

## **Antrag**

**der Abgeordneten Dennis Gladiator, Stephan Gamm, Andreas Grutzeck,  
Silke Seif, Birgit Stöver (CDU) und Fraktion**

### **Betr.: Notfallversorgung in der Krise**

Bereits im Dezember 2022 warnte die Gewerkschaft Komba davor, dass der Rettungsdienst in Hamburg am Limit sei („Hamburger Abendblatt“ vom 02.01.2023, Seite 6). Dies entsprach der Situation in ganz Deutschland in der Notfallversorgung, die sich zum Ende des Jahres dramatisch zuspitzte. Viele Zeitungen berichteten von Notfallaufnahmen am Limit und Rettungswagen im Dauereinsatz („Süddeutsche Zeitung“, <https://www.sueddeutsche.de/gesundheit/gesundheits-kommt-die-entlastung-fuer-die-rettungsdienste-dpa.urn-newsml-dpa-com-20090101-221230-99-51573>; „ZEIT ONLINE“, <https://www.zeit.de/politik/deutschland/2022-12/notaufnahmen-rettungsdienste-notfaelle-reform>).

Die Antworten auf unsere Schriftlichen Kleinen Anfragen, Drs. 22/8865 und Drs. 22/10648, haben gezeigt, dass die Anzahl der Alarmierungen von RTW seit 2020 kontinuierlich zugenommen hat. Dies schlägt sich in der nach wie vor erschreckend niedrigen Erfüllungsquote für die Eintreffzeit des öffentlichen Rettungsdienstes an der Einsatzstelle nieder. Im letzten Quartal 2022 wurde die Vorgabe von weniger als oder genau acht Minuten in gerade einmal 53 Prozent der Fälle erreicht. Hinzu kommen überlange Arbeitszeiten von bis zu 48 Stunden und ein hoher Krankenstand sowie Personalmangel (<https://www.zeit.de/politik/deutschland/2022-12/notaufnahmen-rettungsdienste-notfaelle-reform>).

Vor diesem Hintergrund hat sich im Herbst das „Bündnis pro Rettungsdienst“ aus Gewerkschaften und Verbänden zusammengeschlossen, um auf die Missstände bei den Rettungsdiensten aufmerksam zu machen. Der Landesverband Hamburg der Deutschen Feuerwehr-Gewerkschaft (DFeuG) legte daran anknüpfend ein auf Hamburg zugeschnittenes „Strategiepapier Rettungsdienst Hamburg 2022“ mit konkreten Vorschlägen vor ([https://dfeug.de/wp-content/uploads/PM\\_HH\\_Strategiepapier-Rettungsdienst.pdf](https://dfeug.de/wp-content/uploads/PM_HH_Strategiepapier-Rettungsdienst.pdf)). In diesem Strategiepapier werden die Gründe für die katastrophalen Zustände beim Rettungsdienst in Hamburg benannt und Lösungsvorschläge formuliert.

Einen Grund sieht der Landesverband in der zunehmenden Alarmierung von Rettungsdiensten, ohne dass tatsächlich ein Notfall vorliegt. Daneben machen den Rettungsdiensten überfüllte und unterbesetzte Notaufnahmen zu schaffen. Diese können dann nicht mehr angefahren werden und stattdessen müssen die Rettungskräfte zu weiter entfernten Kliniken, wodurch sich ihre einzelnen Einsatzzeiten verlängern. Hinzu kommt die zunehmende Übernahme von Krankentransporten durch Rettungswagen, die für die Regelvorhaltung im Rettungsdienst vorgesehen sind. Diese Einschätzung deckt sich mit den Zahlen, die unsere Schriftlichen Kleinen Anfragen, Drs. 22/8865, 22/10502 und 22/10648, ergeben haben. Demnach ist die Anzahl der Krankentransporte mit Rettungswagen im Jahr 2022 konstant hoch gewesen. In den Monaten Januar und September waren es jeweils über 900, im Oktober sogar über 1.100.

Diese Entwicklungen führt der Landesverband Hamburg der DFeuG unter anderem auf den demografischen Wandel und den damit einhergehenden steigenden Bedarf an medizinischer Versorgung und der gleichzeitig zunehmenden Schließung von Hausarztpraxen zurück. Hinzu komme die „Vollkasko-Mentalität“ der Bürger. Bürger sähen es als selbstverständlich an, dass Hilfe zu ihnen komme, auch wenn sie selbst noch in der Lage wären, Hilfe zu erreichen. Zudem mangle es der Gesellschaft an Selbsthilfefähigkeit, beispielsweise würden Menschen bereits mit einem Magendarminfekt nicht mehr zurechtkommen.

Der Landesverband Hamburg der DFeuG schlägt deshalb konkrete Maßnahmen vor, um die Situation der Rettungsdienste zu verbessern. Hierauf in unserer Schriftlichen Kleinen Anfrage, Drs. 22/10502, angesprochen, antwortete der Senat: „Der zuständigen Behörde ist das „Strategiepapier Rettungsdienst Hamburg 2022“ der Deutschen Feuerwehr-Gewerkschaft (DFeuG) bekannt. Für Hamburg werden entsprechende Maßnahmen und Lösungsvorschläge anlassbezogen in enger Abstimmung mit den weiteren im Gesamtsystem der Notfallversorgung zuständigen Behörden geprüft und erarbeitet“. Diese nichtssagende Aussage lässt tief blicken. Der Senat nimmt den drohenden Kollaps des Rettungsdienstes nicht ernst genug und tut zu wenig für die Mitarbeiter im Rettungsdienst. Anlassbezogene Prüfungen von Maßnahmen reichen hier nicht mehr aus. Wir fordern die Umsetzung konkreter Maßnahmen, wie sie überwiegend auch vom Landesverband Hamburg der DFeuG gefordert werden, und zwar jetzt!

Auf viele dieser Maßnahmen haben wir den Senat in der Vergangenheit bereits mehrmals hingewiesen.

In unserer Schriftlichen Kleinen Anfrage, Drs. 22/6849, haben wir den Senat gefragt, ob der „Hanse-Sani“ auch in Hamburg zur Entlastung beitragen könnte. Wir haben darauf hingewiesen, dass es in Niedersachsen und Bremen Pilotprojekte gibt, bei denen in Fällen, die keine klassischen Notfälle darstellen, insbesondere keine Lebensgefahr besteht, ein speziell weitergebildeter Notfallsanitäter zum Patienten kommt. Dies könnte Entlastung für die Feuerwehr bringen. Der Senat antwortete hierauf im Januar letzten Jahres lediglich: „Modelle wie das Modell „Hanse-Sanitäter“ (Gemeindenotfallsanitäter) werden derzeit auch durch die Feuerwehr Hamburg beobachtet“. Bis heute ist nichts weiter passiert. Nun fordert auch der Landesverband Hamburg der DFeuG die Implementierung eines Systems nach dem Vorbild des Hanse-Sanitäters.

Unsere Schriftliche Kleine Anfrage, Drs. 22/10648, hat gezeigt, dass es in Hamburg insgesamt neun Notfallpraxen gibt, die in der Regel abends von 18.00 Uhr oder 19.00 Uhr bis 23.00 Uhr oder 00.00 Uhr geöffnet haben. Am Wochenende haben sie ganztags geöffnet und mittwochs und freitags erweiterte Öffnungszeiten. Die Idee hinter den Notfallpraxen ist, dass Patienten außerhalb der Öffnungszeiten ihres Hausarztes bei weniger dringlichen Fällen Notfallpraxen aufsuchen können und so die Notaufnahmen entlastet werden. Das ist zwar an sich sinnvoll, scheitert aber oftmals an der Realität. Haus- und Kinderärzte bieten zunehmend häufig nur noch vormittags innerhalb einer Stunde sogenannte Akutsprechstunden an, nehmen aber den restlichen Tag über keine Notfalltermine dazwischen. Außerdem nehmen viele Haus- und Kinderärzte keine Neupatienten mehr auf, sodass diese tagsüber auch für weniger dringende Fälle Notaufnahmen aufsuchen müssen. Hier könnte eine Ausweitung der Sprechzeiten der Notfallpraxen weitere Entlastung für die Notaufnahmen bringen.

Neben der Verbesserung der Kapazitäten aufseiten der Rettungskräfte ist es aber auch erforderlich, das Bewusstsein in der Bevölkerung für die Problematik zu stärken. Nicht jeder kann bei jeder Krankheit die 112 rufen. Hier sollte zum einen darüber aufgeklärt werden, wie das Drei-Säulen-Modell der Notfallrettung in Hamburg funktioniert. In seiner Antwort auf unsere Schriftliche Kleine Anfrage, Drs. 22/10648, verweist der Senat auf die Website <https://arztruf-hamburg.de>. Hier finden sich in der Tat gute Informationsmöglichkeiten und Flyer in verschiedenen Sprachen. Erforderlich ist aber eine breitere Öffentlichkeitsarbeit auf diesem Gebiet. Eine Website allein genügt nicht. Die Flyer sollten an vielen Orten, insbesondere in Arztpraxen, ausliegen. Weiterhin wäre ein guter Ansatzpunkt eine Aufklärung durch den Kinderarzt im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen für Kinder mithilfe einer Infobroschüre, die unter anderem die

zuständige Notfallpraxis für das Kind sowie deren Öffnungszeiten ausweist. Für Erwachsene könnte eine entsprechende Aufklärung durch den Hausarzt erfolgen. Zum anderen muss die Selbsthilfefähigkeit in der Gesellschaft wieder erhöht werden. Dies kann insbesondere durch in den Lehrplan integrierte Erste-Hilfe-Kurse an Schulen und Berufsschulen, aber auch durch ein breiteres und günstiges Angebot an Erste-Hilfe-Kursen für die Bevölkerung erreicht werden. Hierbei sollte über die Unfallhilfe hinaus auch über Maßnahmen bei bestimmten Krankheiten und Krankheitssymptomen (Fieber, Bauchschmerzen et cetera) informiert werden. Auch hier könnte der Hausarzt Anlaufstelle sein. Daneben könnte das Angebot für Erste-Hilfe-Kurse für werdende Eltern ausgeweitet oder beispielsweise in den Geburtsvorbereitungskurs integriert werden. Und schließlich müssen mehr Angebote sozialer Hilfe geschaffen werden, um Versorgungsproblemen vorzubeugen.

**Die Bürgerschaft möge daher beschließen:**

**Der Senat wird ersucht,**

1. ein System nach dem Vorbild des Hanse-Sanitäters für Hamburg einzuführen, der bestimmte Notfälle übernehmen und so die Feuerwehr entlasten kann;
2. die Anzahl der Krankentransporte durch Rettungswagen drastisch zu verringern, beispielsweise durch eine Verpflichtung für die Konzessionsinhaber, Krankentransportwagen ständig, auch zu Randzeiten, vorzuhalten;
3. eine Gesetzänderung herbeizuführen, damit Notfallsanitäter selbst Krankentransportscheine ausstellen dürfen und Patienten in Notfallpraxen und zu Hausärzten fahren dürfen, wenn sie ohnehin vor Ort sind;
4. rechtliche Sicherheit zu schaffen, damit Notfallsanitäter Patienten an den Hausarzt oder eine Notfallpraxis verweisen dürfen;
5. Maßnahmen umzusetzen, um die Attraktivität für eine Beschäftigung im Rettungsdienst zu steigern, beispielsweise durch eine entsprechende Stellenbewertung, wie dies in anderen Feuerwehren der Fall ist, und der Schaffung von Einsatzpauschalen sowie eine Hervorhebung der Vorzüge des Arbeitgebers Feuerwehr Hamburg;
6. eine bessere Aufklärung über das Drei-Säulen-Modell der Notfallrettung in Hamburg durch intensive Öffentlichkeitsarbeit zu bewirken, beispielsweise bei Hausärzten, Kinderärzten und in Flüchtlingsunterkünften;
7. das Angebot an Erste- und Selbsthilfekursen auszubauen, unter anderem durch eine Integration in den Unterrichtsplan von Schulen und Berufsschulen;
8. in Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung und den Krankenhäusern zu prüfen, ob eine weitere Ausweitung des Angebots der Notfallpraxen möglich ist, um die Notaufnahmen zu entlasten;
9. soziale Hilfen, beispielsweise bei Versorgungsproblemen, zu schaffen;
10. der Bürgerschaft bis zum 31. Juli 2023 zu berichten.