



**Stellungnahme der Landesarbeitsgemeinschaft
der Thüringer Hilfsorganisationen**

THÜR. LANDTAG POST
16.06.2023 13:30

16144/23

1. Welche Auswirkung hätte die Einführung des Telenotarztes auf die notärztliche Versorgung in Thüringen?

Grundsätzlich unterstützen wir die Einführung des Telenotarztes, da er die notärztliche Versorgung in Thüringen stärkt. Dieser kann aber nur im begrenzten Raum durchgeführt werden, einen regulären Einsatz des Telenotarztes als kompletten Ersatz des bodengebundenen Notarztes unterstützen wir nicht.

2. Ist eine gesetzliche Abgrenzung von „Befugnissen und Aufgaben“ des Telenotarztes gegenüber den regulären bodengebundenen Notärzten erforderlich?

Eine Abgrenzung von „Befugnissen und Aufgaben“ sehen wir als notwendig an. Die Delegation von Maßnahmen durch den Telenotarzt ist nicht gleichzusetzen mit der des Notarztes am Einsatzort, da eine Überwachung der Maßnahme nur eingeschränkt möglich ist.

Hier empfehlen wir, den Standpunkt der AG TN zu berücksichtigen.

3. Erfordert die Einführung des Telenotarztes einen neuen Aufgabenträger?

Wir unterstützen die Etablierung des Telenotarztsystems bei der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen oder bei den Leitstellen. Zudem könnten wir uns auch die Übertragung an beide Organisationen vorstellen. Hierbei müssen die Inhalte sehr konkret dargestellt werden. Einen neuen Aufgabenträger sehen wir nicht.

4. Wie würde sich die Einführung eines neuen Aufgabenträgers auf die Kosten und Haftung auswirken?

Die Zuständigkeit der Einsätze der Notärzte ist bisher der KVT zugeordnet. Somit sind die Haftungsfragen hier bereits geklärt und könnten für den Telenotarzt adaptiert werden. Die Haftung muss in den Verträgen der Aufgabenübertragung bzw. Gesetzen reguliert werden.

Eine sachliche Prognose zu den Kosten kann von uns nicht abgegeben werden. Grundsätzlich müssen die entstehenden Kosten dem Aufgabenträger erstattet werden u.a. Kosten für die Ausstattung, Inbetriebnahme, Wartung, Instandhaltung bis hin zur Verwertung der Hard- und Software bei den Durchführenden.

5. Wie bewerten Sie den Entwurf der Experimentierklausel?

In § 34a Abs. 2 ThürRDG-E (Drs. 7/7780) wird der Kreis der Antragsberechtigten geregelt. Zusätzlich empfehlen wir noch die Einholung der Zustimmung des Landesbeirates des Rettungswesens.

Die weiteren Inhalte des Entwurfs der Experimentierklausel finden unsere Zustimmung.

Stellungnahme der Landesarbeitsgemeinschaft der Thüringer Hilfsorganisationen



6. Stellt die smartphonebasierte Ersthelferalarmierung eine geeignete Hilfe zur Überbrückung der Zeit bis zum Eintreffen des Rettungswagens dar?

Wir unterstützen die Einführung der smartphonebasierten Helferalarmierung. Aufgrund von zahlreichen Hilfsfristüberschreitungen bei Rettungseinsätzen kann eine Ersthelferalarmierung die reguläre Rettungskette verkürzen und zeitnah Maßnahmen durch die Ersthelfer unternommen werden. Wir empfehlen einen Erprobungszeitraum von einem Jahr mit einer anschließenden Evaluierung und Auswertung.

7. Die gesetzliche Verankerung welcher weiteren digitalen Errungenschaften sind erforderlich, um die notärztliche Versorgung in Thüringen weiter zu verbessern?

Weitere digitale Errungenschaften, die die notärztliche Versorgung verbessern, sind uns derzeit nicht bekannt.

8. Welche Auswirkung hätte die Einrichtung und der Betrieb einer Lehrleitstelle auf die notärztliche Versorgung in Thüringen?

Aktuell sehen wir keine Auswirkungen durch den Betrieb einer Lehrleitstelle auf die notärztliche Versorgung in Thüringen.

9. Sollte künftig der Notarzt bei den entsprechenden Indikationen auch zwingend dann zum Notfallort fahren müssen, wenn das nichtärztliche Rettungspersonal den Patienten bereits auf Weisung durch den Telenotarzt behandeln konnte? (§ 7 Abs. 6 S.3 ThürRDG-E Drs. 7/7780)

Sofern der bodengebundene Notarzt verfügbar ist und die Einsatzdauer nicht unnötig verlängert wird, muss der diensthabende Notarzt zum Notfallort fahren.

10. Mit der Einführung des Berufsbildes Notfallsanitäter wurde diesen die Befugnis gegeben, unter bestimmten Voraussetzungen Heilkunde ausüben zu dürfen. Mit der Einführung des Telenotarztes wird nun eine weitere Regelung getroffen, mit der nichtärztliches Rettungspersonal – hier auf Weisung des Telenotarztes – heilkundliche Maßnahmen am Notfallort durchführen kann (§ 7 Abs. 6 ThürRDG-E Drs. 7/7780)

Welche Rolle nimmt der Notfallsanitäter aus Ihrer Sicht perspektivisch ein, sobald der Telenotarzt eingeführt wurde?

Das Verständnis des Rollenbild des Notfallsanitäters ändert sich faktisch nicht, da der Notfallsanitäter auf Weisung des Telenotarztes handelt. Das Eingreifen des Notarztes fehlt jedoch. Das Thema Haftung muss geklärt werden.

Wir empfehlen die Umsetzung und Einhaltung der SOPs im gesamten Bundesland und dass es dadurch zu keinen Abweichungen in einzelnen Rettungsdienstbereichen kommen darf.

Es müssen für den Telenotarzt und für den diensthabenden Notarzt die gleichen Maßnahmen gelten.

Stellungnahme der Landesarbeitsgemeinschaft der Thüringer Hilfsorganisationen



Besteht unter diesem Gesichtspunkt noch Änderungsbedarf an den Gesetzentwürfen?

Aus unserer Sicht besteht kein Änderungsbedarf.

11. § 7 Abs. 7 ThürRDG-E (Drs. 7/7780) bestimmt, dass die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen die übermittelten Bild- und Tondaten aufzeichnet und die Einsätze der Telenotärzte regelmäßig auswertet. § 34 Abs. 4 des Gesetzentwurfes sieht bereits vor, dass zugelassene Erprobungsverfahren unter wissenschaftlicher Begleitung zu dokumentieren und auszuwerten sind. Sollte die Regelung zu Telenotärzten ebenfalls vorsehen, dass deren Einsätze unter wissenschaftlicher Begleitung auszuwerten sind?

Diese Regelung sollte für Telenotarzteinsätze auch gelten. Wir empfehlen die Einbeziehung von Expertenuntersuchungen anderer Bundesländer zum Thema Telenotarzt.

12. § 8 Abs. 2 ThürRDG-E (Drs. 7/7780) gibt vor, dass ein Telenotarzt die ärztliche Betreuung übernehmen kann, sofern das abgebende Krankenhaus dies anfordert und der Telenotarzt zustimmt.

Sollte die Einschätzung des vor Ort eingesetzten nichtärztlichen Rettungspersonals ebenfalls in der Regelung berücksichtigt werden?

Sofern ja, in welcher Form?

Die Einschätzung des nichtärztlichen Rettungspersonals sollte definitiv berücksichtigt werden und auch entscheidend sein. Dies bezieht sich auch auf den Sekundärtransport.

13. § 14 Abs. 3 ThürRDG-E (Drs. 7/7780) sieht vor, dass der zentralen Leitstelle „laufend“ die Anzahl der freien Betten und sonstigen Versorgungskapazitäten melden.

Ist der Landesrettungsdienstplan der geeignete Rahmen, um die Vorgabe zu konkretisieren?

Um die Vorgabe zu konkretisieren, sehen wir den Landesrettungsdienstplan als geeigneten Rahmen an. Wir empfehlen ein entsprechendes Formular zur Kapazitätsübersicht als Anlage des Landesrettungsdienstplanes.

Sollte sie an anderer Stelle konkretisiert werden?

Nein.

Stellungnahme der Landesarbeitsgemeinschaft der Thüringer Hilfsorganisationen



14. § 34a ThürRDG-E (Drs. 7/7780) regelt, dass für eine Dauer von ein bis drei Jahren (Abs. 3) Abweichungen von den § 14 Abs. 4, § 15 Abs. 2 sowie § 16 Abs. 1 und 2 ThürRDG zugelassen werden können (Abs. 1).

Sehen Sie Änderungsbedarf gegenüber diesen materiellen und zeitlichen Vorgaben für eine zulässige Anwendung der Experimentierklausel?

Wir sehen keinen Änderungsbedarf.

Grundsatz

Zur Umsetzung des Telenotarztes in Thüringen bedarf es einer flächendeckenden Erreichbarkeit des Datennetzes. Aus unserer Sicht ist dies derzeit nicht gegeben und sollte dementsprechend vor Einführung geändert werden.

St. 15.06.23