

**Stellungnahme der Landesfachkommission (LFK) Gesundheitswirtschaft Thüringen im
Wirtschaftsrat Deutschlands**
**Zweites Gesetz zur Änderung des Thüringer Rettungsdienstgesetzes - Beschleunigte
Digitalisierung der Notfallversorgung**

Gesetzentwurf der Parlamentarischen Gruppe der FDP
- Drucksache 7/7394 -

**Zweites Gesetz zur Änderung des Thüringer Rettungsdienstgesetzes – Einführung eines
Thüringer Telenotarztes**

Gesetzentwurf der Fraktion der CDU
- Drucksache 7/7450 -

Zweites Gesetz zur Änderung des Thüringer Rettungsdienstgesetzes

Gesetzentwurf der Fraktionen DIE LINKE, der SPD und BÜNDNIS90/DIE GRÜNEN
- Drucksache 7/7780 -

Erfurt, der 06. Juni 2023

Sehr geehrte Damen und Herren,

**Den Mitgliedern des
InnKA**

Zunächst herzlichen Dank für die Möglichkeit zur Stellungnahme im Rahmen des
Anhörungsverfahrens nach §79 der Geschäftsordnung des Thüringer Landtags.

Thüringer Landtag
Zuschrift
7/2628

zu Drs. 7/7394/7450/7780

Nach Sichtung der Unterlagen die der Landesfachkommission Gesundheit des Wirtschaftsrates
Thüringen vorliegen, möchten wir Ihnen folgende Einschätzung übermitteln, indem die nun
folgenden Fragen bewertet und beantwortet worden sind.

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

Die Einführung eines Telenotarztes als ergänzendes Mittel zum Boden- bzw. luftgebundenen
Notarztsystem des Freistaates Thüringen bewerten wir als äußerst sinnvoll und längst überfällig. Der
Telenotarzt kann nach Erstbeurteilung des Patienten (ABCDE- Schema) durch das eingetroffene
Rettungsfachpersonal aktiviert werden. Dies ist im Besonderen für Einsatzindikationen geeignet, die
niederschwellige, beratende oder begleitende Funktion haben bzw. im Rahmen von Einsatzlagen das
Rettungsfachpersonal bis zum Eintreffen eines Notarztes am Einsatzort begleiten.

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

Ja! Es ist zu beachten, dass ein Telenotarzt zunächst die gleichen Zugangsvoraussetzungen erfüllen
muss, wie ein Notarzt im klassischen mobilen Einsatzdienst. (Fachkundenachweis Rettungsdienst /
Notarzt und Erlaubnis durch die LÄK) Zusätzlich muss ein Telenotarzt zwingend erweiterte
Qualifikationen erfüllen, die mit denen eines Disponenten einer Rettungsleitstelle verglichen werden
müssen. Eine klare, deutliche und nahezu akzentfreie Aussprache des Telenotarztes (m/w/d) ist der
Schlüssel für eine erfolgreiche Einführung eines Telenotarztsystems als auch der
Patientenbehandlung! Weiterhin muss ein Telenotarzt schlicht weg psychisch geeignet sein, um
medizinische Sachverhalte telekommunikativ begleiten zu können.

3. Erfordert die Einführung des Telenotarztes einen neuen Aufgabenträger?

Eine Trägervielfalt neben der Kassenärztlichen Vereinigung wird klar durch den Wirtschaftsrat empfohlen, da die Träger der Rettungsleitstellen gleichermaßen in die Lage des Aufgabenträgers versetzt werden sollten. Die weitere Reduktion der Rettungsleitstellen in den kommenden Jahren bei gleichzeitiger Modernisierung und Gebietsneuordnung sind ideal für eine Integration von Telenotarztplätzen. Einsatztaktisch ist die räumliche Nähe eines für ein Gebiet zugeteilten Telenotarztes in die Belange der Rettungsleitstelle zu empfehlen.

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

Es werden Kosten durch die weitere Implementierung von Telenotarztplätzen erwartet die sich allerdings durch die frühzeitige Behandlung und damit Verkürzung des arztfreien Intervalls in der Regel als Kostenersparnis im Krankheits- und Behandlungsverlauf des Patienten niederschlagen.

5. Wie bewerten Sie den Entwurf einer Experimentierklausel?

Eine Experimentierklausel wird klar befürwortet, da sie als Möglichkeit zur unkomplizierten Weiterentwicklung des Thüringer Rettungswesens beiträgt und Grundlage für zeitliche bzw. regional begrenzte Projekte darstellt.

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

Die Alarmierung via Smartphone wird in Thüringen bereits aktiv und erfolgreich genutzt. Exemplarisch sei an dieser Stelle die seit vielen Jahren bewährte Alarmierung der SEG Rettungsdienst (Schnelleinsatzgruppe) der Landeshauptstadt Erfurt durch die Rettungsleitstelle Erfurt erwähnt. Voraussetzung ist allerdings, dass derjenige Ersthelfer (First Responder) alarmiert wird, dessen Smartphone auch in unmittelbarer Nähe des Einsatzortes durch eine Rettungsleitstelle geortet werden kann.

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

Die Landesfachkommission Gesundheitswirtschaft des Wirtschaftsrates sieht Handlungsbedarf in der gesetzlichen Verankerung der Bettenkapazitäten im Echtzeitbetrieb im Landesrettungsdienstgesetz. Eine Abbildung dieser Maßnahme ausschließlich über den Landesrettungsplan wird als nicht ausreichend bewertet. (siehe auch Antwort zu Frage 13)

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

Die Einrichtung einer Lehrrettungsleitstelle ist ausschließlich positiv zu bewerten. Neben dem Lehrbetrieb kann diese als „Ersatzleitstelle“ genutzt werden, wenn eine andere Rettungsleitstelle Wartungsmaßnahmen unterzogen werden muss. Weiterhin kann eine Lehrleitstelle in die Lagepläne von Großschadenslagen eingebunden werden, da die Ausbilder der Leitstellendisponenten in diesen Situationen zur Abarbeitung der anfallenden Leitstellenaufträge genutzt werden können.

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)?

Nein! Eine doppelte Notarztalarmierung ist im unter Frage 9 geschilderten Fall nicht notwendig, wenn vorab die für den jeweiligen Landkreis freigegebenen delegierten heilkundlichen Maßnahmen des Notfallsanitäters von diesem sicher beherrscht werden und daher auch durch die virtuelle Anwesenheit des Telenotarztes sicher am Patienten ausgeübt werden können. Dadurch ist die Ressource NOTARZT für derartige Einsätze verfügbar, die eine unbedingte physische Anwesenheit am Patienten/Einsatzort unabdingbar machen. (MANV, Reanimation, Polytraumata Versorgungen etc.)

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? Besteht unter diesem Gesichtspunkt noch Änderungsbedarf an den Gesetzentwürfen?

Ein Notfallsanitäter unterliegt in der Durchführung der Maßnahmen im Rahmen der Heilkunde aktuell in Thüringer der Freigabe durch den ärztlichen Leiter Rettungsdienst des jeweiligen Landkreises/Bereiches. Dadurch kommt es zu einem starken Gefälle der einem Notfallsanitäter zugetrauten heilkundlichen Maßnahmen, da die ärztlichen Leiter eher zurückhaltend mit der Genehmigung dieser während der Berufsausbildung zum Notfallsanitäter erlernten Fähigkeiten sind.

Aktuell kann der Fall eintreten, dass ein Telenotarzt eine Maßnahme der Heilkunde dem Notfallsanitäter anordnet, die dieser vom ärztlichen Leiter seines Landkreises so durch ein Freigabegespräch nicht freigegeben bekommen hat. Derartige Sachverhalte sind zunächst unabdingbar einer Klärung zu unterziehen. Es besteht somit Klärungsbedarf!

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 Erprobungsvorhaben unter wissenschaftlicher Begleitung zu dokumentieren und auszuwerten sind. Sollte die Regelung zu Telenotärzten ebenfalls vorsehen, dass deren Einsätze unter wissenschaftlicher Begleitung auszuwerten sind?

Die Datenspeicherung und Auswertung sollten unbedingt zur wissenschaftlichen Auswertung zur Verfügung stehen, um als weitere Grundlage für zukünftige Erprobungsvorhaben genutzt werden zu können. Wir begrüßen die Arbeit mit den gewonnenen Daten uneingeschränkt.

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?

Sofern ein Telenotarzt die ärztliche Betreuung unter Berücksichtigung der vollen elektronischen / virtuellen Anwesenheit von Transportbeginn bis Transportende sicherstellen kann, steht einem solchen Transport nichts im Wege. Das Rettungsfachpersonal als Weisungsempfänger hat dem Telenotarzt zunächst medizinisch zu folgen. Wichtig sind allerdings die (transport)sicherheitstechnischen Aspekte, die sowohl ggf. das abgebende Klinikpersonal bei Klinikverlegungen oder auch ein Telenotarzt nicht oder nur teilweise einschätzen können. Hier muss die Einschätzung des Rettungsfachpersonals vor Ort unbedingt gleichwertig gesehen werden. Die Transportdurchführung (Bsp. sichere Verlastung von Medizintechnik, Patientengewicht etc.) liegt in der Endkonsequenz beim Fahrzeugführer. Dieser Vorgang kann durchaus mit der Flugvorbereitung bei Sekundärverlegungen mit Luftrettungsmitteln verglichen werden. Hier gibt es auch medizinische und flugtechnischen Abstimmungsbedarf zwischen Pilot, Notarzt und Notfallsanitäter.

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 diese Vorgabe zu konkretisieren? Sollte sie an anderer Stelle konkretisiert werden?

Eine geregelte Echtzeitbettenmeldung inkl. freier Behandlungsplätze in Thüringer Notaufnahmen (im Optimalfall mit Ampelsystem kategorisiert nach den TOP 10 Notfallkrankheitsbildern zur Versorgung von z.Bsp. Polytraumata / STEMI / APOPLEX als auch Medizintechnik wie Herzkatheter Messplätzen etc.) hat sich bereits in Bundesländern wie Hessen bewährt. Als Beispiel werden hier die Kliniken im Regierungsbezirk Gießen aufgeführt, die basierend auf der Plattform NIDA des Unternehmens medDV GmbH eine Verbindung zwischen Rettungsleitstelle, Kliniken, Luftrettungsmitteln und Rettungsdienst darstellt. Die Leitstelle kann durch korrekte Bettenmeldungen die Patienten gezielt und in Echtzeit dem für das Krankheitsbild geeignete Krankenhaus zuführen. Die 3 in Thüringen stationierten Luftrettungsmittel der DRF Luftrettung (Bad Berka, Suhl, Nordhausen) arbeiten aktuell ebenso mit NIDA. Vorstellbar und zielführend ist eine im Thüringer Rettungsdienstgesetz verankerte Meldung der Bettenkapazitäten in Echtzeit durch die Plattform MEDIRETT. Die ausschließliche Niederschrift im Landesrettungsdienstplan wird als zu gering eingestuft.

14. § 34e ThürRDG E (Drs. 7/7780) regelt, dass für eine Dauer von bis zu 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?

Die unter Frage 14 benannten zeitlichen Vorgaben bzw. Fristen sind aus Sicht der Landesfachkommission Gesundheitswirtschaft des Wirtschaftsrates gut durchdacht und ausreichend, da die Ergebnisse unter solch eine Klausel fallender Themen (exemplarisch sei hier eine mögliche Erprobung eines „Thüringen RTW“, also ein Rettungstransportwagen mit trägerübergreifender einheitlicher Innenausstattung) gut nach den Erprobungszeiträumen ausgewertet werden können.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne weiter zur Verfügung.

Für die Landesfachkommission Gesundheitswirtschaft

Mit freundlichen Grüßen

Wirtschaftsrat der CDU e.V.
Landesverband Thüringen
Landesgeschäftsstelle
Juri-Gagarin-Ring 152, 99084 Erfurt
Telefon: 03 61/5 66 14 88
Telefax: 03 61/5 66 14 90
E-Mail:
lv-thueringen@wirtschaftsrat.de