

An das  
Amt der NÖ Landesregierung  
Beratungs- und Informationsstelle  
Landhausplatz 1  
3109 St. Pölten  
Übermittelt per Mail an: [post.begutachtung@noel.gv.at](mailto:post.begutachtung@noel.gv.at)

Datum: 13.6.2017  
ZVR: 920640321  
Vereinsitz: Wien  
Vorsitzender: Dr. Michael Halmich, LL.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 Verordnungsentwurf einer NÖ Rettungsdienst Mindestausstattungsverordnung – NÖ RD-MAV

Sehr geehrte Damen und Herren!

Bezugnehmend auf den vorliegenden Entwurf einer Verordnung der NÖ Landesregierung betreffend NÖ Rettungsdienst Mindestausstattung (gem. § 8 Abs. 2 NÖ Rettungsdienstgesetz 2017 – NÖ RDG) nehmen wir als Österreichische Gesellschaft für Ethik und Recht in der Notfall- und Katastrophenmedizin (ÖGERN) wie folgt Stellung:

### 1) RTW-C und Mindestanforderungen an das eingesetzte Personal

Das NÖ RDG definiert den Rettungsdienst als „die Leistung von Erster Hilfe oder einer Ersten medizinischen Versorgung an Personen, bei denen im Rahmen einer akuten Erkrankung, einer Vergiftung oder eines Traumas eine lebensbedrohliche Störung einer vitalen Funktion eingetreten ist, eintreten droht oder nicht sicher auszuschließen ist, und deren Transport zur weiteren medizinischen Versorgung in eine Krankenanstalt oder sonstige geeignete Einrichtung des Gesundheitswesens“ (§ 2 Abs. 1. Z. 1 NÖ RDG).

Diese Definition des Rettungsdienstes nimmt Bezug auf die Definition des Notfallpatienten<sup>1</sup> nach § 10 Abs. 2 Sanitätergesetz (SanG; Deckungsgleiches siehe Unterstrichenes oben). Die Leistung des Rettungsdienstes in der obigen Definition durch Nichtärzte (= Sanitäter der unterschiedlichen Qualifikationsstufe) erfordert aus berufsrechtlichen Vorgaben als auch aus Gründen des Patientenschutzes einen differenzierten Einsatz der Sanitäter je nach Kompetenzlage.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Zur besseren Lesbarkeit wird im weiteren Textverlauf – sofern nicht vermeidbar – die männliche Sprachform gewählt. Es sind jedoch stets alle Geschlechter gemeint.

<sup>2</sup> Siehe hierzu etwa *Burkowski et al*, Organisationsrecht und Berufsrecht im Spannungsfeld. Rechtliche Aspekte des Zusammenspiels von Bundes- und Landeskompetenzen am Beispiel des österr Rettungswesens, RdM 2016, S. 139-143.

Rettungssanitäter sind nach § 9 SanG u.a. für die selbständige und eigenverantwortliche Versorgung und Betreuung kranker, verletzter und sonstiger hilfsbedürftiger Personen, die medizinisch indizierter Hilfe bedürfen, sowie für Hilfestellungen bei auftretenden Akutsituationen und lebensrettende Sofortmaßnahmen vorgesehen.

§ 10 SanG regelt den Tätigkeitsbereich des Notfallsanitäters. Dieser hat unseres Erachtens nach gemäß SanG drei Aufgabengebiete: Einerseits fungiert er als professioneller Assistent des (Not-) Arztes, andererseits ist es dem Notfallsanitäter aufgrund seiner erweiterten theoretischen und praktischen Ausbildung bis zum Eintreffen (not-)ärztlicher Hilfe möglich, qualifiziertere Erstmaßnahmen als Rettungssanitäter einzuleiten; dies auch planmäßig bei Notfallpatienten. Zu guter Letzt ist er berechtigt, den sanitätsdienstlichen Transport von Notfallpatienten durchzuführen.<sup>3</sup> Wenn auch der Bundesgesetzgeber durch die in §§ 9 f SanG gewählte Formulierung, die unterschiedliche Auslegungen hinsichtlich der Verwendung von Rettungssanitätern in der Notfallrettung zulässt, die eigenverantwortliche Versorgung von Notfallpatienten nicht explizit ausschließt, so spricht aus unserer Sicht doch viel dafür, diese verantwortungsvolle Tätigkeit in die Hand des Notfallsanitäters zu legen.

Durch die Festlegung im Verordnungsentwurf, wie ein RTW zumindest zu besetzen ist (§ 4 Abs. 1 NÖ RD-MAV), nämlich mit einem Rettungssanitäter, wird dieser systemkonformen Differenzierung somit nicht ausreichend Rechnung getragen.

Da es zwar berufsrechtlich grundsätzlich zulässig ist, sowohl Rettungssanitäter als auch Notfallsanitäter im Rettungsdienst einzusetzen, es aber im Hinblick auf die Versorgung von Notfallpatienten einer entsprechenden Versorgung auf höherem Niveau bedarf, sollte im Hinblick auf den „qualifizierten Rettungsdienst“ bzw. „Notfallrettungsdienst“ eine Notfallsanitäter-Qualifikation als Mindestvoraussetzung vorgegeben werden.

Dies wäre etwa dadurch umsetzbar, dass in der NÖ RD-MAV neben der Definition des RTW-C (wie in den Erläuterungen) auch eine klare Definition des Einsatzzwecks dieses Fahrzeugtyps aufgenommen wird. Diesbezüglich ist eine Klarstellung sinnvoll, dass es neben der flächendeckenden Versorgung mit KTWs und RTWs auch eine Mindestversorgung mit einem qualifizierten Rettungsdienst inkl. dafür qualifiziertes Personal (NFS am RTW-C) geben soll; eben für die planmäßige Versorgung von Notfallpatienten. Aus Praktikabilitätsgründen wäre eine Bindung an eine Übergangsfrist sinnvoll.

## **2) Regeln der Technik und Stand der Medizin**

Das NÖ RDG normiert im § 8 Abs. 2 die Verpflichtung der Landesregierung, per Verordnung nähere Bestimmungen zumindest über die Mindestausstattung der Rettungsmittel und deren Einrichtungen (Z 1) und der Mindestqualifikationen und Mindestkenntnisse der im Rettungsdienst tätigen Personen (Z 3) zu erlassen. Dabei sind insbesondere die Regeln der Technik und der Stand der Medizin zu berücksichtigen.

Hier stellt sich die juristische Frage, was als Maß für „Regeln der Technik“ und „Stand der Medizin“ heranzuziehen ist. Hier kommen gleich zwei sogenannte „Technik-Klauseln“ zum Einsatz, nämlich die Regeln der Technik (RdT) und der Stand der Medizin – letzteres am ehesten deckungsgleich mit dem Stand der Wissenschaft (SdW) und nicht dem „härteren“ Stand der Technik (SdT). Diese Klauseln sind unbestimmte Rechtsbegriffe, deren Inhalt vor der praktischen Anwendung erst konkretisiert werden muss.

<sup>3</sup> ÖGERN, Differenzierter Einsatz von Sanitäterinnen und Sanitätern im österreichischen Rettungswesen, 01/2016, Seite 2. Abrufbar unter <https://www.oegern.at/stellungnahmen/> (6.6.2017). So auch *Burkowski/Halmich*, SanG Kommentar (2016) § 10 Rz 6.

Der OGH führt zu Normen generell aus: „Österreichischen Normen (ÖNORMEN) werden vom Österreichischen Normungsinstitut, einem privatrechtlich konstituierten Verein, herausgegeben. Soweit ÖNORMEN durch Rechtsvorschriften für verbindlich erklärt wurden, kommt ihnen der Charakter einer generellen Norm zu, sonst sind sie nur Richtlinien“.<sup>4</sup> Auf der anderen Seite hält der OGH fest, dass die technischen Normen (in concreto ÖNORMEN) „den Stand der für die betroffenen Kreise geltenden Regeln der Technik widerspiegeln“.<sup>5</sup>

Eine Beachtung der Normen ist daher zumindest abstrakt geeignet, die Einhaltung des Anforderungsprofils einer Technik Klausel zu vermitteln. Aber: Eine Vorgangsweise, die gewissen ÖNORMEN nicht entspricht, muss deswegen noch nicht dem Stand der Technik widersprechen.<sup>6</sup> Wird nämlich eine Norm nicht eingehalten, so muss auf andere Weise nachgewiesen werden, dass die verkehrsüblichen Anforderungen eingehalten wurden.

Der Verordnungserlasser kann einerseits entweder direkt in der Verordnung konkrete Formulierungen vornehmen (und darin die Regeln der Technik etc. abbilden), oder er kann dafür existierende technische Normen heranziehen (wie etwa im vorliegenden Entwurf).

Im Verordnungsentwurf findet zwar eine Auflistung der Rettungsdienstfahrzeuge im § 1 Abs. 2 statt, allerdings unter einer kommentarlosen Auflistung der Typen ohne entsprechender Verwendungswidmung. Unter Bezugnahme auf die Rettungsmittel-Definitionen nach § 2 Abs. 3 NÖ RDG sind vor allem im Hinblick auf den RTW keine Differenzierungen vorgesehen. An dieser Stelle wäre demnach eine Konkretisierung durch den Verordnungserlasser – anlehnend an die Ausführungen unter Punkt 1 – sinnvoll.

Für die vorliegende Fragestellung ist insbesondere die ÖNORM EN 1789:2007+A2:2014 „Rettungsdienstfahrzeuge und deren Ausrüstung — Krankenkraftwagen“ anwendbar. Dabei handelt es sich um eine Europäische Norm, die am 14. Juli 2014 vom CEN – dem Europäischen Komitee für Normung – in der letzten Fassung angenommen wurde. Österreich ist CEN Mitglied. Am 1. November 2015 hat das Österreichische Normungsinstitut diese Norm ohne Änderung in den Status einer nationalen Norm (ÖNORM) begeben.

Folgt man den Definitionen in dieser Europäischen Norm, so könnte man gemäß dessen Absatz „3.3 Kategorien von Krankenkraftwagen“ eine Differenzierung der Rettungstransport-Fahrzeuge in RTW-B und RTW-C vornehmen und damit in diesem Bereich Klarheit schaffen.

Konkrete Definitionen könnten wie folgt formuliert werden:

- Einfacher Rettungstransportwagen (RTW-B): Der für den Transport, die Erstversorgung und die Überwachung von Patienten, die nicht regelhaft Notfallpatienten sind, konstruiert und ausgerüstet ist.
- Qualifizierter Rettungstransportwagen (RTW-C): Der für den Transport, die erweiterte Behandlung und Überwachung von Patienten, die regelhaft Notfallpatienten sein können, konstruiert und ausgerüstet ist.

In der Anlage der NÖ RD-MAV wäre entsprechend „RTW“ auf „RTW-B“ zu korrigieren, und sollte dieser zumindest über die Ausstattung eines EN1789 Typ B verfügen. Der Typ RTW-C in der Anlage sollte grundlegend zumindest über die Ausstattung eines EN1789 Typ C verfügen. Abweichungen von den Tabellen in der EN1789 sind aufgrund von lokalen Gegebenheiten rechtfertigbar, sollten

---

<sup>4</sup> OGH 26.06.2001, 5 Ob 70/01g.

<sup>5</sup> OGH 29.05.1995, 1 Ob 564/95.

<sup>6</sup> OGH 16.04.2009, 2 Ob 221/08a.

allerdings zumindest in den Erläuterungen begründet werden, um klarzustellen, dass die vorgeschriebene Ausstattung abweichend von der Norm dennoch den Regeln der Technik entspricht.

### **3) Hilfsfrist**

Eine wichtige Planungs- und Qualitätskennzahl für die Durchführung des organisierten Rettungsdienstes ist die Hilfsfrist. Darunter versteht man die Zeit zwischen Eingehen einer Notrufmeldung in der Leitstelle und Eintreffen des Rettungsmittels am Ort des Geschehens. International machen die Gesetzgeber hier den Erbringern der Rettungsdienste mitunter zeitliche Vorgaben. Und auch im Burgenland ist eine Hilfsfrist von 15 Minuten normiert:

Auszug aus § 5 Abs. 9 der Verordnung der Burgenländischen Landesregierung vom 3. Juli 2007, mit der Richtlinien für den Rettungs- und Notarztrettungsdienst erlassen werden (LGBl 2007/44):

„Rettungsorganisationen bzw. Betreiber oder Betreibergemeinschaften haben zu gewährleisten, dass jeder an einer Straße liegende Notfallort in der Regel (95% aller Fälle) innerhalb der vorgegebenen Hilfsfrist von 15 Minuten (Zeitraum vom Eingang einer Notfallmeldung in der zuständigen Rettungsleitstelle bis zum Eintreffen des Rettungsmittels am Notfallort) erreicht werden kann.“

Bei Verträgen zur Erbringung des Rettungsdienstes sind zeitliche Zielfristen gängig. Bei der Ausschreibung des Notarztendienstes in NÖ wurde eine solche Vorgabe gemacht; dort allerdings limitiert auf den Verantwortungsbereich des Notarztendienstes:

„[...] ist zu berücksichtigen, dass in jedem Los 95 % der Bevölkerung innerhalb einer Anfahrtszeit [...] von höchstens 20 Minuten unter günstigen Straßen- und Witterungsverhältnissen [...] erreichbar sein müssen“

Beim Notarztendienst kündigte der Auftraggeber eine laufende Kontrolle der Einhaltung dieser Anfahrtsfrist an. Da der Notarztendienst nicht vom Rettungsdienst zu trennen ist, wäre eine entsprechende Regelung in der NÖ RD-MAV demnach sinnvoll.

### **4) Keine Markennamen in Rechtstexten**

Die in § 2 NÖ RD-MAV verwendeten Begriffe „TETRA“ und „AMPDS“ sind Markennamen. Die Aufnahme von kommerziellen Markennamen in Rechtsnormen ist – soweit überblickbar – unüblich. Auch scheint dies aus Gründen eines freien Marktes und auch aus vergaberechtlichen Überlegungen bedenklich. Zudem führt es dazu, dass bei Änderungen der Marktlage die Rechtstexte nicht mehr der Zeit entsprechen. Mit entsprechenden Umschreibungen, was diese Systeme zumindest können sollten, kann unseres Erachtens nach das Auslangen gefunden werden.

### **5) Schlussbemerkungen**

Wie schon früher von der ÖGERN publiziert, würde ein differenzierter Einsatz von Sanitätern auf nicht-arztbesetzten Rettungsfahrzeugen dem Zweck des SanG, dem NÖ RDG als auch Patientenschutzerwägungen entsprechen.

Der NÖ Landesgesetzgeber hat im NÖ RDG eine klare Definition vorgenommen, was Rettungsdienst ist und welcher Qualifikationsgrad des eingesetzten Personals generell zu fordern ist. Auf eine

entsprechende Differenzierung des eingesetzten Sanitärpersonals im Verordnungsentwurf wird hingegen verzichtet, obwohl der Entwurf bei der Mindestausstattung von Fahrzeugen mit dem RTW-C einen Schritt in Richtung Differenzierung setzt: Sie schreibt Fahrzeuggröße, Ausstattung und Notfallsanitäter vor.

Allerdings fehlt im vorliegenden Entwurf eine konkrete Definition, wofür und in welchem Ausmaß dieser RTW-C vorzuhalten ist; womit der Spielraum der Interpretation wieder gänzlich offen bleibt.

An dieser Stelle regen wir eine eindeutige Definition der Fahrzeugtypen und deren Einsatz an, schlagen die Aufnahme einer Hilfsfrist vor und weisen darauf hin, dass Markennamen grundsätzlich nicht in Rechtstexte aufgenommen werden sollten.

Für die ÖGERN zeichnet,

*Dr.iur. Michael Halmich LL.M.*  
(Vorsitzender)