

Wortprotokoll

Öffentliche Sitzung

Ausschuss für Inneres, Sicherheit und Ordnung

9. Sitzung
5. September 2022

Beginn: 09.05 Uhr
Schluss: 12.15 Uhr
Vorsitz: Frau Abg. Ahmadi (GRÜNE)

Vor Eintritt in die Tagesordnung

Siehe Beschlussprotokoll.

Punkt 1 der Tagesordnung

Besondere Vorkommnisse

Siehe Inhaltsprotokoll.

Vorsitzende Gollaleh Ahmadi: Ich rufe auf

Punkt 2 der Tagesordnung

- a) Besprechung gemäß § 21 Abs. 3 GO Abghs
**Permanenter Ausnahmezustand im Berliner
Rettungsdienst – wie will der Senat die
Notfallrettung in den Griff bekommen?**
(auf Antrag der Fraktion der FDP)

[0040](#)
InnSichO

- b) Besprechung gemäß § 21 Abs. 3 GO Abghs
Situation im Rettungsdienst
(auf Antrag der Fraktion der SPD, der Fraktion Bündnis
90/Die Grünen und der Fraktion Die Linke)

[0041](#)
InnSichO

Hierzu: Anhörung

Als Teilnehmer der Anhörung begrüße ich Herrn Sascha Guzy, Landesverbandsvorsitzenden des Landesfeuerwehrverbands Berlin e. V., Herrn Oliver Mertens, Landesvorstand der Gewerkschaft der Polizei, Landesbezirk Berlin, Herrn Dr. Florian Reifferscheid, Vorsitzenden der Bundesvereinigung der Arbeitsgemeinschaften der Notärzte – Band e. V. – und Herrn Lars Wieg, Landesverbandsvorsitzenden Berlin der Deutschen Feuerwehrgewerkschaft Berlin-Brandenburg. Herzlich willkommen Ihnen allen!

Sie sind darauf hingewiesen worden, dass diese Sitzung live auf der Website des Abgeordnetenhauses gestreamt und dass im Nachgang eine Aufzeichnung abrufbar sein wird. Ich darf feststellen, dass auch Sie mit dem Vorgehen, insbesondere mit der Live-Übertragung und den Bild- und Tonaufnahmen einverstanden sind. – Ich sehe keinen Widerspruch. Vielen Dank Ihnen!

Ich gehe davon aus, dass das Anfertigen eines Wortprotokolls zu diesem Tagesordnungspunkt gewünscht wird. – Auch hierzu sehe ich keinen Widerspruch. Wird das Wort zur Begründung des Besprechungsbedarfs zu Punkt 2 a durch die Fraktion der FDP gewünscht? – Herr Jotzo, Sie haben das Wort!

Björn Matthias Jotzo (FDP): Vielen Dank, Frau Vorsitzende! – Meine Damen und Herren! Werte Anzuhörende! Warum hat die FDP-Fraktion diesen Tagesordnungspunkt heute beantragt? – Es gibt einen ganz einfachen Grund, und der ist, dass die gesetzliche Vorgabe des § 2 Abs. 1 des Berliner Rettungsdienstgesetzes infrage steht. Ich darf zitieren: „Der Rettungsdienst stellt unter Verantwortung der für den Rettungsdienst zuständigen Senatsverwaltung die bedarfs- und fachgerechte Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallrettung und des Krankentransports sicher.“ – Dieser Zustand ist seit Jahren nicht mehr gegeben, und er ist insbesondere in diesem Jahr nicht mehr gegeben gewesen. Seit Jahren bemängeln Feuerwehrlaute im Land Berlin unter dem Stichwort „BerlinBrennt“, dass der Rettungsdienst und auch die Brandbekämpfung unter Umständen nicht mehr in der Lage sein würden, ihren gesetzlichen Aufträgen nachzukommen. Das zeigt sich nicht zuletzt an der aufwachsenden Anzahl der Ausnahmestände im Rettungswesen. Wir haben das jetzt gesehen: 2020 wurde der Ausnahmezustand 64 Male ausgerufen, 2021 hat sich diese Zahl verdreifacht auf 178 Male, und in diesem Jahr haben wir theoretisch jeden Tag mindestens einmal den Ausnahmezustand. In der sogenannten schlimmsten Nacht des Jahres, das waren die Nacht vom 25. auf den 26. Juni, dauerte der Ausnahmezustand 16 Stunden. Die Folge dieses Zustands ist, dass viele Patienten erst verspätet oder eben verzögert Hilfe erhalten. Die Auswirkungen können im Einzelfall gravierend sein, gerade dann, wenn es bei schweren Unfällen oder bei Herzinfarkten um Minuten geht.

Wir haben am 27. Juni 2022 diesen Besprechungspunkten beantragt; allerdings hätten wir uns nicht ausmalen können, dass es tatsächlich noch schlimmer kommen könnte. Anfang Juli hat die Berliner Feuerwehr die Höhenrettung deaktiviert, weil die Höhenretter ihre Fortbildungen

nicht durchführen konnten, weil sie im Rettungsdienst gebraucht wurden. Es gab dann eine denkwürdige außerordentliche Personalversammlung am 11. Juli 2022, an der ich die Möglichkeit teilzunehmen hatte, und es war erschütternd. Nicht nur wurde dort von den Beschäftigten gesagt: Wenn wir so weiter fahren, kann es Tote geben –, es gab in dieser Personalversammlung auch die Frage, wer denn eigentlich noch hinter der Behördenleitung steht. Es war besonders erschütternd zu sehen, dass nur zwei Personen im gesamten Saal mit etwa 500 Teilnehmern sich gemeldet haben. Ich finde, das ist ein erschütterndes Zeugnis, auch dafür, dass nicht nur die Beschäftigten, sondern auch die Leitungsebene selbst offensichtlich mit dem eigenen Führungspersonal beziehungsweise mit dem Kurs, der dort gefahren wird, nicht mehr einverstanden sind.

Am 22. Juli 2022 trat dann der Ernstfall bei der Höhenrettung ein. Wir hatten einen Unfall, wir erinnern uns, in einem Vattenfall-Tunnel, wo ein Mitarbeiter von Vattenfall tödlich verletzt wurde. Die Berliner Feuerwehr war mangels Höhenretter nicht in der Lage, diese Rettung selbst durchzuführen. Es mussten dann Einsatzkräfte des SEK angefordert werden. Das hat geklappt, aber man kann sich ausrechnen, was das bedeutet hätte, wenn es kein tödlicher Unfall gewesen wäre, sondern man dort schnelle Hilfe gebraucht hätte.

Die Senatsverwaltung hat dann noch im Juli Sofortmaßnahmen eingeleitet, und diese Sofortmaßnahmen haben – das wird man heute bilanzieren müssen, und da werden Sie wahrscheinlich auch keine andere Auffassung vertreten, Frau Senatorin – keinen schnellen Erfolg gebracht, es ist ein erster Tropfen auf dem heißen Stein. Wenn wir uns die Gesamtheit dieses Regierungshandelns hier anschauen, dann müssen wir feststellen, dass sich in den Jahren einfach nichts geändert hat, außer einem Aufwuchs an Einsätzen und dem Versuch, jeweils mit mehr Ressourcen, jeweils mit mehr Personal, gegebenenfalls neuerdings auch mit mehr Material – das ist gut –, dem immer wieder hinterherzulaufen. Was zu kurz gekommen ist, ist das strukturelle Angehen von Problemen. Die Selbsthilfefähigkeit in der Bevölkerung wiederherzustellen – da liegt diesem Ausschuss ein Antrag der FDP-Fraktion vor –, die Frage, wie wir in der Leitstelle disponieren, wie wir auch zwischen den verschiedenen Diensten zusammenarbeiten, wie wir disponieren, wie wir priorisieren, wie wir mit der Kassenärztlichen Vereinigung im ärztlichen Notdienst zusammenarbeiten, wie wir Krankentransporte organisieren, die teilweise durch Notfalltransporte verwirklicht werden – all das sind Fragen, die man sich stellen muss.

Das betrifft auch den Datenfluss, die Datenqualität: Was haben wir überhaupt für Kenntnisse über die Einsätze, die wir fahren? Was wissen wir über die Defizite? Was wissen wir überhaupt über die Frage, wie wir besser sein könnten, wie wir mehr leisten könnten und wie wir bessere Erfolgsquoten erreichen könnten? Wie ist der Zustand der Wachen? – Die FDP-Fraktion hat vorgeschlagen, dass wir eine Infrastrukturgesellschaft bilden, die sich um die Wachen kümmert, die die Instandhaltungsrückstände abarbeitet. Vorschlag der FDP-Fraktion ist die integrierte Notfallleitstelle, das Zusammenfassen des Rettungsdienstes mit anderen, insbesondere ärztlichem Bereitschaftsdienst, Notaufnahmen, Krankentransporten. All das wäre etwas, was man in einer gemeinsamen Leitstelle jetzt umsetzen kann, die ja eigentlich priorisiert umgesetzt werden müsste, sich aber immer weiter verzögert und immer weiter verteuert. Und dann ist da schließlich auch noch die Frage, wie wir die Brandbekämpfung gewährleisten.

Frau Senatorin, ich denke, es gibt genügend Stoff, über den wir heute hier sprechen können. Wir wünschen uns, dass die Anzuhörenden uns hier mit ihrer Facherfahrung leiten; gesetzgeberisches Verhalten, aber auch Regierungsverhalten leiten, damit es endlich vorangeht. Ich sage gleich: Kleine Trostpflaster und Sofortmaßnahmen, Frau Senatorin, sind gut – es ist immer gut, wenn man sagt, wir geben Zulagen und Ähnliches –, aber sie reichen nicht. Wichtiger als diese kleinen Stellschrauben, die wir auch brauchen, ist die strukturelle Frage des Ansatzes von der Selbsthilfe über die Dispo bis hin zur Einsatzleitung. Die grundsätzliche Frage, Frau Senatorin, ist: Wie wollen Sie den gesetzlichen Auftrag des Rettungsdienstgesetzes in dieser Stadt eigentlich erfüllen?

Vorsitzende Gollaleh Ahmadi: Vielen Dank, Herr Jotzo, für diese ausführliche Begründung des Besprechungspunktes! – Wird das Wort zur Begründung des Besprechungsbedarfs zu Punkt 2 b durch die Koalitionsfraktionen gewünscht? – Herr Franco, bitte!

Vasili Franco (GRÜNE): Vielen Dank! – Heute, zur ersten Sitzung nach der Sommerpause, gibt es, glaube ich, kein drängenderes Thema als die Situation im Rettungsdienst. Ja, es stimmt: Wir haben einen Dauerausnahmestand, und dieser kann nicht politisch gewollt sein. Wir werden alle Maßnahmen ergreifen, um diesen Ausnahmestand wieder in geregelte Bahnen zu bringen. Aber das wird nicht einfach. Deshalb gilt zuallererst der Dank der Koalition allen Notärzten, allen Rettungsassistentinnen und -assistenten, den Rettungssanitäterinnen und -sanitätern und den Kollegen in der Brandbekämpfung, die seit Wochen, Monaten, teilweise seit Jahren über ihre Grenzen hinausgehen und damit Unglaubliches dafür tun, dass in Berlin der Rettungsdienst handlungsfähig ist und mit all seinen Problemen dennoch versucht, eine angemessene Qualität für alle Berlinerinnen und Berliner in der Gesundheitsvorsorge zu gewährleisten.

Gleichzeitig – es wurde angesprochen – ist das Thema über die Sommerpause noch dramatischer geworden, und die Innensensorin hat reagiert. Ich danke allen in der Feuerwehr, auch in der Feuerwehrführung und in der Innenverwaltung, die in der Sommerpause unermüdlich Maßnahmen sammeln, alle Punkte evaluieren, jeden Vorschlag aufgreifen und diese sowohl in eine Änderung des Rettungsdienstgesetzes als auch über alle erforderlichen Maßnahmen gießen werden, die wir brauchen, um eine Entlastung zu schaffen. Auch wir als Koalition werden handeln. Wir werden hier im Innenausschuss, im Parlament die notwendigen Schritte dafür einleiten, und ich kann versprechen, dass wir keine Ruhe geben werden, bevor tatsächlich Entlastung in Sicht ist. Heute haben wir deswegen eine Sachverständigenanhörung, bei der wir die Vertreter der Beteiligten des Rettungsdienstes hier am Tisch haben. Wir freuen uns, dass Sie uns mit Ihrem Sachverstand heute mit Rat und Tat zur Seite stehen! Ich kann versprechen, wir werden diesen ernst nehmen. Vielen Dank, dass Sie hier sind!

Gollaleh Ahmadi (GRÜNE): Vielen Dank, Herr Franco! – Wir kommen jetzt zur Stellungnahme durch unsere Gäste. Sie haben jeweils fünf Minuten, um zu den genannten Begründungen Stellung zu nehmen. Ich möchte, wenn es Ihnen recht ist, alphabetisch vorgehen, es sei denn, es gibt eine ganz schnelle Wortmeldung. – Ich sehe keinen Widerspruch. Dann haben Sie, Herr Guzy, das Wort.

Sascha Guzy (Landesfeuerwehrverband Berlin e.V.; Landesverbandsvorsitzender): Vielen Dank! – Sehr geehrte Frau Vorsitzende Ahmadi! Sehr geehrte Frau Innensensorin! Sehr geehrte Mitglieder des Ausschusses für Inneres, Sicheres und Ordnung! Dass die Handlungsfa-

higkeit im Rettungsdienst in Berlin nicht mehr sichergestellt ist, hat mittlerweile wirklich jeder verstanden. Fakt ist: Es ist in Berlin nicht mehr sichergestellt, dass zu jeder Tages- und Nachtzeit binnen weniger Minuten ein Rettungswagen kommt. Richtig wahrgenommen wurde das offenbar leider erst, wie schon erwähnt, an dem rettungsdienstliche Chaosamstag am 25. Juni dieses Jahres. Über 16 Stunden konnte in der 4-Millionen-Menschen-Metropole Berlin kein regulärer Rettungsdienst gewährleistet werden. Es herrschte 16 Stunden lang der sogenannte Ausnahmezustand Rettungsdienst, das heißt, 27 Rettungswagen waren mangels Personal nicht besetzt. Die Rettungsdienstkrise ist aber nicht neu und kam nicht überraschend über Nacht; es handelt sich vielmehr um eine seit Jahren von der gesamten Politik verschleppte Krise des Gesundheitssystems.

Die jetzt überall verkündeten Forderungen und Maßnahmen sind groß und vollmundig, stellen aber letztendlich eher nur Makulatur und die Verschiebung von Problemen dar: Indienststellung von zusätzlichen Rettungswagen der Hilfsorganisationen: Die Wahrheit ist, auch die Hilfsorganisationen haben massive Personalprobleme. – Rettungsdienstpersonal aus rückwärtigen Bereichen der Feuerwehr einsetzen: Fachlich qualifiziertes Personal, welches in rückwärtigen Bereichen tätig ist, wird oftmals auch aus gesundheitlichen Gründen da sein. Ob dieses Personal für den Einsatz auf Rettungswagen zur Verfügung steht, ist mehr als fraglich. Weiterhin werden so in unseren Augen in anderen Bereichen Löcher gerissen und Probleme nur verlagert. – Abweisung von Rettungswagen an überfüllten Krankenhäusern verringern: Rettungsstellen, die wegen Überfüllung gesperrt sind, können auch mit Anweisung aus der entsprechenden Senatsverwaltung nicht geleert werden. Die Menschen liegen auf den Fluren der überlasteten Krankenhäuser. Der Pflegenotstand und die damit verbundenen Bettensperungen sind nicht neu. Hier hilft den ideenreichen Verantwortlichen ein Besuch im Krankenhaus oder auch das Gespräch mit der Basis vor Ort. – Verweis an den ärztlichen Bereitschaftsdienst: Auch hier sind die Ressourcen begrenzt. Im fahrenden Bereitschaftsdienst sind Ärzte unterwegs, die Praxen haben und auch dort ihre Patienten versorgen müssen. Hinzu kommen die jetzt schon immensen Wartezeiten beim ÄBD. – Privatunternehmen im Rettungsdienst: Warum ausgerechnet Unternehmen von dem bekannten Fachkräftemangel verschont sein sollen, erschließt sich uns nicht. – Und natürlich werden mehr Stellen und Rettungswagen angekündigt.

Was ist nun die Lösung? – Wenn Berlin wächst, muss auch die gesamte Infrastruktur mitwachsen. Natürlich müssen dann bei der Berufsfeuerwehr neue Stellen geschaffen und die Ehrenamtlichenstrukturen der Freiwilligen Feuerwehren weiter ausgebaut werden. Auch Investitionen in Fahrzeuge, Ausrüstung und Ausbildung sind wichtig. Aber, und das gehört zur Wahrheit dazu, mehr Stellen und Fahrzeuge werden die rettungsdienstlichen Probleme 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 keine einfache und schnelle Lösung.

Folgende Schritte sind nach unserer Meinung sofort umzusetzen beziehungsweise anzugehen: Erstens: Änderung des Rettungsdienstgesetzes. Zweitens: Änderung der Notrufbearbeitung und konsequente Nachverfolgung von Missbrauch. Drittens: Bessere Mitarbeiterführung und Arbeitsbedingungen. Viertens: Erhöhung der Selbsthilfefähigkeit der Bevölkerung. – Details zu den genannten Punkten können Sie der Ihnen bekannten Stellungnahme vom 8. Juli des Landesfeuerwehrverbandes entnehmen. Sollte sie Ihnen nicht bekannt sein, erhalten Sie sie

im Anschluss. Die Lösung darf nicht wieder allein in der Technik gesucht werden; die Lösung liegt beim Menschen und bei seinem Verhalten.

Zum Abschluss noch ein paar Worte zum Ehrenamt: Wir haben in Berlin etwas ganz Besonderes, das ist die Freiwillige Feuerwehr, sogar zwei verschiedene Systeme davon, A- und B-Wehren – den Unterschied werde ich Ihnen als Innenpolitiker nicht erklären müssen –, aber die Ressource Freiwillige Feuerwehr ist nicht unendlich. Deshalb warne ich eindringlich davor, das Ehrenamt, die Freiwillige Feuerwehr zu missbrauchen. Die Freiwilligen Feuerwehren sind nicht dazu da, Sitzbereitschaften auf Berufsfeuerwachen abzuhalten und den Brandschutz und die technische Hilfeleistung im Land Berlin zu übernehmen, während die Berufsfeuerwehr im Rettungsdienst erstickt. Auch die Freiwillige Feuerwehr selbst wird immer mehr mit dem Rettungsdienst belastet, insbesondere als First Responder. Ich kenne keine Freiwillige Feuerwehr, die geringere oder dieselben Einsatzzahlen hat wie im letzten Jahr. Im Monat Juli, also schon zur Jahresmitte, haben viele Freiwilligen Feuerwehren die Einsatzjahreszahlen vom vergangenen Jahr erreicht. Diese überdimensionale Inanspruchnahme des Ehrenamtes und gegebenenfalls noch deren Erhöhung, wie bei der Personalversammlung der Berufsfeuerwehr verkündet wurde, halte ich für fahrlässig. Hier ist für mich keine Förderung des Ehrenamtes erkennbar, eher eine Ausnutzung.

Es gehört aber auch die ehrliche Erkenntnis dazu, dass Probleme im Rettungsdienst uns noch viele Jahre weiter begleiten werden, da es einer grundlegenden Neustrukturierung des Gesundheitssystems bedarf, und das kostet Zeit und Geld. Schnelle Schönheitsreparaturen bringen uns leider nicht weiter. – Ich bedanke mich für Ihre Aufmerksamkeit!

Vorsitzende Gollaleh Ahmadi: Vielen herzlichen Dank, Herr Guzy! – Ich habe schon einige Wortmeldungen, allerdings würde ich Sie bitten, sich zu merken, was Sie sagen und welche Fragen Sie stellen wollen; wir hören zuerst zu, was unsere Gäste sagen. – Als Nächster Herr Mertens, bitte!

Oliver Mertens (Gewerkschaft der Polizei, Landesbezirk Berlin; Landesvorstandsmitglied): Schönen guten Morgen! Sehr geehrte Vorsitzende! Sehr geehrte Innensenatorin! Liebe Abgeordnete! Wie kam es eigentlich wirklich zu dieser katastrophalen Lage im Rettungsdienst? – Wir sind seit über 20 Jahren sehenden Auges mit einer stetigen Entwicklung in diese Situation hineingelaufen. Wir haben es wirklich geschafft, uns von der Brandbekämpfung, der technischen Hilfeleistung mehr oder weniger immer weiter zu verabschieden und die personellen Ressourcen aus diesem Bereich immer weiter in den Rettungsdienst zu verlagern. Wir haben Aufwüchse von über 200 Prozent in den Einsatzzahlen – überwiegend im Rettungsdienst –, aber gerade mal 130 Prozent Aufwuchs im Personalbestand. Das lässt sich nicht ohne weiteres kompensieren, ohne in anderen Grundsicherungsarten wie in der Höhenrettung Abstriche zu machen, wie gerade eben erwähnt. Die Kollegen kommen im Rettungsdienst nicht mehr aus den Stiefeln raus. Sie schaffen es gerade mal so, mit Hängen und Würgen und in der Coronakrise hin und wieder auch mit Augenzudrücken, die gesetzlichen Vorgaben ihrer Fortbildungen auch in der Brandbekämpfung zu erfüllen. Das ist ein absolut unhaltbarer Zustand.

Vor über 20 Jahren haben die Kollegen in Hamburg und Berlin in Eigenregie schon mal versucht, die Bevölkerung auf diesen Notstand hinzuweisen. Wir hatten kleine Plakate mit einem Taxi und einem RTW drauf gemacht und die Bevölkerung gebeten, den Unterschied zu finden. Das wurde bei den politisch Verantwortlichen nicht wahrgenommen, teilweise auch in

den Behördenstrukturen nicht gern gesehen. Nur schreien Feuerwehrleute nicht um Hilfe; sie geben Hilfe, sie vermeiden Panik und strahlen Sicherheit aus. Wenn ein Feuerwehrmann leise sagt: Wir laufen in eine Situation, die nicht gut ist –, dann sollte das für alle schon mal ein Alarmruf sein. Dieser wurde über Jahrzehnte nicht gehört. Wir haben jetzt die Situation, dass der Kittel brennt. Die Kollegen schreien um Hilfe. Leider Gottes habe ich die Befürchtung, dass wir den Zenit überschritten haben, wo die Kollegen noch belastbar sind. Ich erlebe teilweise wesensveränderte Kollegen, die Leute sind ausgebrannt. Meine große Befürchtung ist, dass uns in naher oder mittlerer Zukunft, in den nächsten Wochen, Monaten noch mehr Einsatzkräfte wegbrechen, weil sie schlicht und ergreifend verbrannt sind. Wir haben auch eine vermehrte Abwanderung der jungen, angeworbenen, ausgebildeten Kollegen. Die verlassen zunehmend das Land Berlin zu anderen Berufsfeuerwehren, anderen Diensten, wo sie unter Umständen bessere Arbeitsbedingungen vorfinden, bessere Besoldung erhalten und faszinierenderweise sogar weniger Einsätze fahren müssen, die nicht in der Priorität so hoch liegen.

Wir haben das Problem, dass unser Getriebe Rettungsdienst kurz vor dem Platzen steht. Aktuell versuchen wir mit kleinen Stellrädern in internen Vorgängen durch die Einführung des RTW-X, RTW 6 und durch veränderte Ablösezeiten, das etwas zu entzerren, aber wir müssen von diesem rot glühenden Getriebe die Drehzahl runterfahren. Das heißt, Einsatzzahlen müssen dringend runter. Wir müssen am 112er Apparat, an der Notrufaufnahme ganz dringend in eine Priorisierung kommen und die Abgabe zur KV und zu den Krankentransportern verstärken beziehungsweise ermöglichen. Beim letzten Rettungsdienstgesetz war leider Gottes immer noch der Satz drin, eine gemeinsame Krankentransportleitstelle, KtLtS, kann eingeführt werden. – Das muss verpflichtend zum Zwang werden. Wir brauchen eine gemeinsame KtLtS. Ersatzweise wäre eine Maßnahme, den über 100 Krankentransportern in Berlin ein Portal anzubieten, wo diese sich Einsätze, die über 112 eingelaufen sind, herunterziehen. Keinem Menschen, keinem Krankenhaus und keinem Disponenten in einem Krankenhaus ist es zuzumuten, über 100 private Krankentransportere anzurufen, um eine Verlegung zu organisieren. Da ist nun mal die 112 das Mittel der Wahl. Das spart im Krankenhaus Ressourcen, aber lastet eben auf unseren Schultern.

Des Weiteren bietet der KV-Dienst teilweise nur ein einziges Fahrzeug am Wochenende oder in der Nacht für den KV-Dienst, für den ärztlichen Notdienst. Die KV in Berlin arbeitet nach wie vor mit Fachärzten – Dermatologen, Augenärzten, was auch immer –, verbietet allerdings zum Teil qualifizierten Ärzten, die auf Intensivstationen oder in Notaufnahmen arbeiten, denen unter Umständen noch eine oder zwei Operationen für ihren Facharztstitel fehlen, die Teilnahme an diesem System. Dort sehe ich ein großes Potenzial, die KV zu verstärken, um weitere Fahrzeuge in den Dienst zu nehmen. Im Rahmen des Kontakts vorher hatte ich mich dazu auch noch mal mit Prof. Dr. Jörg Beneker ausgetauscht, und diese Idee stammt übrigens aus dem Kreis der Notärzte, die ohne Facharzt mit der Zusatzqualifikation Notarzt auf den Notarzteinsatzfahrzeugen in Berlin sind.

Was wir wirklich anfassen müssen, ist das Rettungsdienstgesetz im Land Berlin. Die Last der Entscheidungen – Was ist ein Notfall? Wo muss ärztliche Hilfe hin? – nur auf zwei Schultern mit nur einem Kopf, dem Ärztlichen Leiter Rettungsdienst, abzulegen, ist nicht mehr erträglich. Er hat eine Sicht aus ärztlicher Perspektive, es fehlt dazu die Expertise aus den Krankenhäusern, von Strategen, die eben auch den Grundschutz in der Stadt gewährleisten müssen. Dort muss ein Gremium eingesetzt werden, das über die sogenannte Code Review gemeinsam entscheidet: Wo schicke ich einen RTW hin? Wo schicke ich einen Notarztwagen hin? Wo

schicke ich unter Umständen ein Taxi hin? – Da müssen wir wirklich dringend ran. Kurzfristig geht das nicht; kurzfristig können wir maximal eine Priorisierung erreichen, sodass Einsätze unter Umständen auch wirklich mal eine halbe Stunde liegen bleiben, bis ein Fahrzeug in der Nähe wieder frei ist.

Wir haben bisher jedenfalls keinen Fall zur Kenntnis gereicht bekommen, wo kein RTW mehr zur Verfügung stand und ein Mensch daran verstorben ist. Diese Gefahr besteht, denn wir sind öfter – gerade auch im erwähnten Ausnahmezustand Rettungsdienst, 16 Stunden – in die Situation gefahren, dass wir kein einziges Fahrzeug in Berlin mehr zur Verfügung hatten. Nach Überprüfung, nach Berechnung hätten wir an diesem Tag in den 16 Stunden 234 Rettungswagen in Berlin benötigt, um zu jeder Minute einen Rettungswagen für Gesamtberlin frei verfügbar zu haben; über die Eintreffzeiten von einem Wagen im Land Berlin brauchen wir gar nicht zu diskutieren. Das sind Entwicklungen, die wir mit mehr Personal und mehr Fahrzeugen einfachen nicht mehr stemmen können. Wir sind in einem Fachkräftemangel, auch die Hilfsorganisationen ringen um die Fachkräfte.

Mehr Fahrzeuge und mehr Personal sind dringend notwendig, allerdings nicht der einzige Weg. Wie auch schon erwähnt, müssen wir die Selbsthilfefähigkeit der Bevölkerung nachhaltig wieder stärken. Langfristig müssen wir dazu auch mit der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie ins Gespräch kommen, um eine Ausbildung in den Schulen grundlegend anbieten zu können. Das, was letzten Endes über eine Kampagne gelaufen ist – wann rufe ich die Feuerwehr und wann nicht? – ist leider Gottes nicht zielführend gewesen. Es hat hin und wieder den Anschein einer Werbekampagne erweckt, aber nicht der Darstellung: Wofür ist die Feuerwehr wirklich zuständig, und wofür gibt es einen Hausarzt?

Wir brauchen auch mittelfristig einen Runden Tisch, bei dem wir uns wirklich zusammensetzen mit der Feuerwehr, mit den Senatsverwaltungen für Bauen, für Gesundheit, für Inneres, den Krankenhäusern, den Krankentransportunternehmen und den Hausärzten, um wirklich langfristige Perspektiven zu entwickeln, wie wir aus dieser Situation wieder herauskommen und wie wir vermeiden, dass wir in zehn Jahren wieder da reinrasen. Mit offenem Visier in die offene Lanze – das ist alles andere als zielführend. – Ich danke für Ihr Gehör und bin gern für Nachfragen offen. Danke schön!

Vorsitzende Gollaleh Ahmadi: Vielen herzlichen Dank! – Als Nächster Herr Dr. Reifferscheid, bitte. Sie haben das Wort!

Dr. Florian Reifferscheid (Bundesvereinigung der Arbeitsgemeinschaften der Notärzte – Band e.V.): Sehr geehrte Frau Senatorin! Sehr geehrte Frau Vorsitzende! Sehr geehrte Damen und Herren! Der Rettungsdienst ist ein wichtiger Teil der Gesundheitsversorgung und nicht nur Transportdienst, wie vielleicht das SGB V einen glauben machen mag. In Einsatzlagen, in denen Menschen aus welcher Ursache auch immer von akuter Lebensgefahr bedroht sind, tun Notfallsanitäter und -sanitäterinnen in interprofessionellen Teams mit Notärzten und Notärztinnen das notfallmedizinisch mögliche, um eine Stabilisierung und bestmögliche Behandlung der Patienten zu sichern. Gerade in diesen oft zeitkritischen und dramatischen Situationen ist eine verlässliche Teamarbeit zweier kompetenter Partner untereinander unerlässlich. Was wir heute im Rettungsdienst auf dem Altar des Fachkräftemangels erleben, ist eine Art Abwärtsspirale. Die eine Qualifikation, initial der Notarzt, wird versucht, durch einen Notfallsanitäter zu kompensieren, der inzwischen seinerseits selbst zu Mangelressource geworden ist. Das Vorhaben des Berliner Senats, beispielsweise die Qualifikation des NEF-Assistenten anstelle eines Notfallsanitäters auf Rettungssanitäter abzusenken, ist ein weiterer Teil dieser Spirale. Mit zielgerichteter Disposition kommen Notärzte und -ärztinnen vor allem in kritischen Situationen zum Einsatz, bei denen binnen kürzester Zeit richtungsweisende Entscheidungen getroffen und lebensrettende Behandlungsschritte eingeleitet werden müssen. Die NEF-

assistenten und -assistentinnen erfüllen dabei weit mehr und wichtigere Aufgaben als beispielsweise der Fahrer des kassenärztlichen Notdienstes. Notärzten und -ärztinnen hier den aufmerksamen, vorausschauenden und unterstützenden kompetenten Partner zu nehmen, wäre ein fatales Signal für die Patienten- und Arbeitssicherheit, sodass wir seitens der Notarztarbeitsgemeinschaften Ihnen nur dringend empfehlen können, von diesem Schritt abzusehen und das Notarztteam nicht zu schwächen.

Allerdings kann ich nachvollziehen, dass die Situation im Rettungsdienst verbessert werden muss und dass einige Schritte erforderlich sind, um die Situation gerade beim Rettungsfachpersonal zu entlasten. Wenn ich mir anschau, dass beispielsweise bei uns in Schleswig-Holstein teilweise mehr als zehn Bewerber auf einen Ausbildungsplatz als Notfallsanitäter kommen, kann ich erfreut feststellen, dass offenbar nicht das mangelnde Interesse an diesem an sich spannenden Beruf die Ursache für einen Mangel ist, sondern vielleicht eher die begrenzten Ausbildungsplätze und die passenden Arbeitsbedingungen, um die Leute im Rettungsdienst zu halten. Es müssten also Wege gesucht werden, um die an der Sache Interessierten für den Rettungsdienst zu gewinnen und dann auch ausbilden und halten zu können. Es braucht dazu eine deutliche Ausweitung der Ausbildungskapazitäten, und zwar mit dem Ziel, mehr Notfallsanitäter auf die Straße zu bringen. Um hier Engpässe zu beseitigen, wäre meines Erachtens zum Beispiel eine Absenkung der Anzahl der erforderlichen Lehrkräfte mit einem Pädagogikstudium legitim, solange diese durch Ärzte und entsprechend erfahrene Dozenten aus dem Rettungsdienst kompensiert würde. Die Absenkung der Qualifikation an dieser Stelle wäre damit sicher weniger mit einer Gefährdung der Patientensicherheit verbunden als die Schwächung des Teams im Einsatz.

Eine weitere Chance, gerade bei einer Berufsfeuerwehr, wäre es sicherlich, den Rettungsdienst als gleichwertige Säule zu etablieren, auch wenn dann nicht alle dort tätigen Mitarbeitenden auch eine feuerwehrtechnische Ausbildung haben, sondern sich letztendlich alleine auf die medizinische Versorgung fokussieren können. Ob das als Weiße Laufbahn oder als Angestelltenverhältnis erreicht werden soll, ist sicherlich zweitrangig. Ich denke, gerade wenn der feuerwehrtechnische Bereich mit allen Erfordernissen und Gefahren, die damit verbunden sind, wegfällt, wäre das auch eine große Chance, den Frauenanteil im Rettungsdienst deutlich zu erhöhen und den bisherigen niedrigen einstelligen Prozentsatz in der Berliner Feuerwehr auf das in der Medizin üblichen Niveau von über 30 Prozent Frauenanteil im Rettungsdienst zu erhöhen und in diesem Bereich für den Rettungsdienst zu gewinnen und zu begeistern.

Daneben kann die Schärfung des Indikationskataloges sicherlich zu einer zielgerichteteren Allokation der rettungsdienstlichen Ressourcen führen. Neben dem bereits etablierten und standardisierten Abfrageschema benötigt die Leitstelle hierfür allerdings auch weitere Optionen als, salopp gesagt, immer nur zwischen RTW mit und ohne Blaulicht oder mit und ohne Notarzt auszuwählen zu können. Modelle wie „Gemeindenotfallsanitäter“, „Notfallpflege“ oder „sozialpsychiatrische Teams“ können hier einen sinnvollen Beitrag leisten, um gerade die niederschweligen, oft aber eben sehr zeitintensiven Einsätze besser und ohne den eigentlichen Rettungsdienst zu bedienen. Der schon eingeführte sogenannte Telenotarzt kann in diesem Überschneidungsbereich gerade in Richtung KV-Dienst sicherlich wertvolle Unterstützung bieten und die Situation etwas stärker entlasten.

Ein interprofessioneller Arbeitskreis der am Rettungsdienst Beteiligten kann sicherlich einen Beitrag leisten abzuwägen, zu welchem Stichwort weiterhin der Rettungsdienst und zu wel-

chem Dritte disponiert werden sollen. Allerdings brauchen Sie hier eine gute und engmaschige Reevaluation auf dem Boden der tatsächlichen medizinischen Ereignisse, da ansonsten haftungsrechtliche Probleme drohen; hier sei an das in der restlichen Republik mit einem gewissen Erschrecken aufgenommene Urteil gegen die Leitstelle der Berliner Feuerwehr aus dem Jahr 2018 erinnert.

Die enge Verzahnung zwischen 112 und 116117, wie auch im Reformvorhaben der Notfallversorgung angedacht, ist ein weiterer wichtiger Baustein, um die Bereiche des Rettungsdienstes und des kassenärztlichen Notdienstes enger miteinander zu verzahnen und die Entscheidung, welche Hilfe die richtige ist, nicht dem Patienten, der in der Notsituation sicherlich auch ein Stück weit handlungsunfähig ist, zu überlassen, sondern in professionelle Hände zu übertragen. Allerdings haben wir in Berlin bereits einen sehr hohen Anteil an Anrufen, die von der 112 an die 116117 abgegeben werden. Er liegt bei über 10 Prozent, was weit über dem entsprechenden Anteil in anderen Städten ist, wo er häufig zwischen 1 und 2 Prozent rangiert. Die Aufklärung, wie von meinem Vorredner angemahnt, der Patientinnen und Patienten, wann welche Notrufnummer oder Handlungsmaßnahme die richtige ist, kann sicherlich eine weitere Abhilfe schaffen, ebenso wie eine verbesserte Verfügbarkeit des KV-Dienstes und kürzere Wartezeiten, bis über diesen eine entsprechende Hilfe zur Verfügung steht.

Um das Personal aufzustocken und um die Rettungsmittel gezielter vorhalten zu können, braucht es sicherlich eine Bedarfsanalyse, in deren Folge sicher analog zu anderen deutschen Großstädten die Rettungsmittellanzahl deutlich gesteigert werden muss. Auch über die Initiative, die Ausbildungsplätze zu erhöhen, wird man das Personal dafür nachführen können und begeistern müssen, durch die teilweise ja schon angestoßenen Maßnahmen, aber vor allem auch durch ordentliche Arbeitszeiten und eine fachgerechte Vergütung im Rettungsdienst zu bleiben. – Das alles sind für Sie aber keine neuen Probleme, wie ich bei der Recherche zum heutigen Tag herausgefunden habe, sondern es gab schon 2016 eine unerledigte Anfrage, in der die Rettung des Rettungsdienstes angemahnt und Überstundenberge beklagt wurden.

Zusammenfassend sollte anstelle eine Absenkung der Qualifikation beim Einsatzpersonal unter Inkaufnahme der Gefährdung der Patientensicherheit durch eine schlechtere Versorgungsqualität ein Maßnahmenbündel geschnürt werden. Dazu gehört eine Bedarfsplanung und Anpassung der Rettungsmittelvorhaltung, ein Ausbau der Ausbildungskapazitäten für NotSan, eine Ergänzung eines Weißen zum Blauen Dienst bei der Feuerwehr und eine damit verbundene Steigerung der Attraktivität für interessierte, die vor allem die medizinische Komponente des Rettungsdienstes lockt. Eine engmaschig gemonitorte Anpassung der Einsatzstichworte und entsprechende Rettungsmittelentsendung kann eine weitere Entlastung schaffen. – Damit bin ich am Ende meiner Ausführungen und stehe gerne für Fragen zur Verfügung. Vielen Dank!

Vorsitzende Gollaleh Ahmadi: Auch Ihnen einen herzlichen Dank! – Als Nächster haben Sie, Herr Wieg, das Wort!

Lars Wieg (Deutsche Feuerwehrgewerkschaft Berlin-Brandenburg; Landesverbandsvorsitzender Berlin): Vielen Dank, Frau Vorsitzende! – Sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete! Sehr geehrte Frau Senatorin! Sicherheit ist nicht die Abwesenheit von Gefahr, sondern die Verfügbarkeit von Menschen und Technik, die einer eintretenden Gefahr entgegenwirken können. Dazu gehören unstrittig unsere Kolleginnen und Kollegen im Rettungsdienst. Danach

sind wir in Gefahr. Wir erleben tagtäglich den Ausnahmezustand im Rettungsdienst, und dass eingehende Notrufe nicht beantwortet werden können. Ich rede hier nicht von kleinen Störungen im Ablauf, sondern von einer dramatischen Nichtverfügbarkeit und dem Zusammenbrechen der Notfallrettung. Der Grundschutz im Rettungsdienst und der Brandbekämpfung in Berlin ist schon lange nicht mehr gegeben – so ein Zitat der Behördenleitung der Berliner Feuerwehr.

Aus dem gegenwärtigen Zustand ergeben sich extreme Belastungssituationen für alle Beschäftigten. Diese Belastung und die Tatsache, dass auch die Attraktivität des Berufsbildes enorm gelitten hat, bringen uns in immer weiter steigende Ausfallzeiten und fehlende Bewerber. Die Ausbildungsoffensive 500 bleibt hinter ihren Erwartungen zurück und stockt. Im Durchschnitt ist jeder Beschäftigte im Einsatzdienst 55 Tage im Jahr erkrankt, die derzeitige Quote beträgt im Mittel 15 Prozent. Das bedeutet, die Kolleginnen und Kollegen brennen aus.

Es gibt aus meiner Sicht zwei Möglichkeiten: Entweder man steht dazu, dass der Grundschutz nicht mehr gegeben ist – dann sollte man das den Menschen in Berlin wenigstens klar sagen –, oder man will das Problem ernsthaft angehen. Dann braucht es allerdings mehr als nur eine politische Willenserklärung, denn die bisher kurzfristig eingeleiteten Maßnahmen werden auch nur kurzfristig wirken.

Eine Überarbeitung des RDG ist zwingend erforderlich, um auf akute Mangelsituationen zukünftig schneller reagieren zu können. Fragen wie „Wie besetze ich ein Rettungsmittel?“ gehören aus unserer Sicht in eine Rechtsverordnung, die sich leichter anpassen lässt. Diese Beweglichkeit ist Bedingung, um schneller auf katastrophale Personalsituationen oder Mängel anderer Art reagieren zu können. Das sollte uns die Pandemie gelehrt haben. Die Abhängigkeit von anderen Organisationen der Daseinsvorsorge und des Gemeinwohls kann nur durch klare Erwähnung und Regelung im RDG aufgelöst werden. Wir sehen hier beispielhaft die KV mit ihrem kassenärztlichen Bereitschaftsdienst, die sich einer gemeinsamen Erneuerung der Notfallversorgung mit der Bemerkung, sie würde nicht den Regelungen des RDG unterliegen, entzieht.

Die Berliner Feuerwehr existiert derzeit in einer zerstückelten Organisation. In den einzelnen Bereichen ist zum einen der Entscheidungsumfang nicht klar geregelt, zum zweiten scheint es oftmals der Behördenleitung am Willen zu fehlen, klare und schnelle Entscheidungen zu treffen. Wäre es anders, hätte es des Hilfeschreis aus der Belegschaft über die Gewerkschaften nicht bedurft.

Ich glaube nicht, dass die vor uns liegenden Aufgaben allein von innen heraus gelöst werden können. Auch wenn es die Bereitschaft dazu gibt, hätten wir es mit dem gleichen analytischen Blick zu tun, der bereits jetzt die Situation zu verantworten hat. Die medizinischen Hilfersuchen in Berlin richten sich überwiegend an den Notruf 112. In den jährlich gut 1 Million Anrufen sind unglaublich viele Schilderungen enthalten, die nicht in die akute Notfallrettung eingeordnet werden können, sondern beispielsweise in die Gesundheits- oder Sozialvorsorge gehören. Die Anzahl der Anrufe, die bei der KV eingehen, sind mit jährlich circa 360 000 deutlich geringer als die Notrufe unter der 112. Warum gibt es vermeintlich mehr Notfälle als normale Erkrankungen? – Nicht nur auf eigene Erfahrung begründet, verzweifeln Menschen allein an der Wartezeit am Telefon beim 116117 und entscheiden sich dann doch für die 112. Wie viele es wirklich sind, kann Ihnen niemand sagen, die Antwort kennt keiner. Dennoch ist

es beispielsweise für eine geplante Kampagne entscheidend, ob es darum geht, dass die 116117 nur zu wenig bekannt ist oder ob sie jeder kennt, aber nur die Wenigsten durchkommen. Dieses Problem kann keine Kampagne lösen.

Langfristig kann die Strategie daher nur lauten, gemeinsam an diesen Stellen zu wirken und zu organisieren. Es muss jedem Player klar werden, welche Aufgabe er in diesem System der Daseinsvorsorge und des Gemeinwohls hat. Unsere Aufgabe ist es, die akute Gesundheitsversorgung in Berlin interdisziplinärer zu begreifen und entsprechend breiter aufzustellen. Zur Auflösung der Betriebsblindheit brauchen wir die Einrichtung eines Expertenrates mit Mitgliedern aus den verschiedensten Bereichen der öffentlichen Daseinsvorsorge. Wir benötigen dazu Fachwissen direkt von der Basis mit der Perspektive und Erfahrung aus der ersten Reihe.

Es ist erforderlich, ein gemeinsames zentrales Leitstellensystem zu etablieren, von der Abklärung des Notfalls bis hin zur Beratung in einem mehrstufigen Versorgungsnetz. Beginnend bei der Hausarztpraxis über den niedergelassenen Unfallchirurgen bis hin zu den Rettungsteams und der Fachklinik müssen Notfallressourcen digital zentral erfasst sein und dem System Daseinsvorsorge angezeigt werden. Hierzu gibt es bereits interessante Pilotprojekte, beispielsweise die Sektorenübergreifende ambulante Notfallversorgung in Hessen.

Dem Mangel an Fachkräften könnte man mit neuen Modellen begegnen, wir schlagen die Einführung eines NosiS – dem Notfallsanitäter in Sonderfunktion – vor, der ähnlich einem heute schon existierenden NEF-System zum Einsatz hinzufährt oder nachalarmiert wird. Um die Attraktivität des Rettungsdienstes zu steigern, sollte der Berufseinstieg für NotSan im gehobenen Dienst mit A9 beziehungsweise E9 beginnen und die Schaffung von eigenen Laufbahnstrukturen inklusive der entsprechenden Weiterentwicklungsmöglichkeiten im Bereich der Notfallmedizin zwingend notwendig sein.

Momentan sehen wir alle einen völlig überforderten Rettungsdienst, der sich allein aus den Ressourcen des Grundschatzes in der Brandbekämpfung bedient, und eine Berliner Feuerwehr, die insgesamt ihre Wirkkraft verloren zu haben scheint. Bitte lassen Sie uns gemeinsam an der Reanimation des Rettungsdienstes in Berlin arbeiten, und lassen Sie uns gemeinsam neue Wege gehen! – Vielen Danke für Ihre Aufmerksamkeit! Wir haben dem Ausschuss auch unser Positionspapier zur Verfügung gestellt, das dürfte Ihnen allen vorliegen. Ich stehe Ihnen weiterhin für Fragen zur Verfügung.

Vorsitzende Gollaleh Ahmadi: Auch Ihnen herzlichen Dank! – Dazu hören wir jetzt, vorausgesetzt das ist gewünscht, eine Stellungnahme der Senatsverwaltung für Inneres, Digitalisierung und Sport. – Ich möchte auch Sie auf die Zeit hinweisen; das ist Ihnen ja bereits vorher bekanntgegeben worden. Frau Spranger, bitte!

Senatorin Iris Spranger (SenInnDS): Herzlichen Dank! – Ich habe auf der Personalversammlung, bei der ich selbst anwesend war, nämlich auf der zweiten Personalversammlung sehr deutlich gesagt: Ich habe den Notruf vernommen, und ich höre auch sehr genau zu. – Ich weiß, es ist nicht nur eine politische Willenserklärung meinerseits, sondern ich habe sehr frühzeitig, als ich meine eigene Steuerungsgruppe in meinem Haus eingerichtet habe, gesagt, ich werde keinen Stein auf dem anderen lassen. Dazu stehe ich, und diejenigen, die mich kennen, wissen auch, dass ich auch sehr energisch in Strukturen reingehen werde. Ich weiß, dass über Jahre sehr vieles da liegengelassen worden ist, aber ich muss nach vorne schauen. Wie

Herr Wieg gerade gesagt hat, können wir dieses Nach-vorne-Schauen nur gemeinsam meistern und mit den Vorschlägen, die gemacht worden sind.

Ich bin in sehr vielen Wachen gewesen, ich habe mit der Basis gesprochen, ich habe mit der Gewerkschaft gesprochen, ich habe mit Führungskräften gesprochen, ich habe selbstverständlich mit Herrn Homrighausen, mit Herrn Göwecke und natürlich auch mit dem ärztlichen Leiter gesprochen. Ich habe erst letzte Woche mit der KV zusammengesessen. Ich habe folgendes festgelegt und festgestellt: Wir müssen in einzelnen Maßnahmen sehr klar sein, zum einen Maßnahmen der inneren Organisation – das wurde hier schon durch die Anzuhörenden mehrfach gesagt –, der Änderung des Rettungsdienstgesetzes, ganz oben auf der Prioritätenliste, und dann natürlich Maßnahmen gegen den Fachkräftemangel.

Einige Maßnahmen laufen bereits. Ich weiß, dass bestimmte Sachen kurzfristig umgesetzt werden können und müssen; aber bestimmte Sachen können wir nur langfristig und mittelfristig machen. Das heißt, wenn ich anfangen darf: Ich habe 20 Maßnahmen und prioritäre Vorschläge auf der Personalversammlung nicht nur gemacht, sondern meine sie sehr ernst, denn die Lage des Rettungsdienstes ist sehr ernst.

Ich darf vielleicht, weil ich nur begrenzt Zeit habe, einfach mal zwei Sachen sagen. Zur Veränderung der Code Reviews: Wir müssen die bisherigen Prozesse viel transparenter gestalten. Die Maßnahmen sind mir noch zu kurzgegriffen. Deshalb habe ich ein verpflichtendes Beratungsgremium festgelegt – ich habe es anders genannt als Sie, Herr Wieg, es gerade getan haben –, das vor der Entscheidung über den Umgang mit Code Reviews anzuhören ist. Diesem verpflichtenden Beratungsgremium, das habe ich auch Herrn Homrighausen als dem Landesbranddirektor gegenüber beauftragt, sollen erfahrene Nothilfssanitäter, natürlich Mitarbeitende aus dem von der Code Review betroffenen Bereichen der Kassenärztlichen Vereinigung und Vertreterinnen und Vertreter der AG Notärzte angehören, natürlich auch Vertreter derjenigen, die dort direkt dabei sind, von der Leitzentrale und so weiter. Wir sind am Zusammenführen dieses Beratungsgremiums. Ich verspreche mir davon mehr Klarheit, eine fortlaufende kritische Überprüfung dieser Code Reviews und die weitere Zusammenarbeit mit der KV – wir sind im Übrigen das einzige Bundesland, das einen Kooperationsvertrag zwischen Feuerwehr und KV hat – weiter voranzubringen.

Ich habe mir das dort am letzten Donnerstag natürlich angehört, und dort haben sie mir noch mal gesagt, dass sie auch unsere Hilfe gegenüber dem Bund brauchen; aber dazu dann später mehr.

Wir brauchen natürlich den Gesundheitsausschuss. Ich brauche Sie als Abgeordnete, ich brauche diejenigen, die hinter den Anzuhörenden stehen, weil wir tief reingehen müssen. Wir brauchen eine kurzfristige Zulage. Ich werde heute Nachmittag mit dem Finanzsenator darüber sprechen, weil wir dort mit Sicherheit auch eine Rettungsdienstpauschale benötigen. Das ist eine Forderung, die im Übrigen seit vielen Jahren bei der Feuerwehr über die Gewerkschaften gestellt worden ist. Wir brauchen den anderen Umgang in den rückwärtigen Bereichen, das gehört ebenfalls dazu. Wir brauchen – ich zähle das nur kurz auf, denn sonst ist die Zeit schon vergangen – in der Leitstelle entsprechende neue Strukturen. Wir brauchen Video-notrufe, wir brauchen andere Ablösezeiten, wir brauchen einen anderen Umgang in den Partnerwachen, wir brauchen auch einen anderen Umgang bei den Freiwilligen Feuerwehren. Ich war bei den Freiwilligen Feuerwehren; wenn ich mir anschau, dass sie eine Pauschale für

Auslagen pro Stunde – ich weiß gar nicht, ob das dem einen oder anderen überhaupt bewusst ist – von 3,50 Euro bekommen, dann muss ich ehrlich sagen, ist das absolut zu wenig. Da müssen wir nach oben gehen.

Wir brauchen einen gezielten Vorgang gegen den Fachkräftemangel. Ich habe es mir angeschaut, und ich finde es schade, wenn jetzt schon gesagt wird, dass die Ausbildungsinitiative 500 nicht ausreichen wird. 2015 haben wir 120 Nachwuchskräfte eingestellt, jetzt sind es über 300, künftig wollen wir jährlich 500 einstellen. Das heißt, wir haben mit dem neuen Top, den wir ja in Tegel haben, eine sehr gute Bedingung. Die BFRA soll 2027 stehen, der Innenausschuss hat sich damit schon über Jahre beschäftigt. Dazu stehen wir auch.

Wir müssen auch einiges verändern – auch das klang schon in den letzten Meldungen an, und das haben mir auch junge Leute gesagt –, wir brauchen andere Bewerbungsfristen. Wir müssen dort wesentlich verkürzter reingehen, denn die jungen Leute bewerben sich heutzutage bei mehreren Stellen, und die, die zuerst kommen, mahlen eben zuerst. Auch da müssen wir viel flexibler werden. Wir brauchen die Erleichterung des Zugangs. Auch die Eingruppierung und Besoldung der Notfallsanitäter im Eingangsamt müssen wir überprüfen. All das sind Themen, die ich selbstverständlich mit dem Finanzsenator besprechen werde.

Wir haben nicht nur die Ausbildungsinitiative. Ich werde eine Senatsvorlage in den Senat einbringen, in der ich noch mal sehr deutlich sage, was wir aus meiner Sicht, aus meiner Feststellung verändern müssen. Wir haben – und auch hier brauche ich das Hohe Haus, die FDP hat ja jetzt schon einen Antrag gebracht – einen unwahrscheinlichen Sanierungsrückstau bei der Feuerwehr und bei der Polizei. Ich stelle beide nebeneinander, aber weil man immer so sagt, die Polizei ist der größere Partner: Nein, ich nehme die Feuerwehr mit in die oberste Priorität. Das heißt, auch hier brauchen wir ein Programm, um den Sanierungsrückstau abzubauen. Auch das gehört zur Wertschätzung von Feuerwehr und Freiwilliger Feuerwehr dazu.

Vorsitzende Gollaleh Ahmadi: Frau Senatorin, kommen Sie zum Ende!

Senatorin Iris Spranger (SenInnDS): Ja, ich gehe zum Ende! – Wir brauchen natürlich auch Investitionen in Fahrzeuge. Das Rettungsdienstgesetz werden wir sicherlich gleich noch mal besprechen. Schneller ging es jetzt nicht, um nur mal einige Punkte anzusprechen. Aber in einem können Sie sich sicher sein: Ich warte nicht ab.

Vorsitzende Gollaleh Ahmadi: Vielen Dank! – Jetzt kommen wir zur Aussprache. Als Erster hat Herr Woldeit für die AfD-Fraktion das Wort.

Karsten Woldeit (AfD): Vielen Dank, Frau Vorsitzende! – Vielen Dank, Frau Senatorin! Und vor allem: Vielen Dank für die Aussagen der Anzuhörenden, die mit großer Klarheit gemacht wurden! Ich denke, dass diese Klarheit und Wahrheit notwendig ist. Ich erinnere mich noch gut daran, wie vor fünf oder sechs Jahren die Initiative „BerlinBrennt“ gestartet ist. Die Entwicklung, die wir gerade haben, ist nicht neu. Das war abzusehen, und zwar nicht erst seit wenigen Jahren, sondern schon wesentlich länger. Ich habe mich damals viel mit den Kolleginnen und Kollegen und den Kameraden unterhalten. Ich hatte den Eindruck, dass der Senat das Ganze nicht so ernst nimmt, nicht für voll nimmt und vor allen Dingen nicht zuhört. Als dann auch noch die Jugendfeuerwehr instrumentalisiert wurde, um die Feuertonne vor dem

Roten Rathaus zu löschen, war ich erschüttert. Manchmal bedarf es eines Umstandes, der die Augen öffnet und der wirklich aufzeigt: Hier läuft etwas falsch.

Ich habe ein Programm aufgelegt, es heißt „Der Ausnahmezustand muss die Ausnahme bleiben“. Er darf nicht zur Regel werden. Ich habe das den Medienvertretern heute Morgen zukommen lassen, es ist öffentlich einsehbar, und ich habe viele Punkte aufgenommen, die Sie auch unter anderem genannt haben, und auch vieles von dem, was die deutsche Feuerwehrgewerkschaft formuliert hat, findet sich dort wieder.

Ich muss übrigens sagen, dass ich auch sehr persönlich betroffen bin. Erlauben Sie mir: Am 24. Juli dieses Jahres befand ich mich auf einer Delegationsreise mit den Kollegen des Sportausschusses und dem Präsidenten. Ich war morgens am BER, bin dort zusammengebrochen und wusste nicht, was war. Binnen kürzester Zeit kam der Rettungswagen, ich wurde stabilisiert, stand kurz vorm Kammerflimmern und hatte dann das große Glück, dass ich rechtzeitig im Krankenhaus war, eine Topkardiologie hatte und mir sehr schnell geholfen wurde. Aber wäre das genau im Zeitraum so eines Ausnahmezustands gewesen – ich habe mir darüber Gedanken gemacht – und der RTW wäre 10 oder 15 Minuten später gekommen, würde ich heute wahrscheinlich nicht hier sitzen. Glauben Sie mir, ich bin nicht nur aufgrund dieser Erfahrung und aufgrund der Erfahrungen der letzten Jahre ganz nah an Ihrer Seite.

Frau Senatorin, Sie haben meine Unterstützung für all das, was notwendig ist, um den Umstand wieder ein Stück weit vom Kopf auf die Füße zu stellen, so, wie es sein soll, damit die gesetzlichen Rahmenbedingungen eingehalten werden können, damit die Kolleginnen und Kollegen in einem ordentlichen Arbeitsumfeld und unter ordentlichen Arbeitsbedingungen leben können. Wie gesagt: Schauen Sie in mein Fünf-Punkte-Programm hinein; Sie werden dort vieles finden, was Ihnen auch aus der Seele spricht. – Ich bedanke mich bei Ihnen ganz herzlich für ihre tägliche Arbeit, aufrichtig!

Vorsitzende Gollaleh Ahmadi: Vielen Dank, Herr Woldeit! – Als Nächster Herr Schrader, bitte!

Niklas Schrader (LINKE) Vielen Dank! – Ich habe in erster Linie Fragen an die Anzuhörenden. Erst mal vielen Dank für Ihre Statements, die sehr eindrucksvoll waren; aber in der Tat ist vieles natürlich nicht ganz neu.

Ich fange sozusagen mit dem großen Rad an: Ich bin ganz bei Herrn Guzy, der das am Anfang gesagt hat: Dieses Problem, die ganze Situation, die wir haben, ist Teil der gesamten Missstände im Gesundheitssystem. Dementsprechend ist es auch im Zusammenhang mit dem Pflegenotstand, mit dem Personalmangel im Gesundheitssystem, mit den Missständen in der Finanzierung, die wir dort haben, zu betrachten. Im Innenausschuss können wir nur einen Teil davon betrachten, deswegen würde ich auch sehr dafür plädieren, dass sich mindestens auch der Gesundheitsausschuss mit dem Thema beschäftigt. Soweit ich weiß, haben sie das dort auch vor.

Dazu auch konkrete Fragen: Wir haben eine Situation in den Rettungsstellen, die immer wieder dazu führt, dass dort temporär keine Patienten angenommen werden. Vielleicht können Sie uns schildern, wie groß Ihrer Einschätzung nach das Problem ist, dass RTWs in Berlin dann durch die Gegend fahren müssen von Rettungsstelle zu Rettungsstelle, bis sie dann eine finden, die die Leute annimmt. Das vergeudet ja wertvolle Zeit, auch wertvolle Arbeitszeit, weil sie natürlich in der Zeit Einsätze fahren könnten. Diese Situation hängt mit innerhalb des Krankenhausfinanzierungssystems auch noch unterfinanzierten Rettungsstellen zusammen. Es ist Aufgabe des Senats, zumindest das zu machen, was man auf Landesebene machen kann. Das ist vielleicht nicht Teil des Innenausschusses, aber ich finde schon, dass den Einfluss, den wir nehmen können – beispielsweise auf unseren eigenen Krankenhauskonzern Vivantes, dort die tarifvertraglichen Regelungen endlich voll umzusetzen, damit sich dort die Arbeitsbedingungen verbessern –, auch zu nehmen, ein Schritt wäre, der zumindest mittelfristig die Situation dort verbessern kann und möglicherweise auch zu einer Entlastung des Rettungsdienstes führen kann.

Die zweite Frage in dem Zusammenhang betrifft das Thema KV und Notdienst: Es ist meine persönliche Erfahrung, aber auch das, was ich gehört habe, dass er oft nicht erreichbar ist und er, wenn man ihn mal dran hat, im Zweifel empfiehlt, den Rettungswagen zu rufen, und dass das, was er machen kann, zum Beispiel Hausbesuche, nur in wirklich sehr geringem Umfang stattfindet. Das ist etwas, was wir unbedingt ausbauen müssen. Insofern meine Frage auch an die Senatorin: Es wurde hier in der Anhörung gesagt, die KV entzieht sich dieser Problematik teilweise, weil sie sagen, sie unterliegen nicht dem Rettungsdienstgesetz. Inwieweit haben Sie dort Gesprächsbereitschaft erlebt, was den Ausbau dieser Notfallberatung oder auch Hausbesuche angeht, um den Rettungsdienst weiter zu entlasten?

Weiteres Thema – ich weiß gar nicht, ob Sie dazu noch etwas sagen können oder würden – ist, das Angebot zwischen Rettungsstelle und Hausarztpraxis auszubauen, zum Beispiel durch Notfallpraxen. Das gibt es ja schon in Berlin. Würde es aus Ihrer Sicht weiter zu Entlastung beitragen, Stichwort Selbsthilfefähigkeit beziehungsweise sich selbst in so etwas zu begeben, wenn man das noch weiter ausbauen würde? – Bei uns in der Koalition, dafür kann ich vielleicht sprechen, ist es auf alle Fälle weiter ein Thema, diese Notfallpraxen, die es ja teilweise schon gibt, weiter auszubauen.

Dann komme ich jetzt zu den eher kleinteiligen Dingen, zuerst zum Thema Code Review. Es war im Vorfeld der Anhörung zu hören, dass die bisherigen Maßnahmen – es wurden ja schon

Codes verändert – nicht wirklich viel gebracht haben. Könnten Sie dazu vielleicht noch mal konkret sagen, wie aus Ihrer Sicht die Veränderungen, die bislang schon gekommen sind, zu bewerten sind? – Dann noch die Frage: Wenn man jetzt dazu kommt, die Verantwortung für die Code Review auf mehrere Schultern zu verteilen, ist dann ein Modell, wie Frau Senatorin es gerade vorgestellt hat, dass man sozusagen ein Gremium vorschaltet, etwas, das Sie sich vorstellen können? – Vielleicht können Sie, Frau Spranger, auch noch mal erläutern, wie Sie sich das vorgestellt haben: Ist das dann am Ende sozusagen doch wieder die Entscheidung der ärztlichen Leitung des Rettungsdienstes, nur mit einer vorgeschalteten Anhörung, oder geht es wirklich darum, die Verantwortung und am Ende vielleicht auch Haftungsfragen auf mehrere Schultern zu verteilen?

Zum Schluss – ich habe jetzt schon lange geredet – noch eine Frage, die ich ganz spannend fand, die Herr Dr. Reifferscheid angesprochen hat, nämlich der Etablierung einer gleichwertigen Säule Rettungsdienst innerhalb der Berufsfeuerwehr. Das klingt erst mal ganz interessant, mich interessiert aber, was die beiden Gewerkschaften, die für die Berufsfeuerwehr zuständig sind, aus der Praxis dazu sagen. Es wäre natürlich schon ein bisschen Systemwechsel von der Berufsfeuerwehr, die wir jetzt haben, die für alles ausbildet, sowohl Brandschutz als auch Rettungsdienst. Da würde vielleicht die Flexibilität ein bisschen runtergehen; mich würde einfach interessieren, wie Ihre Meinung dazu ist. – Vielen Dank erst mal!

Vorsitzende Gollaleh Ahmadi: Vielen Dank, Herr Schrader! – Für die CDU-Fraktion jetzt Herr Herrmann!

Alexander Herrmann (CDU): Vielen Dank! – Auch unsererseits ein großes Dankeschön an unsere Anzuhörenden und natürlich auch an die Kolleginnen und Kollegen und Kameradinnen und Kameraden, die Sie hier heute repräsentieren! Uns ist aber bewusst, dass dieses verbale Klatschen nicht reichen wird. Wir brauchen endlich Handlungen. Ich freue mich sehr, wenn die Senatorin heute endlich entsprechende Schritte ankündigt; die sind längst überfällig. Ich erinnere an unsere Nachfrage in den Haushaltsberatungen, als wir gefragt haben: Passt das, was im Haushalt steht? Brauchen wir mehr? – Wir haben auch hier über die Pauschale für die Kräfte der Freiwilligen Feuerwehr gesprochen, wir haben Unterstützung für den Landesfeuerwehrverband eingefordert, und ich habe aus der Innenverwaltung, vom Landesbranddirektor, die Antwort bekommen, das ist alles bedarfsgerecht. – Es ist nicht bedarfsgerecht. Das war damals bewusst, und es wird Ihnen heute auch bewusst. Jetzt müssen wir gemeinsam daran arbeiten, insofern will ich auch mit Ihnen hier nach vorne schauen. Ich freue mich, dass wir viele Ideen aus der Praxis bekommen haben.

Mit dem Rettungsdienstgesetz gibt es viele Möglichkeiten. Sie haben jetzt gesagt, es gibt einen neuen Beirat, den Sie ins Leben rufen. Wir haben ja den Beirat Rettungsdienst, der 2017 das letzte Mal getagt hat; danach wurde sozusagen mit Briefen abgefragt „Gibt es etwas?“, aber wenn Sie eine Sitzung des Innenausschusses rein auf Papierbasis abhalten würden, dann würde der Kollege Franco schreiben „Danke, kein Bedarf“. Wenn wir hier sitzen, streiten wir; das macht ein Miteinander aus, wie wir nach langer Coronaabstinenz durchaus alle auf dem Schirm haben. Deswegen appelliere ich da wirklich, die Möglichkeiten, die wir jetzt schon haben, umzusetzen und zu schauen. Auch die gemeinsame Leitstelle, Herr Mertens hat es eben angesprochen, ist eine Kann-Entscheidung, die man aber auch mal forcieren kann. Auch das hätte man in so einem Beirat schon längst ansprechen müssen. Auch das Thema Code Review ist schon angesprochen worden. Transparenz finde ich wichtig, auch die Beteiligung

der Praxis im Vorfeld ist wichtig. Aber was noch viel wichtiger ist, ist dann eine ganz schnelle Umsetzung. Wenn man Probleme, Mängel erkennt, dann kann es nicht einen Monat dauern, bis das dann in der Praxis umgesetzt wird. Diese Zeit haben wir einfach nicht angesichts eines Dauerzustands Ausnahmezustand Rettungsdienst.

Wir reden heute über eine Zulage Rettungsdienstpauschale. Das finden wir richtig. Man muss dann aber für diese Zulage und auch für die Feuerwehrzulage natürlich auch die Ruhegehaltsfähigkeit mit ins Visier nehmen und schauen, dass das kommt, denn auch das ist wichtig für die Kolleginnen und Kollegen der Berufsfeuerwehr, um dort nach vorne abgesichert zu sein.

Das Zweite ist – Sascha Guzy hat es angesprochen – die Wertschätzung des Ehrenamts. Die Senatorin hat jetzt gesagt, Wertschätzung ist vor allen Dingen, die Aufwandspauschale zu erhöhen. In der Tat haben wir das damals unter Frank Henkel 2013 gemacht. Wir haben auch das Sondersanierungsprogramm Freiwillige Feuerwehren auf den Weg gebracht. Da sind also Schritte gegangen worden. Ich glaube allerdings nicht, dass es der Mindestlohn sein muss; die Debatte haben wir ja schon mal in kleinerem Rahmen mit einigen der Anzuhörenden geführt. Allerdings warne ich auch davor zu sagen, es geht bei der Freiwilligen Feuerwehr nur um die Pauschale. Das machen die Kameradinnen und Kameraden in ihrer Freizeit, und das machen sie an Feiertagen, neben der Familie, neben dem Job und all dem, was so ein Leben ausmacht, und sie machen es mit Herzblut. Sie machen es nicht nur, weil sie damit irgendwo Geld verdienen wollen. Wir können natürlich gern mal über ein Modellprojekt sprechen, wo wir sagen, statt bei Gorillas oder Ähnlichem Lebensmittel auszuliefern, kann vielleicht auch das eine Option sein, sich im Ehrenamt zu bewähren; das vielleicht mal als Gedanken unsererseits noch mit auf den Weg gegeben. Aber die Kameradinnen und Kameraden der Freiwilligen Feuerwehr machen das mit Herzblut, weil sie sich bürgerschaftlich, weil sie sich ehrenamtlich engagieren wollen. Ich glaube, Wertschätzung darf eben nicht nur monetär sein, sondern Wertschätzung muss das ganze System bis hin zu den Fördervereinen sein, damit die eine Arbeit machen können, bei der sie Unterstützung bekommen.

Mir fällt da ganz spontan ein – auch das ist sicherlich ein kleines Thema, aber es sind viele dieser kleinen Themen, die am Ende irgendwo zusammengedacht werden müssen –, dass die VV Sponsoring aktuell in der Bearbeitung ist. Aktuell wird ja so getan, als ob jeder Förderverein mindestens complianceverdächtig ist. Das ist der falsche Weg. Die Fördervereine unterstützen; es sind ja oftmals freiwillige Feuerwehrleute, die sich dann auch noch selbst unterstützen über eine Mitgliedschaft im Förderverein, die dort für ihre Wehr kämpfen, die Fahrzeuge und Ausrüstung beschaffen oder auch mal irgendwelche Kurse buchen, Zeitschriften et cetera, die aber auch gern mal ein Bier ausgeben, zum Beispiel wenn die Freiwilligen Feuerwehren auch beim Einsatz im Grunewald ganz aktiv dabei waren. Das alles so anzumelden, wie es eigentlich formal richtig wäre, ist nicht praktikabel. Auch das sollte beim Thema Wertschätzung nicht vergessen werden. Insofern gibt es vielleicht beim Thema VV Sponsoring irgendwo eine Lex specialis in Richtung Freiwillige Feuerwehren und deren Fördervereine; verdient hätten sie es. Wenn der LBD neue Fahrzeuge erwirbt, dann müssen wir natürlich auf Compliance achten, das macht er auch selber, davon gehe ich aus, aber ein Förderverein, der eine Cola, eine Pizza kauft, ist nicht per se complianceverdächtig. Da muss es Spielräume geben, die das Ganze auch in der Praxis praktikabel handhaben.

Herr Mertens hatte dann gesagt, die Kolleginnen und Kollegen sind ausgebrannt. Das ist auch mein Eindruck, wenn man sich unterhält. Die funktionieren noch, aber auch nicht mehr. Das

ist, glaube ich, auch etwas ganz Wichtiges. Insofern wäre die Frage, welche zusätzlichen betrieblichen Gesundheitsmaßnahmen seitens der Feuerwehr da vielleicht in der Überlegung sind, um diese Mitarbeiter, diese Beschäftigten aufzufangen, bevor sie dann so ausgebrannt sind, dass sie abgebrannt sind, sprich, dass sie nicht mehr für den Einsatzdienst zur Verfügung stehen, dass sie dann gehen – auch das ist ja angesprochen worden –, dass sie abwandern in andere Bundesländer, zu anderen Behörden, wo das Arbeitspensum kalkulierbarer ist.

Wir haben dann von Herrn Reifferscheid gehört, dass man die Besetzung der Fahrzeuge noch mal kritisch überdenken sollte. Ich glaube schon, dass man da gucken muss; der Notfallsanitäter ist ja mittlerweile – Sie haben es ja angesprochen – von den Zahlen her selbst noch keine aussterbende Art, aber ein rares Gut bei den Berliner Feuerwehren. Insofern muss man da differenzieren. Da interessieren mich die fachlichen Einschätzungen der Vertreter der Gewerkschaften. Wie erleben Sie diese Situation dort? Ist es wirklich sinnvoll, auch weiterhin den Notfallsanitäter immer mit dem NEF mitzuschicken, oder kann das gegebenenfalls auch durch versierte Rettungssanitäter abgeleistet werden, um die Ressource Notfallsanitäter gegebenenfalls anderweitig einzusetzen? – Das war es von unserer Seite. Vielen Dank!

Vorsitzende Gollaleh Ahmadi: Vielen Dank, Herr Herrmann! – Herr Schreiber für die SPD-Fraktion!

Tom Schreiber (SPD): Herzlichen Dank! – Herzlichen Dank an die Anzuhörenden, und natürlich auch unseren Dank an all die Menschen, die ehren- und hauptamtlich für diese Stadt unterwegs sind und das nicht nur, wenn ein Thema in der Presse eine Rolle spielt, sondern auch darüber hinaus tagtäglich, auch wenn vielleicht nicht darüber berichtet wird, wenn es vielleicht keine Pressemitteilung gibt, sondern die tagtäglich ihren Kopf hinhalten! – Das zum einen; zum anderen zwei oder drei grundsätzliche Punkte und dann Fragen.

Es klingt immer mehr hervor, dass zwar der Ansatz richtig ist, dass sich der Innenausschuss mit dem Thema Rettungsdienst befasst, aber im Kern kann es ja schlichtweg nur um die Gesamtsystematik gehen; ob das jetzt noch zwei andere Ausschüsse sind oder vielleicht sogar noch an dritter, die Kassenärztliche Vereinigung, die Hausärzte und viele mehr. Das heißt, wir betrachten heute ein wichtiges Mosaiksteinchen. Es kann kein Gegeneinander geben, also Rettungsdienst gegen Brandbekämpfung und umgekehrt, es muss immer eine Gemeinsamkeit sein.

Der zweite Punkt, der auch immer so ein bisschen durchleuchtet, ist das Thema klare Entscheidungen der Führungsebene, der Behördenspitze. Ich will es mal so formulieren: Auf dem Schiff gibt es eine Brücke, und da gibt es dann auch nur einen, der die Verantwortung trägt und entscheidet. Der wird aber beraten, und es ist auch wichtig, dass das Triangel gut funktioniert, damit all die Punkte, die durch Ehren- und Hauptamtliche genannt werden, angepackt werden, umgesetzt werden und im Sinne der Gesundheits- und Daseinsvorsorge auch funktionieren.

Auch für einen wichtigen Punkt halte ich – auf das Leitbild komme ich gleich noch –, ein echtes Miteinander, ein echtes Wir-Gefühl zu schaffen. Was wir momentan in den öffentlichen Diskussionen erleben – ich war jetzt nicht auf der Personalversammlung, wie Herr Jotzo –, ist ja etwas, wo gegenseitig gut ausgeteilt wird, aber wo man sich schon die Frage

stellen muss: Wo soll das eigentlich hingehen, wenn es nicht mehr zusammengeht? Gegeneinander wird nicht funktionieren, um dieses Problem zu lösen.

Ich will mit dem Leitbild einsteigen. Da steht: „All unser Streben und Handeln dient nur einem Ziel: Den Menschen in unserer Stadt, die sich in einer akuten Notlage befinden, schnellstens die bestmögliche Hilfe zu bringen.“ – Das ist ein wichtiges Leitziel der Berliner Feuerwehr. Jetzt kann jeder die Frage beantworten, ob es derzeit noch so ist und ob es derzeit noch so läuft. Ich hab gestern noch mal geschaut und mir die Zahlen von 2008, 2015 und 2020 angeschaut, und ich will da nur einen Punkt benennen: Das Einsatzaufkommen hat sich zwischen 2008 und 2020 um über 145 000 Einsätze erhöht. Auch das muss man wissen. Wir können nicht nur einen Teilaspekt des Rettungsdienstes rausgreifen, sondern das Thema ist weitaus größer.

Jetzt komme ich zu den Fragen, zum einen an die Anzuhörenden zum Thema Fachkräftemangel. Ich würde gerne den Spieß umdrehen und nicht nur die Frage stellen, was Politik da anders machen kann, sondern was aus Ihrer Sicht wichtig wäre, um dem Fachkräftemangel entgegenzutreten. Welche Maßnahmen müssen erfolgen? – Damit meine ich nicht nur, eine Ausbildungsvergütung oder eine Pauschale zu erhöhen, sondern was kann man aus Ihrer Sicht konkret anpacken, kurz-, mittel- und langfristig?

Das zweite ist das Thema Leitstelle, die hier schon angesprochen worden ist. Es sind viele wichtige Punkte von Ihnen benannt worden, die ich so sicherlich mitunterschreiben kann. Meine Frage ist die: Warum hat das bisher noch nicht die ganz große Rolle gespielt? Das heißt, wenn jetzt vielleicht ein Arzt in der Leitstelle entscheidet, warum sind das nicht mehr? Warum war die KV bisher nicht dabei? – Herr Mertens von der GdP hat das mit der Krankentransportleitstelle gesagt, die auch ein Thema war oder ist in der damaligen Debatte. Will sagen: Wie fein getunt muss diese Leitstelle sein, damit sie auch systematisch funktioniert? Damit meine ich zum Beispiel auch die Krankentransporter, die eine Rolle spielen.

Ein dritter Punkt zu dem Thema Ärzte, Hausärzte. Auch in meinen Gesprächen habe ich das Thema aufgegriffen, und für mich stellt sich die Frage: Wir haben von Montag bis Freitag, manchmal auch bis Samstag, Hausärzte, die ganz normal ihren Dienst versehen, Sprechstunden haben. Wieso ist es nicht möglich – Herr Wieg hat es angesprochen, Stichwort Hessen – dass das System so funktioniert, dass man entscheidet, die Person fährt nicht in die Rettungsstelle, sondern sie fährt zu ihrem ureigenen Hausarzt, weil das erstens so vermerkt oder zweitens in dem Ausrückebereich ist? – Das wäre ein logischer, pragmatischer Weg, und anderswo scheint es zu funktionieren. Dazu die Frage: Wie kann das besser miteinander verflochten werden?

Sie und auch einige der Kolleginnen und Kollegen haben zu Recht darauf hingewiesen: Die Rettungsstellen sind alleine nicht das Problem. Es nützt ja nichts, die Leute dorthin zu fahren, warten zu lassen – auch da wird priorisiert –, sondern auch hier muss man sehr genau schauen, wie dieses Modell entflochten werden kann und wie man ein Bündel schafft, damit es zusammen funktioniert, auch mit Blick auf die Pauschalen. Auch das spielte ja in einem Positionspapier eine Rolle: die Unterschiedlichkeit der Pauschalen bei den Krankentransporten und bei den RTWs. Dann noch die Frage: Wenn Sie mit dem RTW oder Krankentransport durch die ganze Stadt fahren müssen, macht es ja schon einen Unterschied: Der RTW wird dringend gebraucht, der Krankentransport kann etwas Zeit haben.

Als letzten Punkt will ich noch – vielleicht kann Frau Innensenatorin Spranger etwas dazu sagen, und das Thema spielt auch bei Herrn Guzy und anderen eine Rolle – das Thema Feuerwehrrente aufgreifen. Es geht ja auch um die Fragestellung – die Bundesinnenministerin hat sich dazu geäußert, was sehr positiv ist, andere ziehen mit, es ist auch mit einer langjährigen Forderung des Landesverbands der Freiwilligen Feuerwehren –: Wie können wir Ehrenamt stärken, indem wir ein Stück weit etwas zurückgeben? Es geht mir nicht darum, dass die Innensenatorin heute entschieden hat, dass wir das so machen, sondern die Fragestellung, die für mich im Raum steht, ist: Welche Systeme müssen erstens ineinandergreifen, um Ehrenamt zu stärken? Und zweitens müssen wir uns in Berlin im Klaren sein, dass das System hier insgesamt nur zwischen Hauptamtlichen und Ehrenamtlichen funktionieren kann. Oder wir machen uns ehrlich und sagen, wir wollen nur noch Berufsfeuerwehr; das kann man auch machen, dann wird es richtig teuer. Sie haben das Thema Fachkräftemangel angesprochen: Alle bedienen sich aus einem Pool von Menschen, die Interesse haben, etwas für die Gesellschaft zu tun. Die kann man nur einmal verteilen. Das heißt, auch da müssen wir überlegen: Wo stärkt man die Leute, die für den Rettungsdienst unterwegs sind, für die Freiwillige Feuerwehr und in anderen Bereichen, bis hin zum Thema Bundeswehr, die hier ja auch unterstützt. – Das sind ein paar Fragen, die die Thematik hier ein bisschen umreißen sollen.

Vorsitzende Gollaleh Ahmadi: Vielen Dank, Herr Schreiber! – Das waren jetzt einige Fragen; ich hoffe, Sie haben mitnotiert. Wir haben noch zwei weitere Wortbeiträge, und dann können Sie die Fragen beantworten. – Herr Jotzo für die FDP-Fraktion, bitte!

Björn Matthias Jotzo (FDP): Vielen Dank zunächst auch von mir an die Anzuhörenden! Ich denke, Sie haben sehr wichtige Aspekte angesprochen; ich will auf einige nochmals vertieft eingehen. Um vielleicht im Bild meines Vorredners zu bleiben: Herr Schreiber, ich glaube, wir müssen aufpassen, dass wir bei allem Verständnis für die vielen Probleme, die auf den verschiedenen Ebenen, insbesondere Gesundheit, Inneres und Soziales auftreten, nicht vergessen, dass wir die Sache voranbringen müssen. Um in Ihrem Bild zu bleiben: Wenn man auf der Brücke ist, und die Brücke funktioniert nicht, die Beratung funktioniert nicht und die Triangel funktioniert auch nicht, dann muss man sich die Frage stellen, wie man mit einem ordentlichen Kraftakt das ganze System wieder in Ordnung bringt.

Ich will mit zwei Problemen anfangen, die schon angesprochen worden sind. Das eine ist die Frage der Code Review. Ich glaube, Herr Wieg hatte darauf rekurriert und die Senatorin auch. Die Frage ist ja, wo wir momentan sind mit dem Stand der Code Review und den bisherigen Entlastungen, die die KV erbringt. Da interessiert mich, Herr Wieg: Wie ist denn momentan die Entlastung dort, die erreicht wird? Mit welchen Entlastungen ist gegebenenfalls noch zu rechnen, und welche haben bisher schon auf der Basis der Code Review stattgefunden? Wie schnell kommt man damit voran? Ist Ihnen überhaupt bekannt, wie viele Mitarbeiter der Berliner Feuerwehr mit der Code Review beschäftigt sind?

Ein Aspekt, den Kollege Schrader angesprochen hat, interessiert mich auch; das könnte vielleicht Herr Dr. Reifferscheid beantworten. Es gibt derzeit diverse Verlegungen, die durchgeführt werden, die nicht den Privilegierungskriterien des Rettungsdienstgesetzes entsprechen, insbesondere auch zwischen den Kliniken des Landes Berlin. Ich sag mal: Wenn jemand aus der Nephrologie rüber in die Kardiologie und drei Stunden später wieder zurückgefahren wird, wird da gern auf die Berliner Feuerwehr zurückgegriffen, soweit mir bekannt ist. Da ist natürlich die Frage, ob es hier auch im Interesse des Geldes der Versicherten nicht sinnvoller

wäre, auch auf – ich sage mal: – wirtschaftlichere Angebote als die Notfallrettung zurückzugreifen. Das würde auch erheblich zu Entlastungen beitragen. Das interessiert mich, und ich darf, Herr Dr. Reifferscheid, da gleich die Frage nach dieser Laufbahn anschließen, weil mich das bei Ihnen sehr interessiert hat; Weiße Laufbahn hatten Sie es genannt, wenn man es denn im Beamtenbereich ansiedeln möchte. Sie hatten davon gesprochen, man müsse das attraktiver machen, insbesondere im Hinblick auf die Aufstiegsmöglichkeiten. Wie müsste das gestaltet werden an der Stelle? – Das würde mich noch interessieren.

Abschließend zu den Einsatzzahlen: Herr Wieg, Sie hatten darauf hingewiesen, Herr Schreiber, Sie auch, dass die Einsatzzahlen erheblich gestiegen sind. Ich bin sogar noch weiter zurückgegangen bis Anfang des Jahrtausends, und da haben wir fast eine Verdoppelung in den Einsatzzahlen. Nur soweit ich die DFeuG verstanden habe, Herr Wieg, ist es ja so, dass wir ein weitgehend gleichbleibendes Anrufaufkommen bei der 112 haben, und gleichzeitig steigen die Einsätze in diesem Maße. Wie erklären Sie sich das?

Vorsitzende Gollaleh Ahmadi: Vielen Dank, Herr Jotzo! – Herr Franco, bitte!

Vasili Franco (GRÜNE): Vielen Dank auch von meiner Seite an die Sachverständigen! – Die Zahlen wurden genannt: in den letzten sieben Jahren 100 000 Einsätze zusätzlich. Das Personal wächst nicht in entsprechender Art und Weise mit. Die Tatsache, dass viele ausgebrannt sind, spiegelt sich auch in den Krankheitszahlen wider; das haben Sie gesagt. Dazu meine Frage an Herrn Wieg: Wir haben auch jetzt das Problem, bei aller Debatte auch über zusätzliche RTWs, die wir brauchen, dass wir dauerhaft unter dem Soll, das wir eigentlich schon jetzt haben, fahren. Das heißt, dass zu wenige Rettungswagen verfügbar sind und das auch einen wesentlichen Beitrag zum Ausnahmezustand leistet. Das spiegelt sich besonders am Samstag, nicht nur an dem einen, sondern ganz grundsätzlich. Können Sie noch mal auf die Gründe eingehen beziehungsweise Maßnahmen nennen, die man ergreifen kann, damit der Krankheitsstand beziehungsweise das Ausbrennen des Personals besser verhindert werden kann, und damit wir auch nur annähernd wieder an die Sollzahlen herankommen, die eigentlich vorgesehen sind? – Das ist, glaube ich, als erster Schritt sehr wichtig.

Öfter genannt wurden auch die Code Reviews, das SNAP-System. Da gab es schon einige Anpassungen, und ich finde es auch richtig, da weiterzudiskutieren. Allerdings wird sich diese Frage in der Debatte teilweise sehr einfach gemacht. Selbstverständlich muss man sich das auch aus einer medizinischen Indikation anschauen. Wir haben auch bei den Notrufen, die eingehen, allein von 2020 auf 2021 eine Steigerung von 8 900 auf 10 300 Fälle mit Herzstillstand. Natürlich braucht es da einen Rettungswagen, und natürlich muss der auch beschickt werden. Das muss man sich ganz genau anschauen. Da finde ich noch mal interessant: Herr Guzy, Sie haben auch aufgezeigt, dass es eben die Beteiligung von sehr vielen unterschiedlichen Akteuren gibt. Es sind genauso die Krankenhäuser, und dort die Aufnahmen, es ist die KV, es sind die Krankentransportunternehmen. Da wäre meine Frage, inwiefern Sie so etwas wie eine Art Rettungsdienstregister für sinnvoll halten – also eine Beobachtung: Was passiert vom Notruf bis zur Entlassung des Patienten? –, dass man dafür eine Grundlage schafft, dass alle beteiligten Stellen diese Daten übermitteln, und das dann in dieser Code Review mitberücksichtigt werden könnte. Aus meiner Sicht wäre das etwas, das auch auf einer wissenschaftlichen Grundlage das System eventuell verbessern könnte.

Die Frage mit dem Personal: Ich bin ehrlicherweise auch schockiert, das ist meine erste Legislatur. Es wurde ja aus der Behörde an die Innenverwaltung, auch an die Politik herangetragen. Ich finde es richtig, dass wir das jetzt prioritär angehen. Es wird auch gar nicht anders gehen, als dass das im nächsten Doppelhaushalt noch mal entsprechend gewichtet wird. Da noch mal eine Frage: Herr Reifferscheid, Sie hatten den Punkt Bedarfsanalyse angesprochen. Es gibt andere Bundesländer, da ist die Personalbedarfsplanung gesetzlich verankert. Inwiefern erachten Sie es für praktikabel, das an einen Ort wie das Parlament zu ziehen? – Letztendlich ist der Personalmangel, den wir haben, ein politisches Problem, finde ich, und wir müssen für uns anerkennen, dass dir das nicht rechtzeitig gesehen haben.

Die Kapazitäten sind begrenzt; Herr Mertens, Sie haben das eindrücklich geschildert. Uns bleibt kein anderer Weg, als dass wir Einsätze reduzieren. Dabei muss uns natürlich wichtig sein, dass wir ein angemessenes Qualitätsniveau halten. Da wäre aber noch mal interessant: Sie haben von Priorisierung gesprochen, Sie haben auch als GdP Vorschläge nach einem Drei-Stufen-Modell gemacht – könnten Sie darauf noch mal eingehen und vielleicht auch darauf, wie das insbesondere im Ausnahmezustand praktikabel wäre? Zur Frage der Dauer vielleicht auch noch mal. Es wurde auch die Frage nach ambulanten Behandlungen angesprochen. Wo hakt es denn derzeit? Die meisten Fälle landen ja mit dem RTW dann doch in den Krankenhäusern. Wie kann man vielleicht auch das angehen? Da gibt es ja ein Missverhältnis zwischen dem, was gemeldet wird, und dem, was dann letztendlich doch alles im Krankenhaus landet.

An den Senat habe ich die Frage – Herr Herrmann hat es dankenswerterweise auch aufgegriffen –: Wir haben ein Rettungsdienstgesetz, das im Grunde gut ist. Wir haben da auch sowas wie den Rettungsdienstbeirat; da hat mich auch erstaunt, dass der wohl zuletzt 2017 getagt hat. Ich habe gehört, er soll jetzt im Oktober wieder tagen. Vielleicht nutze ich das eher als Appell: Ich glaube, auch wenn wir dieses Gesetz jetzt anfassen und ändern werden, braucht es das Zusammenwirken aller Beteiligten, mehr Miteinander statt Gegeneinander, denn ein Gesetz, das wir hier verabschieden, kann nur funktionieren, wenn Innenverwaltung, Behörde und natürlich Gewerkschaften und das Personal an einem Strang ziehen. Ich hoffe, dass wir dafür hier heute ein erstes Zeichen setzen.

Was mich positiv überrascht hat: Ich habe die Frage zur Laufbahn, zur Einstellung auch ins Beamtenverhältnis zur Attraktivität der Notfallsanitäter hier eigentlich von allen Seiten gehört. Da wäre noch mal die Frage, inwiefern das auch vonseiten der Vertreterinnen und Vertreter der Feuerwehr, also der Brandbekämpfung als zielführend angesehen würde, wenn es für den Rettungsdienst tatsächlich eine eigene Laufbahn gibt. Würden Sie das als praktikables Mittel erachten? – Vielen Dank!

Vorsitzende Gollaleh Ahmadi: Vielen Dank, Herr Franco! – Tatsächlich haben wir noch Herrn Lux auf der Redeliste, und dann würde ich um die Stellungnahmen bitten. – Herr Lux bitte!

Benedikt Lux (GRÜNE): Nur eine Frage, eher Richtung Senat: Es gab mal die Diskussion und auch die Ankündigung, dass wir im SGB V, Herr Dr. Reifferscheid hat es kurz angesprochen, eine Ermöglichung machen, dass Anfahrten des Rettungsmittels auch von den Krankenkassen übernommen werden, wenn sie gesundheitlich indiziert sind. Dann gibt es vor Ort vielleicht nur ein Pflaster oder eine Tablette, und die Person muss nicht mit ins Krankenhaus. Das wäre ein Anreiz, um zumindest die Hälfte der Zeit, die Übergabe vom Unglücksort an die Rettungsstelle, zu kompensieren und dann wieder zur Verfügbarkeit zu haben. Wenn man es optimal macht, dann spart man die Hälfte der Zeit. Meine Frage wäre: Inwiefern gibt es da gemeinsame Bemühungen, vielleicht mit Ihren Kolleginnen und Kollegen bundesweit, denn es ist eine Bundesgesetzgebung, bei der sich die Krankenkassen momentan einen schlanken Fuß machen? Das dürfte nicht nur Berlin betreffen. Da liegt aus meiner Sicht volkswirtschaftlich auf der Hand, dass man Anreize für solche ambulanten Fahrten hat. Den Druck und den Hebel müssen wir allerdings gemeinsam auf den Bund und auf die Krankenkassen entwickeln. Mich würde bei Ihren Abschlussstatements interessieren, wie Ihr Blick auf die Krankenkassen ist. Wir streiten uns mit denen teilweise dumm und dämlich. Vielleicht wäre es eine Möglichkeit, nach dieser Anhörung eine Allianz zu schmieden, um die Krankenkassen für die wichtigen Rettungseinsätze mehr in die Verantwortung zu ziehen. – Danke!

Vorsitzende Gollaleh Ahmadi: Vielen Dank, Herr Lux! – Wir kommen jetzt noch mal zu den Stellungnahmen der Anzuhörenden. Ich würde jetzt mal rückwärts vorgehen. – Herr Wieg, Sie haben das Wort!

Lars Wieg (Deutsche Feuerwehrgewerkschaft Berlin-Brandenburg; Landesverbandsvorsitzender Berlin): Vielen Dank! – Das waren viele Fragen. Ich versuche mal, die abzuarbeiten, und wenn ich etwas vergessen haben sollte, vielleicht ein kurzes Handzeichen. Dann würde ich noch mal nachlegen.

Die Abweisung von Rettungswagen bei Krankenhäusern ist natürlich eine Belastung. Sie müssen wissen: Wir haben 2021 340 000 Patienten in Krankenhäuser gebracht. Das ist eine riesengroße Anzahl. Wenn die Kolleginnen und Kollegen dort keinen Ansprechpartner finden, weil die Krankenhäuser sich abmelden oder sie vor der Rettungsstelle stehen und die Schwestern sagen: Wir sind voll, ihr müsst woanders hinfahren –, dann müssen sie ein nächstes geeignetes Krankenhaus finden. Wenn ein Krankenhaus mit einem Herzkatheter notwendig ist, fährt man auch mal ein bisschen länger. Das sorgt natürlich bei den Kolleginnen und Kollegen für Frust, klar, und zum anderen sorgt es für ein Stocken im weiteren Arbeitsablauf.

Zur KV: Ich hatte es schon geschildert, auch aus eigenem Erleben. Wenn man dort anruft: Ich habe selbst mit dem Warteplatz 24 angefangen, war nach einer Dreiviertelstunde bei Warteplatz 9 und bin dann aus der Warteschleife geflogen. Das war an einem normalen Tag. Man müsste mal gucken, warum die KV nicht leistungsfähig ist. Dann muss man die KV ertüchtigen und ihr die Möglichkeit geben. Ich will da keine Schuld zuweisen; auch die können nur arbeiten und nur das bedienen, was geht. Wir sehen an der Stelle auch ein Problem.

Die Code Review in letzter Zeit: Seitdem wir Code Reviews machen, ist es die 6. Code Review gewesen. Das letzte große Stichwort war der Bauchschmerz, das ist auch durch die Presse gegangen. 16 000 mal gab es den Code „Bauchschmerz“, davon sollen wir jetzt in Absprache mit der KV 7 200 an die KV abgeben. Das sind circa 20 am Tag. Das ist aus unserer Sicht nicht der große Wurf. Das bedeutet im klassischen Fall: 20 am Tag, das ist ein Ret-

tungswagen. Der Rettungswagen 1201 in Friedrichshain ist schon mal 32 Einsätze in 24 Stunden gefahren. 32 Einsätze in 24 Stunden, ich will die Zahl noch mal wiederholen. Dann haben die dann noch ein bisschen Luft und können noch ein paar Einsätze mehr machen.

Dieses Gremium ist ein kleiner Kreis. Das sind drei Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, dann kommt noch der Ärztliche Leiter Rettungsdienst dazu, und dort werden die Daten aus RICs ausgewertet. Die werden in ein Excel-Tool übertragen, und dann werden die bewertet. Die ärztliche Meinung spielt da eine Rolle. Aus meiner Sicht muss dieses Gremium vergrößert werden, muss auf breitere Füße gestellt werden, und es muss öfter tagen. Unsere Vorstellung wäre klipp und klar: Warum sitzen dort nicht ständig Kolleginnen und Kollegen, 8 Stunden am Tag, machen diese Code Review und durchflöhen alle Protokolle und alle Codes, die kommen? Aber auch da ist das Problem zu wenig Personal. Deswegen stockt es dort im Weiteren.

Blau und Rote Säule: Die Trennung von Medizin und Brandbekämpfung ist schon immer ein großes Thema auch unter den Kolleginnen und Kollegen der Berliner Feuerwehr. Es gibt einige, die sagen, dass sie alles gut können, aber es gibt ganz viele, die sagen, sie können beides nicht gut. Sie müssen sich spezialisieren. Das ist ein Fakt, dem wir entgegensehen müssen. Schon bei der Einführung des NotSans war das ein Thema bei der Feuerwehr, und keiner konnte es durchdrücken, sich von der Tradition des multifunktionalen Feuerwehrmanns zu verabschieden. Aus meiner Sicht ist das aber notwendig. Insbesondere, wenn man die Höhenrettung sieht: Die Höhenrettung als Spezialtruppe ist außer Dienst, weil sie im Rettungsdienst eingesetzt werden muss. Da kommt diese Verquickung: Die Fortbildung im Rettungsdienst ist wichtig, bei der Brandbekämpfung genauso. Da kommt ein Haufen Stunden zusammen. Die Standardeinsatzregeln, die ein Notfallsanitäter kennen muss, sind bei uns sehr weit entwickelt. Der Ärztliche Leiter hat ein großes Verdienst daran, dass sich der Rettungsdienst in der Berliner Feuerwehr um Lichtjahre weiterentwickelt hat, aber das bedeutet im Umkehrschluss natürlich auch, dass die Belastung durch die Fortbildung, um auf dem medizinischen Stand zu bleiben, sehr hoch ist, schon allein, was die Gerätschaften betrifft.

Für die Besetzung eines NEFs mit Notfallsanitätern gibt es aus unserer Sicht Vorschläge. Es soll nicht der einfache Rettungssanitäter sein, wir wollen da gar kein Schreckensszenario aufbauen, sondern es soll der Rettungssanitäter mit einer Weiterqualifizierung sein. Da gibt es schon einen Fantasienamen „Notfallassistent“, denn wir müssen die Lücke schließen zwischen dem Notfallsanitäter und dem Rettungssanitäter. 520 Stunden Basisqualifikationen und 3 Jahre Berufsausbildung – da muss es irgendetwas dazwischen geben. Da sollte man den Notfallassistenten, ich nenne ihn jetzt einfach mal so, einführen, um dem Notarzt an der Stelle die helfende und unterstützende Hand zu geben.

Zum Fachkräftemangel: Es könnte hilfreich sein, den medizinischen Beamten zu haben, um einen gewissen Anreiz zu bilden. Wir haben derzeit, hoffentlich bleibt es so, die Regelaltersgrenze von 60 bei der Feuerwehr. Die müsste aus meiner Sicht im Rettungsdienst genauso gelten, denn ich kann mir keine Kollegin und keinen Kollegen vorstellen, der mit 67 Jahren noch irgendeinen die Treppen runterschleppt, um einen Patienten zu versorgen. Das wird aus unserer Sicht nicht funktionieren. Dort wären zum einen die Bedingungen zu verbessern, die Belastung zu senken. Das ist auch eine Form von Attraktivität. Pausenzeiten einzuführen, auch im Rettungsdienst, wäre eine große Herausforderung für alle.

Leistungsfähigkeit der Leitstelle: Auch in der Leitstelle fehlt Personal. Auch dort muss mehr Personal hin. Der Leitstellendisponent muss ein Ermessen ausüben dürfen. Wir müssen nicht nur von einem Protokoll abhängig sein, wo letztendlich immer nur der Rettungswagen oder die Abgabe an die KV herauskommt. Wir kennen nichts anders bei der Berliner Feuerwehr.

Da kommen wir schon zum Nächsten: RTW – Hausarzt. Ich frage mich, warum das so ist. Warum kann der Rettungswagen nicht den Hausarzt anfahren? Wir erwähnten eingangs die „SaN“, die Sektorenübergreifende ambulante Notfallversorgung. In Hessen geht das. Dort haben sich alle Beteiligten an den Tisch gesetzt und ein Konzept entwickelt. Dort kann der Rettungswagen sehr wohl einen Termin buchen. Oder der Gemeindenotfallsanitäter fährt zum Patienten, weil die Leitstelle erkennt, dass das kein Notfall ist. Die erkennt, dass er versorgt werden muss. Dann fährt jemand hin, hat ein Tablet und dieses Protokoll SmED dabei, kann vor Ort abfragen und bucht dann über IVENA, das wir alle benutzen, für den Patienten einen Hausarzttermin. Die Hausärzte sind mit IVENA verbunden, bei uns in Berlin nicht. Das wäre ein Weg.

Feuerwehrrente: Davon bin ich ein großer Fan, wenn man überlegt, dass die FF in Berlin so viele Einsätze fährt wie die Berufsfeuerwehr in Dortmund. Man muss sich auf der Zunge zergehen lassen, welche Last im Ehrenamt gefahren wird. Man muss wirklich vor den Kolleginnen und Kollegen den Hut ziehen.

Von Herrn Jotzo war zu den Code Reviews die Frage, wie lange es gedauert hat. Beim Bauchschmerz vier Wochen ab: Wir stellen fest, der Code Bauchschmerz kann abgegeben werden. – Dann gibt es interne Abstimmungsgespräche. Dann wird es Abstimmungstermine mit der KV geben, weil die KV bei der Code Review nicht dabei ist. Warum, frage ich mich auch. Das weiß ich nicht. Da müsste man deutlich besser und schneller werden. Vier Wochen hat es gedauert vom Feststellen bis zur jetzigen Umsetzung, dass wir 20 Einsätze weniger am Tag fahren.

Die Zahl der Einsätze ist gestiegen. Seit 2006 haben wir im Schnitt 1 Million Anrufer, fast unverändert, mal mit einer Steigerung, Ausreißer um etwa 7 Prozent, aber die Zahl der daraus resultierenden Einsätze ist um 60 Prozent gestiegen. Da müsste man sich die Frage stellen, warum das so ist. Finden die Menschen keine anderen Möglichkeiten und Hilfsangebote mehr? Warum rufen die Menschen 1 Million Mal bei uns an, und dabei kommen diese Einsätze heraus?

Zur Bedarfsplanung: Herr Franco sagte es, RTWs sind außer Dienst. Wir haben eine Bedarfsplanung, die jetzt endlich von der Innenverwaltung anerkannt wurde. Die Berliner Feuerwehr hatte mit Zahlen von 2019 und 2020 in der Bedarfsplanung 19 zusätzliche Rettungswagen angemeldet. Die ist jetzt 2022, wahrscheinlich durch den medialen Druck, anerkannt worden, aber es ist jetzt da. Jetzt kann man planen, und 2024 und 2025 möglicherweise das Personal dafür suchen und finden. Mal gucken.

Warum sind RTWs außer Dienst? – Maßnahmen BGM stärken: Betriebliches Gesundheitsmanagement bei der Berliner Feuerwehr ist rudimentär vorhanden. Auch dort fehlt Personal. Auch da müsste bei der Dienstkräftenmeldung mehr passieren. Leider sind die angemeldeten Stellen nicht in dem Umfang umgesetzt worden. Vorsorgekuren könnten wir uns vorstellen. Die technische Ausstattung der Rettungswagen müsste verbessert werden. Es müssten alle auf

dem gleichen Stand sein. Wir schaffen jetzt schon neue Rettungswagen mit technischer Unterstützung an, mit elektrischen Tragen und Stühlen, wo man den Patienten draufsetzt, und dann kann man den elektrisch begleitet runtertragen, aber es müssten alle und vor allen Dingen viel schneller damit ausgestattet werden. Die Belastung zu senken, ist ein großer Punkt. Die Pausenzeiten und die Bedarfsplanung habe ich schon erwähnt. – Das soll es aus meiner Sicht gewesen sein. Wenn ich etwas vergessen habe, bitte einfach melden. Danke!

Vorsitzende Gollaleh Ahmadi: Vielen herzlichen Dank, Herr Wieg! – Ich habe schon einzeln Nachfragemeldungen. Ich würde trotzdem abwarten, eventuell werden die Fragen im Laufe der Stellungnahmen noch beantwortet. Dann können Sie sich noch mal zu Wort melden. – Herr Dr. Reifferscheid! Sie haben das Wort.

Dr. Florian Reifferscheid (Bundesvereinigung der Arbeitsgemeinschaften der Notärzte – Band e. V.): Vielen Dank! – Auch ich versuche, die Fragen ein bisschen zusammengefasst zu beantworten. Der Personalmangel ist ja ein ubiquitäres Problem im Gesundheitswesen. Nicht nur der Rettungsdienst ist davon betroffen, auch Krankenhäuser und in den Krankenhäusern vor allem die Notfallaufnahmen, die Rettungsstellen, aber letztendlich auch die Normal-, aber auch Intensivstationen, auf die die Patienten von der Rettungsstelle aus abfließen können. Es hilft nichts, wenn die Rettungsstelle gut besetzt ist, aber die Intensivstation, wie heutzutage leider sehr weit verbreitet, aufgrund von Pflegepersonalmangel nicht in der Lage ist, den Patienten zu übernehmen. Das führt dazu, dass es sich vor der Tür staut und dass Rettungswagenbesatzungen teilweise sehr lange, teilweise im Bereich von Stunden, vor der Tür stehen und auf Übernahme warten. Dass sie ein volles Krankenhaus ausgewählt haben, ist in Zeiten von IVENA eigentlich zu vermeiden. Deswegen ist wahrscheinlich häufig das Warten vor der Tür die bessere Alternative als noch mal quer durch die Stadt zu einem anderen Krankenhaus zu fahren und sich dort hinten in die Schlange zu stellen. Insofern ist das eher ein ganzheitliches Problem, und die Stellschrauben im Rettungsdienst werden natürlich nur ein Teil des Problems lösen können. Es braucht auch das Kümmern in den anderen Bereichen, die für Krankenhaus zuständig sind.

Es gibt aber eine Reihe Transporte, die vor allem deswegen stattfinden, weil erstens die Überlegung da ist, dass Rettungsdiensteinsätze nur dann vergütet werden, wenn sie auch mit einer Transportleistung enden. Das ist, finde ich, nur halb richtig, weil der Rettungsdienst eigentlich vorhaltefinanziert ist, aber nichtsdestotrotz ist das teilweise Motivation, Patienten in ein Krankenhaus zu befördern. Die andere Sache ist die Entscheidung, ob es verantwortbar ist, den Patienten zu Hause zu belassen oder nicht. Gerade Letzteres kann man, glaube ich, in Berlin durch den sogenannten Telenotarzt deutlich mildern, indem diese Entscheidung über einen Verbleib des Patienten in der Häuslichkeit oder an der Einsatzstelle durch den Telenotarzt ärztlich mitbewertet und am Ende auch entschieden werden kann.

Die Finanzierungsfrage ist sicherlich das andere. Ob wir die Übernahme des Rettungsdienstes in das SGB V brauchen oder nicht, ist sicherlich das eine. Was wir sicher brauchen, ist eine Änderung der Abrechnung. Es darf nicht mehr nur eine Abrechnung gestattet sein, wenn ein Patient in ein Krankenhaus transportiert worden ist, sondern es muss auch die medizinische Leistung des Rettungsfachpersonals vor Ort, das Behandeln an der Einsatzstelle, honoriert werden, ebenso wie der Transport in eine Zielstation, die nicht Krankenhaus ist, das, was hier schon angesprochen wurde, die KV-Notdienstpraxis oder der Hausarzt, der an sich der Beste geeignete ist, weil er den Patienten kennen sollte, jedenfalls im günstigsten Fall. Das aus Hes-

sen zitierte Modell, wo Hausärzte an der Notfallversorgung auf diese Weise teilnehmen, ist sicherlich ein gutes.

Die Verfügbarkeit der KV steigern: Die Wartezeiten bei der Telefonannahme haben wir diskutiert. Zur Besetzung gab es von Herrn Mertens die Anregung, und das halte ich durchaus für ein adäquates Mittel, zu sagen, auch der fortgeschrittene Weiterbildungsassistent wäre in der Lage – ist er als Notarzt quasi zwangsläufig auch –, den KV-Notdienst zu unterstützen und Hausbesuche zu übernehmen. Teilweise ist es so, dass KVen die Zuständigkeitsbereiche der einzelnen fahrenden Ärzte sehr stark vergrößert und auf der anderen Seite die Vergütung von einer fallbasierten behandlungsorientierten Vergütung stärker zu einer stundenweisen Vergütung verändert haben, was letztendlich die Motivation, tatsächlich zu einem Patienten zu fahren, in Relation zu der dafür erforderlichen Zeit absenkt. Hier ist sicherlich noch eine nähere Betrachtung und Auseinandersetzung mit der KV sinnvoll und zielführend.

Was den Weißen Dienst angeht: Ich kenne keine Berufsfeuerwehr, muss ich zugeben, wo es einen reinen verbeamteten Weißen Dienst gibt. Ich kenne aber einige Berufsfeuerwehren, wo es einen angestellten Weißen Dienst gibt, wo also Rettungsfachpersonal für die alleinige Aufgabe des Rettungsdienstes bei der Berufsfeuerwehr als Durchführer oder Träger angestellt ist. Ich glaube, dass die Komplexität beider Bereiche, sowohl der Berufsfeuerwehr, was das Feuerwehertechnische angeht, als auch der notfallmedizinischen Versorgung von Patientinnen und Patienten für den rettungsdienstlichen Bereich, in der letzten Zeit extrem gewachsen ist und auch die Anforderungen gerade an den rettungsdienstlichen, aber auch an den feuerwehrtechnischen Bereich in Zukunft eher steigen werden. Insofern ist es sicherlich schwierig, wenn wir von einer einzelnen Person erwarten, das gesamte Spektrum, zumindest mit Ausnahme der spezialisierten Bereiche Höhenrettung oder Ähnliches, überall in gleicher, guter Qualität abzubilden. Das ist schlicht unmöglich, und das ist auch von der Fortbildungsnotwendigkeit, also den Stunden pro Jahr, die Sie die Leute in Fortbildungen schicken müssen, nicht zu leisten. Insofern ist die Konzentration auf den Rettungsdienst, egal, ob das eine Laufbahngeschichte oder ein Angestelltenverhältnis ist, eine gute Sache, um qualitativ den Mitarbeitern die Möglichkeit zu geben, sich auf einen Bereich zu fokussieren. Ich halte es tatsächlich für eine realistische Chance, ganz andere Bewerberinnen und Bewerber zu rekrutieren, wenn man auf die feuerwehrtechnische Ausbildung verzichtet und auf den Einsatz in diesem Bereich.

Es wurde schon angesprochen, dass der Frauenanteil im Rettungsdienst anderswo, wo reiner Rettungsdienst kommunal gemacht wird, deutlich höher ist als in Feuerwehren. Wenn man allerdings so etwas macht, ist es so, unabhängig davon, auf welche Weise die Kollegen beschäftigt werden, dass man in Feuerwehren sehr häufig sieht, dass jemand, der nicht vollumfänglich Feuerwehrmann oder -frau ist, nicht vollumfänglich anerkannt ist, also immer ein bisschen Mitarbeiter zweiter Klasse. Das ist sicherlich etwas, das man feuerwehrintern so regeln muss, dass auch der, der nur Rettungsdienst macht, in gleicher Weise auf Augenhöhe einen wertschätzenden Umgang erfährt wie der, der in der Höhenrettung oder sonst wo ist. Er ist einfach anderweitig spezialisiert, aber deswegen nicht geringwertiger unterwegs. Sie müssen sicherlich einen Weg finden, dass die Vergütung adäquat ist. Das ist in der Feuerwehrsystematik häufig im Bereich um A 9 oder Ähnliches herum das, was man brauchen wird. – Das zum Thema Weißer Dienst.

Es wurden die Verlegungen angesprochen. Ich gehe durchaus davon aus, dass insbesondere niederschwellige Verlegungen zum Zwecke der Diagnostik im Verlauf oder der Rücktrans-

port von der Diagnostik Dinge sind, die erstens sehr gut disponibel sind und zweitens auch niederschwellige Fahrzeuge, also nicht den RTW oder gar den Intensivtransportwagen benötigen, sondern mit KTWs durchgeführt werden können. Da ist es sicherlich zielführend, die am Markt befindlichen privaten Unternehmen entweder so zu konzentrieren, dass es für den Hilfeersuchenden nur eine Anlaufstelle gibt – das klang mit der gemeinsamen Leitstelle schon an –, oder aber Krankenhäuser dazu zu bringen, Verträge mit Kooperationspartnern zu machen. Es kommt dann auf die Größe des Kooperationspartners an, ob er in der Lage ist, das Angebot zu bewältigen; aber ich glaube, dass man eher in der Ausnahmesituation den RTW für Verlegungen einsetzen sollte, nämlich nur dann, wenn das Rettungsfachpersonal auch während des Transports gebraucht wird, um den Patienten zu monitoren und zu behandeln.

Zur Bedarfsplanung: Dieses von Ihnen, Herr Franco, angesprochene Institut beziehungsweise Rettungsdienstregister wäre sicherlich ein Bereich, wo man sich anschauen könnte: Was machen wir eigentlich im Rettungsdienst? Wie wirken sich Veränderungen im Rettungsdienst auf das, was wir tun und was uns begegnet, aus? – Insofern ist die wissenschaftliche Begleitung dessen, was wir tun, auch über das QM hinaus, sicherlich ein erstrebenswertes Ziel, was auch in anderen Bundesländern inzwischen immer stärker aufgegriffen wird. Wenn dann die Zahlen und die Manpower vorhanden sind, ist dieses Rettungsdienstregister beziehungsweise das dazugehörige Gremium, Institut, wie auch immer, sicherlich in der Lage, die Bedarfsplanung mit ins Auge zu fassen. Anderenfalls müsste man das Institut übertragen, die das anderswo schon tun, wie das INM in München oder andere Institute, die rettungsdienstliche Bedarfsplanung machen, je objektiver und ganzheitlicher, desto besser ist es sicherlich, was dann die Ergebnisse angeht.

Was den RS auf dem NEF angeht: Am Ende reden wir nicht über denjenigen, der in seinem Beruf erfahren ist. Wer seit Jahren Rettungssanitäter ist und eine Rettungsdienst Erfahrung hat, kann sicherlich durch eine kompakte Weiterqualifizierung qualifiziert werden, dem Notarzt eine suffiziente Hilfe im Einsatz zu sein. Die Gefahr ist sicherlich, dass der Rettungssanitäter unmittelbar nach der 520-Stunden-Ausbildung auf dem NEF landet, und das wäre fatal, weil das keine adäquate Unterstützung für den Notarzt ist und eine deutliche Abwertung der Anerkennung dieser Funktion mit sich bringen würde. – Das war es, glaube ich. Vielen Dank!

Vorsitzende Gollaleh Ahmadi: Vielen herzlichen Dank! – Herr Mertens! Sie haben das Wort.

Oliver Mertens (Gewerkschaft der Polizei, Landesbezirk Berlin; Landesvorstandsmitglied): Danke schön für die Nachfragen! Ich versuche auch, das alles ein bisschen zusammenzufassen und noch mal durchzugehen.

Die Problematik, dass unsere Rettungswagen teilweise vor den Notaufnahmen Schlange stehen respektive abgelehnt werden, weil die Notaufnahmen zu sind, vermeintlich oder tatsächlich überfüllt sind, keine Krankentragen und keine Betten mehr da sind, fällt uns hinten immer wieder auf die Füße, denn man muss sich bewusst sein: Jede Minute, die ein Rettungswageneinsatz länger dauert, kostet uns rein faktisch einen weiteren Rettungswagen in der Vorhaltung, sprich: Ich habe einen Standardrettungswageneinsatz früher mal in rund 46 Minuten gehabt, inzwischen bewegen wir uns bei 60 Minuten. Das sind für einen RTW, der 15 Minuten länger gebunden ist, 15 weitere Fahrzeuge, die ich theoretisch vorhalten müsste, die mir nicht zur Verfügung stehen. Wenn wir dann gerade bei den Fachkliniken Transporte haben

von der Charité in Mitte nach Neukölln, nach Möglichkeit im Berufsverkehr, dann sind das Unsummen an Fahrzeugen, die dort anlaufen. Auf der anderen Seite gibt es noch kleine interne Stellmöglichkeiten in der Disposition bei Doppelbesetzung von Einsätzen, wo wir kleine, geringfügige Kapazitäten bei der tiefen Betrachtung eventuell noch freimachen können. Nur, die Gesundheitspolitik, die nicht Bestandteil dieses Gremiums ist, hat letzten Endes dazu geführt, dass wir weniger Kapazitäten haben, die wir anfahren können. Krankenhausschließungen, Bettenstreichungen haben uns in diese Situation gebracht, die wir als Rettungsdienst jetzt ausbaden müssen.

Von daher: Ein gemeinsames Gremium, das sich über die Zukunft dieser Stadt in puncto Gesundheitspolitik, Vorsorge unterhält, ist dringend notwendig, gerade die Finanzierung der Notaufnahmen. Denn leider Gottes passiert immer wieder das: Wir bringen vermeintliche Notfallpatienten zu der Notaufnahme, und diese werden dort mit einem Pflaster versorgt und wieder nach Hause geschickt, sprich, es wird eine ambulante Behandlung abgerechnet. Im schlimmsten Fall bekommt der Patient eine Blutgasanalyse, eine Laboruntersuchung, ein EKG, vielleicht sogar noch ein CT geschrieben, es wird nichts weiter gefunden, und das Krankenhaus bekommt die ambulante Behandlung abgerechnet, hat aber letzten Endes Kosten an der Backe, die in keiner Relation stehen. Einige Bürger haben inzwischen verstanden, dass dieser Weg der schnellere ist, um wirklich Ergebnisse für eine Diagnostik zu bekommen, als sich eventuell drei, vier Monate vorher für einen MRT- oder CT-Termin anzumelden. Von daher verlagert sich die Problematik des Gesundheitswesens insgesamt immer weiter in die Notfallrettung, in die Notaufnahmen und Krankenhäuser, die letzten Endes unter dieser Last zusammenbrechen.

Die KV zu stärken, ist dringend notwendig, wobei man da durchaus neue Wege denken muss. Die Apotheken haben einen Notdienstplan. Warum haben die Hausärzte nicht wirklich einen Notdienstplan, um Notfallpraxen zu besetzen und diese mit in unser System reinzunehmen? Denn ein Großteil der Patienten, die wir tagtäglich auf der Straße respektive in den Wohnungen antreffen, sind nicht wirklich etwas für das Krankenhaus. Unser internes System bietet uns respektive den Fachkräften vor Ort jedoch wenig Handlungsspielraum und wenige Möglichkeiten, diese Patienten vor Ort in einem gewissen Zeitrahmen, der überschaubar ist, zu behandeln. Nach Rücksprache mit dem Telenotarzt, der aktuell sehr schwer erreichbar ist, verzögert sich so ein Einsatz dann um bis zu 90 Minuten, wohingegen der Transport zum Krankenhaus unter Umständen nur 15 Minuten dauert. Da sind die Kollegen oftmals pragmatisch und zielorientiert, sich frei zu melden, wieder für den nächsten Einsatz zur Verfügung zu stehen, aber überfrachten damit leider Gottes die Notaufnahmen. Da brauchen wir auch dringend eine andere Vorgehensweise, eine neue Sichtweise, wie wir mit diesen Fällen umgehen können, denn letzten Endes bringen wir den hochqualifizierten Notfallsanitätern sehr viel Vertrauen entgegen. Wir geben ihnen sehr viele Möglichkeiten an die Hand, entziehen ihnen aber auf der anderen Seite zum Teil wieder das Vertrauen und misstrauen ihnen. Es sind nicht alle wirklich 100 Prozent gut bei der Sache, weil die Informationsflut sie zum Teil auch überfrachtet, hingegen sie im Einsatzgeschehen nicht mehr aus den Stiefeln kommen, sprich: Fortbildungsmaßnahmen, eigene Fortbildungen, Auf-dem-Laufenden-Bleiben findet oftmals in der Freizeit statt, was nicht vergütet wird, was aber den Stressfaktor weiter oben hält, auf einem Level, das definitiv ungesund ist.

Die Code Review über das standardisierte Notrufabfrageprotokoll ist eine wunderschöne Sache, nur sie dauert zu lange, und wir haben viel zu viele weiße Flecken in unserem Qualitäts-

management, in den Rückmeldungen: Was ist eigentlich bei der plötzlichen Bewusstlosigkeit, die nicht transportiert wird, und der Patient verbleibt vor Ort? Wie konnte es dazu kommen? Hat der Patient sich entfernt? Ist er weggelaufen? Was war da? – Das sind Daten, die uns einfach fehlen, um wirklich intensiv und qualitativ in die Code Review reinzugehen. Bei einem standardisierten Abfrageprotokoll fehlen auch gewisse Fragen am Anfang: Ist es wirklich ein akuter Notfall? Bestehen die Beschwerden eventuell schon seit zwei, drei Wochen? Gibt es unter Umständen, wenn die Beschwerden nicht akut, lebensbedrohend akut, gesundheitsgefährdend sind, wie bei einem Schlaganfall oder Herzinfarkt, andere Möglichkeiten, eine andere ärztliche Versorgung in Anspruch zu nehmen, unter Umständen vielleicht das Taxi zu rufen, sich damit in die Klinik oder zu einem Facharzt zu begeben oder auch mal beim Nachbarn zu klingeln, um eine weitere Meinung anzuhören?

Wir brauchen am 112er-Apparat Fachexpertise und gesunden Menschenverstand, gezielte Nachfragen für die Probleme, die dargestellt werden. Wir fahren auf eine Schnittverletzung bei einem Kind im Finger mit einem Notarzteinsatzfahrzeug und einem RTW zu einem Einsatz: schwere Blutung –, denn verständlicherweise ist die Mutter am Telefon aufgeregt, befindet sich in einem Ausnahmezustand für sich persönlich. Die eintreffenden Kräfte finden dann eine leichte Schnittverletzung von einem Küchenmesser in einem Finger vor, drücken zwei Minuten auf die Wunde. Die Blutung steht. Es wird gesäubert und ein Pflaster draufgeklebt, und die Kräfte verlassen die Einsatzstelle wieder. Das sind aber Sachen, die man mit einer qualifizierten Abfrage – wofür man sich letzten Endes wieder mehr Zeit nehmen muss – durchaus regeln kann.

Des Weiteren haben Sie die Laufbahnverordnung angesprochen. Der multifunktionale Feuerwehrmann funktioniert nicht mehr. Dazu sind die Ansprüche auf der einen Seite im Rettungsdienst, auf der anderen Seite in der Brandbekämpfung und technischen Hilfeleistung einfach zu hoch geworden. Die Fortbildungspflichten sind massiv nach oben gegangen. Aktuell haben wir nur die Höhenrettung, die außer Dienst gegangen ist, wir nehmen aber auch regelmäßig die ANTS-Staffeln, die Atemschutz-Notfall-Trainierte-Staffeln, außer Dienst, um das Personal im Rettungsdienst einzusetzen. Da ist es eine Frage der Zeit, bis weitere Kollegen ihre Pflichtfortbildungen nicht absolvieren können und diese Staffeln außer Dienst gehen. Wir haben CBRN-Einheiten, altdeutsch: ABC-Einheiten, die zur Dekontamination und zum Nachweis da sind und vorgehalten werden. Das sind aber alles Zugleich-Tätigkeiten. Es werden keine festen Besetzungen mehr auf Drehleitern eingeplant. Wir haben jede Menge Zugleich-Tätigkeiten, die parallel ausgefüllt werden müssen, weil das Personal anderswo verwendet wird und wir eben Personal Richtung Rettungsdienst verschoben haben.

Bei der Reaktivierung von in rückwärtigen Bereichen eingesetzten medizinverantwortlichen Einsatzkräften habe ich große Bauchschmerzen und bin ich sehr skeptisch, denn das ist eine weitere Zugleich-Tätigkeit, die sehr belastend ist. Andere Arbeiten bleiben liegen, die aber auch erledigt werden müssen. Diese Kollegen sind oftmals Jahre raus aus dem Rettungsdienst, sprich: Sie brauchen erst mal wieder Fortbildungen, müssen wieder neu angelehrt werden, brauchen zum Teil auch Einweisungen nach Medizinproduktegesetz, weil die Gerätschaften ständig im Wandel sind. Und sie sind oftmals im rückwärtigen Bereich, weil sie Einschränkungen körperlicher Art haben. Da ist mal die Schulter kaputt, da ist mal das Knie kaputt, mal der Rücken. Wenn man so etwas in Betracht zieht, sollte man durchaus auch darüber nachdenken, eventuell wieder zu dritt auf dem RTW zu fahren.

Vorsitzende Gollaleh Ahmadi: Herr Mertens! So wertvoll Ihr Beitrag auch ist, würde ich Sie bitten, langsam zum Ende zu kommen. Vielen Dank!

Oliver Mertens (Gewerkschaft der Polizei, Landesbezirk Berlin; Landesvorstandsmitglied): Gut, ich kürze noch ein bisschen. Danke schön! – Die Besetzung auf dem Notarzteeinsatzfahrzeug funktioniert nur als Team. Wir haben teilweise junge Notärzte, die einen Erfahrenen an der Seite brauchen, von daher ist das wirklich differenziert zu betrachten.

Krankenkassenabrechnung: Man sollte Taxifahrten, Krankentransporte durchaus wieder in die Abrechnung mitreinnehmen. Vorrang hat für mich nach wie vor die Priorisierung der Einsätze am 112er Apparat. – Danke schön!

Vorsitzende Gollaleh Ahmadi: Vielen Dank! Das war eine sehr schnelle Abkürzung! – Herr Guzy, Sie haben das Wort!

Sascha Guzy (Landesfeuerwehrverband Berlin e.V.; Landesverbandsvorsitzender): Vielen Dank! – Dafür habe ich jetzt nicht mehr so viel, weil die Vorredner schon alles beantwortet haben. Danke für die Fragen, und danke auch für den Zuspruch, den wir hier erfahren haben! Ich denke, zum Thema Rettungsstellen ist schon genug gesagt worden. – Ärztlicher Bereitschaftsdienst: Ich weiß, dass dort in der jüngeren Vergangenheit viel ausgebaut wurde, räumlich und technisch modernisiert wurde und auch personell aufgestockt wurde. Trotzdem scheint es immer wieder zu großen Wartezeiten bei den Anrufern zu kommen, und man wählt

dann immer wieder den einfachen Weg und ruft doch irgendwann bei der Feuerwehr an, weil man glaubt, dort geht es schneller vorwärts.

Notfallpraxen ausbauen: Ja, unbedingt. Das halte ich für richtig. Vergessen Sie bitte auch nicht den Kindernotdienst, auch da müssen entsprechende Anlaufstellen weiter geschaffen werden.

Die Frage nach Fachkräftemangel, Ausbildung: Ja, das hängt schon immer ein Stück weit auch an der Vergütung, aber man muss der Berliner Feuerwehr auch die Möglichkeit geben, dass sie auch zukünftig ein attraktiver Arbeitgeber ist. Da hängt eine Vergütung dran, da hängt aber auch die Arbeit, die Arbeitszeit, die Qualität der Arbeit dran, aber auch Dinge wie Wohnraum. Die Kolleginnen und Kollegen, ob nun im Hauptamt oder im Ehrenamt, brauchen auch Wohnraum, sonst können sich hier bei der Berliner Feuerwehr nicht tätig werden.

Die Belastung der Berufskollegen ist immens. Wenn sie auf ein Löschfahrzeug eingeteilt sind als Trupp, bespringen sie im Bedarfsfall den RTW-X, der heute schon genannt wurde, dann müssen sie auch im Bedarfsfall die Drehleiter bespringen, und wenn ihre Wache nur ein Tanklöschfahrzeuge hat, dann müssen sie im Bedarfsfall das auch noch bespringen. Das klingt alles irgendwie utopisch, ist aber Realität. Somit kommen die Kolleginnen und Kollegen im Endeffekt fast nie zur Ruhe. Die Belastung ist einfach enorm.

Nur mit Berufsfeuerwehren zu arbeiten, wird nicht funktionieren, selbst wenn man die immense Anzahl an Leuten bekommt. Es ist für keine Stadt, für keine Kommune finanziell möglich. Das Ehrenamt ist und bleibt weiterhin absolut wichtig und muss gefördert werden.

Noch abschließend zum Rettungsdienstregister: Klar, alles was hilft, sehe ich als positiv, da gibt es keine Denkgrenzen. Wenn das personell, finanziell und praktikabel umsetzbar ist, dann warum nicht? – Ich hoffe, ich habe nichts vergessen. Meine Vorredner haben schon viel gesagt. Danke!

Vorsitzende Gollaleh Ahmadi: Vielen herzlichen Dank, Herr Guzy! – Jetzt hat die Senatsverwaltung noch mal die Möglichkeit, Stellung zu nehmen. Sie sind ja Redezeitbegrenzungen gewöhnt, insofern würde ich auch Sie bitten, kurz zu antworten. – Frau Spranger, bitte!

Senatorin Iris Spranger (SenInnDS): Schade! – Bevor ich Herrn Homrighausen die Gelegenheit gebe, noch einige Ausführungen zu machen, möchte ich mich erst mal sehr herzlich bedanken beim Hohen Haus, denn schon allein an den Fragestellungen merke ich natürlich, dass das Parlament mir, meiner Verwaltung, den Ehrenamtlichen, der Berliner Feuerwehr tatsächlich helfen möchte. Sie sind der Haushaltsgesetzgeber. Ich habe schon gesagt, ich werde selbstverständlich den Finanzsenator mit auf den Weg nehmen, denn wir haben vieles zu besprechen: Wir haben die Ruhegehaltsfähigkeit zu besprechen, wir haben die Zulagen zu besprechen, wir haben die Laufbahnen zu besprechen, die Pensionsaltersgrenzen, wo ich mich ja schon sehr deutlich ausgedrückt habe, die Feuerwehrrente – auch das haben wir im letzten Haushalt schon angesprochen –, Personal, Stellen, Technik; das alles ist natürlich gemeinsam mit dem Finanzsenator zu handeln und natürlich mit dem Haushaltsgesetzgeber, mit den Maßnahmen, die wir jetzt relativ schnell und dann auch im nächsten Haushalt umsetzen können. Dafür möchte ich mich erst mal bei Ihnen bedanken, weil ich schon vernommen habe, dass Sie da auch sehr klare Vorstellungen haben.

Ich habe mitgenommen, dass ich also einen Runden Tisch einsetzen werde, wo ich als Innenverwaltungen die Federführung haben werde, gemeinsam mit der Gesundheitsverwaltung, denn ohne die Gesundheitsverwaltung, ohne die Krankenhäuser wird es nicht funktionieren. Ich finde, wie Sie hier schon angesprochen haben, dass auch der Gesundheitsausschuss sich selbstverständlich sehr intensiv damit beschäftigen muss. Wir werden natürlich auch die Senatsverwaltung für Stadtentwicklung dazunehmen müssen. Ein Stichwort ist gerade vorhin gefallen, nämlich: Wie sichern wir ab, dass diejenigen, die zu uns kommen wollen, dann auch noch bezahlbaren Wohnraum bekommen können? – Das ist gerade auch für die Feuerwehren sehr wichtig. Das heißt, wenn wir neue Stadtgebiete bauen, müssen wir beachten, dass wir für Freiwillige Feuerwehr und Feuerwehr entsprechenden Wohnraum zur Verfügung stellen. Und natürlich brauchen wir SenFin. Insofern sage ich Ihnen jetzt zu, dass wir so einen Runden Tisch gemeinsam machen werden, denn es geht nur gemeinsam.

Jetzt zu einigen Fragen, die gestellt wurden. – Ich habe ja gesagt, ich habe mich in der letzten Woche mit der KV zusammengesetzt. Natürlich haben sie mir auch gesagt, dass sie aus unserem Hause eine Bundesratsinitiative möchten wegen der Finanzierung vom Bund; das werden wir gemeinsam besprechen. Ich werde die KV auch mit in dieses Beratungsgremium reinnehmen, um die Code Reviews zu machen. Es geht mir auch zu langsam, da haben Sie völlig recht. Dieses Beratungsgremium muss jetzt schnell kommen, und das muss dann auch schnell in der Umsetzung sein, also müssen alle an einen Tisch. Ich werde die wichtigen Punkte, die auch in der Leitzentrale noch mal von den Strukturen her besprochen werden müssen, effektiver gestalten und analysieren. Wir müssen neu denken, das ist hier auch gekommen, wir müssen neue Arbeitszeitmodelle bekommen. Wenn wir junge Frauen für diesen Beruf interessieren wollen, müssen wir die Vereinbarkeit von Familie und Beruf sehr ernst nehmen, das heißt, Arbeitszeitmodelle müssen überdacht werden. Wir müssen natürlich in der Leitzentrale die Tischbesetzungszeiten und die Dienstpläne anpassen. Wir müssen die Funktionsbesetzungen und natürlich auch die erforderlichen Qualifikationen ins Auge nehmen.

Die Videoanrufe, die ich vorhin nur mit einem Wort erwähnt habe, sind sehr wichtig. Videoanrufe sind auch für die Effektivität der Leitstelle sehr wichtig. Da gibt es bereits Pilotprojekte, das habe ich mir angeschaut, in anderen europäischen Städten. Sie wissen selbst: Die Berlinerinnen und Berliner sind fit im Umgang mit dem Smartphone. Warum sollten wir das nicht auch für uns nutzen? – Auch da könnten wir schon wesentlich mehr Bagatellfälle herausbekommen und das dann auch machen.

Jetzt noch mal die Sache mit dem Rettungsdienstgesetz: Ich werde hier mit dem Hohen Haus selbstverständlich an das Rettungsdienstgesetz rangehen. Ich habe schon auf der Personalversammlung gesagt, dass ich flexibler werden möchte, auch bei Ausnahmeständen; Ausnahmen müssen natürlich befristet und begründet werden. Ich möchte die Stellung des Landesbranddirektors wesentlich stärken; das können wir nur in der Überarbeitung des Rettungsdienstgesetzes gemeinsam hinbekommen. Es wird jetzt immer viel Kritik geübt; ich möchte an dieser Stelle trotzdem sehr deutlich sagen, dass ich bei all den Sachen, die ich jetzt auch in der Feststellung hatte, mit Herrn Homrighausen ein sehr enges Abstimmungsverhalten habe und ich mein volles Vertrauen in Herrn Homrighausen setzte, mit uns gemeinsam umzusetzen, was wir uns hier vorgenommen haben. Das heißt, wir werden Änderungen und Klarstellungen in der Gesamtverordnung des Landesbranddirektors im Gesetz stärker zum Ausdruck bringen.

Jetzt noch die weiteren Sachen. Zur Gesundheit habe ich etwas gesagt. Dann haben wir SGB V. Die Krankenkassen müssen wirklich mehr in die Verantwortung mitreingenommen werden. Herr Lux hat es ja angesprochen: Wenn wir nur Geld bekommen, wenn wir die Patientinnen und Patienten wirklich im Krankenhaus abliefern, dann wird das so nichts. Insofern müssen wir da entsprechend tätig werden. – Das von mir in Kurzform, und jetzt vielleicht noch Herr Homrighausen als derjenige, der das dann mitzuverantworten hat. Danke schön!

Vorsitzende Gollaleh Ahmadi: Vielen Dank, Frau Senatorin! – Herr Dr. Homrighausen!

Dr. Karsten Homrighausen (Landesbranddirektor): Sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete! Recht herzlichen Dank zunächst, Frau Senatorin, für das ausgesprochene Vertrauen an dieser Stelle! Ich hätte natürlich viele Punkte, die ich hier gerne aufarbeiten und aus meiner Sicht schildern möchte; nicht, dass der Eindruck entsteht, dass die Berliner Feuerwehr und die Führung der Berliner Feuerwehr in den letzten Jahren untätig gewesen sind. Die Fragen, die Sie sich gestellt haben, haben wir uns auch gestellt, und die Antworten, die die Experten gegeben haben, sind an vielen Stellen auch genau die Antworten, die wir gefunden haben. Es gibt eine Weiße Säule, es gibt eine spezialisierte Säule in der Berliner Feuerwehr, die schwerpunktmäßig Rettungsdienst fährt, in den unterschiedlichsten Beschäftigungsverhältnissen, ob als Beamte oder auch als Angestellte. Es gibt die Möglichkeit, bei uns im Rahmen von Teilzeitmodellen in den unterschiedlichsten Dienstformen RTW zu fahren. Insofern empfinde ich das an dieser Stelle als Bestätigung des Vorgehens an sich, aber ich bin fest davon überzeugt, dass wir an einem Punkt angekommen sind, an dem wir Unterstützung benötigen. Unterstützung durch den Verordnungsgeber, durch die Senatsverwaltung, durch den Senat, aber auch und insbesondere durch Sie, sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete, im Rahmen Ihrer Gesetzgebungskompetenz. Wir sind an einem Punkt angekommen, an dem wir Ihre Unterstützung brauchen.

Ich bin Ihnen dankbar, Frau Senatorin, dass Sie dieses Rettungsdienstgesetz auf die oberste Priorität gesetzt haben. Ich möchte kurz an einem Beispiel deutlich machen, warum das aus meiner Sicht zwingend erforderlich ist: Ich habe nämlich gelernt, dass wenn wir Mangelressourcen zu verwalten haben, das erste, was man neben der Priorisierung macht, eine Aufgabenkritik ist. Im Rahmen dieser Aufgabenkritik stelle ich schon die Frage – und die haben Sie sich auch gestellt –, inwiefern ist der Wunsch des Gesetzgebers ist, dass die Berliner Feuerwehr subsidiär im Krankentransport zuständig ist. Im Gesetz steht heute drin: Wenn Krankentransportunternehmen nicht in der Lage oder „nicht bereit“ sind – so ist der Wortlaut im Rettungsdienstgesetz –, eine Krankentransportfahrt zu übernehmen, dann ist die Berliner Feuerwehr verpflichtet, diesen Krankentransport durchzuführen. Als Beamter bin ich an die Rechtmäßigkeit gebunden; ich glaube, das brauche ich hier nicht weiter auszuführen.

Genauso die Frage: Wie sieht es aus mit dem Interhospitaltransfer, der keine Notverlegung darstellt? – Auch da ist natürlich schon die Frage, ob das im Rahmen der Krankenhausorganisation, insbesondere wenn es große Krankenhauskonzerne sind, nicht in einer anderen Verantwortung steht. Auch das sind Dinge, die unsere Rettungsmittel binden.

Vielleicht noch zur allgemeinen Erklärung auch des Themas Ausnahmezustand Rettungsdienst: Wir befinden uns, und das ist deutlich geworden, in Berlin natürlich ganz vorneweg in dieser ganz besonderen Aufmerksamkeit, aber auch andere Rettungsdienste in diese Nation, Herr Dr. Reifferscheid hat es ausgeführt, stehen vor den gleichen Herausforderungen, stehen

vor der besonderen Herausforderung, dass viele nicht besetzte Rettungsmittel nahezu nicht zu kompensieren sind. Hier sind ähnliche Effekte zu beobachten. Ich will das nicht schönreden, ganz im Gegenteil. Wir sind damit auch nicht zufrieden, und wenn ich sage „wir“, meine ich ganz bewusst das beschriebene Trio des Ärztlichen Leiters Rettungsdienst, meines Ständigen Vertreters und meiner Person. Auch das will ich an dieser Stelle einfach mal deutlich machen. Wir können aber, und ich bin der DFeuG dankbar, dass sie das auch in ihrer Stellungnahme geschrieben hat, die vor uns liegenden Aufgaben, die Herausforderungen allein intern aus der Berliner Feuerwehr nicht lösen. Wir brauchen hier Unterstützung, und deswegen habe ich es auch begrüßt, dass Sie diese Steuerungsgruppe auch mit Beteiligung, paritätisch besetzt, der Berliner Feuerwehr eingerichtet haben, um Maßnahmen zu identifizieren.

Vor dem Hintergrund der knappen Zeit möchte ich abschließend darauf hinweisen, dass wir von zwei Punkten fest überzeugt sind: Wir können mit allen Maßnahmen, die wir heute umsetzen, die wir in der Vergangenheit schon eingeleitet haben, nicht einen fehlenden Grundbedarf kompensieren. Wir sind in der Systematik einer bedarfsdeckenden Vorhaltung. Der Bedarf ist sehr schnelllebig, wir können nicht mit dem Bedarf von vor x Jahren die Vorhaltung von Rettungsmitteln heute rechtfertigen. Wir müssen dort immer aktuell sein. Wir machen gerade vor dem Hintergrund der anstehenden Neuaufstellung des nächsten Doppelhaushaltes wieder eine Bedarfsberechnung auf Basis der Einsatzzahlen des Jahres 2021/2022, die sich hoffentlich schnell in der Anerkennung wiederfindet. Der Grundbedarf ist also das, was für mich das Wesentliche ist. Das zweite: Ich möchte auch darauf hinweisen, dass wir mit allen Maßnahmen, die wir insbesondere in der internen Organisation bei der Feuerwehr machen, sicherlich das eine oder andere verschieben, vielleicht auch Symptome heilen oder abmildern können; wir können aber nicht die Thematik bei der Wurzel packen. Wir brauchen Unterstützung, insbesondere von Ihnen, sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete.

Gollaleh Ahmadi (GRÜNE): Herzlichen Dank, Herr Dr. Homrighausen! – Jetzt habe ich noch Wortmeldungen, eventuell Nachfragen. – Herr Jotzo, sind Ihre Fragen beantwortet?

Björn Matthias Jotzo (FDP): Eine paar sind jetzt in der letzten Runde noch aufgeworfen worden; es sei mir gestattet. Das bezieht sich im Wesentlichen auf das, was die Innenverwaltung beigetragen hat. Da die Bedarfsplanung angesprochen ist, ist natürlich auch die Frage, wie wir mit den Feststellungen des Landesrechnungshofes umgehen, die zu erwarten sind und die jedenfalls dem Vernehmen nach nahelegen, dass der Landesrechnungshof kritisiert, dass eine massive Unterausstattung der Berliner Feuerwehr vorliegt. Das verwundert nicht vor dem Hintergrund des gesetzlichen Auftrags, den wir momentan kaum beziehungsweise in bestimmten Zeiten auch gar nicht einhalten können. Mich würde aber interessieren, ob die Innenverwaltung sich dazu schon Gedanken gemacht hat. Es wird ja Vorgespräche mit dem Rechnungshof dazu gegeben haben, auch wenn der Bericht noch nicht final da ist.

Herr Guzy hat zu Recht noch mal darauf hingewiesen, dass es diverser Maßnahmen bedarf, um die Freiwillige Feuerwehr zu stärken, auch Wohnraum und Ähnliches. Der freut es mich sehr, dass die Senatsverwaltung darüber Erwägungen anstellt, aber das Haus hier hatte ja ganz konkret – auf Antrag der FDP-Fraktion, und die Koalition hat dem in den Haushaltsberatungen dankenswerterweise zugestimmt – die Freiwilligen Feuerwehren durch eine Erhöhung der Aufwandspauschale stärken wollen. Da haben Sie, Frau Innensenatorin, auf der Personalversammlung auch angekündigt, dass es eine Erhöhung geben soll. Im Sinne dessen, dass Sie angekündigt haben, möglichst schnell Entscheidungen treffen zu wollen, wäre hier für alle

Beteiligten, glaube ich, wichtig, in welcher Höhe Sie das jetzt umsetzen wollen. Die Gelder hat Ihnen dieses Haus ja schon seit mehreren Monaten zur Verfügung gestellt, das heißt, diese Frage wird sich beantworten lassen.

Das Thema, das Herr Homrighausen angesprochen hat, der Telenotarzt: Da ist natürlich auch die Frage: Wie leistungsfähig ist dieses Instrument tatsächlich in der aktuellen Einsatzpraxis? Was ich aus dem Einsatzdienst höre, ist, dass es ein außerordentlich bürokratischer Prozess ist, dass es minutenlang und teilweise mehr als minutenlang dauert, diese Notärzte überhaupt an die Strippe zu bekommen, dann muss Datenschutz geregelt werden, und deswegen wird dieses Instrument kaum in Anspruch genommen, und die sehr qualifizierten Notärztinnen und Notärzte, die in der Leitstelle sitzen und das eigentlich machen sollten, kümmern sich, glaube ich, mittlerweile um Koordinationsaufgaben, weil sie für diese Aufgabe gar nicht in Anspruch genommen werden. Mich würde mal interessieren, ob das überhaupt stimmt oder ob das völliger Quatsch ist.

Generell muss man sagen, es bleibt nur die Hoffnung, dass das, was wir heute besprechen, was das Haus auch im Jahr 2016 besprochen hat, worüber wir auch im Jahr 2018 gesprochen haben, nicht wieder so versandet. Frau Innensenatorin, da müssen wir Sie beim Wort nehmen.

Vorsitzende Gollaleh Ahmadi: Herr Jotzo! Ich unterbreche Sie ungern, aber kommen Sie bitte zum Ende!

Björn Matthias Jotzo (FDP): Ich bin im letzten Satz, Frau Vorsitzende! – Die Dinge müssen jetzt angegangen werden, und da bringt es auch nichts, ein Schwarzer-Peter-Spiel mit Gesundheitsverwaltung, KV und Ähnlichen zu spielen. Wir müssen vorankommen, und das ist Ihre politische Verantwortung, Frau Senatorin.

Vorsitzende Gollaleh Ahmadi: Als Nächster ist Herr Schreiber für die SPD-Fraktion an der Reihe. Sie wissen, ich mache das ungern – das Thema ist heiß und brennt, um es mal wörtlich zu sagen –, und dennoch möchte ich Sie bitten, dass Sie selbstdiszipliniert auf die Zeit achten!

Tom Schreiber (SPD): Herzlichen Dank, Frau Vorsitzende! Auch herzlichen Dank für den Hinweis! – Meine Frage an Herrn Homrighausen, an die Behördenleitung: Ist denn angedacht, ähnlich wie bei der Polizei eine Art Controllingbericht einzuführen, sodass Sie das als Kontrollinstrument haben? Das ist sozusagen etwas für die Führungsebene, um zu gucken: Wie ist die Situation in den Abschnitten, in den Direktionen? Wie viele sind temporär oder dauerhaft erkrankt? Wir hatten ja die Thematik, ob man sagen kann, wie viele Menschen wegen Bauchschmerzen angerufen haben; da gab es Zahlen, kann man nicht sagen, kann man doch sagen. Ich will also fragen, ob Sie auch noch mal gucken, wie das intern sozusagen mit Daten aufgeliefert werden kann. Da kann man dann überlegen, ob das intern bleibt oder vielleicht auch für die Öffentlichkeit ist. – Das wollte ich fragen.

Vorsitzende Gollaleh Ahmadi: Vielen Dank, Herr Schreiber! – Zwei weitere Personen stehen noch auf der Liste, und jetzt möchte ich die Redeliste für diesen TOP schließen. – Weitere Wortmeldungen sehe ich nicht. – Herr Franco, bitte!

Vasili Franco (GRÜNE): Ich mache es auch sehr kurz! – Ich möchte auf jeden Fall noch mal den Sachverständigen danken. Ich glaube, wir haben sehr viel Input mitgenommen, und ich

möchte auch ausdrücklich noch mal begrüßen, dass Frau Spranger hier den großen Runden Tisch mit allen Beteiligten angekündigt hat. Das können wir mitnehmen.

Die Situation ist komplex, es gibt keine einfachen Antworten. Es gibt viele Maßnahmen, und am Ende muss ein Gesamtpaket stehen, das tatsächlich langfristig Entlastungen verspricht. Ich glaube, wir müssen dennoch auch ehrlich sein: Das Personal wächst nicht auf Bäumen. Das wird uns über Jahre beschäftigen. Wir müssen auch anerkennen, dass wir ein Problem haben, die Qualität aufrechtzuerhalten; aber wir werden alles dafür tun, dass das so gut wie möglich im Sinne der Berlinerinnen und Berliner klappt. – Herr Jotzo, es geht nicht darum, Verantwortung hin und her zu schieben, es geht darum, die Verantwortung an einen Tisch zu holen. Das macht die Senatorin; ich finde das richtig.

Zum Abschluss möchte ich jetzt schon mal an die Beschäftigten von Rettungsdienst und Feuerwehr sagen: Wir werden, weil es etwas länger dauern wird, sagen müssen: Es tut uns leid. Sie brauchen einen langen Atem, aber wir werden alles dafür tun, die Situation so gut wie möglich zu meistern und hoffen, Sie unterstützen uns dabei. Wie ich eingangs schon gesagt habe: Ich glaube, das schafft man nur zusammen. Ich hoffe, Sie nehmen mit, dass Ihre Prioritäten bei uns angekommen sind. – Vielen Dank!

Vorsitzende Gollaleh Ahmadi: Vielen Dank, Herr Franco! – Herr Herrmann für die CDU-Fraktion!

Alexander Herrmann (CDU): Vielen Dank auch noch mal im Namen der CDU-Fraktion! – In der Tat ist es eine große Aufgabe, die vor uns liegt. Die Innensenatorin hat gesagt, sie kümmert sich. Da werden wir Sie beim Wort nehmen, liebe Senatorin Spranger und auch lieber Herr Dr. Homrighausen. Das ist wichtig, das ist notwendig, wir dürfen jetzt aber nicht schauen, dass wir noch eine Arbeitsgruppe gründen. Wir hatten hier mal die Taskforce, jetzt haben wir die Steuerungsgruppe, jetzt noch einen Arbeitskreis – das ist sehr wichtig, aber wir müssen auch liefern. Deswegen bitte ich darum, im Nachgang dieser vielen Vorschläge auch zu schauen, was man schnell umsetzen kann, und das dann auch schnell umzusetzen, nicht erst lang zu diskutieren. Das, was mittel- und langfristig ist, muss dann natürlich spätestens in den nächsten Haushaltsberatungen hier angesprochen werden. Ich glaube, die Bereitschaft ist hier interfraktionell groß, die Feuerwehr mit der notwendigen Unterstützung zu versehen.

Noch eine Nachfrage, eine Bitte, ein bisschen anknüpfend an die Anregung des Kollegen Schreiber, um die Evaluation von Fällen, die am Ende mit dem Notarztwagen, dem RTW ins Krankenhaus gebracht wurden, dort in der Notaufnahme behandelt werden oder vielleicht doch wieder gehen dürfen. Diese Informationen sind wichtig, um dann auch Einsätze zu fahren. IVENA soll ja als System einmal die Bettenbelegung steuern, aber es wäre vielleicht doch wichtig, diese Komponente zu stärken. Was ich aus der Praxis gehört haben, ist nämlich, dass diese Informationen eben nicht alle wieder bei der Feuerwehr landen, wo sie hingehören. Auch dort muss man die Beteiligten, muss man die Gesundheitsverwaltung und die Krankenhäuser in die Pflicht nehmen, denn Sie brauchen diese Informationen. Also auch in dieser Sache noch mal Unterstützung aus dem Parlament. – Vielen Dank!

Vorsitzende Gollaleh Ahmadi: Vielen Dank, Herr Herrmann! – Wer unserer Anzuhörenden möchte auf die Fragen eingehen? Wer fühlt sich angesprochen und möchte Fragen beantworten? – Herr Mertens, bitte!

Oliver Mertens (Gewerkschaft der Polizei, Landesbezirk Berlin; Landesvorstandsmitglied):
Recht herzlichen Dank! – Auf den Rechnungshofbericht sind wir durchaus auch gespannt, insbesondere, da der Rechnungshof meines Erachtens auch die Arbeitszeiten betrachtet hat und die Möglichkeiten der Beschäftigten, ihren gesetzlichen Vorgaben zu ihren Arbeitszeiten nachzukommen. Was den langen Atem betrifft, der angesprochen wurde: Die meisten Kollegen fühlen sich langsam als Apnoetaucher, sind langsam an ihrer Grenze, aber noch auf 100 Meter Wassertiefe. Das wird also recht schwierig; den langen Atem haben wir letzten Endes seit 2016 oder 2017. Es wurde damals beim Einsatzkonzept 06 der Minimalstand der Brandbekämpfung und technischen Hilfeleistung im Land Berlin festgelegt. Den haben wir bei weitem unterschritten. Wir haben die LHF 1 – die ersten Löschfahrzeuge, die im ersten Zugriff vor Ort sein sollen – inzwischen massiv minimiert, teilweise haben wir sie geschlachtet. Von daher wird das sehr schwierig werden, gerade auch bei den lebensälteren Kollegen, die wirklich nur noch tote Augen haben morgens; und die Jüngeren werden von diesen Nachrichten leider Gottes verschreckt.

Zu dem Wohnraum für die FF: Wir brauchen natürlich Wohnraum für die freiwilligen Kameraden in der Nähe ihrer Wachen, gerade bei den A-Wehren. Analog dazu benötigen wir auch dringend Wohnraum für Anwärter, die sich nach Berlin begeben, um hier tätig zu werden und hoffentlich auch hier zu bleiben.

Bei der Telenotarzterreichbarkeit haben wir definitiv jede Menge Verbesserungspotenzial. Ich kann mich entsinnen, wir hatten mal Handys auf dem Rettungswagen. Nach Digitalisierungsfunk wurden die nach und nach wieder eingestellt. Vielleicht wäre es eine Möglichkeit, darüber noch mal nachzudenken, um dort eine schnelle Erreichbarkeit zu ermöglichen; eventuell sogar – der Datenschutz muss da natürlich noch mal draufgucken – Smartphones mit einer Kamera. Das ist gerade ein spontaner Gedanke, aber das muss man durchaus noch mal in Betracht ziehen. – Soweit erst mal von mir. Danke schön!

Vorsitzende Gollaleh Ahmadi: Herr Wieg, bitte!

Lars Wieg (Deutsche Feuerwehrgewerkschaft Berlin-Brandenburg; Landesverbandsvorsitzender Berlin): Vielen Dank! – Zum Rechnungshofbericht: In der Tat ist der Rechnungshof ja sonst bekannt dafür, Einsparungen durchzudrücken, zu sagen: Warum ist das so teuer? – Dass der Rechnungshof eines Landes zu dem Schluss kommt, dass wir mehr Personal benötigen, ist schon relativ eindrucksvoll. Insofern sollte der Rechnungshofbericht allen so schnell wie möglich zur Verfügung gestellt werden.

Der Telenotarzt, da hat Herr Mertens ganz recht: Ein Telenotarzt sitzt da in der Leitstelle – einer. Der beschäftigt sich derzeit mit 17 000 Verlegungstransporten und hat maximal zweimal am Tag Kontakt mit einem Kollegen vor Ort. Wir haben jetzt gerade auch wieder Ausnahmezustand im Rettungsdienst und hatten berlinweit nur 18 Fahrzeuge in der Stadt zur Verfügung. Mein Appell an Sie ist: Wir haben keine Zeit mehr. – Herr Franco, ich weiß, wir brauchen einen langen Atem, aber die Kollegen haben das Problem jetzt schon wirklich über Jahre hinweg. Die jungen Kolleginnen und Kollegen, die zu uns kommen, rennen uns weg, weil die Belastung so hoch ist bei der Feuerwehr, dass die sagen: Hier bleib ich nicht.

Zum Beitrag von Herrn Dr. Homrighausen, dass man die Teilzeit als was positives darstellt: Das wird von den Kolleginnen und Kollegen eher als Möglichkeit der Flucht vor der hohen Belastung gesehen. Die Kolleginnen und Kollegen begeben sich zu 75 Prozent in Teilzeit, um die Arbeitszeit zu senken, um die Belastung zu reduzieren. – Vielen Dank!

Vorsitzende Gollaleh Ahmadi: Vielen Dank, Herr Wieg! – Ich sehe keine weiteren Wortmeldungen. Ich möchte einmal anmerken, dass wir schon über der Zeit sind. – Frau Senatorin Spranger, bitte!

Senatorin Iris Spranger (SenInnDS): Zum einen an Herrn Jotzo: Sie haben mich ein bisschen mit Ihrer Aussage entsetzt, denn eigentlich kennen Sie mich. Ich habe jetzt ein sehr klares Stoppschild gesetzt. Die Taskforce hat in den letzten Jahren getagt, umgesetzt wurde wenig. Das habe ich mir alles angeschaut. Hier wird kein Schwarzer Peter hin- und hergeschoben. Das ist nun mal so, wenn man in eine Regierung, in ein neues Amt reinkommt: Man muss sich mit dem beschäftigen, was als Sache vorliegt. Ich habe gesagt, ich gucke nach vorne, ich gucke, wo ich kurzfristig, mittelfristig und langfristig gemeinsam mit den Kolleginnen und Kollegen etwas verändern kann. Selbstverständlich schiebe ich hier nichts auf eine Gesundheitsverwaltung – wie komme ich denn dazu? Für mich ist es wichtig, dass wir gemeinsam vorgehen, und das wurde heute hier zigfach, vielleicht sogar auch von Ihnen angesprochen. Wir brauchen ein gesamtheitliches Konzept dahingehend, dass wir nicht nur bei der Feuerwehr oder bei der Freiwilligen Feuerwehr etwas zu tun haben in den Strukturen, sondern selbstverständlich auch in den anderen Strukturen. Deshalb habe ich vorgeschlagen, dass unter meiner Leitung ein Beratungsgremium – meinetwegen kann man es auch anders nennen – zusammengeführt wird, denn das muss zusammengeführt werden. Das haben die Anzuhörenden sehr deutlich gesagt und auch die Abgeordneten, die sich damit beschäftigt haben. Hier wird also kein Schwarzer Peter hin- und hergeschickt, und versanden wird das bei mir auch nicht. Bei mir hat eine hohe Priorität, was jetzt passiert, denn ich muss sicherstellen, gemeinsam mit der Feuerwehr, dass nicht nur den Kolleginnen und Kollegen ein guter Arbeitsplatz sicher ist, sondern auch, dass die Sicherheit der Berlinerinnen und Berliner, was das Gesundheitssystem angeht, gewährleistet ist. Das liegt mir natürlich sehr am Herzen, und das werde ich auch tun. So weit, Herr Jotzo, müssten Sie mich in den letzten Jahren schon kennengelernt haben.

Der Landesrechnungshof, das wurde vorhin auch gesagt, hat Mängel festgestellt. Das ist auch richtig so, denn das ist ja aus der Vergangenheit. Die Mängel haben Sie hier auch alle festgestellt. Ich habe zum Bedarf an RTWs, der schon seit 2019 besprochen wurde, gesagt, den werden wir selbstverständlich anerkennen, schon alleine aus dem Sachverhalt heraus, dass ich mir das vor Ort auch angeschaut habe. Das heißt, dieser Bedarf ist anerkannt. Der Landesrechnungshof hat einige Berechnungsgrundlagen auch in Absprache mit uns noch mal erklärt, und wir haben ihm das auch erklärt. Wir werden uns dann hier im Hohen Haus ja auch mit dem Landesrechnungshofbericht beschäftigen.

Zum Controllingbericht wird sicherlich gleich Herr Homrighausen noch mal was sagen. Ich finde den Vorschlag, Herr Schreiber, sehr gut. Den Controllingbericht gibt es ja auch bei der Polizei, und da läuft es sehr gut. Das werden wir dann also auch noch mal aufnehmen, Herr Homrighausen.

Danke auch noch mal an Herrn Franco und Herrn Herrmann! Sie können mich selbstverständlich beim Wort nehmen, und selbstverständlich habe ich mir das, was die Taskforce damals festgesetzt hat – Herr Wieg war dort auch unter anderem als Vertreter der Gewerkschaft drin –, das, was dort besprochen worden ist, sehr genau angeschaut. Ich habe mir die Protokolle angeschaut. Deshalb habe ich auch die Reißleine gezogen in der Steuerungsgruppe, die wöchentlich bei mir zusammensitzt. Der Leiter der Steuerungsgruppe sitzt auch hier, hat auch kräftig mitgeschrieben. Wir haben uns auch über den Tisch gut ausgetauscht. Da ist nicht nur mein Haus dabei, sondern auch die Feuerwehr. Auch die jungen Leute in der Feuerwehr, die bei mir waren, stellen mittlerweile eine Person, die dort mit reinkommt. Insofern wird das, denke ich, gut laufen. Wie gesagt: Sie können mich beim Wort nehmen. Ich habe den Ernst der Lage erkannt und den Notruf gehört. Deshalb werde ich da auch ganz straff vorgehen. – Jetzt vielleicht noch mal Herr Homrighausen. Danke schön!

Vorsitzende Gollaleh Ahmadi: Vielen Dank! – Herr Homrighausen, bitte, zu einer letzten Stellungnahme!

Dr. Karsten Homrighausen (Landesbranddirektor): Ich will es kurz machen. – Wir haben viele Berichte, Herr Schreiber, insofern wird dieser Controllingbericht sicherlich noch eingedampft aus den vielen Berichtsformaten, die wir haben. Sie haben in mir auch jemanden an Ihrer Seite, der, was Transparenz angeht, das Prinzip von Open Data fährt. Wenn es nach mir geht, können wir auch gerne veröffentlichen, zu welchen Codes wir mit welchen Einsatzmitteln kommen. Das ist ja auch gerade das, was wir diskutieren. Insofern freue ich mich über Ihre Unterstützung!

Vorsitzende Gollaleh Ahmadi: Vielen Dank, auch dafür, dass sie sich kurz gefasst haben! – Die Tagesordnungspunkte 2 a und 2 b werden wir vertagen, bis das Wortprotokoll vorliegt und ausgewertet werden kann. – Ich sehe keinen Widerspruch.

Punkt 3 der Tagesordnung

Antrag der Fraktion der CDU
Drucksache 19/0028

**Der Organisierten Kriminalität keine kontrollfreien
Räume bieten!**

[0002](#)
InnSichO

Siehe Inhaltsprotokoll.

Punkt 4 der Tagesordnung

Antrag der Fraktion der CDU
Drucksache 19/0160

Eine Polizei-App für Berlin!

[0013](#)
InnSichO(f)
DiDat*

Siehe Inhaltsprotokoll.

Punkt 5 der Tagesordnung

Antrag der Fraktion der CDU
Drucksache 19/0212

E-Scooter- und E-Roller-Chaos endlich beenden!

[0015](#)
InnSichO
Haupt
Mobil(f)

Siehe Inhaltsprotokoll.

Punkt 6 der Tagesordnung

Antrag der Fraktion der CDU
Drucksache 19/0211

**Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses muss
auch weiterhin Voraussetzung für die Tätigkeit in
einem Kindergarten sein!**

[0017](#)
InnSichO
BildJugFam(f)

Siehe Inhaltsprotokoll.

Punkt 7 der Tagesordnung

Petition
Eingabe von Herrn Sch.
**Kostenfreiheit für Praktika bei der Berliner
Feuerwehr**
Pet-Nr. 130/19
Der Petitionsausschuss bittet um Stellungnahme

[0019](#)
InnSichO

Vertagt. – Siehe auch Inhaltsprotokoll.

Punkt 8 der Tagesordnung

Verschiedenes

Siehe Beschlussprotokoll.

* * * * *