

Antrag

des Abg. Nico Weinmann u. a. FDP/DVP

und

Stellungnahme

des Ministeriums des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen

Geplante Verkürzung der Hilfsfristen im Rettungsdienst

Antrag

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

1. bis wann die angekündigte Änderung der Hilfsfristen gesetzlich umgesetzt wird, insbesondere wann ein entsprechender Gesetzentwurf in den Landtag eingebracht werden soll;
2. welche Vereine, Organisationen und andere Gruppen bisher zur Frage der geplanten Verkürzung der Hilfsfristen auf zwölf Minuten angehört wurden;
3. welche Stellungnahmen die entsprechenden Vereine, Organisationen und andere Gruppen bislang jeweils abgegeben haben;
4. wie wichtig es prinzipiell ist, eine so grundlegende Frage wie die Verkürzung von gesetzlichen Hilfsfristen jenseits der förmlichen Anhörungsverfahren mit den betroffenen Vereinen, Organisationen und anderen Gruppen vorab zu erörtern;
5. welche Maßnahmen sie unternehmen wird, damit die neue Hilfsfrist in der Praxis mindestens im bisherigen Umfang eingehalten wird;
6. wie viele Personen in etwa zusätzlich eingestellt werden müssen, damit die neuen Hilfsfristen eingehalten werden;
7. wie viele zusätzliche Sachmittel, insbesondere neue Fahrzeuge, in etwa angeschafft werden müssen, damit die neuen Hilfsfristen eingehalten werden;
8. wie hoch in etwa die Mehrkosten durch die Verkürzung der Hilfsfrist für die Träger sein werden;

9. ob Ausnahmen von der geplanten Zwölf-Minuten-Hilfsfrist (unter Beachtung der geltenden Kriterien zur Beurteilung/Stichwort „95 Prozent im Vorjahreszeitraum“) vorgesehen sind, bitte auch unter Nennung der Definition der Zwölf-Minuten Hilfsfrist;
10. welche optimierte und engmaschigere Qualitätsüberprüfung der Einhaltung der Zwölf-Minuten-Hilfsfrist vorgesehen ist;
11. welche Konsequenzen angedacht sind, wenn künftig im gesamten sowie einzelne Leistungserbringer die Zwölf-Minuten-Hilfsfristen überschreiten;
12. ob der Wegfall der Hilfsfrist für Notärzte in Kombination mit anderen Faktoren, wie etwa dem Ausbau telemedizinischer Angebote, in der Praxis dazu führen wird, dass viele Einsätze ohne Notärzte vor Ort erfolgen werden;
13. wie groß voraussichtlich der Anteil der Fälle sein wird, bei denen auch künftig die Anwesenheit eines Notarztes vor Ort erforderlich sein wird;
14. welchen Einfluss bei der Entscheidung über die Notwendigkeit der Anwesenheit eines Notarztes vor Ort der Tatsache zukommen wird, ob Notfallsanitäter die in ihrer Ausbildung erlernten Inhalte möglichst vollständig umsetzen werden.

27.8.2021

Weinmann, Goll, Dr. Schweickert, Hoher, Bonath, Birnstock,
Brauer, Haußmann, Haag, Dr. Jung, Heitlinger, Fischer FDP/DVP

Begründung

Die geplante Verkürzung der Hilfsfristen im Rettungsdienst führt zu vielen Fragen bei der praktischen Umsetzung. Diesen soll mit dem vorliegenden Antrag nachgegangen werden.

Stellungnahme

Mit Schreiben vom 21. September 2021 Nr. IM6-5461-349/13 nimmt das Ministerium des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen zu dem Antrag wie folgt Stellung:

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

- 1. bis wann die angekündigte Änderung der Hilfsfristen gesetzlich umgesetzt wird, insbesondere wann ein entsprechender Gesetzentwurf in den Landtag eingebracht werden soll;*
- 2. welche Vereine, Organisationen und andere Gruppen bisher zur Frage der geplanten Verkürzung der Hilfsfristen auf zwölf Minuten angehört wurden;*
- 3. welche Stellungnahmen die entsprechenden Vereine, Organisationen und andere Gruppen bislang jeweils abgegeben haben;*
- 4. wie wichtig es prinzipiell ist, eine so grundlegende Frage wie die Verkürzung von gesetzlichen Hilfsfristen jenseits der förmlichen Anhörungsverfahren mit den betroffenen Vereinen, Organisationen und anderen Gruppen vorab zu erörtern;*
- 9. ob Ausnahmen von der geplanten Zwölf-Minuten-Hilfsfrist (unter Beachtung der geltenden Kriterien zur Beurteilung/Stichwort „95 Prozent im Vorjahreszeitraum“) vorgesehen sind, bitte auch unter Nennung der Definition der Zwölf-Minuten Hilfsfrist;*

Zu 1. bis 4. und 9.:

Die Fragen werden aufgrund ihres Sachzusammenhangs zusammen beantwortet.

Der Rettungsdienst ist in Baden-Württemberg im Wege der Selbstverwaltung organisiert. Unabhängig vom konkreten Fall erachtet das Innenministerium es daher für wesentlich, die Weiterentwicklung des Rettungsdienstes in enger Kooperation mit der Selbstverwaltung voranzubringen. Die diesbezüglichen Vorstellungen werden bedarfsabhängig oder in den auf Landesebene eingerichteten und regelmäßig tagenden Gremien diskutiert. Dies sind insbesondere der Landesausschuss für den Rettungsdienst (LARD) und die Arbeitsgemeinschaft für Grundsatzfragen (AGG).

Die Hilfsfrist ist in Baden-Württemberg im Rettungsdienstgesetz (RDG) und im Rettungsdienstplan geregelt. § 3 Absatz 2 RDG sieht vor, dass bei der bodengebundenen Notfallrettung die Zeit vom Eingang der Notfallmeldung in der integrierten Leitstelle bis zum Eintreffen der Hilfe am Notfallort an Straßen (Hilfsfrist) möglichst nicht mehr als 10, höchstens 15 Minuten betragen soll. Bei den bisherigen Gutachten und Planungen der verantwortlichen Bereichsausschüsse im Rettungsdienst wurde regelhaft in einer retrospektiven Betrachtung die Erreichung einer 15-minütigen Hilfsfrist als ausreichend zugrunde gelegt. Diesen Umstand betrachtet das Land als nicht zufriedenstellend. Die Auswirkungen des Standortes der Rettungswachen werden bei dieser Betrachtungsweise auch nicht genügend berücksichtigt. Im Rahmen der Überarbeitung des Rettungsdienstplans sollen daher zur Planungsoptimierung zukünftig Rettungswachen für Rettungswagen so geplant werden, dass eine Hilfsfrist von 12 Minuten eingehalten werden kann. Änderungen für bereits bestehende Rettungswachen sind damit nicht verbunden. Der genaue Wortlaut der Regelung befindet sich noch in der Abstimmung.

Der Rettungsdienstplan wird in Baden-Württemberg nach § 3 RDG vom Innenministerium in enger Zusammenarbeit mit dem LARD aufgestellt und an neue Entwicklungen angepasst. Das Innenministerium hat daher im Zuge der Aktua

lisierung einen intensiven Abstimmungsprozess mit den Mitgliedern von LARD und AGG angestoßen.

In diesem Rahmen wurden u. a. die Hilfsorganisationen nach § 2 Absatz 1 RDG, mit denen das Land Verträge über die Durchführung des Rettungsdienstes abgeschlossen hat (im Bereich des bodengebundenen Rettungsdienstes das Deutsche Rote Kreuz, der Arbeiter-Samariter-Bund, der Malteser Hilfsdienst und die Johanniter Unfallhilfe), sowie die gesetzlichen Krankenkassen und die zentrale Stelle für trägerübergreifende Qualitätssicherung im Rettungsdienst (SQR-BW) beteiligt. Darüber hinaus haben weitere Organisationen mit Rettungsdienstbezug wie z. B. die Landesärztekammer Baden-Württemberg, die Arbeitsgemeinschaft Südwestdeutscher Notärzte, die Interessengemeinschaft Privater Unternehmer im Rettungsdienst Baden-Württemberg sowie Gemeindetag, Städtetag und Landkreistag mitgewirkt.

Einer Änderung des Rettungsdienstgesetzes bedarf es hierfür nicht. Mit der neuen Regelung verpflichtet sich die Selbstverwaltung zwar zur Einhaltung von Vorgaben, die strenger sind als die gesetzlich vorgegebene Höchstfrist von höchstens 15 Minuten. Da sich die neu vorgesehene Regelung aber innerhalb des gesetzlich vorgegebenen Zeitrahmens von 10 bis höchstens 15 Minuten hält, stellt dies keinen Widerspruch dar, der eine Angleichung des gesetzlichen Rahmens erforderlich machen würde.

Für bereits bestehende Rettungswachen ergibt sich durch die neue Planungsvorgabe keine Änderung. Sie wird insbesondere nicht dazu führen, dass in sämtlichen Rettungsdienstbereichen eine umfassende Neuplanung durchgeführt werden muss. Die Bereichsausschüsse werden die neue Vorgabe vielmehr nach und nach mit jeder neuen Wache umsetzen.

Sobald der Abstimmungsprozess mit der Selbstverwaltung beendet ist, wird das Innenministerium die Veröffentlichung des neuen Rettungsdienstplanes veranlassen.

- 5. welche Maßnahmen sie unternehmen wird, damit die neue Hilfsfrist in der Praxis mindestens im bisherigen Umfang eingehalten wird;*
- 10. welche optimierte und engmaschigere Qualitätsüberprüfung der Einhaltung der Zwölf-Minuten-Hilfsfrist vorgesehen ist;*
- 11. welche Konsequenzen angedacht sind, wenn künftig im gesamten sowie einzelne Leistungserbringer die Zwölf-Minuten-Hilfsfristen überschreiten;*

Zu 5., 10. und 11.:

Auch diese Fragen werden aufgrund ihres Sachzusammenhangs zusammen beantwortet.

Die Hilfsfrist ist kein Qualitätssicherungs-, sondern ein Planungsinstrument: Die Bereichsausschüsse müssen die rettungsdienstlichen Strukturen, insbesondere Anzahl und Standorte ihrer Wachen, so festlegen, dass jeder Notfallort im jeweiligen Rettungsdienstbereich in 95 Prozent der Fälle innerhalb von zehn, höchstens aber innerhalb von 15 Minuten erreicht werden kann. Bereits im Moment der Planung muss daher prognostisch beurteilt werden, ob die vorgesehene Verteilung der Rettungswachen diesem Kriterium voraussichtlich gerecht werden wird. Durch die Erhebung der tatsächlichen Hilfsfrist wird diese Prognose dann in der Praxis überprüft. Erweist sich aus dieser Auswertung, dass die der Planung zugrunde gelegte Zeit von 10 bis 15 Minuten dauerhaft nicht eingehalten werden kann, so muss der Bereichsausschuss seine Planungen überprüfen und nachbessern, indem er geeignete Maßnahmen ergreift.

Auch um solche Prognosen in Zukunft zu erleichtern, fördert das Land momentan ein Forschungsprojekt des Karlsruher Instituts für Technologie (KIT) finanziell mit einer Zuwendung. Dort wird bereits seit Jahren im Bereich Digitale Rettungskette und speziell zur logistischen Leistung von Rettungsdienstsystemen ge-

forscht. Diese Forschung soll nun ausgebaut und auf die Situation in Baden-Württemberg zugeschnitten werden. Das Forschungsprojekt hat zum Ziel, Planungskriterien zur landesweit einheitlichen Beplanung von Rettungsdienststrukturen zu entwickeln, die auf einer Betrachtung der gesamten Rettungskette basieren.

Die Landratsämter, die Regierungspräsidien und schließlich das Innenministerium üben die Rechtsaufsicht über die Bereichsausschüsse aus. Die Kontrolle der Rechtsaufsicht ist auf eine Rechtmäßigkeitsprüfung beschränkt. Die Rechtsaufsichtsbehörden haben darüber zu wachen, dass die Bereichsausschüsse in den Rettungsdienstbereichen bei ihrer Tätigkeit die für den Rettungsdienst geltenden gesetzlichen Bestimmungen, den Rettungsdienstplan des Landes und die Beschlüsse des LARD beachten. Hierher gehört insbesondere die Prüfung, ob sie die ihnen gesetzlich obliegenden Verpflichtungen erfüllen, die ihnen gesetzlich zustehenden Befugnisse nicht überschreiten und die gesetzlichen Verfahrensvorschriften beachten. Trifft ein Bereichsausschuss beispielsweise trotz der dauerhaften Unterschreitung der Hilfsfrist keine Maßnahmen, so kann er von der Rechtsaufsichtsbehörde dazu angehalten werden.

Von der in die Zukunft gerichteten Planung ist die retrospektive Datenanalyse zum Zwecke der externen Qualitätssicherung zu unterscheiden. Diese wird durch die Stelle zur trägerübergreifenden Qualitätssicherung Baden-Württemberg (SQR-BW) durchgeführt. Sie stellt mit Hilfe von wissenschaftlich begründeten Qualitätsindikatoren, die sich auf wesentliche Aspekte des organisatorischen Einsatzablaufs und der Versorgungsqualität beziehen, Transparenz und eine objektive Vergleichbarkeit der Beteiligten im Rettungsdienst her. Die vom Gesetzgeber vorgegebene und von den Planungsverantwortlichen berechnete Hilfsfrist als jährliche Zielvorgabe zur Überprüfung der rettungsdienstlichen Vorhaltung ist jedoch keiner dieser Qualitätsindikatoren. Die gesamte Prähospitalzeit mit allen Teilzeiten sowie einzelne Zeiträume im Einsatzablauf werden gleichwohl als Qualitätsindikatoren berechnet, wie z. B. die Gesprächsannahmezeit bei Rettungsdiensteinsätzen, die Erstbearbeitungszeit in der Leitstelle, die Ausrückzeit oder die Fahrzeit.

Bei rechnerischen Auffälligkeiten bestimmter Qualitätsindikatoren führt die SQR-BW mit den jeweils Betroffenen den sogenannten „gestuften Dialog“ durch. In diesem Verfahren können Erkenntnisse über die Ursachen für auffällige Ergebnisse gewonnen und gezielte Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung eingeleitet werden. Die Spanne möglicher Maßnahmen reicht dabei vom bloßen Hinweis über Beratungsgespräche und Zielvereinbarungen bis zur Befassung des LARD. Die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und des gestuften Dialogs werden in den jährlich erscheinenden Qualitätsberichten der SQR-BW niedergelegt.

6. *wie viele Personen in etwa zusätzlich eingestellt werden müssen, damit die neuen Hilfsfristen eingehalten werden;*
7. *wie viele zusätzliche Sachmittel, insbesondere neue Fahrzeuge, in etwa angeschafft werden müssen, damit die neuen Hilfsfristen eingehalten werden;*
8. *wie hoch in etwa die Mehrkosten durch die Verkürzung der Hilfsfrist für die Träger sein werden;*

Zu 6. bis 8.:

Die Fragen werden aufgrund ihres Sachzusammenhangs wiederum zusammen beantwortet.

Bei der antragsgegenständlichen Regelung handelt es sich um eine Planungsoptimierung bei neuen Vorhaben, die schrittweise umgesetzt werden soll. Unmittelbar entsteht damit kein zusätzlicher Bedarf an Personal und Sachmitteln. Die Regelung greift immer nur dann, wenn aufgrund der Bedarfsplanung in den Rettungsdienstbereichen ohnehin ein neuer Standort erforderlich ist.

Langfristig wird sich die Zahl der Rettungswachen im Land zwar erhöhen. Inwiefern dies mittel- und langfristig mit höheren Kosten durch höheren Sach- und Pe

Personalaufwand verbunden sein könnte, muss im Einzelfall betrachtet werden, da ggf. bestehende Rettungsmittel auf mehrere bzw. neue Standorte verteilt werden können. Im Hinblick auf die langen Umsetzungszeiträume geht das Land davon aus, dass die Mehrkosten sich in einem vertraglichen Rahmen halten werden.

- 12. ob der Wegfall der Hilfsfrist für Notärzte in Kombination mit anderen Faktoren, wie etwa dem Ausbau telemedizinischer Angebote, in der Praxis dazu führen wird, dass viele Einsätze ohne Notärzte vor Ort erfolgen werden;*
- 13. wie groß voraussichtlich der Anteil der Fälle sein wird, bei denen auch künftig die Anwesenheit eines Notarztes vor Ort erforderlich sein wird;*
- 14. welchen Einfluss bei der Entscheidung über die Notwendigkeit der Anwesenheit eines Notarztes vor Ort der Tatsache zukommen wird, ob Notfallsanitäter die in ihrer Ausbildung erlernten Inhalte möglichst vollständig umsetzen werden.*

Zu 12. bis 14.:

Auch diese Fragen werden aufgrund des Sachzusammenhangs zusammen beantwortet.

Zunächst muss klarstellend darauf hingewiesen werden, dass die notärztliche Hilfsfrist nicht ersatzlos wegfallen wird. Der neue Rettungsdienstplan sieht weiterhin vor, dass die notärztliche Versorgung im ganzen Rettungsdienstbereich sichergestellt werden muss. Die Planung soll dazu darauf ausgerichtet werden, dass in der Regel die Zeit vom Eingang des Notrufs bis zur Einlieferung in die Versorgungseinrichtung (Prähospitalzeit) 60 Minuten nicht überschreitet.

Unabhängig davon gibt es konkrete Planungen, die in Zukunft voraussichtlich einen gezielteren Einsatz der Notärztinnen und Notärzte vor Ort ermöglichen werden.

So wird derzeit auf Initiative des Innenministeriums die Schaffung von landesweit einheitlichen Standardarbeitsanweisungen zur Implementierung einer ärztlichen Vorab-Delegation vorangetrieben. Zum Arbeitsstand wird auf die Landtagsdrucksache 17/606 verwiesen. Ebenso wird gemeinsam mit der Selbstverwaltung die Implementierung eines landesweiten telenotärztlichen Systems verfolgt.

Der Neuentwurf des Rettungsdienstplans sieht zudem für die Disposition von Notärztinnen und Notärzten einen landesweit einheitlichen notärztlichen Indikationskatalog vor, der die skizzierten Entwicklungen berücksichtigt. Eine Expertengruppe erarbeitet hierzu bereits einen Vorschlag.

In welchem Umfang eine Anwesenheit der Notärztinnen und Notärzte vor Ort möglicherweise entbehrlich wird, wird im Wesentlichen vom Inhalt des Indikationskataloges und von der Anzahl der durch die ärztlichen Verantwortlichen der Leistungsträger vorab delegierten Maßnahmen abhängen. Zum jetzigen Zeitpunkt kann daher noch keine Aussage dazu getroffen werden, in welchem Anteil der Fälle weiterhin eine Notärztin bzw. ein Notarzt vor Ort anwesend sein muss.

Strobl

Minister des Inneren,
für Digitalisierung und Kommunen