

Postanschrift Landkreis Hildesheim, 31132 Hildesheim

CDU-Fraktion im Kreistag
des Landkreises Hildesheim

bearbeitende Dienststelle
Amt 205 – Amt für Bevölkerungsschutz
Diensträume Hildesheim
Marie-Wagenknecht-Straße 3
Ansprechpartner/in **Raum**

Kontakt

nachrichtlich

Gruppe, übrige Fraktionen und fraktionslose
Mitglieder des Kreistags

Datum und Zeichen Ihres Schreibens
15.12.2025

Mein Zeichen / Mein Schreiben
II/ (205) Anfrage 457 v. 15.12.2025

Datum
01.07.2026

Anfrage Nr. 457/XIX gem. § 56 NKomVG vom 15.12.2025;
Rettungsdienst, Beschränkung der Entscheidungsfreiheit der Disponenten in der gemeinsamen
Rettungsleitstelle von Stadt und Landkreis Hildesheim durch Vorgaben mit strukturierten oder
standardisierten Notrufabfragen

2. Teilantwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit Schreiben vom 15.12.2025 stellten Sie folgende Anfrage:

„Sehr geehrter Herr Landrat Lynack,

bereits im Jahr 2014 hat der Landesausschuss Rettungsdienst (LARD) eine Empfehlung für eine
„strukturierte und standardisierte Notrufabfrage (SSN)“ veröffentlicht.

Die 4. Vereinbarung über die Zusammenarbeit gemäß § 4 Abs. 2 des NRettdG zwischen dem Land-
kreis Hildesheim und der Stadt Hildesheim (seit 01.11.2010 in Kraft) enthält als Anlage 4 die vom
Oberbürgermeister erlassene „Dienstanweisung für das Institut für Notfallmedizin und für die Ärztli-
chen Leiterinnen/die Ärztlichen Leiter Rettungsdienst (ÄLRD) für die Rettungsdienstbereiche Land-
kreis und Stadt Hildesheim.“

„In dieser Dienstanweisung sollen die näheren Bedingungen der Arbeit des Instituts für Notfallmedi-
zin und der ÄLRD festgelegt werden.“

Dazu heißt es u.a.:

„Mit der Neufassung des Niedersächsischen Rettungsdienstgesetzes wurde im § 10 Abs. 3 die gesetz-
liche Grundlage für die landesweite Einführung eines/r Ärztlichen Leiters/Leiterin Rettungsdienst
(ÄLRD) geschaffen, der/die in medizinischen Fragen sowie in Angelegenheiten des Qualitätsmanage-
ments den Rettungsdienst eines kommunalen Trägers außerhalb des Einsatzes leitet. Mehrere kom-
munale Träger können einem n gemeinsame/n ÄLRD bestellen.

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

Der Landkreis Hildesheim und die Stadt Hildesheim arbeiten im Rettungsdienst eng zusammen und bestellen deshalb gemeinsame Ärztliche Leiter Rettungsdienst. Der Ärztliche Leiter Rettungsdienst ist gleichzeitig Leiter des Instituts für Notfallmedizin (§ 7 der Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Rettungsdienst).

In dieser Dienstanweisung sollen die näheren Bedingungen der Arbeit des Instituts für Notfallmedizin und der ÄLRD festgelegt werden. [...]

1. Struktur

1.1 Das Institut für Notfallmedizin ist bei der Stadt Hildesheim angesiedelt. Es ist verwaltungsmäßig als Stabsstelle in den Fachbereich 37 eingeordnet und untersteht in der Linie direkt dem Oberbürgermeister.

1.2 Das Institut für Notfallmedizin nimmt folgende Aufgaben für die Träger des Rettungsdienstes Landkreis und Stadt Hildesheim wahr:

Aufgaben des Ärztlichen Leiters Rettungsdienst nach § 10 (3) NRettdG (Leitung des Rettungsdienstes in medizinischen Fragen sowie in Angelegenheiten des Qualitätsmanagements, Aus- und Fortbildung des im Rettungsdienst eingesetzten nicht ärztlichen Personals)

Vorbereitung und Fortbildung der ärztlichen Einsatzleitung nach § 7 (1+2) NRettdG. (Koordination der Aus- und Fortbildung der Leitenden Notärzte und der organisatorischen Leiter, Organisation des Dienstbetriebes der LNA-Gruppe)

Koordination der Maßnahmen und Notfallpläne nach § 7 (3) NRettdG. (Planung und Vorbereitung von Einsatzkonzepten für einen Massenansturm von Verletzten, Koordination der rettungsdienstlichen Beteiligung an Großübungen)

2. Aufgaben Ärztlicher Leiter Rettungsdienst

Die ÄLRD leiten das medizinische Qualitätsmanagement des Rettungsdienstes und sind für die Aus- und Fortbildung des nichtärztlichen Personals des Rettungsdienstes in dem Rettungsdienstbereich verantwortlich. Sie legen die hierzu erforderlichen Grundsätze fest und wirken daran mit, dass im Rettungsdienst die notwendigen Strukturen gesichert werden und die Prozessabläufe konstant, sach-, zeit- und bedarfsgerecht sowie wirtschaftlich erfolgen. Deshalb nehmen die ÄLRD folgende Aufgaben wahr:

2.1 Einsatzplanung und -bewältigung

Festlegung

- der medizinischen Behandlungsrichtlinien für das nichtärztliche Personal im Rettungsdienst,*
- der medizinisch-organisatorischen Versorgungsrichtlinien für arztbesetzte Rettungsmittel,*
- der medizinischen Ausrüstung und Ausstattung im Rettungsdienst nach dem Stand der Technik im Rahmen des Wirtschaftlichkeitsgebotes gemäß § 12 SGB V.*

von Strategien für die Bearbeitung medizinischer Hilfsersuchen durch die Rettungsleitstelle (z. B. Notarztindikationskatalog, standardisierte Notrufabfrage)

Wir bitten Sie um Beantwortung folgender Fragen:

- 1. Wann und von wem sind in welcher Form welche Festlegungen zu Strategien für die Bearbeitung von medizinischen Hilfsersuchen durch die gemeinsame Rettungsleitstelle von Stadt und Landkreis Hildesheim (z. B. Notarztindikationskatalog, standardisierte Notrufabfrage) mit Ihnen abgestimmt worden?*

2. Haben allein die Disponenten der o.a. Rettungsleitstelle, soweit keine ärztlichen Anordnungen erfolgen, nach ihrem pflichtgemäßen Ermessen darüber zu entscheiden, welches Rettungsmittel sie alarmieren? Durch welche Vorgaben, Anordnungen oder Weisungen ist diese Entscheidungsfreiheit der Disponenten seit wann und in welcher Form eingeschränkt? Wie sind die einzelnen Stichworte für den Einsatz von NKTW begründet?
3. Haben die o.a. Disponenten zumindest eine Qualifikation wie Notfallsanitäter?
4. Wie oft wurden in 2022, 2023, 2024 und 2025 im Bereich welcher Rettungswache
 - a) RTW alarmiert
 - b) NKTW alarmiert
 - c) RTW alarmiert, weil kein NKTW zur Verfügung stand
 - d) von einem NKTW ein RTW nachgefordert?
5. Wie haben Sie oder welche anderen Beschäftigten des Landkreises zusammen mit der Stadt Hildesheim gegenüber den Disponenten der o.a. Rettungsleitstelle darauf hingewirkt, dass anstelle von RTW/ mehr NKTW eingesetzt worden sind?
6. Nach welchen Kriterien haben die Disponenten der Rettungsleitstelle zu welchem Zeitpunkt darüber zu entscheiden, ob ein Fall der Notfallrettung oder eines Notfalltransports vorliegt?

Von der „Kooperativen Regionalleitstelle Nord“ der Gebietskörperschaften Stadt Flensburg, Kreis Schleswig-Flensburg und Kreis Nordfriesland werden nach einer Verordnung Notrufe mit einer sog. „Standardisierten Notrufabfrage (SNA)“ „abgearbeitet“.

<https://www.leitstelle-nord.de/fachinformationen/standardisierte-notrufabfrage/>

Die Landesverordnung zur Durchführung des Schleswig-Holsteinischen Rettungsdienstgesetzes

(SHRDG-DVO) vom 27. November 2023 bestimmt in „§ 8 Rettungsleitstelle“:

(1) Die Rettungsleitstelle hat insbesondere

1. alle Hilfsersuchen entgegenzunehmen und die bedarfsgerechten Einsätze des Rettungsdienstes auf der Grundlage landesweit einheitlicher Einsatzstichworte und abgestimmter Einsatzpläne innerhalb der Reaktionszeit gemäß § 17 Absatz 3 Satz 1 SHRDG zu veranlassen und zu koordinieren, dabei sind die Alarm- und Ausrückeordnungen der Rettungsdienststräger zu beachten und anzuwenden;
2. zur Unterstützung der Leitstellendisponenten bei der Durchführung der Kommunikation mit den hilfesuchenden Personen elektronische Systeme einzusetzen, welche die Leitstellendisponenten bei der Durchführung der Kommunikation durch vorgegebene gezielte Fragestellungen und verbindliche Maßnahmenhinweise zur Anleitung von Anruferinnen und Anrufern in lebensrettenden Maßnahmen unterstützen (strukturierte und standardisierte Notrufabfrage);

<https://www.gesetze-rechtsprechung.sh.juris.de/bssh/documentar-RettDGDVSH2024pP8>

Dazu heißt es auf der Homepage der „Kooperativen Regionalleitstelle Nord“ der Gebietskörperschaften Stadt Flensburg, Kreis Schleswig-Flensburg und Kreis Nordfriesland:

„Es gibt viele gute Gründe für die Einführung einer Standardisierten Notrufabfrage (SNA). Und das gilt erst recht für die landesweite Einführung in Schleswig-Holstein [...]

6. Rechtliche Absicherung

Da die Fragen durch die Verantwortlichen der Feuerwehren und Rettungsdienste nach dem Stand der Wissenschaft festgelegt werden, sind die Disponent:innen rechtlich abgesichert, wenn sie alle Fragen gefragt haben und zum Beispiel: „Es kommt kein Fahrzeug.“ herauskommt“ [...]

<https://www.leitstelle-nord.de/2024/11/18/warum-fuehrt-man-die-sna-ein/>

Unter Hinweis auf die zuvor genannten rechtlich zweifelhaften Positionen bitten wir um Beantwortung folgender Fragen:

1. Wann und in welcher Form haben die o.a. Disponenten von der Stadt Hildesheim in Abstimmung mit Ihnen oder welchen anderen Beschäftigten des Landkreises welche Vorgaben für die Entscheidung darüber erhalten, in welchen Fällen welche Rettungsmittel zu alarmieren sind? Wann und in welcher Form haben Sie von solchen Vorgaben Kenntnis erhalten?
2. Nach welchen gefahrenabwehrgesetzlichen und dienstlichen Vorschriften üben die Disponenten der o.a. Rettungsleitstelle ihr Ermessen darüber aus, ob sie bei einem Notruf einen RTVV, NKTW oder Notarzt alarmieren?
3. Wann und in welcher Form sind die o.a. Disponenten vom wem darüber informiert worden, nach welchen Rechtsvorschriften sie im Einzelfall darüber zu entscheiden haben, ob und welche Rettungsmittel zu alarmieren sind?

Ein Fall der Notfallrettung im Sinne der Legaldefinition des § 2 NRettDG liegt bei lebensbedrohlich Verletzten oder Erkrankten und bei Personen vor, bei denen schwere gesundheitliche Schäden zu erwarten sind, und dies auch dann, wenn eine abgeschlossene Behandlung vor Ort erfolgt (siehe Begründungen bei den einzelnen Gesetzesänderungen).

Frage:

4. In welchen Fällen haben die o. a. Disponenten bei der gefahrenabwehrrechtlichen Entscheidung über das zu alarmierende Rettungsmittel nach welchen gesetzlichen und dienstlichen Vorschriften von einer Notfallrettung im Sinne des § 2 NRettDG oder lediglich einem Notfalltransport auszugehen?
5. Wie rechtfertigen Sie entgegen der Entscheidung des BGH (Urteil vom 15. Mai 2025 - III ZR 417/23 - OLG Schleswig) die Vorgaben an die o. a. Disponenten bei Einzelfallentscheidungen?

<https://juris.bundesgerichtshof.de/cdi-bin/rechtsprechund/document.py?Gericht=bdh&Art=pm&Datum=2025&Sort=3&nr=141761&linked=urt&Blank=1&file=dokument.pdf>

6. Haben die o.a. ÄLRD die Befugnis, den o.a. Disponenten bei der Bearbeitung von Notrufen im Einzelfall Weisungen zu erteilen oder sonst auf die Ermessensentscheidung der Disponenten Einfluss zu nehmen? Wenn ja, nach welcher gesetzlichen Vorschrift sind die ÄLRD zu solchen hoheitlichen gefahrenabwehrrechtlichen Maßnahmen ermächtigt, die über Leben oder Tod entscheiden?
7. Wann und in welcher Form sind die o.a. Disponenten über die o.a. Entscheidung des BGH informiert worden sowie über Grundlagen und den Umfang der den ÄLRD zustehenden Befugnisse, den Disponenten bei Notrufen im Einzelfall Weisungen für die hoheitlichen gefahrenabwehrrechtlichen Maßnahmen bzw. die zu alarmierenden Rettungsmittel zu erteilen?
8. Wie haben sich die Kosten des Rettungsdienstes in 2022, 2023, 2024 und 2025 im Bereich welcher Rettungswache a) jeweils insgesamt und b) für den Einsatz von RTW und c) NKTW geändert?
9. Wie viel Minuten betrug in 2022, 2023, 2024 und 2025 im Bereich welcher Rettungswache a) für den RTW und b) NKTW die durchschnittliche Einsatzdauer, die Zeit zwischen Eintreffzeit und der Übernahme des Patienten in einem Krankenhaus und die Zeit zwischen Ankunft am Krankenhaus und Übernahme des Patienten durch das Krankenhaus?
10. In wie vielen Fällen wurden in 2024 und 2025 im Bereich welcher Rettungswache RTW alarmiert, obwohl im Sinne des NRettDG kein Fall für eine Notfallrettung vorlag? Wer hat für welche dieser Fälle mit welcher Begründung behauptet, dass der Disponent unrechtmäßig einen RTW alarmiert hat oder einen NKTW hätte alarmieren müssen?
11. In wie vielen Fällen wurden in 2024 und 2025 im Bereich welcher Rettungswache RTW alarmiert, weil kein NKTW zur Verfügung stand?
12. In wie vielen Fällen wurden in 2023, 2024 und 2025 die Hilfsfrist von 15 Minuten aus welchen Gründen in welchen Orten welcher Rettungswache überschritten?
13. Aus welchen Gründen wurde vor ca. vier Jahren die Prüfung, aus welchen Gründen Hilfsfrist von 15 Minuten überschritten wurde, eingestellt? Seit wann und in welcher Form wird diese Prüfung wieder durchgeführt? Seit wann erhalten Sie die Ergebnisse dieser Prüfungen?
14. Seit wann und aufgrund welcher Veranlassung wird die als Anlage beigefügte Liste (Diagnose 36) in der o. a. Rettungsleitstelle genutzt?

15. Haben Sie die in der Anlage 3 zu der o.a. „4. Vereinbarung über die Zusammenarbeit ...“ genannten Daten stets wie vereinbart („monatlich nach Ablauf des jeweiligen Monats“) erhalten? Wenn Nein, wann und aus welchen Gründen nicht?
16. Können Sie aufgrund der o.a. Daten (gem. der Anlage 3) z. B. ermitteln, in wie vielen Fällen in 2023, 2024 und 2025 die Hilfsfrist von 15 Minuten in welchen Orten welcher Rettungswache um wie viele Minuten überschritten wurde? Wenn nein, aus welchen Gründen nicht?
17. Sind Sie in der Lage, aufgrund der o.a. Daten (gem. der Anlage 3) zu ermitteln oder ermitteln zu lassen, in wie vielen Fällen in 2023, 2024 und 2025 die Hilfsfrist von 15 Minuten in welchen Orten welcher Rettungswachen um wie viele Minuten überschritten wurde?
18. Wann haben Sie wen um Ermittlung dieser Daten gebeten? Wann haben Sie diese Daten erhalten?

Bitte übersenden Sie uns kurzfristig eine Kopie aller oben angesprochenen Unterlagen (Anweisungen, Empfehlungen, Abfragen, Stichwortlisten, Dienstanweisungen usw.) die für die Arbeit der Disponenten der gemeinsamen Rettungsleitstelle relevant sind.“

Antwort der Verwaltung:

Die verzögerte Beantwortung bitten wir zu entschuldigen. Die Auswertungen im Fachprogramm *In-ManSys* erfordern eine hohe Anwenderkompetenz, die erst durch die Besetzung der Stelle, eine intensivere Einarbeitung und entsprechende Schulungen aufgebaut werden konnte. Die nachfolgende Analyse musste zudem individuell programmiert werden, was zusätzlichen Bearbeitungsaufwand verursachte.

Frage: „Wie viel Minuten betrug in 2022, 2023, 2024 und 2025 im Bereich welcher Rettungswache a) für den RTW und b) NKTW die durchschnittliche Einsatzdauer, die Zeit zwischen Eintreffzeit und der Übernahme des Patienten in einem Krankenhaus und die Zeit zwischen Ankunft am Krankenhaus und Übernahme des Patienten durch das Krankenhaus?“

Die Zeit für das Fahrzeug RTW (nach der DIN) wird nachfolgend dargestellt:

Jahr	Durchs. Einsatzzeit (Stunden)	Zeit Eintreffen bis KH (Stunden)
2022	01:29	00:42
2023	01:27	00:41
2024	01:31	00:43
2025	01:35	00:45

Zur Auswertung der RTW-Einsätze, bedurfte es einer eigens erstellten Formel. Dies hat einen erheblichen Arbeitsaufwand verursacht. Eine Aufschlüsselung für die einzelnen RWs liegt der Verwaltung nicht vor und ist mit vertretbarem Arbeitsaufwand auch nicht zu erstellen.

Eine jahresbezogene Auswertung ist für den NKTW nicht darstellbar, da der erste NKTW erst im Mai 2025 eingeführt wurde.

Eine Auswertung der Zeiten: „Ankunft am Krankenhaus bis Übergabe des Patienten an das Krankenhaus“ kann mangels Zeitstempel aus dem Einsatzleitsystem nicht vorgenommen werden.

Dauer der Bearbeitung: 10 Stunden

In Vertretung

Wißmann