

Kleine Anfrage

des Abg. Jonas Hoffmann SPD

und

Antwort

des Ministeriums des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen

Fachkräftemangel in den Rettungsdiensten

Kleine Anfrage

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie gestaltet sich nach ihrer Information die Personalsituation (Stellenbedarf, davon besetzte Stellen, davon Leiharbeiterinnen und Leiharbeiter) in den Rettungsdiensten (bitte aufgeschlüsselt nach Rettungsdienstbereichen)?
2. Welche Problematiken in Zusammenhang mit dem Fachkräftemangel in den Rettungsdiensten sind ihr bekannt (bitte mit Angabe, welche Schritte sie unternimmt, um diese Problematiken zu beseitigen)?
3. Welche Problematiken in Zusammenhang mit Leiharbeit in den Rettungsdiensten sind ihr bekannt (bitte unter Darstellung, welche Schritte sie unternimmt, um diese Problematiken zu beseitigen)?
4. Welche Handlungsbedarfe sieht sie hinsichtlich der Entlastung des Personals in den Rettungsdiensten (bitte mit Angabe der Maßnahmen, die sie hierzu ergreift)?
5. Welche Unterstützung erhalten Rettungsdienstorganisationen in Grenznähe zur Schweiz, die vor besondere Schwierigkeiten bei der Personalgewinnung gestellt sind?
6. Welche Position nimmt sie zu der Leiharbeit in den Rettungsdiensten ein?
7. Wie gestaltet sich die Kostenübernahme für die rettungsdienstliche Versorgung – speziell im Hinblick auf Leiharbeit – im Land (bitte mit Angabe ihrer Bewertung)?
8. Welche Schlüsse zieht sie aus dem Umstand, dass die Bedeutung Ehrenamtlicher wie beispielsweise der First Responder/ehrenamtlichen Ersthelfer/-innen (DRK) für den Rettungsdienst im Land zunimmt?

9. Welche Maßnahmen ergreift sie, um die Ausbildung in den Rettungsdiensten, insbesondere bei der Bergwacht Schwarzwald, zu fördern?
10. Wie unterstützt sie im Zuge der vom Sozialministerium als Modellprojekt gelobten Umstrukturierung der Kliniklandschaft im Landkreis Lörrach die bestehenden und geplanten Rettungswachen, insbesondere den Neubau einer Wache am neuen Zentralklinikum?

2.8.2022

Hoffmann SPD

Begründung

Im Rettungsdienst fehlen Fachkräfte. Durch Ausbildung ist der Personalbedarf nicht zu decken. Die Arbeitsbedingungen im Rettungsdienst sind aufgrund der steigenden Anzahl an Einsätzen, Wartezeiten an Kliniken, weiten Fahrwegen und sinkender Wertschätzung wenig attraktiv, und fehlendes Personal verursacht Überstunden beim vorhandenen Personalkörper. Immer öfter müssen Leistungserbringer – die Rettungsdienste von DRK, Maltesern, Johannitern und ASB – sich Leiharbeiterinnen und Leiharbeitern bedienen, um ihre Versorgungsaufträge erfüllen zu können. Dies wird in der Presse als bundesweites Problem geschildert. In Regionen mit hohen Mietpreisen und hohem Lohngefälle – beispielsweise an der Landesgrenze zur Schweiz gelegenen Landesteilen – besteht es offensichtlich verstärkt.

Durch die Inanspruchnahme von Leiharbeit entstehen den Rettungsdiensten höhere Kosten als durch eigenes Personal. Dem Antragsteller liegen Hinweise dazu vor, dass die Krankenkassen als Kostenträger eine Kostenübernahme für diese Ausgaben verweigern. Die Rettungsdienste dürfen als Leistungserbringer im Rettungsdienst keinen Gewinn erwirtschaften, umgekehrt sind sie aber für Unterdeckungen selbst verantwortlich. Dies geht wiederum zu Lasten des Personals.

Das Land hat die Kompetenzen von Notfallsanitäterinnen und -sanitätern gestärkt, aber auch die Rettungsfristen verkürzt. Insgesamt sollen mehr Fahrzeuge bereitgestellt werden, was notwendig ist. Um den bestehenden Personalkörper auszubauen, sind Überlegungen zu einer strukturellen Stärkung der Rettungsdienste anzustellen.

Antwort

Mit Schreiben vom 24. August 2022 Nr. IM6-5461-410/17 beantwortet das Ministerium des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen im Einvernehmen mit dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration die Kleine Anfrage wie folgt:

- 1. Wie gestaltet sich nach ihrer Information die Personalsituation (Stellenbedarf, davon besetzte Stellen, davon Leiharbeiterinnen und Leiharbeitsnehmer) in den Rettungsdiensten (bitte aufgeschlüsselt nach Rettungsdienstbereichen)?*
- 2. Welche Problematiken in Zusammenhang mit dem Fachkräftemangel in den Rettungsdiensten sind ihr bekannt (bitte mit Angabe, welche Schritte sie unternimmt, um diese Problematiken zu beseitigen)?*

Zu 1. und 2.:

Der Rettungsdienst wird in Baden-Württemberg von den Rettungsdienstorganisationen als gesetzlichen Leistungsträgern eigenständig und eigenverantwortlich wahrgenommen. So gibt es nach dem baden-württembergischen Rettungsdienstgesetz entsprechende Vereinbarungen des Landes für die bodengebundene Notfallrettung mit dem Arbeiter-Samariter-Bund, dem Deutschen Roten Kreuz, der Johanniter-Unfall-Hilfe und dem Malteser-Hilfsdienst. Daneben wirken bestandsgeschützte Unternehmen in der Notfallrettung mit. Im Krankentransport sind darüber hinaus weitere private Unternehmen tätig.

Zur Personalsituation liegen dem Innenministerium keine eigenen Daten vor. Insbesondere die Personalgewinnung ist in erster Linie Aufgabe der Leistungsträger bzw. (bestandsgeschützten) Unternehmen als Arbeitgeber. Gleichwohl unterstützt das Innenministerium die Arbeitgeber im Rahmen seiner Möglichkeiten durch die Schaffung geeigneter Rahmenbedingungen, um die bestmögliche rettungsdienstliche Versorgung der Patientinnen und Patienten zu gewährleisten.

Nach Auskunft der Leistungsträger ist die Personalsituation regional sehr unterschiedlich. Detaillierte bereichsbezogene Auflistungen lägen ihnen nicht vor. Insgesamt sei in den vergangenen zwei bis drei Jahren aber eine deutlich zunehmende Inanspruchnahme von Personaldienstleistern festzustellen. Insbesondere die Coronapandemie habe zu einem zunehmenden Bedarf an Leiharbeiterinnen und Leiharbeitern geführt.

Die IG Privater Rettungsdienst, die die Interessen insbesondere der drei in Baden-Württemberg in der Notfallrettung tätigen bestandsgeschützten privaten Unternehmen sowie mehrerer privater Krankentransportunternehmen vertritt, betrachtet die aktuelle Personalsituation im Rettungsdienst in Baden-Württemberg insgesamt als sehr besorgniserregend. Der Einsatz von Leiharbeiterinnen und -arbeitnehmern gehe bei den privaten Rettungsdienstunternehmen in der Notfallrettung gegen null; im Krankentransport gebe es keine solchen Beschäftigten.

Rettungs- und Notfallsanitäterinnen und -sanitäter anzuwerben, gehe bestenfalls über die Ausbildung. Noch sei die Zahl der Bewerberinnen und Bewerber um Ausbildungsplätze zur Notfallsanitäterin bzw. zum Notfallsanitäter gut bis sehr gut. Die Konkurrenz seitens der Industrie und der Kliniken sei aber groß.

Der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft (BWKG) liegen keine konkreten Informationen zu dem Stellenbedarf und den besetzten Stellen der Notärzte im Rettungsdienst vor. Die Personalsituation in den Krankenhäusern in Baden-Württemberg wird aber insgesamt als angespannt bewertet. Rund drei Viertel der Geschäftsführer von Krankenhäusern hätten bei der Umfrage zum BWKG-Indikator 01/2022 angegeben, Probleme zu haben, freie Stellen im Ärztlichen Dienst neu zu besetzen. Dies sei aus Sicht der BWKG auf die Besetzung der Notarztstandorte übertragbar.

Diese Situation wird nach den Rückmeldungen der befragten Stellen durch die derzeitige Coronainfektionswelle noch weiter verstärkt, da Erkrankungen und Absonderungen zu weiteren Personalausfällen führten.

Dies führt nach Rückmeldung der IG Privater Rettungsdienst zu einer steigenden Anzahl von Schichtausfällen. Nach den Ausführungen der Leistungsträger müsse das verbleibende Personal diese oft spontan auftretenden Personalausfälle zur Vermeidung von Vorhalteaussfällen kompensieren. Dies führe wiederum zu einer Vielzahl von Überstunden, welche in absehbarer Zeit vermutlich nicht abgebaut werden könnten. Diese Lage werde durch die aktuelle Urlaubszeit und die generelle Zunahme an Einsatzzahlen noch erschwert.

Um der außerordentlich angespannten Personalsituation Rechnung zu tragen, hat sich das Innenministerium mit den Leistungsträgern ganz aktuell auf – zunächst bis Ende Oktober 2022 befristete – weitergehende Maßnahmen zur Sicherstellung der Funktionsfähigkeit des Rettungsdienstes, insbesondere zur Flexibilisierung der personellen Besetzung von Rettungsfahrzeugen, verständigt. Diese Maßnahmen ergänzen die bisher schon im Rahmen der Bewältigung der Coronapandemie abgestimmten Erleichterungen. Sie sollen bei Personalengpässen im Rettungsdienst durch Quarantäne oder Krankheit, aber auch bei Zunahme von Einsätzen eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung bei der weiteren Ausbreitung des Coronavirus weiterhin gewährleisten.

3. Welche Problematiken in Zusammenhang mit Leiharbeit in den Rettungsdiensten sind ihr bekannt (bitte unter Darstellung, welche Schritte sie unternimmt, um diese Problematiken zu beseitigen)?

6. Welche Position nimmt sie zu der Leiharbeit in den Rettungsdiensten ein?

Zu 3. und 6.:

Das Innenministerium beobachtet den zunehmenden Einsatz von externem Rettungsdienstpersonal und die damit einhergehenden Begleiterscheinungen mit Sorge. Ihm ist es ein wichtiges Anliegen, durch bestmögliche Rahmenbedingungen die Attraktivität der Tätigkeiten im Rettungsdienst zu steigern. In diesem Zusammenhang wird exemplarisch auf die Stellungnahme des Innenministeriums zum Antrag 17/606 (Stärkung von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern) verwiesen; mittlerweile konnte darüber hinaus die Vorabdelegation heilkundlicher Maßnahmen landesweit implementiert werden.

Auch durch Leistungsträger, Kostenträger und BWKG wird der zunehmende Einsatz von Leiharbeit im Rettungsdienst kritisch betrachtet. Gerügt wird insbesondere eine dadurch verursachte Verteuerung des Systems. Aus Sicht der Kostenträger ist hierfür ursächlich, dass sich die Arbeitsbedingungen und das Einkommen durch die Leiharbeit insgesamt als attraktiver darstellen als ein reguläres tarifgebundenes Beschäftigungsverhältnis und in der Folge zusätzlich die höheren Aufwendungen des Leiharbeitgebers gedeckt werden müssen.

Leistungsträger und Kostenträger beobachten zudem eine weitere Verknappung der personellen Ressourcen, da sich die Arbeitnehmer der Personaldienstleister auch aus festangestellten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern der Leistungsträger zusammensetzen, welche dann ganz oder teilweise zu den Personaldienstleistern wechselten. In der Folge entsteht nach den Ausführungen der Leistungsträger neuer Personalbedarf, der dann wiederum durch die Personaldienstleister gedeckt werde. Das ursprüngliche Ziel, durch Leiharbeit kurzfristige Personalausfälle zu kompensieren, werde dadurch mittlerweile verfehlt. Aus Sicht der Kostenträger wird zudem die mangelnde Transparenz des Systems bemängelt. Auch sei nicht bekannt, wieviele Leiharbeiter ihre Tätigkeit im Rahmen einer echten Arbeitnehmerüberlassung oder als selbstständig tätige Honorarkräfte – ggf. auch neben einem regulären Beschäftigungsverhältnis außerhalb des Arbeitszeitgesetzes – ausübten. Hinzu komme, dass es sich beim Einsatz von Honorarkräften in der Regel nicht um sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse handele. Dies habe zur Folge, dass die Krankenkassen nicht nur die mit der Leih-

arbeit verbundenen Mehrkosten übernehmen sollten, sondern dass zur Kompensierung dieser Mehrkosten auch keine Einnahmen aus Versichertenbeiträgen zur Verfügung stehen. Dies betreffe nicht nur die gesetzliche Krankenversicherung, sondern auch die anderen Sozialversicherungssysteme.

Die BWKG teilt mit, dass mit zunehmendem Einsatz von externen Notärzten (Ärzte anderer Kliniken, niedergelassene Ärzte, Dienstleistungsunternehmen oder sogenannte Notarztbörsen) eine kostendeckende Leistungserbringung problematisch sei. Die Leiharbeit solle begrenzt werden, denn hier werde der bestehende Personalmangel ausgenutzt und die Krankenhäuser müssten überzogene Preise bezahlen.

4. Welche Handlungsbedarfe sieht sie hinsichtlich der Entlastung des Personals in den Rettungsdiensten (bitte mit Angabe der Maßnahmen, die sie hierzu ergreift)?

Zu 4.:

In der vorangegangenen Legislaturperiode hat das Bundesgesundheitsministerium einen Gesetzentwurf zur Reform der Notfallversorgung vorgelegt. Der Entwurf zielte auf eine Verbesserung der Steuerung der Patientenströme in der medizinischen Notfallversorgung und eine engere Verzahnung der präklinischen Versorgungssektoren Rettungsdienst, Notaufnahmen und Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst ab. Das Innenministerium hat dies im Hinblick auf den beabsichtigten Entlastungseffekt des Gesamtsystems und die weitere Optimierung der Notfallversorgung zum Wohle der Patientinnen und Patienten ausdrücklich unterstützt. Die Landesregierung ist weiterhin bereit, alle Vorschläge, die auf eine Optimierung von Schnittstellen zwischen klinischer und präklinischer Versorgung hinauslaufen, konstruktiv zu prüfen.

Im Übrigen sind – wie bereits dargestellt – die Handlungsmöglichkeiten des Landes im Sinne der Fragestellung begrenzt. Gleichwohl gibt es zahlreiche erfolgversprechende Entwicklungen und Maßnahmen im Rettungsdienst in Baden-Württemberg, für die das Land gemeinsam mit der rettungsdienstlichen Selbstverwaltung Verantwortung trägt. Diese Maßnahmen sollen zum einen dazu beitragen, weiterhin eine qualitativ hochwertige Versorgung der Patientinnen und Patienten im Land zu gewährleisten. Zum anderen werden auch die im Rettungsdienst Tätigen, insbesondere die Steigerung der Attraktivität ihrer Berufe und Qualifikationen, in den Blick genommen.

So hat das Land den Leistungsträgern und bestandsgeschützten privaten Unternehmen in der Notfallrettung ermöglicht, den Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern im baden-württembergischen Rettungsdienst seit dem 1. Juli 2022 für bestimmte notfallmedizinische Zustandsbilder standardmäßig bestimmte heilkundliche Maßnahmen zur eigenständigen Durchführung vorzugeben. Beispielsweise können die Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter, sofern die entsprechenden Voraussetzungen vorliegen, bei starken Schmerzen lindernde Medikamente verabreichen, noch bevor eine Notärztin oder ein Notarzt eingetroffen ist. Mit der Einführung dieser sogenannten Vorabdelegation werden die Kompetenzen der Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter voll ausgeschöpft, eine optimale Therapie kann früher beginnen und die notärztlichen Ressourcen können gezielter disponiert werden.

Darüber hinaus beteiligt sich das Land mit einem Beitrag von rund 650 000 Euro an einem Projekt der Selbstverwaltung zur Einführung telenotärztlicher Systeme. Auch dieses Projekt wird perspektivisch zur Entlastung der Ressource Notarzt beitragen.

Eine weitere Entlastung sieht die Landesregierung in der Einführung eines landeseinheitlichen online-basierten Versorgungsnachweissystems. Ziel ist die Verknüpfung von Integrierten Leitstellen, Einsatzmitteln des Rettungsdienstes und aufnehmenden Krankenhäusern mittels einer digitalen Plattform. So können die

aktuellen Versorgungskapazitäten der Krankenhäuser eingesehen und die Patienten durch den Rettungsdienst anhand der aktuellen Versorgungskapazität direkt dem geeigneten Krankenhaus zugewiesen, angemeldet und die für die Weiterbehandlung erforderlichen Patientendaten übermittelt werden.

Mit der anstehenden Novellierung des Rettungsdienstgesetzes ist zudem vorgesehen, eine Experimentierklausel einzuführen, welche ermöglicht, neue Versorgungskonzepte und technische Neuerungen zu erproben, die der Erhaltung oder Verbesserung der Wirtschaftlichkeit und Leistungsfähigkeit sowie der Qualitätsverbesserung des Rettungsdienstes dienen.

5. Welche Unterstützung erhalten Rettungsdienstorganisationen in Grenznähe zur Schweiz, die vor besondere Schwierigkeiten bei der Personalgewinnung gestellt sind?

Zu 5.:

An dieser Stelle bestehen nach Auskunft der Leistungsträger keine Sonderregelungen. Die Vergütung der Mitarbeiter erfolgt landesweit über die jeweiligen einheitlichen zugrundeliegenden Tarifverträge. Ebenso erfolgt auch keine unterschiedliche Vergütung in Ballungszentren und ländlichen Regionen.

7. Wie gestaltet sich die Kostenübernahme für die rettungsdienstliche Versorgung – speziell im Hinblick auf Leiharbeit – im Land (bitte mit Angabe ihrer Bewertung)?

Zu 7.:

Für die Durchführung eines medizinisch notwendigen, bedarfsgerechten, leistungsfähigen und wirtschaftlichen Rettungsdienstes erheben die Leistungsträger Benutzungsentgelte (§ 28 des Rettungsdienstgesetzes – RDG). Diese Benutzungsentgelte werden in der rettungsdienstlichen Selbstverwaltung zwischen den Leistungsträgern und den Kostenträgern (Krankenkassen) vereinbart. Aufgrund der rettungsdienstlichen Selbstverwaltung ist das Land in die Budgetverhandlungen nicht involviert, sofern es von den Kosten- und Leistungsträgern nicht ausdrücklich gewünscht wird.

Nach § 28 Absatz 4 RDG werden die Kosten der Notfallrettung eines Jahres zwischen den einzelnen Leistungsträgern und den Kostenträgern für jeden Rettungsdienstbereich verhandelt. Das Verhandlungsergebnis wird als Kostenbudget festgelegt und vereinbart. Die Kostenbudgets der Leistungsträger beinhalten insbesondere Personalkosten, Sachkosten und Abschreibungen für Fahrzeuge, Rettungsmittel und andere Ausstattungsgegenstände. Kosten für die Leiharbeit stellen Personalkosten dar, die, sofern sie in einem Rettungsdienstbereich anfallen und für die Durchführung des Rettungsdienstes zwingend notwendig sind, ebenfalls Gegenstand der Verhandlungen sind.

Die Kostenträger teilen dazu mit, dass es in Baden-Württemberg mehrere Kostenbudgets gebe, die Kostenanteile für Leiharbeit oder auch andere Systeme zur Kompensierung von Personalausfällen (z. B. Rufbereitschaftsdienst) enthalten würden.

Die Notwendigkeit und Inanspruchnahme der Leiharbeit stelle sich – auch innerhalb der Leistungs- und Krankenhausträger – sehr unterschiedlich dar. Es gebe Notarztstandorte, die personell seit einigen Jahren ausschließlich im Rahmen der Leiharbeit betrieben, besetzt und finanziert würden. Dementsprechend gäbe es auch keine einheitliche Vorgehensweise zum Umgang mit Leiharbeit in den Budgetverhandlungen; die Kostenübernahme für die Inanspruchnahme von Leiharbeit werde weder pauschal verweigert noch pauschal übernommen. Stattdessen komme es immer auf die konkrete Situation im Einzelfall an, welche auch die Personalsituation und das Personalmanagement des Trägers einbeziehe.

Die Krankenkassen sprechen sich für eine strukturelle Stärkung des Rettungsdienstes aus. Dies setze ebenso voraus, dass Leistungsträger zusätzliche Vorhaltungen auch nur dann übernehmen, wenn sie hierzu selbstständig in der Lage seien. Eine Übernahme von zusätzlichen Vorhaltungen, die von Anfang an auf fehlendem Personal und einer fehlenden Infrastruktur basierten und demnach zwangsläufig in gleich mehreren Interimslösungen resultierten, werde in diesem Zusammenhang für problematisch gehalten. Die im Zusammenhang mit der Einführung des neuen Rettungsdienstplans vorgesehene Stärkung von Kooperationsvereinbarungen (z. B. mit privaten Krankentransportunternehmen) stelle aus Sicht der Krankenkassen eine gute Alternative zur Leiharbeit dar, die auf Fachkräfte innerhalb des Systems zurückgreife.

8. Welche Schlüsse zieht sie aus dem Umstand, dass die Bedeutung Ehrenamtlicher wie beispielsweise der First Responder/ehrenamtlichen Ersthelfer/-innen (DRK) für den Rettungsdienst im Land zunimmt?

Zu 8.:

Für Notfallpatientinnen und -patienten ist es bei bestimmten Zustandsbildern überlebenswichtig, dass bereits vor dem Eintreffen des organisierten Rettungsdienstes Erste Hilfe geleistet wird. Insbesondere bei Patienten mit Verdacht auf Herz-Kreislauf-Stillstand können dadurch die Überlebenschancen deutlich erhöht werden. Deshalb begrüßt das Innenministerium alle Initiativen, die das sogenannte therapiefreie Intervall bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes verkürzen und Leben retten. Dazu gehören auch die organisierten First Responder bzw. in Baden-Württemberg die „Helfer-vor-Ort-Systeme“. Helfer-vor-Ort-Systeme sind in Baden-Württemberg nahezu flächendeckend eingeführt und seit vielen Jahren aus der Rettungskette nicht mehr wegzudenken. Nach Kenntnis des Innenministeriums gab es in Baden-Württemberg bereits im Jahr 2020 etwa 1 200 Helfer-vor-Ort-Gruppen, die von unterschiedlichen Organisationen betrieben werden.

Die Helfer-vor-Ort-Systeme sind nicht Teil des Rettungsdienstes, sie sind diesem vorgelagert. Ihr ehrenamtlicher Einsatz erfolgt freiwillig, unentgeltlich und aus der Freizeit heraus. Helferinnen und Helfer vor Ort werden auch nur alarmiert, wenn durch ihren Einsatz ein medizinisch relevanter Vorteil bis zum Eintreffen des gleichzeitig alarmierten Rettungsdienstes erreicht werden kann.

Das Innenministerium ist den Helferinnen und Helfern vor Ort für ihren ehrenamtlichen Einsatz sehr dankbar und unterstützt sie, wo es möglich ist. Das Land hat daher das Helfer-vor-Ort-System im Rettungsdienstgesetz verankert und die Ersthelferverordnung erlassen. Dadurch wurde mehr Rechtssicherheit für die Helferinnen und Helfer geschaffen. Alle im Katastrophenschutz mitwirkenden Organisationen und Einrichtungen, zu deren satzungsmäßigen Aufgaben die Erste Hilfe gehört, können ortsgebundene, ehrenamtliche Helfer-vor-Ort-Systeme einrichten. Die Ausbildung erfolgt durch die Organisationen und Einrichtungen selbst.

Im Jahr 2020 war es zudem möglich, den Helfer-vor-Ort-Gruppen Landesmittel in Höhe von rund 800 000 Euro zur Verfügung zu stellen. Damit konnte das Land einen Beitrag zu dieser wichtigen Arbeit leisten und die Helferinnen und Helfer bei der Beschaffung ihrer sächlichen Ausstattung finanziell unterstützen.

Im Rahmen der Digitalisierung geht Baden-Württemberg einen weiteren Schritt: Mit Smartphone-basierten Ersthelfer-Alarmierungs-Apps können die Integrierten Leitstellen registrierte Ersthelferinnen und Ersthelfer über ihr Smartphone orten und alarmieren, wenn sie sich in unmittelbarer Nähe des Notfallorts befinden. Solche Ersthelfer-Alarmierungs-Apps sind in Baden-Württemberg inzwischen bereits in zahlreichen Rettungsdienstbereichen in Betrieb. Das Innenministerium strebt eine möglichst einheitliche sowie bereichs- und organisationsübergreifende App-Alarmierung durch die Integrierten Leitstellen in Baden-Württemberg an.

9. Welche Maßnahmen ergreift sie, um die Ausbildung in den Rettungsdiensten, insbesondere bei der Bergwacht Schwarzwald, zu fördern?

Zu 9.:

Das Land bezuschusst die Ausbildung im Rettungsdienst mit einer jährlichen Pauschalförderung, die der Bergwacht Schwarzwald wie allen anderen Leistungsträgern im Rettungsdienst zugutekommt.

10. Wie unterstützt sie im Zuge der vom Sozialministerium als Modellprojekt gelobten Umstrukturierung der Kliniklandschaft im Landkreis Lörrach die bestehenden und geplanten Rettungswachen, insbesondere den Neubau einer Wache am neuen Zentralklinikum?

Zu 10.:

Das Land unterstützt den Neubau von Rettungswachen durch Investitionsförderung. Im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel können die von den Leistungsträgern bei den Regierungspräsidien beantragten Rettungswachen in das Jahresförderprogramm aufgenommen werden. Die Standorte der einzelnen Rettungswachen werden durch den jeweiligen Bereichsausschuss festgelegt. Ein Förderantrag zum Bau einer Rettungswache am neuen Zentralklinikum in Lörrach wurde bislang nicht gestellt. Insofern liegen hierzu keine Informationen vor.

Strobl

Minister des Inneren,
für Digitalisierung und Kommunen