



PRO Rettungsdienst Österreich  
Bürgerinitiative

+43 676 3416253  
p. Adr. Heribert Alexander Lederwasch  
Lilienthalstraße 20  
9020 Klagenfurt  
prorettungsdienst@gmx.at  
<https://prorettungsdienst.webnode.com>  
[www.facebook.com/prorettungsdienst](http://www.facebook.com/prorettungsdienst)

Klagenfurt, am 07. 09. 2020

## Stellungnahme zu dem Ministerialentwurf betreffend Bundesgesetz, mit dem das Gesundheitsberuferegister-Gesetz, das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz und das MTD-Gesetz geändert werden (GBRG-Novelle 2020)

Sehr geehrte Damen und Herren!

Die Bürgerinitiative PRO Rettungsdienst Österreich, deren vorrangiges Ziel die Schaffung eines Berufes für SanitäterInnen ist, welcher auf international vergleichbarem Niveau liegt, bringt innerhalb offener Frist, nachstehend, wichtige Ergänzungsvorschläge zu der GBRG-Novelle 2020 ein:

### 1. Eintragung in das GBRG von NotfallsanitäterInnen MIT NKV und NKI

Wie in unserer Publikation vom 23. 07. 2020 auf unserer Homepage veröffentlicht, besteht für einen **speziellen Kreis** österreichischer SanitäterInnen (NotfallsanitäterInnen mit NKA/NKV/NKI) die **Pflicht gemäß § 2 iVm § 10 öStGB**, auch außerhalb einer von einer SOP vorgegebenen Arzneimittel-Freigabe, heilkundliche Maßnahmen zu ergreifen, um das Leben des Patienten zu retten bzw. von schwerwiegenderen Folgen zu bewahren...! Dieser Aspekt wurde bisher sehr schweigsam behandelt!

Artikel von PRO Rettungsdienst Österreich auf der Homepage:

<https://prorettungsdienst.webnode.com/l/entschuldigender-notstand-im-rettungsdienst/>

Der Oberste Gerichtshof hat sich bereits dazu geäußert, und die deutsche Rechtsprechung zum Vorbild genommen (vergleiche OGH 04.12.1973 12 Os 93/73, OGH 27.03.1974 9 Os 179/73, OGH 18.09.1979 9 Os 86/79).

Auch kommt dieser Personenkreis oftmals als Privatpersonen zu Einsatzgeschehen, teils auch als Mitglied einer Feuerwehr, einer Bergrettung, Wasserrettung oder ähnliches. Leider sind - den Landes-Rettungsdienstgesetzen entsprechend - **meistens** lediglich zwei, für Notfälle unzureichend ausgebildete, **RettungssanitäterInnen** mit einem Rettungsfahrzeug (samt „Arztkoffer“) vor Ort!

Hier könnte bei akuter Lebensgefahr OHNE rechtzeitiges Eintreffen eines Notarztes ein entsprechend ausgebildeter, und trainierter, zu invasiven Maßnahmen befähigte(r) **NotfallsanitäterIn** eine Verschlechterung des Zustands verhindern...!

Dazu müsste sich diese Person ohne Zweifel über die aktive Berechtigung ausweisen können. Die Ausweise der Hilfsorganisationen, deren Zweck auf anderen Zielsetzungen beruhen, sind dazu denkbar ungeeignet. **Ein staatlich ausgestellter Ausweis erscheint daher notwendig!**

Der Aufwand, der zur Registrierung dieses sehr kleinen Personenkreises notwendig ist, ist überschaubar, und ohne Probleme umsetzbar. Damit wird für eine künftige Reform im Sanitätärgesetz bereits erkenntnisbringende Vorausarbeit geleistet...!

## **2. Fortbildung**

Ein **großes Problemfeld** im Sanitätärgesetz stellt die Fortbildungsverpflichtung dar. Oftmals werden gerade die - weltweit (nicht nur europäisch) - als üblicher Usus geltenden, internationalen Notfalltrainingskurse der **American Heart Association (AHA)** und des **European Resuscitation Council**, mit ihren stark notfallmedizinisch und intensivmedizinischen Ansätzen (AHA: ACLS und PALS, ERC: ALS und EPALS) von den Hilfsorganisationen trotz einmonatiger Vorbereitungsphase (Selbststudium), zweitägigem Kurs mit Einstiegsprüfung, praktischer Prüfung und Abschlussprüfung mit oftmals lediglich zwei Fortbildungsstunden gewertet. Dafür werden interne Fortbildungsveranstaltungen der Rettungsorganisationen, wo man lediglich physisch, ohne geistige Leistung anwesend ist, mit vielen Fortbildungsstunden gewertet.

**Jedoch stellen gerade diese speziellen, notfallmedizinisch hochspezialisierten Trainingskurse eine sehr fordernde Ausbildung für eigenverantwortliches, notfallmedizinisch invasives Handeln (Lebensrettung) dar...!**

Das **Gesundheitsberuferegister** ist hier das probate Mittel, um hier Abhilfe zu schaffen, und auch **Rechtssicherheit für PatientInnen** herzustellen.

**Die Kurse der AHA, des ERC, und der NAEMT** sollten daher als Fortbildungsstunden in vollem Ausmaß für das Gesundheitsberuferegister zur Verlängerung angerechnet werden. Dabei zählt nur die gültige Absolvierung, unabhängig vom ausbildenden Land. Zum Beispiel könnten diese Kurse ja auch zB. in Deutschland absolviert werden. Dies wäre ein Meilenstein in der Entwicklung des österreichischen Rettungsdienstes...!

Weitere Fortbildungsstunden der Hilfsorganisationen etc., und die (zu reformierende) zweijährige „Rezertifizierung“ am halbautomatischen Defibrillator wären zusammen im GBRG einzureichen, um die Verlängerung des Status im Gesundheitsberuferegister zu erhalten.

**- Jedoch müssen unbedingt diese Kurse im System vermerkt werden, da sie auch einen Schutz des Patienten vor Unterlassung der Maßnahmen von ausgebildeten Personen darstellen...!**

**- Andererseits schützt die Eintragung dieser Kurse auch vor Ausübung entsprechender Maßnahmen ohne eine nachweisbare Ausbildung...!**

Es ergibt sich aus obigen Ausführungen eindeutig, dass eine **Aufnahme von befähigten NotfallsanitäterInnen** mit Notfallkompetenz Venenzugang und Infusion (NFS-NKV) und NotfallsanitäterInnen mit der besonderen Notfallkompetenz endotracheale Intubation (NFS-NKI), sowie weiterer Kompetenzen gemäß der Verordnung des Bundesministers gemäß § 13 Sanitätärgesetz **in das Gesundheitsberuferegister ohne Alternative ist...!**

### **3. Ergänzung**

Eine **hilfreiche ergänzende Rechtsetzung** im Zuge der Aufnahme der NotfallsanitäterInnen in das GBRG sollte darin gelegen sein, dass jene NotfallsanitäterInnen, welche in das GBRG aufgenommen wurden, von dem zweijährigen Intervall zur Rezertifizierung an den halbautomatischen Defibrillationsgeräten und der Prüfung der Reanimationsmaßnahmen **dahingehend ausgenommen werden**, dass sie aufgrund Ihrer ohnehin bestehenden Fortbildungsverpflichtung die Neuerungen im Rahmen der kardiopulmonalen Reanimation (CPR inkl. Advanced Life Support) **auch über die internationalen Kursformate** des European Resuscitation Council (ALS und EPALS) sowie der American Heart Association (ACLS und PALS) nachweisen können.

Damit sind vorübergehend organisationsfreie NotfallsanitäterInnen nicht in ihrem Fortkommen beeinträchtigt, und wäre auch ein erleichterter Einstieg in den Rettungsdienst wieder möglich.

Es wurde zwar kürzlich das Sanitätergesetz mit einem derartigen „Wiedereinstiegs-Paragraphen“ versehen, dieser ist jedoch denkbar ungeeignet, der Anrechnungswillkür der Hilfsorganisationen einerseits, und dem Nachweis von Kompetenzen andererseits, eine nachvollziehbare Transparenz zu verleihen.

***Auch trägt diese vorgeschlagene Vorgangsweise dem Umstand Rechnung, dass es Lebensrealitäten gibt, welche eine mehrjährige Abwesenheit von einer Rettungsorganisation, jedoch nicht von der Notfallmedizin/Medizin bedingen...!!!***

In der Hoffnung, für den (künftigen) Berufsstand der international vergleichbar ausgebildeten SanitäterInnen wertvolle Hilfe geleistet zu haben, ersuchen wir höflichst um die Berücksichtigung unserer Vorschläge!

Mit freundlichen Grüßen

Heribert Alexander Lederwasch e.h.  
Initiative PRO Rettungsdienst Österreich