



Die Notfallsanitäter sind durch ihre ständige Bereitschaft meist nach einer Blaulichtfahrt die Ersten am Einsatzort. Sie entscheiden dann, ob ein Notarzt zugezogen werden muss. Jetzt sollen sie über ihre Ausbildung mehr Kompetenzen bekommen. FOTO: JOHANNES SCHIEDERMEIER

# Ein Gesetz, das Leben rettet

**RETTUNGSDIENST** Die Notfallsanitäter sind meist die Ersten am Patienten. Künftig sollen sie auch ohne Notarzt mehr dürfen.

VON JOHANNES SCHIEDERMEIER

**CHAM.** Auf der Straße liegt ein Verunglückter und schreit. Neben ihm stehen zwei gut ausgebildete Notfallsanitäter. Sie hätten hochwirksame Schmerzmittel an Bord, wüssten genau, wie es geht, dürfen sie aber ohne Notarzt nicht einsetzen. Jetzt ist ein Gesetz in Vorbereitung, das neue Kompetenzen genau regeln soll. Im Landkreis Cham wird das nahezu lautlos zur Kenntnis genommen. Weshalb ist das so? Anderswo schlagen die Wogen höher.

Rückblende: Bei einem Einsatz im Chamer Umland ist ein Landwirt auf der Flucht vor seinem Jungstier gestürzt. Er hat sich unter Schmerzen aufgerappelt und gedacht, dass er noch Traktor fahren könnte. Was er nicht wusste: Er hatte sich den Oberschenkel gebrochen und auf der Fahrt mit dem Bulldog hat sich der Bruch verschoben. Er kann nicht mehr runter.

Die BRK-Rettungsanitäter Christian Pauli und Manfred Nitsch sind die Ersten vor Ort. Kurz darauf fährt Rettungssanitäter Stefan Guldan den Notarzt Dr. Thomas Etti an den Unfallort. Nitsch legt den Zugang und spritzt das Schmerzmittel. Er darf das, weil Dr. Etti es freigegeben hat.

## Arbeiten in der Grauzone

In Zukunft dürfte er es vielleicht, bevor der Arzt vor Ort ist. Ein neues Notfallsanitätergesetz ist in Vorbereitung und soll genau solche Fälle ganz genau regeln. An den Rettungswachen im Landkreis Cham passieren in einer 24-Stunden-Schicht durchschnittlich 15 bis 16 Einsätze, sagt Rettungsdienstleiter Mich Daiminger.

Er formuliert das Ziel aller Bemühungen: „Jeder Patient soll immer den kompetenten Notfallsanitäter/Arzt an der Seite haben, der ihm in der speziel-

## KOMMENTAR

### Egal, wer schnell hilft

JOHANNES SCHIEDERMEIER



Auf dem Lande stirbt es sich leichter. Todesursache: Entfernung. Vielleicht stehen wir auch deshalb der neuen Gesetzesregelung etwas gelassener gegenüber als andere Landkreise. Mal ganz ehrlich: In jedem Krankenhaus wird Ärzte-Kompetenz nach der Zahl der Operationen bemessen. Je mehr Hüften, desto mehr Routine. Zum Beispiel. Wieso sollte das im Rettungsdienst anders sein? Echte Notfall-Ärzte sind kaum noch zu finden. Der durchschnittliche Notarzt behandelt auf dem Land laut Statistik pro Jahr 0,7 Schwerverletzte. Wieso sollte also der speziell ausgebildete Notfallsanitäter wie ein Schulbus danebenstehen? Wenn ich mir aussuchen könnte, wer mich auf dem Weg in die Kli-

len Situation angemessen helfen kann!“ Daiminger hat diese Helfer auch in Extremfällen. Es geht um die Notfallsanitäter.

Sie stellen nach drei Jahren Ausbildung und einer Diplomprüfung die höchste Ausbildungsstufe in der Hierarchie des Rettungsdienstes dar: Rettungsassistent - Rettungsanitäter - Notfallsanitäter. Das BRK im Landkreis Cham hat 30 fertig ausgebildete Notfallsanitäter, acht in der Nachqualifizierung und zehn in der Ausbildungsphase. Bis das Gesetz durch ist, könnten es also 48 sein.

Das Gesetz ist notwendig, weil die Notfallsanitäter sonst in einer Grauzone mit mangelhafter Rechtssicherheit arbeiten müssen. Zu ihrem Schutz müssen die Grenzen eng gesteckt und genau ausformuliert sein. Sie werden nämlich einen Vorteil der Notärzte nie

betreut... Aber genau darum geht es – nicht! Eher darum, dass jeder Patient in Zeiten von Ärzte- und Krankenhaus-Schwund eine schnelle und gute Behandlung bekommt. Und es geht darum, dass die guten Notärzte nicht beim Grippefall verschlissen werden.

Professor Dr. Clemens Kill ist Leiter des Zentrums für Notfallmedizin am Universitätsklinikum Marburg sowie medizinischer Leiter des DRK-Rettungsdienstes Mittelhessen. Er hat es in einem Internet-Video hart formuliert: „Wir schicken Notärzte, die wir nicht haben, zu Einsätzen, wo sie nicht benötigt werden. Ich bin der festen Überzeugung, dass wir Notfall-sanitäter so ausbilden können, dass sie von den derzeit Notarzt-gestützten Einsätzen mindestens 80 Prozent ohne Notarzt erledigen können.“

Für die verbleibenden Notarzt-einsätze brauche man dann „richtige Notärzte“ auf Facharzt-niveau. Manchmal muss man anderen das letzte Wort lassen, wenn einem selber nichts Besseres einfällt.

haben: die Behandlungsfreiheit. Ein Notarzt kann frei entscheiden, welches Medikament er im speziellen Fall für richtig hält. Der Notfallsanitäter hat dafür genaue Vorschriften. Deswegen muss er den Notarzt sofort zuziehen, wenn der Fall sich in eine Richtung entwickelt, in der Medikamente nötig sein könnten, die er nicht anwenden darf, oder deren Anwendung eine sofortige Nachalarmierung notwendig macht.

Meist geht es dabei um mögliche Nebenwirkungen der Medikamente und die Folgen für den Patienten. „Aber auch darauf werden die Notfallsanitäter im Staatsexamen gedrillt“, sagt Daiminger. Immer wieder stößt der Rettungsdienst auf die Problematik, dass der Patient die Komplexität der Zuständigkeiten nicht mehr durchschaut.

Hausarzt, Arzt der Kassenärztlichen Vereinigung (KVB-Arzt), Notarzt, Rettungsdienst? Immer wieder wird der Rettungsdienst alarmiert, obwohl zum Beispiel der Hausarzt am nächsten Tag ausreichend wäre. Der Rettungsdienst muss aber dann den Notarzt zuziehen, weil ihm diese Entscheidung nicht zusteht. Das kommt extrem teuer.

## Was sagen die Notärzte?

In diesen Zeiten, in denen Krankenhäuser weniger werden und die dienstbereiten Ärzte auch, soll das neue Gesetz den Graubereich aufhellen und Kompetenzen nach unten verschieben. Wie finden das die Notärzte? Während in Schleswig-Holstein die Ärzte vor einem „Notarzt light“ warnen, hält man im Rettungsdienstbereich den Ball flach.

Im Landkreis Cham gibt es rund 40 Notärzte. Dr. Markus Werkmann ist Ärztlicher Leiter des Rettungszweckverbandes Regensburg. Damit ist er zuständig für die Bereiche Cham, Regensburg und Amberg. Er hält nichts von Auseinandersetzungen, aber viel von klaren Regelungen. Er würde eine sogenannte Delegation aussprechen.

Das bedeutet, dass er bestimmte Notfallsanitäter ermächtigt, in den vorgeschriebenen Grenzen und ihm Rahmen ihrer Ausbildung über ihre bisherigen Kompetenzen hinauszugehen. Dabei kennt auch er seine Grenzen: „Ich weiß natürlich nicht, wer da geeignet ist.“ Deswegen lässt er Rettungsdienstleiter Mich Daiminger die Anträge stellen. „Wenn der sagt, der passt, dann delegiere ich.“

Allerdings sagt Dr. Werkmann auch, dass das keine Entscheidung für die Ewigkeit ist: „Wenn draußen jemand schwer gegen die Regelungen verstößt, dann kann ich die Delegation auch zurücknehmen.“ Es sei für alle Beteiligten hilfreich, wenn der Notarzt nur noch bei Notfällen mit Lebensgefahr im Einsatz sei.

Sehr interessant empfindet Werkmann auch einen Feldversuch des Straubinger Rettungsdienstes, der mit Body-Cam und Kamera im Rettungswagen unterwegs war: „Dann schaut der Telenotarzt zu und kann entscheiden, ohne bei jedem Einsatz dabei zu sein.“