

Große Anfrage

der Fraktion der FDP/DVP

und

Antwort

der Landesregierung

Zukünftige Aktivitäten der Landesregierung im Bereich des Rettungswesens

Große Anfrage

Wir fragen die Landesregierung:

1. Wo sieht sie Optimierungspotenziale/Probleme im Rettungswesen des Landes und in welchem zeitlichen Rahmen wird sie diese wie angehen?
2. Plant sie dazu eine Novellierung des Rettungsdienstgesetzes?
3. In welchem Umfang will sie verpflichtende Standards z. B. zur Dimension der Vorhaltung von Rettungsmitteln festlegen?
4. Inwieweit will sie – wie von Fachverbänden gefordert – die Funktion des „Ärztlichen Leiters Rettungsdienst“ gesetzlich verankern?
5. Wie wurden die gesetzlichen Hilfsfristen im Rettungsdienst und bei den Notärzten im Jahr 2015 eingehalten (aufgeschlüsselt nach Landkreisen, der Sollvorschrift und der Mussvorschrift)?
6. Ist es richtig, dass die 10-Minuten-Hilfsfrist von den Rettungswagen im Jahr 2013 lediglich in rund 66,7 Prozent der Fälle, von den Notärzten nur in ca. 60 Prozent der Fälle eingehalten wurde?
7. Kann man nach ihrer Ansicht angesichts der relativ geringen Einhaltung der 10-Minuten-Hilfsfrist überhaupt noch von einer bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen Einrichtungen des Rettungsdienstes sprechen, wie es § 2 Rettungsdienstgesetz vorschreibt?
8. Will sie die Einhaltung der Hilfsfristen u. a. dadurch verbessern, dass Strukturen im Rettungsdienst unter „Wahrung der Hilfsfrist“ zu planen sind, wie es der Landkreistag vorgeschlagen hat?

9. Warum liegen ihr für die Jahre 2014 und 2015 keine Daten zur Einhaltung der 10-Minuten-Hilfsfrist vor?
10. Welche Maßnahmen wird sie veranlassen, um ein Mehr an Information über die Situation im Rettungswesen zu erlangen?
11. Inwieweit wird sie auf die Stelle zur trägerübergreifenden Qualitätssicherung im Rettungsdienst und andere Stellen im Bereich des Rettungswesens einwirken, damit beispielsweise Hilfsfrist-Erreichungsgrade, Nichtbesetzungen von Rettungswagen-Schichten bzw. Wachen, regionale Unterschiede bei der Höhe der Kosten des Rettungswesens flächendeckend statistisch erfasst und der (Fach-)Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden?
12. Wie ist die Ausbildung im Rettungsdienst des Landes strukturiert, zumindest unter Angabe der Ausbildungsorganisationen mit ihrer jeweiligen quantitativen Bedeutung, den etwaigen Trägern, der jeweiligen Finanzierung und der Verteilung der Landesförderung auf die ausbildenden Organisationen?
13. Mit welcher Begründung hält sie angesichts des vorhandenen oder drohenden Fachkräfte- bzw. Nachwuchsmangels die Deckelung/Festlegung einer Obergrenze der Zahl der Auszubildenden zum Notfallsanitäter für richtig?
14. Nach welchen Kriterien wird sie Ausbildungsträger im Rettungsdienst finanziell fördern?
15. Wird sie dabei neben dem Deutschen Roten Kreuz weitere Ausbildungsträger – darunter auch private Einrichtungen – im Rettungsdienst finanziell fördern?
16. In welcher Form wird sie sich für die Schaffung einer Berufsordnung für Notfallsanitäter einsetzen, die beispielsweise Handlungskompetenzen festlegt?
17. Wie ist die Rechtsaufsicht im Bereich des Rettungswesens derzeit organisiert, zumindest unter Angabe der Behörden, der Größe des Personalkörpers, der Zuständigkeiten und statistischen Angaben zu den Aktivitäten der Aufsicht in den Jahren 2013 bis 2015?
18. Wie ist das Krankentransportwesen derzeit organisiert und hält sie es angesichts der mitunter langen Wartezeiten für gelungen?
19. Konnte sie infolge der Großen Anfrage der FDP/DVP zum Rettungswesen aus dem Jahr 2013 (Drucksache 15/2858) bei den Bereichsausschüssen und Leistungsträgern die Ursachen für die immer wieder auftretenden langen Wartezeiten in Erfahrung bringen?
20. Will sie die Bereiche Krankentransport und Notfallrettung trennen, beispielsweise mit Blick auf die Disposition der Transporte, die derzeit bei den integrierten Leitstellen liegt?
21. Will sie eine maximale Wartezeit für Krankentransporte – z. B. 40 Minuten mit einer Häufigkeit von 95 von Hundert der nicht-prädisponierbaren Einsätze – festlegen?
22. Will sie im Bereich der Luftrettung die Kooperation mit der Schweizer Rettungsflugwacht REGA im bisherigen Umfang fortsetzen oder sind Änderungen bei der Luftrettung vor allem mit Blick auf die Nachtzeit und den Einsatz in schwierigem Gelände geplant?
23. Wie weit sind Baden-Württemberg und Bayern im Vergleich mit Organisation und Umsetzung der Einführung des BOS-Funks (Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben) vorangekommen, u. a. mit Blick auf die Ausstattung der Integrierten Leitstellen, die Schulungen und Unterstützungsleistungen des Landes, das Vorhandensein und die Umsetzung von Konzepten?

24. In welchem zeitlichen Rahmen wird das Nebeneinander von Digital- und Analogfunk in Baden-Württemberg bei Polizei, Feuerwehr und Rettungswesen beendet sein?

31. 05. 2016

Dr. Rülke
und Fraktion

Begründung

Die Angehörigen im baden-württembergischen Rettungswesen zeigen großes Engagement. Auch nach der Novellierung des Rettungsdienstgesetzes Ende 2015 kann der Zustand des Rettungswesens aber nicht befriedigen. Zuletzt offenbarte die Beantwortung der parlamentarischen Anfrage der FDP-Landtagsfraktion zum Rettungswesen vom Februar 2016, Drucksache 15/8039, strukturelle Mängel.

Fragen nach den künftigen Aktivitäten der Landesregierung wirft auch der grün-schwarze Koalitionsvertrag auf. Dort heißt es u. a.: „Wir sorgen weiterhin für eine auskömmliche finanzielle Förderung der Rettungsdienstorganisationen und der Feuerwehren. Eine bessere finanzielle Ausstattung von Rettungsdiensten, darunter die Bergwachten, Rettungshundestaffeln und DLRG werden wir prüfen. Zur weiteren Verbesserung der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr halten wir es für notwendig, die Leitstellenlandschaft der Integrierten Leitstellen für Feuerwehr und Rettungsdienst zu überprüfen. Dazu werden wir Möglichkeiten einer landesweiten Leitstellenkonzeption entwickeln.“

Antwort

Schreiben des Staatsministeriums vom 12. Juli 2016 Nr. I-5461:

In der Anlage übersende ich unter Bezugnahme auf § 63 der Geschäftsordnung des Landtags von Baden-Württemberg die von der Landesregierung beschlossene Antwort auf die Große Anfrage.

Murawski
Staatsminister und Chef der Staatskanzlei

Anlage: Schreiben des Ministeriums für Inneres, Digitalisierung und Migration

Mit Schreiben vom 29. Juni 2016 Nr. 6-5461.0/18 beantwortet das Ministerium für Inneres, Digitalisierung und Migration im Namen der Landesregierung die Große Anfrage wie folgt:

Wir fragen die Landesregierung:

- 1. Wo sieht sie Optimierungspotenziale/Probleme im Rettungswesen des Landes und in welchem zeitlichen Rahmen wird sie diese wie angehen?*
- 2. Plant sie dazu eine Novellierung des Rettungsdienstgesetzes?*

Zu 1. und 2.:

Der Rettungsdienst ist ein zentrales Aufgabenfeld der gesundheitlichen Daseinsvorsorge. Die Notfallversorgung der Bevölkerung des Landes nachhaltig zu stärken und diese auch künftig landesweit sicherzustellen unter Beibehaltung eines möglichst hohen Standards sind für die Landesregierung Ziele von herausragender sozialer und gesellschaftlicher Bedeutung. Die notwendigen Instrumente dafür sind im Rettungsdienstgesetz und im Rettungsdienstplan 2014 geregelt. Diese Instrumente bedürfen immer wieder der Überprüfung und Nachsteuerung, insbesondere angesichts der erheblichen Herausforderungen, vor denen der Rettungsdienst im Hinblick auf die demografische Entwicklung, stetig steigenden Einsatzzahlen und anhaltender Veränderungsprozesse im Krankenhaussektor steht.

Die Landesregierung sieht wesentliche Handlungsschwerpunkte in der Optimierung der gesamten Rettungskette, der Verbesserung der Qualitätssicherung sowie der Weiterentwicklung der Leitstellen. Mit dem Gesetz zur Änderung des Rettungsdienstgesetzes, das seit 17. Dezember 2015 (GBl. S. 1182) in Kraft getreten ist, wurden wichtige gesetzliche Voraussetzungen geschaffen. Die Landesregierung wird auf eine zügige Umsetzung hinwirken und darauf achten, dass die für die Planung der Rettungsdienststrukturen in den Stadt- und Landkreisen zuständigen Bereichsausschüsse zusätzlich zur planerischen Sicherstellung der Hilfsfrist die gesamte Rettungskette in den Blick nehmen und auf Verbesserungspotenziale in jedem Teilprozess der Rettungskette hinwirken.

Weiteres Ziel ist es, die Implementierung einer umfassenden, landesweiten und trägerunabhängigen Qualitätssicherung des Landes zügig zum Abschluss zu bringen. Zur Unterstützung aller Beteiligten im Rettungsdienst werden durch die Zentrale Stelle zur trägerübergreifenden Qualitätssicherung im Rettungsdienst (SQR-BW) regelmäßige Analysen zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität erstellt werden, die gegebenenfalls konkreten Handlungsbedarf aufzeigen. Zur weiteren Verbesserung der nicht-polizeilichen Gefahrenabwehr hält es die Landesregierung insbesondere für notwendig, die Leitstellenlandschaft der Integrierten Leitstellen für Feuerwehr und Rettungsdienst zu überprüfen. Dazu wird die Landesregierung eine landesweite Leitstellenkonzeption entwickeln.

- 3. In welchem Umfang will sie verpflichtende Standards z. B. zur Dimension der Vorhaltung von Rettungsmitteln festlegen?*

Zu 3.:

Es gilt eine Hilfsfrist von nicht mehr als 10, höchstens 15 Minuten in 95 Prozent der Fälle im Rettungsdienstbereich. Im Rahmen der jüngsten Änderung des Rettungsdienstgesetzes wurde zusätzlich zu dieser Planungsvorgabe die Rettungskette gesetzlich verankert (§ 3 Absatz 3 Satz 2 Rettungsdienstgesetz). Danach haben die Bereichsausschüsse im Rahmen der Sicherstellung der Notfallversorgung bei der Planung der Infrastruktur im Rettungsdienst zusätzlich zur Hilfsfrist den gesamten rettungsdienstlichen Einsatzablauf vom Eingang der Notrufmeldung in der Integrierten Leitstelle bis zur Übergabe der Patientin und des Patienten im Krankenhaus einzubeziehen.

Für Krankentransporte im Rettungsdienst, bei denen es sich um Patienten handelt, die einer fachgerechten Beförderung und möglicherweise einer Ersten Hilfe wä-

rend des Transportes bedürfen, besteht keine gesetzliche Frist. Allerdings ist es zwischen allen Beteiligten der Selbstverwaltung im Rettungsdienst Konsens, dass unzumutbare Wartezeiten vermieden werden sollen. Orientierung bietet insoweit die jüngst im Zuge der Änderung des Rettungsdienstgesetzes in der gesetzlichen Begründung zu § 3 Rettungsdienstgesetz aufgenommene Konkretisierung, wonach bei angemeldeten oder planbaren Krankentransporten eine fristgerechte Leistungserbringung als angemessen gilt; im Übrigen soll in der Regel eine Wartezeit von einer Stunde nicht überschritten werden.

4. Inwieweit will sie – wie von Fachverbänden gefordert – die Funktion des „Ärztlichen Leiters Rettungsdienst“ gesetzlich verankern?

Zu 4.:

Die Funktion des „Ärztlichen Leiters Rettungsdienst“ ist in anderen Bundesländern zur Qualitätssicherung im Rettungsdienst eingerichtet. In Baden-Württemberg steht derzeit die Implementierung eines landesweiten Qualitätssicherungssystems im Rettungsdienst im Vordergrund. Die Frage der gesetzlichen Verankerung der Funktion, Aufgaben und Befugnisse des „Ärztlichen Leiters Rettungsdienst“ wird aufgegriffen, sobald die Implementierung des landesweiten Qualitätssicherungssystems RD abgeschlossen ist.

5. Wie wurden die gesetzlichen Hilfsfristen im Rettungsdienst und bei den Notärzten im Jahr 2015 eingehalten (aufgeschlüsselt nach Landkreisen, der Sollvorschrift und der Mussvorschrift)?

Zu 5.:

Zum derzeitigen Zeitpunkt liegen über die Hilfsfristeinhaltung im Jahr 2015 beim Innenministerium noch keine Daten vor. Die Große Anfrage hat sich mit der Hilfsfristerhebung 2015 überkreuzt, die das Innenministerium über die Regierungspräsidien und unteren Verwaltungsbehörden bei den Bereichsausschüssen mit einer Rückmeldefrist bis zum 15. Juli 2016 durchführt.

6. Ist es richtig, dass die 10-Minuten-Hilfsfrist von den Rettungswagen im Jahr 2013 lediglich in rund 66,7 Prozent der Fälle, von den Notärzten nur in ca. 60 Prozent der Fälle eingehalten wurde?

9. Warum liegen ihr für die Jahre 2014 und 2015 keine Daten zur Einhaltung der 10-Minuten-Hilfsfrist vor?

Zu 6. und 9.:

Nach § 3 Absatz 2 Satz 6 des Rettungsdienstgesetzes soll die planerische Hilfsfrist möglichst nicht mehr als 10, höchstens 15 Minuten betragen. Die dem Innenministerium vorliegenden jährlichen landesweiten Hilfsfristerhebungen entsprechen dieser gesetzlichen Vorgabe, die eine entsprechende Zeitspanne mit einem „höchst tolerierbaren“ Wert vorsieht. Landesweite Datenerhebungen zu anderen Werten werden regelmäßig nicht durchgeführt. Eine Ausnahme lag 2013 aufgrund einer Landtagsanfrage vor. Das Ergebnis der entsprechenden Erhebung zur 10-Minuten-Hilfsfrist ist in der Drucksache 15/5313 dargestellt.

7. Kann man nach ihrer Ansicht angesichts der relativ geringen Einhaltung der 10-Minuten-Hilfsfrist überhaupt noch von einer bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen Einrichtungen des Rettungsdienstes sprechen, wie es § 2 Rettungsdienstgesetz vorschreibt?

Zu 7.:

Allein der Blick auf die 10-Minuten-Hilfsfrist lässt keine Aussage über die bedarfsgerechte Versorgung zu. Vielmehr muss die gesamte Rettungskette vom Eingang der Notrufmeldung in der Integrierten Leitstelle bis zur Übergabe der Patientin und des Patienten im Krankenhaus beleuchtet werden. Mit dem in Baden-Württemberg etablierten System wird eine bedarfsgerechte Versorgung sichergestellt. Dies schließt nicht aus, weitere notwendige Verbesserungen vorzunehmen. Hierzu wird

die SQR-BW im Rahmen ihrer Analysen entsprechende Verbesserungspotenziale aufzeigen.

Baden-Württemberg verfügt damit auch im Vergleich mit anderen Bundesländern ungeachtet der Hilfsfristdiskussion über ein hohes Versorgungs- und Sicherheitsniveau.

8. Will sie die Einhaltung der Hilfsfristen u. a. dadurch verbessern, dass Strukturen im Rettungsdienst unter „Wahrung der Hilfsfrist“ zu planen sind, wie es der Landkreistag vorgeschlagen hat?

Zu 8.:

Die Hilfsfrist nach dem Rettungsdienstgesetz ist Qualitätsmaßstab und zentrale Planungsgröße im Rettungsdienst. Damit werden die Strukturen im Rettungsdienst unter „Wahrung der Hilfsfrist“ ausgerichtet. Die Landesregierung wird darüber hinaus die gesamte Rettungskette beleuchten.

10. Welche Maßnahmen wird sie veranlassen, um ein Mehr an Information über die Situation im Rettungswesen zu erlangen?

11. Inwieweit wird sie auf die Stelle zur trägerübergreifenden Qualitätssicherung im Rettungsdienst und andere Stellen im Bereich des Rettungswesens einwirken, damit beispielsweise Hilfsfrist-Erreichungsgrade, Nichtbesetzungen von Rettungswagen-Schichten bzw. Wachen, regionale Unterschiede bei der Höhe der Kosten des Rettungswesens flächendeckend statistisch erfasst und der (Fach-)Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden?

Zu 10. und 11.:

Kennzahlen sind wichtige Instrumente zur Planung, Steuerung und Kontrolle, die auch im Rettungsdienst unverzichtbar sind. Von der SQR-BW wird im Rahmen der Berichterstattung zur Qualitätssicherung jährlich ein Qualitätsbericht herausgegeben, in dem neben einer vergleichenden Darstellung der Qualitätsindikatoren der Notarzteinsatzdokumentation auch zentrale Leistungs- und Strukturdaten wie z. B. Einsatzzahlen der verschiedenen Rettungsmittel im bodengebundenen Rettungsdienst und in der Luftrettung enthalten sind. Diese Berichterstattung wird weiter ausgebaut, wobei die gesamte Rettungskette im Blickfeld steht. Die Hilfsfrist wird dabei nur ein Teilabschnitt sein, der den Zeitraum von der Erkenntnis über das Vorliegen eines Notfalls bis zum Eintreffen des Rettungsmittels am Notfallort an der Straße umfasst. Weitere wichtige Teilprozesse der Rettungskette sind darüber hinaus die Aufschalt- und Alarmierungszeit oder die Fahrzeit, aber auch die (Gesamt-)Einsatzzeit, in der das Rettungsmittel gebunden ist.

12. Wie ist die Ausbildung im Rettungsdienst des Landes strukturiert, zumindest unter Angabe der Ausbildungsorganisationen mit ihrer jeweiligen quantitativen Bedeutung, den etwaigen Trägern, der jeweiligen Finanzierung und der Verteilung der Landesförderung auf die ausbildenden Organisationen?

Zu 12.:

Im Rettungsdienst in Baden-Württemberg sind insbesondere die nachstehend dargestellten Ausbildungen relevant. Die zweijährige Ausbildung zum Rettungsassistenten bzw. zur Rettungsassistentin wurde nicht berücksichtigt, da diese Ausbildung durch die bundesgesetzliche Regelung eines neuen Gesundheitsfachberufes mit einer drei Jahre dauernden Ausbildung zur Notfallsanitäterin bzw. zum Notfallsanitäter abgelöst und inzwischen ausgelaufen ist.

Ausbildung	Ausbildungsregelung	Ausbildungsdauer	Ausbildungsstätten	Anzahl Absolventen	Finanzierung
Rettungshelfer	Organisationsinterne Regelungen der Verbände der Hilfsorganisationen	Lehrgang von 160 Stunden	Insbesondere Landesrettungsschulen	ca. 1.300	Das Land unterstützt die Hilfsorganisationen nach § 2 Abs. 1 RDG (HiOrg) bei der Durchführung von Ausbildungen für Personal im Rettungsdienst durch finanzielle Zuwendungen. 2016 sind aus Mitteln des Landes bei Kapitel 0310 Titel 684 77 für die HiOrg insoweit 475.500 € vorgesehen.
Rettungs-sanitäter	Muster-RettSan APrO des Ausschusses Rettungswesen der Länder	Ausbildung von 520 Stunden	Landesrettungsschulen und private Rettungsdienstschulen	ca. 1.200	
Notfallsanitäter	Gesetz über den Beruf der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters	Dreijährige theoretische und praktische Ausbildung	Staatlich anerkannte Schulen für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter	73 (2017) 182 (2018) 257 (2019)	Kassenfinanzierung (vgl. § 9 Absatz 4 Satz 3 RDG)

13. Mit welcher Begründung hält sie angesichts des vorhandenen oder drohenden Fachkräfte- bzw. Nachwuchsmangels die Deckelung/Festlegung einer Obergrenze der Zahl der Auszubildenden zum Notfallsanitäter für richtig?

Zu 13.:

Eine Deckelung bzw. Festlegung einer Obergrenze der Zahl der Auszubildenden zum Notfallsanitäter oder zur Notfallsanitäterin besteht nicht.

Die dreijährige Ausbildung zum Notfallsanitäter bzw. zur Notfallsanitäterin befindet sich derzeit noch im Aufbau. Die ersten Notfallsanitäter bzw. Notfallsanitäterinnen, die die Ausbildung regulär abschließen werden, werden ab der zweiten Jahreshälfte 2017 ihre Tätigkeit aufnehmen. Der erste Ausbildungsjahrgang ist mit geplanten 115 Plätzen im Oktober 2014 gestartet; tatsächlich begonnen mit der Ausbildung haben 87 Personen. Für den zweiten Ausbildungsjahrgang stehen aktuell in neun Klassen 207 Plätze zur Verfügung.

In den Gesprächen, die das Sozialministerium mit den Leistungserbringern im Rettungsdienst und den Kostenträgern zur Finanzierung dieser Ausbildung in der ersten Hälfte des Jahres 2015 geführt hat, haben die Leistungserbringer im Rettungsdienst auch Berechnungen zum künftigen Bedarf an Notfallsanitätern bzw. Notfallsanitäterinnen (basierend auf Zahlen Stand: Ende 2014/Anfang 2015) vorgelegt. Ausgehend von den bisherigen jährlichen Neueinstellungen von Rettungsassistenten bzw. Rettungsassistentinnen auf offene Stellen im Rettungsdienst in Baden-Württemberg werden danach künftig pro Jahr zur Bedarfsdeckung rund 300 neue Notfallsanitäter bzw. Notfallsanitäterinnen benötigt. Es besteht Konsens, dass bei einer angestrebten Ausbildungsplatzzahl von 350 pro Jahrgang dieser Bedarf für Baden-Württemberg künftig abgedeckt werden kann. Diese Kapazität wird voraussichtlich ab dem vierten Ausbildungsjahrgang erreicht sein.

Im Übrigen werden die derzeit im Rettungsdienst tätigen Rettungsassistenten bzw. Rettungsassistentinnen im Zeitraum bis 2020 über Ergänzungsprüfungen bzw. durch das Ablegen von Vollprüfungen (§ 32 Notfallsanitätergesetz) ebenfalls die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung „Notfallsanitäter bzw. Notfallsanitäterin“ erhalten und stehen damit weiterhin dem Rettungsdienst in Baden-Württemberg, dann als Notfallsanitäter bzw. als Notfallsanitäterin, zur Verfügung.

14. Nach welchen Kriterien wird sie Ausbildungsträger im Rettungsdienst finanziell fördern?

15. Wird sie dabei neben dem Deutschen Roten Kreuz weitere Ausbildungsträger – darunter auch private Einrichtungen – im Rettungsdienst finanziell fördern?

Zu 14. und 15.:

Zur Ausbildungsförderung im Rettungsdienst wird auf die Antwort zu Frage Ziffer 12 verwiesen. Entsprechend den Erläuterungen zu Kapitel 0310 Titel 684 77 des Staatshaushaltsplans werden nur gemeinnützige Rettungsdienstorganisationen gefördert, mit denen das zuständige Ministerium Vereinbarungen nach § 2 Rettungsdienstgesetz über die bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen des Rettungsdienstes geschlossen hat. Berücksichtigungsfähig sind insoweit die DRK-Landesverbände Baden-Württemberg und Badisches Rotes Kreuz, der Arbeiter-Samariter-Bund, die Johanniter-Unfallhilfe sowie der Malteser-Hilfsdienst, aber auch als Spezialorganisationen im Rettungsdienst die Organisationen der Berg- und Wasserrettung. Eine Ausweitung der Förderung ist nicht vorgesehen.

16. In welcher Form wird sie sich für die Schaffung einer Berufsordnung für Notfallsanitäter einsetzen, die beispielsweise Handlungskompetenzen festlegt?

Zu 16.:

Der Erlass einer Berufsordnung für Notfallsanitäter bzw. Notfallsanitäterinnen ist nicht vorgesehen und nach Auffassung der Landesregierung auch nicht erforderlich.

17. Wie ist die Rechtsaufsicht im Bereich des Rettungswesens derzeit organisiert, zumindest unter Angabe der Behörden, der Größe des Personalkörpers, der Zuständigkeiten und statistischen Angaben zu den Aktivitäten der Aufsicht in den Jahren 2013 bis 2015?

Zu 17.:

Bei der Aufsicht im Rettungsdienst nach § 30 a Rettungsdienstgesetz ist zwischen der Wahrnehmung der Vertragsaufsicht über die Erfüllung der Pflichten der Rettungsdienstorganisationen als gesetzliche Leistungsträger nach § 2 Absatz 1 Rettungsdienstgesetz und der Wahrnehmung der Rechtsaufsicht über die Bereichsausschüsse als zuständige örtliche Planungsorgane für die Sicherstellung der Notfallversorgung zu unterscheiden.

Vertragsaufsichtsbehörden über die gesetzlichen Leistungsträger im Rettungsdienst sind die Regierungspräsidien. Die Rechtsaufsicht über die Bereichsausschüsse liegt grundsätzlich bei den Landratsämtern und Bürgermeisterämtern als untere Verwaltungsbehörden.

Die Rechtsaufsicht über die Bereichsausschüsse wurde im Rahmen der jüngsten Novellierung des Rettungsdienstgesetzes deutlich gestärkt:

– Informationsmöglichkeit

Für die Rechtsaufsichtsbehörde besteht nunmehr die Möglichkeit, beim Bereichsausschuss rechtzeitig vor dessen Sitzungen einen Bericht über die Entwicklung der Notfallrettung im Rettungsdienstbereich, insbesondere über die Entwicklung der Hilfsfrist und über bedarfsnotwendige Verbesserungsmaßnahmen anzufordern.

– Genehmigungspflicht

Außerdem bedürfen Bereichspläne zu ihrer Wirksamkeit der Genehmigung der jeweils zuständigen Rechtsaufsichtsbehörde.

– Beanstandungsrecht, Anordnungsrecht und Ersatzvornahme

Schließlich ist nunmehr klargestellt, dass die Rechtsaufsichtsbehörden bei unzureichenden Maßnahmen analog den §§ 120 bis 123 der Gemeindeordnung im Rahmen ihres Beanstandungs- und Anordnungsrechtes oder der Ersatzvornahme selbst tätig werden können.

Organisatorisch ist die Aufsicht nach § 30 a Rettungsdienstgesetz in den Regierungspräsidien bei den Referaten 16 – Polizei, Feuerwehr, Katastrophenschutz und Rettungsdienst – angesiedelt. Bei den unteren Verwaltungsbehörden wird die Aufsicht zumeist von den Ordnungsämtern wahrgenommen.

Eine Statistik über die aufsichtsrechtlichen Aktivitäten bei der Wahrnehmung der Aufsicht nach § 30 a Rettungsdienstgesetz oder die Größe des dafür eingesetzten Personalkörpers wird nicht geführt. Dem Innenministerium ist jedoch aus zahlreichen Anfragen und Rückmeldungen bekannt, dass die Rechtsaufsicht zielgerichtet wahrgenommen wird. Die Spannbreite der Maßnahmen ist dabei groß und reicht von Beratungen bis hin zu rechtsaufsichtlichen Verfügungen. Darüber hinaus wirken die Landkreise und Stadtkreise in sehr verantwortlicher Weise als beratende Mitglieder aktiv in den Sitzungen der Bereichsausschüsse mit.

18. Wie ist das Krankentransportwesen derzeit organisiert und hält sie es angesichts der mitunter langen Wartezeiten für gelungen?

21. Will sie eine maximale Wartezeit für Krankentransporte – z. B. 40 Minuten mit einer Häufigkeit von 95 von Hundert der nicht-prädisponierbaren Einsätze – festlegen?

Zu 18. und 21.:

Gegenstand des Krankentransportes ist es, Kranke, Verletzte oder sonst Hilfebedürftige, die keine Notfallpatienten sind, unter fachgerechter Betreuung zu befördern und ihnen nötigenfalls Erste Hilfe zu leisten. Die Durchführung des Krankentransportes ist wettbewerblich organisiert. Neben den Hilfsorganisationen als gesetzliche Leistungsträger im Rettungsdienst haben zum Krankentransport auch privat-gewerbliche Leistungserbringer Zugang, die die geltenden Genehmigungsvoraussetzungen nach den §§ 16 ff Rettungsdienstgesetz (insbesondere fachliche und persönliche Zuverlässigkeit) erfüllen. Dieses System hat sich grundsätzlich bewährt, wobei es dennoch im Einzelfall zu längeren Wartezeiten kommen kann. Die auf Landesebene angesiedelte Arbeitsgruppe Grundsatzfragen im Rettungsdienst hat bereits bei ihrer letzten Sitzung am 3. Juni 2016 das Thema aufgegriffen und die Einrichtung einer Unterarbeitsgruppe „Krankentransporte“ mit Vertretern der Kosten- und Leistungsträger beschlossen. Ziel ist es, praxistaugliche Empfehlungen für Verbesserungen zu erarbeiten. Dabei ist entsprechend der Antwort bei Frage 3 einer Wartezeit von längstens einer Stunde entsprechender Stellenwert einzuräumen.

19. Konnte sie infolge der Großen Anfrage der FDP/DVP zum Rettungswesen aus dem Jahr 2013 (Drucksache 15/2858) bei den Bereichsausschüssen und Leistungsträgern die Ursachen für die immer wieder auftretenden langen Wartezeiten in Erfahrung bringen?

Zu 19.:

Es ist davon auszugehen, dass die zu Frage 18 erwähnte Unterarbeitsgruppe „Krankentransporte“ eine umfassende Ist-Analyse des Krankentransportes erarbeiten und auch die Problematik der Wartezeiten entsprechend beleuchten wird.

20. *Will sie die Bereiche Krankentransport und Notfallrettung trennen, beispielsweise mit Blick auf die Disposition der Transporte, die derzeit bei den Integrierten Leitstellen liegt?*

Zu 20.:

Im Zuge der Novellierung des Rettungsdienstgesetzes 1998 stand vor allem die Einführung wirtschaftlicher und transparenter Strukturen im Rettungsdienst im Vordergrund. Zentral sind insoweit

- die *wirtschaftliche* Trennung von Notfallrettung und Krankentransport,
- die Öffnung des Marktes für private Anbieter im Krankentransport und
- die bessere Auslastung der Leitstellen durch Einführung des Vermittlungsmonopols.

Die Wirtschaftlichkeit als zwingend zu beachtender Grundsatz gemäß § 12 Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) – Gesetzliche Krankenversicherung wird auch künftig bei allen Maßnahmen im Rettungsdienst zu beachten sein. Dies gilt insbesondere auch für die Weiterentwicklung der Leitstellen. Ein entsprechendes Konzept wird durch eine Projekt- und Expertengruppe erarbeitet, die sich noch in diesem Jahr konstituieren wird. In diesem Rahmen wird auch geprüft werden, ob und ggf. inwieweit das Vermittlungsmonopol für Krankentransporte aufrechterhalten werden muss.

22. *Will sie im Bereich der Luftrettung die Kooperation mit der Schweizer Rettungsflugwacht REGA im bisherigen Umfang fortsetzen oder sind Änderungen bei der Luftrettung vor allem mit Blick auf die Nachtzeit und den Einsatz in schwierigem Gelände geplant?*

Zu 22.:

Das Land hat mit der Schweizer Rettungsflugwacht REGA einen Rahmenvertrag geschlossen, nach dem die REGA verpflichtet ist, bei der Versorgung der Bevölkerung von Baden-Württemberg mitzuwirken. Die REGA ist damit gesetzlicher Leistungserbringer in Baden-Württemberg wie die DRF oder der ADAC. Die REGA leistet insbesondere mit dem im 24-Stunden-Betrieb stationierten Rettungshubschrauber am Standort Basel einen wichtigen Beitrag zur rettungsdienstlichen Versorgung des Landes. An dieser Kooperation soll auch in Zukunft festgehalten werden.

23. *Wie weit sind Baden-Württemberg und Bayern im Vergleich mit Organisation und Umsetzung der Einführung des BOS-Funks (Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben) vorangekommen, u. a. mit Blick auf die Ausstattung der Integrierten Leitstellen, die Schulungen und Unterstützungsleistungen des Landes, das Vorhandensein und die Umsetzung von Konzepten?*

Zu 23.:

Wir gehen davon aus, dass sich die Frage auf die Fortführung des Digitalfunks bezieht.

Für den Betrieb des BOS-Digitalfunks spielen neben dem Funknetz selbst die Leitstellen, Endgeräte sowie konzeptionelle Vorgaben und deren Schulung eine wichtige Rolle.

Funknetz

Das BOS-Digitalfunknetz ist in Baden-Württemberg seit September 2013 flächendeckend aufgebaut und im technischen Wirkbetrieb. Die Benutzung des Netzes ist möglich.

Leitstellen

In Baden-Württemberg existiert eine dezentrale Struktur bei der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr mit insgesamt 34 Integrierten Leitstellen. Mit Einführung des

Digitalfunks war eine Veränderung der Leitstellen-Landschaft nicht vorgesehen, sondern die Anbindung der bestehenden Integrierten Leitstellen.

In der Folge müssen von den 34 Leitstellen 13 „im Ring“ direkt an das Funknetz angebunden werden; 19 Leitstellen werden über Richtfunk und zwei über Glasfaserkabel angebunden.

Das Land Baden-Württemberg unterstützt die Leitstellenumrüstung mit einem Anteil von 40 Prozent der auf die Stadt- und Landkreise entfallenden Kosten. Die Krankenkassen übernehmen als Kostenträger des Rettungsdienstes den für den rettungsdienstlichen Teil der Leitstelle entfallenden Kostenanteil.

Endgeräte

Bei Feuerwehren, Rettungsdiensten und Katastrophenschutzeinheiten wurden erste Endgeräte in Betrieb genommen. Für die Umrüstung der Feuerwehrfahrzeuge und Feuerwehrhäuser gewährt das Land eine Pauschalzuwendung von 600 Euro je Endgerät. Die Fahrzeuge des Katastrophenschutzes, die im Eigentum des Bundes oder des Landes stehen, wurden bereits weitgehend mit Digitalfunkgeräten ausgestattet. An die Berg- und Wasserrettungseinheiten wurden ebenfalls bereits Zuwendungen für die Beschaffung von Funkgeräten gewährt.

Konzepte und Schulung

In Baden-Württemberg wurde ein konzeptioneller Ansatz gewählt, der auf die bisherige Einsatz- und Kommunikationstaktik aufbaut. Für die Ausbildung der Einsatzkräfte der Feuerwehren wurden durch die Landesfeuerwehrschule entsprechende Schulungsbausteine erarbeitet. Gleiches gilt für den Rettungs- und Sanitätsdienst.

Die Landesregierung vermag für den Umsetzungsstand in Bayern keine Aussage zu treffen.

24. In welchem zeitlichen Rahmen wird das Nebeneinander von Digital- und Analogfunk in Baden-Württemberg bei Polizei, Feuerwehr und Rettungswesen beendet sein?

Zu 24.:

Die Polizei des Landes Baden-Württemberg hat im Jahr 2013 den Wirkbetrieb im BOS-Digitalfunk aufgenommen. Seit 2016 laufen die Rückbaumaßnahmen für die bisher von der Polizei vorgehaltene Analogfunktechnik.

Feuerwehr und Rettungsdienste beginnen mit der Umrüstung der Fahrzeuge in der Regel mit Inbetriebnahme der Leitstelle im BOS-Digitalfunk. Ab dieser Inbetriebnahme ist eine Übergangszeit von bis zu drei Jahren vorgesehen. Spätestens danach kann jeweils bezogen auf die Stadt- und Landkreise mit dem Rückbau der Analogfunknetze von Feuerwehr und Rettungsdienst begonnen werden.

Strobl

Minister für Inneres,
Digitalisierung und Migration