

Bedburg, den 11.09.2017

Georg Wagner
Hermann-Löns-Str.2
50181 Bedburg
Tel.: 02272 / 3466
E-Mail: gg.wagner@netcologne.de

Stadt Bedburg
An die Ratsvertreter der Stadt Bedburg
z. Hd. Herrn Bürgermeister Solbach
Rathaus Kaster
50181 Bedburg



Bürgerantrag nach §24 GO NRW mit amtlicher Hinterlegung bzgl. einer weiteren Vorhaltung und Sicherstellung eines Notarztes am Standort Bedburg, im Gegensatz zu dem Planungsvorhaben zum Telenotarzt.

Sehr geehrter Herr Bürgermeister Solbach,
sehr geehrte Damen und Herren,

bezugnehmend auf meinen rückblickenden Bürgerantrag vom 27.12. 2015, der am 05.04.2016 im Rat der Stadt Bedburg behandelt wurde, habe ich im Rahmen einer Sitzungsunterbrechung auf die beschriebene fehlende Rechtssicherheit von Seiten der Verwaltung hingewiesen. Meine Aussage war, dass es für unsere Stadt für die Zukunft die vordringliche Aufgabe sei, diese herzustellen.

Im Protokoll ist hingegen hierzu meine Aussage so nicht hinterlegt.

Dennoch habe ich bei den Ratsmitgliedern und der Verwaltung als Zeitzeugen bestimmt Personen, die sich hierzu erinnern können.

Hiermit halte ich an meiner ausgesprochenen Forderung zur notwendigen Rechtssicherheit fest.

(Geltendmachung und Einsatz vom subjektiv öffentlichem Recht und aller bürgerlichen Rechte nach Artikel 19 IV GG / Gewährleistungsanspruch.)

Bei der Gegebenheit, dass der Rhein-Erft-Kreis zwar den Träger des Rettungsdienstes bildet, ergeben sich aber ebenso Sicherstellungsverpflichtungen vom Aufgabenträger.

Bezogen auf die Regelung bzw. Hinterlegung des Einsatzes von Notärzten, -innen nach §6 und §12. Vom Rettungsgesetz 24.11.1992 mit der Novellierung des RettG von 1999 bis 2012:

Im Wesentlichen werden die Notärzte, -innen auf Grundlage nach §8 Abs. 1 KHGG. §12 Abs. 1 Satz 2 gestellt.

Auch wenn im politischen Raum über die neuen Wege auf Grundlage vom neuen E-Health-Gesetz vom Einsatz der Telemedizin / Telenotarzt Planungsvorlagen diskutiert werden, ist eine ausschließliche Anwendung unzulässig.

Dies folgt aus der behandlungsvertraglichen Pflicht zur persönlichen Leistungserbringung (vgl. §630a Abs. 1 BGB / aus den Gebühren Kassenarzt- und Krankenhausrecht.

(vgl. §4 Abs. 2 GOÄ, 32. 1 Ärzte – ZV. 15 BMV – Ärzte, 17 Abs. 1 KH EntG) und aus dem ärztlichen Berufsrecht (§7 Abs. 4 MBO – Ä).

Vor diesem Hintergrund kommt der Einsatz von medizinischer Telematik entweder als Telekonsil oder eingeschränkt als Telemedizin in den Bereichen der Notfallbegleitung, der

Therapieanweisungen bei bekannten Patienten und bekannten Krankheitsbildern in Betracht. Im Mittelpunkt steht das Medizinrecht und Versicherungsrecht für alle Akteure! Textauszug zum Gutachten Strafbarkeitsrisiken für Notärzte und Aufgabenträger in einem Telenotarztsystem.

Rechtsanwalt Prof. Dr. jur. Karsten Fehn, Köln.

Ebenso möchte ich wie bereits auf der Bedburger Gesundheitskonferenz am 22.04.2017 im Schloss besprochen, die Aussage vom leitenden Notarzt des Rhein-Erft-Kreises Dr. Harald Tietz festhalten, der in der Telemedizin ebenso nur eine Unterstützung sieht und kein Alleinstellungsmerkmal. Der vielfach beschriebene „neue zukünftige Notfallsanitäter“ wird an der rechtlichen Amtshaftungspflicht nichts ändern.

Eine klar herausgestellte Meinung liegt vom Bund der deutschen Notärzte hierzu vor. Auf Grund der Bedburger Flächenversorgung (80,8 km²) und der Einsatzvielfalt ist die physische Anwesenheit eines Notarztes unabdingbar erforderlich, zumal die Stadt Elsdorf ebenso bei der Versorgung mit eingebunden ist.

Im Inhalt geht es um die Abwendung der Gefahr für Leib und Leben und die Vermeidung einer latenten Gefahr. All dies bildet die Grundlage für die Vorhaltung und Dimensionierung der Rettungsmittel nebst Notarzt.

Es ist für weite Teile für die Stadt Bedburg sowie Elsdorf bezogen auf den Entfernungsradius/ Hilfsfristen in der Gewährleistung durch keine andere Stadt bzw. Kreisversorgung zu leisten. Daneben ist bei der notärztlichen Aufgabenwahrnehmung das Einsatzgebiet der BAB61 (Fernstraßenverwaltung) zu beachten. „Die Bedburger Notarztversorgung“ betrifft hier beide Fahrtrichtungen, bei dem das Elsdorfer Stadtgebiet tangiert ist, sowie das Bedburger Landgebiet einschließlich der Raststätte Bedburger Land mit einem hohen Publikumsaufkommen. Im Bereich der überörtlichen Hilfe fährt der Rettungsdienst in Verbindung mit der Bedburger Feuerwehr auf die BAB61 bis auf die Höhe Wanlo / Regierungsbezirk Düsseldorf.

Für den Notarztdienst in der Bundesrepublik Deutschland ist festzustellen, dass ab 1997 mit der Einführung des §75 in das SGB V die Voraussetzung geschaffen wurde, den Notarztdienst von der Reichsversicherungsordnung zu lösen, welche die außerklinische Notfallversorgung dem Sicherungsauftrag der Vertragsärzte exklusiv zuordnete.

Hieraus ergibt sich die Verpflichtung mit der Kassenärztlichen Vereinigung, dem Rettungsdienst Notärztinnen und Notärzte zur Verfügung zu stellen.

Denn in soweit sind die Träger des Rettungsdienstes Vertragspartner.

Eine weitere Verankerung ergibt sich über den §135a (2) mit der Verpflichtung zur Qualitätssicherung.

Der Notarzt im Rettungsdienst ist grundsätzlich eine der Gesetzgebungskompetenz der Länder unterliegende Rechtfigur. Bei der beschriebenen Struktur muss sich hierzu faktisch für die gesamten Bürger im Nordkreis ein inhaltlicher Ausfluss bilden. Mit der Trägerfunktion ist grundsätzlich die Verpflichtung verbunden das Kräftepotenzial und die Mittel auszuschöpfen und einzusetzen. Die Anwendung vom sozialen Rechtsstaat auf der Grundlage vom GG Art 20 steht auf dem Fundament vom Sozialstaatsprinzip und deren Gerechtigkeit. Es hebt die Verantwortung des Staates (Herstellung und Wahrung) als eine vordringliche Staatsaufgabe hervor und gibt damit der Gesetzgebung eine ausdrückliche, verfassungsrechtliche „Legitimation“. Im Inhalt geht es um die Vorsorge und Fürsorge, Schutz und Ausgleich als staatliche Verpflichtung. Die Rechtssprechung des BVerfG hat die Reichweite des Sozialstaatsatzes mit Hilfe des allgemeinen Gleichheitssatzes Art 3 GG verstärkt. Bei der Gegebenheit das die Stadt Bedburg sich darauf beruft mit der uralten Rechtsverordnung des Regierungspräsidenten in Köln vom 21.12.1976 – Abl. Köln 1977 alle sich daraus

erwachsenden Rechte und Pflichten auf die Stadt Bergheim übertragen zu haben, und somit (wie auch die betroffene Stadt Elsdorf) keinerlei Ansprüche stellen zu können, halte ich hinsichtlich meiner hintergründigen Beschreibung für rechtungültig.

Der Staat hat uneingeschränkt das volle Durchgriffsrecht.

Das Rechtsstaatsprinzip verlangt, dass sich die Kommune ihren rechtlichen Verpflichtungen etwa einem kommunalrechtlichen Benutzungsanspruch nicht durch öffentlich-rechtliche oder privat-rechtliche Vorsebstständigungen entziehen darf.

Hinsichtlich der Hinterlegung, der Einbuchung und der differenzierten Finanzierung und Refinanzierung bei den Leistungsträgern und Verbänden, stellt sich für das gesamte Räderwerk eine Aufgabenpflicht. Man darf eben keine Funktionslücke entstehen lassen und elementare Pflichtleistungen vorenthalten.

Ein weiterer Aspekt bildet das Gesetz über den Brandschutz, die Hilfeleistung und den Katastrophenschutz (BHKG) vom 17.12.2015 §24 Zusammenarbeit im Gesundheitswesen.

Die Träger der Krankenhäuser sind zur Mitwirkung im Katastrophenschutz nach Maßgabe des Krankenhausgestaltungsgesetzes für das Land NRW vom 11.12.2007 in der jeweils geltenden Fassung verpflichtet, Einsatz- und Alarmpläne in der jeweils geltenden Fassung aufzustellen und fortzuschreiben, die mit den Katastrophenschutzplanungen nach §4 Absatz 3 in Einklang stehen.

Für die Katastrophenmedizin (Leitfaden für die ärztliche Versorgung im Katastrophenfall von der Schutzkommission beim Bundesministerium des Inneren) ist die Vorhaltung und der Einsatz eines Notarztes für die Behandlung im und außerhalb des Gefahrenbereiches von höchster Bedeutung. Bei einem Massenanfall von Patienten wird im Bereich der Patientenablage / Behandlungsplatz gemäß der Weisung des Notarztes gearbeitet.

Denken wir an unsere besondere, aktuelle Situation, welche sich aus den belgischen Kernkraftwerken ergibt. Eine andere Handlungsweise ist nicht auszudenken.

Möglichkeiten zur Abänderung bzw. Reformmodelle

1. Unter der Voraussetzung dass die Krankenhausgesellschaft die Mitarbeit aufkündigt und nicht mehr als Verwaltungshelfer eingebunden ist, besteht die Notwendigkeit, dass die Stadt Bergheim für die Versorgung der Städte Bedburg und Elsdorf mit einem zweiten Notarzt (Sonderstatus) hinterlegt wird. Der Einsatz hierzu erfolgt bei diesem Modell ebenso über externe Honorar-Notärzte und ist mit einer Entkopplung von der Krankenhausgesellschaft verbunden. Die Kostenrechnung dürfte hierbei mit der augenblicklichen Kalkulationsgrundlage vergleichbar sein. Bei der Zuschreibung bzw. Erfassung der Einsätze ist die Hinterlegung für die Stadt Bedburg und Elsdorf gegeben. Die statistischen Fallzahlen werden die Notwendigkeit der Grundhaltung belegen.
2. Ebenso ist eine Rekommunalisierung möglich, auch wenn bisher Verwaltungshelfer nach §13 des Rettungsdienstgesetzes eingebunden waren. In diesem Fall wird die Aufgabe als Selbstverwaltungskörperschaft wahrgenommen.
3. Die Gründung einer gemeinnützigen GmbH oder eines Zweckverbandes ist ggf. ebenso eine Möglichkeit. Hierbei stehen alle Städte des Rhein-Erft-Kreises gleichberechtigt mit einer einheitlichen Rechtsstruktur und Geschäftsführung auf gleicher Stufe. Als Beispiel möchte ich hier den Kreis Heinsberg anführen, der sich mit dem Kreisbeschluss vom 31.05.2011 für den Rettungsdienst im System der gemeinnützigen GmbH entschlossen hat. Die Aufhebung der alten Rechtsverordnung ist natürlich erforderlich.

4. Eine Notarzteinbuchung über das Kreisgesundheitsamt als Instanz vom Rettungsdienst ist eine weitere Option.
5. Eine Vertragsausschreibung mit der Einbindung einer Notarztbörse stellt ebenso eine Möglichkeit zur Problemlösung dar. Als Beispiel möchte ich hier die Anwendung im Kreis Mettmann anführen. Nach meinem Kenntnisstand hat man mit diesem Geschäftsmodell gute Erfahrungen im Alltagseinsatz gemacht.

Ich gehe davon aus, dass auch bei der weiteren laufenden Fortschreibung vom RDBP der Bedburger Notarzt in der herkömmlichen Art gesichert ist. Für die weitere Verwaltungsbegleitung möchte ich unseren Bürgermeister Herrn Solbach Kraft Amtes bitten, das Thema auf der Bürgermeisterkonferenz bzw. Kreisgesundheitskonferenz mit dem gesamten Hintergrund einzubringen.

Der gesamte Komplex ist eine offene Aufgabe.

Ich bitte Sie, mich über den aktuellen Sachstand bzw. die Neuigkeiten zu unterrichten.

Hochachtungsvoll

Georg Wagner

Isela Wagner

*abaf Herrn Vogel
unterstützung
Elisabeth Gönn
Hermann-Gönn
50181 Bockelberg*

Anlagen:

- Pressemitteilung der Bundesvereinigung der Arbeitsgemeinschaften Notärzte Deutschlands (Band) e.V.
- Auszug vom Referentenentwurf der Bundesregierung
- Pressemitteilung RP Online

Verteiler:

Kreisverwaltung z. Hd. Herrn Kreisdirektor Vogel / z. Hd. Herrn Ordnungsdezernent Schmitz

Stadt Elsdorf z. Hd. Herrn Bürgermeister Andreas Heller

Stadt Bergheim z. Hd. Herrn Bürgermeister Volker Mießler

Chefarzt und leitender Notarzt des Rhein-Erft-Kreises Dr. Harald Tietz, Marienhospital Erftstadt

Referentenentwurf

der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes über den Beruf der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters sowie zur Änderung des Hebammengesetzes

A. Problem und Ziel

Der Rettungsdienst ist im Rahmen der Gefahrenabwehr und der Gesundheitsvorsorge ein essentieller Bestandteil der staatlichen Daseinsvorsorge. Die Bürger der Bundesrepublik Deutschland haben einen gesetzlichen Anspruch auf eine qualifizierte, bedarfsgerechte, hilfsfristorientierte und flächendeckende notfallmedizinische Hilfe auf dem aktuellen Stand von Wissen und Technik. Diesem Anspruch kann nur ein zukunftsorientiertes, leistungsgerechtes und an den Bedürfnissen der Hilfeersuchenden ausgerichtetes Rettungswesen gerecht werden.

Im Rettungswesen arbeiten Ärzte und nichtärztliches Personal eng zusammen. Im nicht-ärztlichen Bereich sind sowohl Rettungshelfer, Rettungssanitäter wie auch Rettungsassistenten im Einsatz. Einzig die Ausbildung zum Rettungsassistenten ist dabei bundeseinheitlich im Rettungsassistentengesetz geregelt. Diese Berufsgruppe ist es auch, die neben den Notärztinnen und Notärzten die Hauptlast und die hauptsächliche Verantwortung im Rettungsdienst trägt. Ihre Qualifikation ist damit wesentliche Voraussetzung dafür, dass auch weiterhin eine fach- und bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung durch den öffentlichen Rettungsdienst garantiert werden kann.

Das derzeit geltende Rettungsassistentengesetz stammt aus dem Jahr 1989. Die darin geregelte Ausbildung ist den Anforderungen an einen modernen Rettungsdienst nicht mehr in ausreichendem Maße gewachsen. Die Novellierung der Ausbildung wird seit längerem für überfällig gehalten.

B. Lösung

Der vorliegende Gesetzentwurf kommt der Forderung nach einer Neuregelung der Rettungsassistentenausbildung nach. Er greift umfänglich die vielfältigen Forderungen auf, die im Vorfeld an den Bundesgesetzgeber herangetragen worden sind. Das Ergebnis ist eine umfassend überarbeitete neue Ausbildung, die sich beginnend mit der Ausbildungsdauer, die von zwei auf drei Jahre verlängert wird, wesentlich von der bisherigen Ausbildung zum Beruf des Rettungsassistenten unterscheidet.

Ein neu formuliertes Ausbildungsziel macht die moderne Aufgabenstellung des Berufs deutlich. Es konkretisiert das Tätigkeitsspektrum der Berufsangehörigen und entwickelt es anhand der Aufgaben, die auf den Rettungsdienst zukommen, weiter. Weitere Neuerungen betreffen die Berufsbezeichnung, die Vernetzung von theoretischem und praktischem Unterricht mit der praktischen Ausbildung sowie Einführung einer Ausbildungsvergütung. Im Übrigen entspricht der Gesetzentwurf den Strukturen anderer Ausbildungen im Bereich der Gesundheitsfachberufe.

C. Alternativen

Keine.

Neuer Gesundheits-Fachberuf: Notfallsanitäter

BAND stellt klar: Kein Notarztersatz – Notarztversorgung sichergestellt Probleme mit der Umsetzung des Berufsbildes

Mit dem Inkrafttreten des Notfallsanitätergesetzes (NotSanG) zum 01. Januar 2014 ist eine langjährige Forderung der Bundesarbeitsgemeinschaft der Notärzte Deutschlands (BAND) erfüllt worden. Zukünftig – nach einer längerfristigen Übergangszeit – wird es im Rettungsdienst den neuen Beruf des Notfallsanitäters geben. Dieser löst den bisherigen Rettungsassistenten ab, wobei die Ausbildung grundlegend reformiert wird. Entgegen der in den Medien dargestellten Meinung wird der zukünftige Notfallsanitäter nicht den Notarzt ersetzen, sondern ihn qualifiziert unterstützen und entlasten, wie dies auch bei anderen Gesundheitsfachberufen der Fall ist.

Die BAND stellt fest, dass in der Öffentlichkeit der Eindruck erweckt wird, dass durch das neue Berufsbild die Versorgung durch Notärzte ersetzt werden kann. Der Notfallsanitäter ist kein „Notarzt light“, sondern ein Fachberuf mit definierten Aufgaben nach 3-jähriger Ausbildung nach mittlerem Schulabschluss, der über die des bisherigen Rettungsassistenten hinausgeht. Der Notfallsanitäter kann den Notarzt - mit mehr als 8-jähriger medizinischer Ausbildung - nicht ersetzen. Gerade in der Notfall- und Akutsituation bleibt die (not)ärztliche Kompetenz auch zukünftig gesichert.

Nach den bisherigen Erfahrungen der Rettungsdiensteinsätze gibt es „Notfälle“, die von Notfallsanitätern ohne den Notarzt bewältigt werden können und solche, bei denen ein Notarzt unbedingt erforderlich ist. Die Disposition eines Rettungseinsatzes mit oder ohne Notarzt richtet sich nach der Notfallobermittlung bei der Leitstelle (Notruf 112). Bei einem Einsatz ohne Notarzt kann sich vor Ort herausstellen, dass eine Nachforderung eines Notarztes erforderlich wird, insbesondere wenn die Entscheidung getroffen werden muss, ob eine ambulante Behandlung ausreicht. Diese Entscheidung kann von einem Notfallsanitäter nicht getroffen werden. Aufgaben des Notarztes, wie die Festlegung einer Diagnose oder deren Ausschluss, Präzisierung und Erkennung zusätzlicher Risiken können von Notfallsanitätern nicht übernommen werden. Eine Entlastung durch das neue Berufsbild ist dann möglich, wenn rettungsdienstliche Maßnahmen den Notarzt nicht erfordern und durch Notfallsanitäter eigenverantwortlich übernommen werden können.

Die BAND bemängelt die sich abzeichnenden divergierende Entwicklungen in der Berufsausbildung. Nachdem der Rettungsdienst Ländersache ist, unterliegt auch die Ausgestaltung der Notfallsanitäterausbildung nach dem neuen Gesetz den Ländern, die sich nicht über ein gemeinsames Vorgehen einigen konnten, mit dem Erfolg, dass zukünftig Notfallsanitäter länderspezifisch mit verschiedenen Kompetenzen ausgestattet sein werden.

2 ★ 0

2. Januar 2014 | 00.00 Uhr

Kreis Mettmann

Private Notarztbörse ersetzt Mediziner aus Kliniken

Kreis Mettmann. Norddeutsches Unternehmen organisiert medizinische Notdienste in Langenfeld, Velbert und vorläufig auch in der Stadt Hilden. Der Vertrag läuft über vier Jahre. **Von Jim Decker**

Sicherheit im Notfall

Ihr Trainings-Spezialist für notfallmedizinische Fortbildungen

Google AdSense

Wenn Notärzte ausrücken um Menschenleben zu retten, kann es um Sekunden gehen. Mit Blaulicht und Sirene fahren die speziell ausgebildeten Mediziner dann Richtung Einsatz. "Normalerweise müssen die Rettungsteams die diensthabenden Notärzte im Krankenhaus aus der Bereitschaft holen", erklärt André Kröncke. "Jetzt sitzen unsere Mitarbeiter im Hilden und Langenfeld direkt in der Einsatzzentrale. So können nochmal wichtige Sekunden gewonnen werden."

Seit 2000 bietet Kröncke mit seinem in Schleswig-Holstein ansässigen Unternehmen "Notarztbörse" medizinische Notdienste an. Ursprünglich

für Vertretungsdienste sowie Veranstaltungen und Konzerte gegründet, übernimmt die "Notarztbörse" ab Januar die notärztliche Versorgung in Langenfeld und Velbert. Am Standort Hilden arbeitet der private Betreiber provisorisch, die Chancen auch dort den Zuschlag zu bekommen stehen aber nicht schlecht. "Auf die Arbeit der Notärzte hat der Betreiberwechsel aber keinerlei Einflüsse", versichert Kröncke.

Alle Anrufe würden weiterhin über den Notruf 112 koordiniert, die Fahrzeuge und teilweise sogar die Notärzte blieben die selben. Dem stimmt auch Nils Hanheide, Leiter des Dezernats für Recht und Ordnung des Kreises Mettmann zu. Er ist auch Träger der Notärzte. "Auch mit den alten Betreibern war die Versorgung tadellos. Aber durch die Nähe zu den Einsatzstellen können wichtige Sekunden eingespart werden."

Bisher wurde der medizinische Notdienst in den drei Städten von den Krankenhäusern vor Ort übernommen. "Die Verträge wurden von den Krankenhäusern gekündigt", sagt Hanheide. Die Dienste seien schlicht nicht mehr wirtschaftlich gewesen. In einer europaweiten Ausschreibung habe sich dann das Unternehmen aus Norddeutschland durchgesetzt. In Ratingen und Mettmann setzten sich indes die ehemaligen Betreiber wieder durch, dort wird der Notdienst auch weiterhin aus den Krankenhäusern organisiert. Mit jeweils etwa 15 Notärzten will Kröncke die Standorte in Hilden, Langenfeld und Velbert besetzen.

Doc On Board

Medizinische Notfälle im Flugzeug.
DFP, Fortbildung. Notarztrefresher.



Google AdSense

"Das sind Notärzte die teilweise auch vorher im Dienst waren und freiberuflich für uns tätig sind", erklärt Kröncke. Etwa 60 Prozent seien im Hauptberuf als Krankenhausärzte tätig. "Die meisten wollen ihre notärztliche Qualifikation nicht verlieren." Außerdem, so macht der Chefnotarzt deutlich, verdienten sie auch deutlich besser.

Im Gegensatz zum Modell der Krankenhäuser, in dem die Notärzte in

Bereitschaft arbeiten, werden sie nun für die Norddeutschen während der Arbeitszeiten vollständig zur Verfügung stehen. "Die Kollegen verbringen ihren Tag mit der Rettungsmannschaft und fahren gemeinsam zum Einsatz. Da wächst man dann auch dementsprechend zusammen." Auch wenn es bislang nichts auszusetzen gab, will Arzt Kröncke die hohen Ansprüche an die Lebensretter weiter ausweiten. "Wir achten beispielsweise auf das Körpergewicht und führen regelmäßig Fortbildungen durch", sagt er. Im Grunde könne die Qualität der Notärzte nie hoch genug sein.

In vier Jahren laufen die Verträge mit der Notarztbörse aus, dann muss neu verhandelt werden. "Aus Geldern oder Remscheid haben wir aber nur Gutes gehört", sagt Hanheide über bereits bestehende Standorte des privaten Betreibers.

Quelle: RP

Krankenhausmanagement

Zertifizierte Fortbildung für Krankenhausärzte



Google Anzeige