

„Was lange währt, wird endlich gut“ – Bundesgesundheitsministerium legt den Referentenentwurf für ein neues „Notfallsanitätergesetz“ vor

von Dr. Peter Hennes (Mainz), Herausgeber „Handbuch des Rettungswesens“, und Wilhelm Schier (Wiesbaden), Mitglied im Redaktionsbeirat „Handbuch des Rettungswesens“

Wenn man (allzu) lange auf eine Entscheidung gewartet hat, beruhigt man seinen eigenen Unmut nicht selten mit dem o.g. Sprichwort. Ob allerdings damit dann auch immer die entsprechenden (nicht selten hochgesteckten) Erwartungen an das betreffende Ergebnis eintreten, das ist immer wieder die gleiche Frage! Sie stellt sich auch bei dem nunmehr vom Bundesministerium für Gesundheit am 25.5.2012 vorgelegten Referentenentwurf der Bundesregierung zum „Entwurf eines Gesetzes über den Beruf der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters sowie zur Änderung des Hebammengesetzes“.

Aus der Sicht der beiden Autoren seien einige Anmerkungen zu diesem Vorschlag erlaubt, zumal Herr Dr. Hennes als ehemaliger Referent Rettungsdienst beim Innenministerium Rheinland-Pfalz gerade diese Diskussion um eine (längst überfällige) Novellierung des Rettungsassistentengesetzes über viele Jahre mitverfolgt hat, ebenso wie Herr Schier in vergleichbarer Funktion im Hessischen Sozialministerium.

Als Grundsatz voraus: Diese Änderung ist wahrlich mehr als dringend angezeigt. Die präklinische Notfallversorgung hat sich in ihrer Anforderung an das dort eingesetzte Personal deutlich gegenüber 1989 verändert. Die hoch qualifizierten Standards der modernen Medizin sind bereits vor der klinischen Behandlung notwendig, um gesundheitliche Schädigungen der Bürgerinnen und Bürger abzuwehren oder zu minimieren und damit auch die Folgekosten für das Gesundheitswesen zu reduzieren. Das geplante Gesetz über den Beruf der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters ist der hierzu lange Zeit überfällige richtige Schritt, um dieser Anforderung gerecht zu werden.

Der Entwurf des Gesetzes zeigt in sich schlüssig die Systematik der Gesundheitsfachberufe im Allgemeinen und der Neuerungen in der pädagogisch-didaktischen Ausrichtung entsprechend dem Krankenpflegegesetz im Besonderen. Die Verlängerung der Ausbildung auf 3 Jahre trägt der Tatsache Rechnung, dass die seit 1989 eigentlich 2 Jahre dauernde Ausbildung zur Rettungsassistentin und zum Rettungsassistenten in den seltensten Fällen in der im Gesetz beschriebenen Form absolviert, sondern überwiegend verkürzt wurde und somit wichtige Bestandteile einer notwendigen Ausbildung verloren gingen.

Der Wegfall der Eigenfinanzierung der Ausbildung durch den Auszubildenden und die Einführung einer Ausbildungsvergütung trägt dem Anspruch Rechnung, dass junge Menschen unabhängig ihrer finanziellen Möglichkeiten Zugang zu qualifizierten Gesundheitsfachberufen haben sollten, um den hier immer größer werdenden Bedarf an Fachkräften insbesondere im Hinblick auf den demografischen Wandel zu erfüllen.

Die Begründung (siehe dort den 3. Absatz unter „I. Ziele und Handlungsbedarf“) lässt vermuten, dass der Gesetzgeber nach wie vor vom Oberbegriff „Rettungsdienst“ als Einheit von Notfallrettung und (qualifiziertem) Krankentransport ausgeht. Bei der Be-

trachtung der „Gesamteinsatzleistungen“ (siehe 5. Absatz) wird wie bisher zwischen Notfalleinsätzen und Krankentransport unterschieden. Man kann auch mit Fug und Recht davon ausgehen, dass die Umschreibung „Rettungsdienst“ für den Einsatz in medizinischen Notsituationen (einschließlich Krankentransport) in der Bevölkerung bekannt und angenommen ist. Zumindest würde eine Umbenennung in „Notfall“-dienst ein erneutes Umdenken erfordern – angesichts der ohnehin herrschenden Verwirrung ein kaum nachvollziehbares Unterfangen. Man verweise nur auf die „Konkurrenz“ zwischen ärztlichem Bereitschaftsdienst und „Rettungsdienst“, zumal die kassenärztliche Bereitschaft ja selbst nach § 75 Abs. 1 Satz 2 SGB V unter „Not“-dienst firmiert.

Man muss also unterstellen, dass der Entwurf auch in Zukunft davon ausgeht, den Oberbegriff Rettungsdienst nach wie vor in der organisatorischen Einheit von Notfall- und Krankentransport zu verwenden, wie sie nach dem Wortlaut der (meisten) Länderrrettungsdienstgesetze in einer gemeinsamen Wahrnehmung beider Aufgabenfelder selbstverständlich ist. Es geht im Grunde genommen daher „nur“ darum, den „Rettungsassistenten“ umzutaufen, ihn für die Zukunft der Notfallrettung „fit“ zu machen. Dementsprechend ist auch nur von den speziellen Aufgaben dieses Berufs die Rede, siehe als Beispiele § 4 Abs. 1 Satz 1 mit der „notfallmedizinischen Versorgung“ oder § 4 Abs. 2 Nr. 1ff.; sie gehen eindeutig von einer „notfallmedizinischen Situation“ aus.

Sehr wahrscheinlich kann man über den „Notfallsanitäter“ wie über alle (ungewohnten) Bezeichnungen trefflich streiten. Ist „Notfall-“ nicht erheblich eingeschränkter als der allgemeine Begriff „Rettungs-“? (Wenn diese Formulierung dann auch wiederum an die Aufgabe „Retten“ bei den Feuerwehren erinnert).

Was ist dann aber mit der Wahrnehmung der „Aufgabe Krankentransport“? Bei der vorgeschlagenen Berufsbezeichnung fällt es zum zweiten schwer, sich beim Beruf „Notfallsanitäter“ auch an den „Krankentransport“ zu erinnern. Die Verfasser jedenfalls haben in dem ihnen vorliegenden Entwurf, aber auch in den mit veröffentlichten Anlagen (Vorschläge der Expertenkommission zum Inhalt und Umfang der Ausbildung) keinerlei Bezugspunkte zu der Frage gefunden, ob man in Zukunft den „Notfallsanitäter“ in die Wahrnehmung von (qualifizierten) Krankentransporten einbezieht, was wohl die Bundesregierung mit ihrem Entwurf selbst kaum beabsichtigt haben kann. Es bleibt vielmehr völlig die Frage offen, welches Fachpersonal bei welcher Institution auch immer für diesen Teil des Rettungsdienstes verantwortlich sein soll.

Es bleiben 2 Alternativen zur Lösung dieser Problematik:

1. Der Entwurf gibt Klarheit darüber, dass der „Rettungsdienst“ wie bisher die Einheit von Notfall- und Krankentransport beinhaltet, der Beruf „Notfallsanitäter“ sich aber „nur“ auf den Notfalltransport bezieht. Ob es ausreicht, diese Unklarheit allein durch eine fast nur am Rande erfolgte Aussage in der Begründung aus der Welt zu schaffen, muss mehr als bezweifelt werden. Andernfalls könnte fast der Eindruck entstehen, dass die Bundesregierung sozusagen „auf kaltem Wege“ dem Trennmodell den Weg öffnen will – mit allen Auswirkungen z.B. auf die europarechtlichen Vorgaben („Notfallrettung“ kann vor dem oder in einem Ausschreibungsverfahren geschützt werden, der „Krankentransport“ steht dem freien Markt und dessen Wettbewerb offen?).

2. Man geht davon aus, dass es den Ländergesetzen überlassen bleibt, den Krankentransport wie in der Vergangenheit direkt zu regeln und für die Besetzung der dafür eingesetzten Krankentransportwagen auf Landesebene dann auch den Einsatz mit „Rettungssanitätern“ vorzugeben – nämlich durch den Erlass einer entsprechenden Rechtsverordnung, deren Ermächtigung im eigentlichen Rettungsdienstgesetz vorgegeben wird. Kommt es dann aber nicht zum Wettbewerb zwischen „Notfallsanitätern“ und „Rettungssanitätern“? Wie löst man diesen zu erwartenden Konflikt, nicht nur innerhalb des Rettungsdienstpersonals, sondern auch im „Erscheinungsbild“ der Beschäftigten den „Kunden“ gegenüber.

Wenn der Entwurf schon mehrfach auf die Ausbildung in anderen Gesundheitsfachberufen verweist, warum war er dann nicht so konsequent eine vergleichbare Vorschrift wie mit der 1-jährigen Ausbildung zur Krankenpflegehilfe einzuführen und diese dann mit der Bezeichnung „Rettungssanitäter“ zu belegen, der dann für die Besetzung von Krankentransportwagen in Betracht kommt.

Nun soll noch kurz auf weitere Einzelfragen eingegangen werden.

Der Entwurf verzichtet in § 6 bewusst auf die Festlegung eines Mindestalters des Bewerbers. Diese Absicht sollte aus mehreren Gründen nochmals überdacht werden. Die „Heraufstufung“ auf den Realschulabschluss ist angesichts der Entwicklungen im Bildungsbereich (mit dem „Wegfall“ der Hauptschule) folgerichtig. Bei dem Verweis auf eine „abgeschlossene Berufsausbildung“ fehlt ein Verweis auf den Bezug zu der angestrebten Ausbildung. Es kann sich doch eigentlich nur um eine Ausbildung handeln, die mit dem „Gesundheitsbereich“ zu tun hat (z.B. Ausbildung in der Krankenpflegehilfe ist noch mit Hauptschulabschluss möglich).

Nicht ganz unproblematisch erscheint die Absicht des Entwurfs, die Ausbildung als solche in die alleinige Verantwortung der Schule zu legen (siehe insbesondere § 5 Abs. 5). Demgegenüber ist nach § 10 zusätzlich der Träger der Ausbildung einbezogen, womit wohl der einzelne Leistungserbringer – also eine Hilfsorganisation – gemeint sein soll. Die Gesamtverantwortung für den schulischen und praktischen Teil der Ausbildung ist aber – siehe auch die Begründung auf Seite 33 des Entwurfs – auf die Schule konzentriert, die dann ggf. außerhalb der Trägerschaft der Ausbildung agiert; dieser Träger erscheint ja sozusagen von der eigentlichen Ausbildung „ausgeschlossen“. Wie werden da Probleme in der Praxis gelöst werden können? Es sei denn, der betreffende Leistungserbringer verweist als Träger der Ausbildung alle eventuellen Interessenten auf „seine“ Schule. Denn nach dem Entwurf ist nicht ausgeschlossen, dass die Trägerschaft der Schule mit der Trägerschaft für die Ausbildung zusammenfallen kann.

Die Beschränkung der Verantwortung für die Ausbildung auf die Schulen steht schon allein mit der Verpflichtung zur Zahlung von Ausbildungsvergütung durch den Träger der Ausbildung nach § 13 in einem gewissen Widerspruch. Denn private Schulen haben im Gegenteil bisher ein nicht unerhebliches Schulgeld von den Schülern eingefordert – wie wird dieses Verhältnis zueinander gelöst werden?

Nach § 25 findet für die Ausbildung nach diesem Gesetz das Berufsbildungsgesetz keine Anwendung. Das dürfte in der Praxis eine ganze Reihe von Fragen überflüssig machen.

Im Ergebnis bleibt festzuhalten, dass das Bundesgesundheitsministerium endlich den Weg gefunden hat, die längst und seit vielen Jahren überfällige Novellierung des Rettungsassistentengesetzes konkret anzugehen. Ob die Vorschläge dann allerdings immer der Weisheit letzter Schluss sind, bleibt im weiteren Verfahren, spätestens jedoch in der zukünftigen praktischen Anwendung der Vorschriften im Alltag des Rettungsdienstes abzuwarten. Im Interesse der betroffenen Mitarbeiter insbesondere in der Notfallrettung bleibt nur zu hoffen, dass die Umsetzung des Entwurfs zeitnah erfolgen kann und wird.