

**Ausschussdrucksache**

(24.03.2022)

Inhalt:

Stellungnahme Projekt Landretter von Dr. Marc Felzen, stv. ärztlicher Leiter  
Rettungsdienst & ärztlicher Leiter Telenotarztdienst der Stadt Aachen  
zur Anhörung des Sozialausschusses am 30. März 2022

hier:

Beratung des Antrages der Fraktion der FDP  
**Digitalisierung als Lebensretter auf dem Land – Ersthelfer schneller alarmieren**  
- Drucksache 8/251 -

Das Projekt Landretter stellt als Gesamtkonzept einen Meilenstein für die Sicherung eines flächendeckenden Rettungsdienstes dar, weil modernste Technik mit medizinischer Expertise kombiniert wird, um eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung auch in Zeiten von knappen personellen Ressourcen bei gleichzeitig steigenden Einsatzzahlen sicherzustellen.

### **Ersthelferalarmierung**

Dies ist nicht als Einzelaufgabe zu bewältigen, sondern kann nur durch Ineinandergreifen mehrerer Projekte funktionieren. So ist durch mehrere Publikationen bewiesen und in den ERC-Leitlinien 2021 niedergeschrieben, dass das Outcome nach einem Kreislaufstillstand umso besser ist, je früher mit Wiederbelebensmaßnahmen begonnen wurde. Dennoch bleiben Laienreanimationsmaßnahmen häufig aus, weil in der Nähe befindliche Ersthelfer nichts von einem Herzstillstand nebenan mitbekommen, obwohl dies technisch genauso wie die Echtzeitunterstützung dieser Helfer durch einen Notarzt am Telefon heutzutage überhaupt kein Problem mehr darstellt. Der Rettungsdienst kann nicht überall sein und beim Herzstillstand kommt es bereits nach 3-5 Minuten zum unwiderruflichen Absterben von Hirnzellen, was die Laienreanimation sowohl städtisch, als auch ländlich unabdingbar macht, sofern das Ziel ein uneingeschränktes Überleben des Ereignisses ist. Jeder Helfer zählt, denn jegliche Maßnahme - und sei sie noch so grundlegend - ist besser als gar keine Maßnahme. Die Herzdruckmassage ist nicht schwer, die Motivation überwiegt also deutlich gegenüber einer etwaigen Qualifikation und reicht aus, einem Menschen das Leben zu retten. Da jedem Helfer bei Alarmierung überlassen wird, einen Einsatz anzunehmen und erst danach die genaue Einsatzstelle mitgeteilt wird, entscheidet also jeder selbst und kommt nicht in die Bredouille, sich der unterlassenen Hilfeleistung schuldig zu machen.

### **Telenotarzt-System**

Zur landesweiten Einführung sowohl des Telenotarztes, als auch des Ersthelferalarmierungssystems, welche bewiesenermaßen eine Verbesserung der Versorgung der Bevölkerung mit sich bringen, ist die Unterstützung der Politik sowie der Kostenträger erforderlich. Darüber hinaus ist die Bildung von überregionalen Arbeitsgruppen erforderlich, welche die landesweite Einführung verschiedener Systeme planen, begleiten und evaluieren. Nur so können belastbare Zahlen generiert werden, welche die Sinnhaftigkeit der Einführung o. g. Systeme belegen.

Ebenfalls führt die landesweite Einführung durch Trägergemeinschaften zu einer Kostenersparnis bei höherer Notarztverfügbarkeit. Durch einen Telenotarztarbeitsplatz können große Versorgungsregionen mit ca. 1,5 Millionen Einwohnern zentralisiert versorgt werden, bei Inbetriebnahme mehrerer Arbeitsplätze oder Zusammenschaltung mehrerer Zentralen lassen sich erhebliche überregionale Synergieeffekte erzielen.

In Aachen befindet sich das Telenotarztsystem bereits seit 2014 in der Regelversorgung, zuvor sieben Jahre im Forschungs- und Entwicklungsbetrieb. Es braucht also einige Jahre, ein solches System einzuführen. Durch die Einführung des Telenotarzt-Systems konnte die Notarztquote in der Stadt Aachen ohne Qualitätsverlust und sogar mit Erhöhung der Arztkontakte um ca. 50% auf absolut unter 20% gesenkt werden und der Notarzt damit für Einsätze zurückgehalten werden, bei welchen seine

Stellungnahme Projekt Landretter von Dr. Marc Felzen

stv. ärztlicher Leiter Rettungsdienst & ärztlicher Leiter Telenotarzdienst der Stadt Aachen

---

manuellen Fertigkeiten vor Ort erforderlich sind. Auch im Bereich der Sekundärtransporte konnten die arztbegleiteten Verlegungen durch ein unmittelbares Arzt-zu-Arzt-Gespräch durch den Telenotarzt auf ein Minimum reduziert werden. Der Telenotarzt hat die Erfordernis zusätzlicher Notärzte kompensiert, andererseits nicht zum Abbau, sondern zur Auslastungsrelativierung von Notarztstandorten geführt, welche zur Einhaltung der Hilfsfrist auch weiterhin erforderlich sind.

Aachen, den 23.03.2022

