



Gesetzentwurf

der Abgeordneten **Prof. Dr. Ingo Hahn, Katrin Ebner-Steiner, Stefan Löw, Richard Graupner, Christoph Maier, Ferdinand Mang, Christian Klingen, Jan Schiffers, Roland Magerl** und **Fraktion (AfD)**

**zur Änderung des Integrierte Leitstellen-Gesetzes
Ersthelfer besser alarmieren – Neue Alarmsysteme in den Integrierten Leitstellen
implementieren durch Anpassung des ILSG**

A) Problem

Täglich sterben in Bayern Menschen, weil ihnen nicht zeitnah geholfen werden kann. Anfahrtszeiten des Rettungsdienstes, nicht verfügbare organisierte Ersthelfergruppen und überforderte oder fehlende Ersthelfer vor Ort sind hier oft eine Ursache. Gerade beim Herzstillstand ist jede Minute, in der Maßnahmen früher ergriffen werden, entscheidend für das Überleben. Neben den Strukturen des Rettungsdienstes und seiner Unterstützungsstrukturen wie organisierte Ersthelfergruppen gibt es zahlreiche professionelle Helfer, die auch in ihrer Freizeit selbstverständlich helfen würden, wenn sie von einem Notfall erfahren. Die Integrierte Leitstelle Ingolstadt hat dies schon vor Jahren erkannt und das System des Vereins „Mobile Retter“ implementiert. In mehreren tausend Fällen konnten seitdem schon professionelle Helfer, die zufällig in der Nähe waren, wertvolle Erste Hilfe bei Notfällen leisten.

Im Integrierte Leitstellen-Gesetz (ILSG) ist bislang nur die Alarmierung örtlicher Einrichtungen der organisierten Ersten Hilfe festgelegt. Pilotprojekte wie in Ingolstadt sind somit nicht geregelt. Es sollte jedoch auch möglich sein, qualifizierte Ersthelfer zu alarmieren, die nicht Teil einer örtlichen Einrichtung der organisierten Ersten Hilfe sind, um bei bestimmten Einsatzmeldungen, jede Möglichkeit zu nutzen, das therapiefreie Intervall für den Patienten zu verkürzen. Diese Möglichkeit sollte auch gesetzlich geschaffen werden und die Leitstellenbetreiber sollten zur Implementierung solcher Systeme aufgefordert sein.

In dem System registrieren sich zum Beispiel Sanitäter, Krankenpflegekräfte, Notfallsanitäter, Ärzte, Arzhelfer oder Feuerwehrleute, die auch in ihrer Freizeit jederzeit bereit sind zu helfen. Über eine App kann die Leitstelle im Bedarfsfall Helfer in unmittelbarer Umgebung des Notfalls alarmieren, wenn Rettungsdienste oder organisierte Ersthelfergruppen nicht zeitnah verfügbar sind. Zudem werden zum Beispiel auch Standorte naher Früh-Defibrillatoren durchgegeben.

Gerade in einem Flächenstaat wie Bayern und dabei insbesondere in den Flächenlandkreisen, in denen es auch nur eine geringe Zahl an organisierten Ersthelfergruppen gibt, sind, derartige Systeme erforderlich. Rettungsmittel sind so geplant, dass sie in maximal 12 Minuten nach dem Ausrücken 95 Prozent der Häuser in Bayern erreichen. Gerade außerhalb der Städte formieren sich deshalb zahlreiche besagte organisierte Ersthelfergruppen (First Responder), um therapiefreie Intervalle zu überbrücken. Doch diese sind nicht flächendeckend und auch nicht immer rund um die Uhr verfügbar. Es gibt jedoch keine Statistik, wie oft ein Sanitäter etc. zufällig in der Nähe eines Notfalles gewesen wäre, aber davon nichts erfährt. Genau diese Lücke schließt zum Beispiel das in Ingolstadt implementierte System der „Mobilen Retter“.

B) Lösung

Erweiterung des Art. 2 ILSG um einen Absatz, der die Funktion der Alarmierung von Ersthelfern den Integrierten Leitstellen zuordnet.

C) Alternativen

Keine

D) Kosten

Kosten des Betriebs der Software und ggf. eine Abgabe an den Betreiber des Systems.

Gesetzentwurf

zur Änderung des Integrierte Leitstellen-Gesetzes

§ 1

Art. 2 des Integrierte Leitstellen-Gesetzes (ILSG) vom 25. Juli 2002 (GVBl. S. 318 BayRS 215-6-1-I), das zuletzt durch § 1 Abs. 169 der Verordnung vom 26. März 2019 (GVBl. S. 98) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Nach Abs. 6 wird folgender Abs. 7 eingefügt:

„(7) ¹Soweit die Erledigung der Aufgaben nach den Abs. 1 bis 4 nicht beeinträchtigt wird, kann die Integrierte Leitstelle professionelle Ersthelfer, die sich im unmittelbaren Umfeld eines Notfallereignisses befinden, dann alarmieren, wenn durch deren Einsatz für den Patienten ein Überlebensvorteil besteht. ²Ein Überlebensvorteil ist dann gegeben, wenn das Meldebild auf eine akute Lebensgefahr hinweist, die bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes oder örtlicher Einrichtungen organisierter Erster Hilfe zum Tode führen oder die Chance einer erfolgreichen Wiederbelebung vermindern könnte und das Eintreffen durch die räumliche Nähe einen Zeitvorteil von mindestens zwei Minuten vor weiteren rettungsdienstlichen Einheiten erbringt. ³Von einer Alarmierung ist abzusehen, wenn die Sicherheit des eingesetzten Helfers nicht ausreichend gegeben. ⁴Zur Registrierung, Ortung und Alarmierung ist ein bayernweit einheitliches App-basiertes System zu verwenden. ⁵Die Auswahl des Systems erfolgt durch die oberste Rettungsdienstbehörde. ⁶Der Investitionskostenersatz hierfür ist in Art. 7 Abs. 1 geregelt.“

2. Die bisherigen Abs. 7 und 8 werden die Abs. 8 und 9.

§ 2

Dieses Gesetz tritt am in Kraft.

Begründung:

A) Allgemein

Täglich sterben in Bayern Menschen, weil ihnen nicht zeitnah geholfen werden kann. Anfahrtszeiten des Rettungsdienstes, nicht verfügbare organisierte Ersthelfergruppen und überforderte oder fehlende Ersthelfer vor Ort sind hier oft eine Ursache. Gerade beim Herzstillstand ist jede Minute, in der Maßnahmen früher ergriffen werden, entscheidend für das Überleben. Neben den Strukturen des Rettungsdienstes und seiner Unterstützungsstrukturen wie organisierte Ersthelfergruppen, gibt es zahlreiche professionelle Helfer, die auch in ihrer Freizeit selbstverständlich helfen würden, wenn sie von einem Notfall erfahren. Die Integrierte Leitstelle Ingolstadt hat dies schon vor Jahren erkannt und das System des Vereins „Mobile Retter“ implementiert. In mehreren tausend Fällen konnten seitdem schon professionelle Helfer, die zufällig in der Nähe waren, wertvolle Erste Hilfe bei Notfällen leisten.

In dem System registrieren sich zum Beispiel Sanitäter, Krankenpflegekräfte, Notfallsanitäter, Ärzte, Arzthelfer oder Feuerwehrleute, die auch in ihrer Freizeit jederzeit bereit sind zu helfen. Über eine App kann die Leitstelle im Bedarfsfall Helfer in unmittelbarer Umgebung des Notfalls alarmieren, wenn Rettungsdienste oder organisierte Ersthelfergruppen nicht zeitnah verfügbar sind. Zudem werden zum Beispiel auch Standorte naher Früh-Defibrillatoren durchgegeben. Alle Helfer, die sich in dem System registrieren, durchlaufen vorher eine spezielle Schulung und werden auf Schweigepflichten und Eigensicherheit etc. hingewiesen. Die Leitstelle entscheidet zudem anhand des Meldebildes, ob der Einsatz sinnvoll und vor allem auch sicher ist. Die Helfer selbst werden nicht laufend geortet, sondern nur im Bedarfsfall werden die Standorte über die App automatisiert angefordert. Nur wenn ein Helfer den Alarm annimmt, erhält er auch Einsatzdaten. Jeder Helfer kann sich zudem auch auf nicht-verfügbar setzen. Es lohnt sich hier, durch die Verantwortlichen in der Region Ingolstadt das System einmal aufzeigen zu lassen, da es auch zahlreiche erfolgreiche Rettungen gibt – dadurch, dass das therapiefreie Intervall auf fast Null reduziert werden kann.

Auch in Israel gibt es solche Systeme. Der Rettungsdienst „Magen David Adom“ hat dort ein App-basiertes System implementiert, mit dem speziell geschulte Ersthelfer (sogenannte Guardian Angels) aber auch eigene Mitarbeiter und Freiwillige direkt zu Notfällen, speziell Herzkreislaufstillständen, disponiert werden können. Die „Response“-Zeit, also die Zeit bis zum ersten Helfer, der effektive Hilfe leisten kann, ließe sich so maximal reduzieren. Israelweit ist der erste voll professionelle Retter in der Regel nach 4,6 Minuten vor Ort. Speziell geschulte Ersthelfer in weniger als 3 Minuten. Dies erhöht die Überlebenschancen massiv.

Wir glauben, dass auch in einem Flächenstaat wie Bayern solche Systeme sinnvoll sind, vor allem in den Flächenlandkreisen, in denen es auch nur eine geringe Zahl an organisierten Ersthelfergruppen gibt. Rettungsmittel sind so geplant, dass sie in maximal 12 Minuten nach dem Ausrücken 95 Prozent der Häuser in Bayern erreichen. Gerade außerhalb der Städte formieren sich deshalb zahlreiche besagte organisierte Ersthelfergruppen (First Responder), um therapiefreie Intervalle zu überbrücken. Doch diese sind nicht flächendeckend und auch nicht immer rund um die Uhr verfügbar. Es gibt jedoch keine Statistik, wie oft ein Sanitäter etc. zufällig in der Nähe eines Notfalles gewesen wäre, aber davon nichts erfährt. Genau diese Lücke schließt zum Beispiel das in Ingolstadt implementierte System der „Mobilen Retter“. Tausende Einsätze und zahlreiche erfolgreiche Lebensrettungen zeigen hier den Erfolg.

Der Bundesverband Deutscher Anästhesisten haben 2014 schon gefordert, etwas zu tun, um der Bevölkerung die Scheu vor einer Herzdruckmassage zu nehmen, um damit das therapiefreie Intervall zu reduzieren.

<https://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/herzkreislauf/article/857478/wiederbelebung-druck-reanimation.html?>

Eine aktuelle Studie aus Schweden zeigt nun, dass auch „nur Drücken“ schon effektiv sein kann, sofern zügig damit begonnen wird.

<https://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/herzkreislauf/article/984177/herzstillstand-druckmassage-alleine-reicht-schon.html>

Wenn jedoch professionelle Helfer in der Nähe sind, muss man sich über eine eventuelle Hemmung zu helfen von Laien-Ersthelfern, zum Beispiel mit einer Herzdruckmassage zu beginnen, weniger Gedanken machen. Zwar wäre dies noch der Optimalfall, aber auch so ließe sich das therapiefreie Intervall maximal verkürzen. In der Gesamtsicht sehen wir es deshalb als geboten, den Impuls zu setzen, in allen bayerischen Integrierten Leitstellen solche Systeme zu implementieren. Welche technische Basis hier genutzt wird, soll Ergebnis eines Auswahlverfahrens sein. Die Staatsregierung soll hier entsprechend eingreifen und so die Versorgung der bayerischen Bürger im Notfall weiter verbessern.

Im Einzelnen:**Zu § 1:***Zu Nr. 1:*

Art. 7 Abs. 2 ILSG soll die Grundlage für die Einführung von Systemen schaffen, die es ermöglichen, qualifizierte Ersthelfer dann zu alarmieren, wenn durch ihren Einsatz ein Überlebensvorteil für den Patienten besteht. In der Regel wird dies bei lebensbedrohlichen Blutungen, Herzstillständen und dergleichen der Fall sein. Sichergestellt sein muss jedoch die Sicherheit der Helfer. Zudem gilt es, eine Maßgabe für den Zeitvorteil festzulegen, ab welcher Schwelle der Einsatz sinnvoll erscheint. Da das gewählte System bayernweit einheitlich sein soll und optimaler Weise eine Einbindung in das bestehende Leitstellensystem erfolgen soll, obliegt der obersten Rettungsdienstbehörde die Auswahl der technischen Basis bzw. des Anbieters des Systems, welches integriert werden soll.

Zu Nr. 2:

Es handelt sich um rechtsförmliche Folgeregelungen, die durch Einfügen eines neues Abs. 7 bedingt sind.

Zu § 2:

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten des Gesetzes.