

**Aktuelle Debatte – Nicht nur der Rettungsdienst kommt zu spät – Wann endet die Untätigkeit der Landesregierung angesichts der Defizite im Rettungsdienst? – beantragt von der Fraktion der FDP/DVP – 31.01.2018 – Rainer Hinderer MdL**

Herr Präsident, werte Kolleginnen und Kollegen!

Die Situation im Rettungsdienst ist seit einiger Zeit Gegenstand öffentlicher Debatten. Wir spüren: Diese Debatten eignen sich bestens dazu, auch sehr emotional geführt zu werden, geht es im Rettungsdienst doch um Leben und Tod. Auch der Titel der Aktuellen Debatte, den die FDP/DVP gewählt hat, ist emotional, auch etwas reißerisch. Ihre Ausführungen, Herr Fraktionsvorsitzender Rülke, waren dann doch verhältnismäßig milde. Wiederholt wurde – zuletzt vom SWR – thematisiert, dass die Hilfsfristen in Baden-Württemberg nicht eingehalten werden. Ich habe die Berichterstattung weitgehend verfolgt. Zu dieser Thematik haben ja auch ganz unterschiedliche Menschen Stellung genommen. Auch aus Ihrem Haus, Herr Strobl, hat Ihr Abteilungsleiter Schröder profunde Auskunft gegeben. Nur bei Ihnen selbst war Funkstille.

Ich denke, die Menschen im Land haben schon Interesse daran, auch von Ihnen, Herr Minister, zu hören, wie es denn mit dem Rettungsdienstgesetz, mit dem Rettungsdienst insgesamt weitergeht. Insofern sind wir gespannt, was Sie uns nachher in der Debatte hier zu berichten haben. In der Berichterstattung konnte schon der Eindruck entstehen, dass es um unsere Rettungsdienste miserabel bestellt ist und dass es besser ist, in Baden-Württemberg nicht zu verunfallen. Es ist immer besser, überhaupt nicht zu verunfallen, aber wenn man verunfallt, besteht, denke ich, kein Grund zur Panik.

Es besteht Verbesserungsbedarf, es besteht Handlungsbedarf, aber kein Grund zur Panik. Die Rettungsdienste in unserem Land sind insgesamt gut aufgestellt, und die Sanitäterinnen und Sanitäter sowie auch die Notärzte leisten eine hervorragende Arbeit. Dafür möchte ich mich auch namens der SPD-Fraktion ganz herzlich bedanken.

Die Qualität der Arbeit wurde mit dem Berufsbild des Notfallsanitäters mit einer dreijährigen Ausbildung nochmals verbessert. Das ist gut, das ist richtig; das haben wir auch unterstützt. Allerdings werden dadurch noch einmal zusätzliche Lücken im Personalbestand entstehen, einfach aufgrund der Ausbildungsdauer und der Dauer des Zugangs in den Beruf. Die Personalengpässe werden sich nochmals verschärfen. Das gilt es im Blick zu behalten. Die Hilfsfristen sind gesetzlich geregelt, und zwar im Rettungsdienstgesetz. Dabei handelt es sich in erster Linie um eine Planungsgröße, auf die man sich in den Verhandlungen mit den Krankenkassen bereits vor vielen Jahren geeinigt hat. Aus medizinischer Sicht – es wurde bereits darauf hingewiesen – ist bei lebensbedrohlichen Situationen – da geht es insbesondere um Herzstillstand, Herzinfarkt und große Blutverluste – wichtig, dass innerhalb von drei bis fünf Minuten geholfen wird. Da kann weder Rettungsdienst- noch Notarzteinsatz sichergestellt werden. Deshalb hat bereits Innenminister Gall – Herr Blenke, Sie haben die Errungenschaften genannt; die Urheberschaft muss man schon dazusagen – alle Anstrengungen auf die Verbesserung der gesamten Rettungskette gesetzt, insbesondere auf die Themen „Helfer vor Ort“, Telereanimation und „Entwicklung der Helfer-Apps“, aber auch

darauf, dass der Patient in das am besten geeignete Krankenhaus eingeliefert wird. Das am besten geeignete Krankenhaus, Frau Abg. Baum – sie ist nicht mehr da –, muss nicht unbedingt das nächstgelegene sein. Das Thema Krankenhausschließungen hat mit dieser Thematik wirklich überhaupt nichts zu tun.

Bezüglich der Hilfsfristen, der Planungsgrößen, wird darauf hingewiesen, dass sowohl die Zehnminuten- als auch die 15-Minuten-Frist nicht den Planungsvorgaben entspricht, zumindest in weiten Teilen des Landes nicht. Fairerweise sollte aber nicht unterschlagen werden, dass die durchschnittliche Fahrzeit von Rettungswagen und Notarztwagen nur knapp über sechs Minuten liegt, also die allermeisten Menschen im Land – seien es 85 % oder 90 % – durchaus sehr viel schneller vom Rettungswagen erreicht werden.

Was gibt es zu tun? Wir haben mit der Novellierung des Rettungsdienstgesetzes im Jahr 2015 den Grundstein dafür gelegt, dass die gesamte Rettungskette in den Blick genommen wird. Wir fordern jetzt aber, dass noch intensiver geprüft wird, in welchem Teil der Kette Zeit eingespart werden kann. Dazu gehört, dass die Schnittstelle Rettungsdienst/Krankenhaus beleuchtet wird, auch mit dem Ziel einer Verkürzung der Übergabezeiten bei den Krankenhäusern. Es muss gelingen, dass die Wartezeiten bei den Krankentransporten verkürzt werden und dass dann auch die missbräuchliche Inanspruchnahme von Rettungswagen für Krankentransporte eingedämmt werden kann. Dazu gehört allerdings auch – das muss man auch sagen –, dass die Krankentransporte auch auskömmlich finanziert werden müssen. Es liegt meines Wissens für das Jahr 2018 ein Finanzierungskonzept, über das weitgehend Einigkeit besteht, auf dem Tisch. Allerdings gibt es noch eine Blockade seitens der AOK. Vielleicht müssen da noch einmal Gespräche geführt werden, damit dann auch die Krankentransporte auskömmlich finanziert werden und jeder Rettungswagen und Krankentransportwagen dann für den ihm zgedachten Einsatz regelmäßig zur Verfügung steht. Nicht zuletzt geht es auch darum, im Rettungsdienst noch die Luftrettung verstärkt einzubinden, einerseits, um den Patienten in das am besten geeignete – ich sage noch einmal: nicht das nächstgelegene – Krankenhaus einliefern zu können, andererseits zur Entlastung der Rettungswagen, die dann für andere Fahrten zur Verfügung stehen.

Ein weiterer Punkt in der Diskussion behandelt die Struktur der Leitstellen und die Frage, wie diese Struktur verbessert werden kann. Das Rettungsdienstwesen in Baden-Württemberg ist sehr kleinräumig strukturiert. Dies bedeutet auch, dass viele Leitstellen sehr viele Aufgaben wahrnehmen und die Prozesse unter den Gesichtspunkten Qualität, Effizienz und Wirtschaftlichkeit mitunter als nicht optimal empfunden werden. Da gilt in der Tat, Herr Kollege Rülke, dass die Rechtsaufsicht bezüglich der Bereichspläne deutlich stärker wahrgenommen werden muss. Im Koalitionsvertrag von Grünen und CDU ist vorgesehen, die Leitstellenlandschaft der Integrierten Leitstellen für Feuerwehr und Rettungsdienste zu überprüfen. Unsere Frage, Herr Innenminister: Wann dürfen wir hier mit Ergebnissen rechnen? Die Rettungswachenstruktur wurde ausgebaut, die Anzahl der Fahrzeuge erhöht, die Ausbildung zum Notfallsanitäter auf den Weg gebracht und die Hubschrauberstandorte auf Vordermann gebracht. Das war die Endbilanz des Innenministers Gall. Nun geht es darum, dass Sie, aufbauend auf dem eingeführten landesweiten Qualitätssicherungssystem unter Einbeziehung aller Datenquellen, daraus auch die entsprechenden Konsequenzen

ziehen. Das steht auf der Tagesordnung; das muss geschehen, und da warten wir auf die Ergebnisse.

Letzter Satz: Frau Kollegin Schwarz, Sie haben gerade gesagt, der Ärztliche Leiter Rettungsdienst – bzw. die vier Ärztlichen Leiter Rettungsdienst, in jedem Regierungsbezirk einer – sei schon installiert. Stimmt das? Wenn ja: Dieses Thema ist, glaube ich, noch nicht öffentlich kommuniziert. Wir unterstützen diese Forderungen. In anderen Bundesländern gibt es bereits den Ärztlichen Leiter Rettungsdienst. Ich denke, auch in Baden-Württemberg wäre es gut und wichtig, dieses Thema zeitnah anzugehen.

Vielen Dank.

Es gilt das gesprochene Wort.