

## **Antrag**

**der Abg. Andrea Schwarz u. a. GRÜNE**

**und**

## **Stellungnahme**

**des Ministeriums des Inneren, für Digitalisierung  
und Kommunen**

### **Rettungsdienstbereich Karlsruhe**

Antrag

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

1. wie der Rettungsdienst im Rettungsdienstbereich Karlsruhe hinsichtlich der Ausstattung, des Personals und der ganztägigen Besetzung organisiert ist;
2. wie sich die Einsatzzahlen des Rettungsdienstes im Rettungsdienstbereich Karlsruhe in den letzten fünf Jahren entwickelt haben (aufgeschlüsselt nach Rettungswagen [RTW] und Notarzteinsatzfahrzeug [NEF]);
3. wie sich die Einhaltung der Hilfsfrist in den letzten fünf Jahren im Rettungsdienstbereich Karlsruhe entwickelt hat (aufgeschlüsselt nach RTW und NEF);
4. welche Maßnahmen in den letzten fünf Jahren im Rettungsdienstbereich Karlsruhe ergriffen wurden, um die Einhaltung der Hilfsfristen zu gewährleisten;
5. welche Maßnahmen der beschlossenen Vorhalteeerweiterungen derzeit umgesetzt werden;
6. welche Auswirkungen die Schließung der Paracelsus-Klinik und die Zusammenlegung der Notaufnahmen der St. Vincentius-Klinik und des Diakonissenkrankenhauses auf die Schockraumkapazität im Rettungsdienstbereich Karlsruhe haben;
7. welche Folgen die unter Ziffer 6 genannten Auswirkungen auf die weitere klinische Versorgung von Schwerstkranken mit sogenannten Tracerdiagnosen haben;

8. was sie unternimmt, um der Reduzierung der Schockraumkapazitäten entgegenzuwirken;
9. welche Krankenhäuser welcher Kategorie (z. B. Grundversorger oder Maximalversorger) aus dem Rettungsdienstbereich Karlsruhe unter der Beachtung der Notfallindikationen regelmäßig angefahren werden können;
10. wie im Land die Übergabezeiten vom Rettungsdienst an die Kliniken erfasst werden.

28.6.2021

Andrea Schwarz, Saebel, Salomon, Häffner, Seimer GRÜNE

### Begründung

Mit der Schließung der Notaufnahmen der Paracelsus-Klinik und der Zusammenlegung der Notaufnahmen der St. Vincentius-Klinik und des Diakonissenkrankenhauses reduziert sich die Schockraumkapazität im Rettungsdienstbereich Karlsruhe. Mit der steigenden Zahl an Einsätzen im Rettungsdienst sowie der längeren Bindung der Rettungsmittel im Rettungseinsatz könnte die Leistungsfähigkeit des Rettungsdiensts im Rettungsdienstbereich Karlsruhe abnehmen.

### Stellungnahme

Mit Schreiben vom 21. Juli 2021 Nr. IM6-5461-349/4 nimmt das Ministerium des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen im Einvernehmen mit dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration zu dem Antrag wie folgt Stellung:

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

*1. wie der Rettungsdienst im Rettungsdienstbereich Karlsruhe hinsichtlich der Ausstattung, des Personals und der ganztägigen Besetzung organisiert ist;*

Zu 1.:

Die Stadt und der Landkreis Karlsruhe bilden zusammen den Rettungsdienstbereich Karlsruhe.

Nach Darstellung des zuständigen Bereichsausschusses und der Rechtsaufsichtsbehörde werden hinsichtlich der grundsätzlichen personellen und sächlichen Ausstattung der Rettungstransportwagen (RTW) und der Notarzteinsatzfahrzeuge (NEF) die Vorgaben des Rettungsdienstgesetzes bzw. des Rettungsdienstplans und der Beschlüsse des Landesausschusses für den Rettungsdienst über alle Leistungsträger hinweg eingehalten, zumeist sogar übertroffen.

So sind die NEF – neben dem Notarzt – regelhaft mit einem Notfallsanitäter besetzt. Die RTW sind immer mindestens mit einem Notfallsanitäter und einem Rettungssanitäter besetzt, häufiger aber auch mit einer Doppelnotfallsanitäter-Besetzung oder einer Notfallsanitäter-Rettungsassistenten-Kombination.

Beide Fahrzeugtypen sind mit dem modernsten und technisch hochwertigsten Equipment ausgestattet, um eine bestmögliche Patientenversorgung zu gewährleisten. Dies gilt für alle Fahrzeuge aller Leistungsträger im Rettungsdienstbereich Karlsruhe.

Die Vorhaltung wurde durch Beschluss des Bereichsausschusses im letzten Jahr nochmals deutlich erhöht. So werden nun 24 RTW rund um die Uhr und weitere fünf RTW tagsüber vorgehalten. Dies wird ergänzt um acht NEF, wovon sieben NEF rund um die Uhr vorgehalten werden und eines tagsüber.

Ergänzt wird die Notfallrettung um 20 Krankentransportwagen, welche in Teilen ebenfalls rund um die Uhr, zu großen Teilen allerdings zu den Hauptzeiten von Krankentransporten zwischen 9.00 Uhr und 19.00 Uhr eingesetzt werden.

2. wie sich die Einsatzzahlen des Rettungsdienstes im Rettungsdienstbereich Karlsruhe in den letzten fünf Jahren entwickelt haben (aufgeschlüsselt nach Rettungswagen [RTW] und Notarzteinsetzfahrzeug [NEF]);

Zu 2.:

Basierend auf eigenen Erhebungen im Rettungsdienstbereich sind nachstehend die Zahlen der Einsätze im Rettungsdienstbereich Karlsruhe, getrennt nach Rettungsmittel RTW und NEF, für die Jahre 2016 bis 2020 dargestellt.

<b>Zahl der Einsätze im Rettungsdienstbereich Karlsruhe</b>	<b>RTW</b>	<b>NEF</b>
2016	62.942	13.174
2017	60.584	13.707
2018	60.912	13.738
2019	63.574	13.997
2020	61.923	14.582

3. wie sich die Einhaltung der Hilfsfrist in den letzten fünf Jahren im Rettungsdienstbereich Karlsruhe entwickelt hat (aufgeschlüsselt nach RTW und NEF);

Zu 3.:

Der Erreichungsgrad der 15-Minuten-Frist im Rettungsdienstbereich Karlsruhe, getrennt nach ersteintreffendem Rettungsmittel und Notarzt, für die Jahre 2016 bis 2020 ergibt sich aus nachstehender Tabelle.

Erreichungsgrad in Prozent	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Ersteintreffendes Rettungsmittel (RTW oder NEF)	90,7	81,7	83,5	86,6	87,3
Notarzt	88,5	78,2	81,8	82,1	83,0

*4. welche Maßnahmen in den letzten fünf Jahren im Rettungsdienstbereich Karlsruhe ergriffen wurden, um die Einhaltung der Hilfsfristen zu gewährleisten;*

Zu 4.:

Nach Auskunft der Rechtsaufsichtsbehörde in Abstimmung mit dem zuständigen Bereichsausschuss waren ein Mehrbedarf (Art, Zahl und Umfang der Vorhaltungen von Rettungsmitteln) und ein Änderungsbedarf (räumliche Verteilung von Rettungsmitteln) schon im Jahr 2015 erkannt worden. Daraufhin wurde ein entsprechendes Gutachten in Auftrag gegeben. Auf der Grundlage dieses Gutachtens wurde der Bereichsplan für den Rettungsdienstbereich Karlsruhe neu gefasst und in Kraft gesetzt. In den folgenden Jahren wurde dieser Maßnahmenplan schrittweise umgesetzt, insbesondere wurden neue Vorhaltungen aufgebaut. Eine Verbesserung der Hilfsfristquoten war zwar in Teilen festzustellen, die Lücke zur gesetzlichen Norm war aber nach wie vor beträchtlich.

Daher wurde der Bereichsplan auch hinsichtlich der räumlichen Verteilung der Rettungsmittel überarbeitet. Als zuletzt noch offene Maßnahme aus dem neuen Bereichsplan konnte ein neuer Standort einer Rettungswache bei Kronau im Frühjahr 2021 realisiert werden.

*5. welche Maßnahmen der beschlossenen Vorhalteeerweiterungen derzeit umgesetzt werden;*

Zu 5.:

Auf Grundlage des aktuellen Bereichsplanes vom 6. Oktober 2020 sollen bis Ende 2021 die Vorhaltungen der Notfallrettung im Rettungsdienstbereich Karlsruhe um knapp 32.000 Vorhaltestunden im Bereich Rettungswagen pro Jahr erhöht werden. Dies entspricht rechnerisch einer Steigerung von rund 30 Prozent gegenüber den bisherigen RTW-Vorhaltungen. Im Jahr 2022 folgen weitere 8.000 Vorhaltestunden. Insgesamt entfallen dabei etwa ein Drittel der Vorhaltestunden pro Jahr auf den Stadtkreis Karlsruhe und zwei Drittel der Vorhaltestunden pro Jahr auf den Landkreis Karlsruhe. Dort sind die Rettungswachen Stutensee, Ettlingen, Bruchsal, Philippsburg und Kronau von den Vorhalteeerweiterungen berührt.

Die genaue Ausgestaltung wurde zwischen den Leistungsträgern abgestimmt und ist mit den Umsetzungszeiträumen am 6. Oktober 2020 vom Bereichsausschuss beschlossen worden. Wegen der dadurch zu erwartenden Verbesserung der Hilfsfrist und Erleichterung der Schichtplanung wurde teilweise von den im Gutachten empfohlenen Vorhaltungserweiterungen nach oben abgewichen. Des Weiteren wurde darauf verzichtet, die im Gutachten empfohlene Reduzierung innerhalb der Stadt Karlsruhe um ein Fahrzeug umzusetzen.

Ob die im Rettungsdienstbereich Karlsruhe eingeleiteten umfangreichen Maßnahmen ausreichen, um eine nachhaltige Verbesserung der Hilfsfrist zu erreichen, bleibt abzuwarten. Die höhere Rechtsaufsichtsbehörde, das Regierungspräsidium Karlsruhe, sieht den Rettungsdienstbereich Karlsruhe auf einem guten Weg und wird die Situation weiterhin beobachten und begleiten.

*6. welche Auswirkungen die Schließung der Paracelsus-Klinik und die Zusammenlegung der Notaufnahmen der St. Vincentius-Klinik und des Diakonissenkrankenhauses auf die Schockraumkapazität im Rettungsdienstbereich Karlsruhe haben;*

Zu 6.:

Seit 1. April 2019 bilden die unter gleicher Trägerschaft stehende St. Vincentius-Klinik und das Diakonissenkrankenhaus ein sogenanntes Einheitliches Krankenhaus, die Vincentius-Diakonissen-Kliniken Karlsruhe. Die zwei Krankenhäuser (Betriebsstellen) – einmal die St. Vincentius-Kliniken in der Steinhäuserstraße und das Diakonissenkrankenhaus in der Diakonissenstraße in Karlsruhe-Rüppurr

– bleiben erhalten und nahmen bzw. nehmen weiterhin an beiden Standorten uneingeschränkt im Rahmen ihrer Aufgabenstellung rund um die Uhr an der Notfallversorgung teil (§ 29 des Landeskrankenhausgesetzes).

Die Schließung der Paracelsus-Klinik in Karlsruhe-Durlach durch den Klinikbetreiber Paracelsus-Kliniken Osnabrück zum 1. März 2018 hatte keine nachteiligen Auswirkungen auf die Notfallversorgung im Stadtkreis Karlsruhe. Die Schließung der Paracelsus-Klinik wurde begründet mit der fehlenden Leistungs- und Bedarfsgerechtigkeit. Die Auslastung der Klinik lag vor der Schließung bei 50 % und darunter. Die Klinik hatte keinen relevanten Anteil mehr an der Notfallversorgung. Die letzten Jahre haben vielmehr gezeigt, dass zusammen mit dem Städtischen Klinikum insgesamt zwei leistungsfähige Krankenhäuser mit rund 2.600 Betten für den Stadtkreis Karlsruhe zur Verfügung stehen. Die medizinische Versorgung der Stadt Karlsruhe wird durch die Helios Klinik für Herzchirurgie auf höchstem Niveau komplettiert.

*7. welche Folgen die unter Ziffer 6 genannten Auswirkungen auf die weitere klinische Versorgung von Schwerstkranken mit sogenannten Tracerdiagnosen haben;*

Zu 7.:

Die Behandlung von Tracerpatienten erfolgt entsprechend den Empfehlungen von medizinischen Fachgesellschaften bzw. Leitlinien. Die Erreichbarkeit der jeweiligen Zielkliniken wird nach Kenntnis des Landes von der Schließung der Paracelsus-Klinik und der Gründung des Vincentius-Diakonissen-Krankenhauses nicht beeinflusst.

*8. was sie unternimmt, um der Reduzierung der Schockraumkapazitäten entgegenzuwirken;*

Zu 8.:

Die bedarfsgerechte Notfallversorgung ist sichergestellt. Wie aufgezeigt, sieht das Land in dieser Angelegenheit keinen Handlungsbedarf.

*9. welche Krankenhäuser welcher Kategorie (z. B. Grundversorger oder Maximalversorger) aus dem Rettungsdienstbereich Karlsruhe unter der Beachtung der Notfallindikationen regelmäßig angefahren werden können;*

Zu 9.:

Ausweislich des aktuellen Bereichsplans gibt es im Rettungsdienstbereich Karlsruhe folgende für die Notfallversorgung relevante Krankenhäuser:

- Städtisches Klinikum Karlsruhe,
- Vincentius-Diakonissen-Kliniken Karlsruhe mit mehreren Standorten,
- Helios Klinik für Herzchirurgie Karlsruhe,
- Regionale Kliniken Holding, Standort Bruchsal,
- Regionale Kliniken Holding, Standort Bretten,
- SRH Klinikum Karlsbad.

*10. wie im Land die Übergabezeiten vom Rettungsdienst an die Kliniken erfasst werden.*

Zu 10.:

Die Übergabezeiten werden nicht landesweit einheitlich erfasst, sondern rettungsdienstbereichsspezifisch ermittelt. Aufgrund der für die Stellungnahme zu dem Antrag zur Verfügung stehenden Zeit wurde von einer landesweiten Erhebung abgesehen.

Die Übergabezeiten im Rettungsdienstbereich Karlsruhe werden als Differenz berechnet zwischen dem Status 8 und dem Status 1 oder 6 eines Fahrzeuges.

Status 8 beschreibt die Ankunft am Zielort nach Patiententransport. Status 1 beschreibt, wann das Fahrzeug sich in der jeweiligen Zielklinik nach Übergabe des Patienten wieder frei und einsatzklar für die nächsten möglichen Aufträge meldet. Nach der Übergabe eines Patienten kann auch Status 6 auftreten. In einem solchen Fall ist das Fahrzeug nicht einsatzklar, z. B. weil nach dem Transport eines infektiösen Patienten zunächst eine besondere Reinigung erforderlich ist.

Daneben sind insbesondere Status 3 („Einsatz übernommen“; bei unmittelbarem Folgeauftrag) und, wenn sich am Krankenhaus eine Rettungswache bzw. ein Notarztstandort befindet, Status 2 („einsatzbereit auf Wache“) als plausibler Folgestatus denkbar.

Die Statusmeldungen werden elektronisch an die Leitstelle übermittelt. Beim Drücken des jeweiligen Status wird ein dokumentenechter, unveränderlicher Zeitstempel gesetzt, welcher für die Berechnung herangezogen wird. Mit der anstehenden Einführung der Leitstellendatenlieferung gemäß Spezifikation 2.0 wird eine rechnerische Ermittlung der Übergabezeiten seitens der SQR-BW möglich sein.

In Vertretung

Klenk

Staatssekretär