

Stellungnahme der Gewerkschaft ver.di Landesbezirk Rheinland-Pfalz-Saarland zum Gesetz zur Änderung des Saarländischen Rettungsdienstgesetzes und weiterer Vorschriften, externe Anhörung

Zu Artikel 1:

Zu Nummer 2:

Wir begrüßen die Einbeziehung des arztbegleiteten Patiententransportes in die Notfallrettung.

Zu Nummer 5:

Buchstabe a)

Forderung:

Besetzung aller Notfallrettungsmittel - Notarzteinsetzfahrzeug (NEF) und Rettungswagen (RTW) - ausschließlich durch Rettungsassistenten/Notfallsanitäter.

Begründung:

Die RTW treffen häufig vor dem Notarzt an der Einsatzstelle ein, da es deutlich mehr Rettungswachenstandorte als Notarztstandorte im Saarland gibt.

Außerdem besteht nach wie vor ein Notarztmangel, der je nach Region unterschiedlich stark ausgeprägt ist.

Um eine optimale Versorgungsqualität der Patienten zu gewährleisten, müssen alle Notfallrettungsmittel mit dem höchst ausgebildeten nichtärztlichen Personal besetzt sein.

Die hohe Qualifikation der Rettungsassistenten und Notfallsanitäter muss den Notfallpatienten uneingeschränkt zur Verfügung gestellt werden.

Der Einsatz von Personen, die lediglich eine Sanitätsdienstausbildung besitzen, entspricht nicht den hohen Anforderungen in der Notfallrettung und darf in einem modernen und professionellen Rettungsdienst nicht mehr eingesetzt werden.

Im Einsatz wird jede Kraft zur Patientenversorgung benötigt – einschließlich des Fahrers/der Fahrerin. Andere Bundesländer (z.B. Rheinland-Pfalz) haben dies bereits erkannt und setzen mindestens Rettungssanitäter ein, die eine 520-Stunden-Ausbildung (ca. 3 Monate) nach den Vorgaben des Bund-Länder-Ausschusses Rettungswesen¹ absolviert haben.

¹ <http://de.wikipedia.org/wiki/Rettungssanitäter>, abgerufen 26.07.2017

Nur durch den ausschließlichen Einsatz von Rettungsassistenten/Notfallsanitätern ist sichergestellt, dass auch bei verzögertem Eintreffen des Notarztes das menschliche Leben als unser höchstes Gut bestmöglich geschützt wird.

Die Formulierung im Gesetz sollte eindeutig erfolgen, hier übersichtlich dargestellt:

- Fahrer NEF = Rettungsassistent/Notfallsanitäter
- Fahrer RTW = Rettungsassistent/Notfallsanitäter
- Beifahrer RTW= Rettungsassistent/Notfallsanitäter

Außerdem sollte auch die Qualifikation der Krankentransportwagen (KTW) -Besatzung angehoben werden.

Aufgrund der organisatorischen Einheit von Krankentransport und Rettungsdienst im Saarland werden zu Spitzenauslastungszeiten der Notfallrettungsfahrzeuge auch Fahrzeuge des Krankentransportes zu Notfalleinsätzen entsendet, um eine Erstversorgung der Patienten vorzunehmen, bis der nächste freie RTW nachrücken kann. Demnach müssen auch diese Patienten die bestmögliche rettungsdienstliche Versorgung erhalten.

Außerdem werden die KTW bei Großschadenslagen zur Unterstützung des Rettungsdienstes eingesetzt. Diese Lagen kennzeichnen sich besonders dadurch aus, dass mehr Verletzte/Betroffene als Rettungskräfte an der Einsatzstelle vorhanden sind.

Gerade in einer solchen Situation ist jede Rettungskraft voll gefordert und muss möglichst hoch qualifiziert sein.

Die Formulierung im Gesetz sollte eindeutig erfolgen, hier übersichtlich dargestellt:

- Fahrer KTW = Rettungssanitäter
- Beifahrer KTW = Rettungssanitäter

Buchstabe b)

Forderung:

Vor dem Erlass von Regelungen zur Aus- und Fortbildung des Rettungsdienstpersonals ist auch ver.di zu hören.

Die gesetzlich vorgeschriebene Fortbildungszeit muss für alle eingesetzten Personen mindestens 30 Stunden betragen. Es darf keinen Unterschied zwischen den Vorschriften für Notfallsanitäter/Rettungsassistenten und anderen nichtärztlichen Kräften im Rettungsdienst geben.

Begründung:

Es macht keinen Sinn, dass die Einsatzkräfte getrennte Fortbildungen besuchen, im Einsatz jedoch als Team zusammenarbeiten müssen.

Einsatzalgorithmen werden immer für Teams aufgestellt, demnach muss jedes Teammitglied seine Aufgaben im Zusammenspiel kennen. Außerdem können praktische Übungen während der Fortbildung gemeinsam absolviert werden, dies erhöht die Effizienz der Maßnahmen am Patienten.

Buchstabe d)

Wir begrüßen diese Änderung. Wichtig ist zudem, dass ausreichend Personal da ist, auch wenn die Kollegen und Kolleginnen sich in der Fortbildung befinden. Dies muss auch entsprechend geplant und budgetiert werden.

Zu Nummer 10:

Buchstabe a)

Forderung:

Die Formulierung des derzeit gültigen Rettungsdienstgesetzes: „Eine Mitwirkung im Rettungsdienst ist mit einer konkurrierenden Betätigung im Krankentransport außerhalb des Rettungsdienstes unvereinbar.“ muss erhalten bleiben.

Begründung:

Die derzeitige Regelung verhindert Preisdumping im Krankentransport, welches zu Lasten der Patienten geht.

Buchstabe c)

Forderung:

Rettungsdienst und Krankentransport müssen grundsätzlich und durchgängig nach dem Konzessionsmodell an die Leistungserbringer übertragen werden, wie dies auch im saarländischen Luftrettungsdienst der Fall ist.

Begründung:

In der Begründung zum Gesetzesentwurf (E. Sonstige Kosten) wird bereits dargelegt, dass es zu einem verstärkten Konkurrenzdruck kommen wird.

Diese Erfahrung wird derzeit in allen Bundesländern gemacht, in denen der Rettungsdienst zeitlich befristet im Submissionsmodell vergeben wird. Die Folge davon sind prekäre Arbeitsverhältnisse für die Beschäftigten, mangelnde Investitionsbereitschaft der Leistungserbringer und damit einhergehend eine niedrige Qualität der rettungsdienstlichen Leistungen. Exemplarisch verweisen wir auf entsprechende Vorgänge in Sachsen.²

Außerdem konnte man in der Fachpresse häufig lesen, dass fehlerhafte Vergabeverfahren zu hohen Regressansprüchen geführt haben und in vielen Bereichen als Konsequenz die Rekommunalisierung³ des Rettungsdienstes erfolgte. Die dabei entstandenen Verfahrenskosten wären vermeidbar gewesen, sind jedoch von den Bürgern in Form von Abgaben zu tragen.

² <http://www.sz-online.de/nachrichten/verdi-kritisiert-ausschreibungen-beim-rettungsdienst-3595358.html>, Verdi kritisiert Ausschreibungen beim Rettungsdienst, Sächsische Zeitung online, abgerufen 26.07.2017

³ <http://www.skverlag.de/rettungsdienst/meldung/newsartikel/hainsberg-fuer-rekommunalisierung.html>, abgerufen 09.08.2017

Buchstabe f)

Forderung:

Organisatorische Leiter können diese Funktion ehrenamtlich ausüben, müssen jedoch im Hauptamt im Rettungsdienst tätig sein.

Begründung:

Nur eine hauptamtliche Tätigkeit im Rettungsdienst gewährleistet, dass hinreichend Einsatzerfahrung und Routine vorhanden sind, um komplexe Schadenslagen auf Grundlage der gesetzlichen Vorgaben bewältigen zu können.

Zu Nummer 14:

Forderung: Einbeziehung der vereinten Dienstleistungsgewerkschaft im Beirat.

Zu Nummer 16:

Buchstabe a)

Forderung:

Abschaffung von zwei vorhandenen Systemen für den Krankentransport. Schaffung einer organisatorischen Einheit von Krankentransport und Rettungsdienst.

Begründung:

Das Vorhalten von zwei parallelaufenden Systemen für den Krankentransport führt zu Reibungsverlusten und zur Vorhaltung von teuren Doppelstrukturen. Die Schaffung einer organisatorischen Einheit von Rettungsdienst und Krankentransport mit der zentralen Einsatzlenkung durch die Integrierte Leitstelle vermeidet Brüche im System und ermöglicht die wirtschaftliche Nutzung aller vorhandenen Ressourcen quasi „aus einer Hand“.

Zu Nummer 22:

Buchstabe c), Nummer (3)

Forderung:

Besetzung der Krankentransportwagen ausschließlich durch Rettungsanitäter.

Begründung:

Der Einsatz von Personen, die lediglich eine Sanitätsdienstausbildung besitzen, entspricht nicht den hohen Anforderungen im Krankentransport und darf in einem modernen und professionellen Rettungsdienst nicht mehr durchgeführt werden.

Andere Bundesländer (z.B. Rheinland-Pfalz) haben dies bereits erkannt und setzen mindestens Rettungsanitäter ein, die eine 520-Stunden-Ausbildung (ca. 3 Monate) nach den Vorgaben des Bund-Länder-Ausschusses Rettungswesen absolviert haben.

Zu Artikel 2:

Zu Nummer 1:

Forderung:

Die Fortbildung muss an anerkannten Ausbildungsstellen durchgeführt werden.

Begründung:

Nur anerkannte Ausbildungsstellen gewährleisten ein hohes Niveau der Fortbildungsveranstaltungen. Im Gefüge der staatlichen Daseinsvorsorge, zu der der Rettungsdienst gehört, darf die Fortbildung nicht dem freien Spiel des Marktes überlassen werden.

Zu Artikel 4:

Grundsätzlich begrüßen wir den Einsatz von Notfallsanitätern und Rettungsassistenten in der Leitstelle. Die Notfallsanitäter müssten auch im § 1 Abs. 1 und 2 explizit benannt werden.

Die Rechts- und Fachaufsicht für den Betrieb einer Leitstelle ist gesetzlich zu verankern. Leitstellenaufgaben sind hoheitliche Aufgaben im Bereich der Daseinsvorsorge und der Gefahrenabwehr; sie sind daher durch öffentlich-rechtliche Träger zu erbringen.

Die jeweilige Berufsausbildung muss vor Aufnahme der Tätigkeit in der Leitstelle abgeschlossen sein und es muss eine Berufserfahrung im Einsatzdienst von mindestens 5 Jahren vorliegen.

Eine jährliche regelmäßige Tätigkeit im Einsatzdienst von 6 Wochen ist durchzuführen, um diejenigen Weiterentwicklungen in der Notfallrettung, welche für die Leitstellentätigkeit wichtig sind, präsent zu haben.

Nur so ist sichergestellt, dass Notrufannahme und Disposition auf dem qualitativ höchst möglichen Niveau bearbeitet werden.

Der Dienst in Leitstellen ist – insbesondere psychisch – extrem belastend, daher ist auch in diesem Beschäftigungsfeld eine besondere Altersgrenze, analog zu den Kräften im Einsatzdienst, notwendig.

Weitere Forderung:

Aufnahme einer Regelung zur Beendigung des Einsatzdienstes mit 60 Jahren

Forderung:

Hauptberufliche Mitarbeiter des Rettungsdienstes können ab dem 60. Lebensjahr ohne finanzielle Einbußen aus dem Dienst ausscheiden.

Begründung:

Der Rettungsdienst stellt neben der Polizei und der Feuerwehr die dritte Säule der öffentlichen Gefahrenabwehr dar.

Der Gesetzgeber hat bei Polizei und Feuerwehr aufgrund der hohen beruflichen Belastungen die Altersgrenze für deren Tätigkeit auf 60 Jahre festgelegt.

Da die Belastungen des Einsatzdienstes im Rettungsdienst gleichermaßen gegeben sind, müssen die Kolleg/Innen bei den Ruhestandsregelungen gleichgestellt werden.

Eine Erhebung in den Rettungsdienstbetrieben im Jahr 2014 hat gezeigt, dass nur ca. 1,3% der Kolleg/Innen über 60 Jahre in der Lage sind, Einsatzdienst zu verrichten⁴.

Bei der Betrachtung dieser Problematik ist neben den betroffenen Kollegen auch die Sicherheit der Bevölkerung ein wichtiger Aspekt.

Bedingt durch die Altersstruktur der Rettungsdienstbelegschaften wird in den kommenden 10 bis 20 Jahren ein großer Anteil der jetzigen Kolleg/Innen über 55 Jahre alt sein.

Sollte ein großer Teil dieser Beschäftigtengruppe aufgrund von Krankheit ausfallen, worauf die aktuellen Statistiken hindeuten, ist die flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen des Rettungsdienstes gefährdet.

Der Gesetzgeber sollte entsprechende Vorsorge treffen, damit keine Versorgungslücken entstehen.

⁴ Erhebung der ver.di Landesfachkommission Rettungsdienst Rheinland-Pfalz-Saarland