Malteser
…weil Nähe zählt.

Der Rettungsdienst in der Zeitenwende – gemeinsam die Herausforderungen annehmen

Positionspapier zur RETTmobil 2025
Mai 2025

Der Rettungsdienst in Deutschland steht an einem Scheideweg. Vor allem demografischer Wandel, Umstellungen im Gesundheitswesen, gesellschaftliche Veränderungen, Anspruchs- und Nutzungsverhalten der Bevölkerung sowie Fachkräftemangel belasten die Rettungsdienst-Organisationen erheblich. Wir stellen seit vielen Monaten eine weitgehende Einigkeit unter den meisten Akteuren hinsichtlich der Bewertung der aktuellen Situation fest. Lange Zeit wurde gar nicht, zuletzt nur zögerlich und zudem unkoordiniert gehandelt. Der Malteser Hilfsdienst hat im November 2024 dem vorgelegten Gesetzentwurf zur dringend notwendigen Reform des Rettungsdienstes in weiten Teilen zugestimmt und weitere Verbesserungsvorschläge eingebracht. Das Scheitern der Ampel-Koalition hat diesen notwendigen Prozess ausgebremst. Insofern begrüßen wir, dass der Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD vorsieht, Gesetze zur Notfall- und Rettungsdienstreform auf den Weg zu bringen. Wir brauchen diesen Neustart jetzt! Denn die Probleme werden von Tag zu Tag größer.

Die von Bundeskanzler Olaf Scholz im Jahr 2022, zu Beginn des völkerrechtswidrigen Angriffskrieges Russlands gegen die Ukraine, ausgerufene Zeitenwende, die besorgniserregenden geopolitischen Entwicklungen, Extremwetterereignisse, verheerende Naturkatastrophen und technologische Umbrüche erhöhen den Handlungsdruck, vergrößern Unsicherheiten und stellen die gesamte Gesellschaft vor immense Herausforderungen. Vorbereitung auf Krisen und Krieg bedeutet immer auch, einen gesamtgesellschaftlichen Ansatz zu finden, um Leid in der Bevölkerung durch Bedrohungen und Schäden zu lindern sowie bei der Bewältigung von Katastrophen mitzuwirken.

Der so genannte All-Gefahren-Ansatz, der alle natürlichen und menschengemachten Gefahren umfasst, ist ein Mittel, um die Herausforderungen anzugehen. In der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr steht ein vierstufiges Hilfeleistungssystem im Zentrum der deutschen Hilfeleistungsarchitektur. Dafür muss der rettungsdienstliche Teil in der Schutz- und Versorgungsstufe I robust und stabil sein, damit er im erforderlichen Umfang aufwachsen kann. Auf jeder Schutz- und Versorgungsstufe dieses aufwuchsfähigen integrierten Hilfeleistungssystems ergeben sich eigene Erfordernisse und Herausforderungen. Die Möglichkeit von Naturkatastrophen und die Gefahr eines Krieges sind derzeit die beiden wesentlichen Hypotheken. Die Gefahr eines Krieges in Europa ist so groß wie lange nicht mehr. Im Falle eines Verteidigungs- oder Bündnisfalls werden bereits die Klimafolgen die Rahmenbedingungen und Einsatzbelastungen spürbar verschlechtern. Es steht zu befürchten, dass ein künftiger Einsatz auf der Schutz- und Versorgungsstufe III (Katastrophen) und IV (Zivilschutz) häufiger bewältigt werden muss.

Wie kann es daher sein, dass angesichts der aktuellen sicherheitspolitischen Lage der Rettungsdienst im Kontext von Gesamtverteidigung bisher überhaupt keine Rolle gespielt hat? Wir Vertreterinnen und Vertreter des Rettungsdienstes in Deutschland müssen dringend dafür sorgen, dass sich das umgehend ändert. Es gilt, unverzüglich die Leistungsfähigkeit des Rettungsdienstes in Deutschland wiederherzustellen und dessen Resilienz zu stärken, um die präklinische Notfallversorgung der Bevölkerung sowohl im Frieden als auch in Krisen und im kriegerischen Konfliktfall sicherzustellen. Das Schaffen gesetzlicher Rahmenbedingen für den Rettungsdienst im Zivilschutz sowie im Verteidigungs- und Bündnisfall mit abgestimmter Koordinierung und eindeutigen Zuständigkeiten, wie im aktuellen Koalitionsvertrag von CDU, CSU und SPD beabsichtigt, kann nur ein erster Schritt sein. Es wird jetzt ein konkreter Umsetzungsplan mit Fristsetzung benötigt! Bund-Länder-Zuständigkeiten sind dabei fraglos zu beachten, dürfen den Prozess jedoch keinesfalls hemmen.

Das vorliegende Positionspapier zur RETTmobil 2025 beleuchtet die vordringlich anzugehenden Herausforderungen der Zeitenwende an den Rettungsdienst aus der Sicht der Malteser und formuliert konkrete Handlungsaufforderungen, um die Aufgaben des Zivilschutzes, insbesondere die Versorgung der Bevölkerung, sowie die Unterstützung der Streitkräfte, besonders des Sanitätsdienstes der Bundeswehr, erfüllen zu können.

1. Die Rolle des Rettungsdienstes im Zivilschutz und in der Katastrophenvorsorge stärken

Ausgangslage

Im Sinne des All-Gefahren-Ansatzes kann es durch die verschiedenen auslösenden Ereignisse zu Großschadenslagen unterschiedlichen Ausmaßes kommen. Folgen können unter anderem sowohl die Beeinträchtigung der Gesundheit als auch die Störung der Versorgungsinfrastruktur sein. Die heterogene, kleinteilige Struktur des Rettungsdienstes in Deutschland mit unterschiedlichen Trägern und Standards behindert derzeit eine effiziente Koordination und Ressourcenverteilung.
Der Rettungsdienst muss als fester Bestandteil des Zivilschutzes verstanden werden! Rettungsdienst sowie Katastrophen- und Zivilschutz ergänzen sich. Durch ihr Zusammenwirken bilden sie ein Gesamtsystem. Sie sind zwei Seiten einer Medaille!

Forderungen

Daher ist die Interoperabilität des Rettungsdienstes mit anderen Organisationen des Bevölkerungsschutzes bundesweit einheitlich herzustellen. Bundesweit müssen die Strukturen der Notfallversorgung einheitlicher und effizienter gestaltet werden. Die Zusammenarbeit mit anderen Organisationen des Bevölkerungsschutzes und mit der Bundeswehr muss verbessert werden, um eine bedarfsgerechte und qualitativ hochwertige Versorgung zu ermöglichen. Dazu bedarf es vor allem

- klarer Strukturen, Verantwortlichkeiten und Aufgaben.
- Absprachen zur strategischen und taktischen Patientensteuerung und -verteilung.
- einer koordinierten, vernetzten und ebenenübergreifenden Zusammenarbeit sowie einer gemeinsamen Wahrnehmung der Verantwortung.

- einer übergeordneten, geregelten und durchgängigen Führungs- und Meldestruktur sowie einer klaren Aufgabenverteilung zwischen Bund, Ländern und Kommunen.
- einer verbindlichen, einheitlichen operativen Führungs-, Organisations- und Kommunikationsstruktur für auch größere Einsätze und Schadenslagen, zum Beispiel strategischer und taktischer Patiententransport, einschließlich der dazu benötigten Fähigkeiten.

2. Dem Fachkräftemangel entgegenwirken

Ausgangslage

Hohe Arbeitsbelastung, falsche Erwartungen an die Tätigkeit und fehlende Entwicklungsperspektiven führen schon heute zu einer Abwanderung von qualifiziertem Rettungsfachpersonal. Die Gewinnung von Nachwuchskräften gestaltet sich zunehmend schwierig.

Im Krisenfall wird sich der Fachkräftemangel verstärken, denn unter anderem Personal, das in Haupt- und Ehrenamt und bei mehreren Organisationen verplant ist, sowie Reservisten der Bundeswehr unter dem Personal werden im Spannungs- und Verteidigungsfall fehlen.

Der Fachkräftemangel im Rettungsdienst wird auch Folgen für die Herausforderungen durch die Zeitenwende haben, denn es fehlt das Personal, um den zusätzlichen Aufgaben, die der Rettungsdienst in der Zivilen Verteidigung zu bewältigen haben wird, nachkommen zu können, zum Beispiel bei der Verteilung von Verletzten.

Forderungen

Daher müssen Anstrengungen zum Gewinnen und Halten von Fachkräften erfolgen, unter anderem indem

- die Attraktivität von Freiwilligendiensten erhöht wird.
- es ehrenamtlichen Einsatzkräften ermöglicht wird, sich über eine ehrenamtliche Tätigkeit im Rettungsdienst in Übung zu halten, beispielsweise als Rettungssanitäterinnen oder Rettungssanitäter, qualifiziert nach dem so genannten 520-Stunden-Programm. Dies ist nicht nur ein Beitrag zur Stärkung des Zusammenhalts in der Zivilgesellschaft, sondern verbessert zugleich die Resilienz des Rettungsdienstes. Denn es ist davon auszugehen, dass bei Verwundeten-/Patiententransporten auch die ehrenamtlichen Einheiten des Zivil- und Katastrophenschutzes weite Verlegungen und Transportwege übernehmen werden. Hier braucht es im Vorhinein übergreifende Fachkenntnisse und Erfahrung aus dem Rettungsdienst.
- dem Beruf der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters die verdiente Wertschätzung entgegengebracht wird.
- Befugnisse bundesweit vereinheitlicht werden.
- die eigenständige Heilkundeausübung ermöglicht wird.
- berufliche Entwicklungsperspektiven eröffnet werden.

3. Infrastruktur und Ressourcen stärken

Ausgangslage

Einheitliche Parameter für die Struktur- und Prozessqualität des Rettungsdienstes auf dem Stand aktueller medizinisch-wissenschaftlicher Erkenntnisse und dem anerkannten Stand der Technik fehlen. Anforderungen an die Qualifikation des Personals, der Ausstattung und der Besetzung der Einsatzmittel einschließlich des Einsatzes eines Telenotarztes sind uneinheitlich. Es mangelt an bundeseinheitlichen Vorgaben für eine leitliniengerechte medizinische Versorgung. Die Ausstattung mit moderner Technik (zum Beispiel Behandlungskapazitäten-Nachweis, bundesweite elektronische Einsatzdokumentation auf der Grundlage eines einheitlichen Standards) und interoperablen Fahrzeugkonzepten sind nicht gewährleistet. Medizintechnik sowie Informations- und Kommunikationstechnologie sind zwischen den Rettungsdiensten nicht aufeinander abgestimmt. Eine Materialbevorratung für nationale Mangellagen existiert nicht. Rettungswachen sind überwiegend nicht im Sinne kritischer Infrastruktur geschützt.

Forderungen

Alle technischen Systeme müssen aufeinander abgestimmt sein. Die effiziente und nachvollziehbare Patientenverteilung muss einem datenbasierten und stets aktuellen Lagebild über die verfügbaren Behandlungskapazitäten folgen (siehe unten).

Parameter zur Struktur- und Prozessqualität für den Rettungsdienst auf dem Stand aktueller medizinisch-wissenschaftlicher Erkenntnisse und dem anerkannten Stand der Technik müssen bundesweit einheitlich gelten, unter anderem zu Qualifikation des Personals, Ausstattung und Besetzung der Einsatzmittel, Vorgaben für leitliniengerechte medizinische Versorgung.
Sowohl die erhöhte Nachfrage als auch hybride Kriegsführung und Sabotage werden zu Problemen in der Arzneimittel- und Materialbeschaffung und zu Mangellagen führen. Auch Behandlungseinrichtungen werden wahrscheinlich zum Ziel werden. Weiterhin ist davon auszugehen, dass Produktions- und Lieferketten gestört sein werden und sich logistische Schwierigkeiten ergeben werden. Mit der Verknappung wichtiger Versorgungsgüter ist zu rechnen. Daher werden verbindliche Regelungen und Strukturen für die Logistik von Arzneimitteln und Material benötigt, wozu unter anderem eine koordinierte Nutzung von Ressourcen und die Teilnahme an der Sanitätsmittelbevorratung des Bundes zu zählen ist.

Außerdem sind bauliche Schutzkonzepte für Rettungswachen nach einem festgelegten, standardisierten Basisschutzkonzept aufzustellen und umzusetzen.

4. Die zunehmende Komplexität in der Aus-, Fort- und Weiterbildung berücksichtigen

Ausgangslage

Der konzeptionelle Rahmen sowie planerische Maßnahmen und Instrumentarien für einen nachhaltigen Schutz der Bevölkerung mit dem subsidiär angelegten Schutz- und Versorgungsstufen-Konzept der nichtpolizeilichen Sicherheitsarchitektur Deutschlands sind im Rettungsdienst weitgehend unbekannt. Die darin angelegten Anforderungen sowie die Verpflichtungen aus dem Operationsplan Deutschland an die Zivile Verteidigung sind dem Rettungsdienst nicht vertraut. Die persönlichen, psychischen, medizinischen und technischen Anforderungen an das Rettungsdienstpersonal steigen ohnehin stetig. Die Zahl psychischer Belastungen nimmt auch bei Rettungskräften aus vielfältigen Gründen zu. In Lagen der Schutz- und Versorgungsstufe IV ist von einer Dauerbelastung auszugehen.

Forderungen

Mit Blick auf die oben genannten Aufgaben muss das Mindset des Rettungsfachpersonals insgesamt verändert werden. Der Begriff „Mindset“ umfasst dabei nicht nur im engeren Sinn kognitive Veränderungsprozesse, sondern versteht sich im weiteren Sinn als Kulturwandel insgesamt. Jeder Retter ist auch ein Zivilschützer. Daher müssen bereits in der Ausbildung Fähigkeiten der Zivilen Verteidigung vermittelt werden, unter anderem:

- Taktische Medizin, medizinischer CBRN-Schutz, Katastrophenmedizin, Massenanfall von Verletzten (ManV) in der Zivilverteidigung, Kommunikation einschließlich Maßnahmen gegen Desinformation und Fake News sowie Logistik im Krisenfall müssen additiv Einzug in die Lehrpläne finden. Insbesondere muss das integrierte Hilfeleistungssystem mit den Schutz- und Versorgungsstufen I bis IV geschult werden.
- Regelmäßige Übungen und Fortbildungen für den Zivilschutz- und Katastrophenfall sind unerlässlich. Großschadensübungen müssen mit allen Beteiligten durchgeführt werden und zur Qualitätssicherung ausgewertet werden. Die Verpflichtung zur Teilnahme an entsprechenden Übungen ist zu regeln.
- Auch Führungslehre, um Führungsstrukturen im Katastrophen- und Verteidigungsfall zu verstehen, gehört in die Lehrpläne für beispielsweise Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter. Dazu gehören unter anderem: medizinische Lageerkundung, Training zur Mitarbeit in Führungsstäben zur Koordinierung des Bedarfes und Anforderungen seitens der Bundeswehr, Integration der medizinischen Einsatzkräfte in bestehende Führungsstrukturen oder als medizinische Einsatzabschnittsleitungen.
- Maßnahmen beim Ausfall von beispielsweise Kommunikations- und Navigationssystemen durch Sabotage oder Störungen müssen in der Aus- und Fortbildung thematisiert werden.
- Führungskräfte müssen auf ihre Aufgaben vorbereitet werden. Jede Führungskraft im Rettungsdienst muss sowohl seine Mitarbeitenden als auch deren Familien in den Blick nehmen. Denn nur wenn im Krisen- und Kriegsfall auch Sicherheit und Versorgung der Familien sichergestellt sein wird, kann beim Personal von der erforderlichen verstärkten Einsatzbereitschaft ausgegangen werden.

5. Digitalisierung im Rettungsdienst ausbauen und IT-Systeme sichern

Ausgangslage
Die Digitalisierung ist im Rettungsdienst unterschiedlich stark ausgebaut. Die Interoperabilität der eingesetzten digitalen Systeme ist nicht sichergestellt.

Forderungen
Alle Potenziale der Digitalisierung, zum Beispiel durch Telenotarztsysteme und elektronische Einsatzdokumentation, sind auszuschöpfen. Auf deren Interoperabilität ist zu achten. Die Akteure müssen untereinander besser vernetzt werden, damit beispielsweise ein überregionales bzw. nationales Gesundheitslagebild entwickelt werden kann, sodass in einem nationalen Lagezentrum ein Überblick über Bewältigungsressourcen (zum Beispiel Unterstützungen mit rettungsdienstlichen Einheiten) bzw. freie Ressourcen zur Allokation von Patientinnen und Patienten (zum Beispiel „Kleeblatt-Verlegungen") besteht. Standardisierte und vernetzte Einsatzleitsysteme in Rettungsleitstellen müssen aufgebaut sowie entsprechende technische und organisatorische Schnittstellen bereitgestellt werden, um eine landkreis- und länderübergreifende Alarmierung und Führung von Einsatzmitteln zu ermöglichen. Digitale Lösungen zur Patientensteuerung und zur Patientenzuweisung in geeignete Versorgungseinrichtungen mithilfe eines integrierten softwaregestützten Behandlungskapazitäten-Nachweises müssen eingesetzt werden.

Da die zwingend notwendige Digitalisierung zu noch mehr (Cyber-)Angriffsfläche führt, müssen Datensicherheit und Datenschutz in besonderer Weise gewährleistet sein.

6. Die Selbsthilfefähigkeit der Bevölkerung fördern und stärken

Ausgangslage
Die Einsatzzahlen des Rettungsdienstes sind in den letzten zwei Jahrzehnten rasant gestiegen (Zunahme von Einsätzen pro Jahr von 8,5 auf über 14,1 Millionen zwischen den Jahren 2001 und 2022). Dies hat mittlerweile nicht nur zu einer strukturellen Überlastung, sondern auch zu einer Überlastung des Personals geführt. Ein hoher Anteil an nicht primär notfall-indizierten Einsätzen bindet Kapazitäten, die für lebensrettende Einsätze fehlen.

In den Schutz- und Versorgungsstufen III und IV ist es eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, bei der Bewältigung von Schadensereignissen mitzuhelfen (siehe oben). Im Falle eines bewaffneten Konflikts im Inland wird der Rettungsdienst immer als erste medizinische Hilfe an zivilen Schadenstellen gefordert sein. Wegen der geografischen Lage der Bundesrepublik Deutschland werden wir vor allem im Bündnisfall als logistische Drehscheibe agieren. Transporte von verwundeten Soldaten im Rahmen der Drehscheibe Deutschland werden gravierende Auswirkungen auf die Organisation und die Qualität des Rettungsdienstes haben. Denn im Krisenfall werden sich Prioritäten verschieben. Zum einen werden nicht mehr alle Hilfeersuchen durch den Rettungsdienst in gewohnter

Weise beantwortet werden können, weil er an anderer Stelle stärker gefordert sein wird. Zum anderen wird sich die Versorgungsituation mit rettungsdienstlichen Gesundheitsleistungen für die Bevölkerung ändern, wenn sich wegen Knappheit beispielsweise die Anforderungen an die personell-fachliche Besetzung der Einsatzfahrzeuge ändern.

Außerdem werden wir damit zu rechnen haben, mit einer noch stärkeren hybriden Bedrohungslage konfrontiert zu werden.

Forderungen
Daher muss nicht nur allein zur Bewältigung der direkten logistischen Anforderungen das System gehärtet und krisensicher aufgestellt werden.

Aus diesen Gründen muss die Selbsthilfefähigkeit der Bevölkerung schon jetzt viel stärker gefördert und gestärkt werden. Dazu gehören unter anderem der Ausbau des Programms „Erste Hilfe mit Selbstschutzinhalten“ und das Umsetzen des fachlich zwischen dem BBK und den Hilfsorganisationen abgestimmten Programms „Pflegeunterstützungskräfte“.

7. Notwendige Investitionen ermöglichen und dauerhafte Finanzierung sicherstellen

Forderungen
Die gesamte Finanzierung des Rettungsdienstes muss auf eine auskömmliche Grundlage gestellt werden. Darin müssen vorbehaltlos signifikante Investitionen in Fähigkeiten und Ausstattung des Rettungsdienstes für dessen Anteil bei der Zivilen Verteidigung mit Finanzmitteln außerhalb des Sozialversicherungssystems enthalten sein.

Herausgeber:
Malteser Hilfsdienst gemeinnützige GmbH
Rettungsdienst
Erna-Scheffler-Straße 2
51103 Köln
E-Mail: rettungsdienst.fahrdienst@malteser.org

Stand: Mai 2025