

Antrag

der Abg. Dr. Ulrich Goll u. a. FDP/DVP

und

Stellungnahme

des Ministeriums für Inneres, Digitalisierung und Migration

Rettungsdienst in Baden-Württemberg – die zukunftsorientierte Arbeit des Innenministeriums unter anderem mit Blick auf Ehrenzeichen, den Bundesrechnungshof und Bedarfsprüfungen

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,

1. inwieweit sie ein Ehrenzeichen für Kräfte im Sanitätsdienst, Rettungsdienst und Katastrophenschutz plant, nachdem für die Feuerwehr ein neues Ehrenzeichen eingeführt wurde;
2. wie die Helfer vor Ort versicherungsrechtlich abgesichert sind, inklusive der etwaigen Möglichkeit der Amtshaftung im Rettungsdienst;
3. inwieweit es richtig ist und von Dauer sein soll, dass die Notfallsanitäter nach einer Weisung des Innenministeriums (Az. 6-5451.6-2/1-1/1) lediglich die bisher den Rettungsassistenten zugestandenen Maßnahmen anwenden dürfen und nicht die darüber hinaus erlernten Fähigkeiten, unter anderem, weil sie nicht den Ärztlichen Leiter Rettungsdienst einführen will;
4. wie in Anbetracht der Rückstände bei der Ausstattung mit dem Digitalfunk die baden-württembergischen Leitstellen mit Rettungsmitteln aus anderen Bundesländern kommunizieren, die in Teilen über keine analogen BOS Funkgeräte mehr verfügen;
5. welche Konsequenzen die derzeit laufende Prüfung des Bundesrechnungshofs bezüglich der unzulässigen Finanzierung von öffentlicher Daseinsvorsorge (Notfallrettung) durch die Krankenkassen für den Rettungsdienst im Land ihres Erachtens haben könnte;

6. wie oft im Jahr 2016 bei Notfalleinsätzen die Dispositionszeit beziehungsweise Ausrückzeit der Rettungsmittel überschritten wurde, soweit es dazu zeitliche Vorgaben beziehungsweise Ziel-/Plangrößen gibt;
7. ob es Norm- und Qualitätsvorgaben für Rettungswachen mit Blick auf deren Lage beispielsweise in einer Tempo-30-Zone beziehungsweise mitten in einem Wohngebiet in einer Sackgasse oder an einem Bahnübergang gibt;
8. wie oft im Jahr 2016 Notarztsysteme und Rettungsmittel aufgrund von Personalmangel nicht mit Notärzten, Rettungssanitätern, Rettungsassistenten oder Notfallsanitätern besetzt werden konnten;
9. inwiefern sie gedenkt, progressive Konzepte zu mobilen Wachen, Rettungswachverlegungen und Bedarfsrettungswachen zur verbesserten Einhaltung der Hilfsfrist anzuwenden;
10. wie sie den „Bedarf“ in der Formulierung des Rettungsdienstgesetzes zu Vereinbarungen mit weiteren Leistungserbringern definiert, insbesondere unter Darstellung der Tatbestandsmerkmale, die bei der Prüfung, ob ein Bedarf vorliegt, in den Blick genommen werden;
11. inwieweit in den letzten vier Jahren solche Prüfungen stattgefunden haben, insbesondere unter Darstellung der einzelnen Fälle, dabei der konkreten Prüfungen, der jeweiligen Ergebnisse und der Tatbestandsmerkmale, die im Falle der fehlenden Bedarfe jeweils nicht erfüllt waren;
12. wie sie die als neuen Ansatz erwogene luftgestützte Primärrettung des Forschungsprojektes „PrimAir“ bewertet, insbesondere in Bezug auf Umsetzungs- und Anwendungsmöglichkeiten des Konzeptes in Baden-Württemberg;
13. ob es den Tatsachen entspricht, dass Anfragen und Schreiben an das für den Rettungsdienst zuständige Referat gar nicht oder erst nach wiederholter Mahnung beantwortet werden, und wenn ja, inwieweit sie gedenkt, hier tätig zu werden;
14. inwieweit sie plant, einen Hubschrauber in Waldshut anzuschaffen, inklusive ihrer Argumente für und gegen eine Anschaffung auch angesichts des Rettungsdienstgutachtens, ihrer Ergebnisse der Prüfung des Bedarfs und des Zeitpunkts der möglichen Beauftragung.

03.08.2017

Dr. Goll, Haußmann, Dr. Rülke, Weinmann, Keck,
Dr. Schweickert, Dr. Bullinger, Glück, Hoher FDP/DVP

Begründung

Der Antrag widmet sich Belangen des Rettungsdienstes.

Stellungnahme

Mit Schreiben vom 31. August 2017 Nr. 6-5461/17 nimmt das Ministerium für Inneres, Digitalisierung und Migration im Einvernehmen mit dem Ministerium für Soziales und Integration zu dem Antrag wie folgt Stellung:

*Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,*

1. inwieweit sie ein Ehrenzeichen für Kräfte im Sanitätsdienst, Rettungsdienst und Katastrophenschutz plant, nachdem für die Feuerwehr ein neues Ehrenzeichen eingeführt wurde;

Zu 1.:

Zur Anerkennung und Würdigung von besonderen Verdiensten um den Bevölkerungsschutz hat Herr Innenminister Thomas Strobl am 15. März 2016 ein Bevölkerungsschutz-Ehrenzeichen gestiftet (GABl. S. 190). Die Ehrung soll nach der Stiftungsbekanntmachung an Personen vergeben werden, die sich in besonderer Weise um den Bevölkerungsschutz verdient gemacht haben oder die besonders mutiges und entschlossenes Verhalten im Bevölkerungsschutzeinsatz gezeigt haben. Darüber hinaus wurde als Zeichen der Anerkennung und Würdigung der außergewöhnlichen Hilfeleistung bei einem besonderen Bevölkerungsschutz-Einsatz eine Bevölkerungsschutz-Einsatzmedaille gestiftet.

Näheres zur Ausgestaltung und zum Verfahren hat das Ministerium für Inneres, Digitalisierung und Migration (Innenministerium) in den Ausführungsbestimmungen zur Stiftungsbekanntmachung vom 2. Februar 2017 (GABl. 114) geregelt.

Das Bevölkerungsschutz-Ehrenzeichen kann an Angehörige der zur Mitwirkung im Bevölkerungsschutz des Landes Baden-Württemberg anerkannten Hilfsorganisationen, der Feuerwehren und des Technischen Hilfswerks sowie an Personen, die keiner der genannten Organisationen und Einrichtungen angehören, sich aber gleichwohl um den Bevölkerungsschutz im Land verdient gemacht haben, verliehen werden. Damit sind insbesondere die Helferinnen und Helfer des Katastrophenschutzes einschließlich des Sanitätsdienstes erfasst. Der Rettungsdienst, der insbesondere auf hauptamtlicher Basis agiert, ist erfasst, sofern hierbei Leistungen im Zusammenhang mit dem Katastrophenschutz gewürdigt werden sollen. Die Auszeichnung wird jährlich vergeben und ist auf eine Zahl von 20 pro Jahr limitiert. Sie wird im Jahr 2017 zum ersten Mal verliehen.

Die Bevölkerungsschutz-Einsatzmedaille kann an Personen oder Personengruppen verliehen werden, die mindestens 24 Stunden Hilfe in einem besonderen Bevölkerungsschutzeinsatz geleistet haben. Im Gegensatz zum Bevölkerungsschutz-Ehrenzeichen ist die Anzahl der Bevölkerungsschutz-Einsatzmedaillen nicht begrenzt.

2. wie die Helfer vor Ort versicherungsrechtlich abgesichert sind, inklusive der etwaigen Möglichkeit der Amtshaftung im Rettungsdienst;

Zu 2.:

Helfer-vor-Ort werden durch die Haftpflichtversicherung der jeweiligen Organisation oder Einrichtung, der sie angehören, angemessen abgesichert. Eine zusätzliche Amtshaftung oder sonstige Verpflichtung des Landes zur Haftungsübernahme für Handlungen der Helfer vor Ort besteht nicht.

Die 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 – 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 anderen Hilfsorganisationen und Einrichtungen nach § 128 Absatz 1 Nummer 6 SGB VII über die Unfallkasse Baden-Württemberg.

3. inwieweit es richtig ist und von Dauer sein soll, dass die Notfallsanitäter nach einer Weisung des Innenministeriums (Az. 6-5451.6-2/1-1/1) lediglich die bisher den Rettungsassistenten zugestandenene Maßnahmen anwenden dürfen und nicht die darüber hinaus erlernten Fähigkeiten, unter anderem, weil sie nicht den Ärztlichen Leiter Rettungsdienst einführen will;

Zu 3.:

Inhalt und Umfang der Kompetenzen der Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter im Rahmen ihrer Berufsausübung bestimmt die zentrale Vorschrift des Notfallsanitätergesetzes (NotSanG) in § 4, der das Ausbildungsziel regelt. Nach der Regelung in § 4 Absatz 2 Nr. 1 c NotSanG soll die Ausbildung dazu befähigen, eigenverantwortlich medizinische Maßnahmen der Erstversorgung der Patientinnen und Patienten im Notfalleinsatz durchzuführen und dabei auch invasive Maßnahmen anzuwenden, um einer Verschlechterung der Situation der Patientinnen und Patienten bis zum Eintreffen der Notärztin oder des Notarztes oder dem Beginn einer weiteren ärztlichen Versorgung vorzubeugen, wenn Lebensgefahr besteht oder wesentliche Folgeschäden zu erwarten sind. Eine eigenständige, selbstverantwortliche Ausübung heilkundlicher Maßnahmen der Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter ist im Rahmen ihrer Berufsausübung ausnahmsweise unter den Voraussetzungen eines rechtfertigenden Notstandes (sog. Notkompetenz) durchzuführen. Diese qualifizierte Hilfeleistungspflicht einer Notfallsanitäterin und eines Notfallsanitäters lässt sich aus der allgemeinen Hilfeleistungspflicht nach § 323 c Strafgesetzbuch (StGB) ableiten. Die Notfallsanitäter und -sanitäterinnen werden hierauf gemäß § 4 Absatz 2 Nr. 1 c NotSanG im Rahmen ihrer Ausbildung vorbereitet. Zusammen mit dem Ministerium für Soziales und Integration bzw. dem Regierungspräsidium Karlsruhe und den Vertreterinnen und Vertretern der Notärzte, der Hilfsorganisationen und der staatlich anerkannten Sanitätsschulen wurden umfassende standardisierte Handlungsempfehlungen erarbeitet, die aktuell überarbeitet und vom Sozialministerium mit Erlass vom 16. März 2017 landesweit als verbindliche Ausbildungsinhalte für die Ausbildung der Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter und für die Nachqualifizierung der Rettungsassistenten und Rettungsassistentinnen in Baden-Württemberg erklärt wurden und außerhalb der Notkompetenz zu beachten sind.

Danach dürfen die Notfallsanitäterinnen bzw. Notfallsanitäter des baden-württembergischen Rettungsdienstes nicht „selbstverantwortlich“ heilkundliche Maßnahmen ergreifen. Das Heilpraktikergesetz (HeilprG) stellt die Ausübung heilkundlicher Maßnahmen, d. h. jede Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden unter Arztvorbehalt. Dies gilt auch bei der Verabreichung von Opiaten nach dem Betäubungsmittelgesetz (BtMG).

Die Zuständigkeit der Bundesländer zur Regelung des Rechts der Berufsausübung für die Heilberufe umfasst nicht die Kompetenz, Ausnahmen von diesem Arztvorbehalt zu regeln. Eine Regelung zu schaffen, mit der Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter vom Arztvorbehalt freigestellt werden und ihnen die Erlaubnis zur eigenverantwortlichen Ausübung der Heilkunde erteilt würde, fiel deshalb als Spezialregelung zu § 1 Absatz 1 HeilprG in die alleinige Gesetzgebungszuständigkeit des Bundes gemäß Artikel 74 Absatz 1 Nr. 19 Grundgesetz. Eine derartige Ausnahme vom Heilkundevorbehalt hat der Bundesgesetzgeber im NotSanG gerade nicht geschaffen und eine im seinerzeitigen Gesetzgebungsverfahren von den Bundesländern geforderte Öffnung des Heilkundevorbehalts für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter ausdrücklich abgelehnt. Hier muss der Bundesgesetzgeber tätig werden. Gemeinsam mit anderen Bundesländern beabsichtigt das Innenministerium eine Bundsratsinitiative zur Anpassung dieser Gesetze durchzuführen.

Parallel dazu setzt sich das Innenministerium dafür ein, den Beruf des Notfallsanitäters und der Notfallsanitäterin attraktiver zu gestalten. Dabei sollen die Inhalte und Voraussetzungen einer möglichen Übertragung bestimmter heilkund-

licher Maßnahmen und Kompetenzen in der Berufsausübung definiert werden. Hierbei ist allerdings zu beachten, dass die Delegation ärztlicher Maßnahmen nach der Rechtsprechung nur sehr eingeschränkt möglich ist. In diesem Zusammenhang wird auch die zeitnahe Implementierung der Funktion eines Ärztlichen Leiters bzw. einer Leiterin Rettungsdienst in Baden-Württemberg vorbereitet.

4. wie in Anbetracht der Rückstände bei der Ausstattung mit dem Digitalfunk die baden-württembergischen Leitstellen mit Rettungsmitteln aus anderen Bundesländern kommunizieren, die in Teilen über keine analogen BOS Funkgeräte mehr verfügen;

Zu 4.:

In der Regel verfügen die in Frage kommenden Rettungsmittel anderer Bundesländer über eine Doppelausstattung mit Analog- und Digitalfunk. Hierdurch ist die Erreichbarkeit der Fahrzeuge durch baden-württembergische Leitstellen sichergestellt.

Sofern in Einzelfällen Einsatzfahrzeuge anderer Bundesländer in Baden-Württemberg eingesetzt werden, die nur noch mit Digitalfunk ausgestattet sind, können diese über den Digitalfunk mit der entsendenden Leitstelle kommunizieren. Der Informationsaustausch zwischen den Leitstellen ist in diesen Fällen über die etablierten Kommunikationsverbindungen, wie zum Beispiel Telefon oder Funk möglich.

Seitens des Landes wird aktuell die netzseitige Anbindung der Integrierten Leitstellen vorgenommen. Die erforderliche leitstellenseitige Umrüstung auf den Digitalfunk obliegt den Leitstellenträgern in eigener Zuständigkeit. Die Ausstattung von Rettungsmitteln mit Digitalfunkgeräten liegt in der Verantwortung der Rettungsdienstorganisationen und Krankenkassen als Träger der Selbstverwaltung im Rettungsdienst.

5. welche Konsequenzen die derzeit laufende Prüfung des Bundesrechnungshofs bezüglich der unzulässigen Finanzierung von öffentlicher Daseinsvorsorge (Notfallrettung) durch die Krankenkassen für den Rettungsdienst im Land ihres Erachtens haben könnte;

Zu 5.:

Auf Anfrage des Ministeriums für Soziales und Integration hat der Bundesrechnungshof mitgeteilt, dass zwei Prüfungen zum Rettungsdienst durchgeführt wurden:

- Versorgung mit Krankentransportleistungen (IX 1 – 2013 – 5590):
Hierbei übersandte der Bundesrechnungshof dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) seine Feststellungen zu Rettungsfahrten mit Prüfungsmitteilung vom 23. Januar 2014. Das BMG nahm dazu im Mai 2014 und Januar 2016 Stellung. Die Prüfung sei noch nicht abgeschlossen.
- Versorgung mit Rettungsflügen (IX 1 – 2014 – 0593):
Feststellungen zu Rettungsflügen übersandte der Bundesrechnungshof dem BMG mit Prüfungsmitteilung vom 18. Mai 2017. Das BMG nahm dazu im August 2017 Stellung.

Da sich der Bundesrechnungshof in beiden Prüfungen im kontradiktorischen Verfahren mit dem BMG befinde, seien keine weiteren inhaltlichen Aussagen möglich. Weitere Angaben zu aktuell laufenden Prüfungen machte der Bundesrechnungshof nicht. Eine Einschätzung zu möglichen Auswirkungen einer aktuellen Prüfung auf die Finanzierung durch Krankenkassen kann deshalb nicht gegeben werden.

6. *wie oft im Jahr 2016 bei Notfalleinsätzen die Dispositionszeit beziehungsweise Ausrückzeit der Rettungsmittel überschritten wurde, soweit es dazu zeitliche Vorgaben beziehungsweise Ziel-/Plangrößen gibt;*

Zu 6.:

Planungsgröße im Rettungsdienst in Baden-Württemberg ist die Hilfsfrist nach § 3 Rettungsdienstgesetz (RDG). Hierfür haben die Bereichsausschüsse zur möglichen Verbesserung den gesamten Einsatzablauf in die Planung einzubeziehen und die einzelnen Teilbereiche des Einsatzablaufs zu prüfen. Jedes Zeitintervall im rettungsdienstlichen Ablauf ist möglichst kurz zu halten. Über die Hilfsfrist hinausgehend zeitliche Vorgaben gibt es nicht. Daher können keine Aussagen bezüglich einer Überschreitung der Dispositionszeit und der Ausrückzeit getroffen werden. Unabhängig hiervon werden im Rahmen der Gesamtbetrachtung der Rettungskette künftig diese Zeiten erfasst werden. Sie dienen vor allem dem Erkennen von Verbesserungsmöglichkeiten im Ablauf des rettungsdienstlichen Einsatzes. Erstmals wurden solche Zeiten für einen Teil der Integrierten Leitstellen im Bericht zum Rettungsdienst 2015 der Stelle zur trägerübergreifenden Qualitätssicherung im Rettungsdienst Baden-Württemberg (SQR-BW) unter Kapitel 3 Abschnitt 3.2 (Unterabschnitt 3.2.2 und 3.2.3) dargestellt. Der Bericht ist unter www.sqrbw.de für die Öffentlichkeit verfügbar. Der Bericht für 2016 steht vor der Veröffentlichung.

7. *ob es Norm- und Qualitätsvorgaben für Rettungswachen mit Blick auf deren Lage beispielsweise in einer Tempo-30-Zone beziehungsweise mitten in einem Wohngebiet in einer Sackgasse oder an einem Bahnübergang gibt;*

Zu 7.:

Grundsätzlich existieren keine Norm- und Qualitätsvorgaben. Im Rettungsdienstplan 2014 für das Land Baden-Württemberg wird unter V. Ziffer 5.2 Absatz 2 zu den Standorten von Rettungswachen Folgendes ausgeführt: „Daneben sind einsatztaktische Gesichtspunkte, wie die Lage im Straßenverkehrsnetz, die Lage im Schwerpunkt des Einsatzaufkommens, topographische Grenzen (zum Beispiel Täler, Flüsse) und auch wirtschaftliche Gesichtspunkte, wie Anbindung an ein Krankenhaus oder an bestehende Einrichtungen (beispielsweise Feuerwehr) zu berücksichtigen. Rettungswachen sollen so verteilt sein, dass die Grenze des Versorgungsbereichs innerhalb der Hilfsfrist zu erreichen ist (§ 3 Abs. 2 RDG).“

8. *wie oft im Jahr 2016 Notarztssysteme und Rettungsmittel aufgrund von Personalmangel nicht mit Notärzten, Rettungsassistenten, Rettungsassistenten oder Notfallsanitätern besetzt werden konnten;*

Zu 8.:

Das Innenministerium hat diesbezüglich die im Rettungsdienst tätigen Hilfsorganisationen angefragt. Die daraufhin eingegangenen Stellungnahmen der Hilfsorganisationen sind in der als Anlage beigefügten Übersicht dargestellt.

9. *inwiefern sie gedenkt, progressive Konzepte zu mobilen Wachen, Rettungswachverlegungen und Bedarfsrettungswachen zur verbesserten Einhaltung der Hilfsfrist anzuwenden;*

Zu 9.:

Die Optimierung der Standortwahl von Rettungsmitteln mittels stochastischer Methoden ist Gegenstand der notfalllogistischen Forschung. Das Innenministerium geht davon aus, dass solche Grundlagen bei Standortentscheidungen künftig verstärkt relevant werden und begrüßt ein entsprechendes Pilotprojekt im Rettungsdienstbereich Ortenaukreis. In dessen Rahmen soll die Disposition der Einsatzfahrzeuge nach einem georeferenzierten Einsatzmittelvorschlag in der Verbindung mit der lastabhängigen Positionierung von Rettungsmitteln auf der Basis von Wahrscheinlichkeitsberechnungen und unter Zuhilfenahme von Einsatzdaten

aus der Vergangenheit zum Einsatz kommen. Darüber hinaus steht das Innenministerium mit dem Karlsruher Institut für Technologie (KIT) in Verbindung.

10. wie sie den „Bedarf“ in der Formulierung des Rettungsdienstgesetzes zu Vereinbarungen mit weiteren Leistungserbringern definiert, insbesondere unter Darstellung der Tatbestandsmerkmale, die bei der Prüfung, ob ein Bedarf vorliegt, in den Blick genommen werden;
11. inwieweit in den letzten vier Jahren solche Prüfungen stattgefunden haben, insbesondere unter Darstellung der einzelnen Fälle, dabei der konkreten Prüfungen, der jeweiligen Ergebnisse und der Tatbestandsmerkmale, die im Falle der fehlenden Bedarfe jeweils nicht erfüllt waren;

Zu 10. und 11.:

Nach Maßgabe von § 2 Absatz 2 RDG wird die Notfallrettung von den im Gesetz genannten Hilfsorganisationen durchgeführt. Mit diesen hat das Land Vereinbarungen über die bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen Einrichtungen des Rettungsdienstes geschlossen (§ 2 Absatz 1 RDG). Bei Bedarf sollen diese Hilfsorganisationen nach § 2 Absatz 2 RDG auf Bereichsebene Kooperationsvereinbarungen mit anderen Stellen abschließen. Diese werden dadurch Leistungsträger im jeweiligen Rettungsdienstbereich. Lässt sich auf diese Weise der Bedarf in einem oder mehreren Rettungsdienstbereichen nicht schließen, kann das Innenministerium mit anderen Stellen entsprechende Vereinbarungen schließen und die Aufgabe der Notfallrettung auf diese übertragen. „Andere Stellen“ können grundsätzlich auch private Unternehmen sein.

Nach § 5 in Verbindung mit § 3 Absatz 3 RDG sind die Bereichsausschüsse für die planerische Sicherstellung der Notfallrettung zuständig. Der Bereichsausschuss ist hier das gesetzliche Vor-Ort Gremium. Konkret bedeutet dies, dass zunächst der Bereichsausschuss in einem Rettungsdienstbereich einen Bedarf für eine Vorhalteeerweiterung feststellen und die Vorhaltung festlegen muss. In diesem Zusammenhang hat der Bereichsausschuss neben der Hilfsfrist den Fokus auf die gesamte Rettungskette zu legen und Optimierungspotenziale wie beispielsweise in den einzelnen Teilprozessen „Leitstelle“, „Ausrückzeit“ und „Anfahrzeit“ des rettungsdienstlichen Einsatzablaufs zu berücksichtigen, die ohne Vorhalteeerweiterung ebenso die Zeit bis zum Eintreffen der Rettungsfahrzeuge beim Patienten verkürzen (so ausdrücklich die letzte Änderung des RDG 2015). Ebenso sind bereichsübergreifend vorhandene Vorhaltungen zu berücksichtigen. Trifft der Bereichsausschuss eine Vorhalteeerweiterung und kann von keiner der im Gesetz genannten Hilfsorganisationen selbst oder über eine Kooperation durch diese mit einem Dritten die Besetzung erbracht werden, ist das Innenministerium von dem Bereichsausschuss unverzüglich in Kenntnis zu setzen. Das Innenministerium prüft diese Bedarfsmittelteilung und trifft eine Entscheidung über die Übertragung der Aufgabe der Notfallrettung auf andere Stellen.

Das Innenministerium führt erstmals hierzu im Rahmen der aktuell bei den Regierungspräsidien laufenden Abfrage zum Stand der Eintreffzeiten im ersten Halbjahr 2017 eine Umfrage bei den Bereichsausschüssen durch.

12. wie sie die als neuen Ansatz erwogene luftgestützte Primärrettung des Forschungsprojektes „PrimAir“ bewertet, insbesondere in Bezug auf Umsetzungs- und Anwendungsmöglichkeiten des Konzeptes in Baden-Württemberg;

Zu 12.:

Die Grundversorgung mit Leistungen der Notfallrettung wird in Baden-Württemberg – wie in der Mehrzahl der anderen Länder auch – durch den bodengebundenen Rettungsdienst sichergestellt. Der Luftrettung kommt deshalb nur eine ergänzende und unterstützende Funktion zu, da die Einsatzmöglichkeiten der Luftrettung in erheblichem Maße von den Wetterbedingungen abhängig sind.

Baden-Württemberg ist bereits jetzt gut durch Luftrettungszentren versorgt:

Für die Primärrettung sind Rettungshubschrauber in Karlsruhe, Leonberg, Friedrichshafen, Ulm und Villingen-Schwenningen stationiert. Für die Verlegung von

intensivüberwachungs- und behandlungspflichtigen Patienten (Sekundärtransporte) stehen weitere drei Intensivtransporthubschrauber an den Standorten Stuttgart/Ludwigsburg, Mannheim und Freiburg bereit. Außerdem tragen auch die folgenden weiteren außerhalb des Landes stationierten Rettungshubschrauber zur Versorgung von Baden-Württemberg bei: Kempten, Ochsenfurt, Dinkelsbühl-Sinbronn, Ludwigshafen (Rheinland-Pfalz), Zürich, Basel und St. Gallen.

Das Forschungsprojekt „PrimAIR“ hat am Beispiel der Modellregion Mecklenburg-Vorpommern untersucht, ob in Gebieten mit geringer Bevölkerungsdichte das System der rettungsdienstlichen Versorgung durch eine systemische Integration von Boden- und Luftrettung effizient ersetzt werden kann. Im „System PrimAIR“ würde die Notfallrettung in dünnbesiedelten Gebieten ausschließlich luftgestützt sichergestellt, also alternativ zum bodengebundenen Rettungsdienst.

Die Landesregierung hält dieses Konzept, nicht zuletzt aufgrund der grundsätzlich unterschiedlichen Topographie der Bundesländer Mecklenburg-Vorpommern und Baden-Württemberg, für nicht übertragbar. Das PrimAIR-Konzept selbst nennt als Voraussetzung ein großflächiges dünn besiedeltes Gebiet, das eine geringe Einsatzfrequenz der dort stationierten bodengebundenen Rettungsmittel aufweist. Der bodengebundene Rettungsdienst in Baden-Württemberg hat jedoch in den letzten Jahren auch im ländlichen Bereich stetig steigende Einsatzzahlen zu verzeichnen.

Im Übrigen ist zu bedenken, dass die Einsatzmöglichkeiten der Luftrettung in deutlich stärkerem Maße als die des bodengebundenen Rettungsdienstes von den Wetterbedingungen und den Lichtverhältnissen abhängig sind. Bei Nacht kann nicht dieselbe Reaktionsgeschwindigkeit erreicht werden und vor allem bereiten die Landung und der Wiederabflug an für die Piloten unbekanntem Ziellandepunkten Probleme. Solche Einsätze bedürfen daher einer zusätzlichen Vorbereitung sowohl seitens der Besatzung (Wetter, Sicht etc.), als auch am Boden (Eignung der Landeplätze wie Neigung, Hindernisfreiheit z. B. von Stromleitungen etc.), um die Flugsicherheit zu gewährleisten. Einen Ersatz des bodengebundenen Rettungsdienstes zugunsten reiner Luftrettungsversorgung soll es daher in Baden-Württemberg nicht geben. Dessen ungeachtet baut Baden-Württemberg die Luftrettung weiter aus. Der Luftrettungsstandort Villingen-Schwenningen wird ab Mitte September 2017 seinen Betrieb rund um die Uhr ausweiten.

13. ob es den Tatsachen entspricht, dass Anfragen und Schreiben an das für den Rettungsdienst zuständige Referat gar nicht oder erst nach wiederholter Mahnung beantwortet werden, und wenn ja, inwieweit sie gedenkt, hier tätig zu werden;

Zu 13.:

Dies entspricht nicht dem tatsächlichen Verwaltungshandeln. Beim zuständigen Referat liegt die Vermutung nah, dass sich diese Feststellung auf aktuelle Abläufe bezieht. Das zuständige Referat konnte davon ausgehen, dass die in den Schreiben vorgebrachten Fragen und Argumente durch Gespräche und Einladungen zu Sitzungen als beantwortet angesehen werden konnten.

14. inwieweit sie plant, einen Hubschrauber in Waldshut anzuschaffen, inklusive ihrer Argumente für und gegen eine Anschaffung auch angesichts des Rettungsdienstgutachtens, ihrer Ergebnisse der Prüfung des Bedarfs und des Zeitpunkts der möglichen Beauftragung.

Zu 14.:

Während sich das Rettungsdienstgutachten des Rettungsdienstbereichs Waldshut auf den dortigen Zuständigkeitsbereich konzentriert, hat das Innenministerium die Sicherstellung der Notfallversorgung aller Bürgerinnen und Bürger im gesamten Land in den Blick zu nehmen. Dabei dürfen auch mögliche negative Konsequenzen für andere Rettungsdienstbereiche, etwa im Falle der Schließung bereits bestehender Luftrettungsstandorte, nicht außer Acht gelassen werden.

Die Bedarfsprüfung umfasst die gesamte Hubschrauberversorgung im Land Baden-Württemberg. Der Rettungsdienstbereich Waldshut wird bereits jetzt durch

mehrere Luftrettungsmittel in Villingen-Schwenningen (DRF Christoph 11, ab 15. September 2017; 24 Stunden im Einsatz), Freiburg (DRF Christoph 54) und der Schweiz (REGA) sehr gut versorgt. Die möglichen Auswirkungen auf deren künftige Auslastung sind deshalb bei der Entscheidung über den neuen ITH-Standort ebenfalls zu berücksichtigen.

Die Anzahl der Luftrettungseinsätze waren im Jahr 2016 in Baden-Württemberg eher rückläufig.

Die Beschaffung eines Hubschraubers durch das Land ist nicht geplant. Vor dem Hintergrund, dass ein ITH-Standort sowohl hinsichtlich der Infrastruktur als auch der Betriebskosten von den Krankenkassen zu finanzieren ist, bleibt deren unter Wirtschaftlichkeitsgesichtspunkten zu treffende Entscheidung abzuwarten. Im Übrigen sind die Interessensbekundungen aller am Betrieb eines ITH interessierten Luftrettungsunternehmen in einem vergaberechtlich einwandfreien Verfahren zu berücksichtigen.

Strobl

Minister für Inneres,
Digitalisierung und Migration

Anlage zu Frage Ziffer 8

Die Darstellung ergibt sich aus den eingegangenen Stellungnahmen der Hilfsorganisationen.

Rettungsdienstbereich	Arbeiter-Samariter-Bund	Deutsches Rotes Kreuz Landesverband Badisches Rotes Kreuz	Deutsches Rotes Kreuz - Landesverband Baden-Württemberg	Malteser-Hilfsdienst
Allgemein	Im Jahr 2016 und im Jahr 2017 (Stand heute) ist es nicht zu Ausfällen von Vorhaltungen der Notfallrettung auf Grund von Personalmangel gekommen.			Grundsätzlich sind keine größeren Ausfälle in 2016 zu verzeichnen.
Baden-Baden/ Rastatt		Der DRK Kreisverband (KV) Bühl-Achem e.V. hatte bei 76.046 Vorhaltstunden im Jahr in der Zeit vom 01.01.2016 bis 31.07.2017 128,5 Ausfallstunden. Das entspricht 0,17 %. Rastatt: Der DRK KV Rastatt e.V. konnte bei 52.560 Rettungswagen (RTW)-Vorhaltstunden und 17.520 Notarztein-satzfahrzeuge (NEF)-Vorhaltstunden, insgesamt also 70.080 Vorhaltstunden pro Jahr in 2016 im NEF Bereich 36 Stunden nicht besetzen (0,2 %) und im Bereich RTW 156 Stunden (0,3 %). Die Gründe der Nichtbesetzung der Fahrzeuge war Personalmangel an Notärzten oder Rettungsassistenten.		
Biberach			Biberach: Keine Ausfälle in der Notfallrettung wegen Personalmangel 2016	
Böblingen			Keine Ausfälle der im Bereichsplan beschlossenen Vorhaltung.	gesichert, keine Abmeldungen
Bodensee-Oberschwaben			Bodensee-Oberschwaben: Keine Ausfälle in der Notfallrettung wegen Personalmangel 2016	Sigmaringen: Sicherstellung von Vorhaltungen gewährleistet
Calw			Sigmaringen: Keine Ausfälle in der Notfallrettung wegen Personalmangel 2016	
Emmendingen	2016 kam es in der Notfallrettung zu keinen Ausfällen			
Esslingen				Nürtingen: bisher keine Ausfälle

Rettungsdienstbereich	Arbeiter-Samariter-Bund	Deutsches Rotes Kreuz Landesverband Badisches Rotes Kreuz	Deutsches Rotes Kreuz - Landesverband Baden-Württemberg	Malteser-Hilfsdienst
Freiburg/ Breisgau-Hochschwarzwald		Freiburg: Die Notfalleinsatzmittel wurden in der Regel zu den geplanten Zeiten vorgehalten. Die Ausfallstunden belaufen sich auf 0,29 %. Mülheim: Keine Ausfälle in 2016.		Freiburg und Münsteral: Gesichert, keine Abmeldungen
Freudenstadt			Keine Ausfälle in der Notfallrettung wegen Personalmangel 2016	gesichert, keine Abmeldungen
Göppingen			Keine Ausfälle in der Notfallrettung wegen Personalmangel 2016	Vorhaltung gesichert
Rhein-Neckar			0,04 % (Rhein-Neckar-Kreis) bzw. 1,07 % (Mannheim) der Vorhaltung konnte nicht besetzt werden.	gelegentlicher Ausfall bei Krankheit, sehr knappe Personaldecke
Heidenheim			Keine Ausfälle in der Notfallrettung wegen Personalmangel 2016	
Heilbronn			Ausfall von Notärzten im Umfang von 0,07 %; Ausfall von Rettungsassistenten im Umfang von 0,02 %	Bad Wimpfen: gesichert, keine Abmeldungen
Hohenlohe Karlsruhe			Bedingt durch die Veränderung der Ausbildungsrichtlinien im Rettungsdienst durch den Gesetzgeber und Veränderungen im Bereichsplan ist im Bereich „Personal“ eine große Lücke entstanden. Die Vorhalteeerweiterungen im Bereichsplan können deshalb nur teilweise besetzt werden. Bei Personalengpässen werden die Erweiterungen nicht besetzt. Die Rahmendienstpläne sind der Bereichsplanerweiterung bereits angepasst. Durch die Erweiterung des Bereichsplanes sind zusätzlich 24 Planstellen hinzugekommen. Neben der Urlaubsabwicklung müssen noch Mitarbeiter zusätzlich zur Weiterqualifizierung zum Notfallsanitäter freigestellt werden. Durch Veränderungen der Ausbildungsanforderung im RDG zur Besetzung von Rettungsmitteln ist ebenfalls ein erheblicher Personaleinbruch entstanden. Ein Großteil der ehrenamtlichen Aushilfskräfte kann nicht mehr eingesetzt werden. Durch die Vielzahl der gleichzeitig umzusetzenden Maßnahmen ist ein Ausfall von Rettungsmitteln die logische Folge.	gesichert, keine Abmeldungen

- 3 -

Retungsdienstbereich	Arbeiter-Samariter-Bund	Deutsches Rotes Kreuz Landesverband Badisches Rotes Kreuz	Deutsches Rotes Kreuz - Landesverband Baden-Württemberg	Malteser-Hilfsdienst
Konstanz		Im Jahr 2016 konnten Notarztsysteme und Rettungsmittel im Landkreis Konstanz immer besetzt werden.		gesichert, keine Abmeldungen
Lörrach		Abmeldungen Rettungsmittel 2016: 57 Schichten NEF, 79 Schichten RTW, 136 Schichten insgesamt. Dabei wurde bei den 57 Abmeldungen eines NEF der Dienst als Notarztwagen (NAW) durchgeführt. Der NA-Dienst wurde also aufrechterhalten. Bei insgesamt 5.361 Schichten in 2016 beträgt die Abmeldequote 2,54 %.		Schopfleim: Gesichert, keine Abmeldungen
Ludwigsburg Main-Tauber			Bad Mergentheim und Taubererschloheim: Keine Ausfälle in der Notfallrettung wegen Personalmangel 2016 Mosbach: Keine Ausfälle in der Notfallrettung wegen Personal-mangel 2016	keine Abmeldungen
Neckar-Odenwald				gesichert, 20 % unbesetzt, da Notarzt fehlt
Ortenau		Die Rettungsmittel der DRK Rettungsdienst Ortenau gGmbH waren in 2016 wie geplant verfügbar. Lediglich in Ausnahmefällen waren aufgrund von kurzzeitigen Krankheitsausfällen vereinzelt Fahrzeuge bis zum Eintreffen des Ersatzpersonals, zeitweise (max. 1 Std. bis 2 Std.) nicht verfügbar.		
Ostalb		Wolffach: In 2016 keine Ausfälle bei Notarzt- und Rettungsmitteln aufgrund von Fachpersonal-mangel.		
Pforzheim/Enz			Aalen und Schwäbisch Gmünd: Keine Ausfälle in der Notfallrettung wegen Personal-mangel 2016 Pforzheim: Keine Ausfälle in der Notfallrettung wegen Personal-mangel 2016	Sicherstellung von Vorhaltungen – bisher mussten keine Schichten abgesagt werden
Rems-Murr			Keine Ausfälle in der Notfallrettung wegen Personal-mangel 2016	
Reutlingen			Keine Ausfälle in der Notfallrettung wegen Personal-mangel 2016	gesichert, keine Abmeldungen
Rottweil			Eine Schicht (NEF, 12 Stunden)	
Schwäbisch Hall			Eine Schicht (RTW, 12 Stunden)	

- 4 -

Rettungsdienstbereich	Arbeiter-Samariter-Bund	Deutsches Rotes Kreuz Landesverband Badisches Rotes Kreuz	Deutsches Rotes Kreuz - Landesverband Baden-Württemberg	Malteser-Hilfsdienst
Schwarzwald-Baar		Im Jahre 2016 sind die Notarztsysteme und Rettungsmittel immer besetzt gewesen. Kurzfristig krankheitsbedingte Ausfälle sind nach ca. 1 Stunde kompensiert worden. Donaueschingen: Es kam in 2016 nicht vor, dass ein Rettungsmittel im DRK KV Donaueschingen nicht besetzt war. Die Fahrzeuge wurden immer regelgerecht besetzt.	Es ist festzuhalten, dass alle für die Notfallrettung im Rettungsdienstbereich erforderlichen Personalstellen derzeit besetzt sind. Diese entsprechen den Ergebnissen jeweils unabhängiger gutachterlicher Bewertungen der Organisation des Rettungsdienstes. Sofern nicht planbare Ereignisse, wie ungewöhnlich hohe Krankheitsfälle, zu vereinzelten Schichtausfällen führen, werden diese soweit möglich kompensiert. Dass die Kompensationsmechanismen greifen und die gesetzlichen Forderungen erfüllt werden, zeigt der Zielerreichungsgrad 2016 der doppelten Hilfsfrist für den Rettungsdienstbereich.	gesichert, keine Abmeldungen
Stuttgart				
Tübingen				
Tuttlingen				
Ulm/Alb-Donau			Ein RTW im Testbetrieb konnte nicht in vollem Umfang besetzt werden. Ulm: Keine Ausfälle in der Notfallrettung wegen Personalmangel 2016	
Waldshut		Es kam aufgrund kurzfristiger Personalausfälle und allgemeiner Personalknappheit dazu, dass statt einem NEF und RTW kompakt gefahren werden musste, also als NAW. In 2016 durchschnittlich ca. einmal pro Monat eine Schicht. Bad Säckingen: Im Bereich des KV Säckingen gab es keinen Ausfall der Rettungsmittel bis heute.		
Zollernalb				Albstadt: gesichert, keine Abmeldungen

Anmerkung: Von der Johanniter-Unfall-Hilfe ist keine Stellungnahme eingegangen.