

Thüringer Landtag

Donnerstag, 03.03.2022

Stellungnahme zum Antrag der CDU-Fraktion – Rettungsdienstabdeckung in ganz Thüringen sicherstellen – Rettungswesen und –personal ertüchtigen

Anfrage der Fraktion der CDU – Drucksache 7/3391

Das Gesundheitsversorgungssystem wird in einer alternden Gesellschaft unzweifelhaft an Bedeutung gewinnen. Insofern hat ein für Senior*innen ein funktionierender Rettungsdienst in Thüringen eine herausragende Funktion. Der Rettungsdienst kann im Extremfall, gerade wenn es um Herz-Kreislaufkrankungen, Herzinfarkte und Schlaganfälle geht, über den Grad der Behinderung, über Pflegebedürftigkeit sowie über Leben und Tod entscheiden.

Für ältere Menschen hat er auch deshalb eine besondere Bedeutung, weil ihre eigene Mobilität im hohen Alter sowie die Selbsthilfefähigkeiten beschränkt sein können.

In einem Bundesland wie dem Freistaat Thüringen darf es in der medizinischen Notfallversorgung keinen Unterschied zwischen Stadt und Land geben. Durch die geographischen Gegebenheiten, die infrastrukturellen und klimatischen Bedingungen sowie die unterschiedlichen Entfernungen zu Krankenhäusern oder Notaufnahmen wird der Rettungsdienst allerdings oft vor besondere Herausforderungen gestellt.

Gerade für Senior*innen ist eine abgestufte, sach- und fachgerechte medizinische und Notfallversorgung, die wirtschaftlich vertretbar ist, oft überlebenswichtig.

Der bundesdeutsche und der Landesgesetzgeber haben mit dem SGB V, dem Gesetz über die Notfallsanitäter sowie dem Thüringer Landesrettungsdienstgesetz Grundlagen für eine adäquate Versorgung mit Rettungsdienstleistungen in Thüringen geschaffen.

Dennoch gibt es in Thüringen eine Reihe von Besonderheiten in der Versorgung mit Rettungsdienstleistungen, die durch die bestehenden Gesetze nicht adäquat abgebildet werden.

Dazu zählt u. a., dass es nicht überall Autobahnanschlüsse für einen schnelleren Transport zu Krankenhäusern gibt. Thüringer Straßen sind auf Grund der Witterung oft von Baumaßnahmen und dazugehörige Sperrungen betroffen. Ausweichmöglichkeiten über andere Verbindungswege sind insbesondere im Thüringer Wald begrenzt. Die Jahres- und Tageszeit für

Rettungsdienst-Einsätze spielen besonders im Winter eine Rolle. Der Einsatz von Rettungsmitteln, wie der Rettungshubschrauber, ist begrenzt.

Krankenhäuser befinden sich zudem für Bewohner*innen des ländlichen Raumes zunehmend in einer Entfernung, die insbesondere bei Herzinfarkten und Schlaganfällen kritisch sein kann. Durch längere Transportwege kann es außerdem zu Versorgungsschwierigkeiten bei Zweit- und Dritteinsätzen kommen.

Diese Faktoren dürfen jedoch keinen Einfluss auf eine Versorgung von Senior*innen haben. Senior*innen haben oft keine Möglichkeit, auf andere Alternativen auszuweichen.

Deshalb ergibt sich für den Rettungsdienst in Thüringen ein Handlungsbedarf, wie er im Antrag der CDU-Fraktion zum Ausdruck kommt.

Unabhängig von diesen organisatorischen Herausforderungen für den Thüringer Rettungsdienst sind folgende, im Antrag der CDU nicht berücksichtigte Dinge zu bedenken:

- Der Bedarf an Rettungsdiensten und Rettungsdienstleistungen wird auf Grund des demografischen Wandels und der Zunahme von Hochaltrigen steigen.
- Die Frage, ob ein Rettungsdienst adäquat zum Einsatz kommt, hängt wesentlich auch von der Selbstkompetenz der Betroffenen und ihrer Angehörigen ab. Sie sind stärker für Symptome insbesondere von Herzinfarkten und Schlaganfällen zu sensibilisieren.
- Des Weiteren müssten die traditionellen Möglichkeiten der Notfallrettung kombiniert werden mit smarterer Technik in Wohnräumen sowie am Menschen, die sich mit einer Aktivierung von im sozialen Nahraum vorhandenen Hilfestrukturen und informellen Hilfen verbinden. Zu denken ist an smarte Technik, wie sie BeHome zur Verfügung stellt.

Zum Punkt I des Antrages nehmen wir wie folgt Stellung:

„Der Landtag stellt fest, dass“

„1. die Notfallversorgung der ersten Minuten oftmals entscheidend für mögliche Behandlungserfolge ist;“

Die Richtigkeit dieser Feststellung steht außer Frage, zumal der Rettungsdienst den Patienten erst nach entsprechender Fahrtzeit und entsprechenden fachgerechten Informationen (Anamnese) übernehmen kann. Das gilt insbesondere für die meisten Notfälle bei Älteren, insbesondere bei Herzinfarkten und Schlaganfällen. Deshalb wäre zu identifizieren, wie die Versorgungsdichte für diese Notfallpatienten in Thüringen ist.

„2. die Investition in eine flächendeckende, schnell verfügbare und exzellent ausgestattete Rettungsdienstversorgung über Leben und Tod von Menschen in Thüringen entscheidet;“

Die Versorgung mit Leistungen des Rettungsdienstes muss flächendeckend und schnell verfügbar sein. Dazu ist eine gleichbleibende Qualität der Versorgung in Stadt und Land, am Tage und in der Nacht sowie am Wochentag und Wochenende zu schaffen. Bei der Bereitstellung von Rettungsdienstleistungen geht es nicht um Durchschnittswerte. Für den Rettungsdienst ist die definierte risikoabhängige Planung entscheidend. Hier ist das Parlament zu beteiligen. Investitionen sind besonders in entsprechendes Personal zu tätigen.

Die Ausrüstungen der Rettungsmittel müssen sach- und fachgerecht sein. Die Begriffswahl „exzellent“ beschreibt insofern nicht die Qualität, die hier angebracht erscheint.

Zu Investitionen in den Rettungsdienst gehören auch Mittel für die IT und Kommunikationswege zwischen Durchführenden, Aufgabenträgern und Krankenhäuser (auch über Ländergrenzen hinweg).

„3. diese Investition und dann in erster Linie eine Investition in geeignetes Personal sein muss und dementsprechend die Arbeitsbedingungen im Rettungsdienst sowohl familienfreundlich als auch nachhaltig sein müssen, um Mitarbeiter dauerhaft im Rettungsdienst zu binden und ausreichend Nachwuchs zu erhalten;“

Die Arbeit bei Rettungsdiensten gehört zu den anspruchsvollsten und schwierigsten Arbeitsbereichen. Zu denken ist an hohe Arbeitsbelastungen, Schicht-, Wochenend- und Feiertagsdienste, flexible Einsatzzeiten, das Arbeiten unter enormem Zeitdruck, der Umgang mit ungewissen, mit existentiellen Situationen und Menschen im Grenzbereich sowie der Umgang mit Sterben und Tod. Hier sehen wir die größte Herausforderung und Investitionsbedarf.

Ein Beruf mit Anforderungen an 7 Tagen und 24 h muss besonders gefördert werden. Arbeitszeiten von 48 h wöchentlich müssen der Vergangenheit angehören. Arbeitsbedingungen müssen durch arbeitspolitische, aber auch durch Fördermaßnahmen verbessert werden.

Jungen Menschen muss die Möglichkeit gegeben werden, Familie und Beruf im Einklang auszuführen.

„4. die Zeit bis zum Eintreffen des Rettungsmittels innerhalb Thüringens zwischen Stadt und Land variiert und im ländlichen Raum statistisch häufiger überschritten wird;“

Die verkehrstechnischen Gegebenheiten zwischen Stadt und Land, zwischen Flachland und Gebirge führen zu einer unterschiedlichen Konzentration an Rettungsmittel-Standorten bei u. U. geringerer Auslastung. Dies ist bei der Finanzierung und Planung von Rettungsdiensten zu berücksichtigen. Insofern bedürfte es einer digitalen „Kartografie“ für Rettungsdienste, die solche Gegebenheiten, einschließlich Verkehrslagen, Baustellen, Wetter- und Jahreszeitenbedingungen usw. berücksichtigt.

„5. eine am Wohle der Patienten orientierte Versorgung mitunter nicht im nächstgelegenen, sondern im nächstgeeigneten Krankenhaus erfolgen sollte;“

Gerade bei Senior*innen ist die Versorgung im geeigneten Krankenhaus wichtig, zumal es hier um multimorbide Krankheitszustände gehen kann, die eine Vielfachversorgung notwendig machen. Insofern sind stark spezialisierte Krankenhäuser ohne geriatrischen Fachbereich unter Umständen nicht der beste Versorgungsort.

Ein zusätzlicher Transport von nächstgelegenen und geeignetem Krankenhaus kann eine zusätzliche Belastung darstellen, die bei der Bereitstellung der Notfallversorgung zu berücksichtigen ist.

„6. es möglich sein muss, Patienten boden- oder luftgebunden länger im Rettungsmittel zu transportieren, wenn dadurch eine geeignetere Behandlungsstelle erreicht werden kann.“

Patienten müssen in geeignete Behandlungseinrichtungen verbracht werden. Längere Transporte stellen unter Umständen weitere Belastungen dar. In der Kostenübernahme muss das für Patient*innen berücksichtigt werden.

Zum Punkt II des Antrages nehmen wir wie folgt Stellung:

1-6. Berichterstattung

Uns sind so gut wie keine Daten über die Rettungsdienstabdeckung bekannt. Insofern begrüßen wir eine entsprechende Berichterstattung, wie sie im CDU-Antrag formuliert ist. Diese Berichterstattung müsste überführt werden in einfache Informationsmaterialien für potentielle Notfallpatienten sowie einen Notfallatlas.

Eine Berichterstattung müsste allerdings auch, was im Antrag der CDU-Fraktion fehlt, demografische und soziale Faktoren sowie präventive Ansätze stärker berücksichtigen. Das verbindet sich u. a. mit folgenden Fragestellungen:

- Wie wird sich der Bedarf an Rettungsdiensteinsätzen auf Grund steigender Krankheitsprävalenzen insbesondere bei Herzinfarkten und Schlaganfällen sowie Stürzen von alten Menschen entwickeln?
- Haben einsames Wohnen und Immobilität, eingeschränkte kognitive Fähigkeiten, Bildungsgrad u. dgl. Einfluss auf die Verfügbarkeit von Rettungsdiensten?
- Inwiefern beeinflussen individuelle Ressourcen die Inanspruchnahme von Rettungsdiensten?
- Welchen Einfluss kann smarte Technik auf die Verkürzung einer Inanspruchnahme von Rettungsdiensten haben?
- Inwiefern kann man Notfällen präventiv begegnen (etwa durch die Förderung von sturzpräventiven Maßnahmen)?
- Inwiefern kann man Notfallkonstellationen präventiv begegnen durch die Förderung der individuellen Gesundheitskompetenz sowie durch sektorenübergreifende Versorgungsansätze, durch Programme wie AGATHE, Senioren- und Pflegebegleiter, Seniorengenossenschaften u. dgl.?
- Inwiefern kann die Notfallvorsorge- sowie die Notfallkompetenz durch Vorsorgeordner, wie sie der Landesseniorenrat etabliert hat, sowie die Erste-Hilfe-Kompetenz von Älteren flächendeckend verbessert werden?

Zum Punkt III des Antrages nehmen wir wie folgt Stellung:

„III. Der Landtag fordert die Landesregierung auf“,

„1. eine qualitativ hochwertige Notfallversorgung mit gleichmäßig kurzen arztfreien Intervallen und einer krankenhaushähnlichen Behandlungsqualität bereits im Rettungsmittel sicherzustellen;“

Der Rettungsdienst kann eine qualitativ hochwertige Notfallversorgung sowie einen schonenden Transport gewährleisten. „Krankenhaushähnliche Behandlungsqualitäten“ sind undefinierte Rechtsbegriffe. Der Rettungsdienst wird allerdings die Komplexität eines Krankenhauses nicht anbieten können. Es geht u. E. um eine adäquate Notversorgung, die sich künftig durch technische Innovationen zweifelsohne weiter verbessern wird.

„2. zu diesem Zweck die existierenden Rettungsmittel, die Leitstellenstruktur, die Luftrettung und die jeweiligen Vergabeverfahren in Thüringen einem externen Gutachten zu unterziehen, wie es im Bundesland Baden-Württemberg mit einem umfangreichen Gutachten durch das Institut für Notfallmedizin und Medizinmanagement der Universität München erfolgte;“

Eine Begutachtung nach entsprechender Aufgabenstellung ist erstrebenswert. Das Institut für Notfallmedizin und Medizinmanagement der Universität München ist sicherlich ein anerkanntes und renommiertes Institut. Dieser Vorschlag könnte Synergien für Südthüringen fördern.

Es existieren allerdings auch weitere Optionen für eine fundierte Beratung.

Investitionen in Aus- und Weiterbildung behindern ein Gutachten nicht und sind deshalb unabhängig von einer Begutachtung umzusetzen.

„3. die Kommunen wie auch den Thüringer Rettungsdienst in die Lage zu versetzen, weder in Stadt noch Land die gesetzlich festgeschriebene Hilfsfrist zu überschreiten;“

Hierzu muss das Land einheitliche Rahmenbedingungen für Kommunikation und Finanzierungen bei der Schaffung von Infrastrukturen verabschieden. Gleichzeitig müssen örtliche Gegebenheiten Beachtung finden.

„4. die Zahl der in Thüringen beschäftigten Rettungsassistenten zu erfassen und die Übergangszeit zur Nachqualifizierung der Rettungsassistenten zu Notfallsanitätern zu verlängern, sofern der Verdacht besteht, dass durch eine nicht erfolgte Verlängerung dem Thüringer Rettungsdienstwesen Fachkräfte in Größenordnungen verlorengehen;“

Die Verlängerung der Übergangszeit für Rettungsassistenten ist essentiell. Ohne ausreichend genügend Personal im Bereich der Notfallsanitäter sollte auf die Rettungsassistenten nicht verzichtet werden.

„5. dem berechtigten Fortbildungsinteresse und den Fortbildungsnotwendigkeiten des Rettungsdienstwesens Rechnung zu tragen und entsprechende Schulen unter Implementierung eines geeigneten Testregimes und Hygienekonzepten auch unter den Bedingungen steigender Infektionszahlen offen zu halten;“

Über die Bedarfsnotwendigkeit und die Einsatzbereitschaft von Schulen darf es keine Diskussion geben. Täglich ist der Rettungsdienst verschiedensten Gefährdungen ausgesetzt und hat diese zu meistern. Die derzeitige Pandemie zeigt, dass der Rettungsdienst hierzu in der Lage ist. Er muss nur bei politischen und wirtschaftlichen Festlegungen der Gefahrenabwehr Beachtung finden.

„6. Initiativen im Bundesrat zu unterstützen oder zu initiieren, die den Rettungsdienst als eigenen Sektor im Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) implementieren;“

Der Rettungsdienst führt im Notfall ärztliche Leistungen aus. Der Rettungsdienst ist maßgeblich wirtschaftlich vom Sozialsystem der Bundesrepublik Deutschland abhängig. Der Rettungsdienst gehört als Sozialleistung u. E. in das SGB V.

„7. im eigenen Wirkungskreis, auf Bundesebene und gegenüber Krankenkassen, Krankenhäusern, Ärzten und Mitarbeitern des Rettungsdienstes darauf hinzuwirken, dass Patienten nicht in die nächstgelegenen, sondern in die nächstgeeigneten Krankenhäuser verlegt werden, selbst wenn sich diese jenseits der thüringischen Landesgrenze befinden;“

Der Vorschlag ist zu begrüßen. Da der Rettungsdienst sicherlich im Aufgabenbereich der Bundesländer verbleiben wird und damit dem Föderalismus unterliegt, sind bilaterale Beziehungen schneller und sachbezogener umsetzbar. Beispiele existieren in Tschechien und Österreich. Außerdem ist zu bedenken, dass bei geriatrischen und multimorbiden Patient*innen der Notfall und die Notfallversorgung systemische Auswirkungen hat. Sie müssen insofern multiperspektivisch und fachübergreifend versorgt werden.

„8. Bezüglich der Schwerlasttransporte einheitliche Regelungen zur Erreichbarkeit, zur ständigen (24/7) Abdeckung und hinsichtlich der mindestens vorzuhaltenden Anzahl zu schaffen.“

Der Begriff „Schwerlasttransport“ ist ethisch problematisch, weil es sich bei zu transportierenden Patient*innen des Rettungsdienstes um keine „Schwerlasten“ handelt.

Da der durchschnittliche persönliche Gewichtszuwachs in der deutschen Bevölkerung, wie auch in der Thüringer Bevölkerung nur sehr schwer zu stoppen ist, ist eine Lösung für übergewichtige Personen zu finden.

Hannelore Hauschild

Vorsitzende

Hannelore Hauschild

Dr. Jan Steinhausen

Geschäftsführer

Dr. Jan Steinhausen