

An  
PRO Rettungsdienst Österreich  
Initiative zur Verbesserung der Ausbildung und Qualität  
im österreichischen Rettungsdienst  
zH Vorsitzenden Hrn. H. Lederwasch  
per Mail: [office@prorettungsdienst.at](mailto:office@prorettungsdienst.at)

Datum: 11.7.2014  
ZVR: 920640321  
Vereinsitz: Wien  
Vorsitzender: Dr. Michael Halmich, PLL.M.  
per Adresse: 1060 Wien, Aegidigasse 7-11/2/43  
Mail: [vorstand@oegern.at](mailto:vorstand@oegern.at)  
Internet: [www.oegern.at](http://www.oegern.at)  
IBAN: AT38 3400 0000 0166 5850  
BIC: RZOOAT2L

## Stellungnahme

zum Änderungsvorschlag des Sanitätergesetzes

Eingelangt per Mail: 10.06.2014  
Ersuchen: Stellungnahme

Sg. Vorstandsteam der PRO Rettungsdienst Österreich!

Mit dem von Ihnen vorgelegten Änderungsentwurf verfolgen Sie augenscheinlich das Ziel, das Berufs- und Tätigkeitsbild von Sanitätern neu zu regeln. Dabei sollen bei den aktuellen Sanitärerqualifikationsstufen (Rettungs- und Notfallsanitäter) Erweiterungen sowohl in der Ausbildung als auch im Kompetenzbereich getroffen werden. Darüber hinaus setzen Sie sich mit Ihrem Entwurf für die Einführung einer neuen Qualifikationsstufe „Paramedic“ ein, welcher künftig weitreichende Maßnahmen im nichtärztlichen Bereich abdecken soll.

Nach interner Verteilung Ihres vorgelegten Änderungsansuchens zum Sanitätergesetz und Beratung ergeht seitens der ÖGERN folgende Stellungnahme, welche die **beschlossene Kollektivmeinung des Vorstandsteams** darstellt:

Rechtlich betrachtet ist vorerst zu klären, welches Gesetzgebungsorgan in Österreich für eine Änderung der Rechtslage kompetent ist. Nach der österreichischen Bundesverfassung (B-VG) ist für das Gesundheitswesen inkl. der Berufsvorschriften der Bund zuständig, wohingegen für das Hilfs- und Rettungswesen eine Ausnahme gilt und das Land die Regelungskompetenz innehat. Die Gemeinde hat im eigenen Wirkungsbereich für ein funktionierendes Hilfs- und Rettungswesen zu sorgen; entweder in Form einer „Selbstbewerkstellung“ oder in Form einer Beauftragung geeigneter Privater (zB Rettungsorganisationen).

Die einschlägigen Rechtsvorschriften rund um das Rettungswesen in Österreich finden sich auf Systemebene in den neun (teilweise unterschiedlichen) Rettungsdienstgesetzen der Länder und auf Berufsebene des eingesetzten Personals im Sanitäter<sup>1</sup>- bzw. Ärztegesetz<sup>2</sup> des Bundes.

Bereits im 1. ÖGERN-Tagungsband haben wir dazu Stellung bezogen, dass sich die (notfall)medizinische Landschaft in Österreich im Umbruch befindet. Ob es nun den behaupteten (Not)Ärztmangel gibt oder nicht; Fakt ist, dass es zunehmende Probleme bei der Rekrutierung von Notärzten gibt und immer öfter Notarztmittel aus Personalmangel nicht besetzt werden können.<sup>3</sup>

Bevor der Gesetzgeber aktiv wird und eine Lösung für die oben beschriebene Problematik festlegt, ist vorab politisch zu klären, welches System die künftige österreichische Rettungslandschaft prägen soll. Berufsgesetze zu ändern, ohne parallel am System Adaptierungen vorzunehmen, führt zu Doppelgleisigkeiten, die im Endeffekt kostenintensiv sind und keine Optimierung mit sich bringen.

Zwei Systeme stehen grundsätzlich für die präklinische Patientenversorgung zur Auswahl:

1. Notarztgestütztes System
2. Nicht-notarztgestütztes System

---

<sup>1</sup> Für Sanitäter aller Qualifikationsstufen.

<sup>2</sup> Für Notärzte.

<sup>3</sup> *Koppensteiner*, Ausbildung und Kompetenzen in der Präklinik: Status quo und Reformbestrebungen, in ÖGERN (Hrsg), Notfallmedizin: Eine interdisziplinäre Herausforderung (2014) 15.

Im notarztgestützten System werden flächendeckend Notärzte eingesetzt. Das nichtärztliche Personal (Sanitäter) hat die Aufgabe, einerseits nicht-notarztepflichtige Patienten<sup>4</sup> selbstständig zu versorgen, andererseits bei der Versorgung von Notfallpatienten dem Notarzt zu assistieren sowie gegebenenfalls die Eintreffzeit dessen mit qualifizierten medizinischen Maßnahmen (Notfallkompetenzen) zu überbrücken.

Im nicht-notarztgestützten System werden Sanitäter sämtliche (Notfall)Patientenversorgungen präklinisch zu bewältigen haben und sind dementsprechend gesetzlich zu befugten, die sonst von Ärzten zu setzenden Maßnahmen selbstständig durchführen zu können.

**ÖGERN vertritt grundsätzlich die Auffassung, dass Österreich auch künftig an einem notarztgestützten präklinischen Rettungssystem festhalten sollte. Gleichzeitig gibt es nach unserer Meinung auch in gewissen Bereichen Optimierungsbedarf, insbesondere bei der Ausbildung der Notärzte. Auch sollte das Sanitätergesetz in Teilbereichen novelliert werden.**

Wenn, so wie auch von Ihnen gefordert, ein notarztgestütztes System weiterhin die österreichische Rettungslandschaft prägen sollte, so bietet nach unserer Ansicht das Sanitätergesetz grundsätzlich adäquate Möglichkeiten, das System zu optimieren.

Wie oben bereits ausgeführt, liegen wesentliche Gesetzgebungskompetenzen bei den Ländern. So wäre zu überlegen, in den Landesrettungsdienstgesetzen verbindlich festzulegen, dass jedes nicht-arztbesetzte Rettungsmittel in Österreich (RTW<sup>5</sup>) mit einem Notfallsanitäter, optimalerweise mit besonderer Notfallkompetenz Beatmung und Intubation (NKI), zu besetzen ist. Die Zeit bis zum Eintreffen eines Notarztes kann dann sowohl mit Sanitätshilfemaßnahmen als auch mit ausgewählten ärztlichen Maßnahmen (zB Venenpunktion, Verabreichung von Arzneimitteln, qualifiziertes Atemwegsmanagement) professionell überbrückt werden.

Ihr Vorschlag hält zwar am notarztgestützten System weiterhin fest, möchte jedoch die Sanitäterkompetenzen auf genuin ärztliche Tätigkeiten („Paramedic“) ausweiten. Diese Doppelgleisigkeit ist aus unserer Sicht sowohl aus Ressourcenoptimierungsgründen als auch aus finanziellen Erwägungen fragwürdig.

---

<sup>4</sup> Eine Definition des Notfallpatientenbegriffes liefert § 10 Abs 2 Sanitätergesetz: „*Notfallpatienten gemäß Abs. 1 Z 2 sind Patienten, bei denen im Rahmen einer akuten Erkrankung, einer Vergiftung oder eines Traumas eine lebensbedrohliche Störung einer vitalen Funktion eingetreten ist, einzutreten droht oder nicht sicher auszuschließen ist.*“; Patienten, die den Notfallpatientenbegriff nicht erfüllen, sind grundsätzlich als „nicht-notarztepflichtig“ einzustufen, wobei eine klare Trennlinie aufgrund diffiziler Objektivierung nur schwer möglich ist.

<sup>5</sup> Rettungstransportwagen; nicht hingegen auf Krankentransportwagen (KTW).

Um es auf den Punkt zu bringen: Entweder ein Notarzt-System wie bisher, wobei über eine dem Bedarf entsprechende Anhebung der Qualifikation von Ärzten und Sanitätern selbstverständlich zu diskutieren sein wird, oder eine grundsätzliche Umstellung auf ein nichtärztliches Paramedic-System. Das ist definitiv eine politische Entscheidung, wobei ÖGERN, wie bereits ausgeführt, aus diversen Gründen für die Beibehaltung eines Notarzt-Systems ist.

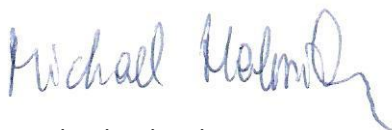
Die Einführung einer neuen, auch semantisch nicht ins österreichische System passenden Qualifikationsstufe „Paramedic“ scheint in diesem Fall nicht sinnvoll zu sein. Abgesehen von diesem grundsätzlich anderen Ansatz unterbreiten Sie einige Kompetenzerweiterungsvorschläge im Sanitäterbereich, die auch bei Beibehaltung eines notarztgestützten Systems sinnvoll wären und zu diskutieren sind.

So sollten notfallmedizinische Maßnahmen, wie der intraossäre Zugangsweg für qualifizierte Sanitäter freigegeben werden, was bereits de lege lata durch eine Verordnung gemäß § 13 Sanitätergesetz möglich wäre. Auch über eine „Regelkompetenz“ von hochqualifizierten (Notfall)Sanitätern sollte diskutiert werden; etwa im Bereich Venenzugang und Infusion. Zumindest in diesem Bereich ist die derzeitige, zumeist lebensfremde Rechtslage, dass die Notfallkompetenzen generell erst nach „vorangehender Verständigung“ des Notarztes zulässig sind, änderungsbedürftig.

Auch teilen wir mit Ihnen die Auffassung, dass die drei Stunden „Berufsspezifische Rechtsgrundlagen“ in der Rettungssanitäterausbildung zu kurz gegriffen sind, um ein Grundverständnis für die Rechtsnormen, die im Rettungseinsatz gelten, zu erhalten. Eine Stundenerweiterung in diesem Bereich kann durch Reduzierung im Berufsmodul ausgeglichen werden.

Unser 2. ÖGERN-Symposium, welches am 27.11.2014 in Wien stattfinden wird, trägt das Generalthema „System- und Haftungsfragen in der Notfallmedizin“, zu welchem wir Sie zu einer weiterführenden Diskussion einladen möchten. Nähere Informationen finden sich demnächst auf unserer Website [www.oegern.at](http://www.oegern.at).

Für das ÖGERN-Vorstandsteam,



Dr. Michael Halmich, PLL.M.  
ÖGERN-Vorsitzender