

## **ANTRAG**

**der Fraktion der CDU**

### **Reform der Notfallversorgung und des Rettungsdienstes an die Bedürfnisse des ländlichen Raumes anpassen – Landesseitig unterstützende Maßnahmen ergreifen**

Der Landtag möge beschließen:

#### I. Der Landtag stellt fest:

1. Der Kerngedanke der gegenwärtig auf Bundesebene geplanten Reform der Notfallversorgung und des Rettungsdienstes, insbesondere eine bessere Patientensteuerung und Vernetzung der Versorgungsbereiche, ist grundsätzlich zu begrüßen. Zugleich ist jedoch zu befürchten, dass bundeseinheitliche Vorgaben an der Versorgungsrealität im ländlichen Raum vorbeigehen. Exemplarisch dafür stehen ein zu erwartender und nicht zu leistender personeller Mehrbedarf bei der niedergelassenen Ärzteschaft sowie eine zu befürchtende Reduzierung der Leitstellen auf alleiniger Basis der Einwohnerzahl.
2. Zugleich ergeben sich auch für die Landesebene Handlungsbedarfe. So haben etwa neueste Untersuchungen aufgezeigt, dass gerade in den Flächenlandkreisen die gesetzlich vorgesehene Hilfsfrist nicht immer eingehalten werden kann. Neben dem Ausbau der Luftrettung und des Telenotarztes werden daher Laien-Reanimation und Ersthelfer-Apps weiter an Bedeutung gewinnen. Darüber hinaus müssen nicht zuletzt mit Blick auf die anstehende Krankenhausreform endlich Investitionsfördermittel in auskömmlicher Höhe zur Verfügung gestellt werden, um insbesondere die Notaufnahmen zukunftsfest aufzustellen.

#### II. Die Landesregierung wird aufgefordert,

1. sich auf Bundesebene insbesondere dafür einzusetzen,
  - a. dass bei der Reform der Notfallversorgung und des Rettungsdienstes die besonderen Erfordernisse des ländlichen Raumes Berücksichtigung finden und Ausnahmen bei bundeseinheitlichen Qualitäts- und Personalvorgaben zulässig sind.
  - b. dass bei der Bemessung der Anzahl der Leitstellen nicht nur die Einwohnerzahl als einzige Berechnungsgrundlage herangezogen wird und bisherige Zuständigkeiten nicht übergangen werden.
  - c. dass unnötige Doppel- und Parallelstrukturen, beispielsweise bei der Bildung von Integrierten Notfallzentren und notdienstversorgenden Apotheken, vermieden werden. In diesem Zusammenhang ist auf die bereits angespannte Fachkräftesituation hinzuweisen.
  - d. dass die Reformen nicht zu einem Bürokratieaufwuchs führen, beispielsweise durch die vorgesehenen Kooperationsvereinbarungen und neuen Organisationsgremien.
  - e. dass der Umsetzungszeitraum der Reformen verlängert wird.

- f. dass die Aufnahme des Rettungsdienstes in das Sozialgesetzbuch V nicht zu einer Abgabe der Länderkompetenzen führt.
  - g. dass die Einführung einer bundeseinheitlichen Ersthelfer-App sowie die Möglichkeit der Refinanzierung erfolgt.
2. für den Doppelhaushalt 2025/26 eine auskömmliche und signifikante Erhöhung der Investitionsmittelförderung für Krankenhäuser vorzusehen, insbesondere mit Blick auf notwendige bauliche Umstrukturierungen der Notaufnahmen.
  3. in Zusammenarbeit mit den Akteuren Änderungsbedarfe beim Rettungsdienstgesetz des Landes zu identifizieren und eine entsprechende Novellierung auf den Weg zu bringen.
  4. bis zur Einführung und Refinanzierung durch den Bund ab dem Doppelhaushalt 2025/26 Haushaltsmittel für eine landesweite Ersthelfer-App, wie z.B. der Landretter-App, zur Verfügung zu stellen. In diesem Zusammenhang ist ebenso eine Verständigung mit den anderen Bundesländern vorzunehmen, um eine bundesweit einheitliche beziehungsweise vernetzte Softwarelösung zu implementieren.
  5. in allen Altersgruppen Maßnahmen für eine signifikante Erhöhung der Laienreanimationsquote in Mecklenburg-Vorpommern einzuleiten. In diesem Zusammenhang sind auch vorhandene Initiativen, wie z.B. der Verein Landrettung M-V, durch das Land zu stärken. In Betracht kommt dabei auch eine finanzielle Förderung solcher Initiativen.



**Daniel Peters und Fraktion**

## **Begründung:**

Auf Bundesebene sind gegenwärtig eine Reform der Notfallversorgung und des Rettungsdienstes geplant. Während es für die Reform der Notfallversorgung einen eigenständigen und durch das Kabinett beschlossenen Gesetzentwurf gibt, sollen die Änderungen im Rettungsdienst per Formulierungshilfe in die Notfallreform im parlamentarischen Verfahren eingegliedert werden. Der Bundesrat wird sich voraussichtlich am 27. September 2024 mit dem Gesetzentwurf befassen.

Ähnlich wie bei der Krankenhausreform ist zu befürchten, dass bundeseinheitliche Vorgaben die besonderen Herausforderungen der Notfallversorgung im ländlichen Raum nicht berücksichtigen. Hinzu kommen unrealistische Umsetzungszeiträume und ein nicht leistbarer Personalaufwuchs bei der niedergelassenen Ärzteschaft. Bereits heute arbeiten viele Hausärzte an der Belastungsgrenze. Zahlreiche Planstellen sind unbesetzt, insbesondere im ländlichen Raum. Zudem steht in den kommenden Jahren eine Ruhestandswelle bevor.

Darüber hinaus ist zu befürchten, dass wie bei der Krankenhausreform versucht werden könnte, Länderkompetenzen an den Bund zu überführen. Dieser Aspekt gilt insbesondere für den Rettungsdienst, wenn dieser in das SGB V eingegliedert und bundeseinheitliche Mindeststandards formuliert werden sollen. Exemplarisch dafür steht die Empfehlung der Regierungskommission, als einzige Berechnungsgrundlage für die Anzahl der Leitstellen, die Einwohnerzahl heranzuziehen. In Mecklenburg-Vorpommern dürfte dies zu einer drastischen Reduzierung der Leitstellen führen, die den Herausforderungen eines Flächenlandes dann überhaupt nicht gerecht werden.

Zweifelsohne besteht bei der Notfallversorgung und dem Rettungsdienst Reformbedarf. Der gegenwärtigen Überlastung der Notaufnahmen und des Rettungsdienstes, die maßgeblich auch durch „Nicht-Notfälle“ herbeigeführt wird, muss entgegengewirkt werden. Hinzu kommt gerade in einem Flächenland die Herausforderung, gesetzliche vorgeschriebene Hilfsfristen einhalten zu können. Neue Zahlen lieferte dazu kürzlich beispielsweise eine Untersuchung des Südwestrundfunks. Vor diesem Hintergrund sind auch landesseitig weitere Maßnahmen einzuleiten. Die bisherigen Bemühungen und Modellprojekte (z. B. Vernetzung der Notfallrufnummern, Gemeinsamer Tresen, Telenotarzt, 4. Luftrettungsstandort) stellen dazu einen wichtigen Anfang dar. Es sind jedoch noch weitere Maßnahmen notwendig, die in diesem Antrag beispielhaft aufgegriffen wurden. Insbesondere im Bereich der Laienreanimation und Ersthelfer-Apps bestehen trotz mehrfacher Befassung im Landtag nach wie vor Handlungsbedarfe.