



**CDU**

LANDTAGSFRAKTION  
BADEN-WÜRTTEMBERG

**16. Landtag von Baden-Württemberg, 53. Sitzung**

**Mittwoch, 31. Januar 2018, 10:00 Uhr**

## **Rede**

des Vorsitzenden

des Arbeitskreises Inneres,

Digitalisierung und Migration

Thomas Blenke,

zur

## **Aktuellen Debatte**

**Nicht nur der Rettungsdienst kommt zu spät –**

**Wann endet die Untätigkeit der Landesregierung  
angesichts der Defizite im Rettungsdienst?**

Es gilt das gesprochene Wort.

Thomas Blenke MdL:

Herr Präsident, werte Kolleginnen und Kollegen! Die Menschen, die hauptamtlich und ehrenamtlich im Rettungsdienst arbeiten, sind 24 Stunden am Tag, 365 Tage im Jahr allzeit bereit, Leben zu retten, in Notlagen zu helfen und für die Menschen da zu sein – und das im Rahmen einer Tätigkeit, die nicht nur physisch, sondern oftmals auch psychisch sehr

anspruchsvoll und sehr belastend ist. Diese Menschen verdienen von uns allen Dank und Anerkennung.

Sie kommen, wenn die Bürger die Nummer 112 wählen, und sie kommen so schnell, wie es geht.

Richtig ist auch, dass der Rettungsdienst – das hat die Kollegin Schwarz schon gesagt – vor großen Herausforderungen steht. Die Einsatzzahlen steigen stetig. Das hat verschiedene Gründe: Es liegt an der anhaltenden Umstrukturierung in den Krankenhäusern; maßgeblich ist hier vor allem aber auch – das haben meine Vorredner schon gesagt – die Schnittstelle zwischen dem Rettungsdienst für Notfälle, der echten Notfällen vorbehalten ist, und dem kassenärztlichen Bereitschaftsdienst, der für alle anderen medizinischen Probleme zuständig ist, der hierfür außerhalb der Praxisöffnungszeiten eigentlich zuständig ist.

Hier besteht ein Sensibilisierungsbedarf in der Bevölkerung. Wir müssen die Bevölkerung stärker dafür sensibilisieren, nicht immer gleich den Krankenwagen zu rufen, wenn ein kleineres gesundheitliches Problem auftritt. Dafür sind die niedergelassenen Ärzte in den Bereitschaftsdiensten zuständig. Wenn diese Tendenz zu sehr überhandnimmt – und sie nimmt zum Teil sehr überhand –, dann werden die Rettungswagen blockiert und stehen für die echten Notfälle dann vielleicht nicht zur Verfügung. Das ist eine ungute Entwicklung; dies geht so nicht.

Deswegen, meine Damen und Herren, müssen wir beispielsweise auch besser für Folgendes sensibilisieren: Es gibt eine eigene Telefonnummer für die kassenärztlichen Bereitschaftsdienste, nämlich 116 bzw. 117. Diese Nummern müssen bekannter werden; diese kennt vielleicht nicht jeder. Dies muss also bekannter werden. Da können wir etwas tun.

Nun zum Thema Personalmangel: ja. Wir versprechen uns allerdings einiges von dem neuen Berufsbild des Notfallsanitäters. Die Ausbildung hierfür ist sehr, sehr gut, und es handelt sich um hoch qualifizierte Kräfte, die seit einigen Jahren dort eingesetzt werden.

Je schneller im Notfall die Hilfe kommt, umso besser. Da geht Baden-Württemberg voran: mit der schon erwähnten doppelten Hilfsfrist, die in Baden-Württemberg sowohl für

Notärzte als auch für die Rettungswagen gilt, und zwar unabhängig von der Fläche und unabhängig von der Einwohnerdichte. Wir haben die bundesweit höchsten festgelegten Versorgungsmaßstäbe. In anderen Bundesländern gibt es eine einfache Hilfsfrist; diese gilt einfach für das zuerst eintreffende Rettungsmittel, egal, was ist. Bei uns gibt es die doppelte Hilfsfrist, die sowohl für den Rettungswagen als auch für den alarmierten Notarztwagen gilt.

Klar muss aber auch sein – Kollegin Schwarz hat schon darauf hingewiesen –: Es handelt sich hierbei nicht um eine medizinisch indizierte Frist, sondern das ist eine Planungsgröße, ein Faktor für die Planung von Herrn Schröder und seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Rahmen der entsprechenden Versorgung. Sie sagt nichts über die Versorgung im Einzelfall aus, und sie ist auch nicht vergleichbar mit entsprechenden Vorgaben in anderen Ländern – auch das muss man sagen –, denn andere Länder legen zum Teil einfach andere Maßstäbe an. Deswegen ist das nicht vergleichbar.

Sie haben es schon gesagt, Frau Kollegin Schwarz: Die durchschnittliche reine Fahrzeit eines Rettungswagens zum Einsatz beträgt weniger als sieben Minuten. Das ist zunächst einmal nicht schlecht. Aber klar ist auch: In Großstädten oder in dicht besiedelten Räumen geht es schneller, auf dem flachen Land wird es schwieriger, und – ich weiß, wovon ich rede – in einer bergigen Region wird es noch schwieriger.

Deswegen, meine Damen und Herren, kommt es darauf an, dass gerade bei akuten Herz-Kreislauf-Problemen eine schnelle Erstversorgung stattfindet. Da kommt es auf jede Minute, manchmal sogar auf jede Sekunde an.

Deswegen ist einerseits die bereits erwähnte funktionierende Rettungskette vom Zeitpunkt des Unglücks bis zur Versorgung in der Klinik wichtig, diese sogenannte „Golden Hour“ – es muss also innerhalb einer Stunde ablaufen –, andererseits muss aber auch die schnelle, die möglichst sofortige Hilfeleistung gewährleistet sein.

Deswegen, meine Damen und Herren, ist das Thema Hilfe bei Herz-Kreislauf-Stillständen innerhalb der ersten fünf Minuten unabdingbar. Hier gibt es verschiedene Maßnahmen. Das kann kein Notarzt oder Rettungswagen flächendeckend schaffen. Das werden wir auch nicht hinbekommen. Deswegen sind andere Maßnahmen und eine Kette von Maßnahmen erforderlich.

So ist es z. B. hoch sinnvoll, die Eigenhilfemöglichkeiten der Meldenden zu stärken.

Telefonreanimation ist das Stichwort, wenn der Disponent der Leitstelle sagen kann, was der Anrufende tun kann.

