

Stellungnahme

des Arbeiter-Samariter-Bund Deutschland e.V.

zum

Referentenentwurf eines Gesetzes zur Reform der technischen Assistenzberufe in der Medizin und zur Änderung weiterer Gesetze (MTA-Reformgesetz) vom 31. Juli 2020 des Bundesministeriums für Gesundheit

Zusammenfassung:

Der Arbeiter-Samariter-Bund begrüßt ausdrücklich das Vorhaben des vorgelegten Referentenentwurfs eines Gesetzes zur Reform der technischen Assistenzberufe in der Medizin, Rechtssicherheit für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter zu schaffen und damit einer langjährigen Forderung nachzukommen. Leider wird eine hinreichende Rechtssicherheit durch den vorgelegten Referentenentwurf nicht erreicht und somit haben wir folgende Rückmeldung und beziehen uns hierbei auf Artikel 12 (*Änderung des Notfallsanitätergesetzes*) des vorgelegten Referentenentwurfs.

Grundsätzlich regelt das Notfallsanitätergesetz (NotSanG) die Ausbildung und den Berufszugang, nicht aber die Berufsausübung. Das Ziel, mehr Rechtssicherheit für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter bei der Berufsausübung zu schaffen, würde somit eher durch eine entsprechende Änderung des Heilpraktikergesetzes (HeilprG) erreicht.

Im Rahmen der Änderung des Heilpraktikergesetzes böte sich zudem die Option, zu beschreiben, wie die zweifelsohne vorhandenen Kompetenzen von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern über den Notfallbereich hinaus, z.B. im Rahmen der gesundheitlichen Versorgung im ländlichen Raum, insgesamt zur Kompensation wegfallender hausärztlicher Versorgungskapazitäten nutzbar gemacht werden könnten. Dies entspräche dann auch der Intention des NotSanG „Einsparungen aus einem verbesserten Rettungsdienst durch besser qualifiziertes

Personal“ zu realisieren, „wenn sich durch die Neuregelung zum Beispiel die Zahl der Notarzteinsätze, insbesondere nicht erforderlicher Einsätze, verringern“.¹

Darüber hinaus ist festzuhalten, dass die vorgeschlagenen Regelungen zur Änderung des NotSanG die notwendige Option für eine Generaldelegation von heilkundlichen Maßnahmen nach NotSanG § 4 Absatz Nummer 2 Buchstabe c durch Ärztliche Leiter Rettungsdienst oder entsprechend verantwortliche Ärztinnen oder Ärzte nicht eröffnet und damit weiter die Delegation von Maßnahmen in der rettungsdienstlichen Realität im rechtlichen Graubereich belässt.

Eine andere Möglichkeit der zielführenden Neuregelung zeigt der Gesetzentwurf des Bundesrates vom 11.10.2019, den wir ausdrücklich befürworten. Dort wird, mit einer Änderung des § 1 Absatz 1 NotSanG, durch die Ergänzung einer Befugnisnorm, dass Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter im Rahmen der ihnen nach § 4 Absatz 2 Nummer 1 Buchstabe c NotSanG vermittelten Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten berechtigt sind, eine Ausnahme vom Heilkundevorbehalt normiert:

„Personen mit einer Erlaubnis nach Satz 1 sind im Rahmen der ihnen nach § 4 Absatz 2 Nummer 1 Buchstabe c) vermittelten Kompetenz zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten berechtigt.“²

Belastungssituationen mit Rechtsunsicherheit bestehen für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter heute mit ärztlicher Delegation tagtäglich, da nicht alle Notsituationen durch delegierende Handlungsanweisungen oder standardmäßige Vorgaben abgebildet werden können. Das Wesen von Notsituationen besteht darin, dass sie von der Norm abweichen und unendlich viele Facetten annehmen können, so dass es unmöglich ist, für alle möglichen Notsituationen eine entsprechende standardmäßige Vorgabe zu formulieren.

Des Weiteren stellt sich die Frage, wann eine vorherige ärztliche (auch teleärztliche) Konsultation nicht möglich ist und wie lange ein Notfallsanitäter in einer Einsatzsituation versuchen muss, Kontakt zu einem Arzt aufzunehmen, bis er die Maßnahme durchführen darf. Ganz da-

¹ Deutscher Bundestag, Drucksache 17/11689, S. 17

² Drucksache 428/19 (Beschluss): Beschluss des Bundesrates: Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Notfallsanitätergesetzes, 11.10.19.

von abgesehen, dass sich Telemedizinische Strukturen nach wie vor im Stadium von punktuellen Pilotprojekten befinden und deren technische Umsetzung in keiner Weise flächendeckend und hundertprozentig ausfallsicher sichergestellt werden kann, da die digitalen Infrastrukturen (z.B. 4G- oder gar 5G-Netze) derzeit in Deutschland nicht überall vorhanden sind.

Entgegen dem vorliegenden Entwurf muss es das Ziel sein, den Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern, genau für diese, im Voraus nicht beschreibbaren Notsituationen, die Maßnahmen zu erlauben, die sie in Ihrer Ausbildung erlernt haben (vgl. NotSanG §4 (2) 1c).

Diesem Ziel trägt der Gesetzentwurf des Bundesrates, im Gegensatz zum vorliegenden Referentenentwurf, Rechnung.