

Stellungnahme der am Rettungsdienst beteiligten Hilfsorganisationen zur Novelle des Hessischen Rettungsdienstgesetzes



Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Rettungsdienst in Deutschland und damit auch in Hessen befindet sich in einer Phase tiefgreifender Herausforderungen. Demografischer Wandel, ein weiterhin bestehender Fachkräftemangel und eine teils abnehmende Gesundheitskompetenz der Bevölkerung fordern das System weiterhin heraus. Gleichzeitig steigen die Ansprüche an Qualität, Verfügbarkeit und Effizienz präklinischer Versorgung.

Die anstehende Evaluierung des Hessischen Rettungsdienstgesetzes (HRDG) stellt in diesem Kontext keine rein verwaltungsrechtliche Notwendigkeit dar, sondern eine richtungsweisende Gelegenheit. Sie eröffnet die Chance, das hessische Rettungswesen grundlegend weiterzuentwickeln: zukunftsorientiert, resilient und leistungsstark. Diese Chance möchten wir nutzen. **Aus diesem Grund regen wir mit diesem Papier die umfassende Neufassung des HRDG an.**

Wir als am Rettungsdienst beteiligte Hilfsorganisationen verstehen die Novelle nicht als Reparatur bestehender Regelungen, sondern als strategische Weichenstellung. Die Neufassung des Gesetzes sollte nicht nur bestehende Versorgungsrealitäten abbilden, sondern mutig neue Strukturen ermöglichen. Unser Ziel ist ein integriertes, interprofessionelles und patient*innenzentriertes Rettungswesen, das moderne Managementprinzipien, klare Verantwortlichkeiten sowie innovative Versorgungspfade berücksichtigt. Das Land Hessen hat durch die anstehende Novelle die Chance, in zentralen Themen aktiv voranzugehen.

Ein solcher Fortschritt setzt Veränderungsbereitschaft voraus. Wer an überholten Strukturen festhält, läuft Gefahr, die Handlungsfähigkeit des Systems in der Zukunft zu gefährden. Auch hinsichtlich der geplanten Notfallreform auf Bundesebene muss sich der hessische Rettungsdienst zukunftsicher aufstellen und umstrukturieren.

Mit freundlichen Grüßen



Michael Rückert
DRK-Landesverband Hessen e.V.



Markus Schips
Malteser Hilfsdienst gGmbH



Peter Kaimer
Johanniter-Unfallhilfe e.V.



Jörg Steinheimer
ASB LV Hessen e.V.



Mike Mann
DRK-Landesverband Hessen e.V.



Jonas Scholz
Malteser Hilfsdienst gGmbH



Richard Seitz
Johanniter-Unfallhilfe e.V.



Ulf Brand
ASB LV Hessen e.V.

Forderungsübersicht

Die am Rettungsdienst beteiligten Hilfsorganisationen in Hessen fordern...

...die **landesweite Vereinheitlichung rettungsdienstlicher Standards** und Strukturen. Um die zum Teil drastischen Unterschiede zwischen den verschiedenen kreisfreien Städten und Landkreisen zu überwinden, bedarf es verbindlicher Standardarbeitsanweisungen (SOP) für Notfallsanitäter*innen und Rettungssanitäter*innen in ganz Hessen, Mindeststandards der Fahrzeuggrundausrüstung sowie der hessenweiten Anerkennung der abgeleisteten Fortbildungsstunden des Rettungsdienstpersonals, mit dem Ziel sowohl Rettungsfahrzeuge als auch Personal über die Bereichsgrenzen hinweg unbürokratisch einsetzen zu können. Hierzu fordern wir die Einrichtung einer*s Landes-ÄLRD oder einer ähnlichen Stabsstelle im für den Rettungsdienst zuständigen Ministerium. Für den Fall strittiger Fragestellungen zwischen Träger und Leistungserbringer fordern wir die Einrichtung einer unabhängigen, interdisziplinär besetzten Schlichtungsstelle.

...die gesetzliche Verankerung eines **hessenweiten Qualitätsmanagementsystems** unter verbindlicher Mitwirkung aller Träger und Leistungserbringer sowie die Einführung eines landeseinheitlichen Qualitätsberichts. Kosten des internen Qualitätsmanagements sowie der Qualitätssicherung müssen als Kosten des Rettungsdienstes refinanziert werden.

...die verbindliche Nutzung von standardisierten Notrufabfrageprogrammen bei allen Notrufen, sowie die rechtssichere Nutzung von zur Übernahme verpflichteten alternativen, ambulanten und sektorenübergreifender Versorgungspfaden, welche in den Zentralen **Leitstellen im Sinne einer Gesundheitsleitstelle** vereint werden und eine gezielte Steuerung der Patient*innenströme ermöglichen. Ferner fordern die Hilfsorganisationen die verbindliche Einhaltung von arbeitszeitrechtlichen Vorgaben bei der Einsatzsteuerung.

...die flächendeckende, einheitliche **Einführung telemedizinischer Anwendungen** im Rettungsdienst zur Verbesserung der Versorgungsqualität und zur Unterstützung des Rettungsfachpersonals bei besonderen Einsatzsituationen.

...die gesetzliche **Verankerung von Helfer-vor-Ort-Gruppen (HvO)**, welche von den Zentralen Leitstellen als Teil der modernen Rettungskette fest einzubinden sind. Weiterhin fordern die Hilfsorganisationen in Hessen den Ausbau und die **Vereinheitlichung von smartphonebasierten Erste-Hilfe-Systemen** und die Prüfung von alternativen Lösungen, um das therapiefreie Intervall insbesondere bei Kreislaufstillständen weiter zu verkürzen.

...die rechtssichere Möglichkeit zur zeitlich befristeten Abweichung von personellen Besetzungs- und Qualifikationsvorgaben im Rettungsdienst bei **Pandemien, besonderen Gesundheitslagen und Großschadensereignissen**. Ziel ist die Aufrechterhaltung der rettungsdienstlichen Versorgung durch flexiblen Personaleinsatz, auch im Rahmen der zivil-militärischen Zusammenarbeit.

...die ausdrückliche gesetzliche Verankerung der **Bereichsausnahme** gemäß § 107 Abs. 1 Nr. 4 GWB im Hessischen Rettungsdienstgesetz.

1 Hessenweite Vereinheitlichung der Strukturen

...die landesweite Vereinheitlichung rettungsdienstlicher Standards und Strukturen. Um die zum Teil drastischen Unterschiede zwischen den verschiedenen kreisfreien Städten und Landkreisen zu überwinden, bedarf es verbindlicher Standardarbeitsanweisungen (SOP) für Notfallsanitäter*innen und Rettungssanitäter*innen in ganz Hessen, Mindeststandards der Fahrzeuggrundausrüstung sowie der hessenweiten Anerkennung der abgeleisteten Fortbildungsstunden des Rettungsdienstpersonals, mit dem Ziel sowohl Rettungsfahrzeuge als auch Personal über die Bereichsgrenzen hinweg unbürokratisch einsetzen zu können. Hierzu fordern wir die Einrichtung einer*s Landes-ÄLRD oder einer ähnlichen Stabsstelle im für den Rettungsdienst zuständigen Ministerium. Für den Fall strittiger Fragestellungen zwischen Träger und Leistungserbringer fordern wir die Einrichtung einer unabhängigen, interdisziplinär besetzten Schlichtungsstelle.

Die Hilfsorganisationen in Hessen setzen sich für eine flächendeckend einheitliche rettungsdienstliche Versorgung auf qualitativ hohem Niveau ein. Hierzu ist es notwendig, bestehende Prozesse zu überdenken und Klarheiten zu schaffen.

Eine derart umfassende Vereinheitlichung stärkt nicht nur die Versorgungsqualität und Patient*innensicherheit nachhaltig, sondern erhöht auch die Resilienz des Gesamtsystems; etwa durch die Möglichkeit, Personal und Fahrzeuge von rettungsdienstbereichsübergreifenden Leistungserbringern flexibel einzusetzen. Die hierdurch entstehende Standardisierung trägt zur Entbürokratisierung bei und ermöglicht eine wirtschaftlichere sowie ressourcenschonendere Organisation des Rettungsdienstes.

Zur Umsetzung dieser Punkte fordern wir, in Anlehnung an Regelungen anderer Bundesländer, die Einrichtung eines Landes-ÄLRD im für den Rettungsdienst zuständigen Ministerium, um eine zentrale Steuerung dieser Vorhaben sicherzustellen. Zudem ist im Rahmen dieses Gesetzesänderungsprozesses die aktuell geltende Hilfsfrist auf ihre Aktualität hin zu überprüfen und die bestehende Regelung unter Berücksichtigung der Prähospitalzeit sowie des jeweiligen Notfallmeldebildes kritisch zu hinterfragen.

Ferner plädieren wir für die Einrichtung einer interdisziplinär besetzten Schlichtungsstelle, die bei strittigen Fragestellungen zwischen den Leistungserbringern und dem Träger des Rettungsdienstes eine Entscheidung herbeiführen kann.

2 Hessenweites Qualitätsmanagement

Die am Rettungsdienst beteiligten Hilfsorganisationen in Hessen fordern die gesetzliche Verankerung eines hessenweiten Qualitätsmanagementsystems unter verbindlicher Mitwirkung aller Träger und Leistungserbringer sowie die Einführung eines landeseinheitlichen Qualitätsberichts. Kosten des internen Qualitätsmanagements sowie der Qualitätssicherung müssen als Kosten des Rettungsdienstes refinanziert werden.

Zur Sicherstellung einer flächendeckend hohen Versorgungsqualität bedarf es landesweit einheitlicher Qualitätskennzahlen sowie einer zentralen Auswertung der rettungsdienstlichen Versorgungsqualität. Die hierfür erforderlichen Standarddatensätze der Zentralen Leitstellen und der Leistungserbringer müssen vollständig, standardisiert und interoperabel übermittelt werden. Nur so kann medizinische Qualitätssicherung betrieben, Forschung ermöglicht und die Weiterentwicklung von SOPs sowie die Verbesserung der Einsatzdokumentation evidenzbasiert umgesetzt werden.

Die erhobenen Daten sind jährlich in einem Qualitätsbericht transparent aufzubereiten und zu veröffentlichen. Ein gleichberechtigter Zugriff auf die Gesamtheit der anonymisierten Datensätze ist für die Träger des Rettungsdienstes, die Kostenträger sowie die Leistungserbringer sicherzustellen. Ziel ist es, eine evidenzbasierte Bewertung der fachlichen Versorgungsqualität zu ermöglichen, eigene Qualitätsmanagementprozesse datenbasiert auszurichten und wissenschaftliche Forschung zu fördern.

Die Leistungserbringer müssen in diesem Zusammenhang auch eigenständig zertifizierte Qualitätsmanagement und -sicherungsmaßnahmen nach anerkannten Standards ergreifen.

Darüber hinaus fordern wir landesweit einheitliche Vorgaben zur Nutzung von IVENA, einschließlich verbindlicher Regelungen für Klinikabmeldungen. Ergänzend ist ein standardisierter innerklinischer RMI-Prozess einzuführen, der den aufnehmenden Kliniken ein strukturiertes, einsatzbezogenes Feedback an die Leistungserbringer ermöglicht.

3 Weiterentwicklung der Zentralen Leitstellen

Die am Rettungsdienst beteiligten Hilfsorganisationen in Hessen fordern die verbindliche Nutzung von standardisierten Notrufabfrageprogrammen bei allen Notrufen, sowie die rechtssichere Nutzung von zur Übernahme verpflichteten alternativen, ambulanten und sektorenübergreifender Versorgungspfaden, welche in den Zentralen Leitstellen im Sinne einer Gesundheitsleitstelle vereint werden und eine gezielte Steuerung der Patient*innenströme ermöglichen. Ferner fordern die Hilfsorganisationen die verbindliche Einhaltung von arbeitszeitrechtlichen Vorgaben bei der Einsatzsteuerung.

Die Nutzung einer standardisierten Notrufabfrage mit Dispositionsvorschlag ist wesentliche Voraussetzungen für eine indikationsgerechte, ressourcenschonende und sichere Versorgung der Bevölkerung. Die sektorenübergreifende Integration ambulanter Versorgungsangebote, ärztlicher Bereitschaftsdienste und intersektoraler Gesundheitszentren in die Einsatzlenkung ermöglicht eine gezielte Steuerung der Patient*innenströme im Sinne einer modernen Gesundheitsleitstelle.

Zugleich sind Dispositionsprozesse so zu gestalten, dass die gesetzlichen und tariflichen Arbeitszeitvorgaben für das Rettungsfachpersonal eingehalten werden. Insbesondere bei Einsätzen außerhalb der Regelarbeitszeit ist durch klare Alarmierungsstrategien sicherzustellen, dass die schnellstmögliche Erstversorgung ausnahmslos gewährleistet ist, ohne die gesetzlichen Ruhezeiten des Personals über die Maße hinaus zu verletzen.

4 Telemedizinische Versorgung

Die am Rettungsdienst beteiligten Hilfsorganisationen in Hessen fordern die flächendeckende, einheitliche Einführung telemedizinischer Anwendungen im Rettungsdienst zur Verbesserung der Versorgungsqualität und zur Unterstützung des Rettungsfachpersonals bei besonderen Einsatzsituationen.

Die Telemedizin bietet die Möglichkeit, in Echtzeit auf ärztliche Expertise zuzugreifen und rettungsdienstliches Personal bei der Versorgung kritisch erkrankter Patient*innen oder bei der Entscheidungsfindung bei unklaren Lagen direkt und situationsbezogen zu unterstützen. Dies erhöht die Handlungssicherheit und verbessert die Behandlungsqualität.

Gleichzeitig trägt die telemedizinische Anbindung zur Optimierung der Versorgungskette bei, indem medizinische Informationen bereits präklinisch übermittelt und Behandlungspfade effizient gesteuert werden können.

Voraussetzung ist der gezielte Ausbau der digitalen Infrastruktur, die Standardisierung der Anwendungen sowie die sichere Integration in die bestehenden Leitstellen- und Rettungsdienstprozesse.

Die telemedizinische Versorgung leistet einen zentralen Beitrag zur sektorenübergreifenden Vernetzung, etwa durch die strukturierte Einbindung von Krankenhäusern, Fachzentren und weiteren Versorgungsbereichen.

Darüber hinaus kann sie helfen, dem zunehmenden Mangel an Fachärzt*innen, insbesondere auch im Bereich der Notfallmedizin, wirksam entgegenzuwirken. Durch die Etablierung innovativer, telemedizinisch gestützter Versorgungsmodelle lässt sich die Versorgungssicherheit nachhaltig stärken und zukunftsfähig gestalten.

5 HvO-Gruppen und smartphonebasierte Erste-Hilfe

Die am Rettungsdienst beteiligten Hilfsorganisationen in Hessen fordern die gesetzliche Verankerung von Helfer-vor-Ort-Gruppen (HvO), welche von den Zentralen Leitstellen als Teil der modernen Rettungskette fest einzubinden sind. Weiterhin fordern die Hilfsorganisationen in Hessen den Ausbau und die Vereinheitlichung von smartphonebasierten Erste-Hilfe-Systemen und die Prüfung von alternativen Lösungen, um das therapiefreie Intervall insbesondere bei Kreislaufstillständen weiter zu verkürzen.

Zur Verkürzung des therapiefreien Intervalls bei zeitkritischen Notfällen, insbesondere bei Herzkreislaufstillständen, ist die Aktivierung qualifizierter Ersthelfer*innen bereits vor dem Eintreffen des Rettungsdienstes entscheidend. Hierzu leisten sowohl strukturierte HvO-Systeme als auch smartphonebasierte Erste-Hilfe-Apps einen nachweislich wirksamen Beitrag. Die gesetzliche Verankerung beider Modelle vereinfacht deren flächendeckenden Ausbau und sichert die Integration in die bestehende Alarmierungsstruktur der Leitstellen.

HvO-Gruppen müssen dabei als eigenständige, strukturierte Versorgungseinheiten mit klarer Einsatzindikationsbreite definiert werden. Neben den am Bevölkerungsschutz beteiligten Hilfsorganisationen ist ferner zu prüfen, ob auch kommunale Feuerwehren oder Polizeibehörden in derartige Systeme integriert werden können.

Appbasierte Erste-Hilfe-Systeme ergänzen dieses Netz bei Kreislaufstillständen und stellen ein niedrighschwelliges, bürgernahes Element zur Stärkung der Laienreanimation dar. Die Alarmierung der App-Helfer*innen muss Pflichtaufgabe der Zentralen Leitstellen sein. Weiterhin sprechen sich die Hilfsorganisationen für eine landeseinheitliche Software aus, um die Alarmierung von beispielweise reisenden Helfer*innen sicherzustellen.

6 Sonderlage: Pandemie und Großschadensereignis

Die am Rettungsdienst beteiligten Hilfsorganisationen in Hessen fordern die rechtssichere Möglichkeit zur zeitlich befristeten Abweichung von personellen Besetzungs- und Qualifikationsvorgaben im Rettungsdienst bei Pandemien, besonderen Gesundheitslagen und Großschadensereignissen. Ziel ist die Aufrechterhaltung der rettungsdienstlichen Versorgung durch flexiblen Personaleinsatz, auch im Rahmen der zivil-militärischen Zusammenarbeit.

In besonderen Lagen wie Pandemien, Massenanfällen von Verletzten oder anderen großflächigen Schadensereignissen können massive personelle Bedarfe auftreten, die die reguläre Aufrechterhaltung des Rettungsdienstes gefährden. Um die Einsatzfähigkeit dennoch zu sichern, bedarf es gesetzlicher Regelungen, die es ermöglichen, zeitlich und sachlich befristet von bestimmten Qualifikationsanforderungen, Fortbildungspflichten oder Einsatzgrenzen abzuweichen. Hierzu zählen u. a. der Einsatz von ehemaligen oder ehrenamtlichen Kräften, von sich in Ausbildung befindlichem Personal oder von Ergänzungskräften aus dem Bereich des Bevölkerungs- und Katastrophenschutzes. Eine solche Flexibilisierung erhöht die Resilienz des Rettungsdienstes und ermöglicht ein effektives Krisenmanagement. Eine automatische Ausnahmegenehmigung bei Großschadenslagen, wie sie in anderen Bundesländern bereits gesetzlich geregelt ist, trägt zur entbürokratisierten Handlungssicherheit und schnellen Lageanpassung bei.

7 Bereichsausnahme

Die am Rettungsdienst beteiligten Hilfsorganisationen in Hessen fordern die ausdrückliche gesetzliche Verankerung der Bereichsausnahme gemäß § 107 Abs. 1 Nr. 4 GWB im Hessischen Rettungsdienstgesetz.

Die bisherige gesetzliche Regelung in § 5 HRDG enthält zwar die Möglichkeit der Beauftragung von Hilfsorganisationen, verzichtet jedoch auf eine explizite Bezugnahme auf die Bereichsausnahme nach § 107 Abs. 1 Nr. 4 GWB. Zur Rechtssicherheit für Träger und Leistungserbringer bedarf es einer eindeutigen Klarstellung im Landesgesetz. Diese muss definieren, dass rettungsdienstliche Leistungen, die durch im Katastrophenschutz anerkannte Hilfsorganisationen erbracht werden, nicht dem europäischen Vergaberecht unterliegen, da sie integraler Bestandteil der öffentlichen Daseinsvorsorge im Bevölkerungsschutz sind. Nur so kann die historisch gewachsene Struktur im Rettungsdienst rechtssicher erhalten und eine funktionierende Gefahrenabwehr weiterhin gewährleistet werden. Selbstverständlich soll Bestandsschutz für alle sonstigen, derzeit im hessischen Rettungsdienst tätigen Organisationen bestehen.