



Bundesvereinigung der Arbeitsgemeinschaften Notärzte Deutschlands (BAND) e.V.
Axel-Springer-Straße 52
10969 Berlin

Bundesverband Ärztlicher Leitungen Rettungsdienst Deutschland e.V.
c/o BF Köln
Boltensternstraße 10
50735 Köln

und

Deutscher Berufsverband Rettungsdienst e.V. (DBRD)
Maria-Goeppert-Straße 3
23562 Lübeck

legen die folgende, gemeinsam mit der

Arbeitsgemeinschaft RettungsdienstRecht e.V.
Heinering 37
50767 Köln,

erarbeitete ergänzende Stellungnahme zu Artikel 12 des MTA-Reform-Gesetzes vor.

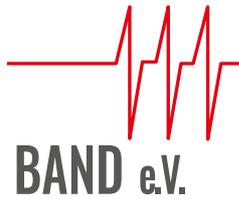
Der am 18. November 2020 vorgelegte Gesetzentwurf der Bundesregierung (Drucksache 19/24447) ist in Artikel 12, die Änderung des Notfallsanitätergesetzes (NotSanG) betreffend, wie folgt zu ändern (Änderungen gegenüber dem bisherigen Entwurf sind in roter Schrift gekennzeichnet):

Nach § 2 wird folgender § 2a eingefügt:

„§ 2a Eigenverantwortliche Durchführung heilkundlicher Maßnahmen durch Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter

(1) Bis zum Eintreffen der Notärztin oder des Notarztes oder bis zum Beginn einer weiteren ärztlichen *Behandlung oder telemedizinischen Delegation durch eine/n speziell qualifizierte/n Notärztin/Notarzt* dürfen Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter heilkundliche Maßnahmen, einschließlich von heilkundlichen Maßnahmen invasiver Art, dann eigenverantwortlich durchführen, wenn

1. sie diese Maßnahmen in ihrer Ausbildung erlernt haben und beherrschen,
2. die Maßnahmen jeweils erforderlich sind, um **einen lebensgefährlichen Zustand** oder wesentliche Folgeschäden von der Patientin oder dem Patienten abzuwenden **und**
3. für das konkrete notfallmedizinische Zustandsbild bzw. die konkrete notfallmedizinische Situation keine durch die Ärztliche Leitung Rettungsdienst oder die entsprechend verantwortlichen Ärztinnen oder Ärzten verantwortete und überprüfte standardmäßige Vorgabe im Sinne des § 4 Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe c existiert.“



Nummer 4 ist zu streichen.

Aus folgenden Gründen ist der Absatz 2 im aktuell vorliegenden Gesetzesvorhaben zu streichen und die Thematik an die Länder zu verweisen.

Die Entwicklung von Mustern für standardmäßige Vorgaben für das eigenständige Durchführen von heilkundlichen Maßnahmen bei bestimmten notfallmedizinischen Zustandsbildern und -situationen nach § 4 Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe c, wie in Absatz 2 vorgesehen, ist zu begrüßen. In diesem Kontext ist auch eine Anpassung des Betäubungsmittelgesetzes mit Blick auf Medikamente der Anlage III erforderlich. Es ist jedoch Aufgabe der Länder bzw. der jeweils verantwortlichen Ärztlichen Leitung Rettungsdienst oder der dementsprechend verantwortlichen Ärztin / des verantwortlichen Arztes, diese zu entwickeln, an eventuelle lokale Besonderheiten anzupassen und fortlaufend zu aktualisieren. Für eine weitestgehende nationale Einheitlichkeit der Vorgaben, sollte der Gesetzgeber bestehende interprofessionelle Gremien, wie beispielsweise den Pyramidenprozess, entsprechend beauftragen. Die Ärztlichen Leitungen Rettungsdienst oder dementsprechend verantwortlichen ärztlichen Personen müssen jedoch rechtlich und personell entsprechend ausgestattet und gestärkt werden, damit diese standardmäßigen Vorgaben umfangreich erarbeitet, geschult und angewendet werden können.

Berlin, Köln und Lübeck, 12. Januar 2021

Dr. med. Florian Reifferscheid
Vorsitzender

Bundesvereinigung der Arbeitsgemeinschaften Notärzte Deutschlands (BAND) e.V.

Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Alex Lechleuthner
Vorsitzender

Bundesverband Ärztlicher Leitungen Rettungsdienst Deutschland e.V.

Marco K. König
1. Vorsitzender

Deutscher Berufsverband Rettungsdienst e.V. (DBRD)