

Postanschrift Landkreis Hildesheim, 31132 Hildesheim

CDU-Fraktion im Kreistag

nachrichtlich

Fraktionen und Gruppen im Kreistag

bearbeitende Dienststelle

205 – Amt für Bevölkerungsschutz

Diensträume Hildesheim

Marie-Wagenknecht-Straße 3

Ansprechpartner/in

Raum

Torsten Köhler

265

Kontakt

Telefon: 05121 309-2651

Fax: 05121 309 95-2651

Torsten.Koehler@landkreishildesheim.de

Datum und Zeichen Ihres Schreibens

08.02.2024

Mein Zeichen / Mein Schreiben

(205) 38-90-19/ 28.02.2024

Datum

30.05.2024

Anfrage Nr. 190/XIX gem. § 56 NKomVG vom 08.02.2024;

Krankenhausversorgung, Notaufnahmen, Rettungsdienst, Krankentransporte

2. Teilantwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit Schreiben vom 08.02.2024 stellten Sie folgende Anfrage:

„Sehr geehrter Herr Landrat Lynack,

am 15.07.2020 hat der Kreistag beschlossen:

„Die Neufassung des Gemeinsamen Rettungsdienstbedarfsplanes für Stadt und Landkreis Hildesheim wird vorbehaltlich der endgültigen Erklärung zum Benehmen durch die Kostenträger mit Wirkung vom 01.10.2021 beschlossen. Die sich ergebenden Vorhalteveränderungen ab dem 01.10.2021 sind in vergabe-rechtskonformer Weise an die Beauftragten zu vergeben.“

Grundlage des o. a. Planes sind gem. Seite 4 (oben) die Berechnungen mit der Software Inmansys EBP auf Datenbasis der Einsatzdaten 2019 sowie das Sachverständigengutachten der Firma FORPLAN Dr. Schmiedel über die Fahrzeugbemessung im Jahr 2016 und die Prognoseberechnung für das Jahr 2018.

Zur Bemessung der Rettungsmittelvorhaltung heißt es unter 1.3 des o. a. Planes:

Allgemeine Sprechzeiten & Kontakt

Mo 8.30-15 Uhr · Di und Fr 8.30-12.30 Uhr · Do 8.30-16.30 Uhr sowie nach Vereinbarung bis 18 Uhr · Mi geschlossen

Vermittlung 05121 309-0 · Fax Hildesheim 05121 309-2000 · Fax Alfeld 05181 704-8008 · www.landkreishildesheim.de

Sparkasse Hildesheim Goslar Peine · IBAN: DE08 2595 0130 0000 0016 14 · BIC: NOLADE21HIK

Volksbank eG Hildesheim-Lehrte-Pattensen · IBAN DE95 2519 3331 4014 4453 00 · BIC GENODEF1PAT

Postbank Hannover · IBAN: DE24 2501 0030 0007 6453 02 · BIC: PBNKDEFF

„Für die Überprüfung des Rettungsdienstes im gemeinsamen RDB von Stadt und Landkreis Hildesheim wurde der Bedarf an vorzuhaltenden Rettungsmittelkapazitäten auf Basis der Einsatzzahlen vom 01.01.2019 bis zum 31.12.2019 berechnet. Der sich daraus ergebene Rettungsmittelbedarfsplan ist in Anlage 1 beigelegt. Die Rettungswachen, Fahrzeug- und Notarztstandorte waren nicht Gegenstand dieser Überprüfung. Die bedarfsgerechten Wachen und Standorte ergeben sich aus dem Gutachten der Fa. FORPLAN Dr. Schmiedel aus dem Jahre 1998.“

(1) Wann und auf welcher Datenbasis sind mit welchen Ergebnissen neuere Berechnungen erfolgt? Wann wurden die Berechnungen in Auftrag gegeben? Welche Kosten sind dadurch beim Landkreis und bei der Stadt Hildesheim verursacht worden?

(2) Wie ist außerhalb der Stadt Hildesheim der „Qualifizierte Krankentransport außerhalb des Rettungsdienstes“ nach welchen Vorgaben organisiert und ausgestattet?

(3) Wie werden bei der Berechnung der Eintreffzeit Hindernisse (z. B. durch Bahnübergänge und Flüsse) berücksichtigt?

(4) Wie haben sich in den einzelnen Jahren seit 2017 die a) insgesamt und b) jeweils für den Bereich welcher Rettungswache, die Rettungswachen selbst, Fahrzeug- und Notarztstandorte, Einsatzmittel, Personaleinsatz, Zahl und Dauer der Einsätze sowie Eintreffzeiten verändert bzw. entwickelt?

(5) Wie und von wem wurden diese Daten erfasst und dokumentiert?

Gem. dem o.a. Plan sollen die Einsatzzahlen und der sich daraus ergebende Bedarf an Rettungsmitteln künftig ohne Beschlussfassung in den politischen Gremien jährlich fortgeschrieben werden. Strukturelle Fortschreibungen bei Bedarf sollen mindestens alle 3 bis 4 Jahre durch Beschlussfassung des Kreistages und des Stadtrates erfolgen.

(6) Welche Fortschreibungen sind in den einzelnen Jahren erfolgt?

(7) Welche strukturellen Änderungen sind bisher eingetreten oder absehbar?

(8) Welche Vorhalteveränderungen sind wann an welche Beauftragten vergeben worden und absehbar zu vergeben?

(9) Welche Kosten sind für den Rettungsdienst in den einzelnen Jahren seit 2017 a) insgesamt und b) im Landkreis, c) in der Stadt Hildesheim und d) jeweils für den Bereich welcher Rettungswache angefallen?

(10) In welcher Höhe und wofür hatte der Landkreis in den o. a. Jahren nicht gedeckte Aufwendungen?

(11) Wann und mit welchen Ergebnissen sind die auf Seite 11 (letzter Absatz) des o. a. Planes angekündigten Verhandlungen zum verstärkten Einsatz von Notfallkrankwagen (N-KTW), bei dem keine apparative Ausstattung und/oder Personalqualifikation eines RTW (Rettungswagen) erforderlich sind, aufgenommen und abgeschlossen worden?

(12) Welche Änderungen des Einsatzaufkommens haben sich seit dem 01.10.2021 ergeben und zu welchen Änderungen bei den Vorhaltestunden und welchen Vertragsänderungen mit den Kostenträgern geführt?

Unter Nr. 6 des o.a. Planes heißt es:

„Die notärztliche Versorgung kann flächendeckend sichergestellt werden und erfolgt 24/7 über je ein NEF (Notarzteinsatzfahrzeug) an den vier Akutkrankenhäusern. Das NEF und der Fahrer werden in Alfeld und Gronau von den beauftragten Leistungserbringern und in Hildesheim von der Berufsfeuerwehr Hildesheim gestellt. Die Krankenhäuser sind nach einem Ausschreibungsverfahren mit der Stellung der NA (Notarzt) und LNA (Leitender Notarzt) beauftragt worden.“

(13) Durch welche Maßnahmen ist nach welchen Anforderungen die notärztliche Versorgung flächendeckend sichergestellt? Welche vertraglichen Pflichten haben die Leistungserbringer für die Gestellung der NEF und deren Fahrer? Für wen bestehen welche Kündigungsmöglichkeiten?

§ 10 Abs. 3 N RettG bestimmt:

„1In medizinischen Fragen sowie in Angelegenheiten des Qualitätsmanagements wird der Rettungsdienst eines kommunalen Trägers außerhalb des Einsatzes von einer Ärztlichen Leiterin oder einem Ärztlichen Leiter geleitet. 2Die Ärztliche Leiterin oder der Ärztliche Leiter ist auch für die Aus- und Fortbildung des im Rettungsdienst eingesetzten nichtärztlichen Personals verantwortlich. 3Mehrere kommunale Träger können eine gemeinsame Ärztliche Leiterin oder einen gemeinsamen Ärztlichen Leiter bestellen.“

Dazu heißt es unter Nr. 10 des o. a. Planes:

„Die Träger des Rettungsdienstes sind gemäß § 10 N RettDG verpflichtet, die Funktion Ärztliche Leiterin/Ärztlicher Leiter Rettungsdienst (ÄLRD) einzurichten und mit einer fachlich entsprechend qualifizierten Ärztin bzw. einem Arzt zu besetzen. Dem ÄLRD obliegen neben der medizinisch-fachlichen Leitung des Rettungsdienstes die Einsatzplanung, die Mitwirkung im Qualitätsmanagement sowie die Organisation von Aus- und Fortbildung des im Rettungsdienst eingesetzten nichtärztlichen Personals.

Zur Erfüllung dieser Aufgaben wurde von der Stadt und dem Landkreis Hildesheim ein gemeinsames Institut für Notfallmedizin mit Sitz bei der Berufsfeuerwehr Hildesheim gegründet, das die Aufgaben des ÄLRD übernommen hat.

Dem Institut sind zurzeit ein Leitender ÄLRD, zwei Stellvertreter und ein geschäftsführender ÄLRD zugeordnet, die sich die Aufgaben teilen. Das Institut ist auch für die Aus- und Fortbildung des im Rettungsdienst eingesetzten nichtärztlichen Personals verantwortlich.“

(14) Wann und aufgrund welcher Beschlüsse ist das o. a. Institut in welcher Rechtsform gegründet worden? Wer hat nach welchen Vorgaben über die personelle und finanzielle Ausstattung sowie die organisatorische Ausgestaltung des Instituts zu entscheiden und wer hat die dafür in welcher Höhe anfallenden Kosten zu tragen und bisher seit Gründung getragen?

(15) Durch welche Maßnahmen und aufgrund welcher Vorgaben erfolgt für den Rettungsdienst in medizinischen Fragen das Qualitätsmanagement? Von wem wird dies insbesondere hinsichtlich Effektivität und Effizienz der präklinischen notfallmedizinischen Versorgung überwacht?

(16) Wie häufig wird von wem geprüft, ob der tatsächlich einsatzbereite Bestand an Rettungsmitteln welchen einzelnen Vorgaben entspricht? Wie häufig wurden wo und wann welche Abweichungen festgestellt?

Unter Nr. 11 der o. a. Planes wird ausgeführt:

„Entsprechend der aktuellen Rechtsauffassung sollen die Einsatzzahlen und der sich daraus ergebende Bedarf an Rettungsmitteln künftig jährlich fortgeschrieben werden. Diese Angaben werden in Anlagen zum Bedarfsplan dargestellt und bedürfen keiner separaten Beschlussfassung in die politischen Gremien. Wie bisher werden strukturelle Fortschreibungen bei Bedarf, mindestens jedoch alle 3 bis 4 Jahre, vorgenommen. Sie bedürfen der Beschlussfassung durch den Kreistag und den Stadtrat.“

(17) Wir gehen davon aus, dass mit „politischen Gremien“ die Vertretungen und Hauptausschüsse gemeint sind? Wer vertritt mit welcher Begründung die Auffassung, dass für die Fortschreibung der Einsatzzahlen und der sich daraus ergebende Bedarf an Rettungsmitteln keine Beschlüsse des Kreistages und Stadtrates bzw. der Hauptausschüsse erforderlich sind?

Unter Nr. 12 des o. a. Planes heißt es:

„Experimentierklausel/Erprobungsoptionen

Durch die Änderung des NRettdG wird die Experimentierklausel im § 18a eingefügt. Die Experimentierklausel eröffnet im Interesse der Erhaltung oder Verbesserung der Wirtschaftlichkeit, Leistungsfähigkeit oder Qualitätsverbesserung des Rettungsdienstes die Möglichkeit, dass der Minister des Inneren auf Antrag des Trägers des Rettungsdienstes und dem hergestellten Einvernehmen der Kostenträger für die Erprobung neuer Versorgungskonzepte Ausnahmen von den Regelungen zu den Rettungswachen, den Rettungsmitteln, dem Personal oder den ergänzenden Verordnungen zum Rettungsdienst befristet zuzulassen kann. Da zur besseren Abdeckung und Erreichbarkeit nicht derart aufwändige Verfahren benötigt werden, sollen generell Erprobungsoptionen zwischen den Trägern und den Kostenträgern vereinbart werden können. Die Träger des Rettungsdienstes können in Abstimmung mit den Kostenträgern strukturelle Änderungen im Rettungsdienstbereich temporär erproben, sofern keine negativen Auswirkungen auf Erreichbarkeit und Bereichsabdeckung für den gemeinsamen Rettungsdienstbereich zu erwarten sind. Die politischen Gremien sind in geeigneter Weise über etwaige Erprobungen zu informieren. Die hierdurch gewonnenen Erkenntnisse sind bei einer Fortschreibung des Rettungsdienstbedarfsplans angemessen zu berücksichtigen.“

(18) Welche Erprobungen haben wann stattgefunden? Welche Ausnahmen zur Erprobung neuer Versorgungskonzepte sind wann zugelassen worden?

(19) Wann sind Sie, der Hauptverwaltungsbeamte der Stadt Alfeld und die Krankenhaus Alfeld GmbH in welcher Form vom wem darüber informiert worden, dass in Alfeld Strukturveränderungen bei der Krankenhausversorgung, der Notaufnahme und beim Rettungsdienst a) im Gespräch sind, b) geplant sind oder c) eintreten werden?

(20) Aus welchen Gründen hat Sie der Hauptverwaltungsbeamte der Stadt Alfeld nicht unverzüglich informiert, nachdem er Mitte Dezember Informationen über anstehende Strukturveränderungen erhalten hat?

(21) Sind und waren dem Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung der Gemeinsame Rettungsdienstbedarfsplan für Stadt und Landkreis Hildesheim und die für den Rettungsdienst abgeschlossenen Beauftragungsverträge bekannt?

(22) Wann hat AMEOS zum Standort Alfeld welche Änderungen der Leistungsbereiche bzw. Krankenhausversorgung beantragt und wer hat darüber wann und nach welchen Vorschriften entschieden?

(23) Ist der Landkreis oder die Stadt Alfeld dazu angehört worden oder aus welchen Gründen nicht angehört worden? Ist sichergestellt, dass das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung zukünftig über keine Änderungen der Krankenhausversorgung entscheidet, wenn nicht zuvor eine Anhörung des Landkreises erfolgt ist?

(24) Welche personellen, organisatorischen und technischen Maßnahmen sind derzeit in welchen Krankenhäusern a) erforderlich und b) für wann und von wem geplant, um die wegfallenden bzw. weggefallenen Kapazitäten der Notaufnahmen in Alfeld und Holzminden zu kompensieren? Ist vorgesehen, dass der Landkreis dazu angehört wird?

(25) Wie viele stationäre Betten für die Notfallmedizin halten die Krankenhäuser Helios Klinikum Hildesheim, St. Bernward Krankenhaus Hildesheim und Johanniter-Krankenhaus Gronau vor und wie viele stehen dort aktuell zur Verfügung bzw. sind aufgrund von Personalmangel gesperrt?

(26) In welchen Zeiten waren in den Jahren 2022 und 2023 die Notaufnahmen der Krankenhäuser Helios Klinikum Hildesheim, St. Bernward Krankenhaus Hildesheim, AMEOS Klinikum Alfeld und Johanniter-Krankenhaus Gronau a) für Notfallrettung und b) für Notfalltransporte ganz oder zeitweise abgemeldet (insbesondere nach dem IVENA System)?

(27) Wie viele Patienten wurden in den Jahren 2022 und 2023 in der Notaufnahme des AMEOS Klinikums in Alfeld behandelt: aufgeschlüsselt nach der Art der Aufnahme: a) ambulant und b) stationär und wie viele davon kommen selbst oder mit Mitteln des Rettungsdienstes?

(28) Welche konkreten Maßnahmen sind für den Rettungsdienst für die Zeit ab 01.05.2024 vorgesehen, um die veränderte Notfallversorgung in Alfeld zu kompensieren?

(29) An wie vielen Tagen waren in den Jahren 2022 und 2023 alle Fahrzeuge welcher Rettungswache gleichzeitig im Einsatz? Wie viele Sekundärtransporte aus der Notaufnahme in Alfeld zur stationären Aufnahme in welches Krankenhaus wurden im vergangenen Jahr durchgeführt?

(30) Wie viele Transporte a) für die Notfallrettung und b) Notfalltransporte erfolgten im Jahr 2023 in die Notaufnahmen c) AMEOS Klinikum Alfeld, d) Helios Klinikum Hildesheim, e) St. Bernward Krankenhaus Hildesheim und f) Johanniter-Krankenhaus Gronau?

(31) In welche Form ist wann, von wem und aus welchen Gründen entschieden worden, dass die Krankenhäuser in Alfeld und Gronau vom Land keine oder nur geringe Investitionskosten erhalten?

(32) Ist vorgesehen, dass AMEOS für die Umgestaltung des Leistungsumfangs des Krankenhauses in Alfeld vom Land Investitionskosten erhält?

Die Hilfsfrist der Rettungsdienste (Minuten zwischen Notfallmeldung und Eintreffen am Notfallort) ist in den verschiedenen Bundesländern unterschiedlich definiert und unterschiedlich lang. Verkürzt ergibt sich folgende Bild: Baden-Württemberg: 10–15, Bayern: max. 12, Berlin: bedarfsgerecht, Brandenburg: 15, Bremen: 10, Hamburg: 8–10, Hessen: 10, Mecklenburg-Vorpommern: 10, Niedersachsen: 15, Nordrhein-Westfalen: 8 bzw. in ländlichen Bereichen 12, Rheinland-Pfalz: 15, Saarland: 12, Sachsen: 12, Sachsen-Anhalt: 12, Schleswig-Holstein: 12, Thüringen: 14 bzw. in ländlichen Bereichen 17.

(33) Bei wie vielen Einsätzen im Jahr 2023 wurde die Hilfsfrist von 15 Minuten im Bereich welcher Rettungswachen überschritten (absolut und prozentual)?

(34) Wie würden sich die Kosten für den Rettungsdienst im Landkreis Hildesheim ändern, wenn die Hilfsfrist auf 12 Minuten für den Bereich einer jeden Rettungswache festgesetzt wird?

Begründung:

Zur Begründung verweisen wir auf unseren Antrag vom 16.01.2024, die vorgesehenen Beratungen, die aktuellen Geschehnisse in Alfeld und besonders darauf, dass die derzeitigen Planungen zur Krankenhausreform, die ggf. noch in dieser Legislaturperiode umgesetzt werden, auch auf

Änderungen in den Bereichen Notfallversorgung und Rettungsdienste abzielen. Dies ist bei der Fortschreibung unseres Rettungsdienstbedarfsplanes zu berücksichtigen und fordert, dass sich der Kreistag umfassend über die Situation der Krankenhäuser und des Rettungsdienstes im Landkreis Hildesheim informiert – zumal der Landkreis für diese Bereiche im eigenen Wirkungskreis zuständig ist.“

Ihre Anfrage beantworte ich wie folgt:

(4) Wie haben sich in den einzelnen Jahren seit 2017 die a) insgesamt und b) jeweils für den Bereich welcher Rettungswache, die Rettungswachen selbst, Fahrzeug- und Notarztstandorte, Einsatzmittel, Personaleinsatz, Zahl und Dauer der Einsätze sowie Eintreffzeiten verändert bzw. entwickelt?

Antwort zu Frage 4:

Die Rettungswachen selbst, die Fahrzeug- und Notarztstandorte sowie die Einsatzmittel sind seit 2017 unverändert. Lediglich einer der in Bockenem stationierten Rettungswagen (das Tagesfahrzeug) wird seit dem 01.10.2021 zur Erprobung der besseren Gebietsabdeckung in der Ortschaft Sottrum (Gemeinde Holle) vorgehalten (siehe Antwort zu Frage 7).

Soweit es die Veränderung und Entwicklung von *Einsatzmittel, Personaleinsatz, Zahl und Dauer der Einsätze sowie Eintreffzeiten* anbelangt, liegen dem Landkreis diese Zahlen nicht vor, sondern wären von der Leitstelle der Stadt Hildesheim zu ermitteln. Diese hat dazu mitgeteilt, dass aufgrund des außergewöhnlichen Umfangs dieser Fragestellung, anderweitiger Aufgabenstellungen und der Personalsituation im Fachamt die weitere Beantwortung dieser Frage nicht möglich sei.

(9) Welche Kosten sind für den Rettungsdienst in den einzelnen Jahren seit 2017 a) insgesamt und b) im Landkreis, c) in der Stadt Hildesheim und d) jeweils für den Bereich welcher Rettungswache angefallen?

Antwort zu Frage 9:

Eine Aufteilung nach Wachen ist detailliert nicht möglich, da der Rettungsdienstbereich nach Leistungserbringer (und Losen) vergeben wurde.

Daher werden im Folgenden die Gesamtkosten für die einzelnen Jahre genannt.

Die Kosten im Jahr 2017 beliefen sich auf insgesamt 15.707.841,63 €,

im Jahr 2018 auf 19.061.088,00 €,
im Jahr 2019 auf 19.606.161,48 €,
im Jahr 2020 auf 21.234.490,26 € und
im Jahr 2021 auf 22.472.666,00 €.
Die Abrechnung ab 2022 ist derzeit noch nicht abgeschlossen.

(10) In welcher Höhe und wofür hatte der Landkreis in den o. a. Jahren nicht gedeckte Aufwendungen?

Antwort zu Frage 10:

Die Höhe der nicht gedeckten Aufwendungen kann nicht beziffert werden, da die Jahre ab 2018 noch nicht endabgerechnet sind. Es ist allerdings davon auszugehen, dass sämtliche Kosten von den Krankenkassen übernommen werden.

(12) Welche Änderungen des Einsatzaufkommens haben sich seit dem 01.10.2021 ergeben und zu welchen Änderungen bei den Vorhaltstunden und welchen Vertragsänderungen mit den Kostenträgern geführt?

Antwort zu Frage 12:

Es haben sich keine wesentlichen Änderungen des Einsatzaufkommens seit dem 01.10.2021 ergeben. Änderungen der Vorhaltung, außer denen in der Antwort zur Frage 6 erörterten, haben sich nicht ergeben. Zu Vertragsänderungen kam es seitdem ebenfalls nicht.

(16) Wie häufig wird von wem geprüft, ob der tatsächlich einsatzbereite Bestand an Rettungsmitteln welchen einzelnen Vorgaben entspricht? Wie häufig wurden wo und wann welche Abweichungen festgestellt?

Antwort zu Frage 16:

Bis zum Jahr 2020 wurden jährliche Überprüfungen der Rettungswachen auf ihre Ordnungsmäßigkeit sowie das Leistungsvermögen durchgeführt. Die letzte Überprüfung der Rettungswachen Alfeld, Sarstedt und Schellerten fand am 05.10.2020 statt. Die letzte Überprüfung der Rettungswachen Bockenem, Gronau und Sehem fand am 06.10.2020 statt. Die Überprüfung wurde gemeinsam mit dem stellvertretenden Ärztlichen Leiter Rettungsdienstes, Herrn Kahl, durchgeführt. Bei der Überprüfung wird bei den Leistungserbringern insbesondere das eingesetzte Personal überprüft. Zudem wurde die in der Leistungsschreibung geforderte Ausstattung der Rettungsmittel kontrolliert. Des Weiteren erfolgten weitere Kontrollen bezüglich der ordnungsgemäßen Dokumentation der Einsätze (Einsatzprotokoll).

Beim eingesetzten Personal wurden zuletzt keine Verstöße gegen den Beauftragungsvertrag festgestellt. Auch die Rettungsmittel waren stets den Vorgaben entsprechend ausgestattet.

In den Einsatzdokumentationen wurden kleinere Mängel festgestellt. Die Mängel wurden mit den Leitern der Rettungswachen erörtert. Diese haben zugesichert, die entsprechenden Mitarbeiter auf die Fehler aufmerksam zu machen und diese künftig abzustellen.

Coronabedingt und aufgrund der bestehenden Personalvakanzten konnten seit dem Jahr 2021 keine Überprüfungen durchgeführt werden. Sobald die entsprechenden Stellen besetzt sind, soll die nächste Überprüfung aller Rettungswachen der beauftragten Leistungserbringer erfolgen.

(26) In welchen Zeiten waren in den Jahren 2022 und 2023 die Notaufnahmen der Krankenhäuser Helios Klinikum Hildesheim, St. Bernward Krankenhaus Hildesheim, AMEOS Klinikum Alfeld und Johanniter-Krankenhaus Gronau a) für Notfallrettung und b) für Notfalltransporte ganz oder zeitweise abgemeldet (insbesondere nach dem IVENA System)?

Antwort zu Frage 26:

Die Notaufnahmen dürfen nicht abgemeldet werden, auch nicht nach dem IVENA-System.

(27) Wie viele Patienten wurden in den Jahren 2022 und 2023 in der Notaufnahme des AMEOS Klinikums in Alfeld behandelt: aufgeschlüsselt nach der Art der Aufnahme: a) ambulant und b) stationär und wie viele davon kommen selbst oder mit Mitteln des Rettungsdienstes?

Antwort zu Frage 27:

Vom Rettungsdienst Hildesheim wurden 3692 Einsatzfahrten im Jahr 2022 und 4073 Einsatzfahrten im Jahr 2023 in die Notaufnahme des Ameos Klinikum Alfeld durchgeführt.

Weitere Zahlen liegen dem Landkreis nicht vor.

(29) An wie vielen Tagen waren in den Jahren 2022 und 2023 alle Fahrzeuge welcher Rettungswache gleichzeitig im Einsatz? Wie viele Sekundärtransporte aus der Notaufnahme in Alfeld zur stationären Aufnahme in welches Krankenhaus wurden im vergangenen Jahr durchgeführt?

Antwort zu Frage 29:

Die Auswertung, wann alle Fahrzeuge einer Rettungswache zeitgleich im Einsatz waren, ist laut Aussagen der Leitstelle der Stadt Hildesheim äußerst aufwendig. Aufgrund anderweitiger Aufgabenstellungen und der Personalsituation im Fachamt sei die Beantwortung dieser Teilfrage nicht möglich.

Folgende Fahrten hat der Rettungsdienst Hildesheim aus der Notaufnahme Alfeld in andere Häuser durchgeführt:

KH	2022	2023
Agaplesion ev. Krankenhaus Schaumburg	2	2
Agnes Karll Krankenhaus Laatzen	4	1
AMEOS Klinikum Hameln	0	1
AMEOS Klinikum Hildesheim	43	50
Asklepios Harzlinik Goslar	5	5
Asklepios Kliniken Schildautal Seesen	19	20
Diakoniekrankenhaus Friederikenstift	13	35
Diakoniekrankenhaus Henriettenstiftung	0	2
Evangelisches Krankenhaus Weende	11	2
Helios Klinikum Salzgitter	3	0

St.Elisabeth-Krankenhaus Salzgitter	3	0
Helios Klinikum Hildesheim	57	65
Helios Klinik Northeim	0	10
Johanniter Krankenhaus Gronau	21	24
KH Einbeck	4	6
Klinikum Braunschweig Holwedestraße	1	1
Klinikum Braunschweig Salzdahlumer Straße	0	1
Klinikum Warendorff	0	1
KRH Klinikum Nordstadt Klinik	2	8
KRH-Klinikum Robert Koch Gehrden	0	3
KRH Klinikum Burgwedel	0	1
St. Bernward Krankenhaus	141	218
Universitätsmedizin Göttingen	28	21
Vinzenzkrankenhaus	1	1
Gesamt	352	477

(30) Wie viele Transporte a) für die Notfallrettung und b) Notfalltransporte erfolgten im Jahr 2023 in die Notaufnahmen c) AMEOS Klinikum Alfeld, d) Helios Klinikum Hildesheim, e) St. Bernward Krankenhaus Hildesheim und f) Johanniter-Krankenhaus Gronau?

Antwort zu Frage 30:

- a) Notfallrettung – RTW- 38.340 im gesamten Rettungsdienstbereich
- b) Notfalltransporte - NKTW- 6.595 im gesamten Rettungsdienstbereich
- c) AMEOS Klinikum Alfeld – 4.073 Einsatzfahrten insgesamt
- d) Helios Klinikum Hildesheim – 10.804 Einsatzfahrten insgesamt
- e) St. Bernward Krankenhaus Hildesheim – 13.515 Einsatzfahrten insgesamt
- f) Johanniter-Krankenhaus Gronau – 2.592 Einsatzfahrten insgesamt

(33) Bei wie vielen Einsätzen im Jahr 2023 wurde die Hilfsfrist von 15 Minuten im Bereich welcher Rettungswachen überschritten (absolut und prozentual)?

Antwort zu Frage 33:

Wache	gesamt	HF nicht erreicht	prozentual %
RW Alfeld	6805	401	17
RW Bockenem	1896	158	12
RW Gronau	6838	395	17
RW Schellerten	2712	269	10
RW Sarstedt	4616	218	21
RW Sehlen	3040	250	12
RW Sottrum	628	32	19

Der Zeitaufwand für die Beantwortung der Anfrage betrug 15 Stunden.

Mit freundlichen Grüßen

In Vertretung

A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke extending to the right.

Wißmann