

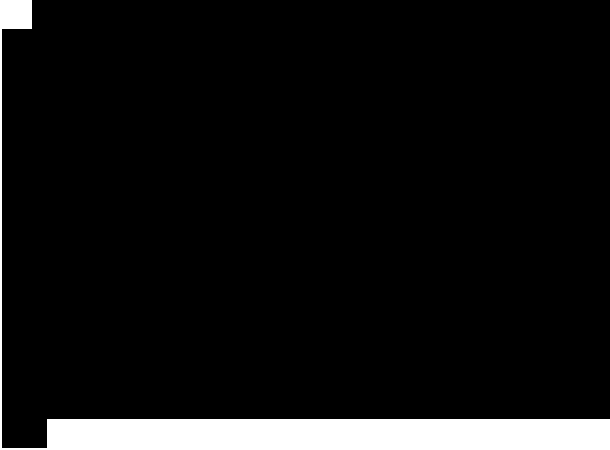


(A)    (C)
 nen qualifizierten Rettungsdienst noch am Ort des Geschehens und beim Transport kompetent versorgt wird. Es käme jede Hilfe zu spät.

Um genau dies zu vermeiden, verfügt unser Gesundheitssystem über eine Notfallversorgung, die verlässlich ist und getragen wird von gut ausgebildeten Notärzten und bisher Rettungsassistenten, künftig Notfallsanitätern. Trotzdem war es nötig, dieses System weiterzuentwickeln, vor allem die nichtärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter noch besser auszubilden.

Es ist an der Tagesordnung und liegt in der Natur der Sache, dass der nichtärztliche Rettungsdienst oft vor einem Notarzt an Ort und Stelle ist, so ein Notarzt überhaupt angefordert wurde. Die Verlängerung der Ausbildungsdauer von zwei auf drei Jahre mit erheblich weiter gesteckten Ausbildungszielen ist deshalb die logische Konsequenz. Die nun formulierten Ausbildungsziele spiegeln die vielfältige und anspruchsvolle Aufgabenstellung auch des nichtärztlichen Personals wider.

Der entscheidende Punkt ist deshalb die Kompetenz, die ein Notfallsanitäter mitbringen muss, wenn er auf sich alleine gestellt ist. Insbesondere in ländlichen Gebieten kann es dauern, bis ein Notarzt vor Ort ist. Die Rettungsassistenten waren in der Vergangenheit mit dem Dilemma konfrontiert, helfen zu müssen, ohne hierfür ausreichend ausgebildet und damit auch abgesichert zu sein.

In § 4 Abs. 2 Nr. 1 ist genau beschrieben, zu welchen Maßnahmen die Notfallsanitäter befähigt werden. § 4 Abs. 2 Nr. 1 Buchstabe C beschreibt außerdem, für welche Einsatzsituationen die Notfallsanitäter zu qualifizieren sind und welche invasiven Maßnahmen sie ausführen dürfen. (D)

Es geht um die Situation bis zum Eintreffen des Arztes oder dem Beginn weiterer ärztlicher Versorgung. Hier kommt es entscheidend und damit oft lebensrettend darauf an, Atemwege bzw. Beatmung sicherzustellen, den Kreislauf zu stabilisieren, Schmerzen zu bekämpfen.

Bei der praktischen Ausbildung wird sichergestellt, dass die Schülerinnen und Schüler Zug um Zug an die Übernahme von Verantwortung herangeführt werden. Bei entsprechendem Ausbildungsstand gehört hierzu auch der Einsatz als zweites Besatzungsmitglied.

Die Bürgerinnen und Bürger unseres Landes haben einen gesetzlichen Anspruch auf eine qualifizierte, bedarfsgerechte, hilfsfristorientierte, flächendeckende notfallmedizinische Versorgung auf dem aktuellen Stand der Technik auch in der Zukunft. Die Kompetenz des Bundes erstreckt sich auf die Zulassung des Notfallsanitäters zum Heilberuf. Der Notfallsanitäter soll dazu beitragen, die Versorgung angesichts der demografischen Entwicklung sicherzustellen. Es geht um Anforderungen des Rettungsdienstes auch in einer älter werdenden Gesellschaft.

Es geht darum, den Beruf des Rettungsassistenten in Konkurrenz zu einer Vielzahl anderer Ausbildungsberufe – auch im Gesundheitswesen – attraktiv zu gestalten.

(B)  

Anlage 20

Zu Protokoll gegebene Reden

zur Beratung des Entwurfs eines Gesetzes über den Beruf der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters sowie zur Änderung weiterer Vorschriften (Tagesordnungspunkt 16)

Lothar Riebsamen (CDU/CSU): Was nützt die beste stationäre Versorgung nach einem Notfall, ob Unfall oder Herzinfarkt, wenn der Patient nicht durch ei-

- (A) ten. Die dreijährige Ausbildung im dualen System mit einer Ausbildungsvergütung trägt dazu erheblich bei.

Mechthild Rawert (SPD): Mit dem „Gesetz über den Beruf der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters“ sowie zur Änderung des Hebammengesetzes erfolgt ein richtiger Schritt zur Professionalisierung von Gesundheitsfachberufen. Das Notfallsanitätergesetz ist ein Baustein auf dem langen Weg zur notwendigen Modernisierung der Zusammenarbeit der Professionen im Gesundheitswesen, ein weiterer Schritt hin zur stärkeren interdisziplinären und kooperativen Zusammenarbeit der Gesundheitsfachberufe und der Medizinerinnen und Mediziner „auf Augenhöhe“.

Geschaffen wird ein neues Berufsbild, von dem alle profitieren: sowohl die im Rettungswesen Tätigen als auch die neuen Auszubildenden und vor allem die Patientinnen und Patienten. Mit dem Mehr an Wissen und Kenntnissen, mit dem Mehr an Kompetenzen für die künftigen Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter erfolgt eine Attraktivitätssteigerung und gesellschaftliche Aufwertung dieses Berufes. Das ist ein wichtiger Schritt zur künftigen flächendeckenden Sicherstellung unseres Rettungswesens, unserer Gesundheitsversorgung und Patientinnen- und Patientensicherheit. Wir Sozialdemokratinnen und Sozialdemokraten begrüßen dieses.

- (B) Im Vergleich zum Rettungsassistentengesetz von 1989 gibt es deutliche Verbesserungen, unter anderem hinsichtlich der Ausbildungsfinanzierung, der nun eingeführten Ausbildungsvergütung, der Anhebung von einer zweijährigen auf eine dreijährige Ausbildungsdauer – womit auch eine stärkere Durchlässigkeit zu anderen Gesundheitsfachberufen verbunden ist –, der Neuformulierung des Ausbildungszieles entsprechend dem allgemeinen Stand rettungsdienstlicher und medizinischer Kenntnisse, des neuen Ausbildungsansatzes und der Ausbildungsstruktur, die nun auch verstärkt geeignete Krankenhäuser einbezieht.

In der öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Gesundheit am 30. Januar zum Notfallsanitätergesetz haben die Sachverständigen dennoch auf viele Schwachpunkte des Gesetzentwurfes der Bundesregierung hingewiesen.

Erstens wurde beispielsweise sehr deutlich verwiesen auf die nach wie vor bestehende unklare Rechtslage auch der neuen Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter vor Ort, wenn (noch) kein Notarzt und keine Notärztin anwesend ist. Während die Vertreterinnen und Vertreter des ärztlichen Standes eine „viel zu weitgehende Freigabe“ ärztlicher Maßnahmen befürchteten – Äußerungen, die im Kontext der Professionalisierung und Aufwertung von Gesundheitsfachberufen immer wieder zu hören sind und wohl dazu dienen, grundsätzliche „rote Linien“ hinsichtlich Delegation und Substitution ärztlicher Tätigkeiten zu ziehen –, verwiesen andere Sachverständige auf die im Rettungsdienst längst gegebene Einsatzpraxis. Es müsse ermöglicht werden, dass Notfallsanitäterinnen und -sanitäter Maßnahmen zur Verbesserung des Patientenzustandes beispielsweise bei

- (C) schwerster Luftnot oder stärksten Schmerzen durchführen, ohne sich im „rechtlichen Graubereich“ zu befinden.

Weiterhin wurde zweitens auf dringend gebotene bundeseinheitliche Regelungen der immer noch regional stark unterschiedlichen rettungsdienstlichen Versorgung und drittens auf die Unklarheiten in der Finanzierung verwiesen.

Dass wesentliche Änderungen am Regierungsentwurf dieses Berufszulassungsgesetzes notwendig sind, haben auch meine CDU/CSU- und FDP-Kolleginnen und Kollegen erkannt. Folglich haben sie gestern im Gesundheitsausschuss acht Änderungsanträge zur Nachbesserung des Regierungsentwurfs eingebracht. Wir Sozialdemokratinnen und Sozialdemokraten arbeiten sachorientiert. Da alle acht Änderungsanträge in die richtige Richtung gingen und damit Bestandteil des heute zu beschließenden Gesetzes sind, haben wir diesen Nachbesserungen zugestimmt. Alle Änderungsanträge greifen angemahnte Änderungsbedarfe aus der Anhörung auf, beispielsweise beim praxisorientierten Einsatz der Auszubildenden auf den Rettungsfahrzeugen, bei der Berücksichtigung der besonderen Belange von Beamtinnen und -anwärtern, bei den notwendigerweise zu verlängernden Fristen für den Übergang vom Rettungsassistentengesetz zum Notfallsanitätergesetz.

- (D) Folglich ist heute ein guter Tag für das Rettungswesen – er hätte allerdings noch wesentlich besser werden können, wenn Schwarz-Gelb die Änderungsanträge der sozialdemokratischen Gesundheitspolitikerinnen und Gesundheitspolitiker nicht abgelehnt, sondern ihnen zugestimmt hätte. Hier hat Schwarz-Gelb wesentliche Verbesserungen und Chancen im Interesse der Tätigen im Rettungswesen, der neuen Auszubildenden und der Patientinnen und Patienten ausgeschlagen.

Unsere Kritikpunkte sind vor allem erstens, die Widerrufung der Erlaubnis des Führens der Berufsbezeichnung Notfallsanitäterin oder Notfallsanitäter aus gesundheitlichen Gründen.

Für uns Sozialdemokratinnen und Sozialdemokraten ist nicht hinnehmbar, dass die Berufsbezeichnung Notfallsanitäterin/Notfallsanitäter, das heißt die Berufszulassung, beim zwischenzeitlichen Wegfall der gesundheitlichen Eignung aberkannt werden soll. Das ist ein Novum. Diese Regelung stößt nicht nur auf unsere Gegenwehr, sondern auch auf die der Gewerkschaften. Wir sind der Meinung, dass erworbene und ausgeübte Kompetenzen und Qualifikationen durch gesundheitliche Beeinträchtigungen nicht verloren gehen. Die vorhandenen und anerkannten Qualifikationen sind schließlich Grundlage für einen anderweitigen Einsatz im Rettungswesen oder für eine anderweitige berufliche Neuorientierung. Mit dieser Regelung wird Durchlässigkeit zwischen Gesundheitsberufen verhindert, und den Betroffenen werden weitreichende arbeits- und sozialrechtliche Konsequenzen aufgebürdet.

Zweitens, Klarheit bei der bundeseinheitlichen Befugnis zur Ausübung von Heilkunde. Wir wollen – ebenso wie die Bundesländer es im Bundesrat beschlossen haben – bundeseinheitlich ausgeübte Stan-

(A) dards für das eigenständige Durchführen von heilkundlichen Maßnahmen ermöglichen und damit eine in ihren Grundlagen gleichwertige Versorgung aller Notfallpatientinnen und -patienten gewährleisten. Die Durchführung heilkundlicher Maßnahmen soll an die in der Ausbildung erworbenen Qualifikationen gebunden sein. Das den Bundesländern obliegende Rettungswesen ist schließlich nicht nur zwischen den Bundesländern, sondern auch zwischen einzelnen Regionen und Kommunen verschieden ausgestaltet. Eine über diesen Standard hinausgehende weitergehende Kompetenzzuweisung liegt dann im Ermessen des/der Ärztlichen Leiters/Leiterin Rettungsdienst oder der entsprechend verantwortlichen Ärztinnen und Ärzte.

Wir Sozialdemokratinnen und Sozialdemokraten sind der Meinung, dass es einer klaren gesetzlichen Regelung bedarf, die die zukünftige Notfallsanitäterin bzw. den zukünftigen Notfallsanitäter ausdrücklich berechtigt, die erlernten und beherrschten Ausbildungsziele bis zum Eintreffen einer Notärztin oder eines Notarztes auch tatsächlich auszuüben. Wir wollen Klarheit. Wir wollen nicht nur mehr Kompetenzen durch eine bessere Ausbildung, sondern auch Rechtssicherheit bei der Berufsausübung. In der Einsatzpraxis hat sich gezeigt, dass dieser Beruf wesentlich – und in Zukunft angesichts des demografischen Wandels noch weitaus mehr – von Einsätzen geprägt ist, in denen im Rahmen der Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten Maßnahmen der Akutversorgung durchzuführen sind. Für diese nicht lebensbedrohlichen, das Patientenwohl aber sehr stark beeinträchtigenden Situationen bedarf es im Interesse aller Rechtssicherheit.

(B) Drittens. Übergangsvorschriften für die Kosten der weiteren Ausbildung von Rettungsassistentinnen und -assistenten zu Notfallsanitäterinnen und -sanitätern und weitere Mehrkosten der Ausbildung zur Notfallsanitäterin bzw. zum Notfallsanitäter.

Bisherige Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten müssen für die Erlaubnis, die neue Berufsbezeichnung Notfallsanitäterin bzw. Notfallsanitäter führen zu dürfen, an einer entsprechenden Anpassungsqualifikierungsmaßnahme teilnehmen. Das finden wir auch richtig, umfasst das neue Berufsbild doch sowohl mehr als auch vertiefte Kompetenzen. Es stellt sich aber die Frage nach der Übernahme der weiteren Ausbildungskosten. Keinesfalls sind diese von den Auszubildenden selber zu bezahlen. Hohe und bundeseinheitliche Kompetenzen im Rettungsdienst sind keine Privatsache. Wir wollen, dass diese Kosten der weiteren Ausbildung von den Kostenträgern, der gesetzlichen Krankenversicherung, zu einem kleineren Teil auch von den privaten Krankenversicherungsunternehmen bzw. der Beihilfe, übernommen werden. Wir wollen eine Ungleichbehandlung der beiden Berufsabschlüsse nach Inkrafttreten des Notfallsanitätergesetzes vermeiden.

Niemand ist augenblicklich in der Lage, eine seriöse abschließende Schätzung der Mehrkosten vorzunehmen. Fakt ist aber, dass die Verbesserungen im Rettungsdienst wesentlich zur Verbesserung unseres Gesundheitswesens beitragen. Die Mehrkosten für die weitere

(C) Ausbildung der Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten wie auch für die grundständige Ausbildung von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern fließen als Personalkosten in die Transportkosten ein. Wie hoch diese jeweils sind, obliegt den Bundesländern, da diese die Höhe der Transportkosten als Gebühren oder Entgelte festlegen und verhandeln.

Zum Schluss noch einige Anmerkungen: Leider hat die Bundesregierung in allen beschriebenen Punkten die Vorschläge der SPD-Bundestagsfraktion abgelehnt. Daher wird die SPD-Bundestagsfraktion bei der Schlussabstimmung für Enthaltung stimmen.

Nun bin ich gespannt auf die noch zu entwickelnde Ausbildungs- und Prüfungsverordnung. Ich erhoffe mir hier noch einige Verbesserungen und Klarstellungen.

Ich würde es auch sehr begrüßen, wenn die Versorgung von Notfallpatientinnen und Notfallpatienten Bestandteil der Gesundheitsberichterstattung des Statistischen Bundesamtes wird. Das ist einem für die Zukunft bundesweit geregelten Ausbildungsberuf und der darauf basierenden Berufsausübung angemessen. Das hilft uns auch sicherlich in der Bewertung und Evaluation des Rettungswesens und der Notfallmedizin.

Empört haben mich Äußerungen der Bundesregierung, wonach eine Kompetenzerweiterung für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter dazu führen könnte, dass diese Notfallärzte und Notfallärztinnen erst später zum Notfallpatienten rufen würden.

(D) Für mich spricht daraus ein grundsätzliches Misstrauen gegenüber nichtärztlichen Gesundheitsfachberufen. Dieses Denken muss im Interesse der vielen Beschäftigten in den Gesundheitsberufen, ganz konkret im Rettungswesens, abgestellt werden. Es ist unangebracht und unangemessen. Sorgen wir gemeinsam für mehr Patientinnen- und Patientensicherheit – jede und jeder an entsprechender Stelle.

Bedanken möchte ich mich im Namen der SPD-Bundestagsfraktion bei den vielen Lebensretterinnen und Lebensrettern, bei den vielen Beschäftigten im Rettungswesen für ihre Tag für Tag und Nacht für Nacht verantwortungsvoll ausgeübte Tätigkeit.

Und als Letztes: Ich appelliere an die jungen Menschen: Ausbildungen im Gesundheitswesen sind spannend und abwechslungsreich. Wir Sozialdemokratinnen und Sozialdemokraten arbeiten mit hohem Engagement daran, dass sich die Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen verbessern, dass „Gute Arbeit“ und auch eine höhere Entlohnung möglich wird. Ich ermutige dazu, eine Ausbildung zum neuen Berufsbild Notfallsanitäterin/Notfallsanitäter zu beginnen.

Jens Ackermann (FDP): Ich freue mich persönlich sehr, dass wir heute endlich das Notfallsanitätergesetz zum Abschluss bringen können. Wer profitiert eigentlich von den neuen Regelungen, die wir für die Ausbildung im Rettungsdienst schaffen? In erster Linie sind das die Bürgerinnen und Bürger, die im Falle eines Notfalls künftig bis zum Eintreffen des Notarztes von besser aus-

(A) gebildeten Notfallsanitätern versorgt werden. Andererseits profitiert auch der Rettungsdienst selbst, da das Berufsbild aufgewertet wird. Dies ist auch zwingend erforderlich, um auch in Zukunft genügend Fachkräfte für den Rettungsdienst gewinnen zu können.

2007 hatte die FDP-Bundestagsfraktion in einem Antrag die Einrichtung einer Expertengruppe gefordert; diese sollte sich mit der Neuausrichtung der Ausbildung im Rettungsdienstwesen beschäftigen. In einer damals durchgeführten Anhörung wurden die eklatanten Mängel des seit 1989 gültigen Rettungsassistentengesetzes sehr deutlich. Es war und ist reformbedürftig.

Das Ausbildungsgesetz wurde den aktuellen Anforderungen, die an einen modernen und zukunftsfähigen Rettungsdienst gestellt werden, einfach nicht mehr gerecht. Das kann ich Ihnen aus persönlicher Erfahrung so auch bestätigen. Der medizinische Sektor ist ein hochinnovativer Bereich mit stetigen Verbesserungen für die Menschen. Nun legen wir endlich auch im scheinbar in Vergessenheit geratenen Bereich der Notfallversorgung nach.

Mittlerweile sind sechs Jahre vergangen – eine sehr, sehr lange Zeit. Doch ich bin froh, dass wir heute ein aus meiner Sicht sehr gutes Gesetz für die Bürgerinnen und Bürger und die Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter beschließen können.

(B) Ein großer Dank gilt allen Beteiligten, die dieses Gesetz in den vergangenen Jahren in Gesprächsrunden, Diskussionen, Expertenrunden und Stellungnahmen gemeinsam gestaltet haben. Die Bundesregierung mit Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr legte im Oktober letzten Jahres einen guten Gesetzentwurf vor, den man im Vergleich zum aktuellen, noch gültigen Rettungsassistentengesetz als Quantensprung bezeichnen muss. Mein Dank gilt auch der Parlamentarischen Staatssekretärin Annette Widmann-Mauz und dem Ministerialrat im BMG Ralf Suhr.

Das Gesetz bietet für die künftige Ausbildung der Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter drei zentrale Kernpunkte: so wird die Ausbildungszeit von zwei auf drei Jahre verlängert. Das entspricht der Ausbildungsdauer in vergleichbaren Gesundheitsfachberufen. Zudem werden die Auszubildenden in Zukunft eine Ausbildungsvergütung erhalten. Außerdem wird die Notfallkompetenz in eine Regelkompetenz umgewandelt. An dieser Stelle wird den heute schon alltäglichen Gegebenheiten im Rettungsdienst ein rechtlicher Rahmen gegeben. Wir beseitigen damit eine Grauzone in der Notfallversorgung.

Hiervon werden vor allem die Patientinnen und Patienten profitieren. Die Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter erhalten endlich Rechtssicherheit und können so die Patientinnen und Patienten bis zum Eintreffen des Notarztes besser versorgen.

Diesem Anspruch wird das vorliegende Gesetz auch gerecht. Die Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter sind wichtige Partner von Notärzten.

(C) Wir halten fest am Notarztssystem. Das ist wichtig und richtig. Das möchte ich an dieser Stelle noch einmal ausdrücklich betonen, da in der Diskussion in den vergangenen Wochen, Monaten und Jahren häufig argumentiert wurde, dass der Notfallsanitäter den Notarzt ersetzen könnte. Das wird es nicht geben.

Deshalb erhalten die Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter auch keine volle Heilkundeerlaubnis. Denn so würde die Gefahr steigen, den Notarzt länger fernzuhalten. Auch wenn ich mich jetzt wiederhole: Das wollen wir nicht, und das wird es nicht geben!

Ich möchte auch noch einmal klarstellen, dass der Bund nach Art. 74 Abs. 1 GG zwar die Möglichkeit hat, die Ausbildung von Heilberufen zu regeln, nicht aber die Kompetenzen, die den einzelnen Heilberufen zustehen. Auch das sollte man bei der Betrachtung und Beurteilung des Gesetzes im Hinterkopf behalten.

Die christlich-liberale Koalition sah nach der Anhörung mit den betroffenen Verbänden und den Anregungen aus den Bundesländern noch Potenzial für ein paar feine Korrekturen am Entwurf, die heute auch zur Abstimmung vorliegen.

Wir haben deutlich gemacht, welche invasiven Maßnahmen von den Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern in entsprechenden Einsatzsituationen erwartet werden. Das gibt den Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern Sicherheit bei der Ausübung ihres Berufes und nimmt den Patientinnen und Patienten die Angst vor „möglichen Hilfsärzten ohne Approbation“.

(D) Damit die Ausbildung ab einem bestimmten Zeitpunkt mehr praktische Teile beinhaltet, haben wir die Möglichkeit der Mitnahme eines Auszubildenden als zweiten Mann oder Frau im Gesetz verankert. Jedoch muss dieser über einen entsprechenden nachgewiesenen Ausbildungsstand verfügen.

Außerdem haben die Koalitionsfraktionen Vorschläge für eine bessere Übergangsphase gemacht. Hier gab es im Vorfeld Kritik, die Fristen seien sehr kurz gehalten. Für die Schulen schlagen wir deshalb die Verlängerung der Frist für die Sicherstellung von genügend qualifiziertem Lehrpersonal von fünf auf zehn Jahre. Das ist aus unserer Sicht ein realistischer Wert, der nun umzusetzen ist.

Zudem soll die Möglichkeit der Ausbildung nach dem Rettungsassistentengesetz um ein Jahr bis zum 31. Dezember 2014 verlängert werden, um genügend Absolventen für die Sicherstellung von Fachkräften für den Rettungsdienst zu gewährleisten.

Was lange währt, wird endlich gut.

Nun liegt der Ball bei den Ländern und im Bundesrat. Ich hoffe sehr, dass sie die Chance im Interesse der Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter wahrnehmen und das Gesetz beschließen. Ich appelliere auch an die Oppositionsfraktionen, die das Gesetz in den Arbeitsgremien und auf Veranstaltungen begrüßt haben, sich bei ihren Länderkollegen für die Zustimmung im Bundesrat einzusetzen.

- (A) Wir sollten uns noch einmal vergegenwärtigen: Es geht um eine bessere medizinische Versorgung der Bevölkerung in Notfällen und um eine Stärkung der Einsatzkräfte vor Ort.

Kathrin Vogler (DIE LINKE): Die Linke begrüßt ausdrücklich, dass das Rettungsassistentengesetz von 1989 endlich überarbeitet wird. Schade nur, dass am Ende so viele gute und notwendige Forderungen von Gewerkschaften und von Rettungskräften keinen Eingang in dieses Gesetz gefunden haben. Die Defizite des bisherigen Gesetzes werden schon seit langem von allen Beteiligten beklagt; eine Lösung der Probleme ist überfällig.

Die Linke unterstützt die Verlängerung der Ausbildung auf drei Jahre, die Erweiterung der Kompetenzen für die Sanitäterinnen und Sanitäter und vor allem auch die Streichung des Schulgelds. Wir hätten aber gerne noch mehr Gutes für die professionellen Lebensretter getan.

Zur Abschaffung des Schulgelds: Es ist richtig, dass diejenigen, die sich für diesen schwierigen und anstrengenden Beruf ausbilden lassen, nicht auch noch die Kosten der Ausbildung tragen müssen. Schade nur, dass Schwarz-Gelb im Gesetzentwurf lediglich festgehalten hat, dass Vereinbarungen zu Schulgeldzahlungen nichtig seien. Ein ausdrückliches Verbot von Schulgeld würde den Auszubildenden mehr Schutz bieten.

- (B) Zu den erweiterten Kompetenzen: Hier macht die Koalition zwei Schritte nach vorne und gleich wieder zwei Schritte rückwärts. Einerseits möchte sie wohl, dass die neuen Rettungskräfte am Unfallort gleich mehr für die Verletzten tun können, statt erst einmal auf den Notarzt zu warten. Andererseits scheint sie wieder einmal vor der mächtigen Ärztelobby zu buckeln. Anders lässt sich nicht erklären, warum die Koalition zum Thema „Übertragung ärztlicher Tätigkeiten“ und zur selbstständigen Ausübung heilkundlicher Tätigkeit derart ungenaue Formulierungen in den Gesetzentwurf geschrieben hat.

So werden die Rechtsunsicherheit für die Rettungskräfte und das föderale Kuddelmuddel weiter bestehen. So wird ein Notfallsanitäter im münsterländischen Hopsen in seiner Ausbildung möglicherweise nach anderen Vorgaben Kompetenzen zu bestimmten notfallmedizinischen Situationen erwerben als seine Kollegin direkt nebenan im niedersächsischen Spelle. Das ist nicht nur unbefriedigend für die Rettungskräfte, sondern vor allem auch für die Patientinnen und Patienten.

Für Die Linke gibt es noch weitere kritische Punkte: So soll das Recht zum Führen der Berufsbezeichnung nachträglich entzogen werden können, wenn gesundheitliche Beeinträchtigungen die Ausübung des Berufs unmöglich machen. Dies darf so nicht umgesetzt werden; stattdessen muss für andere Einsatzmöglichkeiten gesorgt werden.

Auch die Übergangsregelungen insbesondere für Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten mit langjähriger Berufserfahrung werden diesen erfahrenen Menschen nicht gerecht.

- (C) Es fehlt auch eine vernünftige Regelung für die Beamtinnen und Beamten des feuerwehrtechnischen Dienstes. Ohne diese könnte dieser wichtige Zweig der Ausbildung für Rettungskräfte wegbrechen. Hier hat die Koalition per Änderungsantrag nachzubessern versucht, doch leider nicht alle wunden Punkte für die Feuerwehrleute geheilt.

Um die Beantwortung der noch offenen Frage, welchen Teil der Ausbildung die Kassen und welchen die Länder bezahlen sollen, hat sich die Bundesregierung leider gedrückt. Wir meinen: Die Kosten für die neue dreijährige Ausbildung sollten sich Krankenkassen und die Bundesländer teilen, da der Rettungsdienst sowohl der Gesundheitsversorgung als auch der öffentlichen Gefahrenabwehr zugerechnet werden kann. Es handelt sich wohl gemerkt nicht um unerschwingliche Summen: Mit einem einzigen Promille der Kassenüberschüsse und im Durchschnitt 1 Million Euro pro Bundesland können die circa 40 Millionen Euro aufgebracht werden. Das neue Wahlrecht mit dem Ausgleich der Überhangmandate kommt die öffentliche Hand wahrscheinlich deutlich teurer.

- (D) Die Linke wird sich bei diesem Gesetzentwurf enthalten; denn wir wollen trotz aller Kritik die darin enthaltenen Verbesserungen nicht blockieren. Deswegen möchte ich zum Schluss noch an alle Beteiligten appellieren, dass sie bei der Klärung der Finanzierungsfragen im Blick haben, wie wichtig die Arbeit der hauptberuflichen Lebensretter überall im Land für die Menschen ist. Ein Aufhalten im Bundesrat oder durch die Krankenversicherungen wäre ein Schlag ins Gesicht dieser Menschen.

Dr. Harald Terpe (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Vor nahezu zwanzig Jahren, 1996, wurde das Reisenburger Memorandum verabschiedet. Dort wurden erstmals die Probleme des bis heute geltenden Rettungsassistentengesetzes benannt.

Die Ausbildungsinhalte bilden die gestiegenen Anforderungen an die Rettungsassistentinnen und -assistenten am Unfallort weder in rechtlicher noch in fachlicher Hinsicht ab. Überhaupt ist es fraglich, ob die Ausbildung der Rettungsassistenten mit zwei Jahren nicht viel zu kurz bemessen ist.

Es gibt bis heute keine bundeseinheitlichen Mindeststandards für die Ausbildung. Und die Kosten der Ausbildung müssen von den künftigen Rettungsassistenten bislang selbst getragen werden. Schon in meinem ersten Jahr im Deutschen Bundestag, das war 2006, hat mich diese unzulängliche Situation bei den Rettungsassistenten beschäftigt. Auch die damalige Regierung, die große Koalition, hatte in Gestalt des damaligen Staatssekretärs Rolf Schwanitz fast im Jahresrhythmus gesetzliche Neuregelungen angekündigt.

Es freut mich daher, dass wir nach so vielen Jahren nun endlich über einen Gesetzentwurf abstimmen, der zumindest von der Intention her die vorhandenen Probleme angeht, die Tätigkeit des Rettungsassistenten zu einem eigenständigen Gesundheitsberuf aufwertet, die Ausbildungsinhalte deutlich erweitert und auch die Aus-

- (A) bildungsvergütung besser regelt. Vor diesem Hintergrund unterstützen wir diesen Gesetzentwurf grundsätzlich. Aber wo Licht ist, da ist häufig auch Schatten.

Auch wenn die Koalition noch auf den letzten Drücker ein paar sinnvolle Änderungsvorschläge des Bundesrates aufgegriffen hat, sind doch Defizite geblieben.

Erstens sind die heilkundlichen Maßnahmen, die Notfallsanitäter eigenständig übernehmen sollen, sehr unklar definiert. Es kann nicht angehen, dass dies somit von Rettungsstelle zu Rettungsstelle unterschiedlich gehandhabt wird. Das schafft gerade nicht die nötige Rechtssicherheit für die Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter. Das betrifft im Übrigen auch die nach wie vor unglücklich formulierte Regelung zu den medizinischen Maßnahmen der Erstversorgung. Hier hoffe ich darauf, dass es im Zuge der Beratungen mit dem Bundesrat noch zu Änderungen kommen wird.

Zweitens ist dieser Gesetzentwurf auch in einigen Details immer noch verbesserungswürdig. So ist es zum Beispiel nicht einzusehen, warum Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter das Recht verlieren sollen, ihre Berufsbezeichnung zu führen, wenn sie gesundheitlich nicht mehr geeignet sind. Das gibt es in anderen Berufen nicht. Die Koalition hatte da zwar mit einem Änderungsantrag nochmal nachgebessert. Das Problem bleibt dennoch bestehen. Auch hier hoffe ich auf den Bundesrat.

- (B) Auch die Schwächen des Gesetzentwurfs bei der Finanzierung der Aus- und Weiterbildung von bereits berufstätigen Rettungsassistenten sowie bei den Übergangsregelungen für Rettungsassistenten bzw. zur Fortgeltung des Rettungsassistentengesetzes sind leider bis zum Ende der Beratungen im Ausschuss nicht vernünftig angepackt worden.

Insgesamt ist das nun zur Abstimmung stehende Notfallsanitätergesetz zwar ein erheblicher Fortschritt. Wegen der vorhandenen Probleme vor allem im Hinblick auf die Kompetenzen der künftigen Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter können wir dem Gesetzentwurf allerdings nicht zustimmen und enthalten uns deswegen.

Annette Widmann-Mauz, Parl. Staatssekretärin beim Bundesminister für Gesundheit: Uns alle kann jederzeit und überall ein Unfall oder eine plötzliche Erkrankung treffen. Wie selbstverständlich rufen wir dann den Rettungsdienst und erwarten schnell sachgerechte Hilfe und Versorgung. Dabei steht uns in der Regel eine notärztliche Versorgung zur Verfügung – wenn wir dies benötigen. Es kann aber auch zu Situationen kommen, in denen die Notärztin oder der Notarzt nicht sofort greifbar ist, zum Beispiel, wenn diese bei einem anderen Einsatz sind. Auch dann darf sich die Situation einer Patientin oder eines Patienten nicht dramatisch verschlechtern, auch wenn das nächste Krankenhaus weit entfernt ist.

Das Beispiel zeigt, dass wir neben den Notärztinnen und Notärzten einen medizinischen Fachberuf brauchen, der im „Notfall“ kompetent agieren und den unterschiedlichen situativen Anforderungen auf aktuellem Stand gerecht werden kann.

- (C) Das geltende Rettungsassistentengesetz stammt aus dem Jahr 1989. Ich glaube, wir sind uns alle einig, dass die darin vorgesehene Ausbildung diesen Anforderungen nicht mehr in vollem Umfang genügt. Deswegen benötigen wir eine neue Ausbildung, deswegen benötigen wir das Notfallsanitätergesetz.

Sein Kernpunkt ist das Ausbildungsziel. Es beschreibt einen modernen Gesundheits- und Heilberuf, der in der Lage ist, seine Arbeit selbst zu organisieren und sie an den Aufgaben auszurichten, die anstehen. Es beinhaltet eine angemessene Aufteilung zwischen der Ärzteschaft und den Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern am Ort des Geschehens.

Das Ausbildungsziel, das in der Ärzteschaft – meines Erachtens zu Unrecht – zu Kritik geführt hat, weist aus, über welche Kenntnisse und Fähigkeiten die Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter verfügen müssen, um auch kritischen Einsatzsituationen gerecht zu werden. Dabei sage ich ausdrücklich: Wir wollen das bewährte System des notarztgeleiteten Rettungsdienstes erhalten, aber auch weiterentwickeln.

Und darum wollen wir, dass die Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter in Situationen, in denen kein Notarzt zur Verfügung steht, von ihren erweiterten Kenntnissen und Fähigkeiten auch Gebrauch machen. Sie sollen Leben retten oder Patientinnen und Patienten helfen, wenn diese unter unerträglichen Schmerzen leiden. Hierfür werden wir die Berufsangehörigen durch die neue Ausbildung qualifizieren.

- (D) Außerdem führen wir eine Ausbildungsvergütung ein. Schon in der Ausbildung sollen die Schülerinnen und Schüler eine angemessene Wertschätzung ihrer Arbeit erfahren. Das haben sie verdient. Zudem wird die Ausbildung durch ihre Vergütung attraktiver. Denn wir konkurrieren im Gesundheitswesen mit anderen Berufen, die um qualifizierten Nachwuchs kämpfen.

Auch die Feuerwehr, die ein wesentlicher Akteur im Rahmen des Rettungsdienstes ist, haben wir berücksichtigt. So haben wir die Forderung, die im Beamtenverhältnis stehenden Schülerinnen und Schüler zu berücksichtigen, aufgegriffen. Fragen nach Anrechnungsmöglichkeiten der Feuerwehrausbildung über die allgemeine Anrechnungsregelung hinaus werden wir im Rahmen der Abstimmung der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung erörtern.

Daneben sieht das Gesetz eine Änderung der Hebammenausbildung vor. Sie bildet die veränderte Tätigkeit der Hebammen und Entbindungspfleger ab, denn das Wochenbett verlagert sich zunehmend aus dem Krankenhaus in das häusliche Umfeld. Die Wochenbettbetreuung gehört zu den vorbehaltenen Aufgaben der Hebammen. Deshalb sollen sie dort qualifiziert werden können, wo sie am meisten lernen.

Mit dem vorgelegten Gesetzentwurf modernisieren wir einen wichtigen Beruf im Gesundheitswesen und leisten einen Beitrag zur Sicherstellung der guten medizinischen Versorgung der Menschen in Deutschland.

(A) „Der Worte sind genug gewechselt, lass mich endlich Taten sehen!“ Mit diesen Gedanken von Goethe verfolgen die vielen Beteiligten am Rettungswesen Deutschlands heute unsere Debatte. Sie wollen sehen, dass ihre einhelligen Forderungen nach einer Novellierung der Rettungsassistentenausbildung endlich umgesetzt werden.

Ich bitte Sie daher um Ihre Zustimmung zu dem Gesetz.

(C)