

**MINISTERIUM DES INNEREN, FÜR DIGITALISIERUNG UND KOMMUNEN  
B A D E N - W Ü R T T E M B E R G**

Postfach 10 34 65 • 70029 Stuttgart  
E-Mail: [poststelle@im.bwl.de](mailto:poststelle@im.bwl.de)  
FAX: 0711/231-5000

An die  
Präsidentin des Landtags  
von Baden-Württemberg  
Frau Muhterem Aras MdL  
Haus des Landtags  
Konrad-Adenauer-Str. 3  
70173 Stuttgart

Datum 12.01.2022

nachrichtlich  
Staatsministerium  
Ministerium für Finanzen  
Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration

Antrag der Abgeordneten Nico Weinmann und Hans Dieter Scheerer u. a. FDP/DVP  
- Zukunft der Luftrettung in Baden-Württemberg  
- Drucksache 17/1485  
Ihr Schreiben vom 20. Dezember 2021

Sehr geehrte Frau Landtagspräsidentin,

das Ministerium des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen nimmt im Einvernehmen mit dem Ministerium für Finanzen und dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration zu dem Antrag wie folgt Stellung:

*Der Landtag wolle beschließen,  
die Landesregierung zu ersuchen*

*zu berichten,*

1. *welche Vor- und Nachteile für die Rettungsversorgung im Land sowie einzelne Krankenhäuser und Kommunen jeweils dadurch entstehen, dass die Empfehlungen der „Struktur- und Bedarfsanalyse der Luftrettung in Baden-Württemberg“ des Instituts für Notfallmedizin und Medizinmanagement (INM) des Klinikums der Universität München (im Folgenden: „Gutachten“) vollständig umgesetzt würden;*

**Zu 1.:**

Bei der Umsetzung der Empfehlungen der Struktur- und Bedarfsanalyse der Luftrettung in Baden-Württemberg geht es um die Sicherstellung der vorgegebenen Zielparame- ter für jede einzelne Notfallpatientin und jeden einzelnen Notfallpatienten an jedem Ort in Baden-Württemberg und damit um die bessere Versorgung aller Menschen im Land. Der Versuch einer Bilanzierung von Versorgungsvorteilen oder -nachteilen ein- zelner Gemeinden oder gar Krankenhäuser zugunsten bzw. zulasten anderer Gemein- den oder Krankenhäuser widerspricht schon im Ansatz dem Planungsanspruch des Landes. Luftrettungsmittel stehen nicht einem Landkreis, einer Gemeinde oder einem Krankenhaus exklusiv zur Verfügung, sondern dienen der überörtlichen Patientenver- sorgung.

Die Umsetzung der Empfehlungen der Struktur- und Bedarfsanalyse verfolgt dement- sprechend das Ziel, die notfallmedizinisch erforderlichen Zielparame- ter planerisch an jedem Ort in Baden-Württemberg sicherzustellen. Überall dort, wo diese Zielparame- ter derzeit noch nicht erfüllt werden – dies sind insbesondere Bereiche des Neckar-Oden- wald-Kreises und des Hohenlohekreises, des nördlichen Schwarzwalds, der südlichen Schwäbischen Alb und der nördlichen Bodenseeregion sowie hinsichtlich der Abend- und Nachtabdeckung für das gesamte nördliche Baden-Württemberg – kommt es durch die künftige Sicherstellung der Einhaltung der Zielparame- ter zu einer Verbesse- rung der Versorgung.

2. *in welcher Art und Weise sie auf die Festlegung der Kriterien, die der Bedarfsplanung im Gutachten zu Grunde gelegt wurden, vor und/oder während des Erstellungsprozesses der Analyse Einfluss genommen hat;*

3. *wie sich in diesem Zusammenhang die „enge Abstimmung“, die auf Seite 126 des Gutachtens („Im Rahmen der vorliegenden Studie zur Luftrettung in Baden-Württemberg erfolgte die Festlegung der Anforderungen und Zielparameter auf der Grundlage der Ist-Stand-Analyse und der Ergebnisse der Vorstudie in einem mehrstufigen Verfahren und in enger Abstimmung mit dem Auftraggeber.“) genannt wird, gestaltete;*
  
5. *weshalb durch die auf Seite 126 des Gutachtens aufgeführten Festlegungen aus ihrer Sicht für eine bestmögliche Versorgung in ganz Baden-Württemberg gesorgt wird (bitte auch unter Darstellung, weshalb auf andere Festsetzungen und Überlegungen etwa im Hinblick auf das Verhältnis von Verlegungs- und Rettungsflügen verzichtet wurde);*

**Zu 2., 3. und 5.:**

Die Fragen werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Kriterien, die bei der Bedarfsplanung zugrunde gelegt wurden, waren im Rahmen der öffentlichen Ausschreibung der Beauftragung im Grundsatz benannt worden. Danach sollten unter Berücksichtigung wirtschaftlicher und einsatztaktischer Möglichkeiten belastbare Empfehlungen für eine vollständige Flächenabdeckung Baden-Württembergs mit Luftrettungsmitteln zur signifikanten Verbesserung der medizinisch relevanten Prähospitalzeit bei Tracer-Diagnosen (Polytrauma, akuter Myokardinfarkt, akutes zentral-neurologisches Defizit, Schädel-Hirn-Trauma) ausgesprochen werden. Vor dem Hintergrund dieser Grundvorgabe sollte ausdrücklich die Erarbeitung eines Soll-Konzeptes sowie die Entwicklung eines Bedarfsbemessungsmodells für die künftige Luftrettung in Baden-Württemberg im Detail durch den Auftragnehmer erfolgen.

Hierzu war zunächst eine Vorstudie als Entscheidungsgrundlage zur Festlegung der Planungsbedingungen durchzuführen. Auf dieser Basis wurden die Zielkriterien der Flächendeckung zur Tages- und Nachtzeit (Ankunft innerhalb von 20 bzw. 30 Minuten) und der Einhaltung der Prähospitalzeit in der bestehenden Form entwickelt. In Besprechungen mit dem Auftraggeber (Innenministerium) wurden diese sodann um die folgenden Eckpunkte ergänzt:

- Die Struktur der Luftrettungsstandorte soll so beschaffen sein, dass eine Grundversorgung der Notfälle tagsüber auch ohne Luftrettungsmittel aus benachbarten Län-

dern sichergestellt ist, sofern diese nicht explizit für die Versorgung von Teilregionen Baden-Württembergs eingerichtet wurden. Diese Erwägung folgt unmittelbar aus dem Sicherstellungsauftrag des Landes als Träger der Luftrettung.

- Die Luftrettungsstandorte im Ergebnisszenario sollten bei geeigneten Krankenhäusern festgelegt werden, ohne dass sich hieraus das Erfordernis einer unmittelbaren räumlichen Anbindung ergab. Diese auch in anderen Ländern übliche Praxis sollte eine größtmögliche Ausrichtung am Einsatzgeschehen ermöglichen.
- Neue, zusätzliche Luftrettungsstandorte sollten nur dann eingerichtet werden, wenn eine ausreichende Versorgung nicht durch die Verschiebung bestehender Luftrettungsstandorte möglich ist. Verschiebungen bestehender Standorte zur Optimierung der Versorgungsstruktur sollten hingegen nur dann empfohlen werden, falls sich hierdurch eine relevant bessere Versorgung bzw. eine deutliche Erhöhung des Einsatzaufkommens der Hubschrauber erzielen lässt. Diese Vorgabe folgt dem Gebot der Wirtschaftlichkeit.
- Sofern eine flächendeckende Versorgung aufgrund des nachts sehr geringen Notfallaufkommens nicht bedarfsgerecht ist, sollte geprüft werden, ob einzelne Standorte ihre Dienstzeiten in die Abendstunden ausweiten können.

Ergänzend wird zu den fachlichen Zielparametern auf die Antworten auf die Fragen 1, 2 und 5 der Drucksache 16/9064 verwiesen.

**4. *inwieweit sich der Ist-Zustand der rettungsdienstlichen Versorgung in Baden-Württemberg seit der Erstellung des Gutachtens verändert hat;***

**Zu 4.:**

Der Zustand der rettungsdienstlichen Versorgung lässt sich maßgeblich anhand der von der bundesweit einzigartigen Stelle zur trägerübergreifenden Qualitätssicherung im Rettungsdienst Baden-Württemberg (SQR-BW) jährlich erhobenen Qualitätsindikatoren bestimmen. Diese werden mit dem Ziel erhoben, eine objektive Vergleichbarkeit der Qualität im Rettungsdienst von Baden-Württemberg zu ermöglichen. Die Qualitäts-

Indikatoren unterliegen einem ständigen Evaluationsprozess und werden bei Erfordernis überarbeitet, wobei neue Qualitätsindikatoren hinzukommen oder bestehende Indikatoren entfallen können.

Die Struktur- und Bedarfsanalyse basiert auf Daten des Jahres 2018, punktuell ergänzt um strukturell relevante Änderungen – etwa im Bereich der Krankenhauslandschaft. Dies ermöglicht einen Vergleich des Ist-Zustands der rettungsdienstlichen Versorgung der Datenjahre 2018 und 2020 (aktuellste vollständige Datenlieferung). Danach sind insbesondere folgende zeitbasierten Qualitätsindikatoren relevant:

| <b>Indikator</b>                              | <b>95. Perzentil<br/>(2018)</b> | <b>Median<br/>(2018)</b> | <b>95. Perzentil<br/>(2020)</b> | <b>Median<br/>(2020)</b> |
|---|---------------------------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|
| Ausrückzeit Notarzt                           | 00:04:26                        | 00:01:58                 | 00:04:26                        | 00:02:03                 |
| Ausrückzeit RTW                               | 00:03:05                        | 00:01:15                 | 00:03:00                        | 00:01:19                 |
| Erstbearbeitungszeit<br>in der Leitstelle     | 00:05:01                        | 00:02:13                 | 00:05:09                        | 00:02:22                 |
| Fahrzeit Notarzt                              | 00:13:12                        | 00:06:09                 | 00:13:15                        | 00:06:15                 |
| Fahrzeit RTW                                  | 00:14:03                        | 00:06:06                 | 00:13:57                        | 00:06:09                 |
| Gesprächsannahmezeit<br>bei RD-Einsätzen      | 00:00:25                        | 00:00:06                 | 00:00:20                        | 00:00:06                 |
| Prähospitalzeit                               | 01:23:40                        | 00:48:02                 | 01:25:18                        | 00:50:19                 |
| Prähospitalzeit –<br>Einsätze ohne Notarzt    | nicht erhoben                   | nicht erhoben            | 01:18:27                        | 00:46:39                 |
| Prähospitalzeit –<br>Notarzteinsätze          | nicht erhoben                   | nicht erhoben            | 01:30:01                        | 00:53:40                 |
| Ausrückzeit Luftrettung<br>(Primäreinsätze)   | nicht erhoben                   | nicht erhoben            | 00:06:18                        | 00:03:00                 |
| Ausrückzeit Luftrettung<br>(Sekundäreinsätze) | nicht erhoben                   | nicht erhoben            | 00:38:11                        | 00:11:28                 |

Die Daten zeigen, dass insbesondere der wichtige Indikator der Prähospitalzeit eine Verschlechterung erfahren hat. Dies belegt, dass es richtig ist, den Planungen in der Luftrettung nicht allein die Eintreffzeit im Sinne abstrakter Flugradien, sondern insbesondere auch den Zielparameter der Einhaltung einer 60-Minuten-Prähospitalzeit bei Tracer-Diagnosen zugrunde zu legen.

6. *wie sie bislang mit den betroffenen Kliniken, Leistungsträgern, Kommunen und anderen Betroffenen, insbesondere derjenigen Standorte, die von den geplanten Standortänderungen betroffen sind, im Dialog stand und diese frühzeitig eingebunden hat;*
7. *ob sie der Ansicht ist, dass die Absichten der Landesregierung in diesem Zusammenhang ausreichend und in der richtigen Form kommuniziert wurden;*

**Zu 6. und 7.:**

Mit der Strukturplanung in der Luftrettung kommt das Innenministerium einer gesetzlich zugewiesenen Aufgabe nach. Die Einholung einer erschöpfenden wissenschaftlichen Untersuchung durch ein renommiertes Fachinstitut zur Vorbereitung der Entscheidungen entspricht dabei behördlicher Praxis. Eine Einbindung der Kosten- und Leistungsträger – und der Krankenhäuser – erfolgte und erfolgt in den dafür zuständigen Gremien. Dies sind insbesondere der Landesausschuss für den Rettungsdienst sowie die AG Grundsatzfragen. Insbesondere hat am 27. Juli 2020 eine umfassende Präsentationsveranstaltung zum Strukturgutachten mit den zuständigen Gremienvertretern an der Landesfeuerwehrschule Bruchsal stattgefunden. Darüber hinaus erfolgt eine Beteiligung der Öffentlichkeit etwa durch Pressearbeit und die Veröffentlichung des Gutachtens.

Das Innenministerium hat die Regierungspräsidien beauftragt, für jede der sich aus der Struktur- und Bedarfsanalyse ergebenden fachlichen Empfehlungen standortbezogene Umsetzungsbewertungen zu erstellen. Im Rahmen dieser standortbezogenen Umsetzungsbewertungen sind die jeweils zuständigen Regierungspräsidien in engem Austausch mit den jeweils relevanten Akteuren – darunter Kommunen und Kliniken. Der Schwerpunkt der Arbeiten liegt dabei derzeit auf der Ermittlung geeigneter Zielliegschaften, sodass der Dialog der Regierungspräsidien derzeit insbesondere in diesem Bereich geführt wird. Das Innenministerium wiederum ist insbesondere in regem Austausch mit den von den Verlegungen betroffenen Kommunen und Kliniken.

8. *welche Kritikpunkte an den Empfehlungen des Gutachtens, insbesondere im Hinblick auf die Verlegung von Luftrettungsstandorten, ihr bekannt sind;*

9. *wie sie die in der Öffentlichkeit, insbesondere aus den Reihen von Betroffenen der Verlegung von „Christoph 41“ und „Christoph 45“, teilweise vorgebrachten Kritikpunkte im Hinblick auf die Festlegungen des Gutachtens, die die Grundlage der Bedarfsplanung sind, bewertet;*

**Zu 8. und 9.:**

Die gegen die Umsetzung des Gutachtens bislang vorgebrachten Verlautbarungen betreffen die Standorte Friedrichshafen und Leonberg. In beiden Fällen sind Petitionen beim Petitionsausschuss des Landtags anhängig, denen vorliegend nicht vorgegriffen werden soll. Generell kann jedoch gesagt werden, dass im Wesentlichen folgende Befürchtungen zu erkennen sind:

- *Nichtberücksichtigung von Sekundärverlegungen*  
Die Befürchtung, die Gutachter hätten die Auslastung einzelner Hubschrauber durch Sekundärverlegungen (etwa Christoph 51, Pattonville) nicht hinreichend berücksichtigt und würden durch Verlegungen neue Versorgungslücken schaffen, ist unbegründet. Das Gegenteil ist der Fall. Die Gutachter haben ihren Simulationen die realen Einsatzzahlen zugrunde gelegt – also gerade auch die realen Verfügbarkeitszeiten der durch Sekundärverlegungen gebundenen sog. Dual-Use-Hubschrauber. Dies ist ein entscheidender Vorteil gegenüber einer abstrakten Planung anhand von Bevölkerungsschwerpunkten und Einsatzradien und betrifft auch weitere Besonderheiten der Luftrettung wie die jeweils zu fliegenden Distanzen in Zielkliniken sowie Einsatzschwerpunkte durch Verkehr, Industrie und Tourismus. Unabhängig davon sollen künftig mehrere oder sogar alle Hubschrauber im Dual-Use-Betrieb eingesetzt werden.
  
- *Hoher Bedarf in dicht bebauten Ballungszentren*  
Aus dem gleichen Grund ist die Befürchtung, die Verlegungen würden zu Versorgungsengpässen in dicht bebauten Ballungsräumen zugunsten einer besseren Versorgung in dünn besiedelten Gebieten führen, ebenfalls unbegründet. Die Gutachter haben anhand der realen Einsatzdaten nachgewiesen, dass im dicht bebauten Stadtgebiet der Bedarf an Luftrettungsmitteln aufgrund der engmaschigen bodengebundenen Versorgung deutlich geringer ist als an anderen Orten. Darüber hinaus liegen die Ballungsräume (insbesondere die Region Stuttgart) auch künftig im Einsatzradius gleich mehrerer Luftrettungsmittel. Auch tritt mit Blick auf den künftig vorgesehenen 24-Stunden-Betrieb am Standort Pattonville eine deutliche

Verbesserung der Abdeckung für das gesamte nördliche Baden-Württemberg ein. Schließlich erfahren auch die verkehrsbelasteten Autobahnabschnitte nach Umsetzung der Gutachterempfehlungen eine bessere Abdeckung als bisher.

- *Zeitgewinn durch „Voralarm“ wird nicht berücksichtigt*

Die Behauptung, Strukturänderungen seien überflüssig, weil stattdessen durch Einführung eines „Voralarms“ das Ausrückintervall der Luftrettungsmittel verkürzt werden könnte, ist falsch. Die zuständigen Stellen arbeiten seit längerer Zeit an der Umsetzung der möglichen Vorteile, die sich aus der Einführung des Dispositionsverfahrens der sog. Vorabalarmierung ergeben könnten. Dies ist unabhängig von der Strukturplanung und betrifft allein eine bestimmte Kategorie von Einsätzen.

- *Fluggeschwindigkeit*

Auch die Behauptung, das Gutachten rechne mit einer zu niedrigen Fluggeschwindigkeit, verkennt die Komplexität der hier zu berücksichtigenden Faktoren. Die Gutachter haben die tatsächlich geflogenen Geschwindigkeiten eigens anhand der Realdaten speziell für Baden-Württemberg ermittelt. Bei der im Gutachten genannten Geschwindigkeit handelt es sich dementsprechend um die planerische Luftliniengeschwindigkeit zwischen dem Start- und Zielpunkt der berücksichtigten Primäreinsätze und nicht um die im Hubschrauber gemessene Geschwindigkeit. Die Luftliniengeschwindigkeit wird vielmehr von Umwegen durch Wettereinflüsse, Hindernisse und auch durch die Windverhältnisse beeinflusst und ist daher naturgemäß niedriger als die gemessene Geschwindigkeit im Luftrettungsmittel.

**10. welche Überlegungen ihr bekannt sind, dass bei der Reform der Luftrettung von den Empfehlungen des Gutachtens tatsächlich abgewichen werden könnte (bitte unter konkreter Benennung von möglichen Abweichungen);**

**Zu 10.:**

Bereits seit Veröffentlichung des Gutachtens werden von vielfältiger Seite Partikularüberlegungen an das Innenministerium herangetragen, von den Gutachterempfehlungen jeweils mit Blick auf einzelne Standorte abzuweichen. Demgegenüber bilden die Empfehlungen der Gutachter ein schlüssiges Gesamtsystem mit einem ganzheitlichen Blick auf die Luftrettungsarchitektur.

Dementsprechend beabsichtigt das Innenministerium weiter, die Gutachterempfehlungen in ihrer Gesamtheit umzusetzen. In diesem Zusammenhang werden die von den Gutachtern jeweils vorgegebenen Suchachsen und Suchräume auf konkrete, unter rechtlichen und tatsächlichen Gesichtspunkten geeignete Grundstücke geprüft. Nur wenn sich dabei in den jeweiligen Suchräumen bzw. auf den jeweiligen Suchachsen keine rechtlich und tatsächlich geeignete Liegenschaft finden sollte, müsste die Suche im jeweiligen Einzelfall auf weiter entfernte Standorte ausgedehnt werden.

Da die standortbezogenen Umsetzungsbewertungen derzeit noch für alle Gutachterempfehlungen laufen, kann im Moment keine weitergehende Aussage getroffen werden.

*11. inwiefern finanzielle Erwägungen bei der Entscheidung, dem Gutachten zu folgen, sowie der zukünftigen Festlegung der Luftrettungsstandorte eine Rolle spielen.*

**Zu 11.:**

Als Träger der Luftrettung sieht sich das Land in der Pflicht, den wissenschaftlich aufgezeigten Handlungsbedarf im Sinne der Notfallpatientinnen und Notfallpatienten durch die strukturell erforderlichen Anpassungen bestmöglich umzusetzen. Dabei kann letztlich zu den genauen Kosten der Strukturanpassungen erst dann eine verbindliche Aussage getroffen werden, wenn nach Abschluss der standortbezogenen Umsetzungsbewertungen die konkreten Standorte festgelegt wurden. Selbstverständlich sind hierbei die Investitionskosten Teil der Prüfungen. Zu beachten ist aber auch, dass die flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Luftrettungsmitteln eine zentrale und vor allem langfristige Aufgabe ist, deren Verwirklichung nicht allein an den kurzfristig entstehenden Investitionskosten gemessen werden kann.

Ergänzend wird auf die Stellungnahme zu Fragen 4, 9 und 10 der Drucksache 16/8776 verwiesen.

Mit freundlichen Grüßen  
in Vertretung des Ministers

gez. Wilfried Klenk  
Staatssekretär