

Kleine Anfrage

der Abg. Dr. Michael Preusch und Tim Bückner CDU

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration

(Notfall-)Transport früh- und reifgeborener Patientinnen und Patienten

Kleine Anfrage

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie häufig kam es in den letzten fünf Jahren zu einer geburtshilflichen Versorgung durch den Rettungsdienst in Baden-Württemberg?
2. Wie häufig wurde ein Rettungsmittel mit Transportinkubator in den letzten fünf Jahren in Baden-Württemberg primär alarmiert oder nachgefordert?
3. Wie stellt das für den Rettungsdienst zuständige Innenministerium den Notfalltransport von früh- und reifgeborenen Patientinnen und Patienten sicher?
4. Gibt es Absprachen und gemeinsame Planungen mit dem für die Kliniken zuständigen Sozialministerium in Sachen Transportstrukturen zum Transport von früh- und reifgeborenen Patientinnen und Patienten?
5. Welche Aktivitäten wurden zur Standardisierung der Ausstattung eines Inkubatortransports in Baden-Württemberg unternommen?
6. Ist ihr der Inhalt des Artikels „Bölke, C., Riedel, J. & Stauffer, A. Herausforderungen der rettungsdienstlichen Versorgung früh- und reifgeborener Patienten. Notfall Rettungsmed (2025)“ bekannt und wie bewertet sie diesen Inhalt mit Blick auf Baden-Württemberg?
7. Welche Konsequenzen leitet sie aus dem in Frage 6 erwähnten Artikel ab?
8. Wie sollen die Perinatalzentren konkret die Kompatibilität der Ausstattung mit dem Rettungswagen sicherstellen?
9. Ist ihr bekannt, wie das Bundesland Bayern Ausstattung und Verantwortlichkeit des Transports früh- und reifgeborener Patientinnen und Patienten organisiert?

31.7.2025

Dr. Preusch, Bückner CDU

Eingegangen: 6.8.2025 / Ausgegeben: 11.9.2025

*Drucksachen und Plenarprotokolle sind im Internet
abrufbar unter: www.landtag-bw.de/Dokumente*

Der Landtag druckt auf Recyclingpapier, ausgezeichnet mit dem Umweltzeichen „Der Blaue Engel“.

Begründung

Der Transport von früh- und reifgeborenen Patienten setzt eine optimale Koordination von Kliniken und Rettungsdienst voraus. Eine Vielzahl eingesetzter Systeme für die Verankerung sogenannter Inkubatoren in Rettungsmitteln können grundsätzlich zu relevanten Verzögerungen im Transport führen. Seit mehreren Jahren fordern Fachgremien eine Standardisierung, die in dieser Kleinen Anfrage adressiert werden soll.

Antwort*)

Mit Schreiben vom 8. September 2025 Nr. SM52-0141.5-72/3219/1 beantwortet das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration im Einvernehmen mit dem Ministerium des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen die Kleine Anfrage wie folgt:

1. Wie häufig kam es in den letzten fünf Jahren zu einer geburtshilflichen Versorgung durch den Rettungsdienst in Baden-Württemberg?

Zu 1.:

Für die Beantwortung wurde die Stelle zur trägerübergreifenden Qualitätssicherung im Rettungsdienst Baden-Württemberg (SQR-BW) um Zulieferung gebeten.

Die Auswertung der Daten der SQR-BW zeigt, wie häufig landesweit und auf das jeweilige Jahr bezogen die Diagnose „präklinische Geburt“ übermittelt wurde. Ob in diesen Fällen tatsächlich die Geburt des Kindes vor Ort oder auf dem Weg zur Klinik (also präklinisch) stattfand, kann nicht mit Sicherheit beurteilt werden.

Jahr	2020	2021	2022	2023	2024
Fälle	589	535	432	348	413

Die Tabelle zeigt, dass es sich bei der Diagnose „präklinische Geburt“ um ein seltenes Einsatzbild handelt.

2. Wie häufig wurde ein Rettungsmittel mit Transportinkubator in den letzten fünf Jahren in Baden-Württemberg primär alarmiert oder nachgefordert?

Zu 2.:

Für die Beantwortung wurde die Stelle zur trägerübergreifenden Qualitätssicherung im Rettungsdienst Baden-Württemberg (SQR-BW) um Zulieferung gebeten.

Die SQR-BW hat hierfür landesweit und auf das jeweilige Jahr bezogen die Leitstellendatensätze ausgewertet. Mit dem Leitstellendatensatz können Doppelzählungen erkannt und Primär- von Sekundäreinsätzen recht genau getrennt werden. Im Sinne der Fragestellung nach Primäreinsätzen wurden bei der Zählung nur Einsatzorte berücksichtigt, bei denen es sich nicht um ein Krankenhaus gehandelt hat.

Eine gewisse Unschärfe lässt sich dennoch nicht vermeiden. So ist bei einigen Leitstellen das Einsatzstichwort „(Transport-)Inkubator“ zwingend mit anderen Stichworten kombiniert (z. B. „Baby-NAW/Notarztwagen mit Inkubator“ oder „präklinische Geburt mit Inkubator“). Daher kann bei Verwendung dieser Stichworte nicht sicher erkannt werden, ob im Einzelfall der Inkubator auch zum Einsatz gekommen ist, oder ob es sich beispielsweise um einen Einsatz des Baby-Notarztwagens ohne Verwendung eines Inkubators gehandelt hat. Diese Einsätze wurden aber sicherheitshalber mitgezählt.

*) Der Überschreitung der Drei-Wochen-Frist wurde zugestimmt.

Jahr	2020	2021	2022	2023	2024
Fälle	60	78	86	64	92

Die Tabelle zeigt, dass der primäre Einsatz eines Transportinkubators sehr selten ist. Selbst im Hinblick auf präklinische Geburten ist der Einsatz selten.

3. Wie stellt das für den Rettungsdienst zuständige Innenministerium den Notfalltransport von früh- und reifgeborenen Patientinnen und Patienten sicher?

4. Gibt es Absprachen und gemeinsame Planungen mit dem für die Kliniken zuständigen Sozialministerium in Sachen Transportstrukturen zum Transport von früh- und reifgeborenen Patientinnen und Patienten?

Zu 3. und 4.:

Die Fragen 3 und 4 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Das Rettungsdienstgesetz enthält in § 6 Absatz 4 Nr. 4 eine Verordnungsermächtigung für Transportvorhaltungen für Notfallpatientinnen und -patienten mit besonderen Anforderungen. Hierzu gehören laut Begründung auch Kleinkinder.

Nach der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) müssen zudem Perinatalzentren Level 1 in der Lage sein, im Notfall Früh- und Reifgeborene außerhalb des eigenen Perinatalzentrums angemessen zu versorgen und mittels mobiler Intensiveinheit in das Perinatalzentrum zu transportieren.

Auf der Grundlage dieser Regelungen findet aktuell eine Abstimmung zwischen dem Ministerium des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen und dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration statt. Ziel ist es, eine allen Bedürfnissen gerecht werdende Regelung in die Rettungsdienstplanverordnung aufzunehmen.

5. Welche Aktivitäten wurden zur Standardisierung der Ausstattung eines Inkubatortransports in Baden-Württemberg unternommen?

Zu 5.:

Unterhalb des Landesausschusses für den Rettungsdienst (LARD) wurde am 2. März 2023 eine „Unterarbeitsgruppe Ausstattung“ (UAG) eingerichtet. Ziel der UAG war die Erarbeitung eines Entwurfes für „Grundsätze des LARD zur landesweit einheitlichen Mindestausstattung von Rettungswagen und notarztbesetzten Rettungsmitteln“. Diese sollen die Umsetzung der Standardarbeitsanweisungen und einer darüber hinausgehenden, leitliniengerechten Therapie nach dem aktuellen Stand der Notfallmedizin ermöglichen.

Die UAG hat sich auch mit der Ausstattung von Inkubatortransporten beschäftigt. Dazu wurde über die Bereichsausschüsse abgefragt, wie die Vorhaltung von Tragesystemen und Inkubatorsystemen in den jeweiligen Bereichsausschüssen gehandhabt wird. Die Rückmeldungen zeichnen ein sehr heterogenes Bild mit verschiedenen Systemen. Eine landesweite Vereinheitlichung wurde dennoch nicht gefordert. In der Regel sind vor Ort tragfähige Lösungen unter Einbeziehung von Rettungsdienst und Krankenhäusern umgesetzt.

Viele Rückmeldungen haben daneben ergeben, dass ein Konkretisierungsbedarf in Bezug auf Zuständigkeit und Finanzierung besteht. Auf dieser Grundlage wurde die in Nummern 3 und 4 angesprochene Abstimmung zwischen dem Ministerium des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen und dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration angestoßen.

6. *Ist ihr der Inhalt des Artikels „Bölke, C., Riedel, J. & Stauffer, A. Herausforderungen der rettungsdienstlichen Versorgung früh- und reifgeborener Patienten. Notfall Rettungsmed (2025)“ bekannt und wie bewertet sie diesen Inhalt mit Blick auf Baden-Württemberg?*

7. *Welche Konsequenzen leitet sie aus dem in Frage 6 erwähnten Artikel ab?*

Zu 6. und 7.:

Die Fragen 6 und 7 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der Inhalt des Artikels ist bekannt. Der Artikel in der medizinischen Fachzeitschrift enthält eine juristische Bewertung zur Rechtmäßigkeit der durch den Gemeinsamen Bundesausschuss erlassenen „Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen gemäß § 136 Absatz 1 Nummer 2 SGB V in Verbindung mit § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 13 SGB V (Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene/QFR [QFR-RL])“. Soweit ersichtlich hat diese juristische Bewertung in der juristischen Fachliteratur bislang keinen Widerhall gefunden und kann folglich als Einzelmeinung eingestuft werden. Dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration und dem Ministerium des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen sind unabhängig davon auch keine gerichtlichen Verfahren bekannt, welche die Gültigkeit der QFR-RL zum Gegenstand haben.

Auch eine seitens Baden-Württemberg, Schleswig-Holstein und Sachsen-Anhalt eingereichte Verfassungsbeschwerde gegen Mindestmengenregelungen des G-BA richtet sich nicht gegen die QFR-RL – auch wenn eine Prüfung der QFR-RL im Rahmen der Prüfung durch das Bundesverfassungsgericht nicht gänzlich auszuschließen ist.

Gleichwohl zeigen sowohl der erwähnte Artikel als auch die Rückmeldungen aus der Praxis, dass Konkretisierungsbedarf besteht. Insoweit wird auf die Ausführungen in der Antwort zu den Fragen 3 und 4 verwiesen.

8. *Wie sollen die Perinatalzentren konkret die Kompatibilität der Ausstattung mit dem Rettungswagen sicherstellen?*

Zu 8.:

Die Frage der Abstimmung zwischen den Perinatalzentren und dem Rettungsdienst im Hinblick auf die Kompatibilität ist Gegenstand der laufenden Gespräche zwischen dem Ministerium des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen und dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration.

9. *Ist ihr bekannt, wie das Bundesland Bayern Ausstattung und Verantwortlichkeit des Transports früh- und reifgeborener Patientinnen und Patienten organisiert?*

Zu 9.:

Soweit dem Ministerium des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen bekannt, wird im Freistaat Bayern derzeit an einem Umsetzungskonzept zur Finanzierung des Transports früh- und reifgeborener Patientinnen und Patienten gearbeitet.

In Vertretung

Dirks

Ministerialdirektorin