

Thüringer Landtag
Zuschrift
7/2632
zu Drs. 7/7394/7450/7780

**Den Mitgliedern des
InnKA**

THÜR. LANDTAG POST
15.06.2023 12:49

15995/2023



Mobile Retter e.V. | Im Mediapark 5 | 50670 Köln

Thüringer Landtag
Innen- und Kommunalausschuss
Jürgen-Fuchs-Str. 1
99096 Erfurt

per E-Mail an: poststelle@thueringer-landtag.de

Köln, 15.06.2023

Stellungnahme zur Änderung des Thüringer Rettungsdienstgesetzes

Sehr geehrter Herr Ministerialrat Stöffler,
sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete,

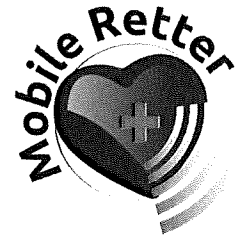
wir bedanken uns recht herzlich für die Möglichkeit zur Stellungnahme zur Änderung des Thüringer Rettungsdienstgesetzes.

Als Pionier der Smartphone-basierten Ersthelfer-Alarmierung in Deutschland möchten wir vom Mobile Retter e.V. gerne zur Frage Nr. 6 „*Stellt die Smartphone-basierte Ersthelfer-Alarmierung eine geeignete Hilfe zur Überbrückung der Zeit bis zum Eintreffen des Rettungswagens dar?*“ Stellung nehmen.

Für Rückfragen und zum Dialog stehen wir gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Geschäftsführung



Stellungnahme Mobile Retter e.V.

Smartphone-basierte Ersthelfer-Alarmierung rettet Menschenleben und minimiert Folgekosten

Köln, 15. Juni 2023

Zur Fragestellung 6 des Innen- und Kommunalausschusses des Thüringer Landtages:

Stellt die Smartphone-basierte Ersthelfer-Alarmierung eine geeignete Hilfe zur Überbrückung der Zeit bis zum Eintreffen des Rettungswagens dar?

1. Smartphone-basierte Ersthelfer-Alarmierung (SbEA) stärkt die etablierte Rettungskette effektiv bei lebensbedrohlichen Notfällen

Mehr als 70.000 Menschen in Deutschland erleiden jährlich einen Herz-Kreislauf-Stillstand außerhalb eines Krankenhauses, den nur ca. 10 % der Betroffenen überleben.¹ Trotz guter rettungsdienstlicher Versorgung ist die Zeit bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes mit im Durchschnitt neun Minuten häufig zu lang, um den Tod oder schwerwiegende Spätfolgen zu verhindern. Jede Minute ohne Hilfe verringert die Überlebenschance um 10 %. Laut dem Deutschen Rat für Wiederbelebung (GRC) und der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) könnten durch eine zügig eingeleitete Reanimation jedes Jahr mindestens 10.000 Menschen zusätzlich gerettet werden.

Die Diskrepanz zwischen der Notwendigkeit, lebensrettende Sofortmaßnahmen möglichst schnell einzuleiten und den begrenzten Möglichkeiten des Rettungsdienstes, lässt sich nur auflösen, wenn alternative Verfahren in das System der Notfallrettung integriert werden. Mithilfe der SbEA werden nach Wahl des Notrufs 112 medizinisch qualifizierte Ersthelfende durch die Leitstelle über die GPS-Komponente ihrer Smartphones geortet und parallel zum Rettungsdienst alarmiert (vgl. Abb. 1). Aufgrund der örtlichen Nähe sind Mobile Retter oft schneller als der Rettungsdienst am Notfallort. Durch eine sofort eingeleitete Reanimation konnten so bereits zahlreiche Menschenleben gerettet werden.

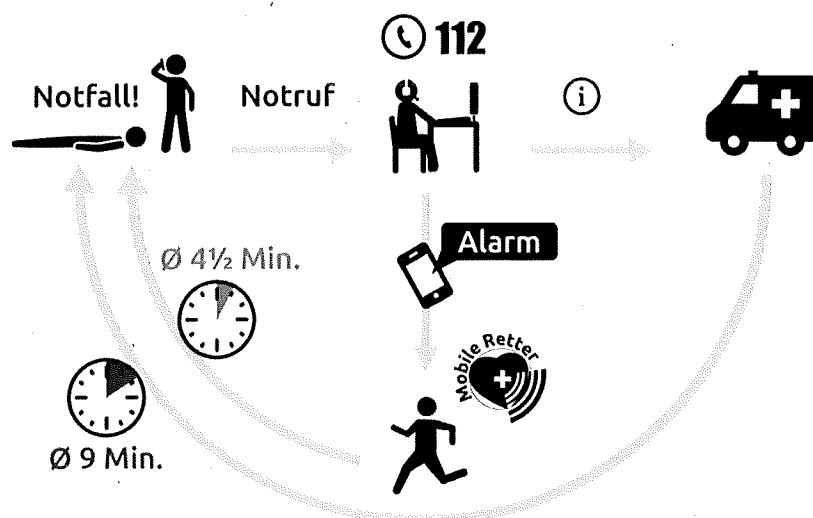


Abb. 1: Funktionsprinzip der SbEA | Eintreffzeiten gemäß bundesweiten Durchschnittswerten

¹ vgl. <https://www.grc-org.de>

Mobile Retter stärken die etablierte Rettungskette an einer entscheidenden Stelle, ohne eine Änderung an der Struktur des Rettungsdienstes vorzunehmen. Die SbEA ist somit ein weiterer wichtiger Baustein sich ergänzender Hilfesysteme wie Telefonreanimation, First Responder, öffentliche AEDs etc. – mit einem hohen Impact auf zeitkritische, medizinische Notfälle. Nur in der Summe der Bausteine ergibt sich eine optimale Konstellation für den Patienten, bestmöglich aus einem Schadensereignis herauszugehen.

Der Nutzen wurde bereits wissenschaftlich nachgewiesen (vgl. u.a. Stroop et al. 2020)²:

- Mobile Retter sind in etwa der Hälfte der Notfälle vor dem Rettungsdienst am Einsatzort (im Schnitt etwa doppelt so schnell).
 - **Verdopplung der Überlebenschance** des Patienten von 9 % auf 18 %
 - **Verdopplung der Chance einer unabhängigen Lebensführung im Alltag** ohne massive gesundheitliche Einschränkungen (von 4 % auf 11 %)
- ➔ Mobile Retter ergänzen die bestehende Rettungskette effektiv mit dem Fokus auf den Faktor Zeit bei lebensbedrohlichen Notfällen wie Herz-Kreislauf-Stillstand und Bewusstlosigkeit.
- ➔ Bei einem flächendeckenden einheitlichen Ausbau der SbEA in Deutschland können nach konservativer Berechnung mindestens 2.250 Leben jährlich gerettet werden; bei mindestens 1.500 Menschen kann vermieden werden, dass sie in einem (schwerst-) pflegebedürftigen Zustand aus dem Krankenhaus entlassen werden. Ein einziger Wachkomapatient verursacht z.B. jährliche Kosten in Höhe von ca. 300.000 EUR.³
- ➔ Durch die Einführung der SbEA ergibt sich eine deutliche Folgekostenminimierung für die Kostenträger. Die Einsparungen übersteigen die vergleichsweise überschaubaren Kosten bei weitem!

2. SbEA sollte flächendeckend und einheitlich in Thüringen ausgerollt werden

Die Heterogenität und der Föderalismus im Rettungsdienst, die fehlende Sensibilisierung und die mangelnden Kenntnisse der Gebietskörperschaften zum richtigen Vorgehen, das Aufkommen und die Verbreitung mehrerer Technologieanbieter von Alarmierungssystemen in Deutschland sowie regional unterschiedlich umgesetzte Ersthelferkonzepte, die nach jeweils eigenen Kriterien operieren und nicht zur größeren Skalierung vorgesehen sind, haben eine bundesweit einheitliche Verbreitung der SbEA bislang verhindert.

Als Pionier der SbEA in Deutschland verfügt der Mobile Retter e.V. über tiefgreifende Erfahrungswerte und Kompetenzen. Die SbEA nach Qualitätskriterien und Standards des Vereins ist derzeit in 38 Gebietskörperschaften in Deutschland implementiert.⁴ Viele weitere Regionen planen die Einführung.

Der Proof of concept ist mehrfach erfolgt, die Wirkungsweise ist erprobt. Die spezifischen Implementierungsvoraussetzungen (Organisation, Rahmenbedingungen, Kostenstruktur, Einsatzkriterien, Qualifikationserfordernisse Ersthelfende, Rekrutierung, Betreuung & Schutz, Motivation & Bindung der Ersthelfenden, Technik, Datenschutz, Recht, Versicherungen etc.) sind umfassend evaluiert und stehen für eine landesweit einheitliche Einführung in Thüringen zur Verfügung. Kritischer Erfolgsfaktor ist hierbei das aktive

² [https://www.resuscitationjournal.com/article/S0300-9572\(19\)30735-X/fulltext](https://www.resuscitationjournal.com/article/S0300-9572(19)30735-X/fulltext)

³ Aktuell gibt es über 20.000 Wachkomapatienten in Deutschland = Kosten von 2 – 4 Mrd. EUR/Jahr (vgl. <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/109327/Bundeskabinett-verabschiedet-Gesetzentwurf-zur-Intensivpflege>)

⁴ vgl. <https://mobile-retter.org/einsatzstatistiken>; Stand: 01.04.2023

Ehrenamtsmanagement der freiwilligen Ersthelfenden zur Sicherstellung ihres nachhaltigen Engagements als Fundament der SbEA.

- Thüringen kann gemeinsam mit weiteren Bundesländern wie NRW und dem Saarland eine Vorreiterrolle hinsichtlich der landesgesetzlichen Verankerung für eine einheitliche Einführung der SbEA einnehmen.
- Einheitliche Qualitätskriterien und Standards, die Einrichtung notwendiger Schnittstellen in den Leitstellen, technische Offenheit sowie definierte datenschutzrechtliche, rechtliche und versicherungsrechtliche Rahmenbedingungen für den Einsatz von Mobilien Rettern begünstigen die flächendeckende Einführung und stellen zusätzlich die regionenübergreifende Alarmierung in den Gebietskörperschaften in Thüringen sicher.
- Die in Thüringen zu beteiligenden Gebietskörperschaften benötigen adäquate finanzielle und personelle Ressourcen für die nachhaltige Einführung der SbEA. Bei Bedarf kann der Mobile Retter e.V. hierzu auf Grundlage eines im Rahmen einer Bundesförderung durch das BMG erarbeiteten Idealmodells einen fundierten Überblick über notwendige Erfordernisse und Kosten für die Haushaltsplanung geben.
- Durch eine landesweit einheitliche Einführung ergeben sich deutliche Einspar- und Entwicklungspotenziale sowie Synergien.

3. Die Rolle des gemeinnützigen Mobile Retter e.V. als neutrale Instanz beim flächendeckenden Ausbau

Gebietskörperschaften unterschätzen häufig die Komplexität der SbEA sowie die Bedeutung des aktiven Ehrenamtsmanagements für einen nachhaltigen Regelbetrieb.

Die bisherigen vom Mobile Retter e.V. entwickelten Handlungsempfehlungen, Leitfäden und IT-Instrumente sowie die zugehörigen Unterstützungsleistungen liefern eine sehr gute Grundlage für die weitere Entwicklung der SbEA in Deutschland.

Der Mobile Retter e.V. unterstützt Gebietskörperschaften umfassend in der strukturierten Implementierung und dem nachhaltigen Regelbetrieb der SbEA sowie besonders im aktiven Ehrenamtsmanagement der freiwilligen Ersthelfenden. Der Verein besitzt und vertreibt selbst kein technisches System zur SbEA, sondern ist als neutraler Umsetzungspartner der Gebietskörperschaften anschlussfähig zu den gängigen Anbietern von technischen Alarmierungssystemen.

- Für eine möglichst schnelle flächendeckende Verbreitung der SbEA reicht die operative Unterstützung der Gebietskörperschaften nicht aus. Daher ist es Ziel des Vereins und der Bundesarbeitsgemeinschaft Erste Hilfe⁵ gemeinsam mit sämtlichen relevanten Stakeholdern die SbEA in zeitkritischen Notfällen nach einheitlichen Mindeststandards in Deutschland weiter zu verbreiten und passend zu verankern. Zu diesem Zweck konnte der Verein bereits mehrere Jahre in Folge erfolgreich Bundesförderungen von BMG und BMI einwerben.
- Wichtige und erfolgskritische Beiträge des Vereins bei der weiteren Ausrollung sind:
 - Sicherstellung von einheitlichen Rahmenbedingungen
 - Etablierung übergreifender Qualitätskriterien und Standards
 - Wesentlich effizientere und kostengünstigere flächendeckende Einführung der SbEA

⁵ <https://www.bageh.de>

Für Rückfragen und zum Dialog steht der Verein Mobile Retter e.V. gerne zur Verfügung.