



Baden-Württemberg.de

📅 27.07.2020

RETTUNGSDIENST

Luftrettungsgutachten veröffentlicht



📷 Innenministerium Baden-Württemberg

Staatsssekretär Wilfried Klenk bei der Vorstellung des Berichts zur Struktur- und Bedarfsanalyse der Luftrettung in Baden-Württemberg in Bruchsal

Das Institut für Notfallmedizin und Medizinmanagement der Universität München hat eine Struktur- und Bedarfsanalyse der Luftrettung in Baden-Württemberg durchgeführt. Das Gutachten der Experten wurde nun in Bruchsal vorgestellt.

„Unser Ziel ist, die rettungsdienstliche Versorgung weiter zu verbessern. Die Standorte der Rettungs- und Intensivtransporthubschrauber in Baden-Württemberg sind seit den 1970er Jahren historisch gewachsen. Mit dem Gutachten des renommierten **Instituts für Notfallmedizin und Medizinmanagement (INM)** liegt uns jetzt eine unabhängige fundierte fachliche Empfehlung von anerkannten Experten vor. Auf dieser Grundlage werden wir die Struktur der Luftrettung noch gezielter an den heutigen Bedürfnissen der Notfallpatientinnen und -patienten ausrichten“, sagte der Staatsssekretär im Innenministerium, **Wilfried Klenk**, bei der Vorstellung des Berichts in Bruchsal.

Empfehlungen des Luftrettungsgutachtens

Um in Baden-Württemberg auch in Zukunft flächendeckend eine gute rettungsdienstliche Versorgung sicherzustellen, sehen die Empfehlungen des Instituts für Notfallmedizin und Medizinmanagement, einer interdisziplinären Einrichtung am Klinikum der Universität München, Folgendes vor: Tagsüber werden zehn Hubschrauber anstelle von bislang acht Hubschraubern eingesetzt. Zur Schließung von Versorgungslücken soll jeweils ein zusätzlicher Hubschrauber in den Bereichen Osterburken und Lahr stationiert werden.

Darüber hinaus sollen drei Standorte um einige Flugminuten verlegt werden: Christoph 54 von Freiburg nach Südosten, Christoph 41 von Leonberg nach Süden sowie Christoph 45 von Friedrichshafen nach Norden. Rund um die Uhr soll neben dem Standort Villingen-Schwenningen (Christoph 11) ein weiterer Hubschrauber am Standort Ludwigsburg (Christoph 51) im nördlichen Baden-Württemberg dienstbereit sein. An den Standorten Mannheim (Christoph 53), Villingen-Schwenningen (Christoph 11), Ulm (Christoph 22) und – nach zwischenzeitlicher Stationierung in Baden-Baden – Karlsruhe (Christoph 43) bleibt unverändert ein Hubschrauber stationiert. „Rettungs- und Intensivtransporthubschrauber sind und bleiben überregional einzusetzende Rettungsmittel. Sie stehen nicht exklusiv dem Rettungsdienstbereich zur Verfügung, in dem sie stationiert sind, sondern sie dienen der Versorgung von Patientinnen und Patienten über Landkreisgrenzen hinweg“, machte Staatssekretär Klenk deutlich.

Perspektive

Auf Grundlage der vorliegenden fachlichen Empfehlungen aus dem Gutachten wird das Innenministerium nun auch mit den Krankenkassen als Kostenträger über konkrete Standortfragen und Betriebszeiten entscheiden. Die Umsetzung wird aufgrund von Kündigungsfristen laufender Verträge, der Berücksichtigung europarechtlicher Vorgaben bei Vergaben und luftrechtlicher Genehmigungsverfahren je nach Standort voraussichtlich zwei bis fünf Jahre in Anspruch nehmen. „Gemeinsam mit den Kosten- und Leistungsträgern im Rettungsdienst haben wir es jetzt in der Hand, die Luftrettung und die bodengebundenen Rettungsmittel noch enger zu verzahnen und dabei einsatztaktische, aber auch wirtschaftliche Aspekte zu berücksichtigen“, betonte Staatssekretär Klenk.

Beauftragung des Gutachtens

Das Innenministerium hatte im Herbst 2018 das Institut für Notfallmedizin und Medizinmanagement mit der Struktur- und Bedarfsanalyse der Luftrettung in Baden-Württemberg beauftragt. Untersucht wurden nicht nur einzelne Landesteile, sondern ganz Baden-Württemberg. Dabei wurde auch die Belange des ländlichen Raumes mit seinen topografischen und demografischen Herausforderungen berücksichtigt. In den letzten Jahren haben sich die Rahmenbedingungen und Anforderungen der Notfallversorgung auch aufgrund einer sich kontinuierlich wandelnden Klinikstruktur grundlegend verändert. Insbesondere in ländlichen Regionen kam es in den vergangenen Jahren verstärkt zu Konzentrationsprozessen und Klinikschließungen und damit zu einer Ausdünnung der notfallmedizinischen Versorgungseinrichtungen. Dies hat zur Folge, dass Notfallpatientinnen und -patienten in weiter entfernte klinische Einrichtungen gebracht und zunehmend Patientenverlegungen von kleinen Krankenhäusern in Schwerpunktkliniken durchgeführt werden.

Rahmenbedingungen der Planung

Die Planung orientiert sich ausschließlich an fachlichen Zielparametern: Die Luftrettungsstandorte sind so festzulegen, dass alle Orte in Baden-Württemberg flächendeckend tagsüber innerhalb von 20 Minuten nach Alarmierung durch einen Hubschrauber erreicht werden können. In den Nachtstunden sollen alle Orte innerhalb von 30 Minuten erreichbar sein. Nachts gilt eine längere Frist, weil Einsätze bei Dunkelheit zusätzlich vorbereitet werden müssen, um die Flugsicherheit zu gewährleisten.

Bei schwer erkrankten oder schwer verletzten Personen mit einem Herzinfarkt, Schlaganfall, Schädel-Hirn-Trauma oder Polytrauma soll die Zeit vom Eingang des Notrufs bis zur Einlieferung in eine geeignete Klinik möglichst nicht länger als 60 Minuten betragen.

Bei der Standort- und Bedarfsplanung für die Luftrettung galt, dass neue, zusätzliche Luftrettungsstandorte nur dann eingerichtet werden, wenn eine bedarfsgerechte Versorgung nicht durch die Verschiebung bestehender Luftrettungsstandorte möglich ist. Verschiebungen bestehender Standorte zur Optimierung der Versorgungsstruktur wurden hingegen nur empfohlen, sofern sich hierdurch eine deutlich bessere Versorgung oder eine deutliche Erhöhung des Einsatzaufkommens der Hubschrauber erzielen lässt.

Allgemeine Informationen zur Luftrettung

Die landesweite Planung der Standorte der Rettungs- und Intensivtransporthubschrauber ist Aufgabe des Innenministeriums. Der Einsatz des Rettungshubschraubers ist insbesondere dann geboten, wenn bei einem Notfall der Notarzt rasch vor Ort sein muss und der Notarzt durch den Rettungshubschrauber den Patienten schneller erreicht. Daneben kommt der Einsatz von Hubschraubern auch dann in Frage, wenn Notfallpatienten von einem Krankenhaus in ein anderes Krankenhaus mit geeigneteren Behandlungsmöglichkeiten verlegt werden müssen und ein Transport mit bodengebundenen Rettungsmitteln aus medizinischen Gründen ausscheidet.

Die Notfallrettung wird in der Nachtzeit in erster Linie durch den bodengebundenen Rettungsdienst sichergestellt. Der Luftrettung kommt eine ergänzende Funktion zu. Einsätze der Luftrettung sind in deutlich stärkerem Maße als die des bodengebundenen Rettungsdienstes von den Wetterbedingungen und den Lichtverhältnissen abhängig. Der Zeitvorteil, der durch die Luftrettung tagsüber erreicht werden kann, ist nachts geringer oder gar nicht gegeben. Vor allem bereiten die Landung und der Wiederabflug an für die Piloten unbekanntem Ziellandepunkten Probleme. Einsätze bei Dunkelheit bedürfen daher einer zusätzlichen Vorbereitung sowohl seitens der Besatzung (Wetter, Sicht etc.) als auch am Boden (geeignete Landeplätze, Hindernisfreiheit, Ausleuchtung durch die Feuerwehr), um die Flugsicherheit zu gewährleisten. Ein Vorteil für den nächtlichen Einsatz von Hubschraubern gegenüber dem bodengebundenen Rettungsdienst liegt in der Regel in der Nutzung als schnelles Transportmittel bei nicht aufschiebbarer Patientenverletzung in ein Krankenhaus der Maximalversorgung. Die dortigen Landeplätze sind beleuchtet.

[Struktur- und Bedarfsanalyse des Instituts für Notfallmedizin und Medizinmanagement \(PDF\)](#)

[Karte der Luftrettungsstandorte im Land \(Ergebnisszenario Tag\)](#)

