



AGN-NW · Reckenberger Str. 19 · 33333:

An den
Präsidenten des
Landtages Nordrhein-Westfal
Referat II.1.F.1 - Herrn Fröhle
Postfach 10 11 43

40002 Düsseldorf

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
12. WAHLPERIODE

ZUSCHRIFT
12/2835

Alle Abge.

Ihr Ansprechpartner:

Dr. med. D. Stratmann
stv. Vorsitzender der AGN-NW
Institut für Anaesthesiologie
Klinikum Minden
Friedrichstr. 17

32427 Minden

12. 4. 1999 (0571-8012500/8010)

Anhörung der Ausschüsse Verwaltungsstrukturreform/Kommunalpolitik zum 1. ModernG - NRW, 28./29. 4. 1999 (Landtagsdrucksachen 12/3730 - 12/3770)

Schriftliche Stellungnahme zu Artikel 17 (Rettungsgesetz - NRW)

Sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete,

wir begrüßen grundsätzlich den vorliegenden Gesetzentwurf, insbesondere die neu aufgenommene Sicherstellungsverpflichtung durch die Träger des Rettungsdienstes auch für die notärztlichen Versorgung (§ 6) und die Ermächtigung zum Erlaß von Rechtsverordnungen zur Ausbildung von Rettungssanitäterinnen/-sanitätern (§ 4 (6)) sowie allgemein die Tatsache, daß keine Minderungen der bisher geltenden Qualifikationsanforderungen vorgenommen wurden. Besonders erfreulich ist zudem, daß keine Abstriche hinsichtlich der klaren Zuständigkeiten der *einen* einheitlichen Leitstelle (§ 7) - auch für den Notruf 112 - ersichtlich sind.

Da Rettungsdienst - besonders die Notfallrettung - primär eine *medizinische Aufgabe* darstellt, hätten wir es begrüßt, wenn - wie für alle anderen medizinischen Bereiche - die Verpflichtung, Maßnahmen zur **Qualitätssicherung** durchzuführen, in das Gesetz aufgenommen worden wäre, z.B. durch die Verpflichtung zur Institutionalisierung eines **'Ärztlichen Leiters Rettungsdienst'**

Auch wenn die **Hilfsfrist** sicher ein entscheidendes Kriterium für die medizinische Effektivität der Notfallrettung ist, erscheint die gesetzliche Festlegung einer Hilfsfristvorgabe für das gesamte Gebiet Nordrhein-Westfalens nicht zwingend erforderlich. Es muß dann aber das im § 17 eingeräumte Aufsichts-/Weisungsrecht genutzt werden, um konkrete Planungsgrößen für die Rettungsdienstbereiche festzulegen, orientiert an der von der BAND und der DIVI empfohlenen Vorgabe einer *medizinischen Hilfsfrist* von bis zu 10 Minuten für die Zeitspanne vom Eingang des Notrufes bis zum Eintreffen des Notarztes beim Notfallpatienten.

Wir hoffen, daß durch die gegenüber bisheriger Praxis erweiterten Vorgaben der §§ 12 und 14 keine kaum zu bewältigenden administrativen Probleme auftreten, die dann doch noch zu einer qualitativen Funktionseinbuße in der Abwicklung des Rettungsdienstes führen werden !

Mit freundlichen Grüßen,

Dr. D. Stratmann
- stv. Vorsitzender -