

**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
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 04.07.2023

nachrichtlich
Staatsministerium

Antrag des Abgeordneten Nico Weinmann u. a. FDP/DVP
- Telemedizin im Rettungswesen
- Drucksache 17/4906
Ihr Schreiben vom 13. Juni 2023

Sehr geehrte Frau Landtagspräsidentin,

das Ministerium des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen nimmt zu dem Antrag wie folgt Stellung:

*Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen*

zu berichten,

- 1. welche Maßnahmen technischer sowie organisatorischer Natur sie zur Vorbereitung der Etablierung*

a) *der Telenotarzt-Pilotstandorte Freiburg und Ludwigsburg (sowie ggf. vorgesehener weiterer Pilotstandorte) sowie*

b) *einer landesweiten Telenotarzt-Struktur*

bereits getroffen hat, zumindest in Bezug auf Sicherstellung einer ausreichenden Netzverfügbarkeit, hinreichende technische Ausstattung von Rettungsmitteln wie insbesondere Kommunikationsmittel, technische Ausstattung der Integrierten Leitstellen, Ausschreibungen für technische Mittel usw.;

3. *welche Maßnahmen bzw. rechtlichen oder tatsächlichen Schwierigkeiten nach ihrer Ansicht noch durchgeführt bzw. ausgeräumt werden müssen, bis die unter Ziffer 1 a) und b) abgefragten Szenarien jeweils realisiert und etabliert werden können;*
5. *zu welchem Zeitpunkt mit einer Inbetriebnahme der Pilotstandorte Freiburg und Ludwigsburg gerechnet werden kann;*
6. *zu welchem Datum mit der Einführung einer flächendeckenden Telenotarzt-Struktur im Land gerechnet werden kann;*

Zu 1., 3., 5. und 6.:

Zu den Ziffern 1., 3., 5. und 6. wird aufgrund Sachzusammenhangs gemeinsam Stellung genommen.

Für die Einführung des Telenotärztlichen Systems konnte bereits eine Vielzahl von Vorbereitungen getroffen und in die Wege geleitet werden. Das Land agiert hier gemeinsam mit der Selbstverwaltung in unterschiedlichen Gremien und Formaten.

Im Bereich der organisatorischen Vorbereitungen für die Einführung des Telenotärztlichen Systems ist insbesondere die Einsetzung der „Gemeinsamen Stelle der Leistungs- und Kostenträger für das Projektmanagement zur Einführung des Telenotarzt-Systems in Baden-Württemberg (SP-TNA-BW)“ zu nennen, die das Projektmanagement und die Projektplanung übernommen hat. Sie hat mittlerweile eine Marktorientierung durchgeführt. Zudem wurden fachplanerische Dienstleistungen für das Vergabeverfahren ausgeschrieben (die Vergabe steht kurz bevor), ein Leistungsverzeichnis erstellt, ein Auftrag zur Erstellung eines „Raumkonzeptes für die Telenotarztzentralen

in Baden-Württemberg“ vergeben und die Grundlagen der Finanzierung geklärt. Darüber hinaus hält die SP-TNA den Kontakt mit den Pilotstandorten und den Pilotierungsbereichen.

Von Seiten des Landes erfolgte die Bewilligung einer Förderung für die Einführung des telenotärztlichen Systems in Höhe von rund 650.000 Euro. Zudem hat das Land die Koordinierungsfunktion zwischen der SP-TNA und dem Landesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit Baden-Württemberg (LfDI) übernommen und diesen um eine entsprechende Beratung gebeten. Diese Stellungnahme liegt vor und enthält für die rechtliche Ausgestaltung des Systems und seine technischen Komponenten wichtige Hinweise. Daneben wurde das Telenotärztliche System insbesondere zur Sicherung der Finanzierung bereits in den Rettungsdienstplan eingearbeitet. Die Einarbeitung in den Referentenentwurf zur Neufassung des Rettungsdienstgesetzes – unter Beachtung der Hinweise des LfDI – erfolgt derzeit. Zudem erarbeitet eine weitere Expertengruppe unter dem Vorsitz der „Ärztlichen Leitung Rettungsdienst Koordination Baden-Württemberg“ in enger Zusammenarbeit mit der Landesärztekammer und mit weiteren ärztlichen Vertretern im Rettungsdienst einen telenotärztlichen Indikationskatalog.

Als nächster Meilenstein steht die Ausschreibung der technischen Komponenten des Telenotärztlichen Systems an. Diese plant die SP-TNA für den Zeitraum Oktober 2023 bis April 2024. Anschließend müssen die Rettungsmittel und die telenotärztlichen Zentralen ertüchtigt werden. Daneben gilt es, die Schulung des rettungsdienstlichen Personals und der Notärztinnen und Notärzte zu planen, zu organisieren und durchzuführen. Die Landesärztekammer hat für die Ausbildung der Telenotärztinnen und Telenotärzte bereits ein Curriculum erstellt. Bezüglich des nichtärztlichen rettungsdienstlichen Personals befindet sich die SP-TNA hierzu im Austausch mit den Rettungsdienstschulen.

Im Hinblick auf die Sicherstellung einer ausreichenden Netzverfügbarkeit zur Nutzung des TNA ist festzustellen, dass der hierfür erforderliche Mobilfunkausbau in Baden-Württemberg in den letzten Jahren kontinuierlich voranschreitet. So werden unter mobilen Breitbanddiensten mit hohen Datenübertragungsraten aktuell die 4G-Technologie und die 5G-Technologie umfasst. Daher können derzeit bereits rund 96 Prozent

der Fläche des Landes mit 4G (LTE) versorgt werden (Stand: April 2023). Auch hinsichtlich des 5G-Ausbaus, werden rund 80 Prozent der Fläche in Baden-Württemberg bereits mit diesem neuesten Mobilfunkstandard versorgt.

mind. ein Netzbetreiber				Graue Fle- cken**	Weiße Fle- cken***
2G	4G (LTE)	5G DSS*	5G (kom- biniert)		
99,59%	95,65%	61,68%	79,85%	23,04%	3,92%

Quelle: Bundesnetzagentur, Stand April 2023.

*5G DSS (Dynamic Spectrum Sharing) erlaubt die gleichzeitige Nutzung von 4G und 5G im gleichen Frequenzbereich.

**Graue Flecken: Gebiete, die von mindestens einem, aber nicht allen Netzbetreibern mit 4G oder 5G versorgt werden.

***Weiße Flecken: Gebiete, in denen keine Versorgung mit 4G oder 5G besteht.

Der Mobilfunkausbau fußt dabei auf drei Säulen: Der eigenwirtschaftliche Ausbau der Mobilfunknetzbetreiber, der Ausbau im Rahmen von Auflagen bei Frequenzversteigerungen und die Mobilfunkförderung des Bundes. Derzeit ist davon auszugehen, dass die weißen Flecken im Mobilfunknetz in Baden-Württemberg bis Ende 2024 zum größten Teil ausgebaut sein werden, sofern der privatwirtschaftliche Ausbau mit derselben Dynamik weiter voranschreitet, die weitreichenden Versorgungsverpflichtungen erfüllt werden und das Mobilfunkförderprogramm des Bundes zügig umgesetzt wird.

Mit einer Inbetriebnahme der Pilotstandorten Freiburg und Ludwigsburg wird ab dem vierten Quartal 2024 gerechnet; dies ist jedoch auch von externen Faktoren abhängig, auf welche weder das Land noch die Selbstverwaltung Einfluss haben. Das betrifft insbesondere die Verfügbarkeit der erforderlichen technischen Komponenten sowie die in vielen Lebensbereichen zu beobachtende Fachkräfteknappheit.

Nach Beendigung der Testphase und der anschließenden Evaluation soll, nach entsprechenden Gremienbeschlüssen, zügig eine weitere Ausweitung des Telenotärztlichen Systems auf das gesamte Land Baden-Württemberg erfolgen. Die Ausweitung wird nicht für alle Rettungsdienstbereiche auf einmal, sondern aller Voraussicht nach in mehreren Ausbaustufen erfolgen. So kann aus den Erfahrungen mit der Pilotierung und den weiteren Ausweitungen des Systems gelernt und den auftretenden Herausforderungen beim weiteren Rollout wirksam begegnet werden.

- 2.** *inwieweit neue Erkenntnisse bezüglich der Eignung der bereits in den Rettungsmitteln vorhandenen mobilen digitalen Endgeräte für das Telenotarztsystem vorliegen, zumindest unter Darstellung, inwieweit Modelle bzw. Hersteller (grundsätzlich bzw. nicht) geeignet sind, auch im Hinblick auf die einzuhaltenden datenschutzrechtlichen Vorgaben;*

Zu 2.:

Aufgrund der noch ausstehenden und derzeit laufenden Vergabeverfahren für die Technik und die Fachplanung können zur Eignung der bereits in den Rettungsmitteln vorhandenen mobilen digitalen Endgeräte aktuell keine weiteren Aussagen getroffen werden.

- 4.** *wie sie den derzeitigen Stand im Hinblick auf die 2019 beschlossene Einführung einer Telenotarzt-Struktur im Land insgesamt bewertet;*

Zu 4.:

Das Innenministerium sieht die Einführung des Telenotärztlichen Systems auf einem guten Weg. Aufgrund der Corona-Pandemie waren durchaus andere prioritäre Themen in den Vordergrund gerückt. Zwischenzeitlich sind aber wesentliche Meilensteine erreicht. In Kürze stehen – wie bereits ausgeführt – die Ausschreibung der technischen Systemkomponenten und die Erstellung eines Indikationskatalogs an. Damit werden zwei zentrale Voraussetzungen für den Einsatz des Systems geschaffen.

- 7.** *wie sich die Einführung einer Telenotarzt-Struktur künftig auf die bereits existierenden bodengebundenen Notarzt-Standorte auswirken könnte bzw. nach ihrer Ansicht auswirken soll.*

Zu 7.:

Nach den Vorgaben des Rettungsdienstplans ist das Telenotärztliche System bei der Planung der notärztlichen Vorhaltungen zu berücksichtigen (§ 8 Absatz 3 Satz 4 des Rettungsdienstplans). Bestehende Notarztvorhaltungen genießen aber grundsätzlich Bestandsschutz (§ 8 Absatz 3 Satz 4 des Rettungsdienstplans).

Das Telenotärztliche System verfolgt nicht primär das Ziel, Notärztinnen und Notärzte vor Ort zu ersetzen. Wesentliche Notfälle werden weiterhin deren physische Anwesenheit vor Ort erfordern. Auch in diesen Fällen wird das Telenotärztliche System aber überbrückend zum Einsatz kommen. So können wichtige Therapieschritte bereits begonnen werden, wenn das notärztlich besetzte Rettungsmittel noch nicht vor Ort ist.

Es steht zu erwarten, dass es auch Notfalleinsätze geben wird, die durch die Telenotärztinnen und Telenotärzte erschöpfend behandelt werden können. Vor dem Hintergrund sich erhöhender Einsatzzahlen gegenüber der sich allgemein abzeichnenden Fachkräfteknappheit geht das Innenministerium aber nicht davon aus, dass dadurch in großem Maße bodengebundene Vorhaltungen entfallen werden. Vielmehr besteht durch die Telenotarzt-Struktur die Möglichkeit, dass sich die „physischen“ Notärztinnen und Notärzte auf schwere Notfälle konzentrieren können und wesentlich ökonomischer eingesetzt werden können.

Mit freundlichen Grüßen

gez. Thomas Strobl
Minister des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen