

**19. Wahlperiode**

**Schriftliche Anfrage**

**der Abgeordneten Bettina König (SPD) und Tom Schreiber (SPD)**

vom 08. September 2022 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 13. September 2022)

zum Thema:

**Rettungswagenmanagement durch die Kassenärztliche Vereinigung**

und **Antwort** vom 26. September 2022 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 27. Sep. 2022)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,  
Gesundheit, Pflege und Gleichstellung

Frau Abgeordnete Bettina König und Herrn Abgeordneten Tom Schreiber (SPD)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/13192

vom 08. September 2022

über Rettungswagenmanagement durch die Kassenärztliche Vereinigung

---

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

Die schriftliche Anfrage S 19/ 13 192 ist mit der Überschrift „Rettungswagenmanagement durch die Kassenärztliche Vereinigung“ versehen. Hierzu ist klarzustellen, dass ein Rettungswagenmanagement nicht zu den Aufgaben der Kassenärztlichen Vereinigung gehört (vgl. § 75 Abs. 1b S. 1 SGB V). Stattdessen vermitteln die Kassenärztliche Vereinigung als Service für die Patientinnen und Patienten einen Krankentransport, wenn dessen medizinische Notwendigkeit festgestellt wurde.

1. Wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind derzeit in den jeweiligen Schichten tagsüber und nachts sowohl unter der Woche als auch am Wochenende für die Hotline 116117 des ärztlichen Bereitschaftsdienstes der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin (KV) durchschnittlich im Einsatz? Wie viele davon arbeiten derzeit aus dem Homeoffice (bitte absolute Zahl und Prozent)?

Zu 1.:

Im Rahmen einer Anfrage bei der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin wurde folgende Antwort gegeben:

### 1.1 Soll - Besetzung Leitstelle des ärztlichen Bereitschaftsdienstes

Mo – Fr

Frühdienst (7 – 16 Uhr)	6 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
Spätdienst (14 – 23 Uhr)	7 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
Nachtdienst (22:30 – 07:15 Uhr)	4 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Sa – So + Feiertag

Frühdienst (7 – 16 Uhr)	8 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
Spätdienst (14 – 23 Uhr)	9 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
Nachtdienst (22:30 – 07:15 Uhr)	4 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

### 1.2 Homeoffice (nur in der zuschlagsfreien Zeit möglich)

Mo - Fr

Frühdienst (7 – 16 Uhr)	3 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von der Soll – Besetzung (50%)
-------------------------	---

Samstag (7 – 16 Uhr)	4 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von der Soll – Besetzung (50%)
----------------------	---

### 1.3 Teamleitung

Frühdienst und Spätdienst je 1 Teamleiterinnen und Teamleiter

### 1.4 Zusätzliche Verstärkung durch externen Dienstleister

Mo, Di + Do, Fr

8 – 12 Uhr	6 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
12 – 22 Uhr	7 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Mi

8 -22 Uhr	8 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
-----------	------------------------------------

Sa + So

8 – 16 Uhr	8 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
16 – 22 Uhr	4 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

2. Welche jeweiligen Berufsabschlüsse und welche ggf. zusätzlichen Qualifikationen haben die jeweiligen Mitarbeitenden, die die Hotline des ärztlichen Bereitschaftsdienstes betreuen und somit die Anrufenden jeweils beraten und ggf. Entscheidungen über die Notwendigkeit eines Hausbesuchs durch einen Arzt oder eine Ärztin oder über die Notwendigkeit, einen Rettungswagen zu schicken, treffen?

Zu 2.:

Im Rahmen einer Anfrage bei der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin wurde folgende Antwort gegeben:

Die Mitarbeitenden der Leitstelle des ärztlichen Bereitschaftsdienstes verfügen über eine abgeschlossene und anerkannte medizinische Ausbildung. Dieses kann eine Ausbildung nach staatlichen Ausbildungs- und Prüfungsordnungen (z.B. Rettungssanitäter, Rettungsassistent bzw. Notfallsanitäter), weitere medizinische Berufsausbildungen (z.B. Altenpfleger, Krankenschwester, MFA) oder Sanitätsausbildungen sein. Alternativ ist die mindestens 3-jährige Erfahrung in der medizinischen Ersteinschätzung (z.B. aus früheren Tätigkeiten in medizinischen Leitstellen).

3. Wie stellt die KV sicher, dass die jeweiligen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Hotline des ärztlichen Bereitschaftsdienstes auf ihre Aufgaben vorbereitet sind und welche jeweiligen Schulungsmaßnahmen werden mit welcher jeweiligen Häufigkeit durchgeführt?

Zu 3.:

Im Rahmen einer Anfrage bei der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin wurde folgende Antwort gegeben:

### 3.1. Einarbeitung

- Einarbeitung in zwei Modulen (Patiententelefonie und weitere Tätigkeiten in der Leitstelle, wie z.B. Bearbeitung von Einweisungen) anhand eines Schulungskonzeptes
- Zwei Feedbackdienste während der ersten vier Monate
- Weitere Feedbackdienste bei Hinweisen auf ergänzenden Schulungsbedarf

### 3.2 Schulungen

Folgendes Schulungskonzept besteht in der Leitstelle des ärztlichen Bereitschaftsdienstes:

#### 3.2.1 MEDIZINISCHE SCHULUNGEN

Die medizinischen Schulungen frischen vorhandenes passives Wissen im Hinblick auf die medizinischen Schwerpunkte der Leitstellentätigkeit und der Ersteinschätzung auf und binden dabei neue oder aktualisierte medizinische Leitlinien ein. Darüber hinaus kann in diesen Schulungen auch neues Wissen zu relevanten Themen vermittelt werden. Die Schulungen erfolgen vorrangig durch zertifizierte Trainerinnen und Trainer, um die Erfüllung der Fortbildungspflicht des in der ÄBD-Leitstelle tätigen Rettungspersonals zu unterstützen und damit die Attraktivität der Schulungen zu erhöhen.

### 3.2.2 SmED-SCHULUNGEN

Die Standardisierte medizinische Ersteinschätzung in Deutschland (SmED) ist ein gut evaluiertes Medizinprodukt, mit dessen Hilfe Patientinnen und Patienten hinsichtlich des ermittelten Behandlungsbedarfes in die richtige Versorgungsebene gesteuert werden können.

#### 3.2.2.1. SmED E-LEARNING

Das SmED E-Learning dient der Einweisung neuer Anwenderinnen und Anwender von SmED und wird auch erfahrenen Anwenderinnen und Anwender zur Verfügung gestellt, um die grundlegende Funktions- und Anwendungsweise sowie die medizinischen Hintergründe der Ersteinschätzungssoftware aufzufrischen. Im Anschluss sollen die Teilnehmenden eigenständig Beispiele aus dem SmED-Fallbeispielkatalog durcharbeiten, zu deren Ergebnis ein Feedback erfolgt.

#### 3.2.2.2. SmED-REFRESHERSCHULUNG

In den SmED-Refresherschulungen werden neue Beschwerdebilder und Funktionen von SmED sowie schwierige Symptomkonstellationen vorgestellt und besprochen. In angegliederten Austauschrunden und Fallbesprechungen sollen die Akzeptanz und das Verständnis für SmED gefördert werden. Zur Vorbereitung auf diese Schulung sollen die Teilnehmenden eigenständig Beispiele aus dem SmED-Fallbeispielkatalog durcharbeiten.

#### 3.2.2.3. ERSTEINSCHÄTZUNG OHNE SMED

In dieser Schulung wird das Vorgehen bei der Ersteinschätzung von Beschwerdebildern vermittelt, die nicht in SmED verfügbar sind, oder die aufgrund von Ausschlusskriterien nicht mit SmED ersteingeschätzt werden müssen oder im Fall eines Ausfalls von SmED.

### 3.2.3. KOMMUNIKATIONSSCHULUNGEN

In Kommunikationsschulungen werden der Umgang mit herausfordernden Patientinnen und Patienten, das strukturierte und zielorientierte Führen eines Gesprächs unter Einbindung von SmED sowie ein serviceorientiertes Auftreten am Telefon vermittelt.

#### 3.2.4. REFRESHERSCHULUNGEN IN DER EINSATZDISPOSITION

Thema der Auffrischungsschulungen in der Einsatzdisposition sind schwierige Dispositionsentscheidungen, Neuerungen in der Einsatzdisposition und der effiziente Einsatz vorhandener ÄBD-Fahrdienst-Ressourcen.

#### 3.2.5. REFRESHERSCHULUNGEN IN DER ANWENDUNG ÄBD-SPEZIFISCHER SOFTWARE

In dieser Schulung werden die Benutzung der leitstellenspezifischen ÄBD-Software aufgefrischt und neue Funktionen und optimierte Benutzungsabläufe vermittelt.

### 3.2.6. WEITERE SCHULUNGEN

Weitere Schulungen werden nach Bedarf angeboten und deren Inhalte vor Durchführung der Personalabteilung und den Personalvertretungen bekannt gegeben.

### 3.2.7. SCHULUNGSPLANUNG UND –UMSETZUNG

Die Schulungsplanung erfolgt vorrangig durch den Fachbereich. Anstehende Schulungen werden der Personalabteilung und den Personalvertretungen im Vorfeld bekanntgegeben. Hierbei werden die Schulungstermine, das Schulungsprogramm und der Teilnehmerkreis mitgeteilt. Eine Schulungsübersicht wird im Fachbereich geführt und kann von der Personalabteilung und den Personalvertretungen eingesehen werden. Sofern Schulungen außerhalb der geplanten Dienstzeit wahrgenommen werden, erfolgt eine Zeitgutschrift auf das Arbeitszeitkonto für die Dauer der Schulung einschließlich einer Rüstzeit von sieben Minuten. Die Regelungen zur Ruhezeit sind bei einer Teilnahme außerhalb der geplanten Dienstzeit zu beachten.

4. Sollte ein Mitarbeiter bzw. eine Mitarbeiterin der Hotline des ärztlichen Bereitschaftsdienstes die Entscheidung treffen, dass ein Anrufer bzw. eine Anruferin einen Krankenwagen benötigt, nach welchen jeweiligen Kriterien wird dann entschieden, welcher jeweilige Krankentransportunternehmen entsandt wird?

Zu 4.:

Im Rahmen einer Anfrage bei der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin wurde folgende Antwort gegeben:

Halten Mitarbeitende der Leitstelle einen Krankentransport für erforderlich, wird der Einsatz an den telefonischen ärztlichen Beratungsdienst weitergeleitet. Dieser entscheidet über die Veranlassung eines Krankentransports. Die Krankentransportunternehmen (KTU) sind im Einsatzleitsystem nach Einsatzbereichen sortiert. Innerhalb des betreffenden Einsatzgebietes werden die verfügbaren KTU nach dem Zufallsprinzip bei jedem Aufruf neu sortiert.

5. Wie viele konzessionierte Krankentransportunternehmen gibt es in Berlin und wie viele dieser Dienste werden vom ärztlichen Bereitschaftsdienst jeweils angefragt, bevor ein solcher Auftrag an die Berliner Feuerwehr gegeben wird?

Zu 5.:

Nach einer aktuellen Auswertung der Konzessionsbehörde für den Krankentransport (LABO) sind mit Stand 15.09.2022 in Berlin 96 Krankentransportunternehmen konzessioniert.

Im Rahmen einer Anfrage bei der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin wurde folgende Antwort gegeben:

40 KTU sind im Einsatzleitsystem der KV Berlin gelistet (einige Unternehmen schalten sich in einigen Leitstellen zusammen). Acht Unternehmen werden angerufen, danach erfolgt die subsidiäre Abgabe an die Leitstelle der Berliner Feuerwehr.

6. In wie vielen Fällen jeweils absolut sowie in Prozent kommt es pro Tag im Durchschnitt vor, dass die KV doch die Feuerwehr anstelle eines anderweitigen First-Responder-Rettungswagens beauftragen muss, was sind die Gründe hierfür und ? Welche Überlegungen gibt es beim Senat dazu, wie diese Quote gesenkt werden könnte?

Zu 6.:

Die Kassenärztliche Vereinigung ist über eine digitale Schnittstelle mit der für die Notfallrettung zuständigen Leitstelle der Berliner Feuerwehr verbunden, um Hilfsersuchen an die jeweils andere zuständige Stelle unkompliziert übergeben zu können. Sofern sich herausstellen sollte, dass bei einem bei der Kassenärztliche Vereinigung eingegangenen Anruf ein Notfall vorliegt, wird dieser an die Leitstelle der Berliner Feuerwehr übermittelt, damit die Notfallrettung den Auftrag übernehmen kann. Über die Anzahl von Einsätzen, die an die Feuerwehr weitergeben werden, anstatt andere, geeignetere Hilfsdienste zu beauftragen, liegen dem Senat keine Auswertungen im Sinne der Fragestellung vor.

Die Begrifflichkeit First-Responder-Rettungswagen wird in der Notfallrettung nicht benutzt. Welche Fahrzeugart die Fragestellenden hiermit meinen könnten, konnte hier nicht ermittelt werden.

Im Rahmen einer Anfrage bei der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin wurde folgende Antwort gegeben:

Eine Auswertung der Anzahl der subsidiären Abgaben ist nicht möglich. Häufigster Grund für eine subsidiäre Abgabe ist die fehlende Verfügbarkeit eines Krankentransportunternehmens.

7. Gibt es ein Tool und wenn ja, welches, über das sich die Krankentransportunternehmen bei der KV digital anmelden können, sollten sie für Fahrten für die KV zur Verfügung stehen und über das die KV ggf. in Echtzeit nachvollziehen kann, welche Krankenwagen sich wo aufhalten und ggf. einsatzbereit sind?

Zu 7.:

Dem Senat liegen keine Informationen im Sinne der Fragestellung vor.

Im Rahmen einer Anfrage bei der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin wurde folgende Antwort gegeben:  
Ein solches Tool ist nicht vorhanden.

Berlin, den 26. September 2022

In Vertretung  
Dr. Thomas Götz  
Senatsverwaltung für Wissenschaft,  
Gesundheit, Pflege und Gleichstellung