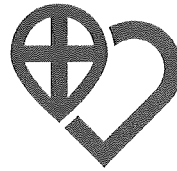


THÜR. LANDTAG POST  
30.05.2023 11:16

1446812023



Region der  
**Lebensretter**

Region der Lebensretter e.V.  
c/o St. Josefskrankenhaus  
Sautierstraße 1  
D-79104 Freiburg

I REGION DER LEBENSRETTER I  
c/o St. Josefskrankenhaus | Sautierstraße 1 | D-79104 Freiburg

An  
Thüringer Landtag  
z.Hd. Herrn Linse  
Jürgen-Fuchs-Straße 1  
99096 Erfurt

## Den Mitgliedern des InnKA

Thüringer Landtag  
Z u s c h r i f t  
7/2604  
zu Drs. 7/7394/7450/7780

1. Vorsitzender

Freiburg, den 24. Mai 2023

### Zweites Gesetz zur Änderung des Thüringer Rettungsdienstgesetzes

Hier: Antwort im Anhörungsverfahren gemäß §79 der Geschäftsordnung des Thüringer Landtags

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Verein Region der Lebensretter e.V. nimmt zu der Anhörung im Rahmen der beabsichtigten Gesetzesänderung wie folgt Stellung:

- Gesetzesentwurf der Parlamentarischen Gruppe der FDP (Drucksache 7/7394)

#### Zu „A. Problem und Regelungsbedürfnis“ (S. 1)

„Gleichzeitig wird es auch immer wichtiger, dass Menschen schnellstmöglich qualifizierte lebensrettende Sofortmaßnahmen zu Teil werden ...“

Diese Aussage ist von großer Bedeutung. In Deutschland erleiden mindestens 60.000 Menschen jährlich einen Herz-Kreislaufstillstand und nur ca. 11% der Menschen überleben. Nur in ca. 43% der Fälle werden Wiederbelebungsmaßnahmen durchgeführt, bevor der Rettungsdienst eintrifft. **Das Durchführen von Basismaßnahmen der Wiederbelebung vor Eintreffen des Rettungsdienstes, vor allem die Herzdruckmassage, führt zu einer Verdopplung bis Vervierfachung der Überlebenschancen.**

(Quelle: Infoblatt des Nationalen Aktionsbündnis Wiederbelebung, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, [https://www.wiederbelebung.de/fileadmin/user\\_upload/BZgA-Wiederbelebung-Infoblatt\\_A4.pdf](https://www.wiederbelebung.de/fileadmin/user_upload/BZgA-Wiederbelebung-Infoblatt_A4.pdf)).

Die internationalen Leitlinien für die Wiederbelebung von 2021 empfehlen: „Ersthelfer (...), die sich in der Nähe eines vermuteten präklinischen Kreislaufstillstands befinden, **sollen von der Leitstelle über eine Smartphone-App oder eine Textnachricht alarmiert werden.**“

Weiterhin empfehlen die Leitlinien die Etablierung so genannter „Lebensrettender Systeme“, um die **Zeit bis zur ersten Thoraxkompression und Defibrillation zu verkürzen.**

(Quelle: Reanimation 2021 - Leitlinien kompakt. Herausgeber: Deutscher Rat für Wiederbelebung, [https://www.grc-org.de/files/ShopProducts/download/Leitlinien%20kompakt\\_26.04.2022.pdf](https://www.grc-org.de/files/ShopProducts/download/Leitlinien%20kompakt_26.04.2022.pdf))

### Zu „D. Kosten“ (S. 2)

Die „smartphonebasierte Anwendung für die Ersthelferalarmierung“, wie sie in der Drucksache 7/7394 genannt wird, ist **nur ein Bestandteil eines „Lebensrettenden Systems“**, wie es von den Leitlinien gefordert wird.

Um ein solches System zu betreiben, muss ein umfassendes Ersthelfernetzwerk etabliert werden (Akquise von ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern, die sich in der Ersthelfer-App registrieren, Nutzer-/ Datenschutzvereinbarung, Helfereinweisung, Ausrüstung), es muss ein Supportsystem für die Ersthelfer betrieben werden, es müssen Standorte von öffentlich zugänglichen Defibrillatoren (Automatisierte externe Defibrillatoren - AED) erfasst werden und möglichst neue Standorte für AED erschlossen werden (die internationalen Leitlinien für die Wiederbelebung empfehlen 2 AED-Standorte pro km<sup>2</sup>).

Der gemeinnützige Verein Region der Lebensretter e.V. betreibt das größte Ersthelfernetzwerk in Deutschland mit derzeit 42 angeschlossenen Gebietskörperschaften und ist das am schnellsten wachsende Lebensretter-System in Deutschland. Der Verein Region der Lebensretter betreibt auch eine smartphonebasierte Anwendung für die Ersthelferalarmierung. Diese vom Verein betriebene Anwendung ist mit allen Integrierten Leitstellen in den angeschlossenen Regionen über eine Schnittstelle angebunden. Der Verein Region der Lebensretter hat mit allen Leitstellen Auftragsverarbeitungsverträge nach DSGVO abgeschlossen und betreibt damit ein prinzipiell **bundesweit verfügbares System**. Dies ermöglicht uns auch die **generell landkreisübergreifende und landesübergreifende Alarmierung**. Ersthelfende, die in Ostsachsen registriert sind, können auch in Thüringen alarmiert werden, Helfer aus Freiburg können im Urlaub im Allgäu zum Einsatz kommen. Das System profitiert vor allem durch Berufspendler, die zwischen benachbarten Landkreisen pendeln und überall über unsere App georeferenziert alarmiert werden können.

Der gemeinnützige Verein Region der Lebensretter e.V. betreibt in Deutschland eine AED-Datenbank, deren AED-Standorte geprüft wurden und im Notfall den Ersthelfern einen in der Nähe befindlichen, tatsächlich einsatzbereiten AED anzeigt. Die AED-Datenbank ist mit unserer Ersthelferapp über eine Schnittstelle verbunden. Der Verein Region der Lebensretter e.V. etabliert auf Spendenbasis neue, strategisch günstig gelegene AED-Standorte.

Das vom Verein Region der Lebensretter betriebene Ersthelfersystem alarmiert bei Aktivierung vier Ersthelfer, die sich in der Nähe des Notfallortes befinden. Die Ersthelfer werden bei Alarmierung über die App gefragt, ob sie für den Einsatz verfügbar sind, mit welchem Verkehrsmittel sie zum Einsatzort kommen und ob sie einen AED mit sich führen. Über einen intelligenten Algorithmus werden dann die beiden Ersthelfer, die den Einsatzort in der kürzesten Zeit erreichen können, direkt zum Patienten geleitet. Sie führen Herzdruckmassage und Beatmung durch. Sofern kein Helfer einen AED mit sich führt, wird ein dritter Helfer zum nächstgelegenen öffentlich zugänglichen AED geleitet und bringt diesen an den Einsatzort. Ein vierter Helfer wird zum Einsatzort geleitet und weist dort die Kräfte des Rettungsdienstes ein.

Es lassen sich folgende Forderungen für AEDs ableiten:

- AEDs müssen flächendeckend an strategisch günstigen Stellen platziert und gekennzeichnet sein, damit Ersthelfer sie schnell auffinden und zum Einsatzort bringen können. AEDs sollten grundsätzlich 24/7 öffentlich verfügbar sein (nicht verschlossen in Gebäuden)
- AEDs müssen so verteilt sein, dass sie zu Fuß in 5 Minuten zu jedem Patienten gebracht werden können. Best Practice aus unseren europäischen Nachbarländern ist:
  - ein AED alle 600-700 Meter
  - zwei AEDs pro Quadratkilometer
  - ein AED pro 1.000 Einwohner
  - AEDs in der Ortsmitte, z.B. am Rathaus, an der Kirche
  - AEDs an Sportstätten und Versammlungsorten
- Einen AED dem Einsatzort zuzuführen muss Teil der Alarmierungsstruktur von Ersthelfer-Systemen sein. Hier ist auf eine intelligente Rollenverteilung zu achten, so dass der Ersthelfer, der am schnellsten am Patienten sein kann, direkt und ohne Verzögerung zum Patienten geschickt wird. Wenn mehrere Helfer verfügbar sind, sollte ein Ersthelfer, auf dessen Weg ein in diesem Moment erreichbarer AED liegt, durch das App-basierte Alarmierungssystem den Auftrag bekommen, diesen zum Einsatzort zu bringen.
- Alle AEDs müssen in einem Kataster verzeichnet sein, das sie eindeutig lokalisiert und Zusatzinformationen bietet, etwa Zeiten der Verfügbarkeit bei eingeschränkt verfügbaren AEDs. Auf dieses Kataster müssen neben dem Ersthelfer-System auch die Integrierten Leitstellen zugreifen können.

#### **Zu 2. A) (s. 2)**

„Die Ersthelfer werden durch die Leitstelle koordiniert.“ In einem Ersthelfersystem sollte die Alarmierung grundsätzlich durch die Integrierten Leitstellen erfolgen, die Koordination inkl. Rekrutierung, Registrierung, Schulung, Ausstattung und Helfersupport ist jedoch nicht durch die einzelnen Integrierten Leitstellen zu gewährleisten, da diese weder über die personelle Ausstattung verfügen noch in der Lage sind, ein solches überregionales System zu betreiben.

Neben der laut SGB VII geltenden Unfallversicherung für Menschen, die Erste Hilfe leisten, hat der Verein Region der Lebensretter eine subsidiäre Haftpflichtversicherung abgeschlossen, die alle Helfer absichert, die über unsere App alarmiert werden.

Es sei betont, dass es nicht ausreicht, eine Alarmierungs-App zu erwerben oder zu lizenzieren und diese in der Leitstelle zu installieren. Vielmehr muss ein System etabliert werden, welches nicht durch die Leitstellen betrieben wird, sondern möglichst überregional durch eine gemeinnützige Organisation.

#### **Zur Begründung, Nummer 2 Buchstabe a (S. 4)**

„Eine digitale Alarmierung von Ersthelfern ist daher für immer mehr Landkreise ein Mittel, um die therapiefreien Intervalle zu verkürzen.“

Dies ist richtig, allerdings ist unserer Kenntnis nach noch kein Landkreis in Thüringen an ein etabliertes System angeschlossen. Dies liegt unter anderem daran, dass die Kosten für ein digitales Ersthelfersystem (die im Vergleich zu den Vorhaltekosten für Rettungsmittel und Rettungswachen äußerst gering sind) in keinem Bundesland Kosten des Rettungsdienstes sind und somit auch nicht von den Kostenträgern finanziert werden. In den meisten Fällen übernehmen die Landkreise und kreisfreien Städte die Kosten für die Etablierung bzw. den Anschluss an Systeme wie das von uns betriebene. In Thüringen gibt es ca. 1.200 bis 1.500 Fälle jährlich, in denen ein Mensch einen plötzlichen Herz-Kreislaufstillstand erleidet und durch die Rettungsdienste wiederbelebt werden muss. In der Annahme, dass Ersthelfersysteme zuverlässig dazu führen, dass vor Eintreffen der Rettungsdienste eine Wiederbelebung durchgeführt wird und damit die Überlebenschancen verdoppelt bis vervierfacht werden kann, könnten in Thüringen zukünftig bis zu 450 Menschen jährlich zusätzlich gerettet werden. Um dies zu gewährleisten wäre eine Strategie für die Etablierung und auch Finanzierung seitens des Landes Thüringen sinnvoll.

Auch sollte eine landesweite Auswertung der Ersthelfereinsätze zum Zwecke der Qualitätssicherung, Forschung und Weiterentwicklung des Systems angestrebt werden. In dem vom Verein Region der Lebensretter betriebenen System werden die Statusmeldungen der Ersthelfer (Einsatzübernahme und Eintreffen am Einsatzort) in Echtzeit an die Leitstellen übermittelt und stehen für Auswertungen

zur Verfügung. Alle bei den Einsätzen erhobenen Daten können anonymisiert zum Zwecke der Qualitätssicherung und Forschung ausgewertet werden.

Sehr gerne stehen wir jederzeit für weitere Fragen zur Verfügung. Selbstverständlich könnten wir das System auch – beispielsweise im Gesundheitsausschuss – einmal persönlich vorstellen.

Mit freundlichen Grüßen,