

Kleine Anfrage

**der Abg. Rita Haller-Haid SPD und
Daniel Andreas Lede Abal GRÜNE**

und

Antwort

des Innenministeriums

Rettungsdienst-Einsätze und die Rettungsleitstelle im Landkreis Tübingen

Kleine Anfrage

Wir fragen die Landesregierung:

1. Wie viele Rettungsdienst-Einsätze – jeweils mit und ohne notärztliche Versorgung – gab es in 2013/2014 im Landkreis Tübingen (differenziert nach den einzelnen Gemeinden im Landkreis)?
2. In welchen Gemeinden konnte die gesetzliche Hilfsfrist von 10 bzw. 15 Minuten von Rettungsdienst und Notarzt nicht eingehalten werden und wie ist unter diesem Gesichtspunkt die Wirksamkeit der Rettungskette aus dem Blickwinkel jener Gemeinden zu bewerten?
3. Wie oft wurden in 2013/2014 Rettungsmittel (Notarzteinsatzfahrzeug, Rettungswagen) aus den Nachbarkreisen im Landkreis Tübingen zu Einsätzen alarmiert (mit Angabe, von welchen Standorten diese kamen)?
4. Aus welchen Gründen wurde die Planung und die Organisation der Notarztversorgung vom Universitätsklinikum Tübingen und der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik in eine Tübinger Notarztorganisation gGmbH ausgegliedert und warum werden die Notärzte der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik in den veränderten Strukturen nicht berücksichtigt?
5. Wurden die Disponenten des Deutschen Roten Kreuzes in der Tübinger Leitstelle entsprechend den Vorgaben weiter ausgebildet und welche weiteren Qualifikationsschritte sind im Hinblick auf die Anforderungen des Rettungsdienstgesetzes notwendig?

6. Wie viele Notärzte ohne Fahrer sind im Bereichsplan 2013/2014 der Rettungsleitstelle Tübingen vorgesehen und haben diese Einsätze mit dieser speziellen Bedingung Auswirkungen auf die Berechnung der Hilfsfrist?

21.12.2015

Haller-Haid SPD
Lede Abal GRÜNE

Begründung

Die Kleine Anfrage soll dazu dienen, die Qualität der Rettungsdienststrukturen im Landkreis Tübingen zu erfragen. Darüber hinaus soll erhoben werden, ob der Rettungsablauf vom Eingang der Notrufmeldung in der Leitstelle bis zur Übergabe eines Patienten im Krankenhaus von allen Gemeinden des Landkreises Tübingen in einer entsprechenden Frist erfolgt. Darüber hinaus soll abgefragt werden, welche Qualifizierungsmaßnahmen für die Disponenten in der Integrierten Leitstelle im Hinblick auf das neue Rettungsdienstgesetz notwendig werden könnten.

Antwort

Mit Schreiben vom 13. Januar 2016 Nr. 6-5461.0/12 beantwortet das Innenministerium die Kleine Anfrage wie folgt:

1. *Wie viele Rettungsdiensteinsätze – jeweils mit und ohne notärztliche Versorgung – gab es in 2013/2014 im Landkreis Tübingen (differenziert nach den einzelnen Gemeinden im Landkreis)?*

Zu 1.:

Im Rettungsdienstbereich Tübingen liegen für den genannten Zeitraum folgende Einsatzzahlen in der Notfallrettung vor:

Jahr	Zahl der Einsätze	
	Rettungswagen (RTW)	Notarzteinsätze
2013	8.702	5.272
2014	9.056	5.400

Gemeindezahlen liegen dem Innenministerium nicht vor.

2. *In welchen Gemeinden konnte die gesetzliche Hilfsfrist von 10 bzw. 15 Minuten von Rettungsdienst und Notarzt nicht eingehalten werden und wie ist unter diesem Gesichtspunkt die Wirksamkeit der Rettungskette aus dem Blickwinkel jener Gemeinden zu bewerten?*

Zu 2.:

Nach § 3 Absatz 2 Rettungsdienstgesetz (RDG) gilt in der Notfallrettung im bodegebundenen Rettungsdienst als Planungsmaßstab eine Hilfsfrist von 15 Minuten. Die Zielerreichungsgrade dieser Hilfsfrist für das Eintreffen des ersteintreffenden Rettungsmittels (in der Regel der Rettungswagen [RTW]) im Rettungsdienstbereich Tübingen sind für die Jahre 2010 bis 2014 nachstehend dargestellt:

	2010	2011	2012	2013	2014
RTW	95,4	95,7	96,6	96,4	94,6
Notarzt	94,9	94,5	92,7	93,6	90,6

Die Hilfsfrist ist entsprechend den Vorgaben des Rettungsdienstgesetzes und des Rettungsdienstplans 2014 keine ortsbezogene Eintreffzeit, sondern eine jahres- und bereichsbezogene Planungsgröße, die alle Einsätze im Rettungsdienstbereich im Zeitraum eines Jahres umfasst. Teilhilfsfristen sind nicht vorgesehen; insbesondere, weil sie zu unkorrekten Interpretationen führen können. Belastbare Rückschlüsse auf die Wirksamkeit der Rettungskette sind dadurch alleine nicht möglich. Dies gilt sowohl in Bezug auf vierteljahres-, monats- oder sogar tagesbezogene als auch auf orts- und straßengebundene Hilfsfristangaben, die nur Teilbereiche des Rettungsdienstbereiches umfassen.

3. Wie oft wurden in 2013/2014 Rettungsmittel (Notarzteinsatzfahrzeug, Rettungswagen) aus den Nachbarkreisen im Landkreis Tübingen zu Einsätzen alarmiert (mit Angabe, von welchen Standorten diese kamen)?

Zu 3.:

Wenn es darum geht, Menschen in Notfallsituationen zu helfen, ist es wichtig, dass Bereichsgrenzen kein Hindernis sind. Nach 13 RDG haben sich daher die Träger in benachbarten Rettungsdienstbereichen auf Anforderung der Leitstellen grundsätzlich gegenseitig zu unterstützen.

Die Leitstelle hat im Rahmen dieser gegenseitigen Kooperation in dem entsprechenden Zeitraum wie folgt Unterstützung aus den benachbarten Rettungsdienstbereichen Böblingen, Calw, Esslingen, Freudenstadt, Reutlingen und Zollernalb angefordert:

Jahr	Zahl der Einsätze	
	Rettungswagen (RTW)	Notarzteinsätze
2013	182	393
2014	166	457

4. Aus welchen Gründen wurde die Planung und die Organisation der Notarztversorgung vom Universitätsklinikum Tübingen und der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik in eine Tübinger Notarztorganisation gGmbH ausgegliedert und warum werden die Notärzte der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik in den veränderten Strukturen nicht berücksichtigt?

Zu 4.:

Die Notarztstellung für den Standort Tübingen „Im Steinlachwasen“ wird durch das Universitätsklinikum Tübingen gewährleistet. Dem Bereichsausschuss Tübingen als dem für die Sicherstellung der Notarztversorgung örtlich zuständigen Planungsorgan ist bekannt, dass die Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Interesse an einer Beteiligung des Notarztendienstes für diesen Notarztstandort hat. Eine nähere Beratung im Bereichsausschuss hat dazu bisher allerdings noch nicht stattgefunden.

5. Wurden die Disponenten des Deutschen Roten Kreuzes in der Tübinger Leitstelle entsprechend den Vorgaben weiter ausgebildet und welche weiteren Qualifikationsschritte sind im Hinblick auf die Anforderungen des Rettungsdienstgesetzes notwendig?

Zu 5.:

Die Qualität der Leitstellen wird vor allem durch das Personal bestimmt. Nach § 6 RDG müssen die Leitstellen mit geeignetem Personal ausgestattet sein. Aus sicherheits- und notfallmedizinischen Gründen ist dabei ein hohes Qualifikations- und Sicherheitsniveau gefordert.

Dieses Qualifikations- und Sicherheitsniveau wird durch die Gemeinsamen Hinweise zur Leitstellenstruktur der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr und hier insbesondere durch deren Anlage 3 reflektiert. Die Qualifizierung erfolgt demnach im Rahmen einer beruflichen Weiterbildung. Diese dauert je nach Vorkenntnissen bis zu 18,5 Monaten schulischer und praktischer Ausbildung. Die genaue Aufgliederung ist aus nachfolgender Darstellung ersichtlich.

	Eingangsvoraussetzungen						
	Rettungsassistent	mittlerer feuerwehrtechnischer Dienst	mittlerer feuerwehrtechnischer Dienst mit Rettungssanitäter	mittlerer feuerwehrtechnischer Dienst mit Rettungsassistent	Gehobener oder höherer feuerwehrtechnischer Dienst	gehobener feuerwehrtechnischer Dienst mit Rettungssanitäter	besonders erfahrene Angehörige einer Freiwilligen Feuerwehr mit abgeschlossener Berufsausbildung nach Ziffer 3.1
jeweilige Dauer in Monaten							
Grundtätigkeiten im Rettungsdienst		1			1		1
Krankenhauspraktikum		1			1		1
Rettungsdienst-Praktikum		1			1		1
Grundtätigkeiten in der Feuerwehr	1,5						
Feuerwehr-Praktikum	2						
Abschluss Grundtätigkeiten	0,5	0,5			0,5		0,5
Praktikum I	1	1	1	1	1	1	1
Leitstellenlehrgang	2	2	2	2	2	2	2
Praktikum II	1	1	1	1	1	1	1
Einsatztaktik Feuerwehr	2	2	2	2			
Krankheits-/Verletzungs- und Einsatzlehre		4	4		4	4	4
Praktikum III	3	3	3	3	3	3	3
Großschadenmanagement	0,75	0,75	0,75	0,75			0,75
Praktikum IV	1	1	1	1	1	1	1
Abschlussprüfung	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25
Summe	15	18,5	15	11	15,75	12,25	16,5

Die Gemeinsamen Hinweise zur Leitstellenstruktur der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr sind seit Anfang des Jahres 2011 eingeführt und gelten ohne Einschränkungen für alle Disponentinnen und Disponenten in den Integrierten Leitstellen.

Neue Disponenten der Leitstelle werden daher grundsätzlich entsprechend den Gemeinsamen Hinweisen ausgebildet. Disponenten, die vor Inkrafttreten der Gemeinsamen Hinweise bereits eingesetzt waren, genießen zwar Bestandsschutz, werden jedoch im Rahmen der Möglichkeiten nach diesen Regelungen ebenso weiterqualifiziert. Zusätzlich werden im Rahmen von Fortbildungen die Kenntnisse der Disponenten auf dem aktuellen Stand gehalten.

6. Wie viele Notärzte ohne Fahrer sind im Bereichsplan 2013/2014 der Rettungsleitstelle Tübingen vorgesehen und haben diese Einsätze mit dieser speziellen Bedingung Auswirkungen auf die Berechnung der Hilfsfrist?

Zu 6.:

Nach dem Bereichsplan für den Rettungsdienstbereich Tübingen sind zur Versorgung der Bürgerinnen und Bürger im Rettungsdienstbereich Tübingen folgende Notarztstandorte festgelegt:

- Tübingen und
- Rottenburg.

Am Standort Tübingen steht für Duplizitätsfälle auch ein selbstfahrender Notarzt zur Verfügung. Bei Einsätzen dieses Notarztes wird die Hilfsfrist nur in den Fällen markiert, in denen auch der RTW innerhalb der Hilfsfrist am Notfallort eingetroffen ist.

Gall

Innenminister