

Stuttgart, 07.11.2007

## **Haushalt 2008/2009**

### **Unterlage für die 1. Lesung des Verwaltungsausschuss zur nicht öffentlichen Behandlung am 12.11.2007**

## **Haushalt 2008/2009 Rettungsdienste/Krankentransporte**

### **Beantwortung / Stellungnahme**

### **Vorbemerkung zum Rettungsdienst in der Landeshauptstadt**

Nach dem Gesetz über den Rettungsdienst (Rettungsdienstgesetz – RDG) liegt die Trägerschaft des Rettungsdienstes beim Land Baden-Württemberg. Zur Durchführung des Rettungsdienstes bedient sich das Land subsidiär der sanitätsdienstlichen Organisationen.

Dem Sozialministerium obliegt es, auf Landesebene mit dem Arbeiter-Samariter-Bund (ASB), dem Deutschen Roten Kreuz (DRK) und seiner Bergwacht Württemberg, der Johanniter-Unfall-Hilfe (JUH) und dem Malteser-Hilfsdienst (MHD) sowie der Deutschen Rettungsflugwacht (DRF), der Bergwacht Schwarzwald und der Deutschen Lebensrettungsgesellschaft (DLRG) sowie bei Bedarf mit anderen Stellen (z. B. mit der Landeshauptstadt) Vereinbarungen über die bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen Einrichtungen des Rettungsdienstes zu schließen.

Der Medizinische Rettungsdienst der Berufsfeuerwehr Stuttgart z. B. ist Leistungsträger in der Notfallrettung durch Kooperationsvereinbarung mit dem DRK-Kreisverband Stuttgart.

Die Grundzüge einer bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen Einrichtungen des Rettungsdienstes sind im Rettungsdienstplan 2000 festgelegt. Danach wird der Rettungsdienst in Rettungsdienstbereichen organisiert und koordiniert.

Diese Organisation und Koordination und somit auch die Bemessung der Rettungsmittelvorhaltung unter Beachtung der Hilfsfrist, der Bedarfsgerechtigkeit

sowie der Leistungs- und Wirtschaftlichkeit ist Aufgabe des Bereichsausschusses und findet seinen Niederschlag im Bereichsplan. Der Bereichsausschuss ist paritätisch mit Vertretern der Leistungsträger und der Kostenträger besetzt.

## **Wie ist die Rettungsmittelvorhaltung in Stuttgart konkret bemessen?**

Die quantitative und wirtschaftliche Infrastruktur der Notfallrettung orientiert sich grundsätzlich an § 1 Rettungsdienstgesetz BW. Danach hat der Rettungsdienst die Aufgabe, eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallrettung ... zu sozial tragbaren Benutzungsentgelten sicherzustellen.

Um diese Aspekte in der Leistung quantitativ abzubilden, wurde als zentraler Planungsbegriff die sogenannte „Hilfsfrist“ eingeführt. Als „Hilfsfrist“ wird grundsätzlich der Zeitraum zwischen dem notfallbezogenen Eintritt eines Ereignisses in einer Leitstelle und dem Zeitpunkt einer Aktion am Ort des Notfallgeschehens bezeichnet. Die gesetzliche Definition der beiden Zeitpunkte bzw. der sich daraus ergebenden Hilfsfrist liegt dabei in der Kompetenz der Länder.

Als länderunabhängiges Gremium definiert die Arbeitsgemeinschaft der Leiter der Berufsfeuerwehren (kurz: AGBF) die Hilfsfrist als Zeitdifferenz zwischen dem Beginn der Notrufannahme (möglichst erste Signalisierung des ankommenden Notrufes) und dem Eintreffen des ersten Fahrzeugs an der Einsatzstelle.

Diese Definition wurde in Baden-Württemberg im Rettungsdienstplan 2000 grundsätzlich übernommen und die Hilfsfrist als Zeitraum zwischen dem Eingang der Notfallmeldung in der Rettungsleitstelle und dem Eintreffen der Hilfe am Notfallort an der Straße definiert. Die Hilfsfrist soll möglichst nicht mehr als 10, höchstens 15 Minuten betragen. Diese zeitliche Bandbreite berücksichtigt hierbei konkurrierende Interessen von medizinischer Notwendigkeit und wirtschaftlicher Machbarkeit.

Wird die Hilfsfrist als Bemessungsgröße für die strukturelle Versorgung mit Rettungsmitteln herangezogen, so ist hier nicht der Einzelfall, sondern das Gros aller Einsätze bzw. ihrer individuellen Hilfsfristen relevant.

Dementsprechend wurde auf der 39. Sitzung des Landesausschusses für den Rettungsdienst vom 29.07.1999 festgelegt, dass im Rahmen der Qualitätssicherung der Zeitraum zwischen dem Beginn des Dispositionsvorgangs und dem Erreichen des Notfallorts an der Straße maßgebend ist. Diese Hilfsfrist sollte höchstens 15 Minuten betragen und ist in 95 % aller Notfälle im Zeitraum eines Jahres im

gesamten Rettungsdienstbereich einzuhalten.

Auf dieser Grundlage wurden daher entsprechende Hilfsfristen auch in Stuttgart errechnet und die Bemessung von Rettungsmitteln der Notfallrettung (Rettungswagen, Notarzteinsatzfahrzeug) durch den Bereichsausschuss im Bereichsplan Stuttgart folgendermaßen festgeschrieben:

<b>Dimensionierung Rettungsdienst Stuttgart „Rettungswagen (RTW)“</b>	
Organisation Mo. – Fr.	07:00–19:00 Mo. – Fr. 19:00–22:00 Mo. – Fr. 22:00–07:00 Sa. 07:00–19:00 Sa. 19:00–07:00 So./Wft. 07:00–19:00 So./Wft. 19:00–07:00
	Berufs-feuerwehr 2111111
	DRK 9867766
	JUH 1111111
	MHD ---1---
	<b>Gesamt 1210810988</b>

In Stuttgart werden 8 Rettungswagen rund um die Uhr vorgehalten!

Organisation Mo.- So.	24 Std. Mo.- Do. 07:00 – 19:00 Fr./Sa. 07:00 – 21:00 So./Wft. 09:00 – 21:00
	Berufs-feuerwehr 1---
	DRK 1111
	<b>Gesamt 2111</b>

Das Stadtgebiet ist in drei Versorgungsgebiete aufgeteilt. Hierdurch soll eine gleichförmige, an das Einsatzaufkommen angepasste Abdeckung mit Rettungsmitteln gewährleistet werden. Die Bereiche sind in der folgenden Tabelle zusammengestellt:

Versorgungsbereich	Standorte Rettungswachen	Einwohner	Fläche (km²)
1 (Mitte)	HRW (DRK) Neckarstr.	208.655	62
2 (Nord)	RW 6 (JUH) Otto-Dürr-Str. RW 2 (DRK) Stresemannstr. RW 3 (DRK) Bellingweg	165.718	60
3 (Süd)	RW 5 (BF) Bruno-Jakobi-Weg	185.051	88

Ergänzend ist anzumerken, dass andere vergleichbare Städte wie z. B. Essen, Bremen, Dortmund oder Düsseldorf im Vergleich rund doppelt so viele Rettungs- oder Notarztwagen vorhalten wie Stuttgart. Stuttgart ist im bundesweiten Vergleich sogar absolutes „Schlusslicht“.

Rund 200.000 Bürgern steht im Schnitt nur ein Notarzt zur Verfügung, mehr als 70.000 Menschen müssen sich auf das rechtzeitige Eintreffen eines RTW verlassen! Dieser Zusammenhang ist in der folgenden Graphik verdeutlicht, die Einwohnerzahlen in Relation zur Anzahl der in 24-stündiger Bereitschaft vorgehaltenen Rettungswagen setzt.

### **Welche Hilfsfristen gelten in Stuttgart?**

Da der Rettungsdienst Ländersache ist, werden die Hilfsfristen durch die entsprechenden Rettungsdienstgesetze der Länder sowohl hinsichtlich ihrer

Definition als auch ihrer Bemessungszeit festgelegt. Hier gibt es deutliche Unterschiede.

Bei einem bundesweiten Vergleich ist festzustellen, dass die Stadtstaaten sowie die Länder Bayern, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein-Westfalen, Saarland, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein und Thüringen bessere Hilfsfristen haben als Baden-Württemberg.

Nachfolgende Graphik zeigt die Hilfsfristen im bundesweiten Vergleich bezogen auf Großstädte über 500.000 Einwohner.

### **Werden die in Stuttgart geltenden Hilfsfristen eingehalten?**

In den zurückliegenden Jahren wurde die Hilfsfrist bezogen auf ein Kalenderjahr nahezu exakt eingehalten. Die aktuelle Hilfsfrist wurde für den Zeitraum 01.01.2007 bis 31.10.2007 (10 Monate) berechnet. Grundlage der Berechnung sind die Festlegungen gemäß Beschluss des Bereichsausschusses für den Rettungsdienst Stuttgart vom 29.07.1999. Für Einsätze mit Sonder-/Wegerecht ergibt sich derzeit

folgende Hilfsfrist:

<b>Auswertung der Hilfsfrist für den Rettungsdienstbereich Stuttgart (01.01.2007 – 31.10.2007)</b>	
<b>Aufgabenbereich</b>	<b>Zeitraum, in dem 95% aller Einsatzorte nach Dispositionsbeginn erreicht werden</b>
<b>[min]</b>	<b>Anteil der Notfälle, bei denen der Einsatzort innerhalb von 15 Minuten erreicht wird [%]</b>
<b>Anzahl der Einsätze</b>	
Notfallrettung (RTW) 17:3691,611.939 Gemäß „Beschluss des Bereichsausschusses für den Rettungsdienst Stuttgart vom 29.07.1999“ werden Einsätze der Notfallrettung, die als NAW-Einsatz (RTW+NEF) gefahren wurden, hierbei nicht berücksichtigt, da in diesem Fall der Notarzt das maßgebende Rettungsmittel ist.	
Notarzt 16:5890,766.532	

Die Hilfsfrist wird derzeit sowohl im RTW- als auch im Notarzt-Bereich überschritten!

### **Welche Möglichkeiten hat die Stadt, um die Rettungszeiten, aber auch die Wartezeiten der Krankentransporte nachhaltig zu verkürzen? Was kosten diese?**

#### **■ Verkürzung der Rettungszeiten**

Grundsätzlich ist der Kostenträger bei Nichteinhaltung der gesetzlichen Hilfsfrist (15 Minuten in 95 % der Fälle auf ein Jahr bezogen) verpflichtet, zusätzliche Rettungsmittel zu finanzieren.

Der Landeshauptstadt als Rechtsaufsichtsbehörde über den Bereichsausschuss obliegt es die Bemessung der im Bereichsplan für den Rettungsdienstbereich Stuttgart ausgewiesenen Rettungsmittelvorhaltung hinsichtlich der Einhaltung der Hilfsfrist von 15 Minuten durch den Bereichsausschuss prüfen zu lassen. Eine daraus resultierende Änderung der Vorhalteleistung wäre in Folge durch den Kostenträger zu finanzieren.

Eine weitere Verbesserung der Rettungszeiten durch Verkürzung der Hilfsfrist erfordert eine Gesetzesinitiative zur Änderung des Rettungsdienstgesetzes.

Wollte man darüber hinaus das therapiefreie Intervall innerhalb der Landeshauptstadt weiter verkürzen, so wäre dies nur durch eine Freiwilligkeitsleistung der Stadt möglich, indem sie die weitere Vorhaltung von Rettungsmitteln finanzieren würde. Eine Freiwilligkeitsleistung hält die Verwaltung derzeit für nicht angebracht, bevor die Möglichkeiten einer Kostentragung durch den Kostenträger nicht ausgeschöpft sind. Wird z. B. ein weiterer Rettungswagen durch den medizinischen Rettungsdienst der Berufsfeuerwehr in Dienst gestellt, ergeben sich folgende Kosten:

- 1 RTW (rund um die Uhr) **720.000 € / Jahr**
- 1 RTW (tagsüber Mo.-Fr. von 07.00 bis 19.00 Uhr) **280.000 € / Jahr**

#### **■ Verkürzung der Wartezeiten im Krankentransport**

Mit der Novellierung des Rettungsdienstgesetzes wurde für den Krankentransport der freie Markt geöffnet und somit privaten Unternehmen die Möglichkeit eröffnet sich am Krankentransport zu beteiligen.

Eine Verbesserung der unbefriedigenden Situation kann erreicht werden

- durch zusätzliche Indienststellung von Krankentransportfahrzeugen durch die

- beteiligten Sanitätsorganisationen,
- durch privatwirtschaftliche Betätigung der Kliniken im Bereich der Organisation eines eigenständigen Interhospitaltransfers über vertragliche Vereinbarungen mit den Kostenträgern,
  - und durch weitere Zulassung privater Unternehmer zur Beteiligung am Krankentransport.

### **Vorliegende Anträge/Anfragen**

Haushaltsantrag Nr. 597/2007 vom 25.10.2007  
Bündnis 90/DIE GRÜNEN-Gemeinderatsfraktion

Dr. Martin Schairer