



Kleine Anfrage

der Abgeordneten Birte Pauls und Beate Raudies (SPD)

und Antwort

der Landesregierung – Ministerin für Justiz und Gesundheit (MJG)

Änderung des Rettungsdienstgesetzes

1. Welche Handlungsbedarfe sieht die Landesregierung hinsichtlich des Rettungsdienstes in Schleswig-Holstein und welche Maßnahmen möchte die Landesregierung ergreifen?

Antwort:

Aufgrund aktueller Entwicklungen und Anforderungen an die rettungsdienstliche Versorgung der Bevölkerung im Land Schleswig-Holstein ergeben sich Anpassungsbedarfe der gesetzlichen Grundlagen. Weitere Details sind aus der Antwort auf die Frage 2 ersichtlich.

2. Plant die Landesregierung eine Änderung des Rettungsdienstgesetzes oder Änderungen an der Durchführungsverordnung in diesem Jahr? Wenn ja, welche Änderungen sind angedacht, wie ist der Zeitplan und welche Akteure werden dabei einbezogen?

Antwort:

Eine Änderung des Rettungsdienstgesetzes nebst korrespondierender Änderungen an der Durchführungsverordnung sind im Jahr 2025 geplant. Angedachte Änderungen bzw. Neuregelungen betreffen vor allem die Bereiche Hilfsfrist, Luftrettung, einheitliche Versorgungsstandards, telemedizinische Einsatzunterstützung und die Koordinierungsstelle für Luftrettung und Sekundärtransporte aber insbesondere auch die bessere Vernetzung der Gesundheitsversorgungssektoren. Der Eintritt in das Gesetzgebungsverfahren ist derzeit für das zweite Quartal 2025 vorgesehen.

3. Gibt die Krankenhausreform und die Neufassung des Landeskrankenhausplans Anlass zu veränderten Regelungen im Rettungsdienstgesetz? Wenn ja, warum? Wenn nein, warum nicht?

Antwort:

Im Zuge der Krankenhausstrukturreform können sich auch neue Herausforderungen für die rettungsdienstliche Versorgung, wie insbesondere längere Wegstrecken für den Notfall-, Sekundär- und Krankentransport ergeben. Im Rahmen der Notfallversorgung ist eine möglichst schnelle Versorgung bei bestimmten Verdachtsdiagnosen besonders wichtig. Dabei ist auch die bedarfsgerechte präklinische Notfallversorgung der Bevölkerung im ländlichen Raum mit zu betrachten. Die geplante Änderung des Rettungsdienstgesetzes wird diese erwarteten Herausforderungen neben den bereits umgesetzten Maßnahmen zur Ausweitung und Optimierung der Luftrettung in Schleswig-Holstein in den Blick nehmen.

4. Gibt es Überlegungen der Landesregierung die Hilfsfristen neu zu fassen? Wenn ja, welche und wie weit sind diese Überlegungen?

Antwort:

Im Rahmen des geplanten Gesetzgebungsverfahrens werden vor allem auch Überlegungen zum Umgang mit der Hilfsfrist angestellt. Dabei geht es nicht darum, die Hilfsfrist als Planungsgröße für die rettungsdienstliche Vorhaltungsstruktur zu verändern. Vielmehr liegt der Fokus auf geeigneten gesetzlichen Rahmenbedingungen für eine differenzierte und damit auch bedarfsgerechte präklinische Notfallversorgung, um den Patientenanliegen und den Kapazitäten des Rettungsdienstes gleichermaßen gerecht zu werden.

5. Welche Vorschläge hat die Landesregierung in Hinblick auf eine Reform der Notfallversorgung auf Bundesebene?

Antwort:

Zur geplanten Reform der Notfallversorgung auf Bundesebene sowie auch zu der zunächst separat vorgesehenen und sodann über der Änderungsantrag 1 zur Notfallreform durch die damals regierungstragenden Fraktionen über den Ausschuss für Gesundheit des Bundestages eingebrachten Regelungen für eine Rettungsdienstreform (BT-Ausschussdrucksache 20(14)231.1) hat das Ministerium für Justiz und Gesundheit mehrfach Stellung bezogen.

Für alle Aspekte der Reformvorhaben gilt aus Sicht der Landesregierung, dass der operative Rettungsdienst weiterhin im Kompetenzbereich der Landesgesetzgeber verbleiben muss. Dies ist nicht nur verfassungsrechtlich geboten, sondern auch zwingend erforderlich, um regionale Kompetenzen für rettungsdienstliche Reaktionen auf besondere Einsatz- und Gefahrenlagen im Bereich der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr und in der sektorenübergreifenden Versorgung zu erhalten. Demgemäß dürfen bundesgesetzliche Finanzierungsregelungen oder etwaige bundesweite Qualitätsstandards auch nicht mittelbar Einfluss auf die Ausgestaltung des

operativen Rettungsdienstes nehmen.

In diesem Zusammenhang spricht sich die Landesregierung auch unter Berücksichtigung der bestehenden kooperativen Strukturen im Rettungsdienst auf Landesebene gegen die Einrichtung eines „Qualitätsausschuss Notfallrettung“ auf Bundesebene aus, in welchem die regionalen Herausforderungen und Besonderheiten im Rettungsdienst gar nicht hinreichend Berücksichtigung finden könnten. Gleiches gilt für etwaige Richtlinienkompetenzen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur operativen Ausgestaltung des Rettungsdienstes.

Im Kern wird die beabsichtigte Schaffung eines eigenständigen Leistungssegments für den Rettungsdienst im SGB V und in diesem Zusammenhang die Definition des vollständigen rettungsdienstlichen Leistungsspektrums über den isolierten Aspekt des Krankentransports hinausgehend und orientiert an der heutigen Lebenswirklichkeit befürwortet und seitens der Landesregierung gefordert.

Dabei setzt sich die Landesregierung dafür ein, dass die Finanzierung des Rettungsdienstes künftig auch einsatzunabhängige Vorhaltekosten adäquat berücksichtigt. Dies gilt auch für mögliche zukünftige Leistungserbringungen des Rettungsdienstes im Rahmen von Kooperationen mit den Kassenärztlichen Vereinigungen zur Gewährleistung der ambulanten Akutversorgung.

Aus Sicht der Landesregierung muss im Ergebnis der Reform der Notfallversorgung sowie diese ergänzende landesgesetzliche Regelungen eine deutlich verbesserte Kooperation zwischen dem vertragsärztlichen Notdienst und dem Rettungsdienst mit dem Ziel einer verbindlichen und verlässlichen Lenkung von Hilfesuchenden in die Versorgungsbereiche stehen. Dies beginnt mit aufeinander abgestimmten Ersteinschätzungsverfahren (der Kassenärztlichen Vereinigungen) und Notrufabfragen (des Rettungsdienstes), führt über die digitale, medienbruchfreie Übergabe von Hilfeersuchen zwischen diesen Säulen der Notfallversorgung inklusive der verlässlichen Vermittlung der Patientinnen und Patienten in geeignete Versorgungsangebote außerhalb der Notfallversorgung, beinhaltet für alle Bereiche der Notfallversorgung einen Zugriff auf die ePA und endet in einem datenbasierten Qualitätsmanagement in der Notfallversorgung über alle ihre Säulen hinweg.