

3 Minuten Statement, Sebastian Striegel

21.11.2024

Wenn wir über den Rettungsdienst sprechen, sollten wir nicht vom fernen Magdeburger Tisch aus die großen Strukturfragen bewegen: wie viele Leitstellen es zum Beispiel braucht. Solche Fragen klären sich, wenn wir jeweils vor Ort bedarfsgerechte Angebote entwickeln und mit den dortigen Akteuren in den Austausch gehen.

Den Rettungsdienst gilt es, von unten nach oben zu planen und zu diskutieren und nicht einen Masterplan über das ganze Land zu legen.

Im Land sind wir mit der bestehenden Experimentierklausel ganz gut aufgestellt. Immerhin nutzen wir diese aktuell für zwei Projekte: Telenotarzt und Gemeindenotfallsanitäter. Es ist verfrüht, jetzt abschließend über Wirkungen und Potentiale dieser Ansätze zu befinden. Da sollten wir schon etwas mehr Zeit einräumen in der Erprobung, um ihr Praxispotential abzuschätzen.

Generell halte ich gerade digitale Ansätze wie den Telenotarzt für vielversprechend. Als Flächenland haben wir immer das Problem, Leistungen und bedarfsgerechten Zugang zu Einrichtungen über weite räumliche Distanzen zu sichern. Digitale Angebote überwinden diese Distanzen auf einen Klick, das kann den Zugang zu Leistungen auf ein ganz neues Niveau heben. Betonung auf „kann“. Es bleibt eben abzuwarten, ob dies in der sehr speziellen Situation eines Notarzteinsatzes wirklich trägt und Behandlungssicherheit und Qualität gewährleisten bleibt.

Weit weniger Sorgen über Qualität mache ich mir hinsichtlich der Schaffung einer Ersthelfer-App. Als Ergänzung einer niedrigschwelligen semi-professionellen Hilfsstruktur kann sie eigentlich nur die Situation besser machen. Wenn klar ist: der reguläre Rettungsdienst bleibt bestehen inklusive der Hilfsfristen. Aber bis zum Eintreffen der eigentlichen Fachkräfte kann bestimmt so manch ein Leben von in der Nähe befindlichen Ersthelfern gerettet werden.

In Bezug auf das Rettungsdienstgesetz selbst sehe ich akut nur kleineren Änderungsbedarf. Mithilfe der Experimentierklausel haben wir uns schnell die notwendige Luft im Rettungsdienstgesetz geschaffen. Aktuell ist das der Hit. Jedes Land führt es ein, um in eigenen Modellprojekten die gleichen Dinge wie den Gemeinde-Notfallsanitäter oder den Telenotarzt zu erproben. Die Frage ist aber, wie bekommen wir diese Strukturen, die alle sinnvoll finden, dauerhaft implementiert. Hier bedarf es entsprechender gesetzlicher Regelungen. Einen kleinen Änderungsbedarf sehe ich insbesondere, dass zukünftig zum Verbleib von Personen auch an Angehörige weitergegeben werden dürfen. Bisher wird das durch unser Gesetz untersagt. Der Rettungsdienst darf also dem Sohn und der Ehefrau nicht sagen, warum ihr Vater und Ehemann in welches Krankenhaus gebracht wurde. Absurd. Hier grenzt Datenschutz an seelische Grausamkeit.

Überhaupt sind Informationen gerade im Rettungsdienst, wo es um Minuten und oftmals um Leben und Tod geht, bestmöglich zu nutzen. Da steht nicht der Datenschutz in erster Linie, sondern das Recht der Betroffenen auf bestmögliche Nutzung ihrer Daten. Vitaldaten Vorerkrankungen, Medikationsplan, vorläufige Diagnose – alle diese Informationen haben über den Rettungswagen, die Leitstelle und schließlich das aufnehmende Krankenhaus zu erreichen. Alles andere verzögert und verschlechtert die dortige Behandlung. Das kann niemand von uns wollen.