

## **Entwurf eines Gesetzes zur Reform der technischen Assistenzberufe in der Medizin und zur Änderung weiterer Gesetze (MTA-Reform-Gesetz)**

Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit vom 31.07.2020

### **Stellungnahme des Malteser Hilfsdienstes**

(in Bezug auf Artikel 12 zur Änderung des Notfallsanitätergesetzes)

Der vorgelegte Gesetzentwurf soll in dessen späterer Umsetzung „zugunsten von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern mehr Rechtssicherheit bei der Berufsausübung“<sup>1</sup> schaffen. Das genannte Ziel wird seitens des Malteser Hilfsdienstes grundsätzlich unterstützt, da beabsichtigt ist, genuine Konstruktionsfehler des Notfallsanitätergesetzes zu korrigieren. Mit dem in die Verbändeanhörung gegebenen Änderungsentwurf wird das gesetzte Ziel aus unserer Sicht allerdings nur zum Teil erreicht.

Bereits bei der Entwicklung des Notfallsanitätergesetzes hat die Bundesregierung zu Recht anerkannt, dass Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter „die hauptsächliche Verantwortung im Rettungsdienst“<sup>2</sup> tragen und ein breites „Tätigkeitsspektrum“<sup>3</sup> abzudecken haben. Zweck der Neuentwicklung des Notfallsanitätergesetzes war es, „zur Professionalisierung der präklinischen notfallmedizinischen Versorgung beizutragen und so den Patientinnen und Patienten die bestmögliche Hilfe in Notfällen zu gewährleisten.“<sup>4</sup>

### **Heilkundliche Maßnahmen durch Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter**

Das Notfallsanitätergesetz regelt lediglich Ausbildung und Berufszugang. Es bestimmt hingegen nicht die Berufsausübung.<sup>5</sup> Aus diesem Grund regt der Malteser Hilfsdienst an, Bestimmungen zu heilkundlichen Maßnahmen von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern grundsätzlich im Heilpraktikergesetz zu regeln.

---

<sup>1</sup> BMG, Entwurf zum MTA-Reform-Gesetz, S. 90

<sup>2</sup> Deutscher Bundestag, Drucksache 17/11689, S. 14

<sup>3</sup> Deutscher Bundestag, Drucksache 17/11689, S. 15

<sup>4</sup> Deutscher Bundestag, Drucksache 17/11689, S. 16

<sup>5</sup> Deutscher Bundestag, Drucksache 17/11689, S. 16

#### **Malteser Hilfsdienst gemeinnützige GmbH**

Erna-Scheffler-Straße 2, 51103 Köln  
Postadresse: 51101 Köln  
malteser@malteser.org  
www.malteser.de  
Tel: 0221 9822-1000  
Fax: 0221 9822-1499

Malteser Hilfsdienst gemeinnützige GmbH, Köln  
Amtsgericht Köln, HRB 26997  
Steuernr.: 218/5761/0039  
Bank für Sozialwirtschaft, Köln  
BIC BFSWDE33XXX  
IBAN DE65 3702 0500 0002 4001 00

Geschäftsführung:  
Verena Hölken, Dr. Elmar Pankau (Vors.),  
Ulf Reermann, Douglas Graf von Saurma-  
Jeltsch

### **Beschränkung der heilkundlichen Befugnisse von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern**

Die Eingrenzung zur Ausübung heilkundlicher Maßnahmen auf Situationen, „in denen akut keine ärztliche Versorgung möglich ist, und das Leben von Patientinnen und Patienten durch Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern vor Ort geschützt oder schwere Folgeschäden vermieden werden können“<sup>6</sup>, sollte überdacht werden. Bestimmte Maßnahmen nur in besonderen Ausnahmefällen zuzulassen, wird mit großer Wahrscheinlichkeit nicht dazu führen, dass praktische Fertigkeiten erworben, ausgebaut und dauerhaft aufrechterhalten werden können, um sie im Notfall beherrschen zu können.

Die beabsichtigte Beschränkung widerspricht außerdem dem Ziel der Bundesregierung bei Einführung des Notfallsanitätergesetzes, „Einsparungen durch eine Vermeidung unnötiger Notarzteinsätze“<sup>7</sup> zu erreichen. Der dem Entwurf zu entnehmende leitende Grundgedanke lässt ebenfalls die Empfehlungen zur Reform der Notfallversorgung des Sachverständigenrats im Gesundheitswesen außer Acht. Im Gutachten werden ausdrücklich Ausweitung und Standardisierung von Befugnissen auf Basis einer Regelkompetenz gefordert und schlüssig begründet.<sup>8</sup>

Nach Auffassung der Malteser sollten auch im Rettungsdienst knappe Ressourcen effektiv und effizient eingesetzt werden. Vor allem die begrenzten Notarztesourcen sollten daher zielgerichtet dort zum Einsatz gebracht werden, wo tatsächlich in komplexen Notfallsituationen die differenzierten Kenntnisse und ausgeprägten Fertigkeiten klinisch und präklinisch erfahrener Notfallmedizinerinnen und Notfallmediziner benötigt werden. Der überaus größere Teil der Einsätze könnte auch in einem besseren Kosten-Nutzen-Verhältnis eigenständig von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern bewältigt werden, wengleich gelegentlich der Heilkunde zuzurechnende Interventionen erforderlich wären.

### **Voraussetzungen und Grenzen der Heilkundebefugnis**

Sowohl der Schutz der Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter vor ungerechtfertigten Rechtsfolgen ihres Handelns oder Unterlassens als auch die Sicherheit der Patientinnen und Patienten sind von den Maltesern vollständig geteilte Anliegen des Regelungsgegenstands. Allerdings sind wir darüber besorgt, dass das Bundesministerium für Gesundheit annimmt, dass von Handlungen der Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter eine Gefahr ausgehe, vor denen die Patientinnen und Patienten in besonderer Weise zu schützen seien.<sup>9</sup>

Eine gegenteilige Auffassung vertreten wir hinsichtlich der Einschätzung, dass „die eigenverantwortliche Ausübung von Heilkunde nicht originäre Aufgabe von“<sup>10</sup> Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern sei. Die Ausbildungszielbestimmung weist der Notfallsanitäterin bzw. dem Notfallsanitäter durchaus einen eigenen Kompetenzbereich zu, innerhalb dessen sie bzw. er auf eigene Verantwortung handelt. So führt die Bundesregierung in der Gesetzesbegründung zum Notfallsanitätergesetz unter anderem als Aufgabe von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern die „selbstständige Übernahme der Verantwortung im Rettungseinsatz“<sup>11</sup> an.

---

<sup>6</sup> BMG, Entwurf zum MTA-Reform-Gesetz, S. 90

<sup>7</sup> Deutscher Bundestag, Drucksache 17/11689, S. 2

<sup>8</sup> vgl. SVR Gesundheit, Gutachten 2018, S. 595

<sup>9</sup> vgl. BMG, Entwurf zum MTA-Reform-Gesetz, S. 90

<sup>10</sup> BMG, Entwurf zum MTA-Reform-Gesetz, S. 90

<sup>11</sup> Deutscher Bundestag, Drucksache 17/11689, S. 17

Neben der richtigen Indikationsstellung, die das Bedenken möglicher Kontraindikation einschließt, ist das Beherrschen der infrage kommenden Interventionen maßgebliches Kriterium für den erwarteten Erfolg. Die im Referentenentwurf erkennbare Betonung auf dieses Merkmal ist daher nach unserer Auffassung notwendig und richtig. Um allerdings eine Maßnahme situationsgerecht sicher anwenden zu können, bedarf es nicht nur eines theoretischen und praktischen Erlernens während der Ausbildung, sondern vor allem einer regelmäßigen praktischen Anwendung, ggf. unter Hinzuziehung eines Simulators. Um die notwendigen praktischen Fertigkeiten aufrechtzuerhalten und weiterzuentwickeln, treten wir, wie bereits oben geschildert, dafür ein, ausgewählte Maßnahmen nicht nur auf wenige akute lebensbedrohliche Notfälle oder zur Vermeidung schwerer Folgeschäden zu beschränken, sondern einem breiteren Indikationsspektrum zu eröffnen.

Unter „Beherrschen“ einer Maßnahme darf außerdem nicht nur verstanden werden, dass „sie auf der Basis sicheren theoretischen Wissens praktisch sicher angewendet werden kann“<sup>12</sup>, sondern das Erkennen und Beheben typischer Komplikationen muss auf diesem Kompetenzniveau ebenso erwartet werden dürfen. Insofern empfehlen wir, dem Gesetzeswortlaut diese Eigenschaft unter S. 1 Nr. 1 ausdrücklich hinzuzufügen.

Bei komplexen Zustandsbildern sowie beim erwarteten Auftreten schwerwiegender Komplikationen ist die Notarztresource unverzichtbar (siehe oben). Werden allerdings alle eigenständig durchgeführten heilkundlichen Maßnahmen von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern an die Alarmierung eines Notarztes geknüpft, ist damit zu rechnen, dass die Zahl der Notarzteeinsätze weiter steigen wird und konsekutiv die Kosten des Rettungsdienstes weiter zunehmen werden.

### **Standardmäßige Vorgaben**

Generell sind die Malteser der Auffassung, dass die invasiven Maßnahmen, die durchgeführt werden sollen, abschließend benannt sein sollten, z. B. in Form eines Positivkatalogs. Das müsste nicht als standardmäßige Vorgabe für ein konkretes Zustandsbild sein, sondern kann auch als Katalog der Maßnahmen, die beherrscht werden sollen, niedergelegt werden. Dies eröffnet im Rahmen der genannten Maßnahmen einen Beurteilungsspielraum. Darüber hinaus sind aber die Maßnahmen klar benannt. Die Konsultation eines Telenotarzt könnte bei der Indikationsstellung eine hilfreiche Unterstützung darstellen.

Köln im August 2020

Der Geschäftsführende Vorstand

---

<sup>12</sup> BMG, Entwurf zum MTA-Reform-Gesetz, S. 91