



Landesfeuerwehrverband Berlin e.V.

Geschäftsstelle: Voltairestr. 2, 10179 Berlin



Stellungnahme des LFV Berlin zur Situation im Rettungsdienst

8. Juli 2022

Wenn der Rettungsdienst selbst Atemnot hat

Das die Handlungsfähigkeit im Rettungsdienst in Berlin nicht mehr sichergestellt ist, ist mittlerweile in der Politik angekommen.

Auch ein Teil der Bevölkerung hat mittlerweile begriffen, dass schnelle Hilfe in Berlin zu einem Lotteriespiel geworden ist.

Fakt ist, es ist in Berlin nicht mehr sichergestellt, dass zu jeder Tages- und Nachtzeit binnen weniger Minuten ein Rettungswagen kommt, wenn man selbst nach Luft ringt. Dem Rettungsdienst geht selbst die Puste aus!

Richtig wahrgenommen wurde das offenbar leider erst nach dem rettungsdienstlichen Chaos-Samstag. Am 25.6.2022 konnte über 16 Stunden in der 4 Millionen-Metropole Berlin kein regulärer Rettungsdienst gewährleistet werden. Es herrschte der 16 Stunden lang der sogenannte Ausnahmezustand Rettungsdienst. Laut Behördenleitung waren 27 Rettungswagen mangels Personal nicht besetzt.

Die Innensenatorin und der Landesbranddirektor haben nun jüngst gemeinsam kurzfristige Maßnahmen verkündet, um die Situation des Rettungsdienstes für die Berlinerinnen und Berliner zu verbessern. Wir erlauben uns ein paar Beispiele aus dem verkündeten Maßnahmenkatalog zu kommentieren:

- *Indienststellung von 5 zusätzliche Rettungswagen (RTW) der Hilfsorganisationen*
Das ist mehr statistische Makulatur, als eine Lösung. Wie die Berliner Feuerwehr haben auch die Hilfsorganisationen selbst erhebliche Personalprobleme. Auf Feuer- und Rettungswachen ohne Personal leer herumstehende Rettungswagen helfen niemanden. Von den 27 am Samstag nicht besetzten Rettungswagen konnten 10 von den Hilfsorganisationen nicht besetzt werden. Bezogen auf die im Jahresbericht 2021 der Berliner Feuerwehr 31 von den Hilfsorganisationen insgesamt gestellten RTW eine Ausfallquote von 30%.
- *Rettungsdienstpersonal aus rückwärtigen Bereichen der Feuerwehr einsetzen*
Fachlich qualifiziertes Personal, welches in rückwärtigen Bereichen tätig ist, wird dies oftmals auch aus gesundheitlichen Gründen sein. Ob dieses Personal für den Einsatz auf Rettungswagen zur Verfügung steht ist mehr als

fraglich. Weiterhin werden in anderen Bereichen Löcher gerissen und Probleme nur verlagert.

- *Abweisungen von Rettungswagen an überfüllten Krankenhäusern verringern*
Rettungsstellen die wegen Überfüllung gesperrt sind, können auch mit einer Anweisung aus der entsprechenden Senatsverwaltung nicht geleert werden. Die Menschen liegen auf den Fluren der überlasteten Krankenhäuser. Der Pflegenotstand und die damit verbundenen Bettensperrungen sind nicht neu. Hier hilft den ideenreichen Verantwortlichen ganz sicher ein Besuch im Krankenhaus und Gespräche mit der Basis.
- *Verweis an den Ärztlichen Bereitschaftsdienst*
Die Abgabe von Patienten an den Ärztlichen Bereitschaftsdienst erfordert eine entsprechende Bewertung des Notrufes in der Notrufabfrage. Es ist schwer vorstellbar, dass die Verantwortlichen bei den im Jahr 2021 ausgerufenen 178 Ausnahmeständen Rettungsdienst in dem Bewertungsprotokoll noch offensichtliche Nichtnotfälle mit einem für lebensbedrohliche Zustände vorgesehenen Rettungswagen beschicken.
- *Privatunternehmen im Rettungsdienst*
Warum nun ausgerechnet Unternehmen von dem Fachkräftemangel verschont sein sollen, erschließt sich uns nicht. Insbesondere in dem Spannungsfeld Preisdeckelung durch die Krankenkassen, schwere körperlicher Arbeit und ausuferndem behördlichen Regelungswahn.

und natürlich werden mehr Stellen und Rettungswagen angekündigt.

Die Rettungsdienstkrise trifft die seit Jahren von der gesamten Politik verschleppte Krise des Gesundheitssystems.

Reform der grundlegenden Struktur notwendig

Wenn Berlin wächst, muss auch die gesamte Infrastruktur mitwachsen. Natürlich müssen dann bei der Berufsfeuerwehr neue Stellen geschaffen und die ehrenamtlichen Strukturen der Freiwilligen Feuerwehr weiter ausgebaut werden. Auch Investitionen in Fahrzeuge, Ausrüstung und Ausbildung sind wichtig. Aber, und das gehört zur Wahrheit dazu, mehr Stellen und Fahrzeuge werden das rettungsdienstliche Problem nicht lösen. Es braucht den Menschen, der die Fahrzeuge und Technik bedient. Die Überlastung der Berliner Feuerwehr, insbesondere im Rettungsdienst, und des gesamten Gesundheitssystems, ist ein Umstand langen Zögerns und Abwartens. Es gibt die insinuierte einfache und schnelle Lösung nicht!

Warum mehr Stellen auf Dauer nicht helfen werden

Am besagten Chaos-Samstag beschickte die Berliner Feuerwehr ca. 1.700 Einsätze in 24 h.

Angenommen, es wären 2.000 Rettungsdiensteinsätze am Tag, die jeweils einen Menschen betreffen, so hätten in der 4 Millionen-Metropole doch nur 0,05 % der

Gesamtbevölkerung Berlins den Rettungsdienst in Anspruch genommen. Durch die Förderung falschen Verhaltens kann dieser Anteil leicht auf 0,1% verdoppelt werden. Es steht aber außer Frage, dass eine Verdopplung auf 4.000 Rettungseinsätze auf absehbare Zeit nicht leistbar ist. Rettungsdienst und Feuerwehr sind eine stark begrenzte Ressource.

Hauptursache für die Rettungsdienstkrise ist der desolate Zustand unseres Gesundheitssystems. Hinzu kommen erhebliche strukturelle Systemmängel, gepaart mit einer zunehmenden Hilflosigkeit und Anspruchshaltung der Großstadtbevölkerung und der politischen Förderung der fehlenden Eigenverantwortung. Die Auflösung dieses Konfliktes erfordert politischen Mut und Handlungsverantwortung.

1. Änderung des Rettungsdienstgesetzes
2. Änderung der Notrufbearbeitung und konsequente Nachverfolgung von Missbrauch
3. Bessere Mitarbeiterführung und Arbeitsbedingungen
4. Erhöhung der Selbsthilfefähigkeit der Bevölkerung

Rettungsdienst – eine gesellschaftspolitische Verantwortung

Das Berliner Rettungsdienstgesetz überträgt in § 5 ff die Verantwortung für den Rettungsdienst auf einen einzelnen Menschen, den Ärztlichen Leiter Rettungsdienst. Dieser Mensch steht 365-mal im Jahr und an jedem Tag im Schnitt ca. 1.500-mal im Risiko, seine Entscheidungen verteidigen zu müssen. Die Handhabung einer begrenzten Notfallressource verlangt aber auch die konsequenten Ablehnungen unberechtigter bzw. die strikte Beschränkung auf zwingend notwendige Inanspruchnahmen. Dabei können Fehler passieren, insbesondere wenn diese Entscheidung in aller Regel allein anhand eines Telefongesprächs in einer gestressten Situation getroffen werden muss.

Die menschlich verständliche Folge ist ein juristisch möglichst wasserdichtes Abfragesystem, in dem fast alles beschickt und jede erdenkliche Möglichkeit berücksichtigt wird, sei sie noch so unwahrscheinlich. Das reduziert das Anfechtungsrisiko, da für den Mangel an verfügbaren Rettungsmitteln niemand persönlich verantwortlich ist. In der Folge wartet der lebensbedrohte Herzinfarktpatient, weil er leider nach dem Notrufer mit dem nicht lebensbedrohlich verstauchten Fuß angerufen hat, der den lebensrettenden Rettungswagen als Taxi zum Krankenhaus nutzt.

Die Zuordnung der Rettungsmittel ist somit keine rein ärztlich-medizinische, sondern im gleichen Umfang auch eine gesellschaftspolitische organisationslogistische Entscheidung. Diese sollte in Zukunft von einer Kommission verantwortet werden, die neben medizinischen Kriterien der Notruf-Einzelfallbeurteilung auch die Verfügbarkeit eines Rettungsmittels im Gesamtsystem zu verantworten hat. Dies ist somit keine rein ärztliche, sondern in hohem Maße eine ethische und gesellschaftspolitische Problemstellung. Es wird Zeit, dass sich die politisch Verantwortlichen dieser Verantwortung endlich stellen.

Notrufannahme und Abarbeitung

Die Notrufannahme erfolgt derzeit ausschließlich über die sprachliche Beschreibung des Notfalls. Die telefonische Abfrage folgt dabei einem Call-Center gleichem Computergestützten Abfragesystem, die den Abfragenden zu einer reinen Sprachmaschine macht.

Dies standardisiert den Abfrageprozess, Lebens- und Einsatzerfahrung des Abfragenden spielen keine Rolle mehr. Gerade im menschlichen Bereich gibt es aber neben den klar einzustufenden lebensbedrohlichen Fällen, auch die dazwischen. Das Leben ist eben nicht schwarz und weiß. In der Folge braucht es mehr Informationen und Handlungsoptionen:

- Warum kann man mit seinem Smartphone an der Bushaltestelle eine Videokonferenz mit Australien machen aber sein Kamerabild beim Notruf nicht mit der Feuerwehrleitstelle teilen. Eine starke Blutung ist dann vielleicht nur noch eine Schnittwunde, die ein Pflaster braucht und dann den Besuch beim Arzt. Die Techniken gibt es, nutzen wir sie.
- Dies bedingt auch, den Leitstellenmitarbeitern mehr Kompetenzen bei der Notrufannahme neben dem Abfrageprotokoll mit der nötigen Rechtssicherheit zu geben. Die scheinbar einfache Lösung einen RTW als „Guck-Mal-Nach“-Fahrzeug zu schicken, kann sich Berlin nicht mehr leisten.
- Die missbräuchliche Inanspruchnahme muss geahndet werden. Dies erfordert eine Abgleichmöglichkeit der von der RTW-Besatzung vorgefundenen Lage mit der Beschreibung am Notruf und den Willen, hier offensichtlichen Missbrauch konsequent zu ahnden. Von der Ermahnung bis zu ernsthaften Konsequenzen.
Aber wer hat ein Interesse daran, solange die Krankenkassen dem Senat jeden RTW-Einsatz bezahlen, auch die unnötigen Einsätze?
- Es gibt unklare Notrufe, wo eine lebensbedrohliche Situation nicht klar erkennbar ist, man aber doch besser mal nachschaut. Dies könnte auch ein Krankentransportwagen (KTW) sein. Das wäre auch volkswirtschaftlich deutlich günstiger. Selbst wenn als Anreiz für diese zusätzliche Aufgabe ein höherer Pauschalsatz an die Krankentransportträger (öffentlich oder privat) gezahlt werden würde.
- Die immer weiter abnehmende Selbsthilfefähigkeit der Bevölkerung führt dazu, dass der Notruf 112 auch als Kummertelefon verwendet wird. Wo früher in der eigenen Hilflosigkeit und mangelnder Lebenserfahrung die Großeltern um Rat gefragt wurden, wendet man sich heute an die für lebensbedrohende Gefahrensituationen gedachte Notrufnummer 112. Manchmal fehlt aber nur ein erklärendes zwischenmenschliches Gespräch. Eine weitere Handlungsoption für eine orientierend einordnende telefonische Erstberatung.
- Konsequente Lokalisierung der Rettungswagen auf begrenzte Ausrückebereiche. Anstatt Rettungswagen in der Mangelverwaltung quer durch die ganze Stadt zu schicken, müssen diese in ihren Ausrückebereichen

bleiben. Nur so wird im dichten Verkehr durch Ortskunde die Eintreffzeit reduziert, kann bei chronisch Kranken Patientenkenntnis erlangt und ggf. falsches Verhalten bzw. mutwilliger Missbrauch schneller erkannt werden. Eine zeitabhängige statistische Auswertung der Einsatzorte kann helfen, zusätzliche RTW-Unterstützungseinheiten in erkannten Brennpunkten zu positionieren.

Arbeitsumfeld Rettungsdienst

Wer soll im Berliner Rettungsdienst auf Dauer motiviert arbeiten, wenn er nach 3-jähriger anspruchsvoller Ausbildung als Notfallsanitäter zum „Pflaster kleben“ durch die ganze Stadt geschickt wird, für die Toilette eine „befristete Außerdienstnahme“ über Funk beantragen muss und regelmäßig der halbwegs pünktliche Feierabend nach einer 12 Stundenschicht nicht gewährleistet ist, weil einen das System an das andere Ende der Stadt geschickt hat und man nun erst durch die halbe zugestaute Stadt zur Wache zurückfahren muss. Und warum muss dieser Schichtwechsel gleichzeitig zur selben Uhrzeit für alle Einsatzkräfte in der ganzen Stadt stattfinden? Die Folgen des Missbrauchs des Rettungswagens zum „Guck-Mal-Nach“ Einsatzmittel hat auch Folgen für die Arbeitsmoral. Die Tätigkeit muss zum Berufsbild passen, sonst verliert man die Menschen. Das spricht sich herum und wer soll die neuen Stellen besetzen?

Diese strukturierten Fehlleistungen schlagen zudem auch voll auf die Freiwilligen Feuerwehren durch. Die im bundesweiten Schnitt sehr hohen Einsatzzahlen der Wehren resultieren auch aus der Not, die Löschfahrzeuge der Freiwilligen Feuerwehren als First-Responder einzusetzen, damit bei dringenden lebensbedrohenden Notrufen überhaupt irgendjemand zeitnah beim Patienten eintrifft. Dies hat Folgen, nicht nur für den Verschleiß der großen schweren Fahrzeuge, sondern auch für die Leistungsgrenze im Ehrenamt bei Brandbekämpfung und Technischer Hilfeleistung.

Gerade im Hinblick auf die kommenden Herausforderungen muss das System daher neu aufgestellt und das Arbeitsumfeld wieder attraktiver werden. Möglichkeiten hierfür sind:

- **Ausrückebereichgebundene Rettungswagen sowie verschiebbare Unterstützungseinheiten**
Es war mal ein Qualitätsmerkmal der Feuerwehr, dass sie ihre Stadt kennt. Stattdessen werden heute die Fahrzeuge von einem Einsatz zum gerade Nächsten im Umfeld anfallenden verschoben. Kurz danach kommt dann der Notruf im eigenen Ausrückebereich und wieder verschiebt sich ein anderes Fahrzeug in fremde Gefilde. Am Ende fahren alle Fahrzeuge kreuz und quer durch die fremden Stadtteile.
Ortskunde und Kenntnis des eigenen Ausrückebereichs beschleunigen und erleichtern den Einsatz jedoch erheblich. Die gesperrte Straße, der klemmende Poller, die versteckte Eingangstür oder Zuwegung zum Haus, das geeignete Krankenhaus um die Ecke, Ortskunde beschleunigt das Eintreffen.

Die Vorgeschichte des chronisch Kranken ist schon bekannt, man kennt sich. Tageszeitlich und/oder regional schwankende Bedarfe können dann durch Unterstützungseinheiten bedient werden. So kommt Ruhe in das System.

- Nutzung der vorhanden privaten Krankentransport-Leitstellen
Im Graubereich zwischen Ablehnung und Beschickung mit einem Rettungswagen braucht es das „Guck-Mal-Nach“-Fahrzeug. Dies kann ein mit einem Rettungshelfer und Rettungssanitäter besetzter Krankentransportwagen (KTW) sein. Liegt, wie schon vermutet, kein lebensbedrohlicher Notfall vor, der Patient kann sich aber nicht selbst befördern, kann der KTW auch gleich sitzend und liegend transportieren. Alles ohne Blaulicht und Martinhorn. Patienten, die quasi mit dem Koffer in der Hand erwartungsfroh am Straßenrand stehen, wird gleich die richtige Botschaft gegeben wird. Wir kümmern uns, aber eilbedürftig ist es nicht.

Der in der Hauptsache von Privatunternehmen getragene Krankentransport hat allerdings in Berlin selbst gut zu tun und auch hier wird ständig Personal gesucht. Um freie Kapazitäten für die Beschickung von niedrig-priorisierten Einsätzen durch Krankentransportwagen (KTW) zu schaffen, müssen sich einige gesetzliche Regelungen und Verhaltensweisen ändern.

Einige Beispiele:

- Warum soll ein Ehepaar nicht gemeinsam in einem Krankenwagen nach Hause gebracht werden, sondern beide müssen in zwei getrennten Fahrzeugen fahren?
- Warum gibt es für nicht gut gefähige aber gesundende Menschen keine begleiteten sitzenden Sammeltransporte von den Kliniken nach Hause?
- Derzeit werden oft reine „Taxi“-Transportfahrten einzelner Personen zu Arztterminen mit dem qualifizierten Krankentransportwagen durchgeführt. Diese Fahrten könnten leicht durch sitzende Sammeltransporte bzw. eine Erhöhung der Kapazitäten der Tragestuhlfahrkapazitäten ersetzt werden. Dies würde den qualifizierten Krankentransport für die „Guck-Mal-Nach“-Fahrten frei machen.

Verbindet man die Inanspruchnahme eines KTW für derartige Zwecke mit einem gewissen vergüteten Fortbildungsanspruch und Fahrzeugzustand, verbindet dies mit einer etwas höheren KTW-Pauschale, lohnt sich das für die Patienten, die Volkswirtschaft, die Krankenkassen, die Unternehmer und die Angestellten, nur der Berliner Senat nimmt weniger ein. Die Pauschale für einen KTW liegt bei 75 bis 90 Euro, die für einen Rettungswagen bei 300 Euro aufwärts.

Ein derartiges System hätte zudem den Vorteil bei Großschadenslagen, Anschlägen oder anderen plötzlichen Ereignissen mit hohem Rettungsdienstbedarf, sehr schnell eingübte Ressourcen verfügbar zu machen. Warum sollte also nicht jeder Konzessionär eines Krankentransports einen Anteil seiner Fahrzeuge der Rettungsdienstleitstelle oder eine gemeinsamen Krankentransportleitstelle andienen müssen?

Erhöhung der Selbsthilfefähigkeit der Bevölkerung

Wie schon Eingangs geschildert, liegt der entscheidende Einfluss der Rettungsdienstauslastung bei der Bevölkerung selbst. War früher zum Erwerb des Führerscheins die Absolvierung eines 16 h Erste-Hilfe-Kurses erforderlich, sind es heute noch 9 h. Aber viele junge Leute machen gar keinen Führerschein mehr.

In den Lehrplänen der Schulen findet man viel Lehrstoff, aber wenig zu den essentiellen Grundlagen unseres Gemeinwesens. Wie funktioniert die Gefahrenabwehr in unserem Staatssystem? Wo wird sie durch hauptamtliche und wo durch rein ehrenamtlich tätige Menschen getragen? Wie verhalte ich mich richtig in Gefahrensituationen, wie helfe ich mir selbst und wann brauche ich die Retter?

Aber wer soll das auch vermitteln, haben doch auch die Lehrkräfte selten fundierte Kenntnisse darüber. Die Diskussion darüber ist nicht neu, wird aber vor allem im Kontext der betrieblichen Ersten Hilfe an den Schulen geführt. Von einigen Personenbezogenen engagierten Initiativen abgesehen, findet eine Brandschutz oder Erste Hilfe Ausbildung der Bevölkerung nur noch aufgrund gesetzlicher Vorgaben im betrieblichen Kontext statt. In Verbindung mit einem überlaufenen schlecht organisierten und zu dem teuren Gesundheitssystem schlagen die Folgen voll beim Rettungsdienst durch.

Statt nun die Lösung wieder allein in der Technik zu suchen, muss die Politik endlich begreifen, dass die Lösung beim Menschen und seinem Verhalten liegt. Es werden von der Politik Rauchwarnmelder in den Wohnungen gesetzlich vorgeschrieben, aber niemand erzählt den Menschen, wie sie sich richtig verhalten, wenn die Geräte Alarm schlagen. Es macht wenig Sinn Laien-Defibrillatoren aufzuhängen, aber den Menschen nicht beizubringen wie man eine richtige Herzdruckmassage durchführt. Der viel wichtigere zweite Teil der Lösung wird schlicht vergessen. Das mag nun kein Geschäft für die Industrie sein, aber Technik allein hilft nicht.

Es braucht daher in Berlin eine systematische Grundschulung in privater Gefahrenabwehr und -vorsorge.

Der Landesfeuerwehrverband Berlin e.V. ist die Interessensvertretung des Feuerwehrwesens im Land Berlin.

Der Landesfeuerwehrverband setzt sich aktiv für die Stärkung des Ehrenamtes in der Berliner Feuerwehr ein und ist auch die Interessenvertretung von 1.200 Mitgliedern der Berliner Jugendfeuerwehr.

Pressekontakt und weitere Informationen unter:

buero@landesfeuerwehrverband.berlin

www.landesfeuerwehrverband.berlin