

03.04.2024

Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage 3396 vom 28. Februar 2024
der Abgeordneten Lena Teschlade, Christina Kampmann, Lisa-Kristin Kapteinat, Thorsten Klute und Christina Weng SPD
Drucksache 18/8270

Rettungsdienste in NRW – wie steht es um die Reform?

Vorbemerkung der Kleinen Anfrage

Das System der Notfallversorgung in NRW ist, so berichten es die Rettungsdienste, chronisch überlastet und läuft auf einen Kipppunkt zu. Die zunehmenden Einsatzzahlen ohne erkennbare rettungsdienstliche Indikation bei gleichzeitigem Mangel an Fachkräften (Notfallsanitätern) führt bei den Mitarbeitenden im nordrhein-westfälischen Rettungsdienst zu einer Spirale aus arbeitszeitlicher Überforderung bei gleichzeitig extremer fachlicher Unterforderung. Daraus folgen, laut Bericht der Johanniter, Frustration sowie schwindende körperliche wie geistige Resilienz und letztendlich der Ausstieg aus dem System. Dies belastet das System zunehmend und wird absehbar zu dessen Kollaps führen. Neben dem Mangel an Ressourcen führt zudem die mangelnde Kommunikation zwischen den einzelnen Institutionen (bspw. Rettungsdienst und kassenärztlichem Bereitschaftsdienst) sowie über die Grenzen der Rettungsdienstbezirke hinaus zu keiner optimalen Disposition der jeweiligen Hilfs- bzw. Rettungsressourcen. Diese Situation schadet letztendlich den Patientinnen und Patienten und führt trotz hohem Kosteneinsatz zu unbefriedigenden Ergebnissen bzw. kostet Menschenleben. Die Einsatzorganisation und Kommunikation im System leiden zudem unter fehlenden Qualitätsstandards sowie dem Flickenteppich an Regelungen zu den Einsatzbefugnissen von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern infolge der kommunalen Zuständigkeit.¹

Der Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales hat die Kleine Anfrage 3396 mit Schreiben vom 3. April 2024 namens der Landesregierung im Einvernehmen mit der Ministerin für Heimat, Kommunales, Bau und Digitalisierung beantwortet.

Vorbemerkung der Landesregierung

Derzeit arbeitet das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) an der Novellierung des Rettungsgesetzes NRW. Diese hat zum Ziel, die bewährten Strukturen des

¹ https://assets.johanniter.de/JUH/Nordrhein-Westfalen/Landesgeschaeftsstelle/Bilder/Landingpages/Rettungsdienst_Reform_2030/NRW_Positionspapier_Rettungsdienstreform_2023_Web.pdf

Rettungsdienstes weiter zu stärken und Optimierungspotenziale nutzbar zu machen. Hierzu sollen u.a. die Versorgungsoptionen ausdifferenziert, die Digitalisierung vorangetrieben, eine einheitlichere Versorgungssituation geschaffen und Synergien in der sektorenübergreifenden Versorgung nutzbar gemacht werden. Der Entwurf zum Rettungsgesetz NRW befindet sich derzeit in der hausinternen Abstimmung, sodass der Referentenentwurf des Gesetzes in einem nächsten Schritt mit den beteiligten Ressorts abgestimmt werden kann. Neben den Möglichkeiten, die sich durch die Novellierung des Rettungsgesetzes NRW ergeben, sind jedoch auch insbesondere bundesrechtliche Reformen notwendig, um das Gesamtsystem der Notfallversorgung nachhaltig zu entlasten.

1. Was tut die Landesregierung, um mehr attraktive Ausbildungsplätze für den Gesundheitsfachberuf „Notfallsanitäter“ zu schaffen, sodass zukünftig eine bedarfsgerechte Verfügbarkeit dieser Fachkräfte gewährleistet werden kann?

Grundsätzlich ist in der Notfallsanitäterausbildung ein positiver Trend zu erkennen. Denn im Vergleich zu 2016 hat sich der Schülerbestand bis ins Jahr 2022 bereits mehr als verzehnfacht.²

In Nordrhein-Westfalen sind die Kreise und kreisfreien Städte Träger des Rettungsdienstes. Diese sind gemäß Rettungsgesetz NRW dazu verpflichtet, die Versorgung der Bevölkerung mit rettungsdienstlichen Leistungen sicherzustellen. Die Ausbildungs- und Personalbedarfe sind bedarfsgerecht in die Bedarfspläne der Träger des Rettungsdienstes aufzunehmen. Die Ausbildungsstätten des Rettungsdienstes bieten Ausbildungsplätze eigenständig an. Die Zahl der Ausbildungsplätze richtet sich insofern nicht nach Vorgaben der Landesregierung, sondern nach den jeweiligen Bedarfen. Ein durch die Landesregierung künstlich erzeugter Aufwuchs an Ausbildungsplätzen wird als nicht sachgerecht angesehen. Denn der Bundesgesetzgeber stellt hohe Anforderungen an das Lehrpersonal, das nur eingeschränkt zur Verfügung steht. Auch der demografische Wandel und der Fachkräfteengpass sind allgemeine Herausforderungen, die nicht durch einen schlichten Aufwuchs an Ausbildungsplätzen aufgefangen werden können. Zudem werden die Ausbildungen meist über die Sozialversicherungsträger refinanziert, weshalb der Grundsatz der Wirtschaftlichkeit entsprechend zu berücksichtigen ist.

Seitens des MAGS werden daher andere Maßnahmen ergriffen. Zum einen wurde eine auskömmliche Finanzierung der Ausbildung gesichert. Zum anderen wurde für Notfallsanitäterschulen die Möglichkeit geschaffen, Fördergelder zum Ausbau ihrer digitalen Ausstattung zu erhalten. Mit der Gesetzesnovellierung soll der Rettungsdienst zudem ressourceneffizienter werden. Eine hierdurch entstehende qualifikationsangemessene Reaktion auf Hilfeersuchen wird einen bedarfsgerechteren Einsatz des Personals ermöglichen, wodurch auch positive Effekte auf die Verweildauer im Notfallsanitäterberuf erwartet werden. Hinsichtlich der Attraktivität des Berufs sind insbesondere auch die Arbeitgeber im Rettungsdienst gefragt, da ihnen die Personalhoheit obliegt. Ihre Aufgabe ist es, für attraktive Arbeitsbedingungen zu sorgen.

² Vgl. hierzu die vom MAGS in Auftrag gegebene „Landesberichterstattung Gesundheitsberufe Nordrhein-Westfalen 2023“ auf S. 105. Abrufbar unter:
https://broschuerenservice.mags.nrw/mags/shop/Landesberichterstattung_Gesundheitsberufe_Nordrhein-Westfalen_2023/0

2. Welche Maßnahmen will die Landesregierung ergreifen, das kommunal verantwortete Regelungschaos bei den Einsatzbefugnissen von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern aufzulösen, um so zu mehr Einheitlichkeit bzw. Handlungssicherheit bei Einsätzen zu gelangen?

Im Rahmen der Erarbeitung des Gesetzentwurfs wurde umfassend geprüft, welche Maßnahmen geeignet erscheinen, um den berichteten Unsicherheiten zu begegnen. Der Entwurf enthält insofern u.a. Präzisierungen zur Funktion der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst, Klarstellungen zu den Pflichten sowie Befugnissen des Rettungsfachpersonals als auch zur einheitlicheren Patientenversorgung. Da sich der Entwurf derzeit in der hausinternen Abstimmung befindet, bleibt die Nennung der genauen Inhalte noch dem offiziellen Verfahren vorbehalten, welches alsbald eingeleitet wird. Ferner veröffentlicht das MAGS regelmäßig die „Standardarbeitsanweisungen und Behandlungspfade im Rettungsdienst“, welche als Handreichung einer Arbeitsgruppe aus Ärztlichen Leitungen Rettungsdienst aus sechs Bundesländern erarbeitet werden. Diese beinhalten einheitliche Algorithmen für die Durchführung von invasiven Maßnahmen und Gabe von Medikamenten durch Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter.

3. Welche Pläne hat die Landesregierung um die Digitalisierung der präklinischen Versorgung voranzutreiben?

Wie in der Vorbemerkung der Landesregierung erwähnt, steht die Novellierung des Rettungsgesetzes NRW u.a. im Lichte eines Fortschreitens der Digitalisierung im Rettungsdienst. Daher wurden im Rahmen der Erarbeitung des Gesetzentwurfs die Digitalisierungspotenziale geprüft und soweit geeignet in diesen aufgenommen. So wurde bspw. das erfolgreiche Telenotarztsystem als Regelungsbestandteil in den Entwurf aufgenommen. Da sich dieser derzeit in der hausinternen Abstimmung befindet, bleibt die Nennung der genauen Inhalte noch dem offiziellen Verfahren vorbehalten, welches alsbald eingeleitet wird.

4. Welche weiteren Instrumente zur wohnortnahen Versorgung der Bevölkerung bei medizinischen Problemen (insbesondere in nicht-lebensbedrohlichen Situationen) gibt es neben dem Einsatz von Rettungswagen, insbesondere für mobilitäts eingeschränkte Personen?

Zu den Sprechstundenzeiten erbringen Hausarztpraxen Hausbesuche bei Patientinnen und Patienten, die aufgrund einer Erkrankung eine Arztpraxis nicht selbst aufsuchen können. Im Rahmen der Delegation kann die Hausärztin oder der Hausarzt speziell ausgebildete nicht-ärztliche Mitarbeitende für Hausbesuche hinzuziehen. Außerhalb der Sprechstundenzeiten, zum Beispiel am Wochenende, steht der ärztliche Notdienst zur Verfügung, der unter der Rufnummer 116117 erreichbar ist. Von dort werden ebenfalls Hausbesuche disponiert, die von Ärztinnen und Ärzten durchgeführt werden (sog. Ärztlicher Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigungen).

5. Plant die Landesregierung den Ausbau von Angeboten im Bereich der psychosozialen Notfallversorgung?

In Nordrhein-Westfalen wird die psychosoziale Notfallversorgung für Betroffene (PSNV-B) aktuell von den Kommunen als freiwillige Aufgabe und Teil der Daseinsvorsorge im Rahmen der kommunalen Selbstverwaltung wahrgenommen. Das MAGS hat einen umfänglichen Beteiligungsprozess zur Weiterentwicklung der PSNV-B in Nordrhein-Westfalen angestoßen. Zur kurzfristigen Verbesserung der Handlungs- und Reaktionsfähigkeit wurden u.a. Hilfestellungen

zur Aktivierung nachbarlicher und landesweiter Ressourcen, eine Leistungs- und Kontaktübersicht sowie ein dreistufiges Alarmierungsmodell erarbeitet. Die Ergebnisse werden den Kreisen und kreisfreien Städten zeitnah in Form eines empfehlenden Erlasses zur Verfügung gestellt. Auf den Bericht „Psychosoziale Notfallversorgung für Betroffene (PSNV-B) in Nordrhein-Westfalen“ für den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales wird verwiesen (Vorlage 18/2093).