



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Roland Magerl, Stefan Löw AfD**
vom 31.05.2022

Umsetzung von Heilkundekompetenz und Delegation heilkundlicher Maßnahmen und Medikamentengaben

Am 05.05.2022 hat das Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration die „Hinweise zur Umsetzung von Heilkundekompetenz und Delegation heilkundlicher Maßnahmen und Medikamentengaben durch die ÄLRD Bayern an die in Bayern tätigen Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter“ veröffentlicht. Die Veröffentlichung erfolgte scheinbar, ohne die Rettungsdienstgemeinschaft in Bayern flächendeckend darüber zu informieren (Link www.aelrd-bayern.de¹).

Die Staatsregierung wird gefragt:

- | | | |
|-----|--|---|
| 1.1 | Wer ist inhaltlich für obiges Schriftstück verantwortlich? | 4 |
| 1.2 | Wer war und ist für die Verteilung innerhalb der Notfallsanitäter in Bayern verantwortlich? | 4 |
| 1.3 | Wurden berufsständische Vertretungen der Notfallsanitäter angehört, bevor die Hinweise erlassen wurden? | 4 |
| 2.1 | Wieso wird auch im Jahr 2022, dem achten Jahr nach dem Notfallsanitätergesetz (NotSanG), immer noch darauf hingewirkt, eher eine hohe Notarznachalarmierungsquote zu erzielen anstatt Notfallsanitäter in ihrer beruflichen Entwicklung zu stärken? | 4 |
| 2.2 | Ist angedacht, im Rettungsdienstausschuss auch eine bessere berufsständische Vertretung der Notfallsanitäter sicherzustellen, da derzeit nur die Durchführenden vertreten sind und unserer Ansicht nach davon auszugehen ist, dass diese nur eigene Interessen und nicht die ihrer Mitarbeiter vertreten und vor allem auch deshalb, weil der Vertreter des Bayerischen Roten Kreuzes (BRK) auch ein hoher CSU-Funktionär ist, von dem nach unserer Meinung wenig Widerstand gegen die eigene Staatsregierung zu erwarten ist? | 4 |
| 2.3 | Ist angedacht, bei den ÄLRD für eine Fluktuation und Verjüngung und damit für eine höhere Innovationskraft zu sorgen oder wird auch weiterhin an ÄLRD festgehalten, die – wie am Beispiel Landshut – selbst nach eindeutigen Urteilen des Verwaltungsgerichtshofs noch mit der Verlängerung ihres Vertrags belohnt werden? | 5 |

1 https://www.aelrd-bayern.de/images/stories/pdf/notsan/Umsetzungshinweise_NotSan-Delegation_05_05_2022.pdf

-
- 3.1 In den Hinweisen wird ausgeführt, „Das Szenario, dass ein RTW mit einem NotSan ohne Delegation besetzt werden kann, ist grundsätzlich nicht vorgesehen“ – wie stellt sich die Staatsregierung dies in der Praxis vor, wenn die Laufzeiten bei den zuständigen Regierungen aktuell in Einzelfällen bis zu zwölf Wochen betragen und eine fehlende Delegation nach diesen Ausführungen faktisch einem Verbot gleichkäme, als ausgebildeter Notfallsanitäter eigenverantwortlich einen Patienten zu versorgen? 5
- 3.2 Ist angesichts der komplizierten Regelungen der Delegation (in jedem ÄLRD-Bereich neu, bei Wechsel des ÄLRD neu etc.) angedacht, diese Regeln zu vereinfachen und ggf. ein bayernweites Berufsregister einzuführen, in dem alle Delegationen zentral hinterlegt sind? 5
- 3.3 Ist die Aussage „Darüber hinaus ist die Angabe erforderlich, ob aktuell in einem bayerischen Rettungsdienstbereich ein Entzug der Delegation ausgesprochen wurde, unabhängig von dessen Rechtswirksamkeit“ als Vorverurteilung, Drohkulisse oder expliziter Verstoß gegen die juristische Unschuldsvermutung zu verstehen, da explizit darauf hingewiesen wird, dass die Rechtswirksamkeit keine Rolle spiele? 5
- 4.1 Wie bewertet die Staatsregierung den Umstand, dass ein Notfallsanitäter ohne Delegation nach 2c die gleiche Maßnahme durchaus als 2a-Maßnahme durchführen könnte und sich damit inhaltlich dennoch an geltende Richtlinien halten würde, für die er rechtlich keine Konsequenzen zu erwarten hätte? 6
- 4.2 Wie definiert die Staatsregierung das „Unwohlsein“ eines Patienten bereits vorab in den Hinweisen, wenn davon auszugehen ist, dass die subjektive Wahrnehmung eines Patienten durchaus anders sein kann als die physiologische Betrachtung des Umstands, vor allem mit Blick darauf, dass man Notfallsanitätern lediglich eine symptombezogene Handlungskompetenz zutraut? 6
- 4.3 Was hindert die Staatsregierung daran, auch die fortgeschriebenen und angepassten Empfehlungen des Pyramidenprozesses anzuerkennen, die Schulen darauf hinzuweisen, dies auch zu schulen und so die Notfallsanitäter als hochwertigen und kompetenten Teil des Rettungswesens anzuerkennen? 6
- 5.1 Die bisher getroffenen Maßnahmen zugrundelegend ist unserer Ansicht nach davon auszugehen, dass die Staatsregierung die Notfallsanitäter nur als minderwertige Assistenz des Arztes ansieht, die dessen Pfründe bedroht, weshalb sich die Frage stellt, wann die Staatsregierung ihren Widerstand gegen die Gruppe der Notfallsanitäter aufgibt, die mit hoher Kompetenz zu einer massiven Entlastung im System beitragen und die angespannte Situation der Notärzte verbessern könnten? 7
- 5.2 Ist angedacht, bei der Weiterentwicklung des bayerischen Rettungsdiensts künftig auch kritische berufsständische Vertreter des Rettungsfachpersonals einzubinden oder sich lediglich auf vertraute und unserer Meinung nach linientreue Stimmen zu verlassen? 7

6.1	Wieso wird die Arbeit etablierter berufsständischer Vertretungen mit Aussagen wie „Andere Vorgaben, z.B. von ÄLRD in anderen Bundesländern oder Empfehlungen von Berufsverbänden, sind an bayerische NotSan nicht delegiert und würden einen Verstoß gegen den Arztvorbehalt nach § 1 HeilprG darstellen“ indirekt diskreditiert, da hierdurch unserer Ansicht nach eine Angstkulisse erzeugt wird, während die Staatsregierung gleichzeitig berufsständische Leichen wie die Vereinigung der Pflegenden in Bayern durch die Staatsregierung künstlich am Leben gehalten werden?	7
6.2	Welche personellen Veränderungen müssten aus Sicht der Staatsregierung im Staatsministerium und im Rettungsdienstausschuss getroffen werden, um Bayern nicht nur durch Lippenbekenntnisse, sondern auch tatsächlich hin zu einem modernen Rettungssystem mit starken Notfallsanitätern zu bringen?	7
6.3	Wie will man dabei die Minderleister unter den Notfallsanitätern in andere Berufsfelder überführen?	8
7.1	Wie will die Staatsregierung auf die Notärzteschaft einwirken, um vor allem dort Minderleister aus dem System zu entfernen oder sie dazu zu befähigen, sich in Rettungsteams zu integrieren und standardisierte hohe Leistungen zu erbringen?	8
7.2	Gibt es mit Blick auf Telenotarzt und kompetente Notfallsanitäter Ideen, das Notarztsystem in Bayern grundlegend zu reformieren?	8
7.3	Wenn ja, wie?	8
	Hinweise des Landtagsamts	9

Antwort

des Staatsministeriums des Innern, für Sport und Integration
vom 25.06.2022

1.1 Wer ist inhaltlich für obiges Schriftstück verantwortlich?

Die „Hinweise zur Umsetzung von Heilkundekompetenz und Delegation heilkundlicher Maßnahmen und Medikamentengaben durch die ÄLRD – Ärztliche Leiter Rettungsdienst – Bayern an die in Bayern tätigen Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter“ (Umsetzungshinweise) wurden durch das Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration herausgegeben.

1.2 Wer war und ist für die Verteilung innerhalb der Notfallsanitäter in Bayern verantwortlich?

Die Durchführenden des Rettungsdiensts als Arbeitgeber der Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter (NotSan).

1.3 Wurden berufsständische Vertretungen der Notfallsanitäter angehört, bevor die Hinweise erlassen wurden?

Nein, dafür besteht kein Erfordernis.

2.1 Wieso wird auch im Jahr 2022, dem achten Jahr nach dem Notfallsanitätergesetz (NotSanG), immer noch darauf hingewirkt, eher eine hohe Notarznachalarmierungsquote zu erzielen anstatt Notfallsanitäter in ihrer beruflichen Entwicklung zu stärken?

Alle durch die ÄLRD Bayern ausgesprochenen Delegationen haben das Ziel einer Reduktion von Notarzteinsätzen und Notarznachforderungen, um Notärzte für andere Einsätze, bei denen sie möglicherweise dringender gebraucht werden, frei zu halten und damit die Kompetenzen des Gesundheitsfachberufs NotSan zur Anwendung zu bringen.

2.2 Ist angedacht, im Rettungsdienstausschuss auch eine bessere berufsständische Vertretung der Notfallsanitäter sicherzustellen, da derzeit nur die Durchführenden vertreten sind und unserer Ansicht nach davon auszugehen ist, dass diese nur eigene Interessen und nicht die ihrer Mitarbeiter vertreten und vor allem auch deshalb, weil der Vertreter des Bayerischen Roten Kreuzes (BRK) auch ein hoher CSU-Funktionär ist, von dem nach unserer Meinung wenig Widerstand gegen die eigene Staatsregierung zu erwarten ist?

Gemäß Art. 10 Abs. 2 Bayerisches Rettungsdienstgesetz (BayRDG) ist es Aufgabe des Rettungsdienstausschusses, fachliche Empfehlungen und ein landesweit einheitliches Vorgehen im Rettungsdienst zu erarbeiten. Dazu bedarf es der in Art. 10 Abs. 1 Satz 2 BayRDG gesetzlich festgelegten Mitglieder, weitere Mitglieder sind dafür nicht erforderlich und nicht vorgesehen.

- 2.3 Ist angedacht, bei den ÄLRD für eine Fluktuation und Verjüngung und damit für eine höhere Innovationskraft zu sorgen oder wird auch weiterhin an ÄLRD festgehalten, die – wie am Beispiel Landshut – selbst nach eindeutigen Urteilen des Verwaltungsgerichtshofs noch mit der Verlängerung ihres Vertrags belohnt werden?**

Die ÄLRD werden gemäß Art. 11 Abs. 1 Satz 2 BayRDG für die Dauer von fünf Jahren bestellt. Eine Wiederbewerbung ist möglich.

- 3.1 In den Hinweisen wird ausgeführt, „Das Szenario, dass ein RTW mit einem NotSan ohne Delegation besetzt werden kann, ist grundsätzlich nicht vorgesehen“ – wie stellt sich die Staatsregierung dies in der Praxis vor, wenn die Laufzeiten bei den zuständigen Regierungen aktuell in Einzelfällen bis zu zwölf Wochen betragen und eine fehlende Delegation nach diesen Ausführungen faktisch einem Verbot gleichkäme, als ausgebildeter Notfallsanitäter eigenverantwortlich einen Patienten zu versorgen?**

Eingehende Anträge werden durch die ÄLRD-Geschäftsstelle unmittelbar bearbeitet und die Delegationsschreiben dem jeweiligen ÄLRD zur Unterschrift vorgelegt. Die mittlere Bearbeitungszeit beträgt wenige Arbeitstage. In Einzelfällen kommt es vor, dass die Delegationsanträge innerhalb der Durchführenden des Rettungsdiensts erst mit erheblicher Verzögerung an die ÄLRD-Geschäftsstellen weitergeleitet werden, was dann insgesamt zu Verzögerungen bei der Delegation führen kann. Die ÄLRD sind insoweit sensibilisiert und wirken mit den Leitern Rettungsdienst auf eine Optimierung der Prozessabläufe innerhalb der Verwaltungsorganisation der Durchführenden hin.

- 3.2 Ist angesichts der komplizierten Regelungen der Delegation (in jedem ÄLRD-Bereich neu, bei Wechsel des ÄLRD neu etc.) angedacht, diese Regeln zu vereinfachen und ggf. ein bayernweites Berufsregister einzuführen, in dem alle Delegationen zentral hinterlegt sind?**

Die Delegationsregeln sind an die gesetzlichen und praktischen Anforderungen angepasst und haben sich bewährt. Die Einführung eines zentralen Berufsregisters ist derzeit weder angedacht noch erforderlich.

- 3.3 Ist die Aussage „Darüber hinaus ist die Angabe erforderlich, ob aktuell in einem bayerischen Rettungsdienstbereich ein Entzug der Delegation ausgesprochen wurde, unabhängig von dessen Rechtswirksamkeit“ als Vorverurteilung, Drohkulisse oder expliziter Verstoß gegen die juristische Unschuldsvermutung zu verstehen, da explizit darauf hingewiesen wird, dass die Rechtswirksamkeit keine Rolle spiele?**

Nein.

4.1 Wie bewertet die Staatsregierung den Umstand, dass ein Notfallsanitäter ohne Delegation nach 2c die gleiche Maßnahme durchaus als 2a-Maßnahme durchführen könnte und sich damit inhaltlich dennoch an geltende Richtlinien halten würde, für die er rechtlich keine Konsequenzen zu erwarten hätte?

Die Rahmenbedingungen und Medikamentengaben bei heilkundlichen Maßnahmen nach § 2a NotSanG und in Delegation unterscheiden sich grundlegend und sind nicht deckungsgleich. Maßnahmen auf Grundlage des § 2a NotSanG dürfen nur bis zum Eintreffen des Notarztes oder dem Beginn einer sonstigen weiteren (tele)ärztlichen Behandlung ergriffen werden. Dies bedeutet, dass Maßnahmen nach § 2a NotSanG aufgrund der Schwere und Komplexität der Verletzungen immer einer ärztlichen Behandlung bedürfen. Den Delegationen der ÄLRD Bayern liegen einfachere Krankheitsbilder zugrunde, die zwar einer heilkundlichen Maßnahme bedürfen, aber durch den NotSan aufgrund dessen Kompetenzniveau ohne ärztliche Begleitung durchgeführt werden können.

4.2 Wie definiert die Staatsregierung das „Unwohlsein“ eines Patienten bereits vorab in den Hinweisen, wenn davon auszugehen ist, dass die subjektive Wahrnehmung eines Patienten durchaus anders sein kann als die physiologische Betrachtung des Umstands, vor allem mit Blick darauf, dass man Notfallsanitätern lediglich eine symptombezogene Handlungskompetenz zutraut?

Selbstverständlich wird jeder Notfallpatient durch den Notfallsanitäter einer eingehenden Untersuchung mit Erhebung der Messwerte Vitalparameter unterzogen. Ist diese symptombezogene Untersuchung und Befunderhebung unauffällig und es verbleibt ein allgemeines Unwohlsein, ist es keine Aufgabe des Notfallsanitäters, diese symptomatisch zu behandeln. Die Indikation zur Vermeidung eines wesentlichen Folgeschadens nach § 2a NotSanG ist in diesen Fällen nicht gegeben.

4.3 Was hindert die Staatsregierung daran, auch die fortgeschriebenen und angepassten Empfehlungen des Pyramidenprozesses anzuerkennen, die Schulen darauf hinzuweisen, dies auch zu schulen und so die Notfallsanitäter als hochwertigen und kompetenten Teil des Rettungswesens anzuerkennen?

Die Ergebnisse des Pyramidenprozesses stammen aus dem Jahr 2016 und wurden seitdem nicht mehr fortgeschrieben. Die Empfehlungen der ÄLRD Bayern wurden von Beginn an laufend evaluiert und angepasst. Sie richten sich strikt nach der Indikation des § 2a NotSanG und dem Kompetenzniveau des Notfallsanitäters. Grundlage sind aktuelle Leitlinien und Empfehlungen der medizinischen Fachgesellschaften. Im Übrigen unterscheiden sich der Pyramidenprozess und die Empfehlungen der ÄLRD Bayern zu Maßnahmen nach § 2a NotSanG bei 14 Maßnahmen nur in der Anwendung des temporären Schrittmachers.

- 5.1 Die bisher getroffenen Maßnahmen zugrundeliegend ist unserer Ansicht nach davon auszugehen, dass die Staatsregierung die Notfallsanitäter nur als minderwertige Assistenz des Arztes ansieht, die dessen Pfründe bedroht, weshalb sich die Frage stellt, wann die Staatsregierung ihren Widerstand gegen die Gruppe der Notfallsanitäter aufgibt, die mit hoher Kompetenz zu einer massiven Entlastung im System beitragen und die angespannte Situation der Notärzte verbessern könnten?**

Die Delegationen der ÄLRD Bayern verfolgen bereits das Ziel, dass Notfallsanitäter bestimmte ärztliche Maßnahmen am Patienten anstelle eines Notarztes vornehmen können, ohne diesen nachalarmieren zu müssen. Damit sollen Notärzte für andere Einsätze, wo sie möglicherweise dringender gebraucht werden, freigehalten werden und die Kompetenzen der Notfallsanitäter genutzt werden.

- 5.2 Ist angedacht, bei der Weiterentwicklung des bayerischen Rettungsdiensts künftig auch kritische berufsständische Vertreter des Rettungsfachpersonals einzubinden oder sich lediglich auf vertraute und unserer Meinung nach linientreue Stimmen zu verlassen?**

Der Deutsche Berufsverband Rettungsdienst e. V. wurde in die Verbändeanhörung zur letzten Novellierung des BayRDG einbezogen.

- 6.1 Wieso wird die Arbeit etablierter berufsständischer Vertretungen mit Aussagen wie „Andere Vorgaben, z. B. von ÄLRD in anderen Bundesländern oder Empfehlungen von Berufsverbänden, sind an bayerische NotSan nicht delegiert und würden einen Verstoß gegen den Arztvorbehalt nach § 1 HeilprG darstellen“ indirekt diskreditiert, da hierdurch unserer Ansicht nach eine Angstkulisse erzeugt wird, während die Staatsregierung gleichzeitig berufsständische Leichen wie die Vereinigung der Pflegenden in Bayern durch die Staatsregierung künstlich am Leben gehalten werden?**

Der ÄLRD trägt die Verantwortung für die von ihm in der Delegation vorgegebenen Maßnahmen und Medikamentengaben. Ihre Delegationsalgorithmen haben die ÄLRD Bayern mit wissenschaftlicher Unterstützung als bayernweit einheitlich gültige Maßstäbe anwendungssicher erarbeitet. Die Delegationen werden von Beginn an laufend evaluiert und angepasst. Grundlage sind aktuelle Leitlinien und Empfehlungen der medizinischen Fachgesellschaften. Der Staatsregierung sind keine vergleichbar geregelten Delegationen mit diesen hohen Qualitätsvorgaben in ausgewiesener Verantwortlichkeit der ÄLRD in anderen Bundesländern bekannt.

- 6.2 Welche personellen Veränderungen müssten aus Sicht der Staatsregierung im Staatsministerium und im Rettungsdienstausschuss getroffen werden, um Bayern nicht nur durch Lippenbekenntnisse, sondern auch tatsächlich hin zu einem modernen Rettungssystem mit starken Notfallsanitätern zu bringen?**

Keine.

6.3 Wie will man dabei die Minderleister unter den Notfallsanitätern in andere Berufsfelder überführen?

Mit bestehender staatlicher Prüfung wird nachgewiesen, dass die Ausbildungsziele erreicht wurden. Durch regelmäßige Fortbildungen und das Qualitätsmanagement der Durchführenden des Rettungsdiensts wird ein hohes Qualitätsniveau sichergestellt.

7.1 Wie will die Staatsregierung auf die Notärzteschaft einwirken, um vor allem dort Minderleister aus dem System zu entfernen oder sie dazu zu befähigen, sich in Rettungsteams zu integrieren und standardisierte hohe Leistungen zu erbringen?

Zuständig für die Notärzteschaft ist die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns.

7.2 Gibt es mit Blick auf Telenotarzt und kompetente Notfallsanitäter Ideen, das Notarztsystem in Bayern grundlegend zu reformieren?**7.3 Wenn ja, wie?**

Die Fragen 7.2 und 7.3 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Mit Blick auf die zunehmende Diskussion über die Versorgung der Bevölkerung mit notärztlichen Leistungen gerade in ländlichen Räumen sowie die Weiterentwicklung der Strukturen im Rettungsdienst (u. a. Delegation heilkundlicher Maßnahmen auf NotSan, Einführung des Telenotarztes) hat das Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration (StMI) eine umfassende Untersuchung zum bayerischen Notarzdienst in Auftrag gegeben. Ziel der Studie war eine Bedarfsplanung der Strukturen dergestalt, dass die notärztliche Versorgung von Notfallpatienten unter Berücksichtigung eines effizienten und bedarfsorientierten Ressourceneinsatzes auch künftig sichergestellt ist. Anhand der Studienergebnisse wird das weitere Vorgehen abgestimmt.

Hinweise des Landtagsamts

Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierweise liegt in der Verantwortung der Fragestellerin bzw. des Fragestellers sowie der Staatsregierung.

—————

Zur Vereinfachung der Lesbarkeit können Internetadressen verkürzt dargestellt sein. Die vollständige Internetadresse ist als Hyperlink hinterlegt und in der digitalen Version des Dokuments direkt aufrufbar. Zusätzlich ist diese als Fußnote vollständig dargestellt.

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de/parlament/dokumente abrufbar.

Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de/aktuelles/sitzungen zur Verfügung.