sie die einzelnen Positionen aus dem Positionspapier Positionen zur Notfallversorgung, B 52-Verbändekooperation Baden-Württemberg, Stand: 24. Juli 2018, der Arbeitsgemeinschaft B 52-Verbändekooperation Baden-Württemberg bewertet;

8. wie sie den Umstand bewertet, dass die Ersatzkassen die bisherige Vereinbarung über die Beförderung von Patienten mit den privaten Krankenfahrdiensten gekündigt haben;
9. inwieweit die Kündigung für die privaten Anbieter der Krankentransporte existenzgefährdend ist;
10. wie sich diese Kündigung und etwaige Insolvenzen privater Krankentransportunternehmen auf die Strukturen im Rettungsdienst und im Krankentransport auswirken werden;
11. wie weit die Trennung von Krankentransport und Rettungsdienst mittlerweile fortgeschritten und tatsächliche Praxis ist;
12. inwieweit sie eine Verpflichtung zur Freistellung von Angehörigen des medizinischen Katastrophenschutzes vergleichbar der Regelungen für Feuerwehr und THW für richtig erachtet;
13. mit welchen Maßnahmen sie dann für die Einführung solcher Regeln sorgen wird;
14. inwieweit sie systematisch Schichtausfälle im Rettungsdienst nach unterschiedlichen Kriterien erheben will.

09. 11. 2018

Dr. Goll, Dr. Timm Kern, Dr. Rülke,
Haußmann, Keck, Weinmann, Hoher FDP/DVP

Begründung

Immer wieder beschäftigt sich die FDP/DVP-Fraktion mit der Situation des Rettungsdienstes im Land. Die aktuellen Entwicklungen und ausstehende Entscheidungen sind Anlass dieser Initiative. Die Arbeitsgemeinschaft B 52-Verbändekooperation Baden-Württemberg fordert:

1. Notfallversorgung durch zentrale Anlaufstellen besser koordinieren und vernetzen,
2. Triage mit einheitlichen Standards verbindlich festlegen,
3. Leistungen an nichtärztliche Fachberufe delegieren und Notfallsanitäter stärken,
4. Technische Innovationen nutzen,
5. Qualitätssicherung steigern,
6. Gesundheitskompetenz ausbauen.

Stellungnahme

Mit Schreiben vom 11. Dezember 2018 Nr. 6-5461/32 nimmt das Ministerium für Inneres, Digitalisierung und Migration im Einvernehmen mit dem Ministerium für Soziales und Integration zu dem Antrag wie folgt Stellung:

*Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,*

- 1. zu welchen Ergebnissen sie seit der Beantwortung des Antrags Drucksache 16/4317 mit Blick auf die Prüfung einer Bundesratsinitiative zur Anpassung des bundesgesetzlichen Rahmens zugunsten klarer Kompetenzregelungen für die Notfallsanitäter kam;*
- 2. wie wichtig ihr klare Kompetenzen in dieser Sache angesichts des Umstands, dass sie schon seit vielen Monaten eine Bundesratsinitiative prüft, sind, zumal Träger des Rettungsdienstes immer wieder voller Sorge auf die fehlenden klaren Regeln verweisen;*

Zu 1. und 2.:

Herrn Minister Strobl ist es ein wichtiges Anliegen, Rechtssicherheit für die Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter zu schaffen, damit die Bürgerinnen und Bürger in Baden-Württemberg von deren Kompetenzen bestmöglich profitieren können. Auf Initiative Baden-Württembergs hat die Ständige Konferenz der Innenminister und -senatoren der Länder Ende November 2018 in Magdeburg sich der Auffassung Baden-Württembergs angeschlossen, dass die Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter im Rahmen ihrer Berufsausübung rechtlicher Handlungssicherheit bedürfen und hierzu eine Anpassung der derzeitigen rechtlichen Rahmenbedingungen dringend notwendig ist, und ihren Vorsitzenden gebeten, den Bundesminister des Innern, für Bau und Heimat zu bitten, sich innerhalb der Bundesregierung dafür einzusetzen, dass die notwendigen rechtlichen Änderungen zeitnah in die Wege geleitet werden.

Darüber hinaus hat Herr Staatssekretär Klenk Herrn Bundesminister Spahn in einem persönlichen Brief auf die Notwendigkeit der Schaffung klarer rechtlicher Rahmenbedingungen für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter hingewiesen und dringenden Handlungsbedarf angemahnt.

Weiterhin hat das Ministerium für Inneres, Digitalisierung und Migration im Rahmen einer Länderumfrage des Bundesministeriums für Gesundheit seine Auffassung der Notwendigkeit einer eigenen limitierten Heilkundekompetenz für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter in die Stellungnahme des Ministeriums für Soziales und Integration eingebracht.

- 3. inwieweit sie bei ihrer Reform des Rettungsdienstes sogenannte Gemeindesanitäter einführen wird;*
- 4. welche Fähigkeiten und Befugnisse diese neue Berufsgruppe haben wird;*
- 5. inwieweit die Einführung der Gemeindesanitäter mit anderen Bundesländern abgestimmt ist;*
- 6. wer die Kosten der Gemeindesanitäter tragen wird;*

Zu 3. bis 6.:

Das Land ist grundsätzlich allen Ideen gegenüber aufgeschlossen, die dazu beitragen, die Zahl unnötiger Einsätze in der Notfallrettung zu reduzieren. Dazu könnte gegebenenfalls auch das in Niedersachsen im März 2018 gestartete Projekt mit dem Arbeitstitel „Gemeindenotfallsanitäter“ gehören. Dieses von den Kassen finanzierte Projekt hat eine zweijährige praktische Erprobungsphase, in der es wissenschaftlich begleitet und evaluiert wird.

7. wie sie die einzelnen Positionen aus dem Positionspapier Positionen zur Notfallversorgung, B 52-Verbändekooperation Baden-Württemberg, Stand: 24. Juli 2018, der Arbeitsgemeinschaft B 52-Verbändekooperation Baden-Württemberg bewertet;

Zu 7.:

Das Positionspapier der B 52-Verbändekooperation Baden-Württemberg zur Notfallversorgung wird grundsätzlich begrüßt. Viele der dort mit Bezug auf den Rettungsdienst angesprochenen Punkte werden bereits durch die Landesregierung verfolgt.

So arbeitet das Land kontinuierlich an einer engeren Verzahnung von Rettungsdienst sowie ambulanter und stationärer Notfallversorgung. Dass hierbei den Integrierten Leitstellen eine entscheidende Lenkungsfunktion zukommt und diese nach einheitlichen technischen und inhaltlichen Standards arbeiten müssen, ist im Rahmen des derzeitigen Projekts Leitstellenstruktur Baden-Württemberg bereits vorgesehen.

Die Kompetenzen der Notfallsanitäterinnen und -sanitäter zu klären und ihnen hierdurch Handlungssicherheit zu geben, ist – wie bereits in der Antwort zu den Fragen 1 und 2 ausgeführt – auch ein wichtiges Anliegen der Landesregierung.

Ebenso soll durch das Projekt „Telenotarzt“ der Ausbau der Telemedizin auch auf dem Gebiet der Notfallmedizin vorangetrieben werden. Das telemedizinische Modellprojekt DocDirekt wurde durch die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg bereits landesweit ausgeweitet.

Das inzwischen sehr gute Know-how der Stelle zur trägerübergreifenden Qualitätssicherung im Rettungsdienst in Baden-Württemberg (SQR-BW) auch für die Strukturplanung der Notfallrettung in Baden-Württemberg zu nutzen, ist ebenfalls eine Idee des Landes.

Forderungen zur Steigerung der Selbsthilfefähigkeit der Bevölkerung und zum Ausbau des Bekanntheitsgrads des ärztlichen Bereitschaftsdienstes 116117 werden vom Land seit längerem unterstützt. In Baden-Württemberg wird der ärztliche Bereitschaftsdienst bereits durch die Integrierten Leitstellen vermittelt. Dabei hat es sich in der Praxis bewährt, die 112 (Notrufnummer für Feuerwehr und Rettungsdienst) sowie die 116117 (ärztlicher Bereitschaftsdienst) zentral, aber organisatorisch voneinander getrennt zu disponieren. Durch einen Ausbau und damit auch eine verstärkte Nutzung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes durch die Bevölkerung kann perspektivisch eine Entlastung des Rettungsdienstes erreicht werden.

8. wie sie den Umstand bewertet, dass die Ersatzkassen die bisherige Vereinbarung über die Beförderung von Patienten mit den privaten Krankentransportunternehmen gekündigt haben;

9. inwieweit die Kündigung für die privaten Anbieter der Krankentransporte existenzgefährdend ist;

10. wie sich diese Kündigung und etwaige Insolvenzen privater Krankentransportunternehmen auf die Strukturen im Rettungsdienst und im Krankentransport auswirken werden;

Zu 8. bis 10.:

Krankenfahrten sind von den Aufgaben des Rettungsdienstes – der Notfallrettung und dem qualifizierten Krankentransport – strikt zu unterscheiden. Rechtsgrundlage für Krankenfahrten ist das Personenbeförderungsgesetz (PBefG) in Verbindung mit dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch. Die Krankenkassen sind im Rahmen der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen gefordert, Verträge mit den Anbietern von Krankenfahrten zu schließen. Entsprechende Fahrten werden als Teil des Gelegenheitsverkehrs (§ 46 PBefG) auf der Grundlage erteilter Taxen- (§ 47 PBefG) oder Mietwagenverkehrskonzessionen (§ 49 PBefG) durchgeführt.

Die Krankenkassen haben in Zusammenarbeit mit den Leistungsträgern weiterhin für medizinisch notwendige Fälle eine ausreichende Versorgung bei Krankentransporten und Rettungsfahrten sicherzustellen. Die Aufgaben des Rettungsdienstes sind im Rettungsdienstgesetz verankert, für welches das Ministerium für Inneres, Digitalisierung und Migration verantwortlich zeichnet.

Durch die Kündigungen im Krankentransportbereich durch die Ersatzkassen, über die als bundesweit tätige Krankenkassen das Bundesversicherungsamt die Rechtsaufsicht führt, wird es keine wirtschaftlich negativen Auswirkungen für die Anbieter des privaten Krankentransports geben. Kündigungen oder Insolvenzen bei privaten Anbietern im Krankentransport sind der Landesregierung nicht bekannt. Ergänzend wird auf die Antwort der Landesregierung zur Landtagsdrucksache 16/5097 „Derzeitige und zukünftige Versorgungssituation für Krankentransporte in Baden-Württemberg“ verwiesen.

11. wie weit die Trennung von Krankentransport und Rettungsdienst mittlerweile fortgeschritten und tatsächliche Praxis ist;

Zu 11.:

Die Trennung von Krankentransport und Rettungsdienst ist ein umfassender und zeitintensiver Prozess. Dabei sollen die Vorhaltungen im Krankentransport aufgestockt und damit auch die Notfallrettung entlastet werden. Insbesondere eine großräumige Planung im Krankentransport verspricht Synergieeffekte: Mit einer deutlichen Verringerung der Leerfahrten können die planbaren Fahrten termingerechter verlaufen.

Ergänzend wird auf die Antwort der Landesregierung zur Landtagsdrucksache 16/4317 „Sachstand Reform des Rettungsdienstes“ verwiesen.

12. inwieweit sie eine Verpflichtung zur Freistellung von Angehörigen des medizinischen Katastrophenschutzes vergleichbar der Regelungen für Feuerwehr und THW für richtig erachtet;

13. mit welchen Maßnahmen sie dann für die Einführung solcher Regeln sorgen wird;

Zu 12. und 13.:

Eine Freistellungsverpflichtung des Arbeitgebers besteht in Baden-Württemberg gegenüber Feuerwehrangehörigen und Helferinnen und Helfern im Katastrophenschutz. Dies hat folgenden Hintergrund:

Die Gemeinde muss nach dem Feuerwehrgesetz rund um die Uhr den Brandschutz sicherstellen. Damit sie dies kann, sind Feuerwehrangehörige gesetzlich verpflichtet, bei Alarm am Einsatz teilzunehmen. Hieraus ergibt sich die Notwendigkeit einer Freistellungsverpflichtung des Arbeitgebers von der Dienst- und Arbeitsleistung und letztendlich die Zahlungsverpflichtung des Verdienstausfalls durch die Gemeinde.

Auch die Helferinnen und Helfer im Katastrophenschutz sind nach dem Landeskatastrophenschutzgesetz verpflichtet, an Einsätzen und dienstlichen Veranstaltungen teilzunehmen. Sie sind in dieser Zeit von der Pflicht zur Arbeits- oder Dienstleistung freigestellt.

Die Frage der Freistellungspflicht für ehrenamtlich im Rettungsdienst Tätige wurde mit den Hilfsorganisationen auf Landesebene bereits mehrfach besprochen. Im Ergebnis ist die große Mehrheit gegen eine solche Pflicht, da einerseits Nachteile am Arbeitsplatz befürchtet werden und andererseits die damit zwingend korrespondierende Dienstpflicht nicht gewollt ist. Insofern ist die Situation bei den Feuerwehren und den Helferinnen und Helfern im Katastrophenschutz eine andere.

14. inwieweit sie systematisch Schichtausfälle im Rettungsdienst nach unterschiedlichen Kriterien erheben will.

Zu 14.:

Systembedingt werden Ausfälle bei der Vorhaltung in der Notfallrettung auch zukünftig nicht ganz unvermeidbar sein. Nicht hinnehmbar sind solche Ausfälle jedoch dann, wenn sie ein Ausmaß annehmen, das systematisch Vorhaltungen unbesetzt lässt.

Vor diesem Hintergrund hat der Landesausschuss für den Rettungsdienst am 27. November 2018 eine Definition von meldepflichtigen Ausfällen in der Notfallrettung in Baden-Württemberg sowie ihre einheitliche Dokumentation durch die Integrierten Leitstellen konsentiert. Die Erhebung soll ab dem 1. Januar 2019 in allen Integrierten Leitstellen auf einheitlicher Basis erfolgen.

In Vertretung

Klenk

Staatssekretär