

## **Kleine Anfrage**

**des Abg. Jochen Haußmann FDP/DVP**

**und**

## **Antwort**

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

### **Entscheidungsprozess und Auswirkungen des neuen Einsatzstichwortkatalogs für Helfer vor Ort (HvO) in Baden-Württemberg**

Kleine Anfrage

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie genau stellte sich der Entscheidungsprozess zur Erarbeitung und Veröffentlichung des neuen landeseinheitlichen Einsatzstichwortkatalogs für Helfer vor Ort genau dar, zumindest unter Darstellung des zeitlichen Ablaufs insgesamt, der jeweiligen Daten und der Qualität durchgeführter Treffen oder Rückkopplungen, also Besprechungen, Anhörungen, eingeholter Stellungnahmen usw., der daran jeweils beteiligten Hilfsorganisationen (ASB, JUH, DRK, MHD sowie die DRK-Landesverbände) inklusive der ihrerseits einbezogenen Hierarchieebenen und für diese handelnden Personen bzw. Funktionsträger sowie unter Nennung sowie – soweit möglich – Beifügung unterzeichneter Protokolle, Teilnehmerlisten, eingegangener Stellungnahmen usw.?
2. Wie fielen die Rückmeldungen der jeweils beteiligten Hilfsorganisationen auf den endgültigen Einsatzstichwortkatalog in seiner jetzigen Form jeweils aus, zumindest unter Darstellung der Qualität des Einbeziehungsprozesses (bloße Anhörung der Organisationen oder von deren Seite aus zustimmungspflichtiger Vorgang), der je Organisation erfolgten Rückmeldungen unter Vornahme einer dienlichen Kategorisierung derselben sowie im Prozess von diesen geäußerten pro- und contra-Argumente inklusive der jeweils vorgenommenen Bewertung und Berücksichtigung seitens des Innenministeriums unter Nennung dafür maßgeblicher Argumente?
3. Wie erklärt die Landesregierung die Unterschiede zwischen der Darstellung, die Hilfsorganisationen seien umfassend in den Entscheidungsprozess eingebunden gewesen und der Tatsache, dass DRK-Kreisverbände, Ortsvereine und Notfallmediziner öffentlich scharfe Kritik am neuen Einsatzstichwortkatalog äußern und sich – soweit öffentlich erkennbar – kein einziger DRK-Kreisverband, DRK-Ortsverein oder DRK-Landesverband unterstützend zum neuen Einsatzstichwortkatalog geäußert hat?

Eingegangen: 13.4.2026/Ausgegeben: 6.5.2026

*Drucksachen und Plenarprotokolle sind im Internet  
abrufbar unter: [www.landtag-bw.de/Dokumente](http://www.landtag-bw.de/Dokumente)*

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

4. Hat das zuständige Ministerium vor Erlass des Einsatzstichwortkatalogs eine quantitative Folgenabschätzung durchgeführt, die aufzeigt, um wie viele Einsätze sich das Alarmierungsvolumen der Helfer-vor-Ort-Gruppen durch die Umstellung von einer situativ-angemessenen Alarmierung auf eine stichwortkatalogbasierte Alarmierung voraussichtlich reduzieren wird (bitte aufgeschlüsselt nach Einsatzstichworten und geeigneten geografischen Einheiten wie Landkreis, Rettungsdienstbezirk usw. sowie des jeweils abgeschätzten Ergebnisses für die betrachtete Einheit), vermeinenfalls unter Darstellung der empirischen Datengrundlage, aufgrund derer die Entscheidung getroffen wurde sowie unter Darlegung der maßgeblichen Argumente, mit Hilfe derer aus Sicht des Ministeriums ausgeschlossen werden konnte, dass die Neuregelung zu einer Verschlechterung der Notfallversorgung führt?
5. Inwieweit wurde bei der Erstellung des Einsatzstichwortkatalogs zwischen den spezifischen Versorgungsstrukturen im ländlichen Raum mit teilweise erheblich längeren Eintreffzeiten des Rettungsdienstes sowie der insbesondere dort überaus wichtigen Brückenfunktion der HvO-Gruppen im Verhältnis zum städtischen Raum differenziert?
6. Wie bewertet die Landesregierung das Risiko, dass Einsatzstichworte aus der telefonischen Notrufabfrage die tatsächliche Lage vor Ort häufig nichtzutreffend widerspiegeln und somit eine stichwortkatalogbasierte Alarmierung dazu führen könnte, dass HvO-Gruppen bei tatsächlich lebensbedrohlichen Situationen nicht alarmiert werden, weil das Einsatzstichwort diese Bedrohung nicht erkennen lässt?
7. Aus welchen konkreten Vorfällen oder Daten leitet das zuständige Ministerium die Notwendigkeit eines verstärkten Eigenschutzes der ehrenamtlichen Ersthelfer ab, zumindest unter Darstellung der Anzahl der dokumentierten Fälle von Eigengefährdung oder Schädigung von Helfer-vor-Ort-Einsatzkräften in den vergangenen fünf Jahren?
8. Wie vereinbart die Landesregierung das erklärte Ziel, das ehrenamtliche Engagement im Rettungswesen zu fördern, mit der Tatsache, dass eine Reduzierung der Alarmierungen zwangsläufig zu weniger Einsatzerfahrung und potenziell zum Rückbau bestehender HvO-Gruppen führen kann unter Darstellung einer gegebenenfalls dahingehend erfolgten Folgenabschätzung?
9. Wie rechtfertigt die Landesregierung die strukturelle Unterscheidung von Helfern vor Ort im Vergleich zu zufälligen Ersthelfern durch den Ausschluss von zivilrechtlichen Ansprüchen (z. B. Schmerzensgeld) gegenüber dem Notfallpatienten nach § 9 Absatz 2 Ersthelferverordnung (VOHvO), obgleich die Helfer vor Ort nicht Bestandteil des organisierten Rettungsdienstes sind und auf freiwilliger Basis tätig werden?
10. Ist die Landesregierung bereit, die Umsetzung des neuen Einsatzstichwortkatalogs bis zum Abschluss einer umfassenden Konsultation aller betroffenen Hilfsorganisationen und einer unabhängigen Evaluation der Auswirkungen auf die Notfallversorgung – insbesondere im ländlichen Raum – auszusetzen, zumindest unter Darstellung der hierfür maßgeblichen Gründe?

13.4.2026

Haußmann FDP/DVP

#### Begründung

Das Innenministerium Baden-Württemberg hat im Rahmen der Ersthelferverordnung (VOHvO) einen neuen landeseinheitlichen Einsatzstichwortkatalog für Helfer vor Ort (HvO) erlassen, der die bisherige Alarmierungspraxis grundlegend verändert. Dieser Katalog umfasst 52 Einsatzstichworte und soll die Alarmierung von ehrenamtlichen Ersthelfern künftig auf Fälle mit unmittelbar lebensrettendem Potenzial beschränken.

Nach Darstellung des Innenministeriums sei der Katalog das Ergebnis eines umfassenden Beteiligungsprozesses unter Einbindung aller Leistungsträger des Rettungsdienstes.

Die öffentlichen Reaktionen der betroffenen Organisationen auf die Neuregelung stehen in erheblichem Widerspruch zur Darstellung des Ministeriums. DRK-Kreisverbände, Ortsvereine und Notfallmediziner haben scharfe Kritik geäußert. Eine Petition auf der Plattform Change.org hat innerhalb kürzester Zeit über 44 000 Unterschriften gesammelt. Kein einziger DRK-Verband hat sich nach hiesiger Kenntnis öffentlich hinter die Entscheidung gestellt.

Besondere Bedenken bestehen hinsichtlich der Auswirkungen auf den ländlichen Raum, wo Helfer-vor-Ort-Gruppen häufig die einzige Möglichkeit darstellen, das therapiefreie Intervall bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes zu überbrücken. Zudem ist aus der Einsatzpraxis bekannt, dass Einsatzstichworte aus der Notrufabfrage die tatsächliche Lage vor Ort häufig nichtzutreffend widerspiegeln.

Der Verfasser bekennt sich ausdrücklich zum ehrenamtlichen Engagement im Rettungswesen und zur wichtigen Rolle der Helfer-vor-Ort-Strukturen. Vor dem Hintergrund der erheblichen öffentlichen Verunsicherung ist eine lückenlose Aufklärung durch die Landesregierung geboten.

#### Antwort

Mit Schreiben vom 30. April 2026 Nr. IM6- beantwortet das Ministerium des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen die Kleine Anfrage wie folgt:

- 1. Wie genau stellte sich der Entscheidungsprozess zur Erarbeitung und Veröffentlichung des neuen landeseinheitlichen Einsatzstichwortkatalogs für Helfer vor Ort genau dar, zumindest unter Darstellung des zeitlichen Ablaufs insgesamt, der jeweiligen Daten und der Qualität durchgeführter Treffen oder Rückkopplungen, also Besprechungen, Anhörungen, eingeholter Stellungnahmen usw., der daran jeweils beteiligten Hilfsorganisationen (ASB, JUH, DRK, MHD sowie die DRK-Landesverbände) inklusive der ihrerseits einbezogenen Hierarchieebenen und für diese handelnden Personen bzw. Funktionsträger sowie unter Nennung sowie – soweit möglich – Beifügung unterzeichneter Protokolle, Teilnehmerlisten, eingegangener Stellungnahmen usw.?*
- 2. Wie fielen die Rückmeldungen der jeweils beteiligten Hilfsorganisationen auf den endgültigen Einsatzstichwortkatalog in seiner jetzigen Form jeweils aus, zumindest unter Darstellung der Qualität des Einbeziehungsprozesses (bloße Anhörung der Organisationen oder von deren Seite aus zustimmungspflichtiger Vorgang), der je Organisation erfolgten Rückmeldungen unter Vornahme einer dienlichen Kategorisierung derselben sowie im Prozess von diesen geäußerten pro- und contra-Argumente inklusive der jeweils vorgenommenen Bewertung und Berücksichtigung seitens des Innenministeriums unter Nennung dafür maßgeblicher Argumente?*

Zu 1. und 2.:

Die Fragen 1 und 2 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der Einsatzstichwortkatalog für Helfer vor Ort (HvO) ist das Ergebnis eines ausführlichen und langen Beteiligungs- und Evaluationsprozesses, der vom Erlass der Ersthelferverordnung (VOHvO) über ihre Evaluation bis zum aktuellen Einsatzstichwortkatalog für HvO reicht.

Die VOHvO wurde im Jahr 2018 in enger Abstimmung mit den Hilfsorganisationen im Rettungsdienst erlassen. Leitgedanke der VOHvO ist, den HvO-Gruppen Orientierung und Schutz im Rahmen ihres Einsatzes bei medizinischen Notfällen zu geben. Danach soll eine Alarmierung unter Beachtung der festgelegten Ausstat-

tung und Qualifikation nur in den Fällen erfolgen, bei denen ein medizinisch relevanter Zeitvorteil gegenüber dem gleichzeitig alarmierten Rettungsdienst erreicht werden kann und eine Eigengefährdung nicht zu erwarten ist.

Das Innenministerium hatte im Oktober 2024 eine Evaluation der VOHvO angestoßen. Diese erfolgte unter breiter Beteiligung der Landesverbände der Hilfsorganisationen Arbeiter-Samariter-Bund, Deutsches Rotes Kreuz, Johanniter-Unfall-Hilfe und Malteser Hilfsdienst, aber auch der HvO-Gruppen und der Integrierten Leitstellen. Abgefragt wurde die Anzahl der aktiven HvO-Gruppen und deren Helferinnen und Helfer im Land. Erhoben wurden zudem die Erfahrungen und der Überarbeitungsbedarf der aktuellen Regelungen der VOHvO.

Die Rückmeldungen zeigten, dass die HvO-Gruppen sehr uneinheitlich und dabei auch häufig entgegen den Vorgaben der VOHvO alarmiert werden. Teils erfolgte die Alarmierung zielgerichtet bei ausgesuchten Stichworten. Teils wurden HvO-Gruppen bei jeder Alarmierung eines Rettungsmittels mit Sonderrechten mitalarmiert, ohne dass eine Differenzierung nach medizinischem Nutzen und Ausschluss der Eigengefährdung erfolgte. Diese Alarmierungspraxis widerspricht den Grundsätzen zur Alarmierung der HvO in § 7 Absatz 1 VOHvO.

Die Ergebnisse der Evaluation wurden im Mai 2025 der Arbeitsgemeinschaft Grundsatzfragen für den Rettungsdienst (AGG) vorgestellt.

Auf Grundlage der Ergebnisse der Evaluation erarbeitete das Innenministerium einen ersten Entwurf eines Einsatzstichwortkataloges für HvO. Hierbei erfolgte ein Abgleich zwischen den bereits eingeführten landesweit einheitlichen Einsatzstichworten für den Rettungsdienst und den Voraussetzungen für die Alarmierung der HvO-Gruppen: medizinischer Nutzen, Ausschluss der Eigengefährdung sowie Ausbildung und Ausrüstung.

Der Entwurf wurde den Hilfsorganisationen und den Stadt- und Landkreisen im August 2025 mit der Bitte um Stellungnahme übermittelt.

Zum Einsatzstichwortkatalog sowie zur Alarmierungspraxis gab es aus der Mitte der beteiligten Hilfsorganisationen und der AGG umfangreiche Rückmeldungen. So wurde geäußert, dass

- die Alarmierung von HvO-Systemen sich auf Notfälle konzentrieren müsse, bei denen eine akute oder mutmaßlich lebensbedrohliche Situation vorliegt.
- es das zentrale Ziel des HvO-Einsatzes sei, das therapiefreie Intervall insbesondere durch lebensrettende Sofortmaßnahmen zu verkürzen.
- die HvO nicht zu Einsätzen alarmiert werden sollten, bei denen eine Eigengefährdung nicht ausgeschlossen werden kann (z. B. kriminelle Delikte, Giftstoffunfälle, unsichere Polizeilagen, Einsätze auf Bundesstraßen).
- die Sicherheit der Einsatzkräfte und der medizinische Nutzen oberste Priorität haben müssen.

Der Ansatz, dass durch eine fokussierte und gezielte Auswahl der Einsatzstichworte die Anzahl der Alarmierungen sinkt und damit der Anteil der Notfälle steigt, in denen die Helferinnen und Helfer einen für den Patienten relevanten Nutzen erwirken können, wurde ausdrücklich begrüßt. Ebenso wurde rückgemeldet, dass durch ein undifferenziertes Einsatzprofil und ein Missverhältnis zwischen Aufwand und Patientennutzen die HvO-Gruppen stark belastet würden, zumal die Einsatzbeschränkungen bei möglicher Eigengefährdung bis dato nicht betrachtet worden seien. Die besondere Gefährdungslage bei Verkehrsunfällen wurde dabei ausdrücklich erwähnt.

Auf Basis der Rückmeldungen aller Beteiligten wurde der Einsatzstichwortkatalog überarbeitet, um den Fokus noch mehr auf lebensbedrohliche Notfälle und Eigenschutz zu legen. Der vorliegende Einsatzstichwortkatalog für HvO umfasst 52 Einsatzstichworte, bei denen, wie in der VOHvO festgelegt, eine schnelle notfallmedizinische Versorgung vor Ort erforderlich ist.

Das Innenministerium stellte diesen zweiten Entwurf im Februar 2026 in der AGG vor. Dem anschließenden Protokoll der Ergebnisschrift wurde der Einsatzstichwortkatalog auch beigefügt. Keine der Hilfsorganisationen hat in der Sitzung oder in der Protokollabstimmung hierzu Bedenken oder Änderungsbedarf zurückgemeldet. Er wurde vielmehr ohne weitere Einwendungen und Rückmeldungen zur Kenntnis genommen. Daher wurden die Hilfsorganisationen sowie Stadt- und Landkreise um Information ihrer HvO-Gruppen und die DRK-Landesverbände um Implementierung des Einsatzstichwortkataloges für HvO in den Integrierten Leitstellen gebeten.

*3. Wie erklärt die Landesregierung die Unterschiede zwischen der Darstellung, die Hilfsorganisationen seien umfassend in den Entscheidungsprozess eingebunden gewesen und der Tatsache, dass DRK-Kreisverbände, Ortsvereine und Notfallmediziner öffentlich scharfe Kritik am neuen Einsatzstichwortkatalog äußern und sich – soweit öffentlich erkennbar – kein einziger DRK-Kreisverband, DRK-Ortsverein oder DRK-Landesverband unterstützend zum neuen Einsatzstichwortkatalog geäußert hat?*

Zu 3.:

Die Landesverbände der Hilfsorganisationen waren, wie in der Antwort auf die Fragen 1 und 2 dargestellt, zu jeder Zeit eng eingebunden. Das Innenministerium hat nach Einführung des neuen Einsatzstichwortkataloges für HvO auch positive und unterstützende Rückmeldungen, insbesondere auch aus dem Bereich der Integrierten Leitstellen, erhalten.

*4. Hat das zuständige Ministerium vor Erlass des Einsatzstichwortkatalogs eine quantitative Folgenabschätzung durchgeführt, die aufzeigt, um wie viele Einsätze sich das Alarmierungsvolumen der Helfer-vor-Ort-Gruppen durch die Umstellung von einer situativ-angemessenen Alarmierung auf eine stichwortkatalogbasierte Alarmierung voraussichtlich reduzieren wird (bitte aufgeschlüsselt nach Einsatzstichworten und geeigneten geografischen Einheiten wie Landkreis, Rettungsdienstbezirk usw. sowie des jeweils abgeschätzten Ergebnisses für die betrachtete Einheit), verneinendenfalls unter Darstellung der empirischen Datengrundlage, aufgrund derer die Entscheidung getroffen wurde sowie unter Darlegung der maßgeblichen Argumente, mit Hilfe derer aus Sicht des Ministeriums ausgeschlossen werden konnte, dass die Neuregelung zu einer Verschlechterung der Notfallversorgung führt?*

*7. Aus welchen konkreten Vorfällen oder Daten leitet das zuständige Ministerium die Notwendigkeit eines verstärkten Eigenschutzes der ehrenamtlichen Ersthelfer ab, zumindest unter Darstellung der Anzahl der dokumentierten Fälle von Eigengefährdung oder Schädigung von Helfer-vor-Ort-Einsatzkräften in den vergangenen fünf Jahren?*

*8. Wie vereinbart die Landesregierung das erklärte Ziel, das ehrenamtliche Engagement im Rettungswesen zu fördern, mit der Tatsache, dass eine Reduzierung der Alarmierungen zwangsläufig zu weniger Einsatzerfahrung und potenziell zum Rückbau bestehender HvO-Gruppen führen kann unter Darstellung einer gegebenenfalls dahingehend erfolgten Folgenabschätzung?*

Zu 4., 7. und 8.:

Die Fragen 4, 7 und 8 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Mit Inkrafttreten der VOHvO ist geregelt, dass die Alarmierung der HvO-Gruppen durch die Integrierten Leitstellen nur dann erfolgen soll, wenn dadurch ein medizinisch relevanter Zeitvorteil erreicht werden kann, also eine Verkürzung des therapiefreien Intervalls bei akut lebensbedrohlichen Situationen. Dies gilt insbesondere für Notfallsituationen, in welchen erfahrungsgemäß eine akute Störung der Vitalfunktionen Bewusstsein, Atmung oder Kreislauf zu erwarten ist. Zudem wird geregelt, dass HvO-Gruppen nicht zu Einsätzen zu alarmieren sind, die voraussichtlich mit einer besonderen persönlichen Gefährdung verbunden sind. Die im Rahmen der Evaluation zutage getretene Alarmierungspraxis zeigte, dass diese

Aspekte nicht überall berücksichtigt wurden (vgl. Antwort auf die Fragen 1 und 2). Ein einheitlicher Einsatzstichwortkatalog für HvO war bisher nicht möglich, da in der Vergangenheit jede Integrierte Leitstelle für den Rettungsdienst eigene Einsatzstichworte verwendet hat. Die neuen Planungsgrundsätze in der Notfallrettung fokussieren die medizinischen Bedarfe der Notfallpatientinnen und Notfallpatienten anhand von Notfallkategorien. Darauf aufbauend wurden landesweit einheitliche Einsatzstichworte für den Rettungsdienst festgelegt und in allen Integrierten Leitstellen umgesetzt. Mit diesen war es nun erstmals möglich, auch einen Einsatzstichwortkatalog für die Alarmierung von HvO-Gruppen zu erstellen.

Entscheidend für einen Einsatz der HvO-Gruppen als wichtiges Glied der Rettungskette ist somit ein zielgerichteter und effektiver Einsatz, nicht eine möglichst hohe Zahl an Einsätzen. Die HvO-Gruppen werden auch bei Anwendung des neuen Einsatzstichwortkataloges weiterhin zu allen zeitkritischen Einsätzen in der Notfallrettung alarmiert, bei denen keine Eigengefährdung zu befürchten ist und die HvO medizinisch sinnvolle Maßnahmen ergreifen können. Dazu gehören alle lebensbedrohlichen Meldebilder wie Herz-Kreislauf-Stillstand, schwere Atemnot, kardiologischer oder neurologischer Notfall, Traumata etc. Die Rolle der HvO-Gruppen bei lebensbedrohlichen Notfällen soll durch den neuen landesweit einheitlichen Einsatzstichwortkatalog für HvO nicht eingeschränkt werden. Vielmehr wird ihre Rolle durch die Fokussierung auf die richtigen Einsätze bei akuten Störungen der Vitalfunktionen Bewusstsein, Kreislauf und Atmung gestärkt. Damit fördern die Hilfsorganisationen und das Land das ehrenamtliche Engagement und erhöhen gleichzeitig den Schutz der ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer vor Überlastung und Eigengefährdung. Durch die abgestimmte Alarmierung und Fokussierung auf lebensbedrohliche Einsätze kann weiterhin Erfahrung gesammelt und die Motivation erhöht werden. Die Befürchtung eines Rückbaus der HvO-Gruppen teilt die Landesregierung explizit nicht.

*5. Inwieweit wurde bei der Erstellung des Einsatzstichwortkatalogs zwischen den spezifischen Versorgungsstrukturen im ländlichen Raum mit teilweise erheblich längeren Eintreffzeiten des Rettungsdienstes sowie der insbesondere dort überaus wichtigen Brückenfunktion der HvO-Gruppen im Verhältnis zum städtischen Raum differenziert?*

Zu 5.:

Die neuen Planungsfristen im Rettungsdienstgesetz und in der Rettungsdienstplanningverordnung sind die Grundlage für die Bemessung der Vorhaltungen der hauptamtlichen bodengebundenen Notfallrettung. Daraus können die Planungsverantwortlichen ableiten, an welchen Stellen bedarfsgerechte Rettungswachen und Notarztstandorte erforderlich und wie diese sachlich und personell auszustatten sind. In der rettungsdienstlichen Planung wird nicht zwischen städtischen und ländlichen Gebieten unterschieden. Es gelten überall dieselben Kriterien. Folglich werden die Vorhaltungen überall gleich geplant und sind überall im selben Maß einzuhalten. Aus Sicht der Landesregierung besteht planerisch kein Unterschied zwischen städtischen und ländlichen Regionen.

Die Planung und Durchführung der Notfallrettung wird in der Selbstverwaltung wesentlich durch die Leistungsträger im Rettungsdienst mitgestaltet. Es wäre an diesen Organisationen selbst, etwaige Versorgungslücken zu identifizieren und zu schließen.

Die HvO-Gruppen wirken ergänzend zur Notfallrettung als organisierte Erste Hilfe mit. So können sie aufgrund kurzer Anfahrtswege das therapiefreie Intervall bei akut lebensbedrohlichen Situationen verkürzen. Damit tragen sie in geeigneten Fällen dazu bei, Leben zu retten und schwere gesundheitliche Schäden abzuwenden.

6. *Wie bewertet die Landesregierung das Risiko, dass Einsatzstichworte aus der telefonischen Notrufabfrage die tatsächliche Lage vor Ort häufig nichtzutreffend widerspiegeln und somit eine stichwortkatalogbasierte Alarmierung dazu führen könnte, dass HvO-Gruppen bei tatsächlich lebensbedrohlichen Situationen nicht alarmiert werden, weil das Einsatzstichwort diese Bedrohung nicht erkennen lässt?*

Zu 6.:

Für die Notfallrettung ist ein zielgerichteter Ressourceneinsatz elementar. Das bedeutet, dass der Einsatz nur anhand von konkreten Bedarfen und Hinweisen erfolgen kann und darf. Ziel ist, jeder Patientin und jedem Patienten die (medizinische) Hilfe bereitzustellen, die im konkreten Einzelfall benötigt wird. Hierfür muss die Notrufabfrage in der Integrierten Leitstelle die Situation vor Ort erfragen und ein Meldebild erheben. Dies schließt die Bewertung von Hinweisen hinsichtlich einer dynamischen Lageentwicklung bzw. -verschlechterung ein. Dieses Meldebild ist die Grundlage für die Zuordnung eines Einsatzstichwortes und einer Dringlichkeit sowie für die Disposition der indikationsgerecht am Meldebild orientierten geeigneten Rettungsmittel.

Ein entscheidender Faktor für eine gute Erhebung und Einschätzung des Meldebildes ist die Qualifikation des Leitstellenpersonals. Hierfür legt die „Konzeption zur Qualifizierung von Leitstellenpersonal für die Tätigkeit in den Integrierten Leitstellen in Baden-Württemberg“ die Bildungsvoraussetzungen und den Ablauf der Weiterbildung zur Notrufsachbearbeiterin oder zum Notrufsachbearbeiter und zur Leitstellendisponentin oder zum Leitstellendisponenten in Integrierten Leitstellen fest. Durch die gute Qualifizierung des Personals kann von einer guten Notrufabfrage ausgegangen werden.

Für einen effizienten Ressourceneinsatz soll weder mehr noch weniger Hilfe entsendet werden, als aufgrund des Meldebildes indikationsgerecht und erforderlich ist. Das bedeutet, es wird immer die für das konkrete Meldebild erforderliche Hilfe alarmiert. Es kann nicht Ziel sein, an jeden Notfallort prophylaktisch ein „Mehr“ an Hilfe zu entsenden, obwohl keine Hinweise für eine Indikation vorliegen.

Selbstverständlich können die Integrierten Leitstellen im Einzelfall auch zu weiteren Einsätzen alarmieren, wenn die Voraussetzungen der VOHvO erfüllt sind, insbesondere ein medizinisch relevanter Zeitvorteil gegenüber dem gleichzeitig alarmierten Rettungsdienst und keine Eigengefährdung vorliegt. Dies kann im Einzelfall auch bei Verkehrsunfällen, Schnitt- und Stichverletzungen erfolgen. Damit wird der optimalen Patientenversorgung und dem Schutz der Ehrenamtlichen Rechnung getragen werden.

In Einzelfällen kann es nach dem Notruf sowohl zu einer Verbesserung als auch zu einer Verschlechterung der Lage vor Ort kommen. In diesen Fällen kann eine Rückmeldung an die Integrierte Leitstelle zu einer Anpassung der eingesetzten Kräfte führen. Dem Innenministerium liegen keine Hinweise vor, dass bei der Notrufabfrage und Disposition relevante Defizite bestehen. Insofern wird die Verlässlichkeit der Einsatzstichworte als gut geeignet bewertet.

9. *Wie rechtfertigt die Landesregierung die strukturelle Unterscheidung von Helfern vor Ort im Vergleich zu zufälligen Ersthelfern durch den Ausschluss von zivilrechtlichen Ansprüchen (z. B. Schmerzensgeld) gegenüber dem Notfallpatienten nach § 9 Absatz 2 Ersthelferverordnung (VOHvO), obgleich die Helfer vor Ort nicht Bestandteil des organisierten Rettungsdienstes sind und auf freiwilliger Basis tätig werden?*

Zu 9.:

§ 9 VOHvO stellt klar, dass der freiwillige Einsatz der HvO-Systeme unentgeltlich ist. § 9 Absatz 2 VOHvO regelt konkret, dass der HvO gegenüber der Patientin oder dem Patienten oder den Kosten- und Leistungsträgern des Rettungsdienstes keine Ansprüche auf ein Entgelt für ihre Tätigkeit geltend machen können. Dies

entspricht dem Selbstverständnis der Organisationen und Einrichtungen zur ehrenamtlichen Hilfeleistung. Ein Ausschluss zivilrechtlicher Ansprüche wird nicht vorgenommen.

*10. Ist die Landesregierung bereit, die Umsetzung des neuen Einsatzstichwortkatalogs bis zum Abschluss einer umfassenden Konsultation aller betroffenen Hilfsorganisationen und einer unabhängigen Evaluation der Auswirkungen auf die Notfallversorgung – insbesondere im ländlichen Raum – auszusetzen, zumindest unter Darstellung der hierfür maßgeblichen Gründe?*

Zu 10.:

Für eine Aussetzung des Einsatzstichwortkataloges für HvO besteht aktuell keine Veranlassung. Es gilt nun gemeinsam mit dem Einsatzstichwortkatalog für den Rettungsdienst auch die zielgerichtete Alarmierung der HvO-Gruppen umzusetzen und die Auswirkungen in der Praxis zu beobachten. Daher ist es vorgesehen, die Regelungen und den Einsatzstichwortkatalog für HvO gemeinsam mit den Landesverbänden der Leistungsträger und den Integrierten Leitstellen zu evaluieren. Bei Bedarf wird der Katalog zielgerichtet und bedarfsgerecht angepasst. Dabei sollen die bis dahin gewonnenen praktischen Erfahrungen bei der Anwendung der Einsatzstichworte und im Zusammenspiel von Haupt- und Ehrenamt mit einbezogen werden.

Blenke

Staatssekretär