

Verordnung des Innenministeriums über die Mitwirkung von Helfer-vor-Ort-Systemen in Ergänzung zur Notfallrettung (Ersthelferverordnung – VOHvO)

Vom 12. Februar 2018

Auf Grund von § 10b Absatz 2 des Rettungsdienstgesetzes (RDG) in der Fassung vom 8. Februar 2010 (GBl. S. 285), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 17. Dezember 2015 (GBl. S. 1182) geändert worden ist, wird verordnet:

§ 1 Helfer vor Ort

(1) Ehrenamtlich tätige Helfer vor Ort können als Organisierte Erste Hilfe ergänzend zur Notfallrettung mitwirken.

(2) Organisierte Erste Hilfe ist die planmäßige und auf Dauer angelegte von im Katastrophenschutz mitwirkenden Organisationen und Einrichtungen auf Anforderung der Integrierten Leitstelle geleistete qualifizierte Erste Hilfe zur Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung der lebenserhaltenden Funktionen von Notfallpatienten am Notfallort bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes.

§ 2 Organisation

(1) Im Katastrophenschutz mitwirkende Organisationen und Einrichtungen können ortsgebundene ehrenamtliche Helfer-vor-Ort-Systeme einrichten. Hierzu kann grundsätzlich auch hauptamtlich tätiges Personal eingesetzt werden.

(2) Voraussetzungen für eine Zulassung als Helfer vor Ort im Sinne dieser Verordnung sind:

1. die persönliche und gesundheitliche Eignung,
2. ein Ausbildungsnachweis,
3. eine schriftliche Verschwiegenheitserklärung und
4. ein Versicherungsschutz.

Die Prüfung des Vorliegens der Voraussetzungen obliegt der anmeldenden Organisation oder Einrichtung.

(3) Helfer-vor-Ort-Systeme sind von der jeweiligen Organisation oder Einrichtung über den örtlich zuständigen Bereichsausschuss bei der Integrierten Leitstelle anzumelden. Der Bereichsausschuss nimmt die Systeme nachrichtlich in seinen Bereichsplan auf. Die Integrierte Leitstelle hinterlegt die Systeme in ihrer Alarm- und Ausrückeordnung.

§ 3 Aufgaben

- (1) Helfer-vor-Ort-Systeme ergänzen den Rettungsdienst in Fällen, in denen dies notfallmedizinisch relevant erscheint. Ziel und Zweck ihres Einsatzes ist die Verkürzung des therapiefreien Intervalls, bei Patienten in akut lebensbedrohlichen Situationen.
- (2) Ihre Aufgaben sind grundsätzlich auf die Behandlung von Störungen der Vitalfunktionen, im Rahmen lebensrettende Sofortmaßnahmen, sowie damit verbundene Versorgungsmaßnahmen beschränkt.
- (3) Bei Eintreffen des Rettungsdienstes sind Notfallpatienten an den Rettungsdienst zu übergeben. Dabei ist über die im Einsatz gewonnenen Erkenntnisse und durchgeführten Maßnahmen zu informieren.
- (4) Ein Transport von Patienten ist unzulässig.

§ 4 Eignung

- (1) Ein Helfer vor Ort muss volljährig sowie persönlich und gesundheitlich geeignet sein.
- (2) Im Übrigen steht es im Ermessen der Organisationen und Einrichtungen darüber hinausgehende Eignungsvoraussetzungen festzulegen.

§ 5 Aus- und Fortbildung

- (1) Ein Helfer vor Ort muss die fachliche Befähigung zur Wahrnehmung qualifizierter Erster Hilfe nachweisen.
- (2) Die Organisationen und Einrichtungen haben dafür Sorge zu tragen, dass der Helfer vor Ort vor seinem ersten Einsatz, die erforderlichen Kenntnisse und Handlungskompetenzen durch Ausbildung erwirbt. Für seine Grundqualifikation muss er mindestens eine Erste Hilfe Grundausbildung von 9 Unterrichtseinheiten sowie eine sanitätsdienstliche Ausbildung von 48 Unterrichtseinheiten vorweisen. Eine Vertiefung auf 72 Unterrichtseinheiten wird empfohlen. Zusätzlich ist ein rettungsdienstliches Praktikum von 16 Stunden zu absolvieren. Die Pflichtinhalte der Grundqualifikation ergeben sich aus der Anlage zu dieser Verordnung. Der Helfer vor Ort unterliegt einer regelmäßigen Fortbildungspflicht von 16 Unterrichtseinheiten in 2 Jahren und sollte bei seiner Organisation oder Einrichtung jährlich ein rettungsdienstliches Praktikum von mindestens 8 Stunden ableisten.
- (3) Einer Ausbildung nach Absatz 2 bedarf es nicht, wenn die fachliche Befähigung auf andere Weise erworben wurde und entsprechend nachgewiesen werden kann.

Im Rettungsdienst regelmäßig tätige Notärzte, Rettungshelfer, -sanitäter oder -assistenten sowie Notfallsanitäter benötigen weder eine zusätzliche Ausbildung noch zusätzliche Fortbildungsnachweise, um als Helfer vor Ort zugelassen zu werden.

(4) Soweit der Helfer vor Ort vor Inkrafttreten dieser Verordnung bereits mindestens ein Jahr einem Helfer-vor-Ort-System angehört hat, kann auf das rettungsdienstliche Praktikum im Rahmen der Grundqualifikation verzichtet werden.

(5) Vor der Nutzung von Einsatzfahrzeugen ist der Helfer vor Ort von seiner Organisation oder Einrichtung über die Verwendung von Sonderrechten und der Anzeige ihrer Inanspruchnahme zu unterweisen. Die Unterweisung sollte alle 2 Jahre wiederholt werden.

§ 6 Ausrüstung

(1) Jeder Helfer vor Ort hat bei seinem Einsatz über folgende Ausrüstungsgegenstände zu verfügen:

1. Einmalhandschuhe
2. Abbindeband (Tourniquet) und
3. persönliche Schutzausrüstung gemäß den organisationsinternen Sicherheitsvorschriften.

(2) Darüber hinaus können Helfer-vor-Ort-Systeme über eine Zusatzausstattung verfügen, die insbesondere zur Behandlung von Störungen der Vitalfunktionen innerhalb der ersten Minuten geeignet ist. Dazu gehören:

1. automatisierter externer Defibrillator und
2. medizinische Ausstattung gemäß eines Notfall-Sanitätskoffers, der die Anforderungen von DIN 13155 erfüllt.

§ 7 Alarmierung

(1) Helfer vor Ort werden auf Anforderung der Integrierten Leitstelle tätig. Die Alarmierung soll nur erfolgen, wenn dadurch ein medizinisch relevanter Zeitvorteil bis zum Eintreffen des gleichzeitig alarmierten Rettungsdienstes erreicht werden kann. Medizinisch relevant ist eine Verkürzung des therapiefreien Intervalls insbesondere bei Patienten in akut lebensbedrohlichen Situationen. Dies gilt auch für Notfallsituationen, die erfahrungsgemäß eine Vitalfunktionsstörung wahrscheinlich machen. Die Beurteilung obliegt der Integrierten Leitstelle aufgrund des Meldebildes.

(2) Helfer vor Ort sind nicht zu Einsätzen zu alarmieren, die voraussichtlich mit einer besonderen persönlichen Gefährdung verbunden sind. Hierzu zählen insbesondere Suizidandrohung, Terror- und Amoklagen oder Bahn-, Starkstrom- und Gefahrgutunfälle. Eine Alarmierung für rein organisatorische Hilfemaßnahmen ist nicht zulässig.

(3) Während des Einsatzes unterliegen die Helfer vor Ort den Weisungen der Integrierten Leitstelle und des Rettungsdienstes.

(4) Die im Einzelfall notwendige Übermittlung personenbezogener Daten durch die Integrierte Leitstelle an die Helfer vor Ort bestimmt sich nach § 32 Absatz 3, Satz 1 Nummer 5 RDG.

(5) Soweit der Helfer vor Ort personenbezogene Daten zum Notfalleinsatz erhalten hat, sind diese nach Einsatzende unverzüglich zu löschen.

§ 8 Sonderrechte

(1) Helfer vor Ort können Einsatz-Kraftfahrzeuge der Organisationen und Einrichtungen nutzen, die mit einer Sondersignalanlage (blaues Blinklicht und Einsatzhorn) nach § 52 Absatz 3 Satz 1 Nummer 2 und § 55 Absatz 3 der Straßenverkehrs-Zulassungs-Ordnung ausgestattet sind.

(2) Die Sondersignalanlage darf nach § 38 Absatz 1 der Straßenverkehrs-Ordnung (StVO) nur auf dem Weg zum Einsatz verwendet werden, wenn höchste Eile geboten ist, um Menschenleben zu retten oder schwere gesundheitliche Schäden abzuwenden.

(3) Sonderrechte dürfen nur in Anspruch genommen werden, wenn sie von der Integrierten Leitstelle ausdrücklich angeordnet sind. Sie sind nach § 35 Absatz 8 StVO unter gebührender Berücksichtigung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung auszuüben. Der Fahrzeugführer kann auf die Inanspruchnahme der Sonderrechte verzichten.

(4) Mit Privatfahrzeugen dürfen Helfer vor Ort keine Sonderrechte in Anspruch nehmen.

§ 9 Kosten

(1) Helfer vor Ort leisten ihre Hilfe ehrenamtlich, freiwillig und unentgeltlich.

(2) Gegenüber Patienten oder den Kosten- und Leistungsträgern des Rettungsdienstes können keine Ansprüche geltend gemacht werden. Dies gilt auch für die Liquidation von im Rahmen des Einsatzes als Helfer vor Ort geleisteten ärztlichen Maßnahmen.

(3) Es besteht grundsätzlich kein Anspruch auf Aufwendungsersatz oder Übernahme von Kosten. Individuelle privatrechtliche Vereinbarungen zwischen den Helfern vor Ort und den Organisationen oder Einrichtungen bleiben unberührt.

§ 10 Dokumentation

(1) Zum Zweck der Qualitätssicherung sind Einsätze der Helfer-vor-Ort-Systeme zu dokumentieren.

(2) Die Dokumentation hat auf durch die Organisation oder Einrichtung freigegebenen Formularen zu erfolgen. Beinhaltet sein müssen

1. Alarmierungszeit,
2. Eintreffzeit,
3. Übergabezeit an den Rettungsdienst,
4. Einsatzindikation und
5. durchgeführte Maßnahmen.

(3) Die Dokumentation von personenbezogenen Daten ist nur zulässig, soweit ihr Zweck nicht durch die Erfassung anonymisierter oder pseudonymisierter Daten erreicht werden kann.

§ 11 Qualitätssicherung

Die Organisation oder Einrichtung überwacht die Tätigkeit der Helfer-vor-Ort-Systeme mindestens durch ein medizinisches Qualitätsmanagement. Dies umfasst insbesondere eine Auswertung der Einsatzprotokolle und regelmäßige strukturierte Einsatznachbesprechungen.

§ 12 Verschwiegenheit und Datenschutz

(1) Helfer vor Ort haben über alle Angelegenheiten Verschwiegenheit zu wahren, von denen sie im Rahmen ihres Einsatzes Kenntnis erlangen. Sie sind von ihrer Organisation oder Einrichtung datenschutzrechtlich zu unterweisen und schriftlich zu verpflichten.

(2) Die Regelungen des Rettungsdienstgesetzes zum Schutz personenbezogener Daten sowie die des allgemeinen Datenschutzes sind zu beachten.

§ 13 Haftung und Versicherung

(1) Die Haftung für Schäden bei der Leistung von Erster Hilfe durch Helfer vor Ort richtet sich grundsätzlich nach den allgemeinen Regelungen des Zivilrechts.

(2) Helfer vor Ort sind über die für sie verantwortlichen Organisationen und Einrichtungen gesetzlich unfallversichert.

(3) Die Organisationen und Einrichtungen haben ihre Helfer vor Ort für die im Rahmen ihrer satzungsgemäßen Tätigkeit vorgenommenen Handlungen gegen Haftpflicht zu versichern.

(4) Die Organisationen und Einrichtungen haben sicherzustellen, dass der Versicherungsschutz der von den Helfern vor Ort genutzten Einsatzfahrzeuge auch die Ausübung von Sonderrechten durch sie umfasst.

§ 14

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tag nach Ihrer Verkündung in Kraft.

Anlage
(zu § 5 Absatz 2 Satz 5)

Ausbildungscurriculum für Helfer vor Ort

1. Erste-Hilfe-Ausbildung - 9 Unterrichtseinheiten (UE):

9 UE

Richtiges Verhalten bei Unfällen und Notfällen
Lebensrettende Sofortmaßnahmen
Blutungen, Kopf-, Bauch- und Brustkorbverletzungen
Wundversorgung bei kleineren Verletzungen
Muskel-, Gelenkverletzungen und Knochenbrüche
Thermische Schädigungen
Elektrounfälle
Vergiftungen und Verätzungen
Akute Erkrankungen (Herzinfarkt, Apoplex, Krampfanfälle, etc.)

2. Wesentliche Inhalte einer Sanitätsausbildung - 48 Unterrichtseinheiten:

A. Anatomie und Physiologie - 5 UE

Atmung, Herz/Kreislauf, Blutgefäße 2 UE
Innere Organe 1 UE
Gehirn und Nervensystem 1 UE
Bewegungsapparat 1 UE

B. Umgang mit Erkrankungen/Verletzungen - 25 UE

Atem- und Kreislaufstörungen

Ursachen und Symptome 2 UE
Bewusstlosigkeit und Kreislaufstillstand, Reanimation 4 UE

Verletzungen

Thoraxverletzungen 1 UE
Verletzungen des Bewegungsapparates 1 UE
Polytrauma 2 UE
SHT 1 UE
Rettung und Transport 2 UE
Wundversorgung 1 UE

Sonstige somatische Notfälle

Apoplex 1 UE

| | |
|--|--------------|
| Anaphylaxie, Schock | 1 UE |
| Vergiftungen | 1 UE |
| Verbrennungen und Unterkühlungen | 1 UE |
| Akutes Abdomen | 1 UE |
| Schwangerschaftskomplikationen und Geburt | 1 UE |
| Sonstige | 1 UE |
| Psyche | |
| Psychiatrische und Psychosomatische Erkrankungen in Notfallsituationen | 2 UE |
| Umgang mit Suizidgedanken bzw. –versuch | 1 UE |
| Maßnahmen zur psychischen Stabilisierung von Patient bzw. Angehörigen | 1 UE |
| C. Praktische Übungen - 10 UE | |
| Reanimation | 6 UE |
| Übungen zu anderen Notfallbildern | 4 UE |
| D. Grundsätzliches - 8 UE | |
| Eintreffen am Notfallort, Sichtung und Sicherung | 2 UE |
| Kommunikation mit Patient, Angehörigen und anderen Anwesenden | 1 UE |
| Kommunikation mit Integrierter Leitstelle | 1 UE |
| Kommunikation mit und Übergabe an Rettungsdienst | 2 UE |
| Unterstützung des Rettungsdienstes | 1 UE |
| Rechtliches | 1 UE |
| Gesamtstundenanzahl: | 57 UE |

Hinweis:

Die Ausbildung für Frühdefibrillation und die Anwendung automatisierter externer Defibrillatoren muss unter ärztlicher Aufsicht entsprechend den Grundsätzen der Bundesarbeitsgemeinschaft „Erste Hilfe“ zur Frühdefibrillation durch Laien und den jeweils aktuellen Empfehlungen der Bundesärztekammer zur Defibrillation mit automatisierten externen Defibrillatoren durch Laien sowie der Stellungnahme der Bundesärztekammer zur ärztlichen Verantwortung für die Aus- und Fortbildung von Nichtärzten in der Defibrillation erfolgen. Weiterhin sind die jeweiligen Vorschriften des Medizinproduktegesetzes und der Medizinprodukte-Betreiber-Verordnung zu berücksichtigen.

Stuttgart, den xx.xx.2017

Strobl

Begründung:

A. Allgemeiner Teil

Der Verordnungsentwurf hat eine Verbesserung der Rechtssicherheit für Helfer vor Ort und die Integrierten Leitstellen zum Ziel. Hierzu werden Standards zum Einsatz von Helfer-vor-Ort-Systemen geschaffen.

Helfer-vor-Ort-Systeme sind nicht Teil des Rettungsdienstes und nehmen keine Aufgaben nach dem Rettungsdienstgesetz (RDG) wahr. Ihr ehrenamtlicher Einsatz erfolgt freiwillig, unentgeltlich und in der Regel aus der Freizeit heraus.

Durch ihre räumliche Nähe zum Einsatzort sind sie in der Lage, schnelle und qualifizierte Erste Hilfe am Notfallpatienten zu leisten. Ihr Einsatz verstärkt die Rettungskette im therapiefreien Intervall vor der ersten medizinischen Versorgung durch den Rettungsdienst. Ein System wird nur alarmiert, wenn durch seinen Einsatz ein medizinisch relevanter Vorteil bis zum Eintreffen des gleichzeitig alarmierten Rettungsdienstes erreicht werden kann. Der Einsatz ist nicht hilfsfristrelevant.

Die Alarmierung des Systems erfolgt durch die Integrierten Leitstellen im Rahmen der Notrufabarbeitung. Der Notfallpatient nimmt den Einsatz der Helfer vor Ort als Teil einer qualifizierten Rettungskette wahr. Daher sind an ihre Eignung, Organisation, Ausstattung und Ausbildung besondere Anforderungen zu stellen.

Die Wahrnehmung von Sonderrechten im Straßenverkehr sowie Datenschutz und Haftung werden ebenfalls geregelt.

Nachhaltigkeitscheck

Die Errichtung von Helfer-vor-Ort-Systemen und die Mitwirkung als Helfer vor Ort sind freiwillig. Den Krankenkassen und öffentlichen oder privaten Haushalten entstehen keine Kosten.

Erhebliche Auswirkungen auf die auf die ökonomischen, ökologischen und sozialen Verhältnisse sind nicht zu erwarten. Vom Nachhaltigkeitscheck konnte daher im Ganzen abgesehen werden.

B. Einzelbegründung

Zu § 1

§ 1 nimmt Bezug auf § 10b Absatz 1 RDG.

Helfer vor Ort sind ehrenamtlich tätige Personen, die durch eine Aus- und Fortbildung in ihrer Organisation oder Einrichtung zur qualifizierten Ersten Hilfe befähigt sind. Ein Helfer-vor-Ort-System kann auch mit hauptamtlich tätigem Einsatzpersonal im Katastrophenschutz mitwirkender Organisationen oder Einrichtungen betrieben werden. Ehrenamtlich im Sinne dieser Verordnung ist die freiwillige und unentgeltliche Tätigkeit als Helfer vor Ort.

Organisierte Erste Hilfe liegt nur vor, wenn das Helfer-vor-Ort-System über eine Struktur verfügt. Dazu gehört eine nachhaltige, auf Dauer angelegte, zuverlässige Planung. Eine 24-stündige Einsatzbereitschaft ist anzustreben. Die Alarmierung der Systeme wird ausschließlich durch die Integrierten Leitstellen veranlasst.

Die Erste Hilfe durch Helfer vor Ort ist auf die Durchführung lebenserhaltender Maßnahmen auszurichten. Die präklinische medizinische Versorgung von Notfällen erfolgt weiterhin durch den Rettungsdienst im Rahmen seiner Aufgaben nach dem RDG.

Zu § 2

Helfer-vor-Ort-Systeme können ausschließlich von im Katastrophenschutz mitwirkende Organisationen und Einrichtungen angemeldet werden. Der Helfer vor Ort muss Mitglied der Organisation oder Einrichtung sein. Rechtliche Grundlage seines Einsatzes ist bei Organisationen die jeweilige Satzung.

Der Einsatz des Systems ist abhängig von seinem Zeitvorteil gegenüber dem Rettungsdienst. Die Systeme sind insbesondere im ländlichen Raum zu etablieren. Eine konkrete Ortsbezogenheit ist sicherzustellen. In der Regel ist als Einsatzgebiet der Aufenthalts- oder Wohnort des Helfers festzulegen, da er deutlich vor dem Rettungsdienst am Einsatzort eintreffen soll.

Die Verpflichtung ein Helfer-vor-Ort-System zu betreiben, besteht nicht.

Die individuelle Geeignetheit des Teilnehmers, sowie der formale Nachweis über Ausbildung, Verschwiegenheit und Versicherungsschutz sind von der Organisation oder Einrichtung selbständig zu prüfen und zu dokumentieren.

Die Anmeldung des Systems hat die folgenden Angaben zu umfassen: Einsatzgebiet, Mindestteilnehmerzahl, Einsatzbereitschaft, Erreichbarkeit im Alarmierungsfall und Versicherung des Vorliegens der Voraussetzung nach dieser Rechtsverordnung.

Zu § 3

Primäre Aufgabe des Helfers vor Ort ist die Einleitung von lebensrettenden Sofortmaßnahmen bei akut gefährdeten Notfallpatienten im Rahmen der qualifizierten Ersten Hilfe. Eine Medikamentengabe oder andere ausschließlich dem Rettungsdienst obliegende Maßnahmen sind nicht zulässig.

Die Übergabe von Notfallpatienten an den Rettungsdienst hat unverzüglich nach dessen Eintreffen zu erfolgen. In Absprache mit dem Rettungsdienst oder der Integrierten Leitstelle kann der Helfer vor Ort im Einzelfall am Notfallort verbleiben, um Unterstützung zu leisten. Hierzu können auch organisatorische Maßnahmen gehören, wie die Absicherung des Notfallortes, Einweisung weiterer Rettungsmittel zum Notfallort oder Betreuung von Betroffenen. Eine Alarmierung der Helfer vor Ort Systeme nur für organisatorische Maßnahmen ist nicht zulässig, vgl. § 7 Absatz 2 Satz 4 der Rechtsverordnung.

Zu § 4

Die Vorschrift regelt die grundsätzliche Eignung des Helfers vor Ort. Insbesondere dürfen keine Tatsachen vorliegen, die auf seine Unzuverlässigkeit schließen lassen. Der Helfer vor Ort muss persönlich gefestigt sein und den situativen Rahmenbedingungen des jeweiligen Einsatzes angemessen und patientenorientiert mit dem anvertrauten Menschen umgehen können. Nach schweren Einsätzen ist durch die Organisation oder Einrichtung eine Nachsorge für den Helfer vor Ort sicherzustellen.

Zu § 5

Helfer vor Ort benötigen für ihren Einsatz eine Basisausbildung von mindestens 57 Unterrichtsstunden. Die Unterrichtsinhalte ergeben sich aus der Anlage zu dieser Rechtsverordnung. Soweit die Organisationen oder Einrichtungen darüber hinausgehende Voraussetzungen festlegen, bleiben diese unberührt.

Die Inhalte der jährlichen Fortbildung legen die Organisationen und Einrichtungen eigenständig fest. Sie müssen im Wesentlichen das Curriculum der Ausbildung wiederholen und sich auf die aktuellen Standards zur Herz-Lungen-Wiederbelebung beziehen. Die rettungsdienstlichen Praktikumszeiten sind Mindestvoraussetzungen. Die Bewertung der fachlichen Befähigung im Einzelfall obliegt der Organisation oder Einrichtung die das Helfer-vor-Ort-System betreibt.

Zu § 6

Helfer vor Ort Einsätze sind grundsätzlich ohne medizinische Hilfsmittel vorgesehen. In Vordergrund steht die Lebensrettung durch qualifizierte Erste Hilfe Kenntnisse. Einmalhandschuhe und eine persönliche Schutzausrüstung dienen dem Eigenschutz. Die Regelungen zur persönlichen Schutzausrüstung im Rettungsdienst finden keine Anwendung. Zur Bekämpfung akut lebensbedrohlicher äußerer Blutungen ist ein Tourniquet mitzuführen.

Das Mitführen weiterer medizinischer Hilfsmittel, wie ein automatisierter externer Defibrillator oder ein Notfall-Sanitätskoffer, sind gestattet. Hierüber entscheidet die das Helfer-vor-Ort-System einrichtende Organisation oder Einrichtung.

Zu § 7

Die Alarmierung eines Helfer-vor-Ort-Systems obliegt ausschließlich der Integrierten Leitstelle, ersetzt jedoch nicht die Alarmierung des Rettungsdienstes. Ein System kann nur zeitgleich mit dem Rettungsdienst alarmiert werden.

Die Entscheidung trifft der Disponent der Integrierten Leitstelle nach sorgfältiger Abwägung aller ihm zur Verfügung stehenden Informationen im Einzelfall. Oberstes Dispositionskriterium ist ein vital lebensbedrohlicher Notfall, der lebensrettende Sofortmaßnahmen nötig erscheinen lässt. Die daran orientierten konkreten Einsatzstichworte sind zwischen den Organisationen und Einrichtungen in Absprache mit der Integrierten Leitstelle festzulegen und durch eine Alarm- und Ausrückeordnung zu regeln.

Die Integrierte Leitstelle hat auch zu prüfen, ob das Helfer-vor-Ort-System aufgrund seiner räumlichen Nähe einen wesentlichen Zeitvorteil gegenüber dem Rettungsdienst erreichen kann.

Ein Anspruch auf Alarmierung besteht nicht.

Da die Helfer vor Ort in aller Regel als erste am Notfallort eintreffen, jedoch überwiegend nicht professionell auf mögliche Gefahrensituationen vorbereitet sind, ist durch die Integrierte Leitstelle eine Eigengefährdung soweit wie möglich auszuschließen.

Der Helfer vor Ort begibt sich nach der Alarmierung schnellstmöglich zum Einsatzort. Umwege, zum Beispiel über eine Einsatzunterkunft, sind zu vermeiden. Gegenüber der Integrierten Leitstelle und dem Rettungsdienst ist er zu jeder Zeit weisungsgebunden. Am Einsatzort weist der Helfer vor Ort auf seine Funktion und den noch eintreffenden Rettungsdienst hin. Sofern sich bereits zwei Helfer vor Ort am Notfallort befinden und aufgrund der Einsatzlage keine Notwendigkeit besteht, unterstützend tätig zu werden, hat er sich unverzüglich zu entfernen.

Zu § 8

Der Einsatzbereich des Helfers vor Ort ist lokal beschränkt. Im Idealfall erreicht er den Notfallort zu Fuß. Im Einzelfall dürfen für den Weg zum Notfalleinsatz Sonderrechte in Anspruch genommen werden. Hierzu muss ein nach der Straßenverkehrszulassungsordnung ausgerüstetes Fahrzeug der Organisation oder Einrichtung zur Verfügung stehen. Die Nutzung von Sonderrechten mit Privatfahrzeugen ist ausgeschlossen, da diese ihrer Bestimmung nach nicht der Lebensrettung dienen.

Die Anordnungsbefugnis zur Ausübung der Sonderrechte obliegt allein der Integrierten Leitstelle.

Die Organisation oder Einrichtung hat dafür Sorge zu tragen, dass der Helfer vor Ort, der bei seinen Einsätzen voraussichtlich ein nach der Straßenverkehrszulassungsordnung ausgerüstetes Fahrzeug nutzen wird, in die Durchführung von Sondereinsatzfahrten eingewiesen wurde.

Zu § 9

Die Vorschrift verweist auf die grundsätzliche Unentgeltlichkeit des freiwilligen Einsatzes der Helfer-vor-Ort-Systeme.

Die Aufwendungen der Organisationen und Einrichtungen, auch hinsichtlich der geforderten Mindestausstattung, sind keine Kosten des Rettungsdienstes. Dies entspricht auch dem Selbstverständnis der Organisationen und Einrichtungen zur ehrenamtlichen Hilfeleistung.

Helfer vor Ort haben, da es sich um eine freiwillige Tätigkeit handelt, keinen gesetzlichen Anspruch auf Freistellung während der Arbeitszeit.

Zu § 10

Jeder Einsatz der Helfer vor Ort ist zu dokumentieren. Ist dies ausnahmsweise nicht unmittelbar am Einsatztag möglich, kann die Dokumentation innerhalb von einer Woche nachgeholt werden.

Ein jährlicher Bericht des Systems an die Organisation oder Einrichtung wird empfohlen.

Zu § 11

Helfer-vor-Ort-Systeme sind durch eine medizinische Qualitätssicherung von organisationseigenen Ärzten zu begleiten. Die Einsatzprotokolle sind insbesondere hinsichtlich Ausstattung, Alarmierung oder Ausbildung, auszuwerten. Daneben sollte der organisationseigene Arzt auch die Aus- und Fortbildungskonzepte, sowie ihre Umsetzung, in den Blick nehmen. Ist er hierzu organisationsintern nicht berufen, ist ein anderer Verantwortlicher zu benennen.

Schwerwiegende Einsätze sind mit den betroffenen Helfern vor Ort zeitnah nachzubereiten.

Zu § 12

§ 12 regelt den Datenschutz für die im Rahmen von § 32 Absatz 3 Nummer 5 RDG übermittelten und die im Rahmen des Einsatzes erlangten personenbezogenen Daten. In der Verpflichtungserklärung ist über den besonderen Schutz von Gesundheitsdaten und den Grundsatz der Datensparsamkeit zu belehren. Bei Verstößen sind Sanktionen aufzuzeigen.

Zu § 13

Eine Amtshaftung oder sonstige Verpflichtung des Landes zur Haftungsübernahme für Handlungen der Helfer vor Ort besteht nicht. Diese sind durch die Haftpflicht der Organisation oder Einrichtung angemessen abzusichern.

Mitglieder von Hilfsorganisationen sind für ihre Tätigkeit als Helfer vor Ort nach § 2 Absatz 1 Nummer 12 des Siebten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB VII), – Gesetzliche Unfallversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 1996, BGBl. I S. 1254), das zuletzt durch Artikel 1b des Gesetzes vom 4. April 2017 (BGBl. I S. 778) geändert worden ist, beitragsfrei gesetzlich unfallversichert. Umfasst sind alle Personen- und Sachschäden im Sinne von § 13 SGB VII, die ihnen bei der Hilfeleistung selbst widerfahren.

Für Angehörige des Deutschen Roten Kreuzes erfolgt die Absicherung nach § 125 Absatz 1 Nummer 5 SGB VII über die Unfallversicherung Bund und Bahn, für Angehörige der übrigen Hilfsorganisationen und Einrichtungen nach § 128 Absatz 1 Nummer 6 SGB VII, über die Unfallkasse Baden-Württemberg.

Eine Haftpflichtversicherung, sowie eine Erweiterung des Versicherungsschutzes für die organisationseigenen Fahrzeuge auch für die Einsätze der Helfer vor Ort, sind vor dem ersten Einsatz eines Helfers vor Ort zwingend abzuschließen.

Zu § 14

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten der Rechtsverordnung.