

Rettungsdienst Stuttgart: Künftig mehr Fahrzeuge und verlässliche Daten

Autor:

Peter Poguntke
M.A.,
Landhausstr. 263,
70188 Stuttgart,
rd.sued@gmx.de

Hat der Notfallpatient in Stuttgart geringere Überlebenschancen als in anderen deutschen Großstädten? Auf diese ebenso dramatische wie prägnante Kernfrage lässt sich die oftmals lautstark geführte Debatte bringen, die in den vergangenen Wochen politische Gremien und Presse in der Landeshauptstadt von Baden-Württemberg beschäftigte. Aufgeworfen wurde sie durch anfängliche Angaben über Hilfsfristen in Höhe von 17 Minuten, die der für dieses Gebiet zuständige Ordnungsbürgermeister Martin Schairer ins Spiel gebracht hatte und die Anfang des Jahres in die Presse gelangt waren. Dies hätte eine deutliche Überschreitung der in Baden-Württemberg gesetzlich vorgeschriebenen Hilfsfrist von 15 Minuten bedeutet, die in dem südwestlichen Bundesland auch für die Notärzte gilt und ohnehin großzügig bemessen ist.

Abb. 1: Soll in Zukunft schneller und leistungsfähiger werden: Der Stuttgarter Rettungsdienst



Bürgermeister in Bedrängnis

Der Umstand, dass diese Erkenntnisse bereits seit November 2007 vorlagen, aber erst Mitte Februar 2008 offiziell bekannt gemacht wurden, brachte Schairer erheblich in Bedrängnis. Ihm wurde vorgeworfen, nichts unternommen zu haben, obwohl es der Landeshauptstadt als Rechtsaufsichtsbehörde durchaus zusteht, die Vorhaltung der Rettungsmittel hinsichtlich der Einhaltung der Hilfsfrist durch den Bereichsausschuss prüfen zu lassen, in dem Vertreter von Krankenkassen, Feuerwehr und Rettungsorganisationen sitzen.

Leitstellencomputer rechnete falsch

Es dauerte deshalb nicht lange, bis die Forderung nach politischen Konsequenzen laut wurde. Im baden-württembergischen Landtag verlangten mehrere CDU-Abgeordnete eine zügige Aufklärung der ganzen Angelegenheit. Ihnen stieß dabei besonders unangenehm auf, dass die 2006 in Betrieb gegangene neue Integrierte Leitstelle unter anderem gerade mit dem Argument eingerichtet worden war, mit ihr lasse sich eine erhebliche Verbesserung der Hilfsfristen erreichen. Die seinerzeit durchaus zu Recht als technischer Meilenstein gefeierte Leitstelle SIMOS schien in dieser Phase im Februar 2008 denn auch nicht ganz frei von Fehlern zu sein. Dies musste zumindest der Leiter der Stuttgarter Berufsfeuerwehr, Frank Knödler, vor der Presse eingestehen: „Die Zahlen stimmen vielleicht so gar nicht, weil das neue Rechnerprogramm noch nicht richtig funktioniert.“ Beispielsweise, so wurde Knödler zitiert, zähle der Computer, wenn ein RTW auf dem Weg zu einem Krankentransport

zu einem Notfall umgeleitet werde, nicht nur die Zeit der Alarmfahrt, sondern auch die vorangegangene Fahrtzeit ohne Sondersignal.

NEF und RTW zusätzlich

Die notwendigen Software-Nachbesserungen, um dieses Problem dauerhaft aus der Welt zu schaffen, lieferten dann aber offenbar eine zuverlässige Datenbasis. Aus ihr ging zweifelsfrei hervor, dass in Stuttgart die Vorgaben des Rettungsdienstgesetzes nicht erfüllt worden waren. So wurde nur in 94,06 Prozent der Notfälle die Hilfsfrist eingehalten, der vorgegebene Wert von 95 Prozent also nicht erreicht. Die durchschnittlichen Einsatzzeiten betragen danach allerdings 8 Minuten und 33 Sekunden, also allenfalls die Hälfte der eingangs genannten Zeit. Diese Auswertung der Leitstellendaten offenbarte dennoch schonungslos, wo die Lösung für dieses Problem allein zu suchen ist: in einer deutlichen Aufstockung der in Stuttgart verfügbaren Rettungsmittel. Diese wurde nun Anfang beziehungsweise Mitte April vorgenommen. So gibt es seit dem 1. April ein viertes NEF. Damit werden von jetzt an drei Notärzte im 24-Stunden-Dienst betrieben und ein NEF von 7 bis 21 Uhr. Ferner stehen ab dem 14. April statistisch gesehen 1,5 zusätzliche RTW zur Verfügung. Bisher waren in der 600.000-Einwohner-Stadt Stuttgart zwölf RTW tagsüber und acht in der Nacht im Einsatz. Diese Aufstockung ist zwar zunächst zeitlich befristet – das NEF bis Jahresende 2008, der RTW bis zum 30. Juni –, aber kaum ein Kenner des Stuttgarter Rettungsdienstes hat Zweifel daran, dass sie zur dauerhaften Einrichtung werden wird.

Darüber hinaus wird, wie Ordnungsbürgermeister Schairer vor dem Verwaltungsausschuss des Gemeinderates erklärte, bis Jahresende ein Gutachten



erstellt werden, das den künftigen Rettungsdienstbedarf in Stuttgart ermittelt. Denn eines steht fest: Auch die Region rund um die Landeshauptstadt wird sich dem allgemeinen Trend der Ausdünnung der Kliniklandschaft und damit der Notarztstandorte nicht entziehen können. Erschwerend kommt hinzu, dass Stuttgart bei seiner rettungsdienstlichen Vorhaltung im bundesweiten Vergleich ohnehin eher am unteren Tabellenende zu finden war, eine weitere Verknappung der Ressourcen also umso drastischer durchschlagen würde.

Kommunalisierung beantragt

Seine Ursache hat dies unter anderem in dem Umstand, dass der Rettungsdienst in der baden-württembergischen Landeshauptstadt ausschließlich von der Finanzierung durch die Kostenträger lebt. „Wir sind die einzige Großstadt, wo das so läuft“, erläutert Frieder Frischling, Geschäftsführer des Kreisverbandes des Deutschen Roten Kreuzes (DRK), der mit Abstand größten Rettungsorganisation am Ort. „Wir sind schon immer hart an der Kante gefahren“, sagt er mit Blick auf die Hilfsfristen – ein Satz, der übrigens annähernd wortgleich von Bürgermeister Schairer im Verwaltungsausschuss wiederholt wurde. An diesem Punkt soll der Antrag der Grünen im Gemeinderat ansetzen, die gerne das Rettungsdienstgesetz geändert sähen, um die Verantwortung für den Rettungsdienst in Stuttgart der Kommune übertragen zu können. Wegen seiner landespolitischen Relevanz soll dieser Antrag nun nach einem bundesweiten rettungsdienstlichen Vergleich zwischen Stuttgart und anderen Großstädten geprüft werden.

Problem erkannt, Problem gebannt? Ganz so einfach sind die Dinge im Stuttgarter Rettungsdienst nicht gelagert, wie derjenige unschwer heraus-

findet, der sich näher mit der Materie befasst. Vorrangig ist die Leitstellenproblematik: Die Entscheidung, in Stuttgart eine Integrierte Leitstelle einzurichten und damit die Lenkung des Rettungsdienstes nach Jahrzehnten vom DRK wegzunehmen, bedeutete ein immenses Politikum. Mancher Rotkreuzler fühlte sich und seine Arbeit nicht mehr anerkannt und war auch dadurch nicht zu versöhnen, dass die Mehrzahl der Leitstellenmitarbeiter

grund der Leitstellendisposition sollte noch immer der Mensch als Entscheidungsträger stehen, nicht die Technik, deren er sich dazu bedient. Für diesen kann aber, so kommt es dem Betrachter vor, im SIMOS-Gebäude offensichtlich noch einiges getan werden. Unbehagen und Unmut scheinen dort manch einen umzutreiben. Auch wenn es kein Problem darstellt, einen Mitarbeiter zu finden, der seinen Frust artikulieren will, beginnt doch jede



immer noch vom Roten Kreuz kommt und das DRK die Schaffung dieser Einrichtung tatkräftig unterstützte. Denn schließlich bestehen ja bereits in 29 der 37 baden-württembergischen Rettungsdienstbereiche Integrierte Leitstellen. „SIMOS hat nicht das erhoffte Plus für den Rettungsdienst gebracht“, heißt es hinter vorgehaltener Hand, was sich nicht zuletzt an den erwähnten Software-Problemen zeige. Zudem prallten im alltäglichen Dienstbetrieb von DRK-Angehörigen und Feuerwehrleuten förmlich Welten aufeinander.

Misstimmung bei SIMOS

In einem Punkt besteht hingegen wieder Übereinstimmung: Im Vorder-

noch so bereitwillig gegebene Auskunft mit der Bitte um „höchste Diskretion“: „Wenn ich an die Öffentlichkeit gehe, muss ich Angst um meinen Arbeitsplatz haben.“ Die einheitliche Klage: Zu wenige Mitarbeiter müssten mit zu wenigen Rettungsmitteln disponieren, Pausen im hektischen Arbeitsalltag regelrecht erschwindelt werden. Hinzu kämen die in den Augen etlicher Leitstellenmitarbeiter knappen Krankenhauskapazitäten in Stuttgart, die teilweise zu harschen Konfrontationen zwischen Aufnahmeklinik und Leitstelle führten. Die Leitstellenmitarbeiter brächten für die Lage der Kliniken zwar Verständnis auf, leichter würde ihre Aufgabe dadurch aber nicht.

Abb. 2: Anfangs Probleme mit der Software: Die Stuttgarter Integrierte Leitstelle

Mit 10 g in jede Richtung. Halt.

www.stollenwerk-koeln.de



Abb. 3: Ein Politikum: Die zügige Einführung des einheitlichen Notrufs „112“

Arbeit für die Zukunft

Immerhin: Die Integrierte Leitstelle hat, wie ihr Leiter Dr. Uwe Thimm erklärt, mit der jetzigen Form der Datenauswertung erfolgreich Neuland betreten und damit die Basis für tragfähige weitere Untersuchungen in der Zukunft gelegt. Das angekündigte Gutachten mag Aufschluss über die künftigen Anforderungen an das komplette Stuttgarter Rettungssystem geben, denn, wie Frieder Frischling vom DRK zu Recht betont, „zu beurteilen ist das Gesamtsystem Rettungsdienst, die Hilfsfrist alleine sagt noch nichts.“ Zu klären ist auf jeden Fall aber noch die Frage der Finanzierung, also, inwieweit die Kostenträger und die Kommune hier bereit und in der Lage sind, sich stärker einzubringen. Zu überwinden sind überdies die historischen Gräben zwischen den beiden Hauptakteuren im Rettungsdienst, dem DRK und der Feuerwehr. Nach dem Verlust der Rettungsleitstelle fürchtet das Rote Kreuz um seine Position im Rettungsdienst überhaupt, wenn sich ein Konzept der Kommunalisierung durchsetzt, das in der Praxis einer Übertragung des Rettungsdienstes auf die Berufsfeuerwehr gleichkommen könnte. So wurden denn auch Stimmen laut, welche die anfänglich verbreiteten Angaben über die Hilfsfristen eher als Versuch einstufen, den zu wesentlichen Teilen vom DRK betriebenen Rettungsdienst schlecht zu reden.

„112“ politisch aufgeladen

Wie politisch aufgeladen der Rettungsdienst im Südwesten mitunter sein kann, zeigte zuletzt auch ein verbaler öffentlicher Schlagabtausch um die einheitliche Notrufnummer „112“ für Rettungsdienst und Feuerwehr. Streitpunkt dieser Auseinandersetzung, die schon über Jahre hinweg geführt wird, ist der Umstand, dass in einigen Regionen in Baden-Württemberg der Rettungsdienst nach wie vor über die „19222“ alarmiert wird – eine Telefonnummer, die bekannte technische Nachteile aufweist. So funktioniert sie bei Anrufen aus dem Mobilfunknetz nur mit der örtlichen Vorwahl, lässt keine Anruferermittlung zu und ihr Bekanntheitsgrad ist im Vergleich zur „112“ nachgewiesenermaßen eher gering. Im vergangenen Jahr kündigte die Landesregierung nun an, im Zuge der Novellierung des Rettungsdienstplans die „112“ als Notrufnummer für den Rettungsdienst festzuschreiben. Die Träger der Integrierten Leitstellen im Land sollten im Vorgriff darauf bereits beginnen, in ihren Zuständigkeitsbereichen die „19222“ sukzessive durch die „112“ zu ersetzen.

Medizinische Notrufnummer

Der Stuttgarter „Bürgerinitiative Rettungsdienst“ und dem „Forum Notfallrettung Stuttgart“, einem freien Zusammenschluss von Rettungsdienstmitarbeitern, geht dieser Prozess, der in der

Praxis oft dem DRK als Betreiber der meisten Leitstellen obliegt, entschieden zu langsam. Sie sehen in diesem Vorgehen sogar eine gezielte Taktik des Roten Kreuzes, um die Position des Verbandes im Rettungsdienst zu stützen. Aus diesem Grund wandten sich beide Organisationen direkt an alle DRK-Kreisverbände im Land und fragten sie nach dem Stand der Umstellung in Sachen Notrufnummer. Im Falle von Karlsruhe ernteten sie dafür eine heftige Reaktion: Der dortige Geschäftsführer verstand das Schreiben aus Stuttgart als Aufforderung, die „19222“ ersatzlos zu streichen und damit als „gedankenloses Ansinnen“, das er „mit Erschrecken zur Kenntnis nehme“. Er regte stattdessen an, über die Schaffung einer zusätzlichen medizinischen Notrufnummer neben der „112“ nachzudenken. Begründung: Bei extremen Katastrophenlagen könne eine einzige Notrufnummer, die ja nicht zwischen technischen und medizinischen Notrufen unterscheidet, leicht überlastet werden. Ein akuter medizinischer Notfall drohe dadurch auf der Strecke zu bleiben – ein Argument übrigens, mit dem der Karlsruher DRK-Kreisgeschäftsführer in Deutschland nicht ganz alleine dasteht. Bei Bürgerinitiative und Forum sorgte es dennoch für Irritationen. „Ich kenne kein europäisches Land, das nach Implementierung der 112 noch eine weitere Notrufnummer eingeführt hat“, hält Joachim Spohn, Vorsitzender der Bürgerinitiative, entgegen.

Öl auf die Wogen gossen schließlich die beiden DRK-Landesverbände Baden-Württemberg und Baden, die baten, den Schriftverkehr in dieser Sache künftig ausschließlich über sie zu führen, gleichzeitig aber versicherten, ihre Kreisverbände aufgefordert zu haben, die „112“ als Notrufnummer für den Rettungsdienst zu propagieren. Außerdem wollen Bürgerinitiative und Forum die „19222“ keinesfalls abgeschafft, sondern als „Servicenummer für den Krankentransport“ genutzt sehen. Mögliche Überlastungen der „112“-Leitungen bei Großschadenslagen sind aber auch in ihren Augen von vornherein einzuplanen und durch entsprechendes Leitstellenmanagement zu beherrschen – genau betrachtet sind die beiden Standpunkte also nicht einmal so weit voneinander entfernt. ■