



Deutscher Bundestag

Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache

17(14)0369(5)

gel. VB zur öAnhörung am 30.01.

13_Notfallsanitäter

23.01.2013



DEUTSCHER
FEUERWEHR
VERBAND

Novellierung des Berufsbildes Rettungsdienst

Gemeinsame Stellungnahme des DFV und der AGBF Bund zum Entwurf eines „Gesetz über Notfallsanitäter“

5 Jede dritte Notfallrettung in Deutschland leistet eine kommunale Feuerwehr. Die
deutschen Kommunen und ihre Feuerwehren beschäftigen mehr als 16.000 Ret-
tungsassistenten (40 Prozent der Berufsgruppe) und bilden an mehr als 27 Ret-
tungsassistentenschulen fast 1.000 Rettungsassistenten pro Jahr aus. Damit sind
10 die deutschen Kommunen und ihre Feuerwehren seit mehr als 110 Jahren eine
der Hauptsäulen des Rettungsdienstes in Deutschland.

Am 25. Mai 2012 hat das Bundesministerium für Gesundheit den Entwurf eines
Gesetzes über den Beruf des Notfallsanitäters veröffentlicht. Dieses Gesetz hätte
weitreichende Auswirkung auf die kommunale Selbstverwaltung und die Feuer-
15 wehren. In unveränderter Form könnte es den Fortbestand des Rettungsdienstes
bei den Feuerwehren gefährden und damit das Ende der größten fachlichen
Bandbreite in der Akut-Gefahrenabwehr in Deutschland bedeuten. Daher neh-
men die deutschen Feuerwehren zu diesem Gesetzentwurf Stellung.

20 Die deutschen Feuerwehren begrüßen die langersehnten Grundaussagen zu den
Aufgaben des Notfallsanitäters und das Ziel der höheren Qualifizierung des Be-
rufsbildes. Sie begrüßen die Bewertung des Bundesgesundheitsministers, dass
Rettungsdienst Bestandteil der staatlichen Daseinsvorsorge ist - im Rahmen der
Gefahrenabwehr und Gesundheitsvorsorge.

25 Sie teilen die indirekte Bewertung des Bundesgesundheitsministers, dass aktuell
keine Qualitätsdefizite im Rettungsdienst zu Lasten von Patienten durch System-
defizite in der Ausbildung zu erkennen sind. Bei der Mehrheit der Leistungser-
bringer im Rettungsdienst wird die Grundausbildung Rettungsassistent durch
30 betriebliche und schulische Weiterbildung ergänzt, zum Beispiel auch für beson-
dere Einsätze und Intensivverlegungen.

Bundesgeschäftsstelle

Reinhardtstraße 25

10117 Berlin

Telefon

(0 30) 28 88 48 8-00

Telefax

(0 30) 28 88 48 8-09

E-Mail

info@dfv.org

Internet

www.dfv.org

Präsident

Hans-Peter Kröger

Die deutschen Feuerwehren sehen mit großer Sorge dem Entwurf einer systema-
35 tikgeprägten schulischen Ausbildung entgegen, die praxisfern und nicht sachge-
recht wirken könnte.

Die Feuerwehren vermissen im Experten-Beirat den angemessenen kommunalen
Anteil, denn die kreisfreien Städte und Landkreise und die Gemeinden sind
vielfach Träger des Rettungsdienstes, Leistungserbringer, Ausbilder und Träger
40 der Ausbildung. Im Gesetz-Entwurf sind zwar besondere Regelungen für Hoch-
schulen, nicht aber für die technischen Beamten der Kommunen enthalten.

Die deutschen Feuerwehren bedauern, dass die jüngsten Empfehlungen des
Experten-Beirats vom November 2010 zur Ausbildungsorganisation nur teilweise
45 berücksichtigt wurden.

1. Aufgaben-Beschreibung und Ausbildungsziele

Die Aufgaben-Beschreibung im § 4 NotSanGE ist gelungen, insbesondere sind
der Umgang mit Menschen in Notfall- und Krisensituationen, die allgemeine Ge-
50 fahrabwehr mit der Zusammenarbeit im Einsatz, die Einsatzfähigkeit und die
Qualitätssicherung zu den medizinischen Aufgaben hinzugekommen.

Leider fehlt eine Würdigung wesentlicher unabdingbarer Anforderungen in der
Gesetzesbegründung; wesentlich und im Gegensatz zu allen anderen Gesund-
55 heitsfachberufen gehört zum Berufsbild das Strukturieren des nicht vor-
optimierten Arbeitsplatzes „Einsatzstelle“ und die Frage der Sicherheit
der eigenen Person und des Patienten an der Einsatzstelle, die bei Unfällen,
aber zunehmend auch in sozialen Brennpunkten beherrschend ist.

2. Anforderungen an Schulen und Lehrkräfte – Akademisierung verfrüht

Von seinen anspruchsvollen Aufgaben her muss ein Oberziel der Ausbildung der
Notfallsanitäter die Beurteilungsfähigkeit der Pathologie und der Einsatzgefahren
sowie der medizinischen, technischen und organisatorischen Gefahren-
Abwehrmaßnahmen sein. Das verlangt eine hohe Fachkompetenz der Ausbilder,
65 unterstützt von pädagogischer Kompetenz. Die notwendige Kompetenz entwi-

ckelt sich derzeit, sie ist noch nicht in bewährten Berufs- und akademischen Ausbildungen abgebildet.

70 Daher ist die Übernahme der Anforderung für Schulen aus dem Krankenpflegegesetz (KrPflG) systematikkonform, aber noch nicht sachgerecht und auch nicht realitätsnah. Hochschulabsolventen an Krankenpflegeschulen sind auch nach acht Jahren faktisch unterrepräsentiert, wie Stichproben in deutschen Großstädten ergeben. De facto wird der Großteil des Unterrichts von weitergebildeten ehemaligen Pflegekräften erteilt. Der gesetzlich geforderte Nachweis von Hochschulabsolventen wird den Krankenhäusern auch leicht durch Benennung ihres ärztlichen Personals gelingen. Im Gegensatz dazu können Hebammen bis heute durch Lehrhebammen ausgebildet werden (§ 6 HebG).

80 Für den Anforderungs- und Aufgabenkatalog des Notfallsanitäters existiert kaum eine geeignete Hochschulausbildung, die auch pädagogische Kompetenz vermittelt. Rettungspädagogen existieren derzeit nicht und heutige Pflegepädagogen und Rettungs-/Sicherheitsingenieure sind ohne aufwendige zusätzliche Ausbildung im Rettungsdienst-Berufsalltag nicht geeignet. Derzeit existiert nur eine pädagogische Ausbildung an einer privaten Hochschule, die wie viele andere 85 aktuelle neue Studiengänge ihre Eignung für die beruflichen Aufgaben noch unter Beweis stellen muss. Nicht umsonst bilden Feuerwehr und Polizei ihre Mitarbeiter nach wie vor an eigenen (Hoch-) Schulen aus und fort. Sie übernehmen Mitarbeiter nicht direkt nach ihrem Hochschulstudium.

90 Bis zur validierten Etablierung akademisierter Ausbildungsqualifikationen sind Lehrkräfte mit Notfallsanitäter-Beruf, Arbeits- und Einsatzerfahrung sowie einer Pädagogikfortbildung sachgerechter und geeigneter, vgl. die Ausbildung durch Meister im Handwerk. Die Aussage „Moderne Lehr- und Lerntechniken erfordern sowohl eine fachliche als auch eine pädagogisch-didaktische Qualifikation, die 95 nur durch hochschulische Lehrerbildung sichergestellt werden kann.“, disqualifiziert die gute Ausbildung im deutschen Handwerk und ist fachlich nicht haltbar.

Die Eignung als Ausbilder muss aus den Fachaufgaben im Ausbildungsziel abgeleitet werden; das spricht derzeit für pädagogisch weiterzubildende berufserfahrene Einsatz- und Führungskräfte, nicht für Pädagogen mit ergänzenden Fachkenntnissen. Der vorliegende Gesetzentwurf birgt die Gefahr der nicht sachgerechten Bevorzugung einer Hochschulausbildung und nicht sachgerechter Aufwandserhöhung. Die Kommunen und ihre Feuerwehren halten eine Übergangszeit von 10 Jahren für notwendig, um akademische Ausbildungsqualifikationen validiert zu etablieren und ein angemessenes Verhältnis akademischer und anderer Qualifikationen in den Rettungsdienstschulen zu schaffen.

Die im Gesetzentwurf beabsichtigte Eignung als Schulleiter und Lehrkräfte besitzen die hauptamtlichen Führungskräfte der Feuerwehren, der Polizei und der Bundeswehr im gehobenen und höheren Dienst. Sie erreichen die Eignung durch ein Hochschulstudium und die staatliche Fachweiterbildung als Anwärter und Referendare bzw. durch Berufserfahrung und eine hochschulähnliche Weiterbildung beim Laufbahnaufstieg. Die Nennung dieser Eignung fehlt im Gesetzentwurf gänzlich. Sie muss sachgerecht ergänzt werden, weil die staatlichen Ausbildungsabschlüsse noch nicht nach dem Bologna-Prozess harmonisiert sind. Sie sichert auch die hohe Qualität der integrierten Ausbildung in der Gefahrenabwehr an den Feuerwehr- und Rettungsdienstschulen der Kommunen.

3. Anrechnung gleichwertiger Ausbildungen - bundesdeutsche Rechtseinheit

Der Gesetzentwurf erlaubt im § 7 NotSanGE eine Anrechnung gleichwertiger Ausbildung durch die zuständige Behörde und gibt im Gegensatz zum § 8 RettAssG keine konkrete Regelung für die Ausbildungsqualifikation Rettungssanitäter (RettSan) vor. Der Bundesgesundheitsminister begründet dies mit mangelnder Bewährung und kaum nennenswerter Überschneidung.

Die deutschen Feuerwehren sind in großer Sorge um diese offene Regelung, da sie zu uneinheitlichen Verfahren im Bundesgebiet führen wird, je nachdem ob die Länder eine Regelung treffen oder es im kommunalen Ermessen belassen. Zur

130 Wahrung der Rechtseinheit muss der Bund eine Regelung treffen, die auch die Krankenpflegeberufe einschließt.

Als Grundlage mögen dem Bund die "Grundsätze zur Ausbildung des Personals im Rettungsdienst" des Bund-Länder-Ausschusses "Rettungswesen" vom 20.
135 September 1977 dienen, die sich vollständig in der NotSan-Ausbildung wiederfinden - im anderen Fall hätten die Länder 40 Jahre lang am Bedarf vorbei ausbilden lassen. Die präzisierenden Ausbildungsordnungen in den Ländern fußen bis heute auf diesen Grundsätzen.

140 Da die Ausbildung zum Notfallsanitäter umfangreicher als die des Rettungsassistenten und -sanitäters ist, ist der Anteil der anrechenbaren Ausbildung des Rettungssanitäters niedriger als beim Rettungsassistenten, aber er ist vorhanden.

145 **4. Ausbildung durch Kommunen – technisches Berufsbeamtentum**

Der Bundesgesundheitsminister schafft für die Auszubildenden ein rechtlich sicheres Ausbildungsverhältnis mit Vergütung, sofern die Auszubildenden angestellte Beschäftigte sind. Er berücksichtigt die Auszubildenden an Hochschulen gleichen Ausbildungsziels und befreit sie von diesen Regeln (§ 19 NotSanGE).

150 Die Kommunen und ihre Feuerwehren vermissen die notwendige ergänzende Regelung für Auszubildende im Beamtenverhältnis, die bei Kommunen, der Polizei und der Bundeswehr gelten würde. Da die Begründung zu § 10 NotSanGE die Feuerwehren ausdrücklich als Leistungserbringer erwähnt, ist ein Hinweis auf
155 Beamtenverhältnisse, die Auszubildenden und Trägern gleichartigen Schutz einschließlich einer Ausbildungsvergütung bieten, zu ergänzen.

5. Praxis-Darstellung – Experten-Repräsentanz

Der Bundesgesundheitsminister beschreibt die Entwicklung des Rettungsdienstes in der Gesetzesbegründung. Er führt die Zunahme der Einsatzzahlen nachvollziehbar auch auf Einflüsse aus der Alterung der Gesellschaft und der Multimorbidität zurück. Die Kommunen und ihre Feuerwehren bemerken einen zusätz-

165 lichen Einfluss durch die Strukturänderungen des Gesundheitssystems, wie Notfälle nach Eingriffen mit kurzer Krankenhausaufenthaltsdauer und Verlegungen durch Zentrenbildung bei den Kliniken usw.

170 Die Statistik der Bundesanstalt für Straßenwesen (BAST) weicht seit Jahren von der Dokumentation der Träger und der Gesetzlichen Krankenversicherungen ab. Insgesamt ist die ebenfalls vom BMG veröffentlichte GKV-Statistik näher an der Realität, danach liegt der Notarzt-Anteil an den Notfalleinsätzen deutlich niedriger bei 33,5 Prozent statt 48,4 Prozent. Das wird sich auf Einsparpotentiale auswirken.

175 Der Expertenbeirat des Bundesgesundheitsministers ist wie der Adressatenkreis des Gesetzentwurfes nicht repräsentativ (gewichtet): Ein Drittel der „Szene“ der Ausbilder bzw. Leistungserbringer ist nicht bzw. unterrepräsentiert – die Kommunen und ihre Feuerwehren (vgl. Begründung S. 21). Sie bieten ihr Fachwissen für die weiteren Beratungen ausdrücklich an!

180 **6. Führerschein-Ausbildung – notwendige Einsatzmittelkunde**

Die Begründung zu § 6 NotSanGE erklärt, warum die Ausbildung keine Fahrerlaubnisausbildung enthält (S. 23, 35). Nicht Fahren sondern Betreuung sei Aufgabe. Diese Begründung wird durch weitere Forderungen aus dem NotSanGE an die Kompetenz des Notfallsanitäters widerlegt: allgemeine Gefahrenabwehr, 185 Transportplanung und Beurteilung von Transportfähigkeit, Einsatz- und Betriebsfähigkeit der Rettungsmittel (alle § 4 NotSanGE), Fahrphysik, -technik, StVR (früherer Entwurf einer Ausbildungs- und Prüfungsordnung).

190 Diese Ausbildungsinhalte können nur durch eine Ausbildung am Fahrzeug erreicht werden. Dies geschieht bereits heute, im privatwirtschaftlichen Bereich häufig zu finanziellen Lasten des Auszubildenden. Der Notfallsanitäter kann den fachlich weniger qualifizierten Rettungssanitäter nur anweisen oder anleiten, wenn er selbst das Arbeitsmittel kennt und beherrscht. Die Bewertung in der Gesetzesbegründung wirkt auch im Fall einer Fahrzeugpanne realitätsfremd – zum

195 Fahrzeugtausch sind regelmäßig zwei Fahrer notwendig, die durch die RTW-
Besatzung gestellt werden.

Die deutschen Feuerwehren erneuern daher ihre Forderung vom 17. Juni 2011
nach einem Modul Fahrerausbildung.

200

7. Praxis-Anleitung – gestuftes verantwortliches Handeln

Die Gesetzesbegründung schließt in der Bewertung der Gesetzesfolgen den Ein-
satz der Auszubildenden an Stelle von Rettungssanitätern aus (S. 25 Begrün-
dung). Die Kommunen und ihre Feuerwehren halten diesen Ausschluss weder für
205 sachgerecht in der Ausbildung noch für ökonomisch nachvollziehbar:

In der jetzigen Ausbildung wird der Auszubildende wie im Handwerk gestuft
durch den Praxisanleiter an die Verantwortungsübernahme herangeführt und
übernimmt nach einer notwendigen Mindestausbildung (Modul vergleichsweise
210 Rettungssanitäter) Aufgabenverantwortung, wachsend von Ausbildungsjahr zu
Ausbildungsjahr. Die Erwachsenenbildung lebt hier vom Mentoring statt vom Zu-
schauen. Die Begründung zum Gesetzentwurf liefert keinen Nachweis, dass die
bisherige Ausbildung zu Qualitätsminderungen führt. Die Ausbildungsziele nach
§ 4 NotSanGE werden durch eine nicht durchgängige Fahrtätigkeit des Auszubil-
denden nicht gefährdet, da die Transportbetreuung eine von dreizehn Aufgaben
215 ist, deren Schwerpunkt an der Einsatzstelle und an den Schnittstellen liegen.

Ökonomisch würde eine dreijährige Begleitung ohne planerische Arbeitskraft-
einbindung mindestens dreifach höhere Personalkosten als heute erzeugen. Da-
220 für ergibt sich aus dem Gesetzentwurf keine sachliche Rechtfertigung.

8. Qualitätssicherung – behördlich bestimmte Ärzte

Der Bundesgesundheitsminister sichert die Qualität der zukünftigen Ausbildung
durch Überprüfungen durch Ärzte, die auch erweiterte Kompetenzen des Not-
fallsanitäters vorgeben und verantworten (§ 4 (2) NotSanGE).
225

Die deutschen Feuerwehren begrüßen diese Qualitätssicherung. Sie favorisieren eine Begrenzung auf die Ärztlichen Leiter Rettungsdienst (ÄLRD) oder vergleichbare Ärzte, die durch den Träger des Rettungsdienstes bestimmt werden. Ohne diese Einschränkung könnten auch Unternehmen Ärzte berufen, deren Aussagen nicht deckungsgleich mit denen des verantwortlichen Trägers sind. Der Träger hingegen tritt in Amtshaftung für seine Ärzte und vermeidet ihre „Privathaftung“ für Entscheidungen dieser Tragweite.

230
235 Daneben kann nur der Träger entsprechende arbeitsrechtliche Maßnahmen sicherstellen (im Innenverhältnis oder per Vertrag), die nach einer entsprechenden Überprüfung des ÄLRD mit Defizit-Ergebnis im Einzelfall bei einem Notfallsanitäter folgen müssen.

240 **9. Qualitätsüberwachung – Zwischenprüfungen und Fortbildungspflicht**

Die neue Ausbildung erfordert Zwischenprüfungen, damit der Auszubildende und der Ausbildungsträger die Qualität der Ausbildung und das Leistungsniveau überprüfen können. Die Kommunen und ihre Feuerwehren empfehlen analog zu anderen Ausbildungen die Pflicht jährlicher Zwischenprüfungen im NotSanG, damit beide Partner ausreichend korrigieren können.

245
In der ersten Zwischenprüfung nach einem Jahr soll der Auszubildende mindestens die Kompetenz eines Rettungssanitäters nachweisen. Die soll ihm fachliche Sicherheit und ein Zugehörigkeitsgefühl zum Rettungsteam mitgeben.

250
Rettungsdienst bedeutet, wie fast alle modernen Dienstleistungsberufsfelder, lebenslanges Lernen. Die Kommunen und ihre Feuerwehren empfehlen eine Fortbildungspflicht von 30 Stunden, wie sie sich in den Ländern bewährt hat. Zur Rechtseinheit im Bundesgebiet sollte diese Mindestanforderung ins NotSanG aufgenommen werden.

255 **10. Eignung der Auszubildenden – Einsatzdienst bedingte Anforderungen**

Einsatzkräfte im Rettungsdienst sind durch die Einsatzstellen und ihre Tätigkeit überdurchschnittlichen körperlichen Belastungen ausgesetzt, regelmäßig auch

260 beim Umlagern von Patienten ohne Hilfsmittel. Einsatzkräfte im Rettungsdienst
müssen daher nicht nur gesundheitlich, sondern auch körperlich geeignet sein.
Im Sinne einer aufrichtigen Eignungsprüfung sollte die körperliche Eignung be-
reits zu Ausbildungsbeginn Kriterium sein und im NotSanGE aufgenommen wer-
den.

265
Durch Anamnese, Behandlung und das Eindringen in die Wohnung und andere
Räume, die zur Privat- und Intimsphäre des Patienten gehören, muss der Not-
fallsanitäter einem besonderen Vertrauens- und Schweigepflicht-Verhältnis unter-
liegen. Auch dies sollte bereits zu Ausbildungsbeginn durch Vorlage eines geeig-
neten Führungszeugnis (mind. Belegart O oder erweitert) geprüft werden.

11. Experten-Vorschläge zur NotSanAPO – Korrekturen und Ergänzungen

Der Entwurf einer NotSanAPO benötigt einige fachliche Korrekturen und zwangs-
läufige Ergänzungen:

275
Bei den notwendigen Bezugswissenschaften fehlt die **Einsatz- und Führungs-
lehre**, ohne die sich der Notfallsanitäter nicht an Einsatzstellen, vor allem mit
mehreren Organisationen der Gefahrenabwehr, zurecht finden kann. Einsatz-
und Führungslehre ist eine Wissenschaft und ein Forschungsgebiet in allen Or-
ganisationen der operativen Akut-Gefahrenabwehr: wie bei Feuerwehr und Kata-
strophenschutz, Polizei und Bundeswehr (vgl. Führungskräfte-Ausbildung, -
Studien und Forschung).

285
Die **Terminologie** zur allgemeinen Gefahrenabwehr an Einsatzstellen ist falsch
bzw. nicht stimmig mit dem Katastrophenschutz (S. 3): Erkundung statt Sichtung;
umständliche Beschreibung taktisch-operativer Erstmaßnahmen der Gefahren-
abwehr (Führungsvorgang mit Lage-Feststellung (Erkundung/Kontrolle), Planung,
Befehl und Meldung) einschließlich besonderer Taktik bei Gefahrstoff- und Groß-
Einsätzen.

290

Die Tätigkeiten und Ausbildungsziele für Einsatzstellen mit zeitweisem Ressourcen-Mangel bis hin zum Massenanfall von Verletzten (**MANV**) sind in der Not-SanAPO zu skizzieren.

- 295 Die notwendigen **Sozialkompetenzen** sind unvollständig für ein Arbeiten in der Gefahrenabwehr: Es fehlen das Einordnen in hierarchische Systeme und die Führungsorganisation im Einsatz und im Unternehmen sowie das Wissen um die Funktion und die Notwendigkeit hierarchischer Führungsorganisation. Das ist ein Widerspruch zur ausführlicheren Beschreibung der klinischen Ausbildung im gleichen Dokument.
- 300

- Klinik:** Die Ausbildungszeiten in der Pädiatrie und Psychiatrie sind erheblich. Die Kommunen und ihre Feuerwehren sind in Sorge aus ihrer jahrelangen Erfahrung in der Ausbildung, dass dieser Bedarf gedeckt werden kann und auch die gewünschte Qualität liefert. Für diese Erweiterung der Ausbildungsleistungen für externe Kräfte werden die Kliniken sich deutliche, wahrscheinlich wirtschaftliche Motivationen wünschen. Aufwand und Nutzen sind auch in der Rechtssetzung noch zu ermitteln.
- 305

- 310 **Rettungswache:** Im Sinne des Ausbildungsziels wird der Anteil Krankentransport auf 200 Stunden begrenzt. Diese Angabe sollte als Maximalwert gelten. Sie darf kein notwendiges Minimum sein, um eine Ausbildung auf reinen Notfallrettungswachen zu ermöglichen.

- 315 **Leitstelle:** Die vorgeschlagenen Ausbildungsinhalte lassen sich größtenteils aus den Ausbildungszielen ableiten und sind bereits der Rettungswachenausbildung zugewiesen. Kenntnisse wie Leitstellendienstpläne sind nicht notwendig für die Ausbildung. Die Ausbildungszeit von zwei Wochen ist deutlich zu hoch. Würden allen 4.000 Auszubildenden gleich auf die Leitstellen verteilt (Schätzung des BMG), wäre jede Leitstelle ein Vierteljahr mit ihrer Ausbildung betraut, bei steigender Tendenz (Regionalisierung). Das ist sowohl vom Umfang als auch vom Ansatz der Gleichverteilung illusorisch. Der Ausbildungsteil sollte eine Woche
- 320

dauern und vorzugsweise auf einer integrierten Leitstelle für Rettungsdienst, Feuerschutz und Katastrophenschutz erfolgen.

325

12. Offene Aufgaben – Angebote

Die Kommunen und ihre Feuerwehren bieten ihre Mitarbeit bei der notwendigen Ausbildungs- und Prüfungsordnung (APO) an, die bundeseinheitlich die Ausbildungsqualität sicherstellen sollte.

330

Sie bieten mit gleicher Begründung ihre Mitarbeit in einer Arbeitsgruppe für die Weiterqualifizierung von Rettungsassistenten an und übernehmen gerne eine Arbeitsgruppe für die Anrechnung von Feuerwehrausbildungseinheiten (vgl. § 9 RettAssG und § 7 NotSanGE).

335

Berlin/Köln/Essen, 18. Januar 2013

Kontakt

AGBF Bund - AK-R	AGBF Bund – AK-A
340 Vorsitzender: Dr. Jörg Schmidt	Vorsitzender: Thomas Lembeck
Berufsfeuerwehr Köln	Berufsfeuerwehr Essen
Scheibenstraße 13	Eiserne Hand 45
50737 Köln	45139 Essen
joerg.schmidt@stadt-koeln.de	thomas.lembeck@feuerwehr.essen.de
345 (02 21) 97 48 – 94 00	(02 01) 12 – 37 002

Diese Stellungnahme ist eine gemeinsame Position der Arbeitsgemeinschaft der Leiter der Berufsfeuerwehren in der Bundesrepublik Deutschland (AGBF-Bund) und des Deutschen Feuerwehrverbandes.