



Kommunale Spitzenverbände Sachsen-Anhalt



Kommunale Spitzenverbände Sachsen-Anhalt

Ministerium für Inneres und Sport
des Landes Sachsen-Anhalt
Referat 54
Halberstädter Str. 2/ am „Platz des 17. Juni“
39112 Magdeburg

Vorab per E-Mail: juergen.piel@mi.sachsen-anhalt.de

Städte- und Gemeindebund
Sternstraße 3
✉ Postfach 4009
39015 Magdeburg
☎ 0391/ 5924-300
Fax: 0391/ 5924-444
post@sgsa.info

Landkreistag
Albrechtstraße 7
✉ Postfach 3663
39011 Magdeburg
☎ 0391/ 56531-0
Fax: 0391/ 56531-90
verband@landkreistag-st.de

Gemeinsame Website
<https://www.kommunales-st.de>

Magdeburg, den 25. Oktober 2024

Entwurf einer Rettungsdienst-Telematik-Verordnung Sachsen-Anhalt **Ihre E-Mail vom 8. Oktober 2024**

Sehr geehrter Herr Piel,
sehr geehrte Damen und Herren,

wir danken Ihnen für die Gelegenheit, zum Entwurf der Verordnung zur Einführung der Rettungsdienst-Telematik im Land Sachsen-Anhalt Stellung nehmen zu können.

Zunächst weisen wir darauf hin, dass die uns eingeräumte Frist zur Stellungnahme von 3 Wochen nicht angemessen i. S. d. § 160 KVG LSA bemessen ist. In künftigen Verfahren bitten wir, hierauf zu achten.

Grundsätzlich begrüßen wir, dass die Digitalisierung des Rettungsdienstes weiter vorangetrieben werden soll. Gerade die Vernetzung von Rettungsdienstleitstellen, Rettungsmitteln und Krankenhäusern kann dazu beitragen, die Versorgung zu verbessern. Gleichzeitig werden dadurch die Voraussetzungen geschaffen, neue Rettungsmittel wie beispielsweise den Telenotarzt zu etablieren.

Die vorgelegte Verordnung vermag dieses Ziel aber nur bedingt umzusetzen, denn es bleibt offen, wie nach der Erstbeschaffung durch das Land in Zukunft gewährleistet werden soll, dass die angeschaffte Telematik auch bei einem Austausch in allen Rettungsdienstbereichen einheitlich bleibt. Insbesondere § 2 Abs. 4 des Entwurfes sollte nicht pauschal auf ein einheitliches Leistungsangebot abstellen, sondern das einheitliche Leistungsangebot auch konkretisieren. Vor allem wenn keine landeseinheitliche Folgebeschaffung erfolgt, ist für individuell durchzuführende Ausschreibungsverfahren wichtig, den Begriff „Rettungsdienst Telematik“ zu definieren.

Darüber hinaus wird die Frage der Administration des Systems durch die Verordnung nicht beantwortet.

Zu den Regelungen im Einzelnen:

Zu § 1)

In Abs. 1 Satz 1 regen wir aus Klarstellungsgründen und im Interesse des Landes an, auf die einmalige Beschaffung abzustellen. Die aktuelle Formulierung schürt die Erwartung, dass das Land dauerhaft und regelmäßig finanzielle Mittel für die Digitalisierung des Rettungsdienstes bereitstellt.

Zu § 2)

In Abs. 1 wird nur Bezug genommen auf den gleichzeitigen Systemzugang innerhalb eines Rettungsdienstbereiches. Wir regen an, zusätzlich auch auf die tatsächliche Zurverfügungstellung der Tablets für die Rettungsmittel abzustellen.

Bisher ist der in Abs. 2 genannte Telenotarzt (noch) kein Rettungsmittel im Sinne des RettDG LSA. Er ist daher (vorerst) aus der Verordnung zu streichen. Im Zusammenspiel mit § 9 Abs. 1 ist eine Regelung zum Telenotarzt auch entbehrlich, da nur die erste Stufe der Rettungsdienst-Telematik eingeführt werden soll. Damit wäre mit der gesetzlichen Verankerung des Telenotarztes ohnehin eine Änderung dieser Verordnung erforderlich.

Wir schlagen vor, Abs. 3 in Abs. 2 als neuen Satz 2 zu integrieren und sinngemäß folgendermaßen zu fassen:

„Dazu sind verschiedene Schnittstellen, insbesondere zu ... vorzusehen.“

Zu Abs. 4 verweisen wir auf die Vorbemerkung und bitten um Konkretisierung.

Zu § 5)

Die Aufzählung der Rettungsmittel ist an dieser Stelle unvollständig, da auch die Rettungsmittel der qualifizierten Patientenbeförderung (KTW und MZF) mit der landesweit einheitlichen Hard- und Software auszustatten sind, denn

- sowohl die Einsätze der Notfallrettung als auch der qualifizierten Patientenbeförderung müssen abgerechnet werden; durch eine Nichtausstattung der Rettungsmittel der qualifizierten Patientenbeförderung müssten diese Einsätze manuell durch die abrechnende Stelle nacherfasst werden,
- auch der Träger des Rettungsdienstes müsste die nun nicht mehr erfassten Daten aufnehmen und in einem neuen Arbeitsschritt digitalisieren; das würde in einzelnen Rettungsdienstbereichen sogar einen Rückschritt zur bisherigen elektronischen Datenverarbeitung darstellen, und
- die Rettungsmittel der qualifizierten Patientenbeförderung können in Einzelfällen auch für die Notfallrettung entsprechend der jeweiligen Regelungen in den Satzungen zum Rettungsdienstbereichsplan der Landkreise und kreisfreien Städte eingesetzt werden.

Wir fordern daher, § 5 folgendermaßen zu formulieren:

„Die entsprechend der jeweiligen Satzungen zum Rettungsdienstbereichsplan der Landkreise und kreisfreien Städte vorzuhaltenden Rettungsmittel sind im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel durch das Land und im Übrigen durch die Träger des Rettungsdienstes sowie den Leistungserbringern im bodengebundenen Rettungsdienst mit der in §§ 1 und 2 beschriebenen landeseinheitlichen Hard- und Software auszustatten.“

Zumindest sind im ersten Satz die Worte *"gegebenenfalls die notwendigen"* durch das Wort *„sowie“* zu ersetzen, ansonsten werden durch diese Einschränkungen die Kostenverhandlungen unnötig erschwert.

Zu § 6)

Wir regen an, Abs. 2 sprachlich zu überarbeiten.

Zu § 7)

Wir fordern, in Abs. 2

- nach dem Wort *„Infrastruktur“* die Worte *„sowie das Personal“* und
- nach dem Wort *„Kostenträgern“* das Wort *„vollständig“* zu ergänzen.

§ 38 Abs. 3 Nr. 2 RettDG LSA sieht nur eine anteilige Kostenzuordnung zum Rettungsdienst vor. Da die Rettungsdienst-Telematik aber ausschließlich dem Rettungsdienst zuzuordnen ist, sind die Kosten auch vollständig von den Kostenträgern auszugleichen, soweit keine Finanzierung durch das Land erfolgt.

Idealerweise sollten die Personalkosten durch das MI hochgerechnet und als Richtwert vorgegeben werden, da sie andernfalls in den Kostenverhandlungen zeitraubend verhandelt werden müssen.

Außerdem ist für die Abrechnung eine Öffnungsklausel aufzunehmen, soweit die technische Ausstattung der Rettungsmittel in den Rettungsdienstbereichen durch die Leistungserbringer erfolgt. Eine entsprechende Regelung hatten u. a. die Landkreise Stendal und Altmarkkreis Salzwedel mehrfach angemahnt.

Nicht klar ist, wer die Kosten für die erforderliche Infrastruktur in den Krankenhäusern trägt. Zwar regelt § 3 Abs. 3, dass die Behandlungseinrichtungen die Voraussetzungen zu schaffen haben, die für den Systemzugang notwendig sind; § 7 regelt aber, dass die Kosten für die Schaffung der erforderlichen Infrastruktur zunächst vom Träger des Rettungsdienstes zu tragen sind.

Zu § 8)

Die Regelung inkludiert, dass die Träger des Rettungsdienstes Eigentümer der Hard- und Software sein sollen. Damit werden die Träger des Rettungsdienstes auch für Reparatur und Neubeschaffung defekter oder ausgefallener Geräte Sorge tragen müssen. Hierdurch wird ein erhöhter Aufwand bei den Trägern des Rettungsdienstes verursacht, der der Sphäre der Leistungserbringer zuzuordnen ist.

Wir fordern daher, folgenden Abs. 3 neu aufzunehmen:

„Die Absätze 1 und 2 gelten nur für die Erstbeschaffung und -ausstattung. Neu- und Ersatzbeschaffungen erfolgen durch die Leistungserbringer.“

Zu § 9)

Die Einschränkung in Abs. 1 Satz 2 konterkariert das Ziel der Verordnung und sollte gestrichen werden. Überdies stellt sich die Frage, was damit gemeint ist und welche Technik zur Beschaffung zur Verfügung steht.

Daher ist Abs. 2 folgendermaßen neu zu fassen:

„Das für den Rettungsdienst zuständige Ministerium kann im Einvernehmen mit den am Rettungsdienst Beteiligten Ausnahmen von Abs. 1 zulassen.“

Mit freundlichen Grüßen



Karin Becker
Referentin
Städte- und Gemeindebund
Sachsen-Anhalt



Sabine Fiebig
Referentin
Landkreistag Sachsen-Anhalt