
Prüfbericht

Rettungswesen

mit Schwerpunkt Rettungsfonds

Prüfzeitraum 2019 – 2023

Informationen 5

Zusammenfassung 6

1 Überblick 12

2 Rettungsfonds 26

2.1 Organisation 26

2.2 Finanzielle Entwicklung 30

2.3 Steuerung 36

3 Einsatzleitstelle 46

4 Rotes Kreuz, ASBÖ 52

4.1 Organisation/Finanzen 52

4.2 Leistungen 60

5 Bergrettung	72
5.1 Organisation/Finanzen	72
5.2 Leistungen	76

6 Wasserrettung	84
------------------------	-----------

Abkürzungsverzeichnis	89
Glossar	91

Informationen

Vorlage an Landtag und Landesregierung

Der Landes-Rechnungshof berichtet dem Landtag gemäß Art. 70 Abs. 1 der Landesverfassung über seine Tätigkeit und die Ergebnisse seiner Prüfungen aus dem Bereich des Landes. Der Bericht ist dem Landtag und gleichzeitig der Landesregierung zu übermitteln sowie zu veröffentlichen.

Geprüfte Stellen

Abteilung Inneres und Sicherheit (Ia) im Amt der Vorarlberger Landesregierung, Rettungsfonds

Prüfzeitraum

2019 bis 2023

Fallweise wurde auf frühere oder aktuelle Entwicklungen Bezug genommen.

Prüfgegenstand

Der Landes-Rechnungshof prüfte von Juli 2023 bis April 2024 Bereiche des Rettungswesens in Vorarlberg. Schwerpunkt bildeten die finanzielle und strategische Entwicklung des Rettungsfonds. Dazu analysierte er rechtliche und organisatorische Rahmenbedingungen im Rettungswesen sowie Gebarung und Steuerung des Rettungsfonds. Aus dessen Sicht als Fördergeber betrachtete der Landes-Rechnungshof Finanzierung, Einsatzaufkommen und Maßnahmen von Rettungsorganisationen. Letztere wurden u.a. mangels geschlossener Prüfvereinbarungen nicht geprüft, stellten aber Informationen bereit und standen als Auskunftspersonen zur Verfügung.

Prüfergebnis

Das Prüfergebnis wurde der Vorständin der Abteilung Inneres und Sicherheit (Ia) als geschäftsführende Stelle am 11. April 2024 zur Kenntnis gebracht. Die Stellungnahme vom 2. Mai 2024 wurde vom Landes-Rechnungshof in den Prüfbericht eingearbeitet.

Einfache Sprache

Die Zusammenfassung in Einfacher Sprache findet sich unter: www.lrh-v.at/einfache-sprache



Zusammenfassung

Wichtige Leistungen mit sehr hoher Kostensteigerung

Das Rettungswesen in Vorarlberg stützt sich auf private, gemeinnützige Rettungsorganisationen. Sie werden zentral von der Rettungs- und Feuerwehrleitstelle alarmiert. Im Jahr 2023 gab es 156.400 Einsätze. Davon entfielen 98 Prozent auf bodengebundene Kranken-, Rettungs- und Notfalltransporte. Diese Leistungen erbringen das Rote Kreuz und im Bezirk Feldkirch auch der Arbeiter-Samariter-Bund. Den verbleibenden Teil der Einsätze führen Berg- oder Wasserrettung durch. Für die Einrichtung eines funktionierenden Rettungswesens sind Land und Gemeinden zuständig. Sie finanzieren den Rettungsfonds zu 60 bzw. 40 Prozent. Er dient der gemeinsamen Förderung und Steuerung des Rettungswesens im Land. Oberstes Organ ist das Kuratorium, in dem beide Geldgeber vertreten sind. Die Geschäftsführung des Fonds obliegt der Abteilung Inneres und Sicherheit (Ia). Seine Ausgaben stiegen von € 6,6 Mio. im Jahr 2017 auf budgetierte € 17,7 Mio. im Jahr 2024 bzw. von € 16 auf € 39 je Einwohner·in. Dieses Wachstum war vor allem auf das Kranken-, Rettungs- und Notfalltransportwesen zurückzuführen.

Im Rettungsdienst weitere Maßnahmen notwendig

Im Vergleich der Jahre 2017 und 2023 erhöhten sich bodengebundene Kranken-, Rettungs- und Notfalltransporte um 31 Prozent. Mehr als die Hälfte aller Fahrten entfiel auf sanitätsdienstlich begleitete Krankentransporte. Während ehrenamtlich geleistete Stunden in den letzten Jahren erheblich abnahmen, stieg der hauptberufliche Personalstand deutlich. In Folge kam es zu wesentlichen Kostensteigerungen bei Rettungsorganisationen. Das Rote Kreuz setzte Maßnahmen, u.a. um die Anzahl ehrenamtlicher Stunden zu stabilisieren und das Einsatzaufkommen einzudämmen. Inwiefern diese Wirkung zeigen, sollte die zuständige Abteilung prüfen. Ebenso laufen Verhandlungen mit Sozialversicherungsträgern, um die Vergütung zu erhöhen. Weitere Verbesserungen wie ein digitales Buchungsportal für Krankentransporte sind notwendig und geplant. Um Ursachen von gestiegenen Einsatzzahlen zu identifizieren, startete das Land eine Analyse. Ein Jahr später lagen noch keine Ergebnisse vor. Sie ist konsequent voranzutreiben, Maßnahmen sind abzuleiten.

Bei Flugrettung Ausbau mit Kostenfolgen evaluieren

Die Bergrettung betreibt für das Land auch die Flugrettung. Ab Ende 2022 kam es innerhalb kurzer Zeit zur Aufstockung von zwei auf vier Notarztthubschraubern im Regelbetrieb im Winter. Angestrebt wurde, die Versorgung zu verbessern, eine fundierte Bedarfserhebung fehlte aber. Leitstellendaten weisen auf

eine Verbesserung der Versorgung durch eine Verkürzung der Hilfsfrist hin. Inwieweit sich eine solche tatsächlich ergab, ist fraglich. Die Auslastung der zwei Hubschrauber, die bis dahin das Regelsystem bildeten, sank teils erheblich. Die Bergrettung schätzte die Kostenfolgen auf rund € 0,85 Mio. Empfohlen wird, geplante Evaluierungen der Flugrettung auf Basis fundierter Entscheidungsgrundlagen durchzuführen und dabei wirtschaftliche Aspekte zu berücksichtigen. In der Vergangenheit konnte die Bergrettung durch die Flugrettung hohe Kapitalbestände aufbauen. Die jährlichen Förderbeiträge des Rettungsfonds wurden zwar reduziert, jedoch weiterhin gewährt. Auf einen angemessenen Einsatz von Eigenmitteln wie Rücklagen ist hinzuwirken.

Steuerung und Koordination verstärkt wahrnehmen

Der Rettungsfonds fokussierte vorwiegend auf die Bereitstellung finanzieller Mittel, um ein funktionierendes Rettungswesen sicherzustellen. Drängende gesellschaftliche Herausforderungen machen sowohl eine aktivere Steuerung als auch eine intensivere Koordination mit Systembeteiligten notwendig. Diese Aufgabe sollte einer Person mit fachspezifischer Kenntnis im Rettungs- und Gesundheitswesen zugeordnet werden. Erforderlich ist, beschlossene Steuerungsinstrumente – wie Leistungsvereinbarungen mit Rettungsorganisationen, Kennzahlensysteme oder Vorschaurechnungen – konsequent umzusetzen und die Strategie des Rettungsfonds nach Klärung organisatorischer Vorfragen neu zu erarbeiten. Daten des Einsatzleitsystems eignen sich bislang nur begrenzt als Steuerungsgrundlage. Die Datenqualität ist zu verbessern. Nach wie vor fehlen Vereinbarungen für die Datenverarbeitung der Einsatzleitstelle. Sie sind rasch umzusetzen. Aufsicht und Kontrolle sind ausbaufähig.

Zuordnung zum Gesundheitsbereich prüfen

Das Einsatzaufkommen im Rettungswesen wird maßgeblich vom Gesundheits- und Sozialbereich beeinflusst. So entscheidet die ärztliche Anordnung, ob Fahrten zu oder von Behandlungen mit dem Krankenwagen erfolgen oder ein Taxi ausreichend ist. Den größten Teil davon ordnen Krankenhäuser an. Die Prüfung zeigte, dass über 50 Prozent des gesamten Einsatzwachstums auf Personen mit einem Alter von mindestens 80 Jahren entfielen. Auch auf Grund zunehmender Alterung ist eine Abstimmung mit sozialen Diensten, wie der Pflege, zentral. Die derzeit primäre Strategie – nämlich Transporte in Krankenhäuser – führt nicht in allen Fällen zum passendsten Versorgungsangebot. Gestützt wird dies durch die Vergütungsform der Sozialversicherungsträger, da sie grundsätzlich nur Patiententransporte bezahlen. Sinnvoll wären u.a. differenziertere Leistungen, die mehr Behandlungen vor Ort oder eine Verlagerung zu alternativen Transportdienstleistenden erlauben. Maßnahmen für eine wirksame und wirtschaftliche Versorgung erfordern eine Gesamtbetrachtung von Gesundheits-, Sozial- und Rettungswesen. Hierfür erachtet der Landesrechnungshof eine stärkere Berücksichtigung des Rettungswesens bei strategischen Planungen im Gesundheitsbereich und eine bessere Vernetzung in der Landesverwaltung als notwendig. Da direkte Steuerungsmöglichkeiten und Nähe zu Systembeteiligten von großer Bedeutung sind, sollte eine Zuordnung zum Gesundheitsbereich sorgsam geprüft werden.

Empfehlungen

Überblick

01. Organisationsentwicklungsprozess starten und dabei Zuordnung des Rettungswesens zum Gesundheitsbereich sorgsam prüfen
02. Bei strategischen Planungen im Gesundheitsbereich Rettungswesen mitberücksichtigen
03. Steuerungs- und Koordinationsfunktion des Landes im Rettungswesen forcieren und Zuständigkeit dafür personell klar zuordnen
04. Geschäftsordnung des Rettungsfonds entsprechend Sammelnovellen anpassen

Rettungsfonds

05. Besprechungsformate mit Systembeteiligten zur konsequenten Bearbeitung komplexer spezifischer Fragestellungen nutzen
06. Einnahmen- und ausgabenseitige Maßnahmen weiter vorantreiben, um finanzielle Entwicklung des Rettungsfonds zu stabilisieren
07. Strategie des Rettungsfonds nach Klärung organisatorischer Vorfragen neu erarbeiten
08. Leistungsvereinbarungen einschließlich Aspekten zur Leistungsqualität mit Rettungsorganisationen erarbeiten und umsetzen
09. Kennzahlenset evaluieren und Ermittlung schriftlich festlegen
10. Mittelfristige Vorscheurechnung für Rettungsfonds rollierend erstellen
11. Im Rahmen der Aufsicht Gebarungsprüfungen von Rettungsfonds und Rettungsorganisationen vornehmen
12. In Geschäftsordnung des Rettungsfonds Form und Inhalt von Voranschlag und Rechnungsabschluss einschließlich bilanzieller Darstellung regeln
13. Ungleiche Indexanpassungen bei Förderungen für Rettungsorganisationen vermeiden
14. Digitalen Akt vollständig führen

Einsatzleitstelle

15. Datenschutzrechtliche Vereinbarungen rasch umsetzen
16. Datenqualität des Einsatzleitsystems verbessern
17. Daten des Einsatzleitsystems systematisch auswerten und für Steuerungszwecke nutzen
18. Begonnene Ursachenanalyse für steigende Einsatzzahlen konsequent durchführen und Maßnahmen ableiten

19. Auf höhere Vergütungen durch Sozialversicherungsträger hinwirken
20. In zu schließenden Leistungsvereinbarungen auch Regelungen zur Einbringung von Eigenmitteln vorsehen
21. Nachweise über Wirkung von Ehrenamtsvereinbarungen einholen und allenfalls Anpassungen anregen
22. Digitales Buchungsportal für Krankentransporte forcieren
23. Potenzial zur Verlagerung von Krankentransporten mit anordnenden Stellen prüfen und allfällig differenzierte Angebote erarbeiten
24. Aufsuchende Versorgungsangebote als Alternative zu Kranken- und Rettungstransporten prüfen
25. Ursachen analysieren und geeignete Maßnahmen setzen, um Laienreanimationsquote zu erhöhen
26. Pilotprojekt zur Patientenmeldung in Krankenhäusern in Abstimmung mit Gesundheitsbereich weiter ausrollen
27. Entscheidungsgrundlage für allfällige Einführung eines Selbstbehalts fundiert ausarbeiten

28. Auf angemessene Einbringung erwirtschafteter Eigenmittel wie Rücklagen hinwirken
29. Evaluierung der Flugrettung veranlassen und dabei sicherstellen, dass der Entscheidung eine fundierte Informationsbasis zugrunde gelegt wird

Kenndaten

Rettungsfonds in Tsd. €

Ausgaben	2017	2023*	Δ in Prozent	
Förderungen	Österreichisches Rotes Kreuz	4.547	10.503	+131
	Arbeiter-Samariter-Bund	108	630	+483
	Bayerisches Rotes Kreuz	108	366	+239
	Österreichischer Bergrettungsdienst	928	400	-57
	Österreichische Wasserrettung	470	826	+76
Sonstige	488	707	+45	
Gesamt	6.649	13.432	+102	
Einnahmen				
Landesbeiträge	3.980	7.953	+100	
Gemeindebeiträge	2.653	5.302	+100	
Sonstige	16	177	+1.003	
Gesamt	6.649	13.432	+102	

Rettungsorganisationen

Einsätze**	2017	2023	Δ in Prozent
Österreichisches Rotes Kreuz, Rettungsdienst***	107.300	139.900	+30
qualifizierte Krankentransporte	59.700	77.700	+30
Rettungs- und Notfalltransporte	43.400	58.800	+35
Arbeiter-Samariter-Bund	10.700	14.000	+31
qualifizierte Krankentransporte	7.500	9.400	+26
Rettungs- und Notfalltransporte	3.200	4.600	+43
Österreichischer Bergrettungsdienst	2.000	2.700	+34
Flugrettung	1.500	2.100	+38
Österreichische Wasserrettung	900	1.200	+37
Hauptberufliches Personal zum 31. Dezember			
Österreichisches Rotes Kreuz, Rettungsdienst	65,0	116,1	+79
Arbeiter-Samariter-Bund	4,0	7,0	+75
Österreichischer Bergrettungsdienst	3,7	3,7	0
Österreichische Wasserrettung	2,7	3,4	+26

* vorläufiger Rechnungsabschluss

** Doppelzählungen, wenn mehrere Rettungsorganisationen an einem Einsatz beteiligt waren

*** einschließlich Bayerisches Rotes Kreuz mit 7,0 VZB im Kleinwalsertal im Jahr 2022

Quelle: Rettungsfonds und Rettungsorganisationen; Rundungsdifferenzen

1 Überblick

In das Rettungswesen sind verschiedenste Beteiligte eingebunden. Als integraler Bestandteil der Gesundheitsversorgung wird es durch den Gesundheits- und Sozialbereich unmittelbar beeinflusst. Herausforderungen bestehen durch weiterhin steigenden Bedarf, u.a. wegen der alternden Bevölkerung, und beim Personal, beispielsweise bei Ehrenamtlichen. Ausgaben des Rettungsfonds nahmen in den letzten Jahren stark zu. Fachlich zuständig ist die Abteilung Inneres und Sicherheit (Ia). Angeregt wird, eine Zuordnung des Rettungswesens zum Gesundheitsbereich sorgsam zu prüfen. Denn um Maßnahmen für eine wirksame und wirtschaftliche Versorgung zu ergreifen, sind direkte Steuerungsmöglichkeiten und eine Betrachtung des Gesamtsystems wichtig.

In Vorarlberg werden Leistungen im Rettungswesen primär von gemeinnützigen Rettungsorganisationen erbracht. Verschiedene öffentliche und private Systembeteiligte sind darüber hinaus auch in Organisation und Finanzierung eingebunden. Zur Förderung des Rettungswesens wurde ein selbstständiger Fonds – der Rettungsfonds – eingerichtet. Er stand im Fokus der gegenständlichen Prüfung und weniger die einzelnen Rettungsorganisationen.

Das Rettungswesen umfasst nach dem Gesetz über das Rettungswesen (Rettungsgesetz) des Landes u.a. die Bergung von Personen, die Leistung Erster Hilfe, die Schulung der Bevölkerung in lebensrettenden Sofortmaßnahmen sowie die Durchführung von Transporten.

Rechtliche Grundlagen

Sowohl Bund, Länder als auch Gemeinden kommen Zuständigkeiten bzw. Aufgaben im Rettungswesen zu. Regelungen dazu sind im Bundes-Verfassungsgesetz, in weiteren Bundesgesetzen, im Rettungsgesetz sowie in den dazu erlassenen Verordnungen enthalten.

Kompetenzverteilung Rettungswesen



Quelle: Rechtsvorschriften des Bundes und des Landes; Darstellung Landes-Rechnungshof

Gemeinden haben das örtliche Rettungswesen im Rahmen ihres eigenen Wirkungsbereichs zu besorgen. Gesetzgebungs- und Vollzugskompetenz kommt den Ländern zu. Ihnen obliegt im Rahmen des überörtlichen Rettungswesens u.a. die notärztliche Versorgung und die Flugrettung. In die Zuständigkeit des Bundes fallen Angelegenheiten der Ausbildung und Berufsausübung der im Rettungswesen Tätigen sowie das Sozialversicherungswesen.

Das Rettungsgesetz trat am 1. Jänner 1980 in Kraft und wurde seither mehrfach geändert. Es regelt die Zuständigkeit für die Einrichtung eines Rettungsdienstes sowie dessen Organisation, die Kostentragung, Rechte von Rettungsdiensten und Förderungen des Rettungswesens.

Soweit Aufgaben des Rettungswesens nicht von anerkannten Rettungsorganisationen durchgeführt werden oder von anderer Seite vorgesorgt ist, haben Gemeinden die Bereitstellung zu gewährleisten.

Folgende Vereine sind nach dem Rettungsgesetz als Rettungsorganisation anerkannt:

- Österreichisches Rotes Kreuz, Landesverband Vorarlberg (ÖRK LV)
- Österreichischer Bergrettungsdienst, Land Vorarlberg (Bergrettung Vorarlberg) (ÖBRD LV)
- Österreichische Wasserrettung Landesverband Vorarlberg (ÖWR LV)

Die Landesregierung kann mittels Verordnung weitere Rettungsorganisationen anerkennen. Während der Prüfung des Landes-Rechnungshofs prüfte die Abteilung Inneres und Sicherheit (Ia) die Anerkennung des Vereins Arbeiter-Samariter-Bund Österreich, Landesverband Vorarlberg (ASBÖ LV).

Die anerkannten Rettungsorganisationen sind beliehene Rechtsträger, d.h. sie führen staatliche Aufgaben für die entsprechende Gebietskörperschaft durch. Wenn Rettungsorganisationen privatwirtschaftliche Beschaffungen vornehmen, kann dieser Vorgang vergaberechtlich unter bestimmten Bedingungen der Gebietskörperschaft zugeordnet werden. Eine Ausnahme besteht u.a. für Dienstleistungsaufträge im Bereich der Gefahrenabwehr, die von gemeinnützigen Organisationen erbracht werden und eine Rettungsdienstleistung umfassen. Dies ist etwa beim Transport von Personen mit durchgehender Sanitätsdienstlicher oder ärztlicher Betreuung der Fall.

Auf Basis des Rettungsgesetzes wurde im Jahr 1991 der Rettungsfonds eingerichtet. Dieser Landesfonds mit eigener Rechtspersönlichkeit verfügt über eine Geschäftsordnung. Seit dem Gesetz über Landesfonds – Sammelnovelle (Fonds-Sammelnovelle), das mit Jänner 2019 in Kraft trat, sind in der Geschäftsordnung des Rettungsfonds u.a. Form und Inhalt von Fondsstrategie, Voranschlag, Rechnungsabschluss und Tätigkeitsbericht näher zu regeln. In Folge einer weiteren Sammelnovelle kann u.a. vorgesehen werden, Beschlüsse im Umlaufweg zu fassen. Eine Anpassung der Geschäftsordnung an die Vorgaben bzw. Möglichkeiten dieser beiden Sammelnovellen erfolgte nicht. Während der Prüfung lag ein Entwurf einer neuen Geschäftsordnung vor.

Das Rettungsgesetz sieht überdies weitere Verordnungsermächtigungen für die Landesregierung vor. Beispielsweise kann sie fachliche Voraussetzungen der Mitglieder und die sachliche Mindestausstattung der anerkannten Rettungsorganisationen festlegen. Von dieser Ermächtigung wurde nicht Gebrauch gemacht.

Im Sanitätengesetz und Ärztegesetz 1998 regelt der Bund die Ausbildung und Berufsausübung der im Rettungswesen tätigen Rettungs- und Notfallsanitäter·innen^{Glossar} sowie Notärzt·innen^{Glossar}. Sanitätsdienstliche Tätigkeiten dürfen u.a. ehrenamtlich, berufsmäßig oder von Zivildienern ausgeübt werden. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, im Rahmen des Freiwilligen Sozialjahrs im Rettungswesen zu arbeiten. Das Berufs- und Ausbildungsrecht für Sanitäter·innen wird von der Gesundheit Österreich GmbH evaluiert.

In Satzungen der Sozialversicherungsträger sind u.a. auf Grundlage des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes Voraussetzungen für den Transport von

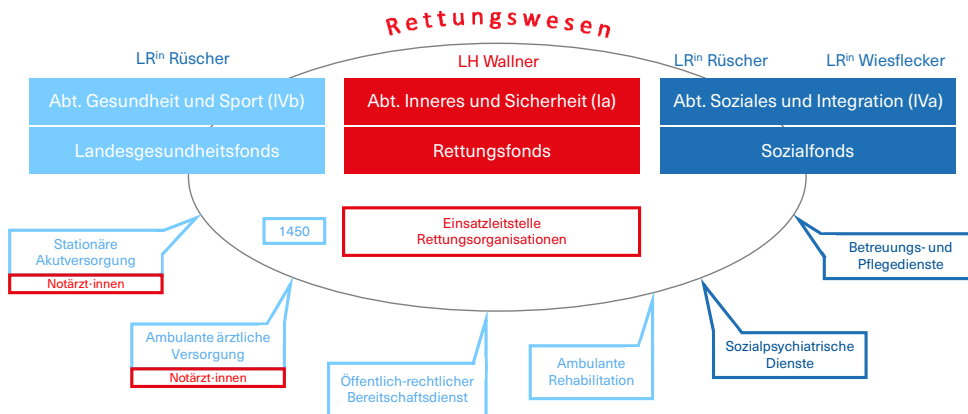
Bund

gehunfähigen, erkrankten Versicherten sowie der Kostenersatz geregelt. Die medizinische Notwendigkeit muss – ausgenommen bei Notfällen – ärztlich bescheinigt sein.

Zuständigkeiten in der Landesverwaltung

Das Rettungswesen ist integraler Bestandteil der Gesundheitsversorgung. Es weist Schnittstellen zu weiteren Versorgungsstrukturen im Gesundheits- und Sozialbereich auf und steht mit diesen in wechselseitigem Zusammenhang. Veränderungen in angrenzenden Systemen – wie im niedergelassenen oder klinischen Bereich – wirken daher unmittelbar auf das Rettungswesen. Auch die Versorgungssituation durch Betreuungs- und Pflegedienste oder psychosoziale Angebote hat Einfluss auf die Inanspruchnahme. Dem Rettungsdienst fällt als niederschwellige, aufsuchende und durchgehend verfügbare Gesundheitsdienstleistung eine große Bandbreite an Hilfersuchen zu. Die Einsatzleitstelle hat dabei eine wichtige Steuerungsfunktion.

Einbindung Rettungswesen in Landesverwaltung



Quelle: Amt der Landesregierung, Gesundheit Österreich GmbH; Darstellung Landes-Rechnungshof

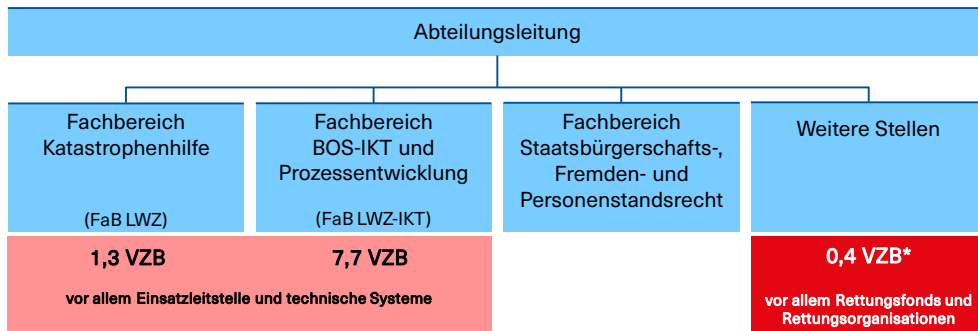
Im Amt der Vorarlberger Landesregierung sind die angeführten Leistungen drei unterschiedlichen Abteilungen zugeordnet. Darüber hinaus sind Mitarbeitende der Abteilung Sanitätsangelegenheiten (IVd) in Prüfungskommissionen nach dem Sanitätergesetz vertreten. Die jeweiligen Aufgaben werden über drei eigenständige Landesfonds gesteuert bzw. finanziert. Auch politisch sind für diese Leistungen drei unterschiedliche Mitglieder der Landesregierung zuständig. Das Rettungswesen einschließlich Rettungsfonds fällt in den Geschäftsbereich der Abteilung Inneres und Sicherheit (Ia) und obliegt dem Landeshauptmann.

Der Abteilung Inneres und Sicherheit (Ia) sind neben dem Hilfs- und Rettungswesen zahlreiche weitere Aufgaben zugeordnet. Insgesamt verfügte sie zum 31. Dezember 2022 – einschließlich dienstzugewiesener Mitarbeitenden – über 30,3 Vollzeitbeschäftigte (VZB). Die Abteilungsvorständin leitet seit Mai 2022 die Dienststelle, die in drei Fachbereiche sowie weitere Stellen gegliedert ist.

Abteilung Inneres
und Sicherheit (Ia)

Organigramm Abteilung Inneres und Sicherheit (Ia)

mit Leistungsstunden für Rettungswesen in VZB im Jahr 2022



* inkl. Leistungsstunden der Abteilungsleitung

Quelle: Abteilung Ia; Darstellung Landes-Rechnungshof

Der Fachbereich Katastrophenhilfe (FaB LWZ) ist u.a. für die Katastrophenvorsorge zuständig. Dem Fachbereich BOS-IKT und Prozessentwicklung (FaB LWZ-IKT) obliegt der Betrieb der technischen Infrastruktur für das Rettungswesen und den Katastrophenfall, z.B. von Funk-, Warn-, Alarmierungs- und Redundanzsystemen. Er nimmt auch die Software- und Systementwicklung für Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben (BOS) sowie teilweise für den Gesundheitsbereich wahr, etwa die Gesundheitsberatung 1450. Insbesondere für die Einsatzleitstelle und dahinterstehende technische Systeme erbrachten Mitarbeitende des FaB LWZ im Jahr 2022 Leistungen im Umfang von 1,3 VZB, jene des FaB LWZ-IKT von 7,7 VZB. In einem weiteren Fachbereich werden Aufgaben im Zusammenhang mit Staatsbürgerschafts-, Fremden- und Personenstandsrecht vollzogen.

Daneben sind in der Abteilung auch Mitarbeitende ohne Fachbereichszuordnung tätig. Sie sind für Angelegenheiten wie öffentliches Sicherheitswesen, Wahlen, Gemeinderecht, Sittenpolizei oder Stiftungs- und Fondswesen zuständig. Darunter ist auch jener langjährige Mitarbeiter, der federführend Aufgaben im Rettungswesen wahrnimmt. Diese umfassen beispielsweise die Geschäftsführung des Rettungsfonds, Unterstützung von Rettungsorganisationen oder Vertretung des Landes in Angelegenheiten des Rettungswesens. Seine Stellenbeschreibung weist dafür Personalressourcen von 0,25 VZB aus. Insgesamt wendeten im Jahr 2022 die Abteilungsleitung sowie Mitarbeitende ohne Fachbereichszuordnung 0,4 VZB für das Rettungswesen auf.

Für Gesundheitswesen im Allgemeinen, Krankenanstaltenrecht und -planung, den Landesgesundheitsfonds (LGF) und rechtliche Angelegenheiten der Gesundheitsberufe ist – neben weiteren Aufgaben – die Abteilung Gesundheit und Sport (IVb) zuständig. Damit fallen ihr auch Agenden wie die Gesundheitsberatung 1450 oder der Ärztereitschaftsdienst zu.

Herausforderungen im Rettungswesen werden auch an diese Abteilung oder das zuständige Mitglied der Landesregierung herangetragen. Sie waren in den letzten Jahren wiederholt in Projekte oder Ansätze zur Weiterentwicklung des Rettungswesens involviert. Beispielsweise organisierte die Gesundheitslandesrätin in Koordination mit der Abteilung Inneres und Sicherheit (Ia) im

Abteilung Gesundheit und Sport (IVb)

September 2022 eine Besprechung mit Systembeteiligten, um Maßnahmen zu erörtern, wie die Anzahl von Kranken- und Rettungstransporten eingedämmt werden kann. In Gesprächen mit dem Landes-Rechnungshof hoben Beteiligte diesen Austausch als zielführend hervor. Im bundesweiten Prozess zur Evaluierung des Sanitätergesetzes ist das Land durch Mitarbeitende der Abteilung Gesundheit und Sport (IVb) vertreten.

Nach Auskunft der Abteilung Gesundheit und Sport (IVb) besteht mit der Abteilung Inneres und Sicherheit (Ia) in Fragen des Rettungswesens ein anlassbezogener, jedoch kein institutionalisierter Austausch. In der Gesundheitsplattform, einem Organ des LGF, sind neben einer Vielzahl weiterer Systembeteiligter auch Rettungsorganisationen beratend mit einer Person vertreten. Die Abteilung Inneres und Sicherheit (Ia) hat keinen Sitz in diesem Gremium.

Der Österreichische Strukturplan Gesundheit (ÖSG) und die darauf aufbauenden länderbezogenen Regionalen Strukturpläne Gesundheit (RSG) sind die zentralen Instrumente für eine integrative Versorgungsplanung im Gesundheitswesen. Dabei sollen alle Elemente des Versorgungssystems in eine Gesamtschau einbezogen werden. Der ÖSG 2023 sieht keine planerischen Vorgaben für das Rettungs- und Krankentransportwesen vor. Letzteres ist aber – ebenso wie Soziales – als ergänzender Versorgungsbereich bei der integrativen Versorgungsplanung zu berücksichtigen.

Einzelne Bundesländer gehen in ihren RSG näher auf Aspekte des Rettungswesens ein. Sie berücksichtigen auch angrenzende Systeme wie die Gesundheitsberatung 1450 oder den ärztlichen Bereitschaftsdienst. Für Vorarlberg wurde im Jahr 2017 zum RSG der Bericht Regionaler Strukturplan Gesundheit, Betreuung und Pflege Vorarlberg erstellt, mit dem die Versorgungssituation im Gesundheits- und Sozialbereich erstmals gemeinsam abgebildet wurde.

Strukturplan
Gesundheit

Leistungserbringung

In Vorarlberg stützt sich das Rettungswesen primär auf private, gemeinnützige Rettungsorganisationen. Alarmierung und Disposition von Einsatzmitteln erfolgt durch die Rettungs- und Feuerwehrleitstelle (RFL).

Die RFL ist eine integrierte Einsatzleitstelle, die zentral für das ganze Bundesland Notrufe – ausgenommen u.a. Polizei- und Euronotruf – entgegennimmt und Einsatzmittel disponiert. Ihr kommt damit nicht nur die Alarmierung von Kranken-, Rettungs- und Notarzteinsetzmitteln zu, sondern auch von Berg-, Flug- und Wasserrettung, Feuerwehren oder Behörden.

Die Leitstelle kann Anrufende an die Gesundheitsberatung 1450 weiterleiten, u.a. wenn keine medizinischen Notfälle vorliegen. Unter dieser Telefonnummer geben diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegekräfte Verhaltensempfehlungen und beraten über den passenden Versorgungspunkt. Auch können sie bei Bedarf den ärztlichen Bereitschaftsdienst kontaktieren. Seit Ende 2022 erfolgt diese Übergabe auf Basis eines definierten Indikationskatalogs, wodurch die Anzahl von Rettungseinsätzen auskunftsgemäß um zwei Prozent reduziert werden konnte.

Einsatzleitstelle

In Vorarlberg führen bodengebundene Kranken-, Rettungs- und Notfalltransporte der ÖRK LV, im Bezirk Feldkirch auch der ASBÖ LV sowie im Kleinwalsertal das Bayerische Rote Kreuz, Kreisverband Oberallgäu (BRK) durch. Der ÖBRD LV ist für die Rettung in unwegsamem, schwierigem und alpinem Gelände zuständig. Zudem organisiert und betreibt er die Flugrettung. Die Rettung von Personen aus Notsituationen am oder im Wasser obliegt primär dem ÖWR LV.

Rettungsorganisationen

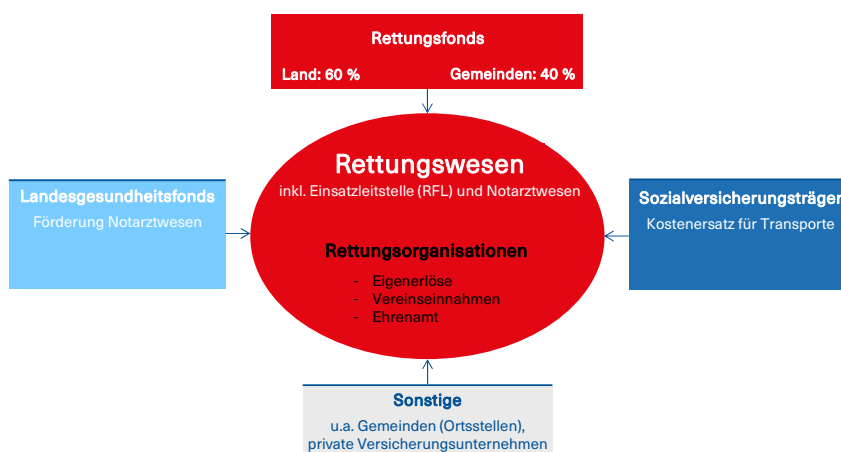
Für Einsätze, bei denen Lebensgefahr nicht ausgeschlossen werden kann oder schwere gesundheitliche Schäden zu befürchten sind, alarmiert die Leitstelle u.a. ein notärztlich besetztes Rettungsmittel. Die luftgestützte Notarztversorgung wird in Vorarlberg durch die Flugrettung sichergestellt. Das bodengebundene Notarztwesen ist je nach Region unterschiedlich strukturiert. Während an den Stützpunkten Bregenz, Dornbirn, Hohenems, Feldkirch und Bludenz die jeweiligen Krankenhäuser das notärztliche Personal stellen, gewährleisten im Bregenzerwald, am Arlberg und im Kleinwalsertal Notärzt:innen auf Honorarbasis die Versorgung. Das Rote Kreuz nimmt für das bodengebundene Notarztwesen eine koordinierende Rolle wahr und unterstützt u.a. durch die Bereitstellung von Fahrzeugen, Personal und Material.

Notarztwesen

Finanzierung

Der Landes-Rechnungshof berechnete die Kosten für das Rettungswesen in Vorarlberg für das Jahr 2022 mit mindestens € 40 Mio. Dafür summierte er die Kosten des ÖRK LV in der Sparte Rettungs-, Krankentransport und Notarzt-dienste (RKT) sowie jene von ÖBRD LV, ÖWR LV und ASBÖ LV. Ebenso sind weitere Ausgaben für das Notarztwesen, beispielsweise aus dem Bereich der Krankenhäuser, und Aufwendungen der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) für Krankentransporten durch Taxiunternehmen enthalten.

Finanzierung Rettungswesen



Quelle: Rettungsorganisationen und Abteilung Ia; Darstellung Landes-Rechnungshof

Finanziert wird das Rettungswesen im Land zu einem wesentlichen Teil aus dem Rettungsfonds. Im Jahr 2022 beliefen sich seine Ausgaben auf € 10,70 Mio. Sie stiegen in den letzten Jahren stark. Der Voranschlag 2024

sieht Ausgaben von € 17,71 Mio. vor. Darüber hinaus leisten Sozialversicherungsträger wie die ÖGK Kostenersätze für Krankenbeförderungen sowie Kranken-, Rettungs- und Notarzttransporte. Eine Vergütung gewähren sie in der Regel aber nur, wenn die betreffende Person im Zusammenhang mit einer Behandlung transportiert wird. Wenn Patient·innen vor Ort belassen werden, erfolgt mit Ausnahme von Notarzteinsätzen keine Erstattung. Überdies bringen auch Rettungsorganisationen Mittel ein. Zudem fördert der LGF das Notarztwesen. Sonstige Finanzierungsbeiträge leisten u.a. private Versicherungsunternehmen, Krankenhäuser oder Gemeinden für Ortsstelleninfrastruktur.

Ausblick

Im Zuge seiner Prüfung führte der Landes-Rechnungshof Gespräche mit Systembeteiligten und Expert·innen aus den Bereichen Rettungswesen, Gesundheit und Soziales über voraussichtliche mittel- bis langfristige Entwicklungen.

Die zunehmende Alterung der Gesellschaft lässt ein weiterhin steigendes Einsatzaufkommen erwarten. Im Jahr 2023 entfielen 39 Prozent der bodengebundenen Kranken-, Rettungs- und Notfalltransporte einschließlich Notarzteinsätze in Vorarlberg auf Personen mit mindestens 80 Jahren. Ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung beträgt aber nur fünf Prozent. Die Landesstelle für Statistik prognostiziert, dass die Altersgruppe mit 80 Jahren oder älter im Vergleich der Jahre 2023 und 2050 um beinahe 130 Prozent auf rund 50.000 Personen wachsen wird. Unterdessen nahm zuletzt die Lebenserwartung in guter Gesundheit in Vorarlberg leicht ab.

Auch weitere gesellschaftliche Entwicklungen, beispielsweise hinsichtlich Freizeitverhalten oder Haushaltskonstellationen, können nach Einschätzung von Expert·innen erhöhte Einsatzzahlen begründen. So nahm im Vergleich der Jahre 2011 und 2021 der Anteil alleinlebender Personen im Land um 25 Prozent zu. Mangels Unterstützungsmöglichkeiten im persönlichen Umfeld erhöht sich damit nicht nur die Abhängigkeit von externer Hilfe, auch die soziale Isolierung nimmt zu. Erfahrungsgemäß kann dies zu vermehrter Inanspruchnahme von Rettungsdiensten führen.

Gesellschaftliche Veränderungen wirken sich auch auf verfügbares Personal im Rettungs- und Gesundheitswesen aus. Herausforderungen bestehen nicht nur bei Allgemeinmediziner·innen, sondern auch bei Ehrenamtlichen und Zivildienern. Gemäß Tätigkeitsberichten des Rettungsfonds verringerten sich ehrenamtlich erbrachte Stunden beim ÖRK LV im Vergleich der Jahre 2017 und 2022 um mehr als 40 Prozent. Im gleichen Zeitraum stieg der hauptberufliche Personalstand im Rettungsdienst um rund 80 Prozent. Nach der Ärztebedarfsstudie Vorarlberg vom Juli 2023 werden bis zum Jahr 2030 ein Drittel der Allgemeinmediziner·innen mit Kassenstellen das Regelpensionsalter erreichen. Der ungedeckte Bedarf an Allgemeinmediziner·innen wird nach dieser Prognose deutlich steigen.

Der Transport in Krankenhäuser als derzeit primäre Versorgungsstrategie führt nach Auskunft von Systembeteiligten nicht in allen Fällen zum

Herausforderungen

Versorgungsstrategie

passendsten Hilfsangebot und trägt auch zur weiteren Überlastung kostenintensiver Krankenhausstrukturen bei. Expert:innen erachten zukünftig vermehrte Versorgungs- und Belassungsmöglichkeiten vor Ort als zielführend. Diesbezüglich könnten ein zunehmender Einsatz von Telemedizin und eine umfangreichere Qualifikation von Rettungspersonal Möglichkeiten eröffnen.

In Deutschland erarbeitete eine Regierungskommission im Jahr 2023 Empfehlungen für eine Reform der Notfall- und Akutversorgung einschließlich des Rettungsdienstes. Sie ging dabei zum einen auf die Bedeutung integrierter Leitstellen für die Patientenlenkung ein und empfahl etwa verbindlichere Weiterverweisungen in ambulante Behandlungsstrukturen oder die Stärkung aufsuchender Dienste zur Versorgung vor Ort. Zum anderen wurden auch Möglichkeiten zur Weiterentwicklung des Rettungsdienstes erörtert, etwa hinsichtlich Qualität, Digitalisierung einschließlich Telemedizin, Versorgungsangeboten oder Finanzierung.

Reformvorschläge Deutschland

In Organisation, Leistungserbringung und Finanzierung des Rettungswesens sind verschiedenste Systembeteiligte eingebunden. Während es Aufgabe von Gemeinden und Ländern ist, ein funktionierendes örtliches und überörtliches Rettungswesen zu gewährleisten, obliegt dem Bund u.a. die rechtliche Regelung von Ausbildung und Berufsausübung sowie des Sozialversicherungswesens. Leistungen im Rettungswesen erbringen in Vorarlberg primär private, gemeinnützige Organisationen. Der Landes-Rechnungshof betont seine Wertschätzung für deren wertvolle Tätigkeit und das ehrenamtliche Engagement.

Bewertung

Vor allem im Bereich des Kranken-, Rettungs- und Notfalltransportwesens haben sich in den letzten Jahren zunehmende Herausforderungen ergeben. Sie spiegeln sich auch in stark gestiegenen Ausgaben des Rettungsfonds wider, die wesentlich durch die Anstellung von zusätzlichem hauptberuflichem Personal bedingt sind. Gesellschaftliche Veränderungen, wie die Alterung der Bevölkerung, nehmen weiter zu. Umso wichtiger ist, rasch geeignete Steuerungsmaßnahmen zu ergreifen.

Die Rettungsorganisationen können das Einsatzaufkommen allerdings nicht unmittelbar beeinflussen. Wesentliche Steuerungsmöglichkeiten finden sich im Gesundheitsbereich. Einer stärkeren Koordination kommt daher besondere Bedeutung zu. Für gezielte Verbesserungen sind Versorgungsangebote und Entwicklungen im Gesundheits-, Sozial- und Rettungswesen gesamtheitlich zu betrachten. Dies ist wichtig, um Wechselwirkungen zwischen diesen Bereichen ausreichend zu berücksichtigen und eine bestmöglich aufeinander abgestimmte Versorgung zu schaffen. Nach Ansicht des Landes-Rechnungshofs sollte auf diese Rahmenbedingungen bei der Festlegung von Zuständigkeiten, der Zusammensetzung von Gremien, aber auch der Erarbeitung von Strategien und längerfristigen Planungen besonders Bedacht genommen werden.

Für einen optimierten Ressourceneinsatz ist wesentlich, Hilfesuchenden die wirksamste Versorgung unter Berücksichtigung wirtschaftlicher Aspekte zukommen zu lassen. Der Landes-Rechnungshof hebt daher die Anbindung der Gesundheitsberatung 1450 an die Einsatzleitstelle und die Möglichkeit zur Übergabe von Anrufenden positiv hervor. Weitere Schritte für eine verbesserte

Patientenlenkung sollten durch das Land gemeinsam mit Systembeteiligten konsequent gesetzt werden. Zudem bieten auch Fortschritte im Bereich Technik und Ausbildung Potenzial, über die bislang primäre Versorgungsstrategie hinaus – nämlich den Transport in Krankenhäuser – alternative Versorgungskonzepte zu erarbeiten. Die bestehende Vergütungsart der Sozialversicherungsträger, die auf Patiententransporte abstellt, läuft dem aber entgegen.

Die Personalressourcen in der Abteilung Inneres und Sicherheit (Ia) sind für eine gezielte Weiterentwicklung des Rettungswesens knapp bemessen. In Anbetracht dargelegter Veränderungen, vor allem im Gesundheitsbereich, sieht der Landes-Rechnungshof jedenfalls eine verstärkte Vernetzung der in der Landesverwaltung berührten Bereiche als notwendig an. Als zielführendste Gestaltungsvariante erachtet er mittelfristig eine Einbindung des Rettungswesens in den Gesundheitsbereich. Dies ermöglicht eine Steuerung aus einer Hand und bietet auch Vorteile durch mehr Nähe zu Systembeteiligten. Der Landes-Rechnungshof regt an, in einem abteilungsübergreifenden Entwicklungsprozess organisatorische Neuordnungen sorgsam zu prüfen und dabei auch Synergiepotenziale der betroffenen Dienststellen – beispielsweise durch Zusammenführung von Aufgaben in einer nachgeordneten Fachdienststelle – zu berücksichtigen. Bedenken der Abteilung Inneres und Sicherheit (Ia) etwa hinsichtlich ausreichendem Austausch mit den Rettungsorganisationen für den Katastrophen- oder Krisenfall sind bei der Erarbeitung einer Lösung einzubeziehen.

Auf Grund drängender gesellschaftlicher Herausforderungen ist nach Ansicht des Landes-Rechnungshofs eine aktivere Rolle des Landes bei der Steuerung des Rettungswesens, z.B. hinsichtlich strategischer Ausrichtung und Schnittstellen, notwendig. Die Zuständigkeit für diese entscheidungsvorbereitende Steuerungs- und Koordinationsfunktion sollte einer Person mit vertiefter Kenntnis im Rettungs- und Gesundheitswesen zugeordnet werden. Dies kann auch zu einer stärkeren Berücksichtigung von Interessen des Rettungswesens in angrenzenden Themenfeldern beitragen.

Der Landes-Rechnungshof bemängelt die seit mehreren Jahren nicht erfolgte Anpassung der Geschäftsordnung des Rettungsfonds an die zwei Sammelnovellen. Sie enthalten zum einen verpflichtend zu regelnde Aspekte. Zum anderen schaffen sie aber auch Möglichkeiten, die Arbeit von Kollegialorganen zu erleichtern, etwa durch Beschlussfassungen im Umlaufweg oder Sitzungen in Form von Videokonferenzen.

- 01.** Organisationsentwicklungsprozess starten und dabei Zuordnung des Rettungswesens zum Gesundheitsbereich sorgsam prüfen
- 02.** Bei strategischen Planungen im Gesundheitsbereich Rettungswesen mitberücksichtigen
- 03.** Steuerungs- und Koordinationsfunktion des Landes im Rettungswesen forcieren und Zuständigkeit dafür personell klar zuordnen
- 04.** Geschäftsordnung des Rettungsfonds entsprechend Sammelnovellen anpassen

Empfehlung

Zu Empfehlung 1: Eine tiefergehende Abstimmung und Vernetzung mit anderen Bereichen, wie zB. dem Gesundheitsbereich wird befürwortet und angestrebt. Es wird hier insbesondere einer entsprechenden Rollenverteilung, einer institutionalisierten Vernetzung und einem entsprechenden regelmäßigen Informationsaustausch größte Bedeutung beigemessen und dies weiter angestrebt.

Eine Zuordnung des Hilfs- und Rettungswesens zum Gesundheitsbereich wird demgegenüber als nicht zweckdienlich erachtet: Zum einen handelt es sich um Materien, deren Gesetzgebungs- und Vollzugskompetenz völlig unterschiedlich geregelt ist. So obliegt das Gesundheitswesen etwa gesetzgeberisch größtenteils bundesgesetzlichen Vorgaben, während das Hilfs- und Rettungswesen (abgesehen von ausbildungs- und berufsrechtlichen Vorschriften) Landesmaterie ist. Auch hinsichtlich der primären Systempartner finden sich diese auf unterschiedlichen staatlichen Ebenen wieder: Während im Gesundheitswesen primär die Sozialversicherungsträger auf Bundesebene und die landeseigenen bzw. kommunalen Krankenanstalten anzusprechen sind, sind im Hilfs- und Rettungswesen die lokal in Vorarlberg anerkannten Rettungsorganisationen zu vernetzen und zu organisieren. Auch die enge Anbindung des Hilfs- und Rettungswesens an die Katastrophenhilfe macht einen einheitlichen Vollzug unter dem Dach einer Fachabteilung notwendig. Eine Vermengung dieser unterschiedlichen Kompetenzlagen im Rahmen einer Zusammenlegung des Hilfs- und Rettungswesens mit dem Gesundheitswesen scheint aus hiesiger Sicht daher nicht zweckdienlich. Insbesondere in der Katastrophenbekämpfung und auch in der Katastrophenprävention ist vernetztes Arbeiten der Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben (BOS) Grundlage für ein effizientes Krisen- und Katastrophenmanagement. Sogar hätte eine Umgliederung des Bereiches Rettungs- und Krankentransportwesens in den Gesundheitsbereich auch negative Auswirkungen im Bereich Katastrophenmanagement und Katastrophenprävention.

Zu Empfehlung 2: Strukturveränderungen im Gesundheitsbereich können auch Auswirkungen auf das Rettungs- und Krankentransportwesen haben. Zukünftig ist vorgesehen, durch Besprechungsformate oder auch durch konkrete Rollen die Einbindung der Interessen des Rettungs- und Krankentransportwesens in strategische Entscheidungen des Gesundheitsbereichs entsprechend zu berücksichtigen. Bundesweite Ziele und Grundsätze der Krankenhausstrukturplanung sind dabei zu berücksichtigen.

Zu Empfehlung 3: Durch konkrete Aufgabenverteilungen in den relevanten Abteilungen des Landes und institutionalisierte Besprechungsformate kann die „Steuerungs- und Koordinationsfunktion“ durch die Fachabteilung wahrgenommen und die vertiefte Kenntnis im Rettungs- und Gesundheitswesen sichergestellt werden. Eine Konzentration derselben auf eine Person wird als kritisch gesehen. Vielmehr wird eine entsprechende Aufgabenverteilung innerhalb der Fachabteilung

auch unter verstärkter Einbindung von zahlenmäßigen Auswertungen der Einsatzdaten der Vorrang gegeben. Durch die Schaffung von entsprechenden personellen Ressourcen (zB. durch Umschichtungen innerhalb der Abteilung Inneres und Sicherheit) soll hier verstärkt die Steuerungs- und Koordinationsfunktion des Landes wahrgenommen werden.

Zu Empfehlung 4: Der Verordnungs-Entwurf zur Neufassung der Geschäftsordnung des Rettungsfonds liegt bereits vor und befindet sich aktuell in Abstimmung. Anschließend soll zeitnah das entsprechende Begutachtungsverfahren im Konsultationsmechanismus eingeleitet werden. Festgehalten wird, dass der Rettungsfonds auch mit der derzeit noch in Kraft befindlichen Geschäftsordnung weiterhin voll handlungsfähig ist.

Kommentar

Die Absicht des Landes, zukünftig eine tiefergehende Abstimmung und Vernetzung mit anderen Bereichen anzustreben, wird zur Kenntnis genommen. Der Landes-Rechnungshof erachtet dies aber für nicht ausreichend. Allfällig friktionsbehaftete Schnittstellen verbleiben. Nur bei unmittelbarem Einfluss auf treibende Faktoren, die wesentlich im Gesundheitsbereich liegen, kann eine effektive Lenkung gelingen. Zudem sind die vorgebrachten kompetenzrechtlichen Argumente, die aus Sicht des Landes gegen eine Zuordnung zum Gesundheitsbereich sprechen, für den Landes-Rechnungshof wenig nachvollziehbar. Seiner Ansicht nach sollte der Kreis relevanter Systembeteiligter im Rettungswesen über die Rettungsorganisationen hinausgehend weiter gefasst werden und u.a. auch Akteure des klinischen oder niedergelassenen Gesundheitswesens einbeziehen. Da die Gesundheitsabteilung diese Partner aus der Zusammenarbeit kennt, bietet dies Vorteile hinsichtlich Gesamtbeurteilung sowie Steuerungs- bzw. Abstimmungsmöglichkeiten. In mehreren anderen Bundesländern ist das Rettungswesen dem Gesundheitsbereich zugeordnet. Der Landes-Rechnungshof bekräftigt daher seine Empfehlung, Organisationsmodelle im Rahmen eines Entwicklungsprozesses sorgsam – d.h. auch fundiert, ergebnisoffen und unter Einbezug der Gesundheitsabteilung – zu prüfen. Auswirkungen auf Krisen- und Katastrophenmanagement sind dabei genau zu berücksichtigen. Inwiefern es zweckmäßig ist, dass Katastrophenbekämpfung und Krisenfall und nicht das überwiegende Alltagsgeschäft strukturbestimmend für die Zuordnung des Rettungswesens sind, sollte in diesem Entwicklungsprozess hinterfragt werden.

Bezüglich der Stellungnahme zu Empfehlung 3 wird angemerkt, dass bereits derzeit Agenden im Rettungswesen – ausgenommen technische – im Wesentlichen auf einen Mitarbeitenden der Abteilung Inneres und Sicherheit (Ia) konzentriert sind. Inwiefern daher eine zukünftig federführende Wahrnehmung dargelegter Aufgaben durch eine im Rettungs- und Gesundheitswesen kompetente Person als Kümmerer·in kritisch sein soll, erschließt sich dem Landes-Rechnungshof nicht. Insgesamt hegt er Bedenken, inwieweit eine deutliche Stärkung der Steuerungs- und Koordinationsfunktion des Landes ohne wesentliche strukturelle und personelle Veränderungen gelingen kann.

Hinsichtlich der seit mehr als fünf Jahren ausstehenden Anpassung der Geschäftsordnung des Rettungsfonds, Empfehlung 4, nahm der Landesrechnungshof das Vorliegen eines Entwurfs zur Kenntnis. Er betont, dass rechtlich vorgegebenen Anpassungen zeitnah nachzukommen ist.

2 Rettungsfonds

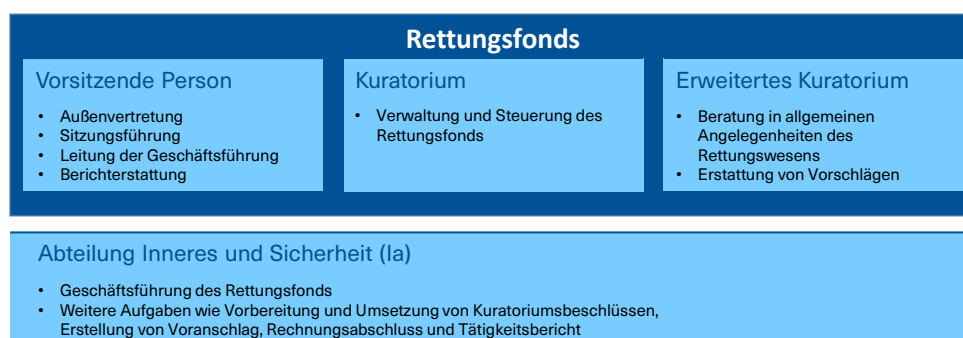
2.1 Organisation

In Vorarlberg wurde vor über 30 Jahren der Rettungsfonds eingerichtet, der von Land und Gemeinden finanziert wird. Er dient der gemeinsamen Förderung und Steuerung des Rettungswesens. Als Fonds mit eigener Rechtspersönlichkeit hat er auf die bedarfs- und sachgerechte Besorgung des Rettungswesens hinzuwirken. Organe sind das Kuratorium, das erweiterte Kuratorium und die vorsitzende Person. Die Geschäftsführung obliegt der Abteilung Inneres und Sicherheit (Ia). Derzeit fehlen geeignete Besprechungsformate, die für eine konsequente Bearbeitung komplexer spezifischer Fragestellungen im Rettungswesen genutzt werden könnten.

Im Jahr 1991 wurde der Rettungsfonds eingerichtet, um ein einheitliches System zur Förderung und Steuerung des Rettungswesens zu schaffen. Er soll auf die bedarfs- und sachgerechte Besorgung des Rettungswesens hinwirken. Ausgaben des Rettungsfonds, die nicht durch sonstige Einnahmen gedeckt werden können, tragen das Land zu 60 und die Gemeinden zu 40 Prozent. Zuvor hatte jede Gemeinde in ihrem örtlichen Bereich selbst für die Beauftragung zu sorgen und für die Kosten aufzukommen.

Die Organe des Rettungsfonds sind das Kuratorium, das erweiterte Kuratorium und die vorsitzende Person des Kuratoriums. Die Geschäftsführung des Rettungsfonds obliegt der Abteilung Inneres und Sicherheit (Ia).

Organe Rettungsfonds



Quelle: Rettungsgesetz; Darstellung Landes-Rechnungshof

Vorsitzende Person des Kuratoriums ist das für Hilfs- und Rettungswesen zuständige Mitglied der Landesregierung. Nach deren Geschäftsverteilung ist dies der Landeshauptmann. Ihm obliegt die Vertretung des Rettungsfonds nach außen, die Vorsitzführung im Kuratorium sowie im erweiterten Kuratorium, die Leitung der Geschäftsführung und die Berichterstattung. Im Falle der Verhinderung oder Befangenheit richtet sich die Vertretung nach der Geschäftsverteilung der Landesregierung. Im Prüfzeitraum ließ sich das für Hilfs- und Rettungswesen zuständige Mitglied in Sitzungen des Kuratoriums stets durch seinen Stellvertreter vertreten.

Dem Kuratorium gehören neben dem für Hilfs- und Rettungswesen zuständigen Mitglied der Landesregierung zwei von der Landesregierung und drei vom Vorarlberger Gemeindeverband (VGV) entsandte Mitglieder an. Sie sind jeweils für die Dauer der Landtags- bzw. Gemeindevertretungsperiode bestellt. Die Landesregierung entsandte die Vorständinnen der Abteilung Inneres und Sicherheit (Ia) sowie der Abteilung Finanzangelegenheiten (IIIa) mit Regierungsbeschluss vom Mai 2022. Die Besetzung der vom VGV entsandten Mitglieder – in der Regel Bürgermeister·innen – beschließt dessen Vorstand.

Dem Kuratorium obliegen grundsätzlich Verwaltung und Steuerung des Rettungsfonds. In dessen Wirkungsbereich fallen insbesondere die Beschlussfassung über Voranschlag, Rechnungsabschluss und Tätigkeitsbericht. Als oberstes Organ des Rettungsfonds hat es die grundlegende Ausrichtung, die Verwendung der Mittel sowie die wesentlichen Aspekte der Fondsführung im

Rahmen einer Fondsstrategie festzulegen und diese bei Bedarf anzupassen. Beschlüsse werden mit einfacher Mehrheit gefasst.

Kuratorium und erweitertes Kuratorium sind nach Bedarf, seit dem Jahr 2019 jedoch mindestens einmal jährlich, zu Sitzungen einzuberufen. Im Prüfzeitraum tagte das Kuratorium einmal pro Jahr. In diesen Sitzungen wurden im Wesentlichen Rechnungsabschluss und Tätigkeitsbericht des Vorjahres, Voranschlag des Folgejahres sowie Förderungen für Rettungsorganisationen beschlossen. Deren Vertreter-innen nahmen an der jährlichen Kuratoriumssitzung teil, um Budgetpositionen zu erläutern oder fachliche Fragen zu beantworten. Während der Beschlussfassung des Kuratoriums sind sie auskunftsgemäß nicht anwesend.

Das erweiterte Kuratorium besteht neben den Kuratoriumsmitgliedern aus je einem Mitglied der gesetzlich anerkannten Rettungsorganisationen. Dieses Gremium ist von der Landesregierung für die Dauer der Landtagsperiode zu bestellen. Ihm kommt die Aufgabe zu, in allgemeinen Angelegenheiten des Rettungswesens zu beraten und Vorschläge zu erstatten. Im Prüfzeitraum fand keine Sitzung statt.

Auch wurden in den geprüften Jahren keine anderen Ausschüsse oder Arbeitsgruppen eingerichtet, um mit Rettungsorganisationen spezifische Sachverhalte in strukturiertem Rahmen zu bearbeiten. Während der gegenständlichen Prüfung des Landes-Rechnungshofs beschloss das Kuratorium, eine Arbeitsgruppe mit Vertreter-innen von Land, Gemeinden und Rotem Kreuz sowie erforderlichenfalls mit weiteren Systembeteiligten zu gründen, um konkrete Schritte zur Kostendämpfung zu entwickeln.

Zu den Aufgaben im Rahmen der Geschäftsführung zählen insbesondere die Vorbereitung der Kuratoriumssitzungen, die Vorbereitung und Umsetzung von Kuratoriumsbeschlüssen und die Erstellung von Voranschlag, Rechnungsabschluss und Tätigkeitsbericht. Die geschäftsführende Abteilung hat auch die Kanzlei-, Kassen- und Rechnungsgeschäfte des Rettungsfonds wahrzunehmen. Buchhaltung und Zahlungsverkehr werden technisch über die Rechnungswesen-Software des Landes abgewickelt.

Der Rettungsfonds ist aus Sicht des Landes-Rechnungshofs grundsätzlich ein praktikables Instrument zur gemeinschaftlichen und einheitlichen Finanzierung und Steuerung des Rettungswesens. Damit sind die Träger Land und Gemeinden angemessen in die Willensbildung eingebunden. Die zentrale Abwicklung der Förderbeiträge bringt Vorteile.

Der Landes-Rechnungshof vermisst derzeit aber Formate, die für eine strukturierte und konsequente Bearbeitung komplexer Fragestellungen unter Einbindung von Systembeteiligten genutzt werden könnten. Er erkennt, dass das erweiterte Kuratorium, welches im Prüfzeitraum entgegen der gesetzlichen Regelung nicht einberufen wurde, auf Grund seiner vordefinierten Zusammensetzung nur beschränkt für spezifische Fragestellungen geeignet ist. Er sieht daher die Einrichtung einer Arbeitsgruppe, um Potenziale zur Kostendämpfung

Erweitertes Kuratorium

Abteilung Inneres und Sicherheit (Ia)

Bewertung

fung zu analysieren, positiv. Ein strukturierterer Rahmen erscheint auch wichtig, um die Verbindlichkeit von Prozessen zu erhöhen. Angeregt wird, Besprechungsformate wie Ausschüsse oder Arbeitsgruppen vermehrt zu nutzen.

Der Landes-Rechnungshof nimmt zur Kenntnis, dass zeitnah mit der Bestellung der neuen Vorständin in der zuständigen Abteilung ein Regierungsbeschluss zur Entsendung der Mitglieder des Kuratoriums sowie des erweiterten Kuratoriums erfolgte. Um aber mögliche Beschlussmängel zu vermeiden, regt er an, zukünftig mit Beginn der Landtagsperiode entsprechende Entsendungen der Mitglieder vorzunehmen.

05. Besprechungsformate mit Systembeteiligten zur konsequenten Bearbeitung komplexer spezifischer Fragestellungen nutzen

Empfehlung

Für die Erarbeitung von Lösungen von komplexen spezifischen Fragestellungen wurden schon bisher verschiedene Besprechungsformate unter Einbindung der Systempartner genutzt. Die Idee einer Institutionalisierung von Besprechungsformaten wird als ein probates Mittel erachtet und befürwortend zur Kenntnis genommen.

Stellungnahme

Wie in der Bewertung des Landes-Rechnungshofs angeführt, sollten institutionalisierte Besprechungsformate – wie Arbeitsgruppen – zukünftig vor allem proaktiv für eine strukturierte und konsequente Bearbeitung strategisch relevanter Frage- und Problemstellungen eingesetzt werden. Er verweist dabei beispielsweise auf die offene Ursachenanalyse für steigende Einsatzzahlen.

Kommentar

2.2 Finanzielle Entwicklung

Die Ausgaben des Rettungsfonds verdoppelten sich innerhalb von sechs Jahren auf über € 13 Mio. im Jahr 2023. Der Voranschlag 2024 sieht einen weiteren Anstieg um knapp ein Drittel vor. Eine finanzielle Stabilisierung des Rettungsfonds ist herausfordernd, auch weil sich dämpfend wirkende Effekte deutlich verringern. Ein Abschwächen der Dynamik ist nur durch einnahmenseitige wie ausgabenseitige Maßnahmen und unter Einbindung von Systembeteiligten zu erreichen. Der erhöhte Finanzierungsbedarf entfiel größtenteils auf bodengebundene Kranken-, Rettungs- und Notfalltransporte, insbesondere des Roten Kreuzes. Ursache waren vor allem gestiegene Personalaufwendungen durch Anstellung zusätzlicher Mitarbeitender sowie Gehalts- und Indexanpassungen.

Die Ausgaben des Rettungsfonds, die größtenteils auf finanzielle Beiträge an die Rettungsorganisationen entfallen, erhöhten sich im Betrachtungszeitraum stark. Die Einnahmen des Fonds stiegen analog und stammten vor allem aus Beiträgen von Land und Gemeinden.

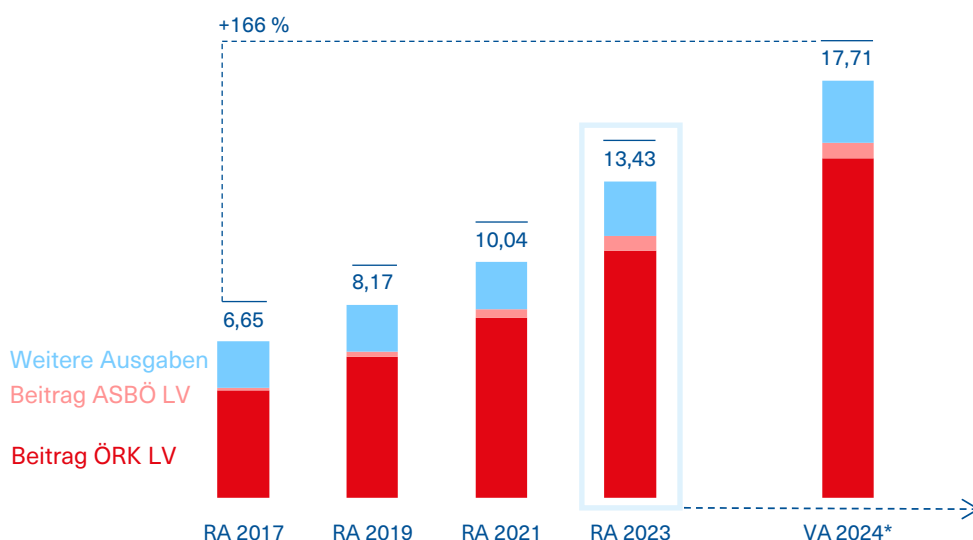
Zum 31. Dezember 2023 betrug die Aktiva des Rettungsfonds € 129.700. Sie bestanden aus Forderungen gegenüber dem Land in Höhe von € 95.800 sowie einem Bankguthaben von € 33.900. Die Passiva setzten sich aus Verbindlichkeiten in Höhe von € 129.400 sowie Rücklagen von € 300 zusammen.

Ausgaben

Der Rettungsfonds finanzierte im Betrachtungszeitraum vor allem Jahresbeiträge an die Rettungsorganisationen, aber auch spezifische Investitionsbeiträge an die Wasserrettung, Ausgaben für Notarztdienste sowie sonstige Ausgaben. Eine gesetzliche Verpflichtung, den finanziellen Abgang der Rettungsorganisationen zu decken, besteht nicht.

Ausgaben Rettungsfonds

der Jahre 2017 bis 2024 in Mio. €



So. Ausgaben	0,43
ÖBRD LV	0,40
Notarztdienste	0,64
ÖWR LV	0,83
ASBÖ LV	0,63
ÖRK LV	10,50

Hinweis: RA = Rechnungsabschluss; VA = Voranschlag

* inkl. Abgangsdeckung f. ÖRK LV, die sich abhängig von Verhandlungen mit ÖGK reduzieren kann

Quelle: Rechnungsabschlüsse und Voranschlag Rettungsfonds; Darstellung Landes-Rechnungshof

Im Vergleich der Jahre 2017 und 2023 verdoppelten sich die jährlichen Ausgaben des Rettungsfonds von € 6,65 Mio. auf € 13,43 Mio. Dies bedeutet einen Anstieg von € 16 je Einwohner-in auf € 30. Für das Jahr 2024 sind Ausgaben von € 17,71 Mio. veranschlagt. Dies entspricht einer weiteren Erhöhung um 32 Prozent bzw. im gesamten betrachteten Zeitraum von 166 Prozent. Die höchsten absoluten Steigerungen wiesen die Beiträge an den ÖRK LV und den ASBÖ LV auf. Mittelfristige Vorschaurechnungen der Rettungsorganisationen weisen auf weiterhin steigende Mittelerfordernisse hin. Beispielsweise wird

im bodengebundenen Kranken-, Rettungs- und Notfalltransportwesen die Anstellung zusätzlicher hauptberuflicher Beschäftigter geplant. Durch Änderungen bei der Flugrettung sind zudem bei der Bergrettung ab der Wintersaison 2022/23 deutlich verringerte Überschüsse aus diesem Bereich zu erwarten.

Der weitaus größte Teil der Ausgabensteigerung entfiel auf den Jahresbeitrag an den ÖRK LV. Dieser erhöhte sich im Vergleich der Jahre 2017 und 2023 um 131 Prozent auf € 10,50 Mio., hauptsächlich begründet durch gestiegene Personalaufwendungen u.a. durch zusätzliches Personal. Dies war auch ein wesentlicher Treiber für den Anstieg der Förderung für den ASBÖ LV, die € 0,63 Mio. im Jahr 2023 betrug. Damit machten Beiträge an diese beiden Einsatzorganisationen 83 Prozent der Gesamtausgaben des Rettungsfonds aus.

Die Beiträge an die ÖWR LV stiegen um 76 Prozent auf € 0,83 Mio. Jene an den ÖBRD LV sanken um 57 Prozent auf € 400.000. Dies gelang u.a. durch eine positive Gebarungsentwicklung im Bereich der Flugrettung. Ausgaben für Notarztdienste erhöhten sich von € 478.300 im Jahr 2017 auf € 640.400 im Jahr 2023. Sonstige Ausgaben betrafen vor allem die jährlichen Beiträge an das BRK für Leistungen im Kleinwalsertal. Dieser Beitrag belief sich im Jahr 2023 auf € 366.300.

Für das Jahr 2024 ist gegenüber dem Vorjahr eine weitere Zunahme um € 4,28 Mio. auf € 17,71 Mio. budgetiert. Rund 40 Prozent des Anstiegs sind auf erhöhte Personalkosten vor allem in Folge von Gehalts- und Indexanpassungen, weitere rund 50 Prozent auf eine neue, als Abgangsdeckung zu Gunsten des ÖRK LV bezeichnete Budgetposition zurückzuführen.

Auskunftsgemäß vereinbarte das zuständige Mitglied der Landesregierung im Sommer 2023 mit Vertretern des ÖRK LV, dass diese Rettungsorganisation ihre Eigenmittel, die sie in die Sparte RKT einbringt, für die Jahre 2023 bis 2027 auf jährlich € 2,50 Mio. begrenzt. Der Restfinanzierungsbedarf sollte durch das Land übernommen werden. Schriftliche Grundlagen zu dieser Absprache lagen der geschäftsführenden Abteilung nicht vor. Sie erhielt nachgehend die Information, dass eine Finanzierung dieser Abgangsdeckung über den Rettungsfonds anzustreben sei. Das Kuratorium beschloss schließlich, die budgetierte Abgangsdeckung für das Jahr 2023 zur Gänze und jene für das Jahr 2024 zu rund der Hälfte aus dem Rettungsfonds zu tragen. Die Höhe dieser Beträge kann sich in Abhängigkeit der Ergebnisse von Verhandlungen mit der ÖGK vermindern.

Entwicklung
2017 bis 2023

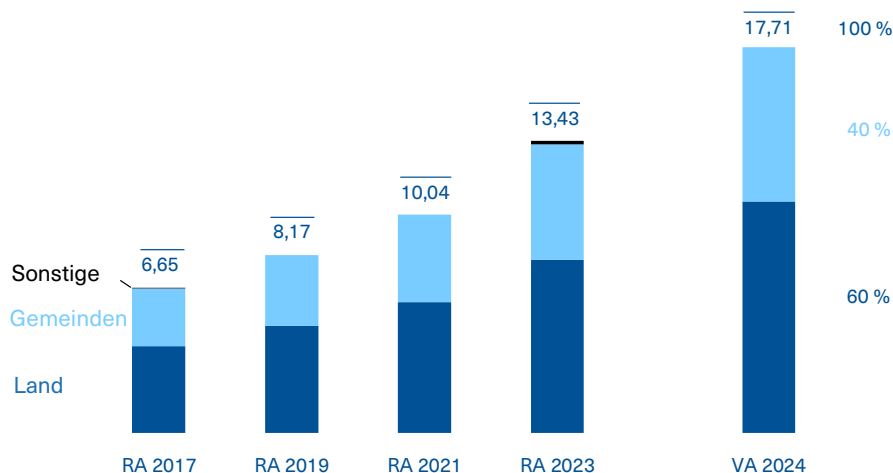
Voranschlag 2024

Einnahmen

Die Einnahmen des Rettungsfonds erhöhten sich analog zu den Ausgaben von € 6,65 Mio. im Jahr 2017 auf € 13,43 Mio. im Jahr 2023. Dies entspricht einer durchschnittlichen jährlichen Steigerungsrate von 12,4 Prozent. Für das Folgejahr 2024 ist ein weiterer Anstieg um € 4,28 Mio. budgetiert.

Einnahmen Rettungsfonds

der Jahre 2017 bis 2024 in Mio. €



Hinweis: RA = Rechnungsabschluss; VA = Voranschlag

Quelle: Rechnungsabschlüsse und Voranschlag Rettungsfonds; Darstellung Landes-Rechnungshof

Das Finanzierungsverhältnis von Land und Gemeinden entsprach in allen betrachteten Jahren dem im Rettungsgesetz festgelegten Schlüssel von 60 zu 40 Prozent. In untergeordnetem Ausmaß wiesen die Rechnungsabschlüsse auch sonstige Einnahmen aus, vor allem auf Grund der Auflösung von Rücklagen.

Die Ausgaben des Rettungsfonds stiegen im Betrachtungszeitraum stark. Die von Land und Gemeinden zusätzlich bereitgestellten Mittel entfielen größtenteils auf Einsatzorganisationen im bodengebundenen Kranken-, Rettungs- und Notfalltransportwesen. Der mit Abstand größte Anteil war dem Roten Kreuz zuzuordnen. Begründet wurden die Ausgabensteigerungen vor allem mit höheren Personalaufwendungen, großteils resultierend aus der Anstellung von zusätzlichem hauptberuflichem Personal sowie Gehalts- und Indexanpassungen.

In Anbetracht der zugrunde liegenden gesellschaftlichen Entwicklungen erachtet der Landes-Rechnungshof eine finanzielle Stabilisierung des Rettungsfonds als herausfordernd. Überschüsse aus der Flugrettung, die bislang dämpfend wirkten, verringern sich zudem deutlich. Ein Abschwächen der finanziellen Dynamik wird nur durch ein Bündel kurz-, mittel- und langfristiger Maßnahmen einschließlich einnahmenseitiger Aspekte und unter Einbindung von Systembeteiligten zu erreichen sein.

Der Landes-Rechnungshof bemängelt politische Zusagen an Fördernehmer:innen ohne ausreichende vorhergehende Einbindung von Fachabteilung und Finanzierungsbeteiligten. Dies erschwert eine Gesamtsteuerung durch die Fachabteilung und das Kuratorium.

06. Einnahmen- und ausgabenseitige Maßnahmen weiter vorantreiben, um finanzielle Entwicklung des Rettungsfonds zu stabilisieren

Bewertung

Empfehlung

Die Entwicklung der einnahmen- und ausgabenseitigen Maßnahmen ist ein zentrales Thema in der Zusammenarbeit mit den Organisationen. Die Rettungsorganisationen sind angehalten Möglichkeiten zur positiven Ein- und Ausgabenentwicklung umzusetzen. So bemüht sich beispielsweise das ÖRK gemeinsam mit dem Land seit geraumer Zeit intensiv darum, eine Tarifanpassung für die der Rettungs- und Krankentransportfahrten bei der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) zu erreichen. Auch wurden bereits entsprechende Maßnahmen gesetzt, um die Ausgaben zu verringern bzw. zu stabilisieren. Genannt sei hier beispielsweise die Engagementvereinbarung zur Sicherstellung der ehrenamtlichen Einsatzstunden, wodurch ein weiterer Anstieg der Personalkosten eingedämmt werden kann. Auch im Bereich der Krankentransporte wurden mit dem Projekt Fahrdienst entsprechende Ressourcen gebündelt und dadurch Einsparungspotentiale bei den Ausgaben erreicht. Zudem soll auch durch die geplante Krankenhaustransportzentrale eine effektivere und effizientere Leistungserbringung und Senkung der Ausgaben erreicht werden.

Inwieweit die von Rettungsorganisationen getroffenen Maßnahmen geeignet sind, Ausgaben zu verringern oder zu stabilisieren, ist derzeit u.a. mangels fundierter mittelfristiger Vorscheurechnung des Rettungsfonds nicht beurteilbar. Vielmehr deuten Informationen der Rettungsorganisationen auf weiterhin steigende Mittelerfordernisse hin. Zudem bezweifelt der Landesrechnungshof, dass bestimmte angeführte Maßnahmen – wie das Projekt Fahrdienst – zu wesentlichen Einsparungen führen. Zumal im relevanten Zeitraum weniger als zwei Prozent aller qualifizierten Krankentransporte auf dieses Einsatzmittel entfielen. Notwendig ist, die Wirkung getroffener Maßnahmen regelmäßig faktenbasiert zu beurteilen, um gegebenenfalls Anpassungen anregen zu können.

2.3 Steuerung

Der Rettungsfonds fokussierte im Prüfzeitraum vorwiegend auf die Bereitstellung finanzieller Mittel, um ein funktionierendes Rettungswesen sicherzustellen. Initiativen zur fachlichen Weiterentwicklung und Maßnahmen zur Kostendämpfung setzten primär Rettungsorganisationen. Nach Klärung organisatorischer Fragen ist die Strategie Rettungsfonds 2022 neu zu erarbeiten. Leistungsvereinbarungen sollten umgesetzt, das Kennzahlenset verbessert werden. Kritisiert wird, dass den Rettungsorganisationen grundlegende Förderbestimmungen erst mit dem Jahr 2024 überbunden wurden. Aufsichts- und Kontrollaufgaben sollte mehr Bedeutung beigemessen werden, Ungleichbehandlungen von Rettungsorganisationen bei Förderungen sind zu vermeiden.

Die Steuerung durch den Rettungsfonds fokussierte im Prüfzeitraum vorwiegend auf die Bereitstellung von Finanzmitteln, um ein funktionierendes Rettungswesen sicherzustellen. Mit der erarbeiteten Strategie Rettungsfonds 2022 wurde angestrebt, weitere Steuerungsinstrumente zu etablieren. Der Landesregierung obliegt die Aufsicht über den Rettungsfonds. Letzterer wiederum kann die Verwendung von Fördermitteln durch Rettungsorganisationen kontrollieren.

Der Förderprozess des Rettungsfonds ist eng mit dessen Voranschlagserstellung verknüpft. Rettungsorganisationen bringen jährlich im Sommer schriftliche Förderanträge sowie weitere Unterlagen ein. Nach Prüfung und Aufbereitung führt die geschäftsführende Abteilung mit den Rettungsorganisationen Budgetgespräche. Diese Besprechungen wurden bislang nicht im elektronischen Aktenverwaltungssystem dokumentiert. In den Prozess sind auch der VGV sowie die zuständigen Mitglieder der Landesregierung eingebunden.

Die so vorabgestimmten Budgetansätze werden zu einem Voranschlagsentwurf verdichtet und im Herbst zur Beschlussfassung in das Kuratorium eingebracht. Die Rettungsorganisationen berücksichtigen in ihren Förderanträgen auch erwartete Gehalts- und Indexanpassungen für das Folgejahr, wobei sie bislang unterschiedliche Prozentsätze wählten. Während beispielweise der ÖRK LV für das Budget 2023 eine Anpassung von sechs Prozent ansetzte, ging der ÖWR LV von fünf Prozent aus. Auskunftsgemäß übernehmen die Rettungsorganisationen das Ergebnis der Gehaltsverhandlungen der Landes- und Gemeindebediensteten. Während die Beiträge an den ÖRK LV auf Grund von Kuratoriumsbeschlüssen im Prüfzeitraum jährlich an das tatsächliche Ergebnis der Gehaltsverhandlungen angepasst wurden, erfolgte dies für die anderen Rettungsorganisationen nicht.

Die jährlichen Förderzusagen an die Rettungsorganisationen erfolgen schriftlich. Konkrete Verpflichtungen, wie sie die Allgemeine Förderungsrichtlinie der Vorarlberger Landesregierung (AFRL) vorsehen, enthielten sie im Prüfzeitraum nicht. Nach Hinweis des Landes-Rechnungshofs werden die Beiträge seit dem Jahr 2024 unter der Bedingung der Einhaltung der AFRL zugesagt.

Strategie Rettungsfonds 2022

In Folge der Fonds-Sammelnovelle kam dem Kuratorium ab dem Jahr 2019 auch die Aufgabe zu, eine Fondsstrategie festzulegen.

Nach Verzögerungen, u.a. auf Grund der COVID-19-Pandemie und von Langzeitkrankenständen, holte die Abteilung Inneres und Sicherheit (Ia) von einem Beratungsunternehmen mit Schwerpunkt Unternehmensfinanzierung im Frühjahr 2021 ein Angebot zur Ausarbeitung eines Strategiepapiers ein. Nicht vorgesehen war, die Rettungsorganisationen vertiefend in den Erstellungsprozess einzubinden. Nach Stellungnahmen von Systembeteiligten und Anpassungen durch die geschäftsführende Abteilung stimmten die Kuratoriumsmitglieder im Sommer 2022 der Fondsstrategie im Umlaufweg zu. Die Landesregierung genehmigte sie im Jänner 2023.

Systembeteiligte regten in ihren Stellungnahmen an, strategische Zielbilder – u.a. hinsichtlich Qualität oder Ehrenamt – in das Strategiepapier aufzunehmen. Nach Ansicht des VGV sollte sich der Rettungsfonds von einem passiven Finanzierungsinstrument zu einem steuernden Instrument des Rettungswesens wandeln. Ebenso schlug der VGV vor, Arbeitsgruppen einzurichten, um Fragen zu Steuerung und Entwicklungen im Rettungswesen strukturiert zu behandeln. Seitens der Rettungsorganisationen wurde vor allem auf einen Konkretisierungsbedarf bei vorgeschlagenen Leistungskennzahlen hingewiesen.

Die Strategie Rettungsfonds 2022 umfasst ohne Verzeichnisse und Anhang rund neun Seiten. Erläutert werden zunächst Zielsetzungen, wie die finanzielle Sicherstellung eines durchgehend funktionierenden Rettungswesens oder die Erhöhung der Anzahl freiwillig tätiger Personen, sowie rechtliche und organisatorische Grundlagen. Im Weiteren werden u.a. allgemeine strategische Grundsätze behandelt, Entwicklungen bei den Rettungsorganisationen beschrieben, Berichtswesen, Steuerung und Kontrolle im Rettungsfonds angeführt sowie Maßnahmen definiert. Die Einsatzleitstelle wird nicht erwähnt.

Eine der beschlossenen Maßnahmen war die Ausarbeitung von Leistungsvereinbarungen zwischen Rettungsfonds und Rettungsorganisationen bis Dezember 2022. Ebenso sollten Möglichkeiten zur Weiterverrechnung von Aufwendungen an Personen evaluiert werden, zu deren Gunsten der Einsatz erbracht wurde, beispielsweise bei missbräuchlicher Inanspruchnahme. Das Strategiepapier sah auch vor, bis Ende 2022 im Kuratorium Vorschläge zur mittelfristigen Stabilisierung der Ausgabenentwicklung des Rettungsfonds zu präsentieren. Diese waren grundsätzlich durch die einzelnen Rettungsorganisationen zu erarbeiten. Entsprechende Maßnahmen wurden während der Prüfung des Landes-Rechnungshofs im Oktober 2023 beschlossen. Sie umfassen u.a. einnahmenseitige Aspekte wie Verhandlungen mit der ÖGK zur Erhöhung ihres Transportbeitrags oder Ansätze zur Effizienzsteigerung, etwa bei bodengebundenen Kranken- und Rettungstransporten.

Inhalt

Steuerungsinstrumente

Die Strategie Rettungsfonds 2022 verfolgt auch das Ziel, Steuerungsinstrumente und Berichtswesen des Rettungsfonds auszubauen.

Die Leistungserbringung durch die Rettungsorganisationen stützt sich nach Auskunft der geschäftsführenden Abteilung vor allem auf das Rettungsgesetz. In der Strategie Rettungsfonds 2022 vorgesehene Leistungsvereinbarungen zwischen Rettungsfonds und geförderten Rettungsorganisationen lagen während der Prüfung nicht vor. Damit bestanden beispielsweise keine konkreten Regelungen zu Aufgabenumfang oder Qualität der Leistungserbringung. Die geschäftsführende Abteilung beabsichtigt, u.a. Faktoren der Leistungsqualität in den Leistungsvereinbarungen festzuhalten.

Leistungsvereinbarungen

Gemäß der Strategie Rettungsfonds 2022 sollen bestimmte Leistungskennzahlen – sogenannte Key Performance Indicators (KPIs) – jährlich durch die Rettungsorganisationen berichtet werden. Sie umfassen insbesondere solche

Leistungskennzahlen

zu Finanzen, Einsatzzahlen und Personal. Zentrale Kennzahlen im Rettungswesen wie die Hilfsfrist, die Zeitspanne zwischen Eingang des Notrufs und Eintreffen am Einsatzort, oder die Laienreanimationsquote^{Glossar} erhebt und berichtet die geschäftsführende Abteilung derzeit nicht systematisch. Im Gespräch mit dem Landes-Rechnungshof regten Expert:innen weitere KPIs an, wie Anteil verrechneter Einsätze oder Beschäftigungsdauer von Mitarbeitenden bei Rettungsorganisationen.

Die geschäftsführende Abteilung beabsichtigte, die KPIs erstmals im Tätigkeitsbericht 2022 darzustellen. Eine Analyse des Landes-Rechnungshofs zeigte aber, dass die Rettungsorganisationen die KPIs auf Grund fehlender Daten nicht vollständig bereitstellen konnten, diese teils deutlich unterschiedlich ermittelten oder deren Berechnungen fehlerhaft waren. Schriftliche Definitionen oder Festlegungen zur Ermittlung der Kennzahlen konnten nicht vorgelegt werden. Nach Hinweis des Landes-Rechnungshofs sah die geschäftsführende Abteilung von der Darstellung der KPIs im Tätigkeitsbericht 2022 ab.

Die Strategie Rettungsfonds 2022 sieht darüber hinaus vor, das Berichtswesen des Rettungsfonds um dreijährige Vorscheurechnungen – basierend auf Planungen der Rettungsorganisationen – zu erweitern. Im Rahmen der Förderanträge 2024 stellten die Rettungsorganisationen Vorscheurechnungen in unterschiedlichem Detaillierungsgrad bereit. Eine konsolidierte Dreijahresplanung für den Rettungsfonds lag während der Prüfung nicht vor.

Mittelfristige
Vorscheurechnung

Das Berichtswesen des Rettungsfonds bestand in den geprüften Jahren vor allem aus Voranschlag, Rechnungsabschluss und Tätigkeitsbericht. Ebenso wurde in Kuratoriumssitzungen u.a. über wesentliche Entwicklungen informiert.

Berichte

Zu Form und Inhalt von Voranschlag und Rechnungsabschluss des Rettungsfonds bestanden im Prüfzeitraum – auch mangels Umsetzung der Fonds-Sammelnovelle – keine spezifischen Regelungen. In den jährlichen Berichten wurden für gleiche Sachverhalte verschiedene Begriffe wie Einnahmen und Erträge sowie Ausgaben, Aufwände oder Auszahlungen verwendet. Der Entwurf zur neuen Geschäftsordnung sieht hierzu ebenso wie zur bilanziellen Darstellung von Aktiva und Passiva Regelungen vor.

Der Landes-Rechnungshof sichtete zudem die Tätigkeitsberichte des Rettungsfonds. Vorschläge, die er während der Prüfung vorbrachte, griff die geschäftsführende Abteilung teils bereits für den Tätigkeitsbericht 2022 auf.

Aufsicht und Kontrolle

Der Rettungsfonds steht unter Aufsicht der Landesregierung. Neben Aufsichtsmitteln über den Fonds sieht das Rettungsgesetz auch Kontrollmöglichkeiten für gewährte Förderungen vor.

Die Landesregierung hat das Recht, die Gebarung des Rettungsfonds auf Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit und Zweckmäßigkeit sowie auf ziffernmäßige Richtigkeit und Übereinstimmung mit bestehenden Vorschriften einschließ-

Aufsicht
Rettungsfonds

lich der Fondsstrategie zu überprüfen. Gebarungsprüfungen des Rettungsfonds durch die Landesregierung waren für die geprüften Jahre nicht dokumentiert.

Weitere Aufsichtsmittel sind die Genehmigung von Voranschlag, Rechnungsabschluss und Tätigkeitsbericht. Nach Genehmigungen durch die Landesregierung werden Rechnungsabschluss und Tätigkeitsbericht jährlich dem Landtag zur Kenntnis gebracht.

Im Unterschied zu anderen Bundesländern ergeben sich aus dem Rettungsgesetz des Landes keine spezifischen Vorgaben zur fachlichen Aufsicht über anerkannte Rettungsorganisationen. Qualitätsbezogene Nachweise wurden seitens der geschäftsführenden Abteilung nicht eingefordert, ebenso nahm sie keine spezifischen Überprüfungen vor. Die Qualitätssicherung obliegt ihrer Information nach den Rettungsorganisationen selbst, die auskunftsgemäß über interne Kontroll- und Qualitätsmanagementsysteme verfügen.

Aufsicht Rettungsorganisationen

Förderempfänger·innen haben dem Rettungsfonds auf Verlangen Rechenschaft über die Verwendung von Fördermitteln zu geben, sowie eine Prüfung an Ort und Stelle durch den Rettungsfonds oder von ihm beauftragte Personen zu dulden. In den letzten Jahren prüfte primär die Abteilung Gebarungskontrolle (IIIc) Teilbereiche der Gebarung der Rettungsorganisationen. Seit dem Jahr 2009 waren dies vier entsprechende Prüfungen. Zusätzlich wurde eine Sonderprüfung im Zusammenhang mit der Pandemie durchgeführt.

Förderkontrolle

Seitens der geschäftsführenden Abteilung werden im Rahmen der jährlichen Budgetgespräche die Jahres- bzw. Rechnungsabschlüsse der Rettungsorganisationen gesichtet und teils strukturiert analysiert. Vor-Ort-Prüfungen erfolgten durch die Abteilung bislang nicht, sie sind aber zukünftig angedacht. Mit Ausnahme des ASBÖ LV, für welchen keine jährlichen Berichte der Rechnungsprüfer·innen vorgelegt werden konnten, prüften Vereinsmitglieder oder Wirtschaftsprüfer·innen jährlich die Jahres- bzw. Rechnungsabschlüsse der Rettungsorganisationen. Entsprechende Rechnungsprüfungen sollen laut Vereinsorganen zukünftig auch beim ASBÖ LV erfolgen.

Initiativen zur fachlichen Weiterentwicklung des Rettungswesens ebenso wie Maßnahmen zur Kostendämpfung wurden in den letzten Jahren primär durch Einsatzorganisationen gesetzt oder durch Systembeteiligte angeregt. Der Rettungsfonds fokussierte vorwiegend auf die Bereitstellung finanzieller Mittel, um ein funktionierendes Rettungswesen sicherzustellen. Der Landesrechnungshof teilt die Auffassung des VGV, dass sich der Fonds von einem passiven Finanzierungsinstrument zu einem aktiven Steuerungsinstrument entwickeln sollte.

Bewertung

Mit Erarbeitung der Strategie Rettungsfonds 2022 wurde formal der gesetzlichen Verpflichtung entsprochen. Der Landes-Rechnungshof erkennt im Vorgehen und dem vorliegenden Strategiepapier aber keine vertiefte Auseinandersetzung mit drängenden Herausforderungen im Rettungswesen. Wie auch von Systembeteiligten vorgeschlagen, wären Aspekte wie Bedarfsentwicklungen, Qualitätsanforderungen, Ehrenamt oder auch eine Einbettung in die Gesundheitsversorgung tiefergehend zu behandeln. Auf Grund ihrer zentralen

Rolle sieht der Landes-Rechnungshof ebenso eine Berücksichtigung der Einsatzleitstelle für sinnvoll an. Er regt an, die Strategie Rettungsfonds 2022 nach Klärung organisatorischer Vorfragen neu zu erarbeiten und dabei Systemgrenzen breiter zu fassen.

Weiters vermisst der Landes-Rechnungshof eine ausreichend konsequente Bearbeitung und Umsetzung der Steuerungsinstrumente, welche im Strategiepapier festgelegt wurden. Die zeitnahe Erarbeitung einer mittelfristigen Vorschaurechnung für den Rettungsfonds bildet die Grundlage, um finanzielle Entwicklungen frühzeitig abschätzen und steuernde Maßnahmen ergreifen zu können. Sinnvoll definierte und aussagekräftige KPIs unterstützen zudem, Trends zu identifizieren. Er regt an, das Kennzahlenset zu evaluieren und eine einheitliche Berechnung von Kennzahlen sicherzustellen. Nur so sind aussagefähige Vergleiche möglich. Zukünftig sollten u.a. auch Hilfsfrist und Laienreanimationsquote systematisch dargestellt werden. Der Tätigkeitsbericht weist weitere Verbesserungsmöglichkeiten auf.

Als erforderlich erachtet der Landes-Rechnungshof zudem die Umsetzung von Leistungsvereinbarungen mit den Rettungsorganisationen. Sie sind wichtig, um Rechte und Pflichten zu konkretisieren und beispielsweise Qualitätssicherungsinstrumente, wie die Teilnahme am Deutschen Reanimationsregister^{Glossar}, generell auszurollen. Der Landes-Rechnungshof wertet daher die Absicht der geschäftsführenden Abteilung, u.a. Faktoren der Leistungsqualität in den Leistungsvereinbarungen festzuhalten, positiv. Gleichzeitig hält er für notwendig, dass sich die zuständige Dienststelle nachweislich einen Überblick über eingesetzte Qualitätsmanagementinstrumente der Rettungsorganisationen verschafft und Aspekte der Leistungsqualität stichprobenweise überprüft.

Wenngleich die Förderzusagen nunmehr angepasst wurden, kritisiert der Landes-Rechnungshof, dass bis zur gegenständlichen Prüfung grundlegende Förderbestimmungen den Rettungsorganisationen nicht überbunden wurden. Im Weiteren bemängelt er, dass Form und Inhalt von Voranschlag und Rechnungsabschluss des Rettungsfonds – mangels Umsetzung der Fonds-Sammelnovelle – nicht ausreichend spezifiziert waren. So sollte in der Geschäftsordnung auch eine bilanzielle Darstellung geregelt werden.

Nicht sachlich begründbar war für den Landes-Rechnungshof, dass nur der Jahresbeitrag an den ÖRK LV an das tatsächliche Ergebnis der Gehaltsverhandlungen angepasst wurde. Wie bei anderen Landesfonds üblich, regt er dabei ein grundsätzlich einheitliches Vorgehen für die Rettungsorganisationen an. Da u.a. Budgetgespräche nicht im elektronischen Aktenverwaltungssystem dokumentiert waren, weist er zudem auf die notwendige Vollständigkeit des digitalen Akts hin.

Die Abteilung Gebarungskontrolle (IIIc) unterstützt die zuständige Abteilung, indem sie Gebarungsprüfungen der Rettungsorganisationen vornimmt. Um aber eine entsprechende Aufsicht über den Rettungsfonds durch die Landesregierung zu gewährleisten, erachtet der Landes-Rechnungshof auch regelmäßige Gebarungsprüfungen des – mit erheblichen Mitteln dotierten – Fonds

für wichtig. Generell können für die Prüfung von Rettungsfonds oder Rettungsorganisationen auch Externe zugezogen werden, insbesondere bei knappen Personalressourcen oder fachspezifischen Prüfthemen.

07. Strategie des Rettungsfonds nach Klärung organisatorischer Vorfragen neu erarbeiten
08. Leistungsvereinbarungen einschließlich Aspekten zur Leistungsqualität mit Rettungsorganisationen erarbeiten und umsetzen
09. Kennzahlenset evaluieren und Ermittlung schriftlich festlegen
10. Mittelfristige Vorscheurechnung für Rettungsfonds rollierend erstellen
11. Im Rahmen der Aufsicht Gebarungsprüfungen von Rettungsfonds und Rettungsorganisationen vornehmen
12. In Geschäftsordnung des Rettungsfonds Form und Inhalt von Voranschlag und Rechnungsabschluss einschließlich bilanzieller Darstellung regeln
13. Ungleiche Indexanpassungen bei Förderungen für Rettungsorganisationen vermeiden
14. Digitalen Akt vollständig führen

Empfehlung

Zu Empfehlung 7: In der Beschlussfassung der Rettungsfondsstrategie ist bereits die Absicht verankert, dass die Rettungsfondsstrategie laufend evaluiert und wenn notwendig geändert werden soll. Die laufende Evaluierung erfolgt im Rahmen der jährlichen Budgetgespräche mit den Rettungsorganisationen und im Austausch mit dem Kuratorium. Es ist vorgesehen, unter Einbeziehung der Rettungsorganisationen verschiedene Aspekte wie beispielsweise Qualitätsanforderungen, Qualitätsmanagement, Kennzahlen, Leistungsvereinbarung in die Strategie künftig mit aufzunehmen. Festgehalten wird jedoch, dass sich die zuständige Fachabteilung für das Hilfs- und Rettungswesen bereits jetzt als geschäftsführende Stelle des Rettungsfonds im Rahmen der Budget-Vorbereitungsgespräche mit den Rettungsorganisationen von diesen detailliert erläutern lässt, welche Maßnahmen jeweils zur Qualitätssicherung getroffen werden. Zudem wird mit diesen erörtert, wo allenfalls ein Verbesserungsbedarf erkannt werden kann.

Stellungnahme

Zu Empfehlung 8: Der Empfehlung des Landes-Rechnungshofes wird Rechnung getragen. Bei der zeitnahen Erarbeitung der Leistungsvereinbarungen werden in diesem Zusammenhang auch Aspekte bezüglich Qualitätsanforderungen, Qualitätsmanagement, Kennzahlen, Leistungsvereinbarung etc. berücksichtigt und gemeinsam mit den Rettungsorganisationen erarbeitet und in weiterer Folge zur Umsetzung gebracht.

Zu Empfehlung 9: Der Empfehlung des Landes-Rechnungshofes wird Rechnung getragen. Das Kennzahlenset wird im Zuge der Erstellung der Leistungsvereinbarungen bzw. Budgetgespräche evaluiert und schriftlich mit einer entsprechenden Definition festgelegt. Erste Anpassungen der Kennzahlen wurden bereits auf Anregung des Landes-Rechnungshofs vorgenommen.

Zu Empfehlung 10: Der Empfehlung des Landes-Rechnungshofes wird Rechnung getragen. Die mittelfristige Vorscheurechnung wird zukünftig in geeigneter Form rollierend erstellt.

Zu Empfehlung 11: Der Empfehlung des Landes-Rechnungshofes wird Rechnung getragen. Künftig ist vorgesehen, periodische Gebarungsüberprüfungen zu institutionalisieren. Zudem werden jene Rettungsorganisationen, die ihre Bilanzen bisher nicht regelmäßig einem Wirtschaftsprüfer zur Prüfung vorgelegt haben, dazu angehalten dies zu tun. Im Rahmen der jährlichen Budgetgespräche sowie im Rahmen der Aufsicht wird entsprechend überprüft werden, ob diese Vorgaben eingehalten worden sind und allenfalls entsprechend auf die Einhaltung hingewirkt werden.

Zu Empfehlung 12: Der Empfehlung des Rechnungshofes wird Rechnung getragen. Im Entwurf der Neufassung der Geschäftsordnung des Rettungsfonds sind Bestimmungen zu Form und Inhalt von Voranschlag und Rechnungsabschluss einschließlich bilanzieller Darstellung bereits umgesetzt.

Zu Empfehlung 13: In den Budgetgesprächen zum Rettungsfonds werden unterschiedliche Kostenbereiche bewertet und schließlich in der Budgetsitzung des Kuratoriums diskutiert. Anschließend wird ein Pauschalbetrag für die jeweilige Organisation nach deren finanziellem Mittelbedarf festgesetzt. Dabei werden Indexierungen mitbewertet. In einzelnen Kostenbereichen kann es vorkommen, dass für die Deckung des Mittelbedarfes spezifische Lösungen für einzelne Organisationen entsprechend ihrer Struktur bzw. an sie angelegten Anforderungen gefunden werden müssen.

Zu Empfehlung 14: Dokumentationspflichten wird besonderes Augenmerk geschenkt und werden eingehalten. Auf eine elektronische Aktenführung wurde bereits mit 01.01.2024 vollständig umgestellt.

Hinsichtlich der Stellungnahme zu Empfehlung 7 erachtet der Landes-Rechnungshof den Fokus der bestehenden Strategie des Rettungsfonds als zu eng gegriffen. Lediglich eine Evaluierung vorzunehmen, wird nicht als zielführend und ausreichend erachtet. Systemgrenzen sollten breiter gefasst, drängende Herausforderungen adressiert und Systembeteiligte vertieft eingebunden werden. Inwiefern Maßnahmen zur Qualitätssicherung im Rahmen von Budget-Vorbereitungsgesprächen erläutert wurden, war für den Landes-Rechnungshof nicht nachvollziehbar. Weder dokumentierte die Fachabteilung diese Gespräche bislang ausreichend, noch wurden sonstige entsprechende

Kommentar

Belege vorgelegt. Er betont dabei nochmals die notwendige Vollständigkeit der Aktenführung.

Zur Stellungnahme bezüglich Empfehlung 13 wird angemerkt, dass Förderungen nur für den ÖRK LV an das tatsächliche Ergebnis der Gehaltsverhandlungen angepasst wurden, obwohl auch entsprechende Anfragen anderer Einsatzorganisationen vorlagen. Der Landes-Rechnungshof mahnt in vergleichbaren Sachverhalten eine Gleichbehandlung der Rettungsorganisationen ein.

3 Einsatzleitstelle

Die Rettungs- und Feuerwehrleitstelle alarmiert zentral alle Rettungsorganisationen in Vorarlberg und unterstützt so eine wirksame Einsatzabwicklung. Die technische Infrastruktur stellt das Land, die Verantwortung für Personal und Organisation liegt beim Roten Kreuz. Leitstellendaten eignen sich bislang nur eingeschränkt als Steuerungsgrundlage für den Rettungsfonds. Kuratorium und geschäftsführende Abteilung stützen sich weitestgehend auf Auswertungen der Rettungsorganisationen. Ursachen für das erhöhte Einsatzaufkommen sollten analysiert und Maßnahmen daraus abgeleitet werden. Bemängelt wird, dass für die Datenverarbeitung der Einsatzleitstelle sechs Jahre nach Inkrafttreten datenschutzrechtlicher Vorgaben erforderliche Vereinbarungen fehlen.

Situation

Die RFL ist die gemeinsame Einsatzleitstelle aller Rettungsorganisationen und Feuerwehren im Land. Sie disponiert sämtliche Einsätze des Rettungswesens mit Ausnahme von jenen Krankentransporten, welche Taxiunternehmen durchführen. Grundsätzlich alarmiert sie das voraussichtlich am schnellsten am Einsatzort befindliche, geeignete Einsatzmittel.

Organisation

Der ÖRK LV betreibt die RFL auf Basis einer Vereinbarung mit dem Land. Organisatorisch ist sie eine Dienststelle des ÖRK LV, bei dem auch das Personal der Leitstelle angestellt ist. Die zugehörigen technischen Anlagen werden vom FaB LWZ-IKT der Abteilung Inneres und Sicherheit (Ia) bereitgestellt und gewartet. Die Vereinbarung mit dem Land sieht einen Leitstellenbeirat vor, der u.a. die Leitung der RFL berät und Vorschläge für deren personelle Besetzung macht. Das Land, anerkannte Rettungsorganisationen, Landesfeuerwehrverband, VGV und seit dem Jahr 2023 auch die Krisenintervention und Notfallseelsorge Vorarlberg (KIT) können Vertreter:innen entsenden. Darüber hinaus bestehen schriftliche Absprachen über den Betrieb der RFL zwischen den Einsatzorganisationen. Der Leitstellenbeirat behandelt auskunftsgemäß hauptsächlich operative Agenden. Alarmierungsvorgaben werden von den Rettungsorganisationen in ihren jeweiligen Zuständigkeitsbereichen erstellt.

Die Einsatzleitstelle ist im Katastrophenzentrum in Feldkirch angesiedelt. Eine redundante Infrastruktur besteht im Landhaus in Bregenz, sodass die Leitstelle im Anlassfall auch von dort aus betrieben werden kann.

Datenerfassung

Im Einsatzleitsystem werden im Auftrag der Rettungsorganisationen grundsätzlich nahezu alle Daten gespeichert, die zwischen Notrufannahme und Einsatzende für die Koordinierung erforderlich sind. Dazu zählen u.a. Zeitpunkt der Disponierung des Einsatzmittels sowie Personalnummer, Einsatzart, Einsatz- und Zielort sowie Zeitpunkt des Eintreffens am Zielort. Nicht erfasst werden etwa der Übergabezeitpunkt am Zielort, die gefahrenen (Leer-)Kilometer, anordnende Stellen oder Umdisponierungen der Einsatzart, z.B. bei einer Nachforderung einer Notärzt:in.

Bestimmte Daten wie den Zielort trägt das Personal in ein Datenterminal ein. Da die Erfassung aber nicht immer und teils uneinheitlich erfolgt, sind die Daten nur eingeschränkt für systematische Auswertungen geeignet. Bei sieben Prozent der Einsätze fehlten Angaben zum Zielort gänzlich. Auch Angaben zum Zeitpunkt des Eintreffens am Einsatzort sind unvollständig vorhanden und nicht immer plausibel. Bei über einem Fünftel der bodengebundenen Notfalleinsätze ist deshalb keine Berechnung der Hilfsfrist möglich.

Außerhalb des Einsatzleitsystems speichern die Rettungsorganisationen Informationen wie Transportgrund, Schweregrad von Verletzungen sowie das medizinische Einsatzprotokoll. Sie verwenden diese in weiterer Folge für die Leistungsverrechnung.

Der zuständige FaB LWZ-IKT plant nach eigenen Angaben eine Überarbeitung des Einsatzleitsystems für das Jahr 2025. Im Zuge dessen soll die Erfassung der Daten weiter automatisiert und deren Auswertbarkeit verbessert werden.

Auskunftsgemäß lag der Fokus des Datenmanagements bislang mehr auf einem reibungslosen Ablauf der Einsätze und weniger darauf, Entwicklungen zu analysieren. Auswertungen der Einsatzdaten erstellte der FaB LWZ-IKT vorwiegend im Auftrag der Rettungsorganisationen.

Die geschäftsführende Abteilung bezog Leistungsdaten primär von Rettungsorganisationen. Im Kranken-, Rettungs- und Notfalltransportwesen diskutierte das Kuratorium des Rettungsfonds Entwicklungen daher vorwiegend auf Basis von Verrechnungsdaten des ÖRK LV. Analysen des Landes-Rechnungshofs zeigten, dass diese Daten je nach Einsatzart aber jährlich bis zu 29 Prozent von jenen der Einsatzleitstelle abwichen. Ursachen dafür konnten weder der ÖRK LV noch die geschäftsführende Abteilung vollständig bestimmen.

Im März 2023 initiierte die geschäftsführende Abteilung erstmals eine eigene Analyse der Einsatzzahlen von Kranken- und Rettungstransporten, um treibende Faktoren für den Zuwachs zu identifizieren und geeignete Maßnahmen zur Transportreduktion abzuleiten. Erste Auswertungen jährlicher bzw. monatlicher Entwicklungen der Transporte lagen vor, eine vertiefende Auseinandersetzung fand nicht statt. Ergänzende Daten von Rettungsorganisationen sowie der Abteilung Gesundheit und Sport (IVb) aus dem Gesundheitsbereich wurden nicht wie geplant eingeholt.

Seit Mai 2018 sind mit Inkrafttreten der europäischen Datenschutz-Grundverordnung neue datenschutzrechtliche Vorgaben zu berücksichtigen. Die Abteilung Inneres und Sicherheit (Ia) begann im Frühjahr 2018 mit ersten Schritten, die Datenverarbeitung datenschutzkonform zu gestalten. Beispielsweise wurde im November 2018 ein externes Beratungsunternehmen beauftragt, u.a. für den FaB LWZ ein Verzeichnis von Verarbeitungstätigkeiten zu erstellen. Ebenso fanden Gespräche zwischen der geschäftsführenden Abteilung und der Abteilung Informatik (Prsl) sowie den Rettungsorganisationen statt, um die Rollen der einbezogenen Akteure zu klären. Bereits im Juni 2018 hielt die Abteilung Inneres und Sicherheit (Ia) in einem Aktenvermerk fest, dass datenschutzrechtliche Vereinbarungen notwendig sind. Rund ein Jahr später lagen entsprechende Dokumente im Entwurf vor. Die Datenschutzbeauftragten des Landes und die Abteilung Informatik (Prsl) wiesen laut deren Auskunft die geschäftsführende Abteilung wiederholt auf die Notwendigkeit hin, die Datenschutzkonformität herzustellen. Zum Zeitpunkt der Prüfung fehlten aber nach wie vor datenschutzrechtliche Vereinbarungen.

Der Landes-Rechnungshof bewertet die Einrichtung einer integrierten Leitstelle, die alle Rettungsorganisationen in Vorarlberg zentral alarmiert, als wichtig. Die bereitgestellte technische Infrastruktur trägt maßgeblich zu einer effizienten und effektiven Disponierung von Einsatzmitteln bei.

Als nachteilig wird erachtet, dass die dort erfassten Einsatzdaten nur eingeschränkt als Grundlage für Steuerungsentscheidungen geeignet sind. Es fehlen wichtige Daten zur Beurteilung der Wirtschaftlichkeit des Ressourceneinsatzes sowie der Versorgungsqualität. Im Rettungsgesetz angeführte Datenmerkmale, wie beispielsweise der Transportgrund, sollten möglichst in das Einsatzleitsystem integriert werden.

Datenauswertung

Datenschutzrechtliche Vorgaben

Bewertung

Der Landes-Rechnungshof beanstandet, dass nahezu ausschließlich Auswertungen und Aussagen der Rettungsorganisationen als Entscheidungsgrundlage für die geschäftsführende Abteilung sowie das Kuratorium des Rettungsfonds dienen. Im Bereich des Kranken-, Rettungs- und Notfalltransportwesens eignen sich Verrechnungsdaten des ÖRK LV nicht als alleinige Entscheidungsgrundlage, da sie zu den Leitstellendaten nicht nachvollziehbare Differenzen aufwiesen. Die geschäftsführende Abteilung hat Datenauswertungen von Rettungsorganisationen kritisch zu hinterfragen, um allfälligen Interessenkonflikten als Datenlieferant·in und Förderempfänger·in vorzubeugen.

Wiederkehrende Analysen der Einsatzzahlen durch die geschäftsführende Abteilung sind aus Sicht des Landes-Rechnungshofs jedenfalls notwendige Grundlage einer faktenbasierten Steuerung des Rettungswesens. Er begrüßt daher ihr Vorhaben, eine eigene Ursachenanalyse für gestiegene Einsätze durchzuführen. Bis zum Abschluss seiner Prüfung lag außer einem groben Konzept jedoch noch kein Ergebnis vor.

Weiters kritisiert der Landes-Rechnungshof, dass sechs Jahre nach Inkrafttreten der entsprechenden Bestimmungen wesentliche datenschutzrechtliche Vereinbarungen für die Datenverarbeitung der Einsatzleitstelle nach wie vor fehlen. Datenschutzrechtlichen Vorgaben sollte rasch entsprochen werden.

15. Datenschutzrechtliche Vereinbarungen rasch umsetzen
16. Datenqualität des Einsatzleitsystems verbessern
17. Daten des Einsatzleitsystems systematisch auswerten und für Steuerungszwecke nutzen
18. Begonnene Ursachenanalyse für steigende Einsatzzahlen konsequent durchführen und Maßnahmen ableiten

Empfehlung

Zu Empfehlung 15: Die Verarbeitung der Einsatzdaten durch die Einsatzleitstelle ist durch § 16 Abs. 1 RettG gesetzlich gedeckt. Nachdem die Verarbeitung der personenbezogenen Daten durch die Einsatzleitstelle ausschließlich im Auftrag der im Leitstellenbeirat vertretenen gesetzlich anerkannten Rettungsorganisationen erfolgt, handelt die Einsatzleitstelle in deren Auftrag. Entsprechende vertragliche Vereinbarungen befinden sich in Ausarbeitung. Die Komplexität der zu treffenden Regelungen stand einer zeitnahen vertraglichen Ausgestaltung entgegen. Auf eine rasche Umsetzung wird hingewirkt. Vollständigkeitshalber wird darauf hingewiesen, dass sämtliche notwendigen Maßnahmen zur Sicherstellung der Datensicherheit getroffen worden sind.

Stellungnahme

Zu Empfehlung 16: Im Rahmen des Vorprojekts für den Release-Wechsel des Einsatzleitsystems von 2025 bis 2026 wird eine umfassende Evaluation der Daten durchgeführt. Dabei wird sichergestellt, dass die zu erhebenden Daten entsprechend angepasst werden, um höchste Qualität zu gewährleisten.

Zusätzlich werden automatisierte Prozesse implementiert, um sicherzustellen, dass die entsprechenden Daten, wie zum Beispiel der Einsatzstatus eines Einsatzmittels zeitlich korrekt gesetzt wird. Durch die vermehrte Automatisierung von Prozessen können etwaige Unschärfen bei solchen Zeitstempeln, die durch manuelle Eingabe entstehen können, vorgebeugt und die Datenqualität erhöht werden. Diese Automatisierungen werden auch dazu beitragen, die Effizienz weiter zu steigern und Fehler bei der Dateneingabe zu minimieren.

Zu Empfehlung 17: Dieser Prozess wurde bereits begonnen und wird künftig im Rahmen der Verbesserungen aus Empfehlung 16 weiterentwickelt.

Zu Empfehlung 18: Die entsprechenden Analysen wurden bereits gestartet. Diese werden künftig im Zuge der Weiterentwicklung der Datenqualität (siehe Empfehlung 16) weiter verbessert werden. Zudem wird auch eine Analyse und Umsetzung der Maßnahmen konsequent fortgeführt werden.

Zur Stellungnahme der Empfehlung 15 weist der Landes-Rechnungshof auf die Vorbildfunktion der öffentlichen Hand bezüglich Einhaltung rechtlicher Anforderungen hin. Auch unter Berücksichtigung der Komplexität dieser Thematik darf angenommen werden, dass notwendige datenschutzrechtliche Vereinbarungen innerhalb von sechs Jahren nach Inkrafttreten entsprechender Vorgaben umgesetzt sind.

Kommentar

4 Rotes Kreuz, ASBÖ

4.1 Organisation/Finanzen

Bodengebundene Kranken-, Rettungs- und Notfalltransporte führt in Vorarlberg größtenteils das Rote Kreuz durch. Der Arbeiter-Samariter-Bund ist im Bezirk Feldkirch tätig. Die relevanten Kosten dieser Rettungsorganisationen stiegen insbesondere personalbedingt zwischen den Jahren 2017 und 2022 um knapp die Hälfte. Inwiefern Vereinbarungen mit Ehrenamtlichen Wirkung zeigen, um die Anzahl rückläufiger Einsatzstunden zu stabilisieren, sollte das Land prüfen. Der Rettungsfonds trug im Jahr 2022 mit 37 Prozent die meisten Mittel zur Finanzierung bei. Verhandlungen über höhere Vergütungen der Sozialversicherungsträger sind mit Nachdruck zu führen.

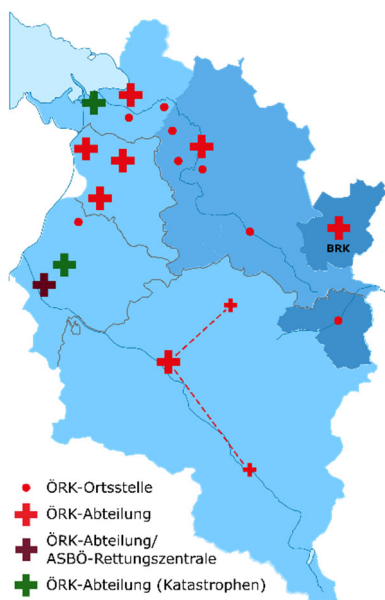
Bodengebundene Kranken-, Rettungs- und Notfalltransporte führt in Vorarlberg größtenteils das Rote Kreuz durch. Es verfügt u.a. mit dem Blutspendedienst, Erste-Hilfe-Schulungen und dem Katastrophendienst über weitere Leistungsbereiche, die jedoch außerhalb des Prüfungsschwerpunkts lagen. Der Arbeiter-Samariter-Bund sowie das Bayerische Rote Kreuz erbringen Leistungen in einzelnen Regionen Vorarlbergs.

Struktur

Einsätze im Rettungswesen in Vorarlberg entfallen zu 98 Prozent auf bodengebundene Kranken-, Rettungs- und Notfalltransporte. Davon führten knapp 91 Prozent der ÖRK LV, 9 Prozent der ASBÖ LV sowie weniger als 1 Prozent das BRK durch. Der ÖRK LV und der ASBÖ LV sind gemeinnützige Vereine mit Sitz in Feldkirch. Die Organe des ASBÖ LV sind personenident mit jenen der Gruppe Feldkirch.

Mitarbeitende, Standorte und Einsatzfahrzeuge

des ÖRK LV, ASBÖ LV und BRK mit Stand 31. Dezember 2022



Hauptberufl. Personal (VZB)	ÖRK	ASBÖ	BRK
Rettungsdienst	116,1	7,0	7,0
RFL	28,9	-	-
Gesundheitsberatung 1450	20,6	-	-
Sonstige Leistungsbereiche*	68,6	-	-
Summe	234,2	7,0	7,0

Zivildienstler

zugewiesene Zivildienstler	238	26	-
----------------------------	-----	----	---

Einsatzfahrzeuge

Krankentransportwagen**	38	4	-
Rettungstransportwagen	37	2	2
Notarzteinsatzfahrzeuge***	7	-	-
Summe	82	6	2

* Verwaltung, Blutspendedienst, Bildungscenter usw.

** inkl. Fahrdienst-, Behelfskrankentransport- und Sanitätseinsatzwagen

*** Notarzteinsatzfahrzeuge (NEF) und Notarztwagen

Quelle: Rettungsorganisationen, Zivildienstserviceagentur; Darstellung Landes-Rechnungshof

Während der ÖRK LV landesweit über sieben Rettungsabteilungen – teils mit Außenstellen – und acht Ortsstellen verfügt, ist der ASBÖ LV vorwiegend im Bezirk Feldkirch tätig. Seit dem Jahr 2015 teilen sich ÖRK LV und ASBÖ LV in Feldkirch gemeinsam eine Rettungszentrale. In Hard und Rankweil hat der ÖRK LV Abteilungen für Katastropheneinsätze. Zusätzlich besteht in Riezlern eine Rettungswache des BRK, das den Rettungsdienst im Kleinwalsertal besorgt. Für Kranken-, Rettungs- und Notfalltransporte standen Ende 2022 insgesamt 90 Fahrzeuge zur Verfügung, davon mehr als 90 Prozent beim ÖRK LV.

Standorte und Einsatzfahrzeuge

<p>Ende 2022 beschäftigte der ÖRK LV insgesamt 272 hauptberufliche Mitarbeitende bzw. 234,2 VZB. Davon waren 116,1 VZB im Rettungsdienst und 28,9 VZB in der RFL sowie 20,6 VZB in der Gesundheitsberatung 1450 tätig. Der ASBÖ LV sowie das BRK am Standort Riezlern beschäftigten jeweils 7,0 VZB. Im Vergleich der Jahre 2017 und 2022 stieg die Gesamtzahl hauptberuflicher Mitarbeitender im Kranken-, Rettungs- und Notfalltransportwesen des ÖRK LV um 79 Prozent und beim ASBÖ LV um 75 Prozent.</p>	<p>Hauptberufliches Personal</p>
<p>In Vorarlberg werden mehr als 40 Prozent der im Kranken-, Rettungs- und Notfalltransportwesen geleisteten Stunden von Zivildienern erbracht. Im Betrachtungszeitraum erhöhte sich die Anzahl zugewiesener Zivildienere und lag im Jahr 2022 bei 264. Davon entfielen rund 90 Prozent auf den ÖRK LV und 10 Prozent auf den ASBÖ LV. Der Anteil der Zivildienere, die ihren neunmonatigen Zivildienst vorzeitig abbrechen, sank in den analysierten Jahren von 14 auf 7 Prozent und erhöhte sich im Jahr 2023 wieder auf 14 Prozent. Vom ÖRK LV wird regelmäßig auf einen Mehrbedarf hingewiesen, vor allem auf Grund eines erhöhten Einsatzaufkommens bei Krankentransporten.</p>	<p>Zivildienere</p>
<p>Nach Angaben des Roten Kreuzes verringerte sich die Anzahl ehrenamtlich erbrachter Stunden im Vergleich der Jahre 2017 und 2022 um mehr als 40 Prozent auf rund 206.100 Stunden. Laut Auskunft des Roten Kreuzes sind diese Zahlen auf Grund ihrer uneinheitlichen dezentralen Erhebung aber nur eingeschränkt aussagekräftig. Im Tätigkeitsbericht 2022 wird eine mögliche Abweichung von 5 Prozent angegeben. Demgegenüber erhöhten sich beim ASBÖ LV ehrenamtlich geleistete Stunden um 36 Prozent auf 17.800 im Jahr 2022.</p> <p>Um der rückläufigen Entwicklung ehrenamtlicher Stunden entgegenzuwirken, setzte das Rote Kreuz Maßnahmen. Neben der Entlastung von Ehrenamtlichen in der Nacht durch zusätzliches hauptberufliches Personal werden seit dem Jahr 2023 auch Ehrenamtsvereinbarungen mit Freiwilligen geschlossen. Sie sehen eine Mindestanzahl von 20 Diensten jährlich vor, wodurch mindestens 125.000 ehrenamtliche Stunden pro Jahr gesichert und zudem die Qualität der Versorgung durch regelmäßige Dienste verbessert werden sollen.</p>	<p>Ehrenamtliche</p>
<p>Grundlage für die Zusammenarbeit von ÖRK LV und ASBÖ LV ist eine Vereinbarung aus dem Jahr 1996. Der ASBÖ LV ist formal im Auftrag des ÖRK LV tätig. Er wird deshalb hinsichtlich der Zuteilung von Einsätzen von der Einsatzleitstelle grundsätzlich wie eine Rettungsabteilung des ÖRK LV behandelt. Der ASBÖ LV beurteilte die Zusammenarbeit positiv. Für die Durchführung des Rettungsdienstes im Kleinwalsertal besteht zwischen ÖRK LV und BRK ein Kooperationsvertrag.</p>	<p>Zusammenarbeit</p>

Kosten

Der Landes-Rechnungshof analysierte die finanzielle Entwicklung des ÖRK LV in der Sparte RKT sowie des ASBÖ LV. Er nahm Bereinigungen vor, da beim ÖRK LV beispielsweise auch Kosten und Erlöse von Ärztebereitschaftsdienst und Gesundheitsberatung 1450 enthalten sind. Die bereinigten Gesamtkosten beider Organisationen stiegen in den Jahren 2017 bis 2022 gesamt um € 7,71 Mio. bzw. 48 Prozent. Erlöse und Kosten des BRK sind nicht enthalten.

In der Sparte RKT des ÖRK LV erhöhten sich die jährlichen Kosten ausgehend vom Jahr 2017 bis zum Jahr 2022 auf € 22,70 Mio. bzw. durchschnittlich jährlich um 8,1 Prozent. Die Kosten des ASBÖ LV stiegen jährlich um durchschnittlich 8,8 Prozent auf € 1,07 Mio.

Sowohl beim ÖRK LV als auch beim ASBÖ LV entfielen im Jahr 2022 knapp 64 Prozent auf Personalkosten. Deren Anteil erhöhte sich in beiden Organisationen seit dem Jahr 2017 erheblich, beim ÖRK LV um fünf und beim ASBÖ LV um zehn Prozentpunkte. Über beide Rettungsorganisationen betrachtet entfielen weniger als fünf Prozent der personalbezogenen Kosten auf ehrenamtliche Mitarbeitende, etwa für Verpflegung bei Ausbildungen oder Ausflügen.

Der Fuhrpark war sowohl beim ÖRK LV als auch beim ASBÖ LV die zweitgrößte Kostenposition mit 11 bzw. 18 Prozent. Sonstige Kosten verteilten sich auf Abschreibungen, Instandhaltung von Sachanlagen, Materialaufwand, Miet- und Verwaltungskosten. Ungefähr zwei Drittel der Mehrkosten lassen sich bei beiden Rettungsorganisationen auf den Anstieg hauptberuflich Beschäftigter sowie jährliche Gehalts- und Indexanpassungen zurückführen.

Im Zuge des Förderantrags 2023 übermittelte der ÖRK LV eine Prognose der mittelfristig zu erwartenden Mehrkosten. Darin wird für die Jahre 2025 bis 2027 ein erhöhter Finanzierungsbedarf für den Rettungsfonds von rund € 3 Mio. bzw. rund einem Fünftel angegeben. Dieser resultiert aus Personalkostensteigerungen in Folge des Aufbaus von zusätzlichem Personal und der Indexierung der Gehälter. Nach der Mittelfristplanung des ASBÖ LV wird für die Jahre 2025 bis 2027 ein Personalkostenanstieg um 42 Prozent prognostiziert.

Kostenstruktur

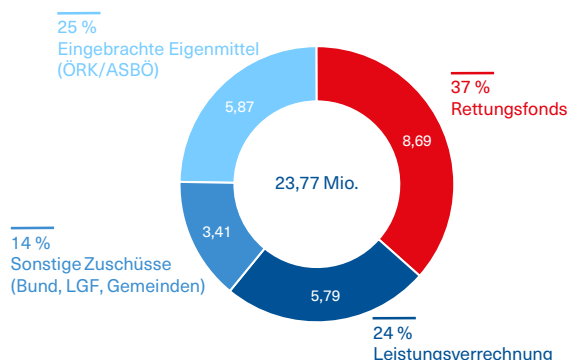
Mittelfristplanung

Finanzierung

Die Kosten von ÖRK LV und ASBÖ LV, die sich im Jahr 2022 auf € 23,77 Mio. beliefen, werden über Beiträge des Rettungsfonds, Leistungsverrechnung von Transporten, sonstige Zuschüsse der Gebietskörperschaften sowie Eigenmittel der Rettungsorganisationen finanziert.

Finanzierungsanteile

für ÖRK LV und ASBÖ LV im Jahr 2022 in Mio. €



Quelle: Rettungsorganisationen; Berechnung Landes-Rechnungshof; Rundungsdifferenzen

Der Rettungsfonds trug im Jahr 2022 rund 37 Prozent der Gesamtkosten. Seine Beiträge beliefen sich auf € 8,69 Mio. und entfielen zu 95 Prozent auf den ÖRK LV sowie zu 5 Prozent auf den ASBÖ LV. Im Vergleich der Jahre 2017 und 2022 stieg der Finanzierungsanteil des Rettungsfonds um acht Prozentpunkte.

Beiträge des
Rettungsfonds

Leistungsverrechnungen an Sozialversicherungsträger, Krankenanstalten oder Private deckten 24 Prozent der Gesamtkosten. Diese Entgelte bzw. Kostenersätze beliefen sich im Jahr 2022 auf € 5,79 Mio.

Leistungs-
verrechnung

Mehr als zwei Drittel dieser Leistungsverrechnungen entfielen auf Vergütungen durch Sozialversicherungsträger. Abgerechnet werden die Leistungen auf Basis einer im Jahr 2015 adaptierten Direktverrechnungsvereinbarung zwischen ÖRK LV und der damaligen Vorarlberger Gebietskrankenkasse, nunmehr ÖGK. Darin sind streckenabhängige Tarife festgelegt. Zudem unterliegt der jährliche Gesamtbetrag einer Deckelung. Nach Auskunft des Roten Kreuzes sind die Transporttarife der ÖGK in anderen Bundesländern deutlich höher als in Vorarlberg. Ab Herbst 2022 fanden Verhandlungen zwischen ÖRK LV und ÖGK statt. Seit Mai 2023 war auch das Land involviert, Verbesserungen für das Jahr 2023 konnten erreicht werden. Für das Jahr 2024 liegen noch keine Verhandlungsergebnisse vor.

Rund ein Drittel der Vergütungen entfiel auf sonstige Leistungsverrechnungen. Davon betrafen mehr als 60 Prozent Erstattungen von Krankenhäusern für Transporte zwischen Spitälern. Der verbleibende Anteil betrifft Kostenersätze von Privaten. Diese Leistungen werden auf Grundlage eigener Tarife abgerechnet. Sie sind im Vergleich zu jenen der ÖGK deutlich höher.

ÖRK LV und ASBÖ LV erhielten ferner sonstige öffentliche Zuschüsse. Im Jahr 2022 summierten sich diese auf € 3,41 Mio. Sie umfassten Subventionen des Bundes im Zusammenhang mit dem Zivildienstgeld und der Pandemie, Investitionszuschüsse vor allem von Gemeinden sowie Förderungen des LGF.

Sonstige
Zuschüsse

Im Jahr 2022 brachten die Rettungsorganisationen eigene Mittel in Höhe von € 5,87 Mio. ein und deckten damit 25 Prozent der bereinigten Gesamtkosten.

Eingebachte
Eigenmittel

Davon stammten nach Berechnungen des Landes-Rechnungshofs etwa die Hälfte aus Umsatzerlösen anderer Leistungsbereiche. Den verbleibenden Anteil glichen Rettungsorganisationen über Vereinsmittel wie Spenden oder Mitgliedsbeiträge aus.

Bodengebundene Kranken-, Rettungs- und Notfalltransporte führt in Vorarlberg größtenteils das Rote Kreuz durch. Dem Arbeiter-Samariter-Bund kommt im Bezirk Feldkirch Bedeutung zu. Positiv hebt der Landes-Rechnungshof die auskunftsgemäß gute Zusammenarbeit beider Rettungsorganisationen unter Nutzung von Synergien hervor, beispielsweise in der Gebäudeinfrastruktur. Der ASBÖ LV ist u.a. auf Grund der fehlenden Anerkennung nach dem Rettungsgesetz den anderen Rettungsorganisationen nicht gleichgestellt.

Im Vergleich der Jahre 2017 und 2022 wiesen der ÖRK LV in der Sparte RKT sowie der ASBÖ LV starke Kostensteigerungen auf. Grund ist bei beiden Rettungsorganisationen eine deutliche Erhöhung des hauptberuflichen Personalstands, u.a. um den Rückgang der Einsatzstunden von Ehrenamtlichen aufzufangen und diese insbesondere bei Nachtdiensten zu entlasten. Der Landes-Rechnungshof kann Ehrenamtsvereinbarungen als Maßnahme zur Stabilisierung dieser Entwicklung nachvollziehen. Er weist aber darauf hin, dass hinreichend verlässliche Daten erforderlich sind, um die erwartete Wirkung auch beurteilen zu können. Die zuständige Abteilung hat Nachweise über die Zielerreichung regelmäßig einzuholen, um gegebenenfalls Anpassungen anzuregen.

Im Betrachtungszeitraum verschoben sich die Finanzierungsanteile zu Lasten des Rettungsfonds. Land und Gemeinden steuerten damit im Jahr 2022 die meisten Mittel zur Finanzierung von bodengebundenen Kranken-, Rettungs- und Notfalltransporten bei. Der Landes-Rechnungshof anerkennt die Höhe der Eigenmittel, welche die Rettungsorganisationen einbrachten. Sie waren im Jahr 2022 die zweitgrößte Finanzierungs Komponente. Gleichzeitig betont er, dass Förderungen, wie sie der Rettungsfonds gewährt, grundsätzlich eine subsidiäre Form der Finanzierung darstellen. Sonstige Finanzierungsquellen sind vorrangig zu erschließen bzw. einzubringen. Der Landes-Rechnungshof regt daher an, in den mit den Rettungsorganisationen zu schließenden Leistungsvereinbarungen auch Regelungen zur Einbringung von Eigenmitteln wie auch Rücklagen vorzusehen. Überdies weist er darauf hin, dass eine wesentliche Ursache für die erhöhte Kostentragung durch den Rettungsfonds die im Bundesländervergleich geringen Vergütungen der Sozialversicherungsträger sind. Verhandlungen mit der ÖGK sind daher für die Entlastung von Land und Gemeinden von großer Bedeutung und sollten mit Nachdruck geführt werden.

19. Auf höhere Vergütungen durch Sozialversicherungsträger hinwirken
20. In zu schließenden Leistungsvereinbarungen auch Regelungen zur Einbringung von Eigenmitteln vorsehen
21. Nachweise über Wirkung von Ehrenamtsvereinbarungen einholen und allenfalls Anpassungen anregen

Bewertung

Empfehlung

Zu Empfehlung 19: Die Tarifgespräche mit der ÖGK dauern an. Die Rettungsorganisationen wurden und werden laufend bei den Verhandlungen intensiv durch die Landesregierung unterstützt.

Zu Empfehlung 20: Bei Erstellung der Leistungsvereinbarung werden auch konkrete Vorgaben für die Einbringung von Eigenmitteln implementiert werden.

Zu Empfehlung 21: Es ist vorgesehen, durch geeignete Kennzahlen ein Monitoring über die Wirkung von Ehrenamtsvereinbarungen zu ermöglichen und dadurch rechtzeitig Tendenzen erkennen zu können.

4.2 Leistungen

Rettungs- und Notfalleinsätze erhöhten sich seit dem Jahr 2017 mit pandemiebedingten Spitzenbelastungen um über ein Drittel. Krankentransporte nahmen etwas weniger stark zu. Sie machten aber mehr als die Hälfte aller Einsätze aus. Das gesamte Einsatzwachstum entfiel zu über 50 Prozent auf Personen mit einem Alter von mindestens 80 Jahren. Der hohe Anteil dieser Bevölkerungsgruppe lässt auf einen langfristig steigenden Bedarf schließen. Zur Entlastung von Rettungsorganisationen sollten Schnittstellen digitalisiert sowie Verlagerungen von Krankentransporten und ergänzende Versorgungsangebote geprüft werden. Zentral ist dabei eine stärkere Abstimmung mit dem Gesundheitssystem.

Der Landes-Rechnungshof analysierte das Leistungsgeschehen im bodengebundenen Kranken-, Rettungs- und Notfalltransportwesen anhand von Daten der Einsatzleitstelle für die Jahre 2017 bis 2023. Sie umfassen neben Einsätzen von ÖRK LV und ASBÖ LV auch jene des BRK im Kleinwalsertal.

Die insgesamt fünfzehn verschiedenen Einsatzarten, welche über die Einsatzleitstelle disponiert werden, unterteilte der Landes-Rechnungshof in die Einsatzkategorien Krankentransporte sowie Rettungs-, Notfall- und Notarzteinsätze und sonstige Einsätze.

Übersicht Einsatzkategorien

im bodengebundenen Kranken-, Rettungs- und Notfalltransportwesen

Einsatzkategorie	Krankentransporte		Rettungs-, Notfall- und Notarzteinsätze			Sonstige
Einsatzart	Einfacher Krankentransport bzw. Krankenförderung	Qualifizierter Krankentransport	Rettungs-transport	Notfall-einsatz ohne Notärzt-in	Notarzt-einsatz	z.B. Sekundärtransporte, Großeinsätze, Abklärungen, Großlagen, Fernfahrten, etc.
Vorhergehende ärztliche Anordnung	Ja		Nein			
Zustand Patient-in	Nicht gefährlich					
Qualifikation der Besetzung	keine	Rettungssanitäter-in	Notfall-sanitäter-in	Not-ärzt-in		
Durchführung	Privat Taxiunternehmen	Rettungsorganisationen				

Quelle: ÖGK, Rettungsorganisationen; Darstellung Landes-Rechnungshof

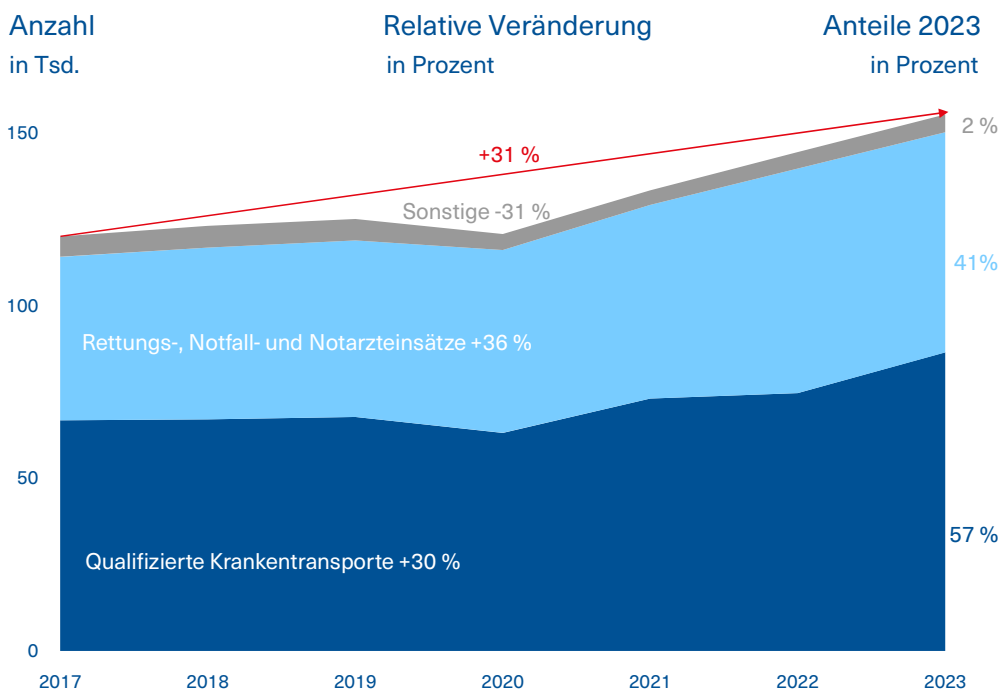
Bei Krankentransporten werden erkrankte oder verletzte Personen zu medizinischen Behandlungen gefahren oder von dort abgeholt. Sie erfolgen nur auf ärztliche Anordnung und werden in einfache und qualifizierte Krankentransporte unterschieden. Bei einfachen Krankentransporten bzw. Krankenförderungen bedürfen die gehunfähigen Personen keiner sanitätsdienstlichen Begleitung. Durchgeführt werden sie in Vorarlberg – neben privat organisierten Fahrten – vor allem von Taxiunternehmen. Letztere sind Vertragspartner-innen der ÖGK. Seit Februar 2024 gilt in Vorarlberg ein neuer österreichweiter Vertrag mit einem erhöhten Kilometertarif. Demgegenüber ist bei qualifizierten Krankentransporten eine Begleitung durch Rettungssanitäter-innen notwendig.

Rettungs-, Notfall- und Notarzteinsätze erfordern zumindest sanitätsdienstliche Maßnahmen zur Ersten Hilfe. Sie werden in Vorarlberg – ebenso wie qualifizierte Krankentransporte – nur von Rettungsorganisationen erbracht.

Während ÖRK LV, ASBÖ LV und BRK im Jahr 2017 insgesamt 116.800 Einsätze durchführten, stieg das Aufkommen bis zum Jahr 2023 auf 152.500. Das entspricht einer Erhöhung um 31 Prozent bzw. einem durchschnittlichen jährlichen Anstieg von 4,5 Prozent.

Entwicklung bodengebundene Einsatzkategorien

in den Jahren 2017 bis 2023



Quelle: Fachbereich LWZ-IKT; Berechnung Landes-Rechnungshof

Auf qualifizierte Krankentransporte entfielen im Jahr 2023 mit 86.500 Fahrten mehr als die Hälfte der Einsätze. Sie erhöhten sich im Betrachtungszeitraum um 30 Prozent. Im gleichen Jahr gab es 62.500 Rettungs-, Notfall- und Notarzteinätze, das waren 41 Prozent. Sie erhöhten sich im Vergleichszeitraum um 36 Prozent. Der Anteil sonstiger Einsätze lag mit 3.400 Alarmierungen bei rund 2 Prozent.

Qualifizierte Krankentransporte

Anlässe für qualifizierte Krankentransporte sind typischerweise planbare Untersuchungen und Behandlungen in Krankenhäusern oder im niedergelassenen Bereich. Durchgeführt werden sie grundsätzlich mit Krankentransportwagen^{Glossar}. ÖRK LV und ASBÖ LV setzen hierfür in der Regel als Rettungssanitäter ausgebildete Zivildienstler ein.

Das im Vergleichszeitraum um 30 Prozent bzw. rund 20.000 Transporte erhöhte Einsatzaufkommen ist nahezu ausschließlich auf die Jahre 2021 und 2023 zurückzuführen. In beiden Jahren fand ein Anstieg um jeweils 16 Prozent gegenüber dem Vorjahr statt. Zu möglichen Ursachen konnte die geschäftsführende Abteilung keine abschließenden Angaben machen. Die Entwicklung der Krankentransporte in benachbarten Ländern war unterschiedlich. In Tirol nahmen qualifizierte Krankentransporte zwischen den Jahren 2017 und 2021 um zehn Prozent zu und fielen anschließend um sieben Prozent in den beiden Folgejahren. In Bayern blieben sie konstant.

Einsatzaufkommen

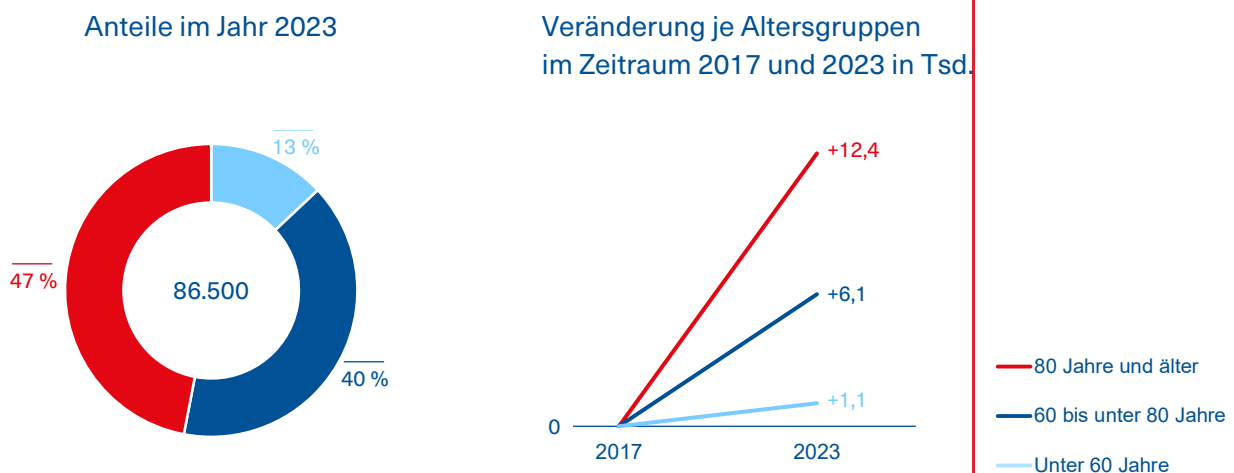
Die Vorarlberger Krankenhäuser ordneten im Jahr 2022 mit zwei Drittel die meisten qualifizierten Krankentransporte an. Um deren Anzahl einzudämmen, versendete das Rote Kreuz u.a. im August 2022 eine schriftliche Information an die Krankenhäuser. Es behielt sich darin vor, bestimmte Heimtransporte, etwa auf Grund von Alkoholvergiftungen oder COVID-19, abzulehnen. Ebenso wurde darauf hingewiesen, Transporte von gefährlichen Personen, die auch mit dem Taxi oder öffentlichen Verkehrsmitteln fahren können, möglichst zu vermeiden. Nach Angaben des Roten Kreuzes wurden dadurch spürbar weniger Transporte angeordnet.

Als weitere mögliche Maßnahme diskutierte das Kuratorium des Rettungsfonds wiederholt die Einführung von Selbstbehalten, zuletzt in der Sitzung im Oktober 2023. Die geschäftsführende Abteilung sowie der stellvertretende Vorsitzende des Kuratoriums äußerten Vorbehalte hinsichtlich Rechtfertigung und gewünschter Wirkung. Eine Thematisierung empirischer Evidenz über zu erwartende Effekte war nicht dokumentiert.

Der Landes-Rechnungshof analysierte qualifizierte Krankentransporte nach Alter der beförderten Personen.

Altersstruktur

Altersstruktur Krankentransporte

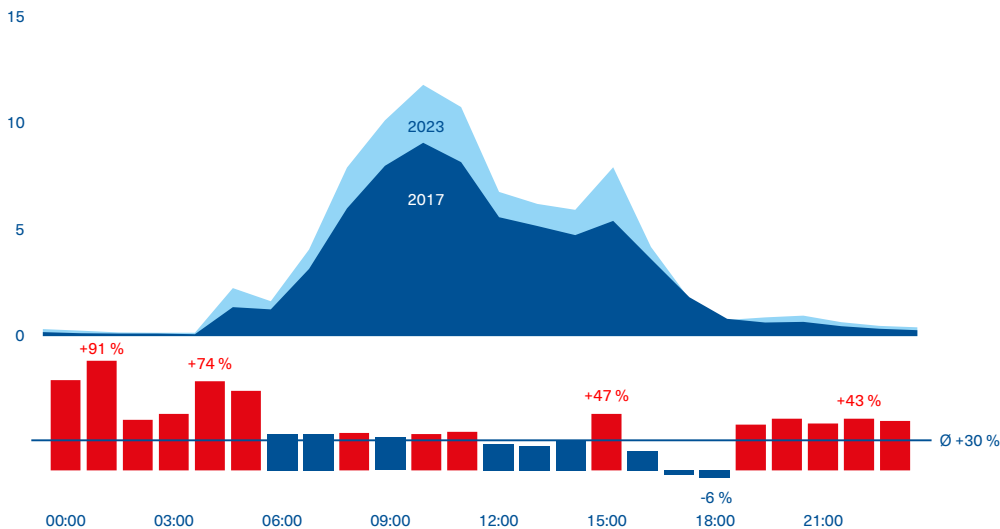


Im Jahr 2023 waren 87 Prozent aller transportierten Personen 60 Jahre oder älter, lediglich 13 Prozent waren jünger. Rund 47 Prozent waren mindestens 80 Jahre alt. Diese Altersgruppe trug mit 12.400 Transporten am stärksten zum erhöhten Einsatzaufkommen bei. Damit sind die Einsätze in dieser Altersgruppe annähernd dreimal so stark gestiegen wie die Anzahl der Menschen in dieser Altersgruppe. Auf 60- bis unter 80-Jährige entfielen rund 31 Prozent bzw. 6.100 der zusätzlichen Einsätze, wobei eine Erhöhung in dieser Altersgruppe im Vergleichszeitraum erstmals im Jahr 2023 zu beobachten war.

Im Weiteren analysierte der Landes-Rechnungshof qualifizierte Krankentransporte nach ihrer Verteilung über den Tagesverlauf. Sie fanden größtenteils am Tag statt, wobei der überwiegende Teil vormittags durchgeführt wurde.

Zeitliche Verteilung qualifizierter Krankentransporte

Anzahl in Tsd. und Veränderungen in Prozent nach Uhrzeiten in den Jahren 2017 und 2023



Quelle: Fachbereich LWZ-IKT; Berechnung Landes-Rechnungshof

Das Einsatzaufkommen für qualifizierte Krankentransporte weist im Tagesverlauf zwei Spitzen auf. Im Jahr 2023 zeigt sich dieses Muster noch ausgeprägter als im Jahr 2017. Auskunftsgemäß ist der Schwerpunkt am Vormittag auf Öffnungs- bzw. Therapiezeiten und die teils gängige Praxis, Terminfahrten generell für bestimmte Zeitpunkte wie 09:00 Uhr zu bestellen, zurückzuführen. Die geschäftsführende Abteilung sieht in der Einführung eines digitalen Buchungsportals Potenzial für eine gleichmäßigere Auslastung. Damit werden beispielsweise Wartezeiten für die anmeldenden Stellen erkennbar. Daneben plant der FaB LWZ-IKT mit der Überarbeitung des Einsatzleitsystems eine differenzierte Kategorisierung von Krankentransporten, auf dessen Basis effizienter priorisiert und disponiert werden kann.

Rund 14 Prozent der Fahrten fanden zwischen 19:00 Uhr und 07:00 Uhr statt. Während die Rettungsorganisationen im Jahr 2017 noch durchschnittlich 24 qualifizierte Krankentransporte pro Nacht durchführten, waren es 34 im Jahr 2023. Mit mehr als einem Drittel fand auch an Samstagen ein überdurchschnittliches Wachstum statt. Die Zunahme begründete die geschäftsführende Abteilung u.a. mit Schließzeiten des niedergelassenen Bereichs.

Um u.a. Einsatzstrecken für qualifizierte Krankentransporte zu verkürzen, plant der ÖRK LV eine neue Krankentransportzentrale in der Nähe des Landeskrankenhauses Feldkirch. Der Großteil der Fahrzeuge soll hier stationiert werden. Auch mit dem Projekt Fahrdienst verfolgt der ÖRK LV das Ziel, Personal und Fahrzeuge wirtschaftlicher einzusetzen. Dazu wurden zwei eigene Fahrzeuge

für Transportfahrten angeschafft, die jeweils mit einer anstatt zwei Rettungssanitäter·innen besetzt sind. In den Jahren 2017 bis 2023 führte der ÖRK LV rund 2.300 Transporte mit diesen Einsatzmitteln durch.

Rettungs-, Notfall- und Notarzteinsätze

Die Unterscheidung, ob es sich um einen Rettungs-, Notfall- oder Notarzteeinsatz handelt, hängt vom Ausmaß der sanitätsdienstlichen oder notfallmedizinischen Versorgung ab.

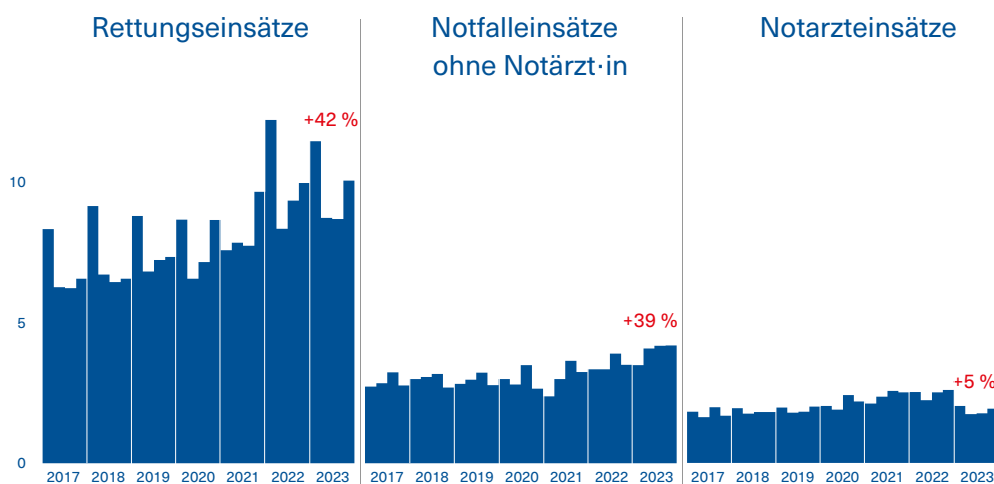
Bodengebundene Rettungs-, Notfall- und Notarzteinsätze entwickelten sich bis zum Jahr 2022 grundsätzlich ähnlich dynamisch. Im Folgejahr 2023 waren die Entwicklungen der Einsatzarten teils gegenläufig.

Einsatzaufkommen

Entwicklung Rettungs-, Notfall- und Notarzteinsätze

Anzahl in den Quartalen der Jahre 2017 bis 2023 in Tsd.

Veränderung der Einsätze zum Jahr 2017 in Prozent



Quelle: Fachbereich LWZ-IKT; Berechnung Landes-Rechnungshof

Im Jahr 2023 gab es 39.000 Rettungseinsätze. Seit dem Jahr 2017 stiegen sie um 42 Prozent. Ihre Entwicklung war geprägt von der Pandemie. Ende 2021 bis Anfang 2022 häuften sich Heimtransporte infizierter, aber stabiler Patient·innen auf Grund einer hohen Bettenauslastung in den Krankenhäusern. Gleichzeitig begann die erste Wintertourismussaison seit Pandemiebeginn. Im ersten Quartal sind jährlich markante Spitzen bei Rettungstransporten zu erkennen. In der zweiten Jahreshälfte 2022 stiegen die Einsätze im saisonalen Verlauf ungewöhnlich früh und stark, während sich die Infektionstransporte noch bis Anfang 2023 hielten.

Mit knapp 16.000 Notfalleinsätzen ohne Notärzt·in im Jahr 2023 nahmen diese im analysierten Zeitraum um insgesamt 39 Prozent zu. Alarmierungen von Notärzt·innen wuchsen mit insgesamt 5 Prozent am geringsten und summierten sich im Jahr 2023 auf 7.500 Einsätze. Nachdem im Jahr 2022 noch 39 Prozent mehr Notarzteeinsätze als im Jahr 2017 anfielen, sank die Anzahl im Folgejahr wieder nahezu auf das anfängliche Niveau. Grund dafür war u.a. eine im Februar 2023 vorgenommene Änderung der Kriterien für die Alarmierung von

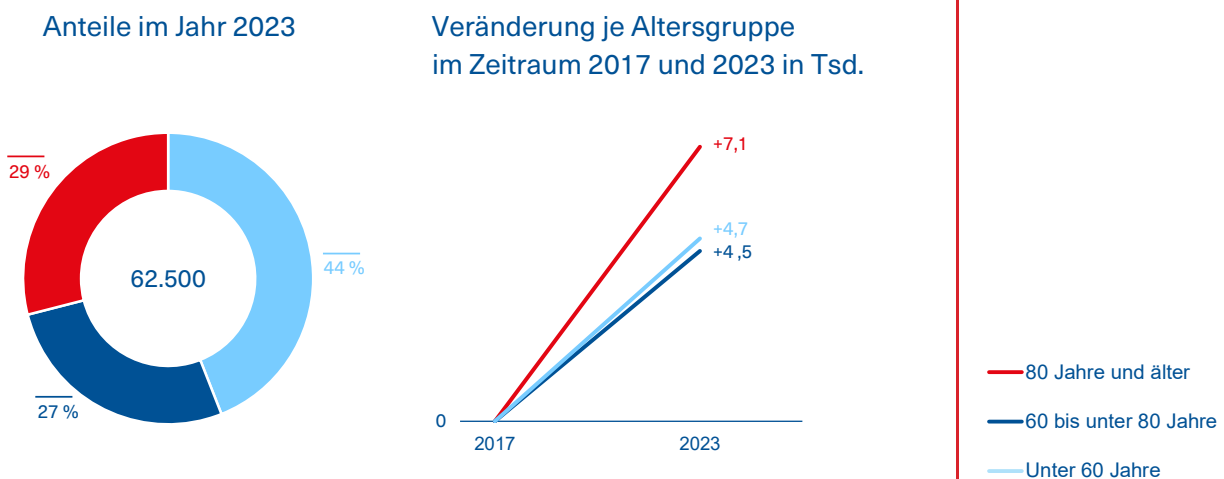
Notärzt·innen, welche auf einen bedarfsgerechteren Einsatz abzielte. Durch Überarbeitung des Notarztindikationskatalogs sollten u.a. Fehleinsätze oder vermeidbare Unterbrechungen von ärztlichen Arbeitsprozessen reduziert werden. Außerdem wurde die Medikamentenliste der Notfallsanitäter·innen erweitert, sodass weniger oft Notärzt·innen angefordert werden müssen.

Die Rettungsorganisationen begründeten steigende Einsatzzahlen u.a. mit einem geänderten Freizeitverhalten der Bevölkerung, zum Beispiel mehr Fahrradunfällen im Sommer. Unfallursachen sind in den Leitstellendaten allerdings nicht systematisch auswertbar erfasst. Ohne Berücksichtigung der Infektionstransporte sind Einsätze in den Monaten Juli und August nur unterdurchschnittlich stark gestiegen. Nach wie vor fanden in den Wintermonaten die meisten Einsätze statt.

Der Landes-Rechnungshof analysierte auch Rettungs-, Notfall- und Notarzteinsätze nach Alter der beförderten Personen.

Altersstruktur

Altersstruktur Rettungs-, Notfall- und Notarzteinsätze



Mehr als die Hälfte, rund 56 Prozent, der bodengebundenen Rettungs-, Notfall- und Notarzteinsätze im Jahr 2023 betrafen Menschen mit 60 Jahren oder älter. Personen mit mindestens 80 Jahren machten 29 Prozent aus. Mit 7.100 zusätzlichen Einsätzen nahm diese Altersgruppe am stärksten zu. Ihr Anteil wuchs dadurch zwischen den Jahren 2017 und 2023 um fünf Prozentpunkte.

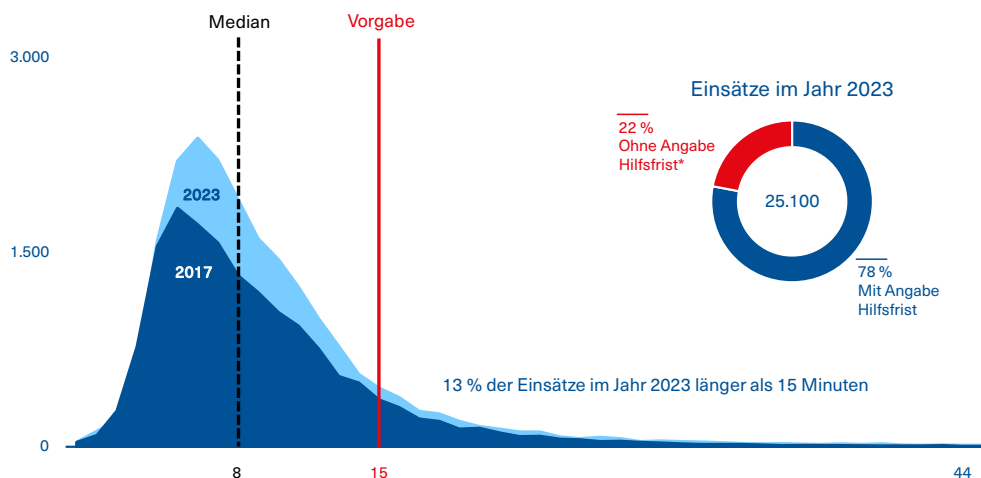
In den letzten Jahren wurden in Niederösterreich in Ergänzung zum Regelsystem alternative Versorgungsangebote erprobt. Acute Community Nurses ermöglichen pflegerische bis notfallsanitätsdienstliche Behandlungen vor Ort. Eine Evaluierung der Testphase zeigt, dass Einsätze überproportional für über 80-jährige Personen im häuslichen Umfeld und insbesondere an Wochenenden, Sonn- und Feiertagen wie auch an Tagesrandzeiten erbracht werden.

In der Strategie Rettungsfonds 2022 ist festgelegt, dass in mindestens 85 Prozent der medizinischen Notfälle das Eintreffen am Notfallort innerhalb von 15 Minuten gesichert sein soll. Manche deutsche Bundesländer haben gesetzliche Vorgaben, die strenger sind.

Hilfsfrist bei Notfällen

Verteilung Hilfsfrist bei Notfällen

Anzahl der Notfall- und Notarzteinsätze nach Hilfsfrist in Minuten in den Jahren 2017 und 2023



Hinweis: nur Einsätze mit Hilfsfrist von 0 bis 45 Minuten dargestellt

* Hilfsfrist nicht angegeben oder nicht plausibel (negativ oder unter drei Minuten)

Quelle: Fachbereich LWZ-IKT; Berechnung Landes-Rechnungshof

In den beiden verglichenen Jahren lag die Hilfsfrist in 50 Prozent der Notfalleinsätze unter 8 Minuten. Bei 13 Prozent der Einsätze konnte im Jahr 2023 die Hilfsfrist von 15 Minuten nicht eingehalten werden. In einzelnen Gemeinden trafen die Einsatzmittel in über 90 Prozent der Fälle nicht innerhalb von 15 Minuten ein. Dort sind auskunftsgemäß First Responder^{Glossar}-Gruppen für die Erstversorgung eingerichtet.

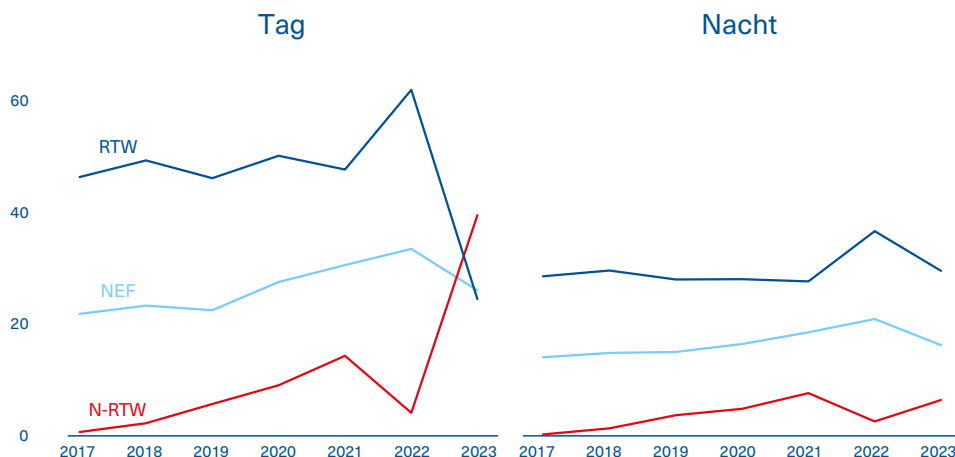
Bei etwas mehr als einem Fünftel der Einsätze fehlte in den Leitstellendaten der Zeitpunkt des Eintreffens am Einsatzort oder war nicht plausibel. Somit konnte in diesen Fällen die Hilfsfrist nicht errechnet werden. Der Anteil fehlender Daten unterschied sich nach Einsatzorten teils erheblich. Die geschäftsführende Abteilung kann technische Ausstattungen als mögliche Gründe dafür ausschließen.

Für Notfälle disponierte die Leitstelle als Einsatzmittel u.a. Rettungstransportwagen^{Glossar} (RTW), Notfall-Rettungstransportwagen^{Glossar} (N-RTW) und Notarzteinsatzfahrzeug^{Glossar} (NEF). Im Gegensatz zu RTW sind N-RTW in der Regel zumindest mit einer Notfallsanitäterin zur Betreuung von Notfallpatientinnen besetzt. Bei Notfalleinsätzen ohne Notärztin sowie bei zeitkritischen Rettungseinsätzen sollte mindestens eine Notfallsanitäterin dabei sein.

Einsatzmittel
bei Notfällen

Entwicklung Notfälle je Einsatzmittel

Anzahl der Alarmierungen nach Tag und Nacht in Tsd.
in den Jahren 2017 bis 2023



Quelle: Fachbereich LWZ-IKT; Berechnung Landes-Rechnungshof

Die Entwicklung der disponierten Einsatzmittel zeigt vor allem im Jahr 2023 eine Verlagerung von RTW auf N-RTW – vorwiegend am Tag, aber in der Tendenz auch in der Nacht. Der ÖRK LV strebte ab Herbst 2018 im Rahmen eines Projekts den vermehrten Einsatz von N-RTW an, u.a. um eine Überforderung von Ehrenamtlichen und nicht notwendige Alarmierungen von Notärzt:innen zu vermeiden. Im Jahr 2022 wurde das Projekt gestoppt, im Folgejahr aber wieder forciert. Eine Auswertung des Landes-Rechnungshofs auf Basis von Daten zur Qualifikation des ÖRK LV-Rettungspersonals zeigt, dass im Jahr 2023 noch bei knapp einem Drittel der Notfälle ohne Beteiligung einer Notärzt:in keine Notfallsanitäter:in im Einsatz war. Der ÖRK LV ist bestrebt, zusätzliche Notfallsanitäter:innen auszubilden und plant bis zum Jahr 2027 auch weitere einzustellen. Zunehmend alarmierte die Leitstelle auch ehrenamtliche Ersthelfer:innen wie First Responder.

Im Fall eines Herz-Kreislauf-Stillstands ist wichtig, innerhalb der ersten drei bis fünf Minuten Wiederbelebensmaßnahmen zu ergreifen. In der Regel sind Ersthelfer:innen Laien. Bei Reanimationen vor Eintreffen von Rettungskräften wies Vorarlberg für das Jahr 2022 einen Wert von 39 Prozent auf. Referenzstandorte lagen durchschnittlich bei 51 Prozent, jene in Tirol erreichten bis zu 67 Prozent. Die geschäftsführende Abteilung setzte sich mit dieser Kennzahl bislang nicht vertiefend auseinander. Nach Gesprächen mit dem Landes-Rechnungshof äußerte sie die Absicht, gemeinsam mit Rettungsorganisationen Gründe zu analysieren und zweckmäßige Maßnahmen abzuleiten.

Grundlage, um die Laienreanimationsquote zu ermitteln, sind Daten, die u.a. der ÖRK LV im Deutschen Reanimationsregister erfasst. Auswertungen dieser Datenbank helfen, die Versorgungsqualität bei Wiederbelebungen im Zeitablauf sowie mit anderen Regionen zu vergleichen und in der Folge zu verbessern. Bislang werden Reanimationen im Kleinwalsertal und der Flugrettung nicht eingetragen.

Laienreanimation

Bei Übergabe von Patient:innen im Krankenhaus sind für die Anmeldung u.a. allgemeine Daten zur Person anzugeben. Bislang übermittelt die Rettungsorganisation diese per E-Mail oder Fax an das angefahrene Krankenhaus. In einem Pilotprojekt, welches der FaB LWZ-IKT initiierte, erprobten das Landeskrankenhaus Feldkirch und die Rettungsorganisationen die digitale Übermittlung der Verwaltungsdaten von Patient:innen vor Ankunft im Krankenhaus. Nach Einschätzung des FaB LWZ-IKT ergeben sich dadurch kürzere Bearbeitungszeiten für das Rettungspersonal.

In den Jahren 2017 bis 2023 stieg das Einsatzaufkommen im bodengebundenen Kranken-, Rettungs- und Notfalltransportwesen merklich. Der Landesrechnungshof weist darauf hin, dass diese Erhöhung auf deutliche Zuwächse in einzelnen Jahren zurückzuführen ist. Beim qualifizierten Krankentransport fand der Anstieg vorwiegend in den Jahren 2021 und 2023 statt, bei Rettungseinsätzen zeigten sich vor allem Anfang 2022 pandemiebedingt Spitzen. Der Altersgruppe der hochaltrigen Personen mit mindestens 80 Jahren war ein erheblicher Anteil aller Einsätze zuzuordnen. Auf sie entfielen über 50 Prozent des Einsatzwachstums. In Anbetracht der Alterung der Bevölkerung ist von einem langfristig steigenden Bedarf auszugehen. Entwicklungen in Ländern mit ähnlichen demografischen Dynamiken zeigen allerdings, dass es weitere Einflussfaktoren bzw. Steuerungspotenziale gibt.

Bei qualifizierten Krankentransporten hält der Landes-Rechnungshof für notwendig, im Austausch mit anordnenden Stellen und weiteren Systembeteiligten zu prüfen, inwieweit sie durch Krankenbeförderungen ersetzt werden könnten. Leistungen, die aus gesundheitlichen Gründen nicht von Rettungsorganisationen durchgeführt werden müssten, sollten hinsichtlich Personalqualifikation und Fahrzeugausstattung möglichst niederschwellig erbracht werden. Der Landes-Rechnungshof regt zur Entlastung der Rettungsorganisationen eine stärkere Differenzierung des Angebots für Krankenbeförderung an. Der geschäftsführenden Abteilung kommt dabei eine koordinierende Rolle zu. Das Anbieten krankenbeförderungsnaher Leistungen durch Rettungsorganisationen wie im Projekt Fahrdienst erachtet der Landes-Rechnungshof nicht für sinnvoll.

Das geplante zentrale Buchungsportal für Krankentransporte kann unterstützen, Ressourcen besser einzusetzen, indem es Auslastungen wiedergibt. Dieses Projekt befindet sich aber noch in einer frühen Phase. Nach Ansicht des Landes-Rechnungshofs wäre nach Prüfung rechtlicher und organisatorischer Aspekte eine Einbindung von Krankenbeförderungen anzustreben. Auch Angebote, die mehr Behandlungen vor Ort ermöglichen und damit Transporte und die Belastung von Krankenhäusern verringern – wie Acute Community Nurses – sollten sowohl unter Aspekten der Leistungsqualität als auch -effizienz geprüft werden. Derartige Leistungen müssen nicht unbedingt von Rettungsorganisationen durchgeführt werden, sondern könnten auch an bestehende Strukturen, wie die Hauskrankenpflege, angebunden sein.

Die Maßnahmen im Bereich des Rettungs- und Notfalltransportwesens wertet der Landes-Rechnungshof grundsätzlich positiv und wichtig. Sie wurden weitestgehend von den Rettungsorganisationen gesetzt. Das N-RTW-Projekt so-

wie die Anpassung des Notarztindikationskatalogs zeigen erste Wirkung. Bestrebungen des ÖRK LV, sukzessiv den Anteil von Notfallsanitäter·innen zu erhöhen, um Notfallpatient·innen bestmöglich zu versorgen und notärztliche Ressourcen zu schonen, werden befürwortet. Auch das vom FaB LWZ-IKT initiierte Pilotprojekt zur digitalen Patientenmeldung in Krankenhäusern bringt aus Sicht des Landes-Rechnungshofs Nutzen. Komplexe Anmeldeprozesse, teils noch per Fax, weisen auf Automatisierungspotenzial hin. Für Verbesserungen ist eine stärkere Abstimmung mit dem Gesundheitsbereich zielführend.

Die Versorgungsqualität gemessen an der Hilfsfrist bei Notfällen kann der Landes-Rechnungshof nicht abschließend beurteilen, weil dazu erforderliche Zeitstempel in vielen Fällen fehlen. Da es sich um eine zentrale Kennzahl handelt, ist diese Datenlücke jedenfalls zu schließen. Verbesserungsbedarf erkennt er auch im Hinblick auf die niedrige Reanimationsquote durch Laien. Eine rasche Erste Hilfe erhöht die Überlebenschancen und reduziert das Risiko späterer Schäden. Die geschäftsführende Abteilung sollte im Austausch mit Notarzt·innen und Rettungsorganisationen mögliche Ursachen finden und Maßnahmen setzen, um diese Quote zu erhöhen. Dazu sollten auch Erfahrungen anderer Regionen wie Tirol eingeholt werden. Entsprechende Aspekte sind im Rahmen der neu zu erarbeitenden Strategie zu berücksichtigen.

Der Landes-Rechnungshof betont, dass Entscheidungen über Maßnahmen evidenzbasiert auf Basis systematischer Analysen u.a. zu Ursachen, Steuerungseffekten und Kostenfolgen getroffen werden sollten. Mögliche Selbstbehalte wurden von Systembeteiligten wiederholt vorgebracht – bislang jedoch ohne faktenbasierte Entscheidungsgrundlage.

- 22. Digitales Buchungsportal für Krankentransporte forcieren
- 23. Potenzial zur Verlagerung von Krankentransporten mit anordnenden Stellen prüfen und allfällig differenzierte Angebote erarbeiten
- 24. Aufsuchende Versorgungsangebote als Alternative zu Kranken- und Rettungstransporten prüfen
- 25. Ursachen analysieren und geeignete Maßnahmen setzen, um Laienreanimationsquote zu erhöhen
- 26. Pilotprojekt zur Patientenmeldung in Krankenhäusern in Abstimmung mit Gesundheitsbereich weiter ausrollen
- 27. Entscheidungsgrundlage für allfällige Einführung eines Selbstbehalts fundiert ausarbeiten

Empfehlung

Zu Empfehlung 22: Erste Schritte hierzu sollen bereits im 4. Quartal 2024 gesetzt sein. Diesbezüglich beschäftigt man sich mit der Klärung der Frage, wie die digitale Buchungsplattform eine Unterstützung und ein Steuerungsinstrument sein kann aber auch mit den technischen Umsetzungsmöglichkeiten. Ziel dieser Buchungsplattform ist es unter

Stellungnahme

anderem schon bei der Krankentransportbuchung (durch die anfordernde Stellen zB. Therapiestelle) die Auslastungen der Krankentransportkapazitäten zu sehen und auch die Planung dementsprechend neu zu bewerten.

Zu Empfehlung 23: Die Empfehlung wird zur Kenntnis genommen und es werden im Rahmen eines Projektes bzw. einer Arbeitsgruppe mit den relevanten Stakeholdern weitere Maßnahmen getroffen, um eine treffsichere Anordnung von qualifizierten Krankentransporten sicherzustellen und allenfalls entsprechende Alternativen auszuarbeiten.

Zu Empfehlung 24: Die Empfehlung wird zur Kenntnis genommen und im Rahmen eines Projektes bzw. einer Arbeitsgruppe entsprechende Möglichkeiten intensiv geprüft und allenfalls auf eine Umsetzung hingewirkt werden.

Zu Empfehlung 25: Wird im Zuge eines Notrufgespräches vom Mitarbeitenden in der Rettungs- und Feuerwehrleitstelle (RFL) festgestellt, dass es sich vermutlich um einen Atem-Kreislaufstillstand handelt, werden unverzüglich entsprechende Erste-Hilfe-Anweisungen an Notrufende bzw. bei Bedarf auch an weitere Personen, welche sich vor Ort befinden, vermittelt und wird auch eine Reanimation entsprechend telefonisch angeleitet. In solchen Fällen bleibt der Mitarbeitende der RFL dabei jedenfalls solange im Gespräch, bis die erste qualifizierte Einsatzkraft vor Ort ist.

Des Weiteren werden im Falle eines Atem-Kreislaufstillstandes von der RFL automatisch die sog. „Team Österreich Lebensretter“ aktiviert (<https://www.rotekreuz.at/ich-will-helfen/team-oesterreich-lebensretter>) und über die entsprechende App über den Einsatzort informiert. Dieses System ist derzeit in der Aufbauphase und kommen laufend freiwillige Personen dazu, die sich entsprechend zur Verfügung stellen, um rasch als Ersthelfende tätig zu werden und so die Reanimation noch rascher einleiten zu können. Dadurch wird die Laienreanimationsquote weiter erhöht.

Eine Analyse, warum die Laienreanimationsquote laut Register in Vorarlberg niedriger ist, wird durchgeführt und allenfalls auch gemeinsam mit den Rettungsorganisationen entsprechende Maßnahmen gesetzt werden.

Zu Empfehlung 26: Die technischen Vorbereitungen zur Patientenanmeldung sind seitens des Landes Vorarlberg bereits für eine Ausrollung in weiteren Krankenhäusern in Vorarlberg abgeschlossen. Eine Ausrollung kann somit gemeinsam mit den Projektpartnern jederzeit erfolgen.

Zu Empfehlung 27: Die Empfehlung wird zur Kenntnis genommen. Die allfällige Einführung eines Selbstbehalts kann nur in Abstimmung mit den Sozialversicherungsträgern geprüft werden.

5 Bergrettung

5.1 Organisation/Finanzen

Der Bergrettung obliegt die Rettung von Personen aus unwegsamem alpinem Gelände. Ebenso betreibt sie die Flugrettung für das Land. Letztere erwirtschaftete in den vergangenen Jahren erhebliche Überschüsse. Damit stieg die hohe Eigenkapitalquote des Landesverbands weiter. Förderungen aus dem Rettungsfonds wurden in den geprüften Jahren reduziert, dennoch jährlich in wesentlichem Ausmaß gewährt. Angeregt wird, auf einen im Interesse des Rettungsfonds gelegenen, angemessenen Einsatz von erwirtschafteten Eigenmitteln wie Rücklagen hinzuwirken.

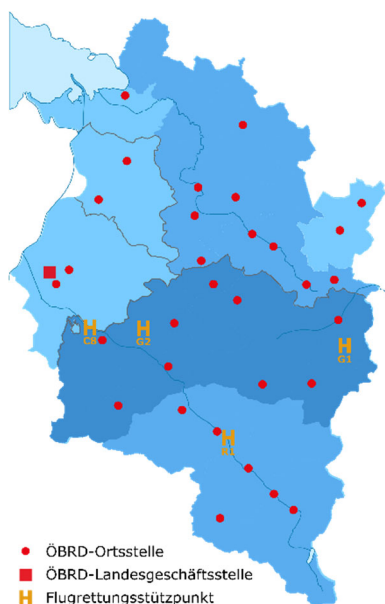
Die Rettung von Personen aus unwegsamem Gelände sowie die Flugrettung und damit auch den luftgestützten Notarztdienst besorgt die Bergrettung. Dabei arbeitet sie mit vertraglich eingebundenen Betreibern von Hubschraubern zusammen.

Struktur

Der ÖBRD LV ist ein gemeinnütziger Verein mit Sitz in Feldkirch. Er gliedert sich in neun Referate. Rund 79 Prozent seiner Einsätze entfallen auf die Flugrettung.

Mitarbeitende, Standorte und Einsatzfahrzeuge

des ÖBRD LV mit Stand 31. Dezember 2022



Mitarbeitende

Hauptberufliches Personal (VZB)	3,7
Flugrettungsnotärzt-innen	36
Flugretter-innen	14

Mitglieder	1.356
-------------------	--------------

Einsatzfahrzeuge

Quads/Motorschlitten	16
Transportfahrzeuge	14
Geländefahrzeuge	26
Notarzthubschrauber*	4
Summe	60

* davon Ende 2022 zwei Notarzthubschrauber im Regelbetrieb, zwei ergänzend

Quelle: ÖBRD LV; Darstellung Landes-Rechnungshof

Neben der Landesgeschäftsstelle in Feldkirch verfügt die Bergrettung über 31 Ortsstellen, die sich regional in fünf Gebietsstellen bzw. Einsatzgebiete gliedern. Diesen kommt u.a. eine koordinierende Funktion etwa bei Übungen zu. Saisonabhängig sind bis zu vier Notarzthubschrauber^{Glossar} (NAH) im Einsatz, deren Stützpunkte sich in Nenzing, Zürs, Ludesch und Schruns befinden. Sie werden von Flugbetreibern bereitgestellt, das sind Luftfahrtunternehmen und ein gemeinnütziger Flugrettungsverein. Überdies standen Ende 2022 Gelände- und Transportfahrzeuge, Quads und Motorschlitten für Einsätze zur Verfügung.

Standorte und Einsatzfahrzeuge

Beim ÖBRD LV waren Ende 2022 vier Mitarbeitende im Ausmaß von 3,7 VZB angestellt. Zum gleichen Stichtag zählte der Verein 1.356 ehrenamtliche Mitglieder. Davon sind auskunftsgemäß etwa 800 bis 900 Personen Teil der Einsatzmannschaften der Ortsstellen, die zu bodengebundenen Einsätzen alarmiert werden. Darüber hinaus verfügte die Bergrettung über eine Hundestaffel mit 18 Such- und Lawinenhunden.

Personal

Für die Flugrettung greift die Bergrettung auf Mitglieder der Ortsstellen zurück, die sich bei entsprechender Eignung intern zu Flugretter·innen ausbilden lassen können. Ende 2022 waren 36 Flugrettungsnotärzt·innen und 14 Flugretter·innen tätig. Sie erhalten für ihre Dienste Vergütungen auf Basis von Honorarverträgen bzw. sind als freie Dienstnehmer·innen angestellt.

Finanzielle Entwicklung

Zur Analyse der finanziellen Entwicklung dienten Jahresabschlüsse und vertiefende Unterlagen. Der ÖBRD LV erzielte im gesamten Betrachtungszeitraum Jahresüberschüsse. Sie schwankten zwischen € 0,94 Mio. im Jahr 2017 und € 0,19 Mio. im Jahr 2022. Grundlage dafür waren vor allem Überschüsse aus der Flugrettung, mit denen auch Kosten der Bodenrettung gedeckt wurden. Die Eigenkapitalquote erhöhte sich im selben Zeitraum von 87 auf 91 Prozent.

In den Jahren 2017 bis 2022 stiegen die Kosten des ÖBRD LV um € 1,79 Mio. auf € 7,22 Mio. Dies entspricht einer durchschnittlichen jährlichen Steigerung von 5,9 Prozent. Rund 67 Prozent der Kosten entfielen auf die Flugrettung.

Kosten

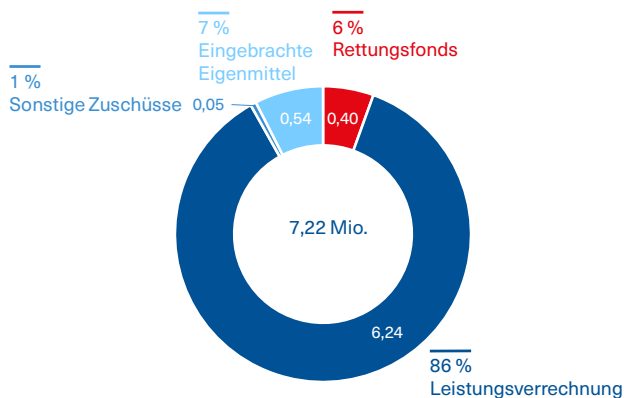
Im Jahr 2022 wurden rund die Hälfte der Kosten des ÖBRD LV für Einsatzmittel, weitestgehend für NAH, aufgewendet. Die Kosten der NAH setzten sich aus Fixkosten für die Gestellung und variablen Kosten je Flugminute zusammen. Beide Kostenbestandteile variieren je nach Flugbetreiber teils deutlich. Personalbezogene Kosten wie Entlohnung, Ausbildung und Verpflegung der Mitarbeitenden machten im Zeitraum der Jahre 2017 bis 2022 knapp 19 Prozent aus. Ein erheblicher Anteil davon entfiel auf Vergütungen für Flugrettungsnotärzt·innen und Flugretter·innen. Die verbleibenden Kosten betrafen Abschreibungen, Instandhaltung von Sachanlagen, Forderungsverluste, Miet- und Verwaltungskosten.

Der ÖBRD LV finanziert sich größtenteils durch die Verrechnung von Leistungen. Durchschnittlich kamen 72 Prozent aller Erlöse aus der Flugrettung.

Finanzierung

Finanzierungsanteile

des ÖBRD LV im Jahr 2022 in Mio. €



Quelle: ÖBRD LV; Berechnung Landes-Rechnungshof; Rundungsdifferenzen

Der Beitrag des Rettungsfonds an den ÖBRD LV belief sich im Jahr 2022 auf € 0,40 Mio. Dessen Finanzierungsanteil verringerte sich von 17 Prozent im Jahr 2017 auf 6 Prozent im Jahr 2022. Auf Grund der positiven Finanzsituation des ÖBRD LV wurde sowohl der laufende Beitrag des Rettungsfonds reduziert, als auch sein Beitrag für die Honorare der Flugrettungsnotärzt-innen eingestellt. Im Jahr 2017 beliefen sich diese beiden Beiträge des Rettungsfonds auf insgesamt € 0,93 Mio.

Aus Leistungsverrechnungen erzielte der ÖBRD LV im Jahr 2022 Erlöse in Höhe von € 6,24 Mio., wobei 96 Prozent aus Flugrettungseinsätzen stammten. Dabei weisen Sport- und Freizeitunfälle einen besonders hohen Deckungsbeitrag auf.

Sonstige Zuschüsse erhielt der ÖBRD LV etwa in Form von Beihilfen nach dem Gesundheits- und Sozialbereich-Beihilfengesetz. Den verbleibenden Finanzierungsaufwand des Jahres 2022 von € 0,54 Mio. deckte der ÖBRD LV vor allem durch Spenden, Fördermitgliedschaften und Sponsorenbeiträge sowie sonstige Umsatzerlöse. Insgesamt erwirtschaftete er im Jahr 2022 einen Jahresüberschuss von € 185.600, was das Eigenkapital weiter erhöhte.

Neben der bodengebundenen Rettung von Personen aus unwegsamem alpinem Gelände betreibt die Bergrettung für das Land und mit Unterstützung von Flugbetreibern die Flugrettung in Vorarlberg. Auf diese entfallen nicht nur rund 79 Prozent der Einsätze der Bergrettung, sondern auch der größte Teil der erzielten Erlöse. Zwischen den Jahren 2017 und 2022 konnte durch die erwirtschafteten Überschüsse der Beitrag aus dem Rettungsfonds deutlich reduziert werden, dennoch wurden jährlich wesentliche Förderungen gewährt. Bis Jahresende 2022 erhöhte sich die bereits hohe Eigenkapitalquote weiter. Der Landes-Rechnungshof betont, dass Förderungen nur eine subsidiäre Form der Finanzierung darstellen sollten. Angeregt wird, auf einen im Interesse des Rettungsfonds gelegenen, angemessenen Einsatz von erwirtschafteten Eigenmitteln wie Rücklagen hinzuwirken.

Bewertung

28. Auf angemessene Einbringung erwirtschafteter Eigenmittel wie Rücklagen hinwirken

Empfehlung

Im Zuge der Budgetbesprechungen wurde auch bisher auf die Einbringung erwirtschafteter Eigenmittel hingewirkt und die Bildung von Rücklagen war entsprechend zu begründen. In Zukunft ist vorgesehen, eine Rücklagenobergrenze nach Abstimmung mit dem Kuratorium und den Rettungsorganisationen zu definieren.

Stellungnahme

5.2 Leistungen

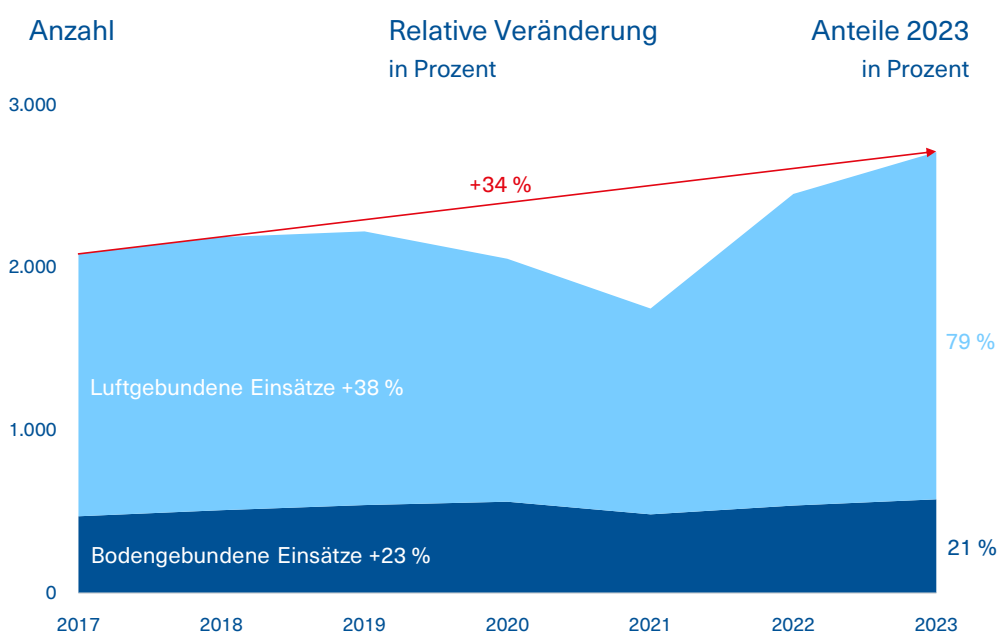
Einsätze der Bergrettung stiegen seit dem Jahr 2017 um 34 Prozent. Ein Großteil davon entfiel auf die Flugrettung. Seit Ende 2022 kam es zur Aufstockung von zwei auf vier Notarzthubschrauber im Regelbetrieb im Winter. Dadurch reduzierte sich die Auslastung der bisherigen Helikopter, profitable Einsätze verschoben sich vorübergehend zu Flugbetreibern. Der Einsatz externer Hubschrauber sank von einem ohnehin geringen Niveau. Inwieweit sich eine kürzere Hilfsfrist ergab, ist fraglich. Bemängelt wird, dass wirtschaftliche Auswirkungen nicht ausreichend berücksichtigt wurden. Resultierende Mehrkosten stellen ein finanzielles Risiko für den Rettungsfonds dar. Die vorgesehene Evaluierung sollte auf Basis fundierter Entscheidungsgrundlagen durchgeführt werden.

Zur Analyse der Leistungen der Bergrettung lagen dem Landes-Rechnungshof Daten der Einsatzleitstelle sowie der Flugbetreiber für die Jahre 2017 bis 2023 vor. Nicht berücksichtigt sind Alarmierungen, die direkt an einzelne Betreiber von NAH ergingen. Seit Ende 2022 wurden im Bereich der Flugrettung wesentliche Änderungen vorgenommen.

Im Jahr 2023 fanden insgesamt 2.700 Bergrettungseinsätze statt. Das sind um 34 Prozent mehr als im Jahr 2017. Bodengebundene Alarmierungen machten davon zuletzt 21, luftgebundene 79 Prozent aus. Der Anteil verschob sich im Vergleichszeitraum zugunsten luftgebundener Einsätze. Letztere nahmen um 38 Prozent zu.

Entwicklung Einsatzkategorien

in den Jahren 2017 bis 2023



Quelle: Fachbereich LWZ-IKT; Berechnung Landes-Rechnungshof

Im bodengebundenen Bereich machten Kleinereignisse, wie Bergungen orientierungsloser oder erschöpfter Personen aus unwegsamem Gelände, rund 70 Prozent der Einsätze aus. In der Gemeinde Mittelberg fanden mehr als ein Viertel der bodengebundenen Einsätze statt – gefolgt von Dornbirn mit fünf und Lech mit vier Prozent.

Bei luftgebundenen Einsätzen betrafen rund 85 Prozent Rettungs- und Notfalleinsätze. Daneben führten Hubschrauber Transporte zwischen Krankenhäusern, Lawineneinsätze oder reine Material- oder Personentransporte durch. Die drei Gemeinden mit den höchsten Einsatzzahlen der Flugrettung waren Mittelberg, Lech und St. Gallenkirch. Auf sie entfallen etwas mehr als ein Viertel der Einsätze.

Flugrettung

Die Flugrettung wird alarmiert, wenn Hilfe auf dem Landweg nicht schnell genug am Einsatzort sein kann. Voraussetzung dafür sind ausreichend gute Wetter- und Sichtverhältnisse.

Seit Februar 2023 sind in Vorarlberg während der Wintersaison, von Dezember bis April, vertraglich bis zu vier NAH in den Regelbetrieb eingebunden und stehen tagsüber für Einsätze bereit. Regelbetrieb bedeutet eine gleichrangige Alarmierung der NAH. Neben diesen internen NAH fordert die RFL für Flüge in der Nacht oder zur Spitzenabdeckung externe NAH außerhalb Vorarlbergs an. Auskunftsgemäß ist deren Verfügbarkeit nicht immer gesichert, da sie vorrangig die Versorgung in anderen Regionen gewährleisten. Für die Suche nach abgängigen Personen oder Transportaufgaben bei Lawineneinsätzen kann auch der Polizeihubschrauber alarmiert werden.

Bis zur Wintersaison 2022/23 galten seitens des ÖBRD LV Vereinbarungen für zwei NAH im Regelbetrieb. Ganzjährig, und damit auch in Nebensaisonen, standen Christophorus 8 (C8) in Nenzing und während der Winter- und Sommersaison Gallus 1 (G1) in Zürs bereit. Darüber hinaus gab es bei Bedarf zur Spitzenabdeckung während der Wintersaison eine weitere Vereinbarung für Robin 1 (R1) in Schruns. Diese Ergänzungsvereinbarung sah eine Alarmierung vor, wenn C8 und G1 nicht verfügbar waren. Ausnahmen bestanden für akut zeitkritische oder lebensbedrohliche Notfälle.

Vereinbarungen

Vereinbarungen mit Flugbetreibern

NAH	Stützpunkt	Vertragszeitraum	Einsatzbereitschaft
C8	Nenzing	seit Jänner 2011	ganzjährig
G1	Zürs	seit November 2014	Winter
		seit Juli 2017*	Sommer
G2	Ludesch	Dezember 2022 bis April 2023*	Winter – Testbetrieb
		seit Dezember 2023	Winter
R1	Schruns	Februar 2007 bis Jänner 2023	Winter – Ergänzung
		Februar 2023 bis April 2023	Winter – Testbetrieb
		seit Februar 2024	Winter

* mündliche Vereinbarung

Quelle: ÖBRD LV, Land Vorarlberg

Ab Dezember 2022 setzte die Bergrettung für diese Wintersaison ergänzend Gallus 2 (G2) ein. Nach Auskunft der Bergrettung sollte damit der Anstieg der Einsätze bewältigt und Alarmierungen externer NAH reduziert werden. Der in Ludesch stationierte G2 flog während des Testbetriebs in dieser Saison auf Rechnung des Flugbetreibers. Kurze Zeit später, ab Februar 2023, wurden die bis dahin grundsätzlich nachrangig alarmierten NAH G2 und R1 entgegen der Sichtweise der Bergrettung in den Regelbetrieb eingebunden. Eine fundierte

Bedarfserhebung gab es nicht. Seither werden alle Einsätze dieser vier NAH durch die RFL disponiert. Davor wurde R1 auch von Skigebieten direkt ohne Einbindung der RFL alarmiert.

In der folgenden Wintersaison 2023/24 ersetzen neue Verträge zwischen ÖBRD LV und den Flugbetreibern von G2 und R1 bestehende Vereinbarungen. Nunmehr sind alle vier NAH auf Rechnung der Bergrettung im Einsatz. Anders als bei den anderen NAH stellt der Flugbetreiber für R1 nicht nur Hubschrauber und Pilot-in, sondern auch Flugretter-innen und Flugrettungsnotärzt-innen. Wechselseitige Qualifizierungsmaßnahmen sind geplant.

Im Februar 2023 wurde auf Betreiben des Landes und nach mehrfacher Forderung eines Flugbetreibers die priorisierte Alarmierung von C8 und G1 abgelöst. Nach dem neuen next-best-Prinzip soll jener NAH alarmiert werden, welcher voraussichtlich am schnellsten am Einsatzort eintreffen kann. Eintreffzeiten der einzelnen NAH wurden dabei zunächst nach Luftlinien berechnet. Mit Februar 2024 wurde das Alarmierungsprinzip zu next-best-plus weiterentwickelt. Nun wird auch die Höhenstruktur berücksichtigt.

Disposition

Im Zuge der Einbindung von G2 und R1 in den Regelbetrieb im Februar 2023 wurde vereinbart, nach der Wintersaison die vorgenommenen Änderungen zu evaluieren. Gemäß einer ersten Besprechung im Mai 2023 sollten insbesondere Fragen zur Versorgungsqualität, aber auch zur Wirtschaftlichkeit beantwortet werden. Geplant war eine Evaluierung durch die Bergrettung. Datenaufbereitung und Präsentation erfolgten durch den FaB LWZ-IKT. Dieser wertete Einsatzdaten aus und stellte Anzahl und Verteilung der NAH-Einsätze sowie durchschnittliche Flugzeiten zu ausgewählten Einsatzorten dar. Letztere sind ein wesentlicher Teil der Hilfsfrist. Die Gesamtveränderung dieser Flugzeiten wurde nicht dargestellt. Im Oktober 2023 fand mit wesentlichen Systembeteiligten die abschließende Besprechung statt. Die Bergrettung wies das Land wiederholt auf hohe zu erwartende Mehrkosten aus der Vorhaltung zusätzlicher NAH hin.

Evaluierung

Auf Basis von Einsatzzahlen der Wintersaison 2022/2023 schätzte die Bergrettung den erhöhten Finanzierungsbedarf durch die Veränderungen im Flugrettungssystem auf rund € 0,85 Mio. Der Landes-Rechnungshof plausibilisierte diese Analyse. Kostenstellenauszüge für das Jahr 2023 lassen gegenüber dem Vorjahr eine Verschlechterung des Ergebnisses aus der Flugrettung um rund € 1,20 Mio. erwarten.

Das Land schloss aus den für die Evaluierung analysierten Daten, dass die Einbindung von G2 und R1 funktionierte und sprach sich für den möglichst raschen Abschluss notwendiger Vereinbarungen aus. Die daraufhin in der Wintersaison 2023/24 geschlossenen neuen Verträge plant der ÖBRD LV jährlich auch unter wirtschaftlichen Aspekten zu überprüfen. Eine umfassende Evaluierung ist für den Sommer 2025 vorgesehen.

Im Jahr 2023 alarmierte die RFL 2.100-mal einen NAH. In den Wintersaisons fielen 57 Prozent der Alarmierungen an, tagsüber waren es 93 Prozent. Auf Grund der höheren Bedeutung für NAH-Einsätze grenzte der Landes-

Einsatzentwicklung

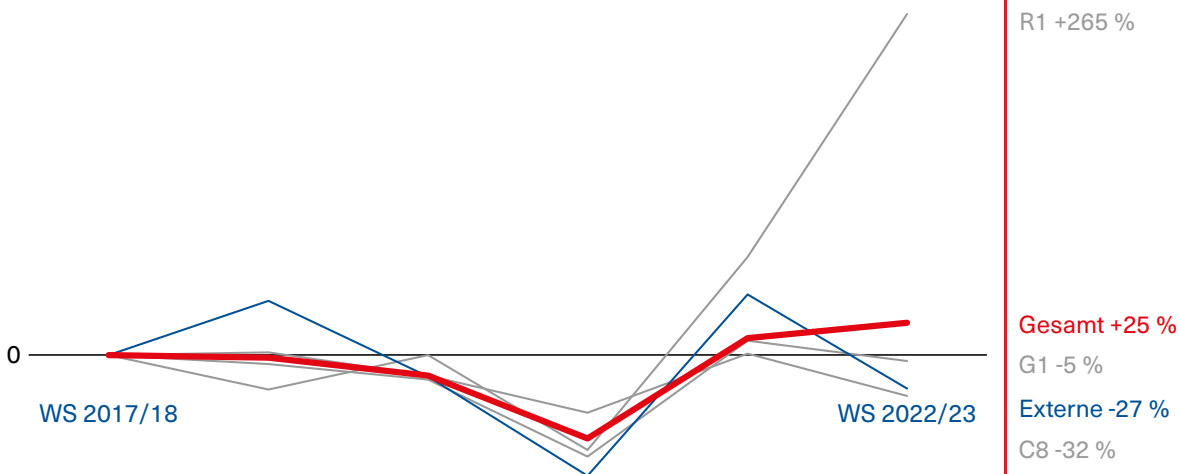
Rechnungshof seine weiteren Analysen auf Wintersaisonen während des Tages ein.

In der Wintersaison 2022/23 wurden NAH um ein Viertel häufiger alarmiert als noch in der Wintersaison 2017/18. Auskunftsgemäß werden NAH von Pistenretter:innen, welche nicht in die Bergrettung eingebunden und bei Seilbahnunternehmen oder Gemeinden angestellt sind, zunehmend niederschwelliger alarmiert. Auch zeigte eine Auswertung des Landes-Rechnungshofs, dass die Alarmierungshäufigkeit in Skigebieten im Vergleichszeitraum deutlich anstieg. NAH-Einsätze nahmen stärker zu als die Besuchszahlen der Vorarlberger Skigebiete. Hingegen blieben der Anteil von Sport- und Freizeitunfällen sowie der dokumentierte durchschnittliche Schweregrad der Unfälle im Wesentlichen unverändert.

Entwicklung Alarmierungen von Notarzthubschraubern

relative Veränderungen zur Wintersaison 2017/18

in Prozent



Hinweis: Betrieb von G2 erst ab Dezember 2022

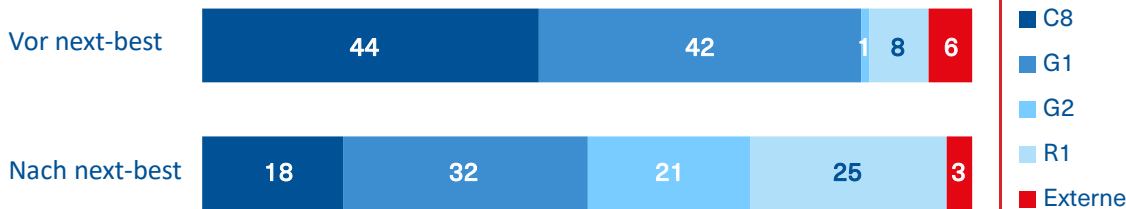
Quelle: Fachbereich LWZ-IKT; Berechnung Landes-Rechnungshof

Durchschnittlich wurden in den Wintersaisonen 2017/18 bis 2021/22, mit Ausnahme der Pandemiesaison 2020/21, rund 60 externe NAH angefordert. In der Wintersaison 2022/23 alarmierte die Leitstelle 38-mal externe NAH und damit um 27 Prozent weniger als zu Beginn des Betrachtungszeitraums. Tagsüber sollten diese gemäß vertraglicher Bestimmungen nur dann alarmiert werden, wenn sich interne NAH bereits im Einsatz befinden. In der Regel war das nur bei besonderen Umständen wie schlechten Sichtverhältnissen, Lawineinsätzen oder Sekundärtransporten ins Ausland der Fall.

Die Verteilung der Einsätze auf interne und externe NAH veränderte sich mit der Umstellung des Dispositionsprinzips auf next-best.

Anteile von Notarzhubschraubern an Alarmierungen

vor und nach Februar 2023 in Prozent



Hinweis: nur Wintersaisonen; vor next-best: 01.2017 – 01.2023, nach next-best: 02. – 12.2023

Quelle: Fachbereich LWZ-IKT; Berechnung Landes-Rechnungshof; Rundungsdifferenzen

Vor Februar 2023 flogen externe NAH sechs Prozent der Einsätze. Nach Umstellung des Disponierungsprinzips auf next-best fiel ihr Anteil auf drei Prozent. Gleichzeitig reduzierte sich der gemeinsame Anteil der bis dahin im Regelbetrieb befindlichen NAH C8 und G1 von 86 auf 50 Prozent. Jener der neu eingebundenen G2 und R1 verfünffachte sich von 9 auf gut 46 Prozent.

Der Rückgang betraf vor allem den Anteil von C8, was mit einer geringeren Auslastung einherging. Gegenüber der Wintersaison 2017/18 sanken seine Alarmierungen in der Wintersaison 2022/23 um 32 Prozent. Während er vor Februar 2023 bis zu 135 Einsätze im Monat flog, waren es danach maximal 75. Gleichzeitig verlor er Anteile an den profitablen Sport- und Freizeitunfällen in Höhe von 20 Prozentpunkten an G2.

Leitstellendaten legen nahe, dass die durchschnittliche Hilfsfrist von Einsätzen nach der Umstellung auf next-best von 17 auf 15 Minuten sank. Diese Daten weisen gemäß der geschäftsführenden Abteilung aber Unschärfen auf. Verbesserungen sind geplant. Eine Analyse des Landes-Rechnungshofs zeigte zudem, dass die dargestellte Verkürzung der Hilfsfrist weitgehend auf die Einbindung der Daten von R1 zurückzuführen ist. Im Unterschied zu früher wird er nun ausschließlich von der Leitstelle alarmiert. Damit sind wesentlich mehr Einsätze mit kurzen Flugzeiten in nahe gelegene Skigebiete erfasst. Dies führt rechnerisch zu einer Verkürzung der Hilfsfrist.

Hilfsfrist

Der Prüfzeitraum war insbesondere geprägt durch Veränderungen bei der Flugrettung. Sie verzeichnete einen spürbaren Anstieg der Einsätze in Wintersaisonen. Dieser ist u.a. auf eine höhere Alarmierungsquote in Skigebieten zurückzuführen. Die Gründe dafür sind nicht abschließend klar. Eine vertiefende Auseinandersetzung ist notwendig, um Steuerungsmöglichkeiten abzuleiten.

Bewertung

Durch den Testbetrieb von G2 beabsichtigte die Bergrettung, den steigenden Bedarf abzudecken und den Einsatz von externen NAH zu reduzieren. Noch während der Testphase wurden die Kapazitäten der NAH im Regelbetrieb auf Betreiben des Landes verdoppelt. Kritisch sieht der Landes-Rechnungshof,

dass eine fundierte Bedarfserhebung nicht vorlag. Einsätze externer NAH konnten ausgehend von einem niedrigen Niveau verringert werden.

Die Verbesserung der Versorgungsqualität für Patient:innen bildete das vorrangige Entscheidungskriterium für die Fortführung des aufgestockten Regelsystems mit vier NAH. Inwieweit vorgelegte Evaluierungsergebnisse aber ausreichend aussagefähig waren, um eine relevante Verkürzung der Hilfsfrist zu belegen, bleibt für den Landes-Rechnungshof fraglich. Gründe hierfür sind neben einer fehlenden Darlegung entscheidungsrelevanter Informationen Unschärfen in den Daten und die Tatsache, dass erst nach Umstellung des Dispositionsprinzips sämtliche Einsätze der NAH in den Leitstellendaten erfasst sind.

Durch die Aufstockung der NAH im Regelbetrieb verschoben sich deren Einsatzanteile. Bei den zwei neu eingebundenen NAH stiegen die Einsätze insbesondere zulasten des ganzjährig verfügbaren C8. Vor allem für G2 erhöhte sich der Anteil an profitablen Sport- und Freizeitunfällen. Erlöse aus diesen Einsätzen fielen damit bis zur vertraglichen Neuregelung Anfang 2024 gewinnorientierten Flugbetreibern und nicht der gemeinnützigen Bergrettung zu. Der Landes-Rechnungshof weist darauf hin, dass Veränderungen im Flugrettungssystem deutlich höhere Kosten und erheblich schlechtere Jahresergebnisse des ÖBRD LV erwarten lassen. Damit verbunden ist ein finanzielles Risiko für den Rettungsfonds.

Der Landes-Rechnungshof hält für notwendig, dass bei anstehenden Evaluierungen fundierte Entscheidungsgrundlagen vorliegen. Zu prüfen ist, ob die angestrebte Versorgungsqualität auch mit geringerem Mitteleinsatz erreicht werden kann. Dazu sind der Bedarf zu erheben, eine belastbare Datenbasis zu gewährleisten und die Versorgungsqualität mit wirtschaftlichen Aspekten sorgsam abzuwägen.

29. Evaluierung der Flugrettung veranlassen und dabei sicherstellen, dass der Entscheidung eine fundierte Informationsbasis zugrunde gelegt wird

Empfehlung

Hinsichtlich der Einbindung zusätzlicher Flugeinsatzmittel lag der Fokus bisher nicht vordergründig auf wirtschaftlichen Aspekten und Auswirkungen derselben auf den Rettungsfonds, sondern vielmehr auf der Versorgungssicherheit und der Verkürzung der Hilfsfristen für die Vorarlberger Bevölkerung sowie auswärtige Gäste in Vorarlberg. Es wird jedoch betont, dass auch wirtschaftliche Aspekte mitberücksichtigt wurden. Eine fundierte Evaluierung soll nach der Wintersaison 2024/2025 im Jahr 2025 erfolgen. Eine erste Zwischenanalyse ist bereits im Sommer 2024 vorgesehen.

Stellungnahme

Der Landes-Rechnungshof begrüßt das Vorhaben, das Flugrettungssystem zu evaluieren und weist mit Nachdruck darauf hin, dass fundierte, nachvollziehbare und aussagefähige Entscheidungsgrundlagen sowohl zur Beurteilung der Versorgungsqualität als auch von wirtschaftlichen Aspekten notwendig sind. Solche vermisste er bislang.

Kommentar

6 Wasserrettung

Die Wasserrettung besorgt die Bergung und Versorgung von Verunfallten im Gewässerbereich. Darüber hinaus führt sie unter anderem Schwimmkurse durch oder übernimmt Überwachungsdienste in Bädern und bei Veranstaltungen. Die Anzahl der über die Leitstelle alarmierten Einsätze stieg um ein Viertel, andere um 39 Prozent. Im Vergleich zu anderen Rettungsorganisationen sind die Einsatzzahlen gering. Finanziell besteht eine hohe Abhängigkeit vom Rettungsfonds. Seine Beiträge deckten im Jahr 2022 zwei Drittel der Kosten.

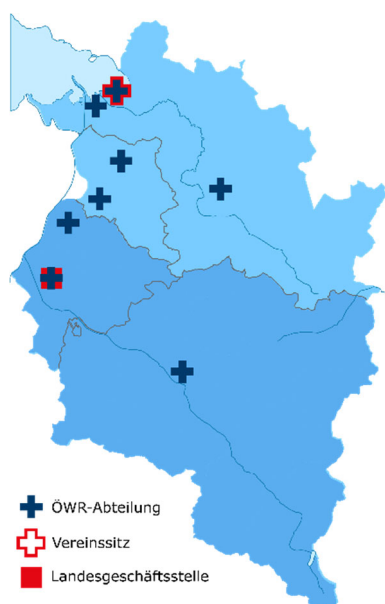
Aufgabe der Wasserrettung ist die Suche nach Abgängigen sowie die Rettung und Bergung von Personen im Gewässerbereich. Darüber hinaus nimmt sie Aufgaben in der Prävention von Ertrinkungsunfällen und im Katastrophenhilfsdienst wahr.

Struktur

Der ÖWR LV ist ein gemeinnütziger Verein mit Sitz in Bregenz. Organisatorisch ist er in die Fachbereiche Schwimmen, Tauchen, Wildwasser, Nautik und Sport gegliedert. Daneben bestehen Fachreferate wie Jugend oder Medizin.

Mitarbeitende, Standorte und Einsatzfahrzeuge

des ÖWR LV mit Stand 31. Dezember 2022



Mitarbeitende

Hauptberufliches Personal (VZB)	3,4
---------------------------------	-----

Mitglieder

Mitglieder	1.230
------------	-------

davon aktive Mitglieder	633
-------------------------	-----

Einsatzfahrzeuge

Bodengebundene Fahrzeuge	15
--------------------------	----

Schlauchboote	13
---------------	----

Hochwasserboote	8
-----------------	---

Rettungsboote	2
---------------	---

Summe	38
-------	----

Quelle: ÖWR LV; Darstellung Landes-Rechnungshof

Neben der Landesgeschäftsstelle in Feldkirch verfügt der ÖWR LV über acht Abteilungen. Sie sind für die Aufrechterhaltung und Durchführung des Einsatzwesens im jeweiligen Zuständigkeitsgebiet verantwortlich und unterstützen bei überregionalen Ereignissen und Aufgaben.

Ende 2022 hatte der ÖWR LV neben den beiden Rettungsbooten V9 und V112 mehrere Hochwasser- sowie Schlauchboote unterschiedlicher Bauart. Darüber hinaus standen ihm an Land Einsatzfahrzeuge und Mannschaftstransportfahrzeuge zur Verfügung.

In der Geschäftsstelle waren Ende 2022 vier hauptberufliche Mitarbeitende mit einem Beschäftigungsausmaß von 3,4 VZB tätig. Insgesamt verzeichnete der ÖWR LV in diesem Jahr 1.230 Mitglieder. Von den 633 aktiven gehörten 245 den Einsatzmannschaften der einzelnen Abteilungen an, die von der RFL alarmiert werden. Rund 20 Prozent der Mitglieder sind jünger als 18 Jahre. Die Mitgliederzahl sank seit dem Jahr 2017 um 17 Prozent, jene der Aktiven um 6 Prozent. Allerdings stieg die Anzahl der Mitglieder in Einsatzmannschaften

Standorte und Einsatzfahrzeuge

Personal

um knapp ein Drittel. Im Jahr 2022 wurden insgesamt 62.200 Stunden ehrenamtlich geleistet. Sie verringerten sich im Betrachtungszeitraum um 7 Prozent.

Finanzielle Entwicklung

Der Landes-Rechnungshof analysierte die finanzielle Entwicklung des ÖWR LV auf Grundlage der Jahresabschlüsse und weiterer zur Verfügung gestellter Unterlagen der Jahre 2017 bis 2022.

Die Kosten sanken von € 0,98 Mio. im Jahr 2017 auf € 0,68 Mio. im Jahr 2020. In Folge erhöhten sie sich wieder auf knapp € 1,00 Mio. im Jahr 2022.

Kosten

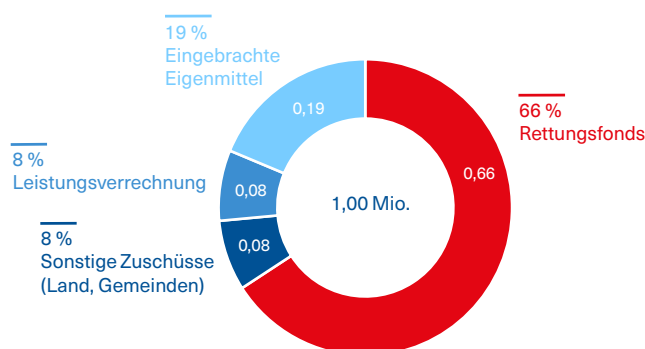
Der Anteil der Personalkosten stieg im Betrachtungszeitraum von 27 auf 37 Prozent. Darin sind auch Vergütungen u.a. für Schwimmlehrer-innen und Dienste der Festspieltaucher-innen enthalten. Zuletzt entfielen auf eingesetzte Land- und Wasserfahrzeuge rund 15 Prozent der Kosten. Auf Reparaturen und Instandhaltungen, Abschreibungen, Material, Verwaltungsaufwand und Mieten sind knapp die Hälfte der Gesamtkosten zurückzuführen.

Die Kosten der Wasserrettung werden überwiegend durch die öffentliche Hand getragen.

Finanzierung

Finanzierungsanteile

des ÖWR LV im Jahr 2022 in Mio. €



Quelle: ÖWR LV; Berechnung Landes-Rechnungshof; Rundungsdifferenzen

Der Rettungsfonds finanzierte zwei Drittel der Kosten des ÖWR LV. Seine Förderung belief sich im Jahr 2022 auf knapp € 0,66 Mio. Diese umfasste neben dem Jahresbeitrag auch einen jährlichen Zuschuss zur Anschaffung des im Jahr 2022 in Dienst gestellten Rettungsbootes V9 in Höhe von € 110.700. Darüber hinaus erhielt der ÖWR LV weitere Zuschüsse von Seiten des Landes und der Gemeinden von rund € 76.900, etwa für Investitionen in die Infrastruktur oder die Jugendarbeit.

Im Jahr 2022 summierten sich Erlöse aus Leistungsverrechnungen insgesamt auf € 76.800. Im Unterschied zu anderen Rettungsorganisationen verrechnet der ÖWR LV Leistungsempfänger-innen stets Kosten für Einsätze. Zusätzlich erzielt er Erlöse aus Bädendiensten und Überwachung von Veranstaltungen

wie den Bregenzer Festspielen. Durch Maßnahmen wie die Erhöhung der Einsatzpauschalen oder die Durchführung von Schwimm- und Rettungskursen soll der Eigenfinanzierungsanteil gesteigert werden.

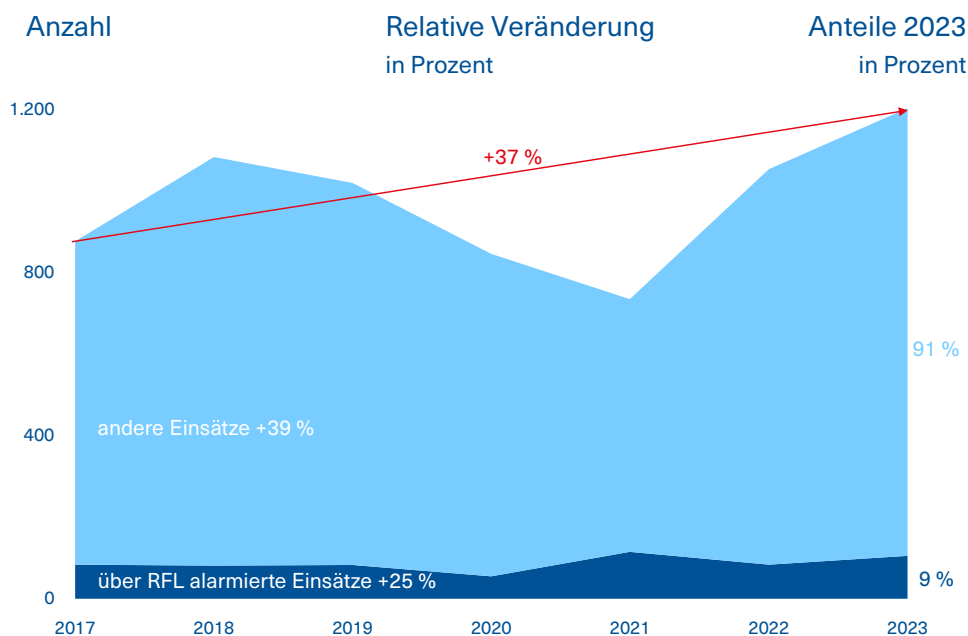
Den verbleibenden Finanzierungsbedarf von € 186.700 im Jahr 2022 deckte der ÖWR LV mit sonstigen Erlösen, Spenden und Mitgliedsbeiträgen. Insgesamt erzielte er in diesem Jahr einen Überschuss von € 97.900.

Einsätze des ÖWR LV werden über die RFL alarmiert oder erfolgen meist direkt, u.a. im Rahmen von Bädern und der Überwachung von Veranstaltungen. Im Unterschied zu Finanzdaten standen für das Jahr 2023 bereits Einsatzzahlen für die Prüfung des Landes-Rechnungshofs zur Verfügung.

Einsatzaufkommen

Entwicklung Wasserrettungseinsätze

in den Jahren 2017 bis 2023



Quelle: ÖWR LV, Fachbereich LWZ-IKT; Berechnung Landes-Rechnungshof

Im Jahr 2023 absolvierte die Wasserrettung insgesamt rund 1.200 Einsätze. Das entspricht einer Steigerung gegenüber dem Jahr 2017 von 37 Prozent. Alarmierungen der RFL nahmen um 25 Prozent zu. Andere Einsätze, die nicht über die RFL alarmiert wurden, wuchsen um 39 Prozent. Dazu zählen u.a. Überwachungen von Bädern und Veranstaltungen sowie Einsätze zur Leistung Erster Hilfe oder zur Suche und Rettung von Personen.

Sowohl mengenmäßig als auch hinsichtlich der Finanzierung spielen Einsätze der Wasserrettung eine geringere Rolle als jene anderer Rettungsorganisationen. Da der ÖWR LV aus der Leistungsverrechnung vergleichsweise geringe Erlöse erzielt, ist er in einem hohen Maße auf finanzielle Förderung durch die öffentliche Hand angewiesen. So ist die Wasserrettung nur sehr eingeschränkt in der Lage, Infrastrukturprojekte aus eigener Kraft zu finanzieren. Auch Überwachungseinsätze in Bädern oder bei Veranstaltungen und Prävention durch öffentliche Schwimmkurse sind gesellschaftlich von Bedeutung.

Bewertung

Bregenz, im Mai 2024

Die Direktorin
Dr.ⁱⁿ Brigitte Egglar-Bargehr

Abkürzungsverzeichnis

Abt.	Abteilung im Amt der Landesregierung
AFRL	Allgemeinen Förderungsrichtlinie der Vorarlberger Landesregierung
ASBÖ LV	Arbeiter-Samariter-Bund Österreich, Landesverband Vorarlberg
BOS	Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben
BRK	Bayerisches Rotes Kreuz, Kreisverband Oberallgäu
C8	Christophorus 8
FaB LWZ-IKT	Fachbereich BOS-IKT und Prozessentwicklung
FaB LWZ	Fachbereich Katastrophenhilfe
Fonds-Sammelnovelle	Gesetz über Landesfonds – Sammelnovelle
G1, G2	Gallus 1, Gallus 2
GmbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
IKT	Informations- und Kommunikationstechnologie
KIT	Krisenintervention und Notfallseelsorge Vorarlberg
KPI	Key Performance Indicator; Haupterfolgswert
LGF	Landesgesundheitsfonds
LH	Landeshauptmann
LR	Landesrät-in
LWZ	Landeswarnzentrale
NAH	Notarzthubschrauber
NEF	Notarzteinsatzfahrzeug
N-RTW	Notfall-Rettungstransportwagen
ÖBRD LV	Österreichischer Bergrettungsdienst, Land Vorarlberg (Bergrettung Vorarlberg)
ÖGK	Österreichische Gesundheitskasse
ÖRK LV	Österreichisches Rotes Kreuz, Landesverband Vorarlberg

ÖSG	Österreichischer Strukturplan Gesundheit
ÖWR LV	Österreichische Wasserrettung Landesverband Vorarlberg
R1	Robin 1
Rettungsgesetz	Gesetz über das Rettungswesen
RFL	Rettungs- und Feuerwehrleitstelle
RSG	Regionaler Strukturplan Gesundheit
RTW	Rettungstransportwagen
RKT	Rettungs-, Krankentransport und Notarztdienste, Sparte des ÖRK LV
VGV	Vorarlberger Gemeindeverband
VZB	Vollzeitbeschäftigte

Glossar

Deutsches Reanimationsregister

Das Deutsche Reanimationsregister ist eine unabhängige Datenbank zur einheitlichen Erfassung von Reanimationsmaßnahmen im deutschsprachigen Raum, in welches Notarztstandorte und Kliniken einmelden. Es ist eine Grundlage für das Qualitätsmanagement in der Notfallmedizin.

First Responder

First Responder leisten Erste Hilfe bei medizinischen Notfällen. Die Einsatzleitstelle alarmiert diese Sanitäter·innen oder speziell ausgebildete Ersthelfer·innen zusätzlich zum Rettungsdienst, wenn sich der Einsatzort in der Nähe ihres Wohnorts befindet. Ziel ist eine möglichst schnelle Erstversorgung.

Krankentransportwagen

In einem Krankentransportwagen transportieren Rettungsorganisationen gehunfähige Personen von und zu medizinischen Behandlungen. Während der Fahrt kann sanitätsdienstliche Betreuung geleistet werden. Es handelt sich dabei um keine Notfälle. Er ist in der Regel mit mindestens zwei Rettungssanitäter·innen besetzt und mit einer Krankentrage und einem Transportstuhl ausgestattet.

Laienreanimationsquote

Die Laienreanimationsquote misst den Anteil an gemeldeten Herz-Kreislaufstillständen, bei denen Laien Wiederbelebensmaßnahmen durchführten. Laien sind Personen, die nicht von der Einsatzleitstelle alarmiert wurden.

Notärzt·in

Notärzt·innen sind Allgemeinmediziner·innen oder Fachärzt·innen, die für präklinische Notfallmedizin qualifiziert sind. Diese Qualifikation umfasst eine 33-monatige Berufsausübung, 20 dokumentierte notärztliche Einsätze mit Patientenversorgung, der Besuch eines notärztlichen Lehrgangs und die Absolvierung einer notärztlichen theoretischen und praktischen Abschlussprüfung.

Notarzteinsatzfahrzeug (NEF)

Ein Notarzteinsatzfahrzeug ist ein Einsatzmittel, mit welchem Notärzt·innen zum Einsatzort fahren oder gefahren werden. Es hat keine Transportmöglichkeit für Patient·innen, weshalb die Einsatzleitstelle in der Regel zusätzlich einen Rettungstransportwagen alarmiert.

Notarzhubschrauber (NAH)

Notarzhubschrauber sind in der Regel mit einer Notärzt·in, einer Flugretter·in und einer Pilot·in besetzt. Die Einsatzleitstelle alarmiert sie, wenn eine Notarztindikation vorliegt, das Eintreffen des nächstgelegenen Notarztwagens zu lange dauern würde oder Bergungen aus schwer zugänglichem Gelände notwendig sind.

Notfall-Rettungstransportwagen (N-RTW)

Notfall-Rettungstransportwagen sind Rettungstransportwagen, die neben einer Rettungssanitäter·in als Fahrer·in zumindest mit einer Notfallsanitäter·in besetzt sind.

Notfallsanitäter·in

Notfallsanitäter·innen haben denselben Tätigkeitsbereich wie Rettungssanitäter·innen und unterstützen darüber hinaus Notärzt·innen. Ihnen kommt die selbstständige Betreuung und sanitätsdienstliche Versorgung sowie der Transport von Notfallpatient·innen zu. Die Ausbildung umfasst insgesamt 480 Stunden, überwiegend in der Praxis im Notarztsystem. Darüber hinaus können sie die Berechtigung zur Durchführung von Notarztkompetenzen wie Arzneimittellehre, Venenzugang und Infusion oder Beatmung und Intubation erwerben.

Rettungssanitäter·in

Rettungssanitäter·innen versorgen und betreuen selbstständig und eigenverantwortlich kranke, verletzte und sonstige hilfsbedürftige Personen vor und während des Transports. Die Ausbildung von Rettungssanitäter·innen umfasst eine theoretische Ausbildung im Umfang von 100 Stunden sowie eine praktische von 160 Stunden im Rettungs- und Krankentransportwesen. Sie ist die niedrigste Qualifikation der gesetzlich geregelten Gesundheitsberufe.

Rettungstransportwagen (RTW)

Rettungstransportwagen sind Einsatzmittel für Rettungseinsätze aller Art. Sie sind in der Regel mit zwei Rettungs- oder Notfallsanitäter·innen besetzt. Sie stellen eine Erstversorgung am Unfallort sicher und transportieren Patient·innen in das nächstgelegene geeignete Krankenhaus. Die Ausrüstung besteht neben Krankentrage und Tragesessel u.a. aus einem Defibrillator, Notfallrucksäcken sowie einer Sauerstoffeinheit.