Dez. VI

Novellierung des Gesetzes über den Rettungsdienst sowie die Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmer (RettG NRW)

Entwurf eines Eckpunktepapiers des Städtetag Nordrhein-Westfalen

Stand: 17.04.2023

Einleitung

Die Landesregierung hat sich in ihrem Koalitionsvertrag zum Ziel gesetzt, den Rettungsdienst weiterzuentwickeln und die Notfallversorgung zu stärken. Das Land möchte gesetzliche Grundlagen für eine landesweit einheitliche und kooperative Rettungsdienstbedarfsplanung einschließlich der Luftrettung schaffen. Diese soll auch die grenzüberschreitende Zusammenarbeit und die Schnittstellen zu den Rettungsdienstleitstellen einbeziehen. Zudem sieht das Land vor, mit der Einführung von Gemeinde-Notfallsanitätern und einer Regelung für einen vorbeugenden Rettungsdienst für zielgerichtete, bedarfsgerechte Hilfe im Notfall zu sorgen.

Wegen des kontinuierlichen Anstiegs von Rettungsdiensteinsätzen in NRW ist die Weiterentwicklung des Rettungsdienstes sinnvoll und notwendig. Wichtig ist es dabei, das ambulante Gesundheitssystem in den Blick zu nehmen. Die Notfallrettung darf nicht weiterhin die dortigen Defizite auffangen.

Eine Novellierung des RettG NRW ist in diesem Jahr vom MAGS vorgesehen. In diesem Entwurf eines Eckpunktepapiers werden die zentralen Erwartungen an die geplante Novelle aus der Perspektive der Städte thematisiert.

1. Verlässlichkeit von 116/117 gewährleisten

Um die Notfallrettung weiterhin leistungsfähig zu halten, bedarf es einer deutlichen Leistungssteigerung des ambulanten ärztlichen Bereitschaftsdienstes. Die 116/117 muss für die Bürgerinnen und Bürger verlässig erreichbar sein. Dort müssen ausreichende und Spitzenlast-Ressourcen zur zeitnahen Disposition von ambulanter Hilfeleistung verfügbar sein. Zu diskutieren ist es auch, ob für diesen Bereich definierte Reaktionszeiten festgelegt werden sollten. Ohne eine solche starke ambulante Säule werden die Patienten die Hilfe weiterhin in den Systemen suchen, die funktionieren müssen, also im Rettungsdienst und in den Notaufnahmen.

ENTWURF

2. Versorgungsysteme mit Datenaustausch vernetzten

Eine Qualitätssteigerung in der vorklinischen und klinischen Notfallversorgung lässt sich durch die systematische Nutzung personenbezogener und medizinischer Daten, einschließlich Gesundheitsdaten, erreichen. Notwendige Daten sollten über die gesamte Prozesskette der Notfallversorgung verfügbar und nutzbar sein. Dazu sind eine sektorenübergreifende Übermittlung und eine Zusammenführung dieser Daten erforderlich. Dieser Datenaustausch würde die Disponenten deutlich in der Wahl der Versorgungsstufe unterstützen und die Zusammenarbeit mit den Krankenhäusern, anderen aufnehmenden Behandlungseinrichtungen sowie mit der Terminservicestelle stärken.

3. Raum und Rahmen für alternative und flankierende Versorgungsformen schaffen

Experimentierklausel
Eine Experimentierklausel im RettG wäre hilfreich, um den strukturierten Prozess zur Etablierung neuer Ansätze im Rettungsdienst (wie beispielweise einige der untenstehenden Versorgungsformen) zu ermöglichen. Diese soll evaluiert und mit einer verlässigen Finanzierung gekoppelt werden.

Notfallmedizinische Ersteinschätzung vor Ort
Eine qualifizierte Ersteinschätzung vor Ort kann Einsätze der höheren Versorgungsstufe für nicht eindeutig feststellbare Erkrankungs- oder Verletzungsmuster vermeiden. Fahrzeuge mit einer telemedizinischen Ausstattung und Besetzung durch Pflegepersonal oder Rettungssanitäter bzw. -helfer können beispielweise zu diesen Fällen disponiert werden.

Telenotarzt
Für eine flächendeckende Etablierung von Telenotarzt-Standorten in Nordrhein-Westfalen soll die Finanzierung gesetzlich abgesichert werden. Zudem sollen die Telenotarztzentralen bei den Leitstellen verortet werden.

Gemeinde-Notfallsanitäter
Die Einführung von Gemeinde-Notfallsanitäter (speziell weitergebildete Notfallsanitäter) als Unterstützung der präklinischen Notfallversorgung ist ein Ansatz, der diskutiert werden sollte. Hierzu muss zum einen geklärt werden, ob diese Aufgabe im Verantwortungsbereich des Rettungsdienstes oder bei der kassenärztlichen Versorgung bzw. dem ambulanten Bereich liegt. Zum anderen muss die Finanzierung fair geregelt werden.

Notfall KTW
Die Etablierung von Notfall-KTW als Rettungsmittel des Rettungsdienstes, die für die Reaktion bei Notfallmeldungen nicht der Hilfsfrist unterliegen, ist sinnvoll. Hierfür soll auch im Hinblick auf den Fachkräftemangel und die Ausbildungsengpässe im Rettungsdienst keine neue zusätzliche Fachqualifikation geschafft werden.

ENTWURF

4. Finanzierung des Rettungsdienstes sicherstellen und gewisse Flexibilität ermöglichen

Aktuell berücksichtigt die Rettungsdienstbedarfsplanung für die Ermittlung der notwendigen Ressourcenvorhaltung im Regelfall Datensätze eines vollständigen, zurückliegenden Jahres. Die steigende Inanspruchnahme von Rettungsdienstleistungen hat als Auswirkung, dass die zurückliegenden Zahlen keine verlässige Grundlage mehr darstellen können. Deshalb soll eine Anpassung der Ressourcenvorhaltung für die Gültigkeitsdauer eines Rettungsdienstbedarfsplans (ohne seine Erneuerung) ermöglicht werden.

5. Bereichsausnahme rechtlich absichern

Unabhängig von der erfreulichen Entscheidung des OLG Düsseldorf über die Zulässigkeit der Bereichsausnahme in der Vergabe von Rettungsdienstleistungen, soll die Anwendung der Bereichsausnahme im Gesetztextes des RettG NRW rechtssicher verankert werden.

6. Den Kommunen in der Zusammensetzung des Landesfachbeirat Rechnung tragen

Der Landesfachbeirat soll weiterhin in seiner beratenden Funktion in wichtigen Angelegenheiten des Rettungsdienstes beteiligt werden. In der Zusammensetzung des Beirats ist eine austarierte und repräsentative Abbildung der Aufgabenträger besonders wichtig, die den Kommunen als Träger des Rettungsdienstes Rechnung trägt.

7. Notwendige Abstimmung zu der BHKG-Novellierung

Die Novellierung des RettG findet fast parallel zur Weiterentwicklung des BHKG statt. Da die zwei Gesetze viele Schnittstellen haben, müssen die für die jeweilige Novellierung zuständigen Ministerien diese sehr eng abstimmen.

ENTWURF