



InsideTeam e.V.
Verein zur Förderung des Rettungswesens
und seiner Schnittstellen in Baden-Württemberg

Positionspapier zu *künftigen Veränderungen* im *Rettungswesen* in *Baden-Württemberg*

*Inspiriert durch das Zitat „Ein Problem ist halb gelöst, wenn es ganz klar formuliert ist.“
von John Dewey, Amerikanischer Philosoph und Pädagoge*

Wir als Verein zur Förderung des Rettungswesens und seiner Schnittstellen in Baden-Württemberg stehen für und mit all den Retter, welche Ihrer Tätigkeit künftig in einem qualitativ hochwertigen Umfeld ausüben wollen. Hierzu muss ein gut strukturiertes und aufeinander abgestimmtes System geschaffen werden und die Rechtssicherheit im Fokus stehen.

Wir stehen aber vor allem für alle Menschen aus Baden-Württemberg, welche professionelle Hilfe erwarten, wenn sich in einer Notlage befinden und deshalb eine gut funktionierende Rettungskette erwarten.

Aus diesem Grund stellen wir auf den nachfolgenden Seiten im Rahmen eines Positionspapier unsere Themenschwerpunkte für eine stärkere Leistungsfähigkeit des Rettungswesens in Baden-Württemberg zusammen.

Das Positionspapier ist hierbei absichtlich nicht nur an die politischen Verantwortungsträger, sondern ebenfalls an Kostenträger und Leistungserbringer gerichtet.

Unsere Themenschwerpunkte hier stichwortartig dargestellt:

Rettungsdienst und Notarztdienst

- > Einführung einer bereichsübergreifenden Planung im Bezug auf Rettungsmittel-Standorte
- > Rechtliche Verankerung der Definition der Hilfsfristen im Rettungsdienstgesetz Baden-Württemberg
- > Einführung einer einheitlichen Gebührenordnung für alle Leistungsbereiche im Rettungsdienst
- > Einheitliche Ausstattung aller Rettungsmittel in Baden-Württemberg
- > Einheitliche Umsetzung von Standard-Arbeitswerken
- > Reformierung der Inhalte, des zeitlichen Umfangs und der Refinanzierung der Pflichtfortbildungseinheiten
- > Einführung eines einheitlichen Freigabeverfahren für den Einsatz von Rettungssanitätern auf Rettungsmitteln der Notfallrettung
- > Einführung einer landesweit flächendeckenden Telenotarzt-Struktur
- > Optimierung der Funktion des ärztlichen Leiters auf Ebene der Rettungsdienstbereiche durch Einsetzung eines einheitlichen ärztlichen Leiters statt mehrerer organisationsunabhängiger Funktionen
- > Einführung des Gemeinde-Notfallsanitäters zur Entlastung der Notfallrettung in ländlichen Gegenden
- > Einführung eines Notfall-Krankentransportwagens zur Entlastung der Notfallrettung und des qualifizierten Krankentransports

Integrierte Leitstellen

- > Reformierung der Integrierten Leitstellen für Feuerwehr, Rettungsdienst und Katastrophenschutz hinsichtlich der Definition, Struktur und Aufgaben sowie Kompetenzen der eingesetzten Mitarbeiter

Erste Hilfe

- > Implementierung von Erste-Hilfe-Unterricht im Rahmen in den Lehrplan an den Sekundarschulen im Land Baden-Württemberg

Bevölkerungs- und Katastrophenschutz

- > Einführung von bundesweit mobilen Spezialeinheiten für die Rettung von Menschen im Rahmen der Katastrophenhilfe

Unsere Themenschwerpunkte hier mit Ausführungen dargestellt:

Einführung einer bereichsübergreifenden Planung im Bezug auf Rettungsmittel-Standorte

Die Planung von Rettungsmittel-Standorten ist derzeit noch Aufgabe der Bereichsausschüsse auf kommunaler Ebene. Das heißt, in Baden-Württemberg planen die einzelne Bereichsausschüsse in jedem der 35 Rettungsdienstbereiche u.a. Standorte meist nur bis zur eigenen Kreisgrenze und selten darüber hinaus bzw. in Abstimmung mit angrenzenden Rettungsdienstbereichen. Hierdurch entsteht im täglichen operativen Dienst- und Einsatzbetrieb ein erheblicher Mehraufwand, insbesondere für die Disponenten der Integrierten Leitstellen. Im Rahmen einer Reformierung ist es zwingend notwendig, künftig bereichsübergreifend Standorte für die Stationierung von Rettungsmitteln zu ermitteln und diese festzusetzen, damit landesweit flächendeckend gewährleistet werden kann, dass jeder Ort (entsprechend Straße bei entlegenen Orten) innerhalb der gesetzten Hilfsfrist erreicht werden kann.

Rechtliche Verankerung der Definition der Hilfsfristen im Rettungsdienstgesetz Baden-Württemberg

Die Hilfsfrist für den Rettungsdienst in Baden-Württemberg ist derzeit wie folgt definiert: „Im bodengebundenen Rettungsdienst ist bei der Notfallrettung die Zeit vom Eingang der Notfallmeldung in der Integrierten Leitstelle bis zum Eintreffen der Hilfe am Notfallort an Straßen (Hilfsfrist) maßgebend. Die Hilfsfrist soll aus notfallmedizinischen Gründen möglichst nicht mehr als 10, höchstens 15 Minuten betragen.“ (Zitat aus dem §3 Planung, Absatz 2 des RDG BW). Sie soll nun jedoch durch das Land mit der Neustrukturierung des ausstehenden Rettungsdienstplans auf höchstens 12 Minuten, unter der Berücksichtigung des Wegfalls der gesonderten Hilfsfrist mit Notarzt besetzten Rettungsmittel, festgesetzt werden. Diese Neuausrichtung der Hilfsfrist soll unter Beibehaltung der alten rechtlichen Vorgabe im Rettungsdienstgesetz Baden-Württemberg keine Erwähnung bzw. Geltung finden – wenngleich laut zuständigem Landesministerium danach künftige Planungen ausgelegt werden sollen. Aufgrund der aus unserer Sicht jahrelangen Ausreizung der bisherigen Hilfsfrist und der fehlenden Verankerung im Gesetz als übergeordnete Vorgabe, erzielen die angestrebte Änderungen keinen Fortschritt. Auch der Hinweis zur Ankündigung dieser Änderung durch den zuständigen Staatssekretär, „die Hilfsfrist ist auch weiterhin eine planerische Größe für den Standort und die Zahl der Rettungsfahrzeuge und dient dazu, den Bedarf an Rettungsfahrzeugen zu ermitteln“, kann nicht damit in Verbindung gebracht werden, dass der Patient künftig von dieser Neuerung profitiert. Wir fordern die Beibehaltung der bisherigen Definition der Hilfsfrist und dies sinnvollerweise getrennt für die Rettungsmittel „Notarzteinsatzfahrzeug“ und „Rettungswagen“.

Einführung einer einheitlichen Gebührenordnung für alle Leistungsbereiche im Rettungsdienst

Wir fordern das Land Baden-Württemberg auf, in den politischen Gremien auf Bundesebene darauf hinzuwirken, dass der Rettungsdienst nicht mehr nur als sogenannte Transportleistung im Sozialgesetzbuch aufgeführt ist, sondern einen eigenständigen Leistungsbereich darstellt. Im Zuge dieser Reformierung ist es zwingend erforderlich, Leistungsentgelte im Rahmen einer gemeinsamen und landeseinheitlichen Gebührenordnung zu verankern, welche stetig mit den Kostenträgern angepasst werden. Nur so kann aus unserer Sicht sichergestellt werden, dass die Erfüllung des gesetzlichen Auftrags zu Leistungen der Notfallrettung und des Krankentransports landeseinheitlich ausgeglichen geschehen kann und keine Defizite bei einzelnen Leistungserbringern entstehen.

Einheitliche Ausstattung aller Rettungsmittel in Baden-Württemberg

Ein erster Schritt zur landesweit einheitlichen Ausstattung ist die Einführung einheitlicher betriebsübergreifender Ausstattungsmerkmale für die unterschiedlichen Rettungsmitteltypen NEF (Notarzteinsatzfahrzeug), RTW (Rettungswagen) und KTW (Krankentransportwagen). Die Entwicklungen der letzten Jahre (beispielsweise die Einführung des Terror-Set für Rettungswagen oder die Bestückung von mechanischen Reanimationshilfen für Notarzteinsatzfahrzeuge) sind zwar positiv zu werten, allerdings gibt es sowohl in den einzelnen Rettungsdienstbereichen im Land als auch bei den verschiedenen Leistungserbringern noch erhebliche Unterschiede – dies gilt ebenfalls für die Fahrzeugtypenauswahl (unter Berücksichtigung regionaler Besonderheiten). Eine einheitliche Ausstattung hinsichtlich der Bestückung, der Einräumung und letztlich der Fahrzeugmodelle hätte gleich mehrere Vorteile. Beispielsweise könnte man eine landesweit softwaregestützte Beschaffungsstelle mit regionalen Verteilerzentren einführen, die Kompatibilität der Rettungsmittel bei der Zusammenarbeit optimieren, bei Beschaffungen deutliche Kostenreduzierungen herbeiführen und letztlich eine Kostenverhandlung führen.

Einheitliche Umsetzung von Standard-Arbeitswerken

Ein wichtiger Schritt hin zur Effizienz und Wirtschaftlichkeit im Rettungsdienst ist die Vereinheitlichung der wichtigsten bisher individuell auf die einzelnen Betriebe umgesetzten Standard-Arbeitswerke. Es soll auf eine landeseinheitliche Plattform hingewirkt werden, welche gemeinsame Inhalte zum Qualitätsmanagement (beispielsweise Verfahrensanweisungen im Einsatz) als auch Inhalte aus der Hygiene und dem Infektionsschutz (beispielsweise Hygieneplan) etc. organisationsübergreifend vereint und gleichzeitig Raum für individuelle Vorgaben bietet. Für eine paritätische Umsetzung könnten je Themengebiet Arbeitsgemeinschaften auf Ebene der Landesverbände der am Rettungsdienst teilnehmenden Hilfsorganisationen organisationsübergreifend gebildet werden.

Reformierung der Inhalte, des zeitlichen Umfangs und der Refinanzierung der Pflichtfortbildungseinheiten

Im Hinblick auf die steigenden Anforderungen von Notfallsanitätern im Dienst- und Einsatzbetrieb erscheint uns die derzeitige Anzahl an Pflichtfortbildungsstunden in Baden-Württemberg in Höhe von 30 Stunden pro Jahr als unangemessen niedrig. Vielmehr ist eine deutliche Anhebung der Pflichtfortbildungsstunden und die Trennung zwischen Notfallsanitätern und Rettungshelfer / Rettungssanitäter (im Bezug auf den zu vermittelnden Inhalt) sinnvoll. Neben der Einführung von Rezertifizierungsmodulen für besondere Kompetenzen von Notfallsanitätern (entsprechend gültiger Handlungsempfehlungen / Standard Operation Prozedur) soll ein regelmäßiger Klinikeinsatz zur Vertiefung des Fachwissens dienen. Diese Kombination kann letztlich dem Wort „beherrschen“ aus dem § 2a des Notfallsanitätergesetz gerecht werden und somit flächendeckend zu mehr Rechtssicherheit bei der Berufsausübung führen.

Besonders wichtig ist uns die gesonderte Einführung von verpflichtenden und regelmäßigen wiederkehrenden Fahrsicherheitstrainings für das Rettungsfachpersonal. Insofern hier derzeit Fortbildungseinheiten angeboten werden, so sind diese zum Großteil nur theoretischer Natur oder unzureichend kurzweilig. Dem Umstand geschuldet, dass immer mehr junge Retter sich als Fahrer von Einsatzfahrzeugen wiederfinden, welche sehr häufig kurze Zeit vor Beginn der Tätigkeit die entsprechende Fahrerlaubnis erworben haben und wenig bis keine Fahrerfahrung mitbringen, sind wir zur Prävention und der damit einhergehenden Risikominimierung verpflichtet!

Einführung eines einheitlichen Freigabeverfahren für den Einsatz von Rettungssanitätern auf den Rettungsmitteln der Notfallrettung

Die Leistungsfähigkeit des Rettungsfachpersonals im täglichen Dienst- und Einsatzbetrieb hängt von vielen Faktoren ab. Einen maßgeblichen Faktor stellt die Qualifizierung des Personals dar. Neben einem Notfallsanitäter als Transportführer wird ein Rettungssanitäter als Fahrer und zur Assistenz eingesetzt. Dieser wird bei den verschiedenen Leistungserbringern ganz unterschiedlich auf seine Aufgabe vorbereitet. Diese Vorbereitung reicht in Abhängigkeit der Betriebe von einer reinen Einweisungsfahrt bis hin zur mehrwöchigen Einarbeitung mittels qualitätsgestütztem Freigabeverfahren zum Erwerb einer innerbetrieblichen Zulassung zur Besetzung eines Rettungswagens. Aus unserer Sicht eine sehr unbefriedigende Situation die einer landesweit einheitlichen und übergeordneten Regelung bedarf. Es existieren beispielsweise weiterhin lokale Leistungserbringer, welche FSJler regelmäßig und direkt nach Ihrem Lehrgang zum Rettungssanitäter auf einem Rettungswagen als Fahrer einsetzen. Hier sollte angestrebt werden, ein mehrwöchiges Freigabeverfahren zu etablieren, in welchem die wichtigsten Inhalte vermittelt werden und im Rahmen einer Refresher-Schulung (alternativ im Rahmen einer individuell gestalteten Fortbildung) eben diese wiederholt und neue Inhalte vermittelt werden können.

Einführung einer landesweit flächendeckenden Telenotarzt-Struktur

Zwischen dem Entschluss der Landesregierung eine Telenotarzt-Struktur in Baden-Württemberg zu etablieren und dem heutigen Tage ist mittlerweile soviel Zeit vergangen, dass andere Bundesländer uns hinsichtlich der Vorbereitung, Planung und Etablierung eines solchen Systems überholt haben – dies kann und darf so nicht hingenommen werden! Der Telenotarzt kann aufgrund seiner ständigen Verfügbarkeit eine wesentliche Entlastung der Einsatzzahlen eines Notarzteinsatzfahrzeug bringen und Rechtssicherheit für Notfallsanitäter vor Ort schaffen.

Optimierung der Funktion des ärztlichen Leiters auf Ebene der Rettungsdienstbereiche durch Einsetzung eines einheitlichen ärztlichen Leiters statt mehrerer organisationsunabhängiger Funktionen

Derzeit existieren in Baden-Württemberg zusätzlich zu den vier je Regierungsbezirk benannten Ärztlichen Leiter Rettungsdienst (ÄLRD) weitere zahlreiche ärztliche Leitungsfunktionen auf Ebene der Rettungsdienstbereiche und darunter - diese sind in den betrieblichen Strukturen der einzelnen Leistungserbringer lokal oder regional angesiedelt. Entsprechend steht es um die Ausübung der Kompetenzen (beispielsweise die Vorabdelegation von Medikamenten) der Notfallsanitäter hinsichtlich möglicher Beschränkungen und Auflagen. Wir fordern die Übertragung der Aufsicht und Überwachung der Angelegenheiten rund um die Kompetenzen von Notfallsanitätern ausschließlich bei den etablierten Ärztlichen Leitern auf Ebene der Regierungspräsidien anzusiedeln und dies auch konsequent zu leben. Entsprechend kann mittels eines klar benannten Delegationsprinzips die „Kontrolle“ über die bisher etablierten untergeordneten ärztlichen Leiter geschehen. Nur so erreichen wir einen landesweit einheitlichen Standard bei der Berufsausübung von Notfallsanitätern hinsichtlich der Rechtssicherheit.

Einführung des Gemeinde-Notfallsanitäters zur Entlastung der Notfallrettung in ländlichen Gegenden

Die Rettungsmittel der Notfallrettung werden auch in Zukunft mit steigenden Einsatzzahlen und neuen Herausforderungen konfrontiert sein, insbesondere dem Rettungswagen kommt hier eine besondere Bedeutung zu. Es stellt das Notfallrettungsmittel der Wahl dar, welches rund um die Uhr in entsprechender Vorhaltung mit entsprechendem Personal zur Verfügung steht. Aus diesem Grund ist es als umso wichtiger anzusehen, dass für die Gewährleistung einer ressourcenschonende Disponierung mit der Etablierung eines weiteren adäquaten Rettungsmittel Abhilfe geschaffen wird! Insbesondere aufgrund der geografischen Struktur und der entsprechenden Entwicklung im Rettungsdienst kommt hier mehr und mehr der Gemeinde-Notfallsanitäter in Frage. Dies ist ein Notfallsanitäter mit spezieller Weiterbildung und entsprechenden Kompetenzen, welcher ungebunden der Strukturen der Notfallrettung auf selber Ebene den Integrierten Leitstellen als zusätzliches Instrument zur Bedienung von Einsätzen zur Verfügung steht. Damit sollen primär Einsätze bedient werden, welche primär keine Notfall- oder Transportindikation aufweisen, in welche sonst obligatorisch ein Rettungswagen entsendet wird. Wir fordern die landesweit flächendeckende Einführung einer solchen Funktion und die Schaffung entsprechender Grundlagen für die Etablierung sowie die Qualifizierung eines Gemeinde-Notfallsanitäters.

Einführung eines Notfall-Krankentransportwagens zur Entlastung der Notfallrettung und des qualifizierten Krankentransports

Der Rettungsdienst wird auch in Zukunft noch mit steigenden Einsatzzahlen konfrontiert sein und insbesondere mit Einsätzen, welche nicht die Einbindung eines Notarzteinsetzfahrzeug oder eines Rettungswagens erfordern. Dazu zählen vor allem niederschwellige Einsatzszenarien, welche zunächst einer reinen Abklärung durch medizinisches Fachpersonal bedürfen. Da diese Einsätze ebenfalls abgewickelt werden müssen und die oben genannten Ressourcen damit weitgehend geschont werden können, soll ein Notfall-Krankentransportwagen als reguläres und zusätzliches Rettungsmittel nach Vorbild anderer Bundesländer implementiert werden. Der als Transportführer verantwortliche Rettungssanitäter erhält dabei ein zusätzliches aufbauendes Ausbildungsmodul um speziell geschult zu sein. Die Implementierung kann effektiv Abhilfe schaffen und soll die Situation der Überlastung in der Notfallrettung entschärfen – ebenfalls kann es als Redundanz für die Bereiche der Notfallrettung und des qualifizierten Krankentransports dienen.

Reformierung der Integrierten Leitstellen für Feuerwehr, Rettungsdienst und Katastrophenschutz hinsichtlich Träger, Definition, Struktur und Aufgaben sowie Kompetenzen der eingesetzten Mitarbeiter

Die Integrierten Leitstellen sind heutzutage moderne Dienstleistungszentren und rund um die Uhr meist die ersten Ansprechpartner für schnelle Hilfeersuchen aller Art, insbesondere wenn anderweitig keine medizinischen Dienste erreichbar sind. Den hier eingesetzten Disponenten kommt somit eine besonders hohe Verantwortung zu, welche ständig mit haftungsrechtlichen Risiken einhergeht und die Handlungen das System letztlich ad absurdum führen: Vorgänge müssen zwar durch den Disponenten selbst bearbeitet werden, hier zählt man also auf dessen Qualifikation und Erfahrung, sollten aber aufgrund der rechtlichen Absicherung am Beispiel der Entscheidung zur Entsendung eines Rettungsmittels oder den Verweis an den ärztlichen Bereitschaftsdienst streng nach den lokal geltenden Vorgaben abgewickelt werden. Diese Vorgaben können bekanntlich aufgrund eines immer präsenten Unterschied zwischen Theorie und Praxis nie komplexe Individualfallentscheidungen abbilden. Erschwerend kommt hinzu, dass heutzutage wie oben erwähnt, nicht mehr nur klassische, akute und indizierte Hilfeersuchen vorliegen.

Wir fordern zum einen klar zu definieren, dass für diesen eigenständigen Bereich auch eine autonome gesetzliche Grundlage geschaffen werden muss, wie Integrierte Leitstellen aufgestellt und organisiert sind. Zum anderen muss die Trägerschaft künftig ausschließlich in behördlicher Hand, sprich bei den Stadt- oder Landkreisen, liegt. Im Zuge dessen sollte auch zwingend die Anstellung des Personals zwingend und ausschließlich bei den hiesigen Behörden geschehen, damit die zur Zeit bestehenden möglichen Interessenskonflikte der Mitarbeiter als auch leitenden Funktionen nicht mehr gegensätzlich zur Aufgabenbewältigung stehen. Insbesondere bedarf es einer einheitlichen Qualifizierung und noch engeren aber auch klareren Vorgaben zu den Voraussetzungen zur Aufnahme der Tätigkeit als Leitstellendisponent.

Weiter soll eine Integrierte Leitstelle zwingend auch einen integrierten Betrieb sicherstellen. Dies bedeutet aus unserer Sicht, dass alle eingesetzten Mitarbeiter regelmäßig das gesamte Aufgabenspektrum, ggf. mit entsprechenden Weiterqualifizierungen in den jeweiligen Schwerpunkten, wahrnehmen müssen.

Im Hinblick auf die Definition von Integrierten Leitstellen ist es erforderlich, die folgenden zwei Aufgabenbereiche zu trennen und wie folgt zu definieren: 1. „Anrufannahme“ und 2. „Einsatzsachbearbeitung“. Die „Anrufannahme“ soll eine zentrale telefonische Anlaufstelle für alle Notrufe außerhalb der polizeilichen Gefahrenabwehr sein, welche Hilfeersuchen filtert und entsprechend im Haus an die Einsatzsachbearbeitung (Disposition) oder zur Schnittstelle Ärztlicher Bereitschaftsdienst weiterleitet. Eine Selektion kann hier möglich sein, in dem als Teamleiter ein Entscheidungsträger eingesetzt wird, sinnvollerweise ist diese Funktion ärztlich besetzt. Um eine einheitliche Abfrage eines Anrufs nach seiner Selektierung zu gewährleisten, kann eine standardisierte Notrufabfrage sinnvoll sein. Die Einsatzsachbearbeitung (Alarmierungs- und Dispositionsstelle) soll die Einsatzabwicklung der Einheiten koordinieren.

Voraussetzung für reibungslose Abläufe sind Arbeitsmittel, welche sich am Puls der Zeit orientieren. Für uns heißt dies die landesweite Etablierung eines einheitlichen Einsatzleitsystems. Dies ist insbesondere deshalb notwendig, damit ein bereichsübergreifendes funktionieren im Rettungsdienst gewährleistet werden kann und gegenseitige Redundanzen entstehen können.

Implementierung von Erste-Hilfe-Unterricht in den Lehrplan an den Sekundarschulen im Land Baden-Württemberg

Die Schulen, so heißt es, bereitet junge Menschen auf das Leben vor. Zum Leben gehört der Umgang mit Krisen- und Notsituationen dazu. Insbesondere weil auch hierzulande weder der Rettungsdienst, noch organisierte Erste-Hilfe-Systeme immer prompt und direkt zur Stelle sein können. Die ersten Minuten sind in einer lebensbedrohlichen Situation also lebensrettend. Daher muss das Selbstbewusstsein eines jeden Einzelnen wachsen, für die Gesellschaft Verantwortung zu übernehmen und bereits früh zu erkennen, welche erste Schritte in lebensbedrohlichen Notfällen zu ergreifen sind und wie Hilfe zu holen ist. Zur Sensibilisierung aber auch zur frühen Vermittlung dieser Kenntnisse ist Erste Hilfe im Lehrplan für Sekundarschulen aus unserer Sicht unabdingbar.

Einführung von bundesweit mobilen Spezialeinheiten für die Rettung von Menschen im Rahmen der Katastrophenhilfe

Das Unglück im Ahrtal (Gebiet in Rheinland-Pfalz, Hochwasserlage 2021) hat uns nochmals verdeutlicht, welche Auswirkungen eine Naturkatastrophe auf ein intaktes System haben kann und welche Bedeutung wir einem Management im Rahmen der Organisation einer strukturierten Katastrophenhilfe beimessen müssen. Unser Fazit: Die vorhandenen Strukturen des Katastrophenschutz sind nicht optimal auf solche Lagen abgestimmt. Aus unserer Sicht braucht es hierbei insbesondere länderübergreifende Spezialeinheiten, welche zentral abgerufen und koordiniert werden können. Uns ist auch bekannt, dass der Ansatz bereits verfolgt und umgesetzt wurde – beispielsweise zu nennen ist hier das Modell der Medical-Task-Force. Allerdings sind diese bisher zum einen nicht flächendeckend verfügbar und zum anderen nicht zielgerichtet im entsprechenden Einsatzspektrum (beispielsweise Hochwasserlagen usw.) einsetzbar.

Wir meinen, dass Einheiten der Katastrophenhilfe multifunktional aufgestellt sein müssen, dies schließt eine Spezialisierung nicht aus. Beispielsweise zu nennen sind hier spezielle Luftrettungseinheiten, welche mit Komponenten der Höhen- und Wasserrettung aufgestockt werden und ad hoc sinnvollerweise innerhalb einer Stunde für den bundesweiten Einsatz zur Verfügung stehen.

Hinweise

Allgemeine Hinweise:

Uns als Verein ist bewusst, dass es unter Umständen auch und insbesondere individuell betrachtet wesentlich mehr Themenschwerpunkte geben kann, die derzeit im Rettungswesen von Baden-Württemberg vorhanden sein können. Aus unserer Sicht sind die oben aufgeführten Punkte derzeit für den Rettungsdienst im ganzen Land Baden-Württemberg die, die am dringendsten zu beheben sind; insbesondere um rechts- und zukunftssicher sowie modern aufgestellt zu sein. Gerne sind wir aber auch für die Aufnahme von Vorschlägen aus den Reihen der Retter und Bevölkerung offen, welche nach einer Prüfung durch uns als Verein die Chance erhalten, in unser Positionspapier aufgenommen zu werden.

Gender-Hinweis:

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

Im Namen des Vereins wurde dieses Positionspapier vom Fachbereich Organisation und Recht erstellt und wird künftig entsprechend der aktuellen Entwicklungen fortgeschrieben:

Baden-Württemberg, den 19. April 2022

Riccardo Lardino
in Vertretung für den Vorstand
als Vorstandsvorsitzender

Christian Zagskorn
in Vertretung für das Leitungsgremium
als Vorsitzender für das Leitungsgremium

InsideTeam e.V.
Postfach 105
71601 Ludwigsburg

E-Mail info@insideteam.de
Website www.inside-team.de

Über Uns

Das InsideTeam e.V. ist ein Verein zur Förderung des Rettungswesens und seiner Schnittstellen in Baden-Württemberg. Durch unsere Aktivitäten legen wir den Fokus auf die nicht-medizinischen Themen und wirken federführend in den Bereichen Organisationsstruktur im Rettungswesen, Vorgänge im Dienst- und Einsatzgeschehen eines Retters, Rechtliche Aspekte im Rettungswesen, Sicherheit am Arbeitsplatz eines Retters, Besondere Einsatzlagen im Rettungswesen, Hygiene und Infektionsschutz im Rettungswesen und den dazugehörigen Schnittstellen mit. Darüber hinaus sind wir auch im notfallmedizinischen Bereich und im Bereich der Aus- und Fortbildung von Laien mit Fortbildungsangeboten tätig.