



# HESSISCHER LANDTAG

02. 12. 2025

Plenum

## Antrag

### Fraktion der Freien Demokraten

#### Hilfsfrist allein rettet keine Leben. Patientensicherheit braucht mehr als Stoppuhren.

Der Landtag wolle beschließen:

1. Die Patientensicherheit im hessischen Rettungsdienst ist gefährdet. Zentrale Kennzahlen zur Einsatzverteilung, Auslastung und Qualität liegen nicht vor, obwohl sie gesetzlich vorgeschrieben sind. Ohne valide Daten können Risiken nicht erkannt werden, mit der Folge, dass Menschen im Notfall nicht zuverlässig die richtige Hilfe erhalten. Rund 50 Prozent aller Einsätze enden ohne Krankenhausaufnahme, was wertvolle Ressourcen blockiert und die Versorgung echter Notfälle verzögert.
2. Hessen ist nach § 17 Abs. 3 Nr. 3 i. V. m. §§ 19 und 20 HRDG verpflichtet, Qualitätsindikatoren zu erheben. Seit 1999 besteht zudem ein gesetzlicher Prüfauftrag zur Zweckmäßigkeit der Rettungsdienstbereiche, bis heute wurde er von keinem Träger umgesetzt. Damit bleibt Hessen weit hinter anderen Ländern zurück: Baden-Württemberg erhebt und veröffentlicht seit Jahren ein Kernset von 20–25 Indikatoren. In Hessen fehlen diese Kennzahlen; das ist ein gravierendes Sicherheitsrisiko.
3. Die hohe Zahl an „Nicht-Transport-Fällen“ zeigt, dass wertvolle Einsatzmittel gebunden werden, ohne dass Patientinnen und Patienten in die geeignete Versorgung gelangen. Eine qualitätsgesicherte Analyse der Dispositionskriterien ist unerlässlich, um sicherzustellen, dass Notfälle wie Herzinfarkte oder Schlaganfälle schnell in spezialisierte Einheiten (z. B. Stroke- oder Chest-Pain-Units) transportiert werden. Patientensicherheit bedeutet, echte Notfälle zuverlässig zu erkennen und zielgenau zu versorgen.
4. Die Fixierung auf die „10-Minuten-Hilfsfrist“ als einzigen Steuerungsindikator wird dem Anspruch auf Patientensicherheit nicht gerecht. Fachkreise fordern längst zusätzliche Qualitätsmaßstäbe: Belastung der Rettungsmittel, Einsatzarten, Ergebnisqualität. Entscheidend ist nicht, ob eine Uhr tickt, sondern ob Patientinnen und Patienten überleben. Das zeigen auch internationale Standards wie das Utstein-Template, das u. a. das 30-Tage-Überleben nach Herzstillstand als Maßstab vorsieht.
5. Die Bedarfsplanung entlang starrer Kreisgrenzen entspricht nicht mehr den realen Versorgungsanforderungen. Kooperationen über Kreisgrenzen hinweg sind fachlich sinnvoll und müssen gezielt gestärkt werden, ohne kommunale Verantwortung in Frage zu stellen. Pilotregionen für virtuelle Leitstellenverbünde können zeigen, wie Versorgungssicherheit und Patientensicherheit gemeinsam verbessert werden.
6. Die Qualität der Leitstellen entscheidet über Leben und Tod. Fehlende Standardisierung gefährdet Patientensicherheit: Bis zu 5 Prozent der RTW-Kapazität sind regelmäßig in anderen Bereichen gebunden, während zugleich kein landesweit einheitliches Notrufabfragesystem existiert. Telefonreanimation und strukturierte Ersteinschätzung sind jedoch entscheidend, um Überlebenschancen zu erhöhen. Hessen braucht digitale Schnittstellen, strukturierte Notrufabfragen und moderne Leitstellentechnik, damit Hilfe rechtzeitig und richtig ankommt.

7. Die Landesregierung wird aufgefordert,

- a) die Patientensicherheit in den Mittelpunkt der Rettungsdienstplanung zu stellen und die gesetzlichen Verpflichtungen zur Erhebung und Veröffentlichung von Qualitätskennzahlen verbindlich umzusetzen.
- b) ein wissenschaftlich geprüftes, landesweit einheitliches Notrufabfragesystem einzuführen, um lebensbedrohliche Notfälle zuverlässig zu erkennen und eine telefonische Anleitung zur Wiederbelebung flächendeckend sicherzustellen.
- c) Qualitätsindikatoren nach international anerkannten Standards, wie etwa dem 30-Tage-Überleben nach Herzstillstand, systematisch zu erheben und für eine kontinuierliche Verbesserung der Versorgung zu nutzen.
- d) die Kooperation zwischen den Rettungsdiensträgern über Kreisgrenzen hinweg auszubauen und hierzu Pilotregionen für virtuelle Leitstellenverbünde einzurichten. Die kommunalen Träger bleiben dabei unverzichtbare Partner und sollen aktiv eingebunden werden.
- e) die technische Modernisierung der Leitstellen voranzutreiben und digitale Schnittstellen, mobile Dokumentation, KI-gestützte Disposition und telefonische Reanimation flächendeckend zu ermöglichen.
- f) dem Landtag bis spätestens 31. Dezember 2026 einen Bericht vorzulegen, der den Stand der Umsetzung, bestehende Hemmnisse und die bisher erkennbaren Wirkungen der eingeleiteten Maßnahmen darstellt.

**Begründung:**

Ein moderner Rettungsdienst muss sich an realen Bedarfen, an medizinischer Qualität und an digitaler Steuerungsfähigkeit orientieren. In Hessen ist die Patientensicherheit jedoch gefährdet. Rund die Hälfte aller Rettungsdiensteinsätze endet ohne Krankenhausaufnahme. Gleichzeitig fehlt ein landesweit einheitliches Notrufabfragesystem. Damit besteht das Risiko, dass lebensbedrohliche Notfälle nicht zuverlässig erkannt werden und dass wertvolle Ressourcen gebunden werden, die für echte Notfälle benötigt werden.

Seit 1999 sind die Rettungsdiensträger nach § 5 Abs. 3 HRDG verpflichtet, die Zweckmäßigkeit der Zuschnitte ihrer Rettungsdienstbereiche regelmäßig zu überprüfen. Dieser gesetzliche Prüfauftrag wurde in 25 Jahren nicht umgesetzt. In der Folge bestehen Strukturen, die nicht mehr zu den tatsächlichen Versorgungsanforderungen passen. Auch international anerkannte Standards wie das Utstein-Template zur Qualitätssicherung nach Herzstillstand werden in Hessen nicht erhoben oder veröffentlicht.

Eine größere Transparenz, eine evidenzbasierte Steuerung und eine klare Innovationsstrategie sind notwendig, um die Belastung der Rettungsdienste zu verringern, Ressourcen effizient einzusetzen und Patientinnen und Patienten zuverlässig zu versorgen. Gleichzeitig können durch eine bessere Steuerung und durch digital gestützte Einsatzlenkung mittelfristig auch finanzielle Mittel effizienter eingesetzt werden.

Neben den Risiken für die Patientensicherheit führen die bestehenden Strukturen auch zu erheblichen finanziellen Belastungen. Nach Auswertungen der AOK Hessen sind die Leitstellen-Gebühren der Notfallrettung in den vergangenen zehn Jahren um über siebzig Prozent gestiegen, die des Krankentransports sogar um fast 100 Prozent. Im Landkreis Groß-Gerau stiegen die Gebühren pro Einsatz von 46,50 Euro auf 146,75 Euro. Die Hauptlast tragen dabei die Beitragszahrenden der gesetzlichen Krankenversicherung, während das Land seit Jahren nur einen geringen Festbetrag beisteuert. Eine Reform ist daher nicht nur medizinisch, sondern auch wirtschaftlich dringend erforderlich.

In der Gefahrenabwehr gilt, dass nur der handlungsfähig bleibt, der über verlässliche Informationen verfügt. Die kommunalen Akteure vor Ort besitzen Ortskenntnis, Lageerfahrung und Steuerungskompetenz und sind deshalb unverzichtbar. Es geht nicht um die Schwächung, sondern um die Stärkung der kommunalen Ebene. Die Grundlage dafür sind verlässliche Daten, gemeinsame Standards und eine moderne Infrastruktur. Der Rettungsdienst der Zukunft braucht starke kommunale Partner in einem vernetzten System intelligenter Kooperation anstelle fragmentierter Zuständigkeiten und technischer Insellösungen.

Wiesbaden, 2. Dezember 2025

Der Fraktionsvorsitzende:  
**Dr. Stefan Naas**