



DGU e.V. Geschäftsstelle, Str. des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin

Herrn Bundesminister
Jens Spahn

PER E-MAIL an:
Sylvia.Nikolaus@bmg.bund.de;
L5@bmg.bund.de

DGU-Geschäftsstelle
Straße des 17. Juni 106-108
10623 Berlin
Tel.: 030-340 60 36 20
Fax: 030-340 60 36 21
E-Mail: office@dgu-online.de
Internet: www.dgu-online.de

Prof. Dr. med. Dietmar Pennig
Klinik für Unfall- und
Wiederherstellungschirurgie,
Handchirurgie und Orthopädie
St. Vinzenz-Hospital
Akademisches Lehrkrankenhaus der
Universität zu Köln
Merheimer Straße 221-223
50733 Köln
Tel.: +49 221 7712 4114
Fax: +49 221 7712 283
E-Mail: viviane.hamza@cellitinnen.de
www.vinzenz-hospital.de

Berlin/Köln, 24.09.2019

STELLUNGNAHME Notfallsanitätergesetz - NotSanG

Sehr geehrter Herr Bundesminister, sehr geehrte Damen und Herren,

in der Plenarsitzung des Bundesrates wurde am 20.09.2019 den „Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Notfallsanitätergesetzes“ eingebracht. Der Antrag zur Diskussion kommt aus den Ländern Bayern und Rheinland-Pfalz.

Grundsätzlich begrüßen die Fachgesellschaften eine klare Regelung des Tätigkeitsspektrums der Notfallsanitäter. Gerade im Notfalleinsatz entstehen besondere Herausforderungen, die für die Tätigkeit des hilfeleistenden Notfallsanitäters im Rahmen einer gesetzlichen Regelung festgeschrieben werden müssen.

In § 4 des Gesetzes wird das Ausbildungsziel zum Notfallsanitäter geregelt. Absatz 2 beschreibt die notwendigen Sicherungsmaßnahmen und die Ersteinschätzung des Gesundheitszustandes von erkrankten und verletzten Personen. Dieses wird im Rahmen einer Ausbildung zum Notfallsanitäter vermittelt. Auch das Erkennen einer vitalen Bedrohung gehört zum Ausbildungscurriculum. Der Notfallsanitäter soll und muss über die Notwendigkeit entscheiden, eine Notärztin oder einen Notarzt sowie andere Rettungsmittel nachzufordern und damit die Dringlichkeit in der Weiterversorgung festzulegen.

§ 4 Abs. (2) 1c hingegen beinhaltet die Substitution ärztlicher Leistung durch Notfallsanitäter. Ärztlich tätig sein kann und darf nur der Arzt. Die deliktische Haftung für eine Maßnahme an Patienten, die durch einen Nicht-Arzt vorgenommen wird, ist als ausgesprochen problematisch anzusehen.

Eine Substitution ärztlicher Leistung gerade im Kontext einer Notfallsituation wird von den unten unterzeichnenden Fachgesellschaften und Berufsverbänden wie auch in anderen Bereichen

des Gebiets Chirurgie zum Wohle und zum Schutz der erkrankten und verletzten Patienten abgelehnt. Die Bedeutung gut ausgebildeter Notfallsanitäter wird ausdrücklich bejaht. Eine Substitution ärztlicher Leistung hingegen führt im Schadensfall zur Frage der Übernahme juristischer Konsequenzen. Im Rahmen der Daseinsfürsorge kann vom Staat erwartet werden, eine ausreichende Struktur in der Notfallversorgung mit Notärzten, Notdienst tuenden Ärzten und Notaufnahmen der Krankenhäuser zu schaffen und zu unterhalten. Dies muss unabhängig von wirtschaftlichen Erwägungen bereitgestellt werden.

Aus diesem Grunde lehnen die unten aufgeführten Fachgesellschaften die Ausführungen des § 4 Abs. (2) 1c ab. Hier werden ärztlich verantwortete invasive Maßnahmen, eigenständig durchzuführen durch den Notfallsanitäter, ausdrücklich erwähnt.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. med. D. Pennig
Generalsekretär der DGU
Stellv. Generalsekretär der DGOU

In Abstimmung mit Prof. Dr. h.c. J. Meyer für die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH) und den Berufsverband Deutscher Chirurgen (BDC) sowie Dr. J. Flechtenmacher für den Berufsverband der Ärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU)