



Herr Landtagspräsident
Robert Hergovich
Landhaus / Europaplatz 1
7000 Eisenstadt

Eisenstadt, am 20. Dezember 2024

Sehr geehrter Herr Landtagspräsident!

Die von Herrn Klubobmann Tschürtz an mich gerichtete schriftliche Anfrage vom 12. November 2024, Zahl 22 – 1985, betreffend „Rettungswesen“ beantworte ich schriftlich wie folgt:

1. Wie genau definiert sich die Trennung zwischen dem allgemeinen und dem besonderen Rettungsdienst?
2. Welche Aufgaben umfasst jeweils jeder dieser Bereiche?
3. Welche konkreten Kriterien legen fest, ob ein Einsatz als „allgemeiner“ oder „besonderer“ Rettungsdienst eingestuft wird?
4. Wie erfolgt die Ausbildung und Zertifizierung für Mitarbeiter in diesen zwei unterschiedlichen Dienstarten?
5. Wie ist die Verantwortungs- und Haftungsregelung für das Personal in den verschiedenen Rettungsdienst-Kategorien organisiert?
6. Wer entscheidet im Notfall über die Einstufung eines Einsatzes?
7. Wie wird diese Entscheidung dokumentiert?
8. Nach welchen Kriterien werden die Standorte für Rettungsdienste und Notarztstützpunkte vom Land festgelegt?
9. Welche Regionen sind als „unterversorgt“ eingestuft?
10. Wie wird dort die flächendeckende Versorgung sichergestellt?
11. In welchem Umfang wurden Gemeinden und Bürger bei der Standortwahl eingebunden?
12. Werden die neu definierten Standorte im Zwei-Jahres-Rhythmus evaluiert und ggf. an veränderte Bedarfe angepasst?
13. Inwiefern kann das Land garantieren, dass die definierten Standorte auf Dauer wirtschaftlich und betriebsfähig bleiben?

14. Wie wurde die neue Berechnungsmethode des Rettungsbeitrags auf „Echtkostenbasis“ entwickelt?
15. Welche konkreten Faktoren fließen in diese Berechnung ein?
16. Wie gewährleistet das Land, dass die angestrebte 50:50-Aufteilung der Kosten zwischen Land und Gemeinden auch langfristig bestehen bleibt?
17. In welchen Situationen könnten Abweichungen von der 50:50-Aufteilung zulasten der Gemeinden notwendig werden?
18. Wie werden finanzielle Rückerstattungen oder Anpassungen gehandhabt, falls die tatsächlichen Kosten im Nachhinein von den kalkulierten Echtkosten abweichen?
19. Wie sind die Gemeinden in den Prozess der jährlichen Berechnung und Anpassung des Rettungsbeitrags involviert?
20. Wurden Alternativen zum Echtkostenmodell geprüft?
21. Wenn ja, weshalb wurden diese nicht umgesetzt? Welche Vorkehrungen existieren, um die Transparenz der Mittelverwendung sicherzustellen?
22. Wie hoch sind die jährlichen Kosten für die Vergütung freier Ärzte zu einem Stundensatz von 150 Euro?
23. Wie werden diese im Budget des Landes veranschlagt?
24. Wie werden die Leistung und die Wirksamkeit des Einsatzes von freien Ärzten im Vergleich zu angestellten Notärzten bewertet?
25. Wie genau wird die Effizienz der Notarztdienste, die außerhalb der Klinikzeiten durch freie Ärzte geleistet werden, erfasst und bewertet?
26. Inwiefern können die Notarztdienste von freien Ärzten in ländlichen Gebieten langfristig gewährleistet werden?
27. Wie werden die Bedürfnisse und Rückmeldungen der Bevölkerung bei der Bewertung und Weiterentwicklung der Notarzt- und Rettungsdienste berücksichtigt?
28. Wie wird sichergestellt, dass der Notarztendienst in allen Regionen durchgängig verfügbar ist und keine regionalen Versorgungslücken bestehen?
29. Welche Vorkehrungen bestehen, falls die notwendige Anzahl an freien Ärzten in den Nächten und an Wochenenden nicht verfügbar ist?
30. Wie hoch ist der Anteil der Notarztdienste, der regelmäßig durch den Einsatz von freien Ärzten abgedeckt wird?
31. Wie erfolgt die Qualitätssicherung der ärztlichen Versorgung im Vergleich zu vorherigen Strukturen?
32. Wie hoch sind die jährlichen Betriebskosten des neuen Notarzhubschraubers C18?
33. Wie oft wurden Einsätze des Notarzhubschraubers in den letzten drei Monaten notwendig?
34. Welche durchschnittliche Einsatzzeit wird pro Flug verzeichnet?
35. Wie viele Notfälle in ländlichen Gegenden konnten durch den Notarzhubschrauber abgedeckt werden, die ohne ihn nicht oder nur schwer erreichbar gewesen wären?
36. Wie wird sichergestellt, dass das Betriebssystem und die Wartungskosten des Hubschraubers auch langfristig finanzierbar bleiben?

37. Welche Rückmeldungen und Erfahrungswerte liegen bereits vor, die zur Optimierung des Einsatzes des Notarzthubschraubers beitragen könnten?
38. Inwiefern wurde die Möglichkeit geprüft, weitere Notarzthubschrauber Standorte in besonders entfernten Gegenden zu etablieren?
39. Wie hoch ist der Anteil der Gesamtkosten des Notarzthubschraubers an den Rettungsdienstkosten des Landes?
40. Wie gestaltet sich der Prozess der Einstellung und Ausbildung der zusätzlichen Notfallsanitäter, welche die 15 Rettungswagen künftig besetzen sollen?
41. Wie wird die langfristige Sicherstellung der Qualifikation und Fortbildung dieser Notfallsanitäter gewährleistet?
42. Wie erfolgt die Kostenaufteilung der medizinischen Ausrüstung, die das Land für die Rettungsdienste anschafft?
43. Welche Mindeststandards gelten für die technische Ausrüstung der Fahrzeuge und Rettungsstationen?
44. Wie wird sichergestellt, dass Notfallsanitäter auch in psychologisch besonders belastenden Situationen angemessen betreut werden? Wie bewertet das Land die Effizienz und Effektivität der durchgeführten Strukturreform nach einem Jahr und welche Kriterien fließen in diese Bewertung ein?
45. Wie viele Notfalleinsätze wurden 2023 im Vergleich zu den Vorjahren durchgeführt, und wie hat sich das Einsatzvolumen insgesamt entwickelt?
46. Inwiefern haben die Gemeinden die Möglichkeit, auf die zukünftige Gestaltung des Rettungswesens Einfluss zu nehmen?
47. Wie wird sichergestellt, dass die Rückmeldungen und Anregungen der Gemeinden in die Weiterentwicklung des Rettungswesens einfließen?
48. Welche Rückmeldungen aus den Gemeinden hat das Land bezüglich der neuen Rettungsbeitragsregelung und deren finanzieller Belastung erhalten?
49. Inwiefern wurden die Rückmeldungen der Bürger zur Qualität und Effizienz der Rettungsdienste in die Planungen des neuen Gesetzes aufgenommen?
50. Welche Rückmeldungen hat das Land aus den Gemeinden zu den neuen Rettungsdienststandorten erhalten?
51. Wie wurde darauf reagiert?

Anmerkung: die Nummerierung der Fragen wurde korrigiert, da mehrere Zahlen mehrfach vorkamen. Verweise beziehen sich auf die korrigierte Zählung.

Zu den Fragen 1 bis 51:

Die Unterscheidung zwischen dem allgemeinen und dem besonderen Rettungsdienst ergibt sich aus den unterschiedlichen Aufgaben und Regelungen die im Burgenländischen Rettungsgesetz 2024 festgeschrieben sind. Die Aufgaben des allgemeinen Rettungsdienstes umfassen die Leistung der Ersten Hilfe, den Transport von Personen in Lebensgefahr bzw. mit erheblichen Gesundheitsstörungen in die nächst verfügbare

Gesundheitseinrichtung, die Abwicklung von Krankentransporten, die Bereitstellung von Personal und der erforderlichen Einrichtungen gemäß dem Burgenländischen Veranstaltungsgesetz, sowie der Betrieb von Rettungsleitstellen und des Notarztrettungsdienstes. Die Aufgaben des besonderen Rettungsdienstes sind das Suchen, Finden und die Außergefahrbringung von Personen die im freien Gelände oder auf dem Wasser verunglückt sind, vermisst werden oder auf andere Weise in eine unmittelbar bedrohende Gefahrensituation geraten sind. Über die Einstufung im Notfall entscheidet die Landessicherheitszentrale. Jeder Einsatz wird im Einsatzleitsystem dokumentiert.

Die Ausbildung und Zertifizierung im allgemeinen Rettungsdienst orientiert sich an dem Sanitätsgesetz (SanG) und der Sanitäterausbildungsverordnung (San-AV). Für den besonderen Rettungsdienst sind spezifische Ausbildungen und/oder Zusatzausbildungen erforderlich. Diese erfolgen in den jeweiligen spezialisierten Rettungsorganisationen. Die Verantwortungs- und Haftungsregelung für das Rettungsdienstpersonal sind unter anderem im Sanitätsgesetz (SanG), dem Ärztegesetz (ÄrzteG), dem ABGB, dem StGB, dem Burgenländisches Rettungsgesetz 2024, im Dienstnehmerhaftungsgesetz sowie weiteren arbeitsrechtliche Vorschriften festgeschrieben.

Entscheiden für die Standortwahl von Rettungsdiensten und Notarztstützpunkten ist in erster Linie die „Hilfsfrist“. Jeder an einer Straße liegende Notfallort muss in der Regel (95 % aller Fälle) innerhalb der vorgegebenen Hilfsfrist von 15 Minuten erreicht werden. Keine Region im Burgenland ist als „unterversorgt“ eingestuft.

Die Berechnung des Rettungsbeitrags basiert auf den Ergebnissen des Projektes „Rettungsdienst 2.0“, in das auch die Gemeinden eingebunden waren. Darüber hinaus wurde ein Vergleich der Bundesländer und einzelne EU-Staaten zur Finanzierung der Rettungsdienste angestellt. Konkrete Faktoren für die Berechnung des Rettungsbeitrags sind der Personal- und Infrastrukturaufwand. Geprüft wurden drei verschiedenen Berechnungsmodelle, aus denen sich das Eckkostenmodell als das effizientesten und wirtschaftlichsten herauskristallisierte.

Die Aufteilung der Kosten zu je gleichen Teilen zwischen den Gemeinden und dem Land ist im Burgenländisches Rettungsgesetz 2024 geregelt. Eine Adaption des Kostenschlüssels ist nur nach Änderung des Burgenländischen Rettungsgesetzes 2024 möglich.

Anpassungen der Höhe der jährlich festgelegten Rettungsbeiträge sind vom Rettungsbeirat zu beschließen. Für die Reduzierung der Vorhaltung an Einsatzmittel im laufenden Jahr, bedarf es einer Novelle der Richtlinie. Danach kann der Rettungsbeitrag neu berechnet und verordnet werden. Kompensationen können im folgenden Kalenderjahr berücksichtigt werden.

Die Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit der Rettungsorganisationen wird jährlich durch die Abteilung 3 überprüft. Die Effizienz der Mittelverwendung wird durch die Abteilung 10 geprüft. Ein Jahr nach Inkrafttreten des neuen Rettungsgesetz wird das gesamte System des Rettungsdienstes umfassend evaluiert. Die Wirksamkeit der Einsätze von Notärzten (selbständig oder angestellt) wird anhand von Kriterien wie dem „Patientenoutcome“, der Qualität der medizinischen Versorgung, der Patientenzufriedenheit, dem Erreichungsgrad, der Versorgungssicherheit, sowie der Fehler- und Komplikationsrate bewertet.

Kriterien zur Beurteilung der Effizienz von Einsätzen sind die Reaktions- und Eintreffzeiten, die Ressourcenauslastung und -verfügbarkeit, das Ergebnis der Kostenanalyse, das Einsatzmanagement und die Dispositionsqualität, der Vergleich mit Benchmarks und gesetzlichen Vorgaben sowie Qualität der Einsatzdokumentation und der Nachbesprechungen. Zurzeit wird ein Qualitätsmanagementsystem für den Rettungsdienst aufgebaut in das auch Patientenbefragungen integriert werden sollen.

Durch vertragliche Regelungen mit dem Österr. Roten Kreuz als Organisationsoverhead und einem fixen Dienstrad der freien Ärzte kann ein flächendeckender und lückenloser Notarztdienst gewährleistet werden. An Wochenenden und nachts wird an einigen Notarztstützpunkten auf zurückgegriffen. Diese befinden sich in einem „Ärztepool“. Die Kosten für die selbstständigen Notärzte im Notarztdienst betragen für das Jahr 2024 voraussichtlich ca. EUR 4.200.000,-. Diese Kosten sind in dem Landesvoranschlägen auf der Finanzposition „Gesetzliche Zuwendungen an private gemeinnützige Einrichtungen“ budgetiert. Um Notarztdienste durch freie Ärzte in ländlichen Gebieten zu gewährleisten ist langfristig eine Kombination aus finanziellen Anreizen, besseren Arbeitsbedingungen (flexible Einteilung der Dienste), und innovativen Versorgungsmodellen notwendig.

Im Juli dieses Jahres kam es zu 157 Einsätzen des C18, im August zu 150 und im September zu 119 Einsätzen. Die Durchschnittliche Einsatzzeit beträgt 51 Minuten. Die Betriebskosten für den Rettungshubschrauber C18 belaufen sich im Dienstleistungskonzessionsvertrag mit € 1.040.000,- pro Jahr beziffert. Diese werden zur Gänze vom Land getragen, es wird nicht auf die Mittel des Rettungsbeitrages zurückgegriffen.

Die langfristige Finanzierbarkeit des Betriebes und der Wartung eines Notarzhubschraubers kann durch eine Kombination aus strategischer Planung, effizientem Ressourcenmanagement und nachhaltiger Finanzierung sichergestellt werden. Die Etablierung weiterer Notarzhubschrauber ist nicht notwendig, da nun das gesamte Landesgebiet abgedeckt ist.

Die Medizinische Ausrüstung und Materialien werden anteilig in die Stundensätze der Einsatzmittel eingerechnet. Die Mindeststandards für Fahrzeuge im Rettungsdienst stellen die EN 1789 und die EN 1865 dar. Nach psychisch belastenden Einsätzen bieten die Rettungsorganisationen ihren Mitarbeitern organisationsinterne Maßnahmen wie Supervision, SvE, PEER's und Kriseninterventionsteams an.

Im Jahr 2023 fanden insgesamt 107.237 Rettungseinsätze statt. Eine detaillierte Aufstellung nach Art des Einsatzes inkl. Vergleichsdaten aus den Vorjahren findet sich in der folgenden Tabelle.

	Notarzt	Rettung	Krankentransporte
2023	7.033	17.127	83.077
2022	6.793	32.549	72.063
2021	5.933	29.993	70.893

Dem Amt sind keine Rückmeldungen im Sinne der Fragen 48 bis 50 bekannt.

Die Gemeinden wurden bei Neufassung des Rettungsgesetzes 2024 eingebunden, sind im Rettungsbeirat durch den Gemeindebund und den GVV vertreten und hatten und haben im Rahmen der Begutachtungsverfahren die Möglichkeit Stellungnahmen abzugeben.

Anregungen der einzelnen Gemeinden fließen durch strukturierte Rückmeldeverfahren, direkte Ansprechpartner und transparente Kommunikation in die Planungen ein, um lokale Bedürfnisse zu berücksichtigen.

Mit freundlichen Grüßen

Landeshauptmann Mag. Hans Peter Doskozil



7000 Eisenstadt, Europaplatz 1 – Landhaus
Telefon +43 2682 600-2200, zum Ortstarif 057 600-2200
Fax +43 2682 600-2900, E-Mail hans-peter.doskozil@bgld.gv.at
Datenschutz: <https://www.burgenland.at/datenschutz>