

<b>Vorlage Nr. I 55/2022</b>		
für die Sitzung des Ausschusses für öffentliche Sicherheit		
Beratung in öffentlicher Sitzung:	<b>ja</b>	Anzahl Anlagen: 0

## Sachstandsbericht Projekt Telemedizin in der IRLS

### A Problem

Jede/r Bürger:in hat einen Anspruch darauf, im Notfall schnellstmöglich zuverlässige und professionelle Hilfe zu erhalten. Gesellschaftliche, technische und wirtschaftliche Veränderungen erfordern eine ständige Weiterentwicklung des Rettungsdienstes, um die Rettungskette so effektiv wie möglich zu gestalten. Hierzu gehört es insbesondere, den Einsatz begrenzter Ressourcen angesichts steigender Einsatzzahlen zu optimieren und das Informationsmanagement im Rettungsdienst fortzuentwickeln.

### B Lösung

Mit der Einführung des Notfallsanitättergesetzes (NotSanG), das am 01.01.2014 in Kraft getreten ist, wurde das Berufsbild des/der Rettungsassistent:innen abgelöst und durch das neue der Notfallsanitäter:innen ersetzt. Ziel des Gesetzes war u. a. eine Reform der Ausbildung nach dem Rettungsassistentengesetz. Im Rahmen dieser Reform, wurde die Ausbildungszeit deutlich auf drei Jahre verlängert und die sog. Notkompetenz durch die sog. Regelkompetenz ersetzt. Das heißt u. a., dass Notfallsanitäter:innen aufgrund einer hochwertigeren Ausbildung deutlich mehr Kompetenzen, z. B. bei der Medikamentengabe, erhalten, die vor der Reform ausschließlich einem Notarzt/einer Notärztin vorbehalten waren. Notärzt:innen besitzen eine sog. notärztliche Kompetenz, die, auch nach der Reform, u. a. die Gabe von Medikamenten, die dem Betäubungsmittelgesetz (BtMG) unterliegen, legitimiert.

Durch den Einsatz eines Telenotarztes/einer Telenotärztin in der Integrierten Regionalleitstelle Unterweser-Elbe (IRLS) könnte u. a. das arztfreie Intervall verkürzt werden und damit die ärztliche Hilfe schneller verfügbar machen. Ebenso kann ein Telenotarzt/eine Telenotärztin als zusätzliche/r Berater:in bei der Einsatzbearbeitung in der IRLS dienen, die Ressource Notarzt/Notärztin schneller wieder verfügbar machen und einen optimierten Informationsaustausch für alle Beteiligten bis in die Klinik gewährleisten. Aufgrund der o. g. Regelkompetenz der Notfallsanitäter:innen, sind diese dazu befugt, unter ärztlicher Anleitung - auch telefonisch - notärztliche Kompetenzen auszuführen. Dies wäre vor der Gesetzes-Reform nicht möglich gewesen.

Das aufgrund der geänderten Rahmenbedingungen möglich gewordene gemeinsame Projekt der drei an der IRLS beteiligten Gebietskörperschaften hat zum Ziel, die Vor- und Nachteile eines Telenotarztes/einer Telenotärztin aufzuzeigen und zu bewerten. Dabei werden vor allem technische, organisatorische und personelle Maßnahmen betrachtet sowie deren finanzielle Auswirkung. Da das Thema „Telenotarzt/Telenotärztin/Telemedizin“ bundesweit diskutiert wird und bereits vielerorts zum Einsatz kommt, werden Erfahrungswerte von anderen Leitstellen und Rettungsdienststrägern in die Bewertung der Ergebnisse mit einfließen. Die bremschen und niedersächsischen Kostenträger werden in dieses Projekt ebenfalls mit eingebunden.

Sobald aussagekräftige Ergebnisse des Projektes vorliegen, wird im Ausschuss für öffentliche Sicherheit fortlaufend dazu berichtet.

### **C Alternativen**

Keine, die empfohlen werden kann.

### **D Auswirkungen des Beschlussvorschlags**

Neben der möglichen Optimierung der Rettungskette werden Synergieeffekte im Bereich der Personalgewinnung für das Telenotarztsystem und der IRLS erwartet. Die finanziellen Auswirkungen der Umsetzung des Projektes Telemedizin in der IRLS werden, bei Akzeptanz und Zustimmung der Kostenträger, durch die Kostenordnung im Rettungsdienst und damit durch die Kostenträger aufgefangen.

Es ergeben sich gegenwärtig keine Anhaltspunkte für klimaschutzzielrelevante Auswirkungen. Eine Genderrelevanz bestehen nicht. Besonders Belange von ausländischen Mitbürger:innen, Menschen mit Behinderung oder des Sports sind nicht betroffen. Eine besondere örtliche Betroffenheit eines Stadtteils kann nicht festgestellt werden.

### **E Beteiligung/Abstimmung**

Keine.

### **F Öffentlichkeitsarbeit/Veröffentlichung nach dem BremIFG**

Gegen eine Veröffentlichung nach dem BremIFG bestehen keine Bedenken.

### **G Beschlussvorschlag**

Der Ausschuss für öffentliche Sicherheit nimmt den Sachstand zur Kenntnis.

Grantz  
Oberbürgermeister