

Zwischen Bildschirm und Blaulicht- der Telenotarzt als nützliches Teammitglied im Hintergrund?

Die fortschreitende Digitalisierung im Gesundheitswesen hat in den letzten Jahren auch die präklinische Notfallmedizin maßgeblich verändert. Neben der Einführung digitaler Dokumentationsystemen hat sich insbesondere das Konzept des Telenotarztes (TNA) als innovatives Unterstützungsinstrument etabliert. Vor dem Hintergrund zunehmender Einsatzzahlen, begrenzter ärztlicher Ressourcen sowie hohe anforderungen an die Rechtssichere Durchführung erweiterte Maßnahmen durch Notfallsanitäter: innen, gewinnt das Konzept des Telenotarztes zunehmend an Bedeutung. Der Telenotarzt soll aus der Ferne fungieren und das rettungsdienstliche Team vor Ort medizinisch, organisatorisch und rechtlich Unterstützen. Doch welche Rolle nimmt der Telenotarzt tatsächlich im Einsatzgeschehen ein und stellt er sich als festes, wenn auch im Hintergung agierendes Teammitglied dar oder als theoretisches Konstrukt mit begrenztem praktischem Nutzen?

Der Telenotarzt ist kein Ersatz für den klassischen Notarzt vor Ort, sondern eine Ergänzung des bestehenden Systems. Über moderne Telemedizinetechnik bestehend aus Audio- und Videoverbindungen sowie der Übertragung von Vitalparameter und Einsatzdaten, kann der Telenotarzt in Echtzeit in das Einsatzgeschehen eingebunden werden. Dies ermöglicht eine unmittelbare ärztliche Beurteilungs- und Entscheidungsunterstützung, ohne dass der Notarzt physisch am Einsatzort anwesend sein muss. Der Telenotarzt bietet das Potenzial, (not-)ärztliche Expertise langfristig und flächendeckend standortunabhängig im Rettungsdienst zu verankern und wird aktuell bundesweit zunehmend in den Rettungsdienst integriert. Im Kreis Aachen, Kreis Köln und Bonn liegt bereits eine Telenotarzt -Zentrale. Der Rhein-Erft-Kreis (REK) und Rhein-Sieg-Kreis (RSK) sind noch nicht mit dem Telenotarzt ausgestattet, allerdings haben bereits einige Autos die Telenotarzt-Technik und alle neueren Autos werden mit der Telenotarzt -Technik ausgestattet. Daher eignet sich dieser Abstract sowohl für Kreise, die bereits den Telenotarzt integriert haben, als auch für die Kreise, die noch nicht mit dem Telenotarzt arbeiten.

Im Mittelpunkt dieses Beitrags steht die Frage, wie der Telenotarzt aus Sicht des Rettungsdienstpersonals wahrgenommen wird und welche Auswirkungen seine Einbindung auf die Teamdynamik, Entscheidungsfindung und Versorgungsqualität hat. Außerdem wird beleuchtet, in welchen Einsatzsituationen der Telenotarzt besonders sinnvoll ist und wo genau seine Grenzen liegen. Neben medizinischen Aspekten spielen hierbei auch kommunikative Faktoren eine zentrale Rolle. Strukturierte Kommunikation und gegenseitiges Vertrauen sind entscheidend dafür, ob der Telenotarzt als Unterstützung oder als zusätzliche Belastung empfunden wird. Außerdem ist der Einsatz des Telenotarztes nicht frei von Herausforderungen. Technische Störungen, eingeschränkte Netzabdeckung oder eine unzureichende Integration in bestehende Einsatzabläufe, können das System maßgeblich beeinträchtigen.

Es ist sinnvoll und erforderlich, im Rettungsdienstbereichen mit Telekonsultationsmöglichkeit Maßnahmen gemäß §4 Abs. 2 Nr. 2c NotSanG für Notfallsanitäter: innen zu arbeiten. Diese Maßnahmen bedürfen der regelmäßigen

praktischen Anwendung, um im Falle von technischen Problemen, Auslastung des Telenotarztes oder anderer Notwendigkeit beherrscht zu werden, damit die Patient: innenversorgung auch in diesen Fällen nicht leidet. Sollte es bei alleiniger Durchführung zu unvorhersehbaren Ereignissen, Problemen, unerwünschten Wirkungen oder Unsicherheit seitens der Notfallsanitäter: innen kommen, so kann der Telenotarzt jederzeit ohne Zeitverzögerung zur Hilfestellung hinzugezogen werden. Hierfür stehen redundante Kommunikationsmöglichkeiten zur Verfügung. Auch mögliche Bedenken junger Notfallsanitäter: innen beim erstmaligen, alleinigen Durchführen von sog. 2c oder 2a-Maßnahmen lassen sich durch eine kurze telenotärztliche Konsultation schnell abfangen.

Studien und erste Erfahrungen deuten daraufhin, dass der Einsatz des Telenotarztes zur Unterstützung einer Leitliniengerechten Therapie, eine Reduktion von Notarzt Einsätzen und einer verbesserten Patientenversorgung beitragen kann. Gleichzeitig bleibt die Anwesenheit eines Notarztes in bestimmten Situationen unverzichtbar, sodass der Telenotarzt nicht als Ersatz, sondern vielmehr als Ergänzung bestehender und sich stetig veränderbaren Strukturen gesehen werden muss. Manchmal wird auch einfach ein zusätzliches Paar Hände benötigt. Hier muss man als Telenotarzt überlegen, ob vielleicht noch ein weiterer RTW dazukommen sollte oder die Feuerwehr.

Es herrschen viele offene Fragen, wie zum Beispiel: hat der Telenotarzt im Einsatz die komplette Verantwortung, wie sind die rechtlichen Beschaffenheiten oder kann der Rettungswagen den Einsatz fachlich und technisch alleine übernehmen? Außerdem gerät das Telenotarztsystem immer wieder in die Kritik von Interessenverbänden des Rettungsfachpersonals, mit der Argumentation, den Notfallsanitäter: innen die Möglichkeit eines eigenverantwortlichen Handelns zu nehmen. Ist das wirklich so?

Quellen

<https://www.springermedizin.de/notfallmedizin/anaesthesiologie/update-telenotfallmedizin/25476686>

<https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/a-2658-6092>

https://register.awmf.org/assets/guidelines/001-037k_S2e_Telemedizin-in-der-praehospitalen-Notfallmedizin_2025-07.pdf

<https://aerztstellen.aerzteblatt.de/de/redaktion/sekundenschnelle-am-einsatzort-ein-telenotarzt-berichtet>

<https://www.telenotarzt.de/fuer-anwender/>