



LANDESRECHNUNGSHOF  
STEIERMARK

# PRÜFBERICHT

## Rettungsdienstwesen in der Steiermark

---

## VORBEMERKUNGEN

Der Landesrechnungshof übermittelt gemäß Art. 52 Abs. 2 Landes-Verfassungsgesetz 2010 (L-VG) idgF dem Landtag und der Landesregierung den nachstehenden Prüfbericht unter Einarbeitung der eingelangten Stellungnahmen einschließlich einer allfälligen Gegenäußerung.

Dieser Prüfbericht ist nach der Übermittlung über die Webseite <http://www.lrh.steiermark.at> verfügbar.

Der Landesrechnungshof ist dabei zur Wahrung berechtigter Geheimhaltungsinteressen, insbesondere im Hinblick auf den Datenschutz und auf Geschäfts- und Betriebsgeheimnisse, verpflichtet.

Alle personenbezogenen Bezeichnungen werden aus Gründen der Übersichtlichkeit und einfachen Lesbarkeit nur in einer Geschlechtsform gewählt und gelten gleichermaßen für Frauen und Männer.

In Tabellen und Anlagen des Prüfberichtes können bei den Summen von Beträgen und Prozentangaben durch die EDV-gestützte Verarbeitung der Daten rundungsbedingte Rechendifferenzen auftreten.

Zitierte Textstellen und die eingelangten Stellungnahmen werden im Prüfbericht in kursiver Schriftart dargestellt.



LANDTAG STEIERMARK - LANDESRECHNUNGSHOF  
Trauttmansdorffgasse 2 | A-8010 Graz

[lrh@lrh-stmk.gv.at](mailto:lrh@lrh-stmk.gv.at)

T +43 (0) 316 877 2250  
F +43 (0) 316 877 2164

<http://www.lrh.steiermark.at>

Berichtszahl: LRH-183034/2023-26

## INHALTSVERZEICHNIS

<b>KURZFASSUNG</b> .....	<b>5</b>
<b>1. ÜBERSICHT</b> .....	<b>7</b>
<b>2. GRUNDLAGEN DES RETTUNGSDIENSTWESENS IN DER STEIERMARK</b> .....	<b>8</b>
2.1 Rechtliche Grundlagen des Rettungsdienstwesens und Planungen.....	8
2.2 Planungsgrundlagen .....	14
<b>3. VERSORGUNGSSTRUKTUR</b> .....	<b>19</b>
<b>4. FINANZIERUNGSSTRUKTUR</b> .....	<b>23</b>
4.1 Mischsystem (Kranken- und Rettungstransport) .....	26
4.2 Wirkungsziele .....	27
<b>5. ORGANISATION DES RETTUNGSDIENSTES</b> .....	<b>32</b>
5.1 Koordination durch die Fachabteilung Katastrophenschutz.....	32
5.2 Auftragsinhalte im Rettungsdienstwesen .....	34
5.3 Anerkannte Rettungsorganisationen .....	35
5.4 Fuhrpark zur Aufgabenbewältigung .....	38
5.5 Rettungsleitstelle.....	40
5.6 Strukturen (Orts- und Bezirksstellen, Notarztstützpunkte).....	49
5.7 Rettungseinsätze und Personal .....	54
<b>6. FINANZIERUNGSSYSTEM</b> .....	<b>75</b>
6.1 Rettungsbeitrag der Gemeinden und des Landes .....	75
6.2 Finanzierungsbeitrag durch das Land .....	77
6.3 Gesamtfinanzierung des Rettungs- und Transportwesens .....	80
6.4 Vertragspartner im allgemeinen Rettungsdienst.....	82
<b>7. FESTSTELLUNGEN UND EMPFEHLUNGEN</b> .....	<b>125</b>
<b>8. STELLUNGNAHME LANDESRAT DR. KORNHÄUSL</b> .....	<b>157</b>

## ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

Abs.	Absatz
Art.	Artikel
AUVA	Allgemeine Unfallversicherungsanstalt
BKTW	Behelfskrankentransportwagen
BVAEB	Versicherungsanstalt öffentlicher Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau
B-VG	Bundes-Verfassungsgesetz
bzw.	beziehungsweise
ca.	circa
CFV	Christophorus Flugrettungsverein
d. h.	das heißt
Dr.	Doktor
EBA	Erstversorgung, Beobachtung, Aufnahme
EDV	elektronische Datenverarbeitung
EPIG	Entwicklungs- und Planungsinstitut für Gesundheit
etc.	et cetera
FA	Fachabteilung
FAKS	Fachabteilung für Katastrophenschutz und Landesverteidigung
FPÖ	Freiheitliche Partei Österreichs
GmbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
GVG	Gesundheitsversorgungs-GmbH
inkl.	inklusive
IT	Informationstechnologie
iVm	in Verbindung mit
KA-AZG	Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz
KAGes	Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.
KDO	Kommandofahrzeug
KPÖ	Kommunistische Partei Österreichs
KTW	Krankentransportwagen
LAD	Landesamtsdirektion
LKH	Landeskrankenhaus
LKW	Lastkraftwagen
LRH	Landesrechnungshof
L-VG	Landes-Verfassungsgesetz 2010

---

Mag.	Magister
NACA	National Advisory Committee of Aeronautics
NARD	Notarztrettungsdienst
NAW	Notarztwagen
NEF	Notarzteinsatzfahrzeug
ÖAMTC	Österreichischer Automobil-, Motorrad- und Touringclub
ÖGK	Österreichische Gesundheitskasse
ÖNORM	österreichische Norm
PKW	Personenkraftwagen
RTW	Rettungstransportwagen
SEW	Sanitätseinsatzwagen
StFV	Steirischer Flugrettungsverein
u. a.	unter anderem
vgl.	vergleiche
VZÄ	Vollzeitäquivalente
WHO	World Health Organization (Weltgesundheitsorganisation)
Z.	Ziffer
z. B.	zum Beispiel

## KURZFASSUNG

Der Landesrechnungshof hat auf Verlangen der Fraktionen der FPÖ, der KPÖ und der Neos eine Prüfung des Rettungsdienstwesens in der Steiermark durchgeführt. Insbesondere sollten Verbesserungspotenziale in der Ausgestaltung der Versorgungsstrukturen aufgezeigt sowie die Finanzierung hinterfragt werden.

In der Steiermark liegt ein sogenanntes Mischsystem vor. Dies bedeutet, dass die bodengebundenen Rettungsorganisationen nicht nur im Rettungs- bzw. Notarztrettungsdienst, sondern auch im Krankentransport tätig sind. Dies führte laut einer von der Landeszielsteuerungskommission beauftragten Experten-Studie dazu, dass der Ressourceneinsatz im Krankentransport inadäquat hoch und somit ineffizient ist.

Ein laut dem Regionalen Strukturplan Gesundheit Steiermark 2025 zu erarbeitendes Konzept betreffend die Neuorganisation des Rettungsdienstwesens liegt bis dato nicht vor. Eine flächendeckende Bedarfsplanung und adäquate Steuerung hinsichtlich der Umsetzung des gesetzlichen Auftrages seitens der Fachabteilung (FA) für Katastrophenschutz und Landesverteidigung war daher nicht gegeben.

Der allgemeine Rettungsdienst umfasst auch den Notarztrettungsdienst. Die Flugrettung ergänzt die bodengebundenen Einsätze. Die Kontrolle der Kosten und der Leistungen der Vertragspartner durch die zuständige FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung bedarf einer Vertiefung. Damit soll die Angemessenheit der Höhe des Rettungsbeitrages des Roten Kreuzes und der Abgangsdeckung für die Flugrettung festgestellt werden.

Landesweit konnte bei 85 % der Einsätze des bodengebundenen Notarztrettungsdienstes im Jahr 2022 die 15-minütige Hilfsfrist eingehalten werden. In einigen Regionen war dies nur in deutlich geringerem Ausmaß möglich.

Die Experten-Studie kommt weiters zum Ergebnis, dass betreffend die Notarzt-disposition eine erhebliche Anzahl von Einsätzen im bodengebundenen Notarztrettungsdienst auch mit geringerem Ressourceneinsatz bzw. einfacheren Rettungsmitteln bewältigt werden könnte.

Durch die vermehrte Ausbildung und Bereitstellung von Notfallsanitätern mit den erforderlichen Kompetenzen könnte eine Entlastung der ärztlichen Ressourcen mit finanziellen Einsparungen ohne Qualitätsverlust erzielt werden.

Die Einsatzdisposition der Rettungsmittel im Rettungsdienstwesen erfolgte ausschließlich durch das Rote Kreuz und war somit nicht trägerneutral. Damit war weder eine Trennung von den wirtschaftlichen Interessen des Roten Kreuzes noch der Einsatz des am besten geeigneten Rettungsmittels gewährleistet.

Innerhalb der Regelbetriebszeit stellt die Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. (KAGes) die Notärzte für 17 Notarztstützpunkte zur Verfügung. Dabei kommt es zu einer Überförderung der KAGes für diese Leistung durch die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung. Außerhalb der Regelbetriebszeiten der Krankenanstalten stellt die Gesundheitsversorgungs-GmbH freiberufliche Ärzte zur Disposition für die Notarztstützpunkte bereit. Die Verfügbarkeit von Notärzten konnte durch das Land nicht sichergestellt werden.

Die Zahlungen des Landes für das Rettungsdienstwesen in der Steiermark stiegen im Zeitraum 2018 bis 2023 um 81 % auf zuletzt € 30,34 Mio. Die Auszahlungen der Gemeinden, des Landes und der zwei größten Sozialversicherungsträger für den Rettungs- und Krankentransport insgesamt betragen im Jahr 2023 zumindest € 73 Mio.

Problematisch ist in diesem Zusammenhang die fehlende Kostentransparenz. Eine Doppelfinanzierung von Leistungen im allgemeinen Rettungsdienst einerseits durch die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung und andererseits durch die Sozialversicherungsträger kann daher nicht ausgeschlossen werden.

Eine Aussage über die Gesamtfunktionalität des Rettungs- und Notarztwesens in der Steiermark konnte nicht abgeleitet werden.

Der Landesrechnungshof empfiehlt eine umfassende Reform im allgemeinen Rettungsdienst sowohl in rechtlicher Hinsicht als auch hinsichtlich der Strukturen und deren Finanzierung. Das Ziel muss dabei eine transparente Finanzierung von nachvollziehbaren Leistungen in effizienten Strukturen sein. Dabei ist nach Ansicht des Landesrechnungshofes jedenfalls dafür Sorge zu tragen, dass die örtlichen Niederlassungen (Ortsstellen) der anerkannten Rettungsorganisationen als wesentliches Element zur Wahrung des ehrenamtlichen Dienstes gesichert sind.

# 1. ÜBERSICHT

<b>Prüfungsgegenstand</b>	<p>Der Landesrechnungshof hat gemäß Art. 51 Abs. 2 Z. 2 iVm Art. 50 Abs. 1 Z. 1 Landes-Verfassungsgesetz 2010 (L-VG) aufgrund des Verlangens der Fraktionen FPÖ, KPÖ und Neos eine Prüfung des Rettungsdienstwesens in der Steiermark, insbesondere in Hinblick auf Verbesserungspotenziale in der Ausgestaltung der Versorgungsstrukturen sowie der Finanzierung, durchgeführt.</p> <p>Zur vollständigen Feststellung des Sachverhaltes dehnte der Landesrechnungshof von Amts wegen seine Gebarungskontrolle auf weitere Institutionen gemäß seinen verfassungsrechtlichen Kompetenzen aus.</p>
<b>Politische Zuständigkeit</b>	<p>Gemäß der zum Zeitpunkt der Berichtserstellung geltenden Geschäftsverteilung der Mitglieder der Steiermärkischen Landesregierung lag die politische Zuständigkeit für das Rettungs- und Notarztwesen, insbesondere für das Rettungsdienstgesetz sowie den Hubschrauberrettungsdienst, die Koordinationsstelle für Notfall- und Katastrophenmedizin bei Dr. Karlheinz Kornhäusl als Hauptreferent im Korreferat mit Landeshauptmann Mag. Drexler.</p> <p>Zum Zeitpunkt der Berichtsveröffentlichung am 20. Dezember 2024 lag die politische Zuständigkeit für das Rettungs- und Notarztwesen, insbesondere für das Rettungsdienstgesetz sowie den Hubschrauberrettungsdienst, die Koordinationsstelle für Notfall- und Katastrophenmedizin bei Dr. Karlheinz Kornhäusl als Hauptreferent im Korreferat mit Landeshauptmann Mario Kunasek.</p>
<b>Rechtliche Grundlage</b>	<p>Die Prüfungszuständigkeit des Landesrechnungshofes ist gemäß Art. 51 Abs. 2 Z. 2 iVm Art. 50 Abs. 1. Z. 1. und Z. 6 L-VG gegeben.</p> <p>Als Prüfungsmaßstäbe hat der Landesrechnungshof die ziffernmäßige Richtigkeit, die Übereinstimmung mit den bestehenden Rechtsvorschriften, die Sparsamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit heranzuziehen (Art. 49 Abs. 1 L-VG).</p> <p>Der Landesrechnungshof hat aus Anlass seiner Prüfungen Vorschläge für eine Beseitigung von Mängeln zu erstatten sowie Hinweise auf die Möglichkeit der Verminderung oder Vermeidung von Ausgaben und der Erhöhung oder Schaffung von Einnahmen zu geben (Art. 49 Abs. 3 L-VG).</p>
<b>Vorgangsweise</b>	<p>Grundlage der Prüfung waren die Auskünfte und vorgelegten Unterlagen der Fachabteilung für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, des Roten Kreuzes Steiermark, des Vereins Grünes Kreuz, des Steirischen Flugrettungsvereins, der Gesundheitsversorgungsgesellschaft m.b.H., der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. sowie eigene Recherchen und Wahrnehmungen des Landesrechnungshofes.</p>
<b>Prüfzeitraum</b>	<p>Die Prüfung umfasste überwiegend den Zeitraum von 2019 bis 2023.</p>
<b>Stellungnahme zum Prüfbericht</b>	<p>Die Stellungnahme von Landesrat Dr. Karlheinz Kornhäusl inklusive der Repliken des Landesrechnungshofes befindet sich in Kapitel 8.</p>

## 2. GRUNDLAGEN DES RETTUNGSDIENSTWESENS IN DER STEIERMARK

### 2.1 Rechtliche Grundlagen des Rettungsdienstwesens und Planungen

#### 2.1.1 Kompetenzen und Gliederung

Das österreichische Bundes-Verfassungsgesetz (im Folgenden B-VG) normiert in Art. 10 Abs. 1 Z. 12, dass die Gesetzgebung und die Vollziehung auf dem Gebiet des Gesundheitswesens „mit Ausnahme des Rettungswesens“ Bundessache sind. Dementsprechend fällt das Rettungsdienstwesen in Gesetzgebung und Vollziehung in die Kompetenz bzw. den selbstständigen Wirkungsbereich der Länder (vgl. die Generalklausel zugunsten der Länder in Art. 15 B-VG).

Die berufsrechtlich relevanten Bestimmungen sind bundesgesetzlich geregelt.

Auf der Grundlage der kompetenzrechtlichen Normen des B-VG erließ das Land das Steiermärkische Rettungsdienstgesetz, das seit seinem Inkrafttreten im Jahr 1991 mehrfach novelliert und angepasst wurde. Die Anpassungen betrafen in erster Linie die Neufestsetzung eines Rettungsbeitrages zur Finanzierung des Rettungsdienstwesens, zuletzt im Jahr 2016.

Im Wesentlichen normiert das Steiermärkische Rettungsdienstgesetz in der geltenden Fassung die Zuständigkeiten, die Aufgabenbereiche und die Organisation des Rettungsdienstwesens in der Steiermark. Demnach haben das Land und die Gemeinden, jeweils als Träger von Privatrechten, Sorge für die Rettung von Menschen aus Gefahren zu tragen. Das Gesetz gliedert das Rettungsdienstwesen in zwei grundsätzliche Bereiche:

- allgemeines Rettungsdienstwesen
- besonderes Rettungsdienstwesen

Während die Aufgaben des allgemeinen Rettungsdienstes von den Gemeinden wahrzunehmen sind, hat das Land für die Wahrnehmung des besonderen Rettungsdienstes Sorge zu tragen. Zudem übt das Land für die Sicherstellung des allgemeinen (überörtlichen) Rettungsdienstwesens (Notarztrettungsdienstwesen) die Verantwortung aus.

Um die Aufgabenerfüllung des Rettungsdienstwesens sicherzustellen, können das Land bzw. die Gemeinden innerhalb ihrer Zuständigkeit Verträge mit Organisationen abschließen, die in der Lage sind, den allgemeinen Rettungsdienst und die besonderen Rettungsdienste zu gewährleisten.

Als dritten Bereich nennt das Steiermärkische Rettungsdienstgesetz den Bergrettungsdienst, der – obwohl als Bereich sui generis gesetzlich erwähnt – laut Angaben der Fachabteilung (FA) für Katastrophenschutz und Landesverteidigung neben der Höhlenrettung, dem Rettungshundewesen sowie dem Wasserrettungswesen als Teil des besonderen Rettungsdienstwesens zu qualifizieren ist.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass der Bergrettungsdienst in der Vollzugspraxis als Teil des besonderen Rettungsdienstes betrachtet wird, im Steiermärkischen Rettungsdienstgesetz aber neben dem allgemeinen und dem besonderen Rettungsdienst als weiterer eigenständiger Bereich normiert wird.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt, im Sinne einer Vereinfachung der gesetzlichen Zuordnung die Notwendigkeit der Normierung des Bergrettungsdienstes als eigenständigen Bereich im Steiermärkischen Rettungsdienstgesetz zu evaluieren.**

### **2.1.2 Aufgabenbereiche im allgemeinen Rettungsdienst**

Die Aufgaben des allgemeinen Rettungsdienstes sind von der Gemeinde wahrzunehmen und umfassen insbesondere

- die Anwendung von Maßnahmen der qualifizierten Ersten Hilfe und Sanitätshilfe in akut lebensgefährlichen oder gesundheitsgefährdenden Lagen, um Personen ärztlicher Versorgung zuzuführen,
- die Beförderung von Personen, die wegen ihres Gesundheitszustandes (z. B. Verletzungen, Erkrankungen, Gebrechen) eines qualifizierten Krankentransportes bedürfen,
- die Bereitstellung eines Ambulanzdienstes bei Veranstaltungen sowie
- die Durchführung von Schulungen in Erster Hilfe.

Die Gemeinde hat für die Erfüllung dieser Aufgaben entsprechende Verträge mit anerkannten Rettungsdienstorganisationen abzuschließen, sofern die Gemeinde nicht die Aufgaben des allgemeinen Rettungsdienstes durch eigene Einrichtungen sicherstellt oder zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes durch die Freiwillige Feuerwehr sicherstellte. Für die Anerkennung als eine Organisation des allgemeinen Rettungsdienstes mittels Bescheides der Landesregierung bedarf es u. a.

- eines Sitzes in der Steiermark,
- der Fähigkeit zur Besorgung der gesetzlich vorgesehenen Aufgaben des allgemeinen Rettungsdienstes (im gesamten Land oder für einen politischen Bezirk),
- einer ausreichenden Anzahl von Rettungsdienstfahrzeugen, Personal und Einsatzstelle

und die Tätigkeit der Organisation darf nicht auf Gewinn ausgerichtet sein.

Das Steiermärkische Rettungsdienstgesetz normiert ausschließlich das Österreichische Rote Kreuz, Landesverband Steiermark (im Folgenden Rotes Kreuz) als eine anerkannte Rettungsorganisation des allgemeinen Rettungsdienstes. Somit war kein Bescheid zur Feststellung der Anerkennung erforderlich.

Die zwischen einer Gemeinde und einer anerkannten Organisation des allgemeinen Rettungsdienstes abzuschließenden Verträge sind **von der Landesregierung zu genehmigen** und haben gesetzliche Mindestvertragsinhalte vorzusehen. Diese beziehen sich insbesondere auf

- die Aufgabenerfüllung,
- die Bereitstellung der Infrastruktur sowie
- die regionale Aufteilung des Rettungsbeitrages – das ist jener Betrag, den Gemeinden für die Besorgung der Aufgaben des allgemeinen Rettungsdienstes pro Jahr und Einwohner zu leisten haben.

Zur Sicherstellung einer ordnungsgemäßen Erfüllung der Aufgaben des allgemeinen Rettungsdienstes auch in jenen Fällen, in denen eine anerkannte Rettungsorganisation ihre Aufgaben aus eigener Kraft ausnahmsweise nicht erfüllen kann (z. B. erhöhte Krankheitsfälle, wetterbedingte Ausnahmesituation), sind entsprechende Kooperationsverträge zwischen den anerkannten Organisationen des allgemeinen Rettungsdienstes abzuschließen. Diese Verträge sind der Aufsichtsbehörde zu übermitteln.

Während die Gemeinden das allgemeine Rettungsdienstwesen verantworten, hat das Land die überörtlichen Aufgaben des allgemeinen Rettungsdienstes wahrzunehmen. Dazu gehört das bodengebundene notärztliche Rettungsdienstwesen. Zur Gewährleistung dieser Aufgabe kann das Land mit einem Rechtsträger, der in der Lage ist, die entsprechenden Leistungen zu erbringen, Verträge abschließen. Die Mindestvertragsinhalte entsprechen jenen für den allgemeinen Rettungsdienst.

Laut der geprüften Stelle sind die örtlichen Niederlassungen (Ortsstellen) insbesondere für die Aufrechterhaltung des ehrenamtlichen Dienstes im Rettungsdienstwesen von Bedeutung.

Aufgrund der Strukturänderung betreffend die Krankenanstalten und die damit verbundenen Einsatzbereiche der Rettungsmittel findet laut Rotem Kreuz eine über die regionalen Grenzen hinausgehende Disponierung statt.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Gemeinden die Aufgaben des allgemeinen Rettungsdienstwesens und das Land insbesondere die Aufgaben des überörtlichen allgemeinen Rettungsdienstwesens (dazu gehört das bodengebundene Notarztrettungsdienstwesen) wahrzunehmen haben. Für die Aufgabenerfüllung können von Seiten der zuständigen Gebietskörperschaft entsprechende Verträge mit anerkannten Rettungsorganisationen abgeschlossen werden.**

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die anerkannten Rettungsorganisationen die Rettungsmittel (Rettungsfahrzeug inkl. Rettungsmannschaft) über regionale Grenzen hinaus disponieren, um dadurch effizienter zu sein. So werden zum Beispiel Rettungsmittel, welche aufgrund der Strukturänderung betreffend die Krankenanstalten weitere Entfernungen zurücklegen, dort genutzt, wo diese gerade unterwegs sind und unmittelbar benötigt werden.**

**Der Landesrechnungshof erachtet in Anbetracht dieser Entwicklungen die Trennung von örtlichen und überörtlichen Aufgaben – wie im Steiermärkischen Rettungsdienstgesetz ausgeführt – als unzweckmäßig. Dabei ist nach Ansicht des Landesrechnungshofes jedenfalls dafür Sorge zu tragen, dass die örtlichen Niederlassungen (Ortsstellen) der anerkannten Rettungsorganisationen als wesentliches Element zur Wahrung des ehrenamtlichen Dienstes gesichert sind.**

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass laut Rotem Kreuz seitens der Gemeinden keine Planung betreffend die Aufgaben im allgemeinen Rettungsdienst erfolgt, obwohl die Gemeinden, vor allem durch die Finanzierung im Rahmen des Rettungsbeitrages, Sorge für die Rettung von Menschen aus Gefahren zu tragen haben.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt, dass die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung künftig die materielle, personelle und auch finanzielle Planung des allgemeinen Rettungsdienstes wahrnehmen sollte.**

### **2.1.3 Aufgabenbereiche im besonderen Rettungsdienst**

Die Aufgaben des besonderen Rettungsdienstes bestehen darin, Personen aus Gefahren zu befreien, deren Überwindung nur durch den Einsatz von Mitteln oder Kenntnissen möglich ist, die über das hinausgehen, was für den allgemeinen Rettungsdienst erforderlich ist. Um diese Aufgaben zu erfüllen, kann das Land als zuständige Gebietskörperschaft mit anerkannten Organisationen der besonderen Rettungsdienste schriftliche Verträge abschließen.

Die Voraussetzungen für die Anerkennung einer Organisation der besonderen Rettungsdienste mittels Bescheid durch die Landesregierung finden sich im Steiermärkischen Rettungsdienstgesetz und umfassen insbesondere

- einen Sitz in der Steiermark,
- die Verfügungsberechtigung über entsprechende technische Ausrüstung,
- die Gewährleistung der Erreichbarkeit mittels Funk oder Telefon in jedem Bedarfsfall,
- eine für die Erfüllung der zu erwartenden Aufgaben ausreichende Anzahl von Einsatzstellen

und die Tätigkeit darf nicht auf Gewinn ausgerichtet sein.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass im besonderen Rettungsdienst im Vergleich zum allgemeinen Rettungsdienst lediglich die Verfügungsberechtigung über die entsprechende technische Ausrüstung und nicht eine „ausreichende Anzahl“ von Einsatzmitteln und Personal gefordert wird.**

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass im Gesetz nicht näher definiert ist, was als „ausreichende Anzahl“ erachtet wird.**

Der Bergrettungsdienst wird von Seiten der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung als besonderer Rettungsdienst definiert (im Gesetz jedoch als eigenständiger Bereich genannt – siehe dazu oben). Dessen Aufgabe ist die Suche, die Bergung und

Hilfestellung von vermissten oder verunglückten Personen im alpinen bzw. unwegsamen Gelände. Zur Erfüllung dieser Aufgabe bedient sich das Land des Österreichischen Bergrettungsdienstes, Land Steiermark, mit Sitz in Graz. Dieser gilt für das gesamte Land als anerkannte Organisation des Bergrettungsdienstes.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass das Land die Aufgaben des besonderen Rettungsdienstwesens wahrzunehmen hat. Für die Aufgabenerfüllung können entsprechende Verträge mit anerkannten Organisationen abgeschlossen werden.**

#### **2.1.4 Notarztrettungsdienst**

Das Notarztrettungsdienstwesen stützt sich im Rahmen der Leistungserbringung auf ein System des bodengebundenen Notarztrettungsdienstes sowie auf einen Flugrettungsdienst. Letzterer hat in Ergänzung zum bodengebundenen Notarztrettungsdienst die Versorgung des Landes mit Notarzhubschraubern zu gewährleisten.

Laut Angaben der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung ist die Flugrettung – wie auch das bodengebundene Notarztrettungsdienstwesen – dem allgemeinen (überörtlichen) Rettungsdienstwesen zuzuordnen.

Diesen Angaben der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung entgegenstehend wird

- im betreffenden Anerkennungsbescheid für den Steirischen Flugrettungsverein (StFV), Zweigverein des Christophorus Flugvereins, aus dem Jahr 2011 von einer Organisation der besonderen Rettungsdienste gesprochen und
- in den für die Aufgabenerfüllung abgeschlossenen Verträgen des Steirischen Flugrettungsvereins als anerkannte Organisation des besonderen Rettungsdienstes qualifiziert.

Die Begründung für die Zuordnung des Steirischen Flugrettungsvereins als Organisation der besonderen Rettungsdienste in den oben angeführten Grundlagendokumenten erfolgte laut Angaben der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung vor dem Hintergrund, dass zum Zeitpunkt der Anerkennung *„das Haupteinsatzgebiet der Hubschrauberrettung im Bereich der Abwehr alpiner Gefahren lag. Als Sanitäter wurden ausschließlich Bergretter mit einer sanitätsdienstlichen Zusatzausbildung herangezogen.“* Es ist daher *„unzweifelhaft“*, dass die Flugrettung dem allgemeinen Rettungsdienst zuzuordnen ist und sich im Vergleich zum bodengebundenen Notarztrettungsdienstwesen *„lediglich eines anderen Transportmittels bedient“*.

Der Landesrechnungshof fragte beim Steirischen Flugrettungsverein (bzw. Christophorus Flugrettungsvereins) bezüglich der gegenständlichen Auslegung der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung nach. Der Steirische Flugrettungsverein selbst sieht sich als eine Organisation der besonderen Rettungsdienste, da selbiger in dieser Form auch in anderen Bundesländern anerkannt ist und laut eigenen Angaben bisher insbesondere Aufgaben der besonderen Rettungsdienste übernahm.

Darüber hinaus erkennt der Steirische Flugrettungsverein – insbesondere seit der Corona-Pandemie – durch die vermehrte Inanspruchnahme der Flugrettung für Aufgaben des allgemeinen (überörtlichen) Rettungswesens eine punktuelle Verschiebung der Flugrettung von einem besonderen Rettungsdienst hin zu einem allgemeinen (überörtlichen) Rettungsdienst (siehe dazu Kapitel 5.7.4).

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass betreffend die Zuordnung der Flugrettung unterschiedliche Auffassungen bestehen, die sich aus abweichenden Definitionen in den Grundlagendokumenten (Bescheide, Verträge für die Flugrettung), aus dem Selbstverständnis der Flugrettung und aus der Vollzugspraxis des Steiermärkischen Rettungsdienstgesetzes ergeben.**

**Zu den Ausführungen der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung wird kritisch festgehalten, dass sich die Vorhaltung der Einsatzmittel im allgemeinen und besonderen Rettungsdienst wesentlich voneinander unterscheiden. Dies könnte sich auch auf die Anerkennung als Rettungsorganisation und gleichzeitig auf die Finanzierung auswirken.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt, die derzeit bestehende Differenzierung in allgemeinen und besonderen Rettungsdienst zu evaluieren und (rechtlich) klarzustellen.**

Weitere Regelungen betreffend die Tätigkeiten von anerkannten Rettungsorganisationen und deren finanzielle Abgeltung sind im allgemeinen Sozialversicherungsgesetz bzw. in der Mustersatzung des Dachverbandes der Sozialversicherungen normiert, insbesondere welche Kosten für Transporte (Krankenbeförderung, Krankentransport, Rettungstransport, Notarzttransport) von Versicherten unter bestimmten Umständen von den Sozialversicherungsträgern übernommen werden.

Das Steiermärkische Rettungsdienstgesetz hingegen beinhaltet keine nähere Begriffserklärung zu den Transportarten und Leistungen, wie es etwa in der Mustersatzung des Dachverbandes der Sozialversicherungen der Fall ist.

**Der Landesrechnungshof hält fest, dass die Sozialversicherungsträger nicht unter die Prüfkompentenz des Landesrechnungshofes fallen.**

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass in den zur Anwendung kommenden Rechtsgrundlagen keine einheitliche Begriffsdefinition betreffend die Leistungen (Transportarten) existiert.**

**Da dies aber wesentliche Auswirkungen auf die Finanzierung der getätigten Leistungen der anerkannten Rettungsorganisationen durch das Land sowie die Gemeinden und die Sozialversicherungsträger hat, empfiehlt der Landesrechnungshof der Landesregierung, auf eine entsprechende kongruente Begriffsfestlegung in den Rechtsmaterien hinzuwirken.**

Die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung teilte dem Landesrechnungshof mit, dass betreffend eine Änderung des Rettungsdienstgesetzes im Jahr 2014 ein diesbezüglicher Auftrag seitens der Landesregierung erfolgt war, initiiert durch die Gemeindestrukturreform. Diesem Auftrag folgend wurde durch die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung bis zum Sommer 2015 ein Entwurf für eine allfällige Novelle des Rettungsdienstgesetzes erarbeitet, der auch zur Begutachtung versandt wurde. Zu einer Beschlussfassung kam es aber weder in der Landesregierung noch in weiterer Folge im Landtag, da dieser durch die Vorverlegung der Landtagswahl 2015 frühzeitig aufgelöst wurde. Laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung fehlte danach durch die personellen Veränderungen an der Spitze des Ressorts nach der Landtagswahl 2015 der politische Wille, die damals vorhandenen Vorarbeiten zur Änderung des Rettungsdienstgesetzes fortzusetzen. Eine eingehende Überprüfung der Unterlagen durch den Landesrechnungshof war infolge des restriktiven „Lösch-Erlasses“ der damaligen Organisationsabteilung nicht mehr möglich. Die letztmalige Novellierung fand im Jahr 2016 statt und beinhaltet lediglich die Anpassung der Höhe des Rettungsbeitrages.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die beauftragte umfassende Überarbeitung des Steiermärkischen Rettungsdienstgesetzes bisher nicht vorgenommen wurde.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der Landesregierung, den diesbezüglichen Auftrag zur Überarbeitung des Steiermärkischen Rettungsdienstgesetzes wiederaufleben zu lassen und die erforderlichen Änderungen betreffend das Rettungsdienstwesen umgehend in einem rechtlichen Rahmen festzuschreiben.**

## 2.2 Planungsgrundlagen

Die Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, der Österreichische Strukturplan Gesundheit und die darauf aufbauenden länderbezogenen Regionalen Strukturpläne Gesundheit stellen die zentralen Vorgaben für eine integrative Versorgungsplanung im Gesundheitswesen dar.

### 2.2.1 Bundesebene

Gemäß der Vereinbarung des Artikel 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens ist bei der integrativen Versorgungsplanung das Rettungs- und Krankentransportwesen (inkl. die präklinische Notfallversorgung) im Sinne bodengebundener Rettungsmittel und Luftrettungsmittel sowie der Krankentransportdienst zu berücksichtigen. Die Präzisierung der notwendigen Schritte zur Berücksichtigung der präklinischen Notfallversorgung inkl. Rettungs- und Krankentransportdienst war jedenfalls in der Planung zu vereinbaren.

Im Österreichische Strukturplan Gesundheit 2017 in der Fassung 7. Oktober 2022 wird das System der präklinischen Notfallversorgung bzw. des Rettungs- und Krankentransportdienstes im Sinne einer notwendigen Rahmenbedingung für die Angebotsplanung erfasst, jedoch hinsichtlich der IST-Situation keiner weiteren Analyse zugeführt, und es wurden keine weiteren Planungsvorgaben für das SOLL festgelegt.

### 2.2.2 Landesebene

Im Regionalen Strukturplan Gesundheit Steiermark 2025 werden Begriffserklärungen und Versorgungsziele zur präklinischen Notfallversorgung sowie die IST-Situation 2014 (Leitstellensystem, First Responder, Einsatzzahlen 2014) abgebildet. Die präklinische Notfallversorgung wird im steirischen Gesundheitsplan 2035 als eigenständiger abgestufter Prozess betrachtet, der über die bekannte und etablierte Notfalloffnummer (144) aktiviert werden kann.

Als SOLL 2025 werden Umsetzungen im Bereich der „telefonischen Erreichbarkeit“, der „abgestuften präklinischen Notfallversorgung“ und „weiterer Rahmenbedingungen“, insbesondere zur notwendigen Aufbauarbeit und Entwicklung der Telefonprotokolle, Schulung von Mitarbeitern, Konzeption der Organisationsstruktur und der technischen und finanziellen Rahmenbedingungen festgelegt. Es soll vor allem für die ärztliche Bereitschaft eine flächendeckende, verlässlich verfügbare Kapazitätsstruktur geschaffen und diese zudem eng an die neu zu schaffenden Einrichtungen der Primärversorgung angebunden werden. Die luftgestützte Notfallversorgung soll ausgebaut werden, damit sie flächendeckend rund um die Uhr verfügbar gemacht werden soll. In der Folge soll eine Neuorganisation der Stützpunkte für die bodengebundenen Versorgungsmittel der abgestuften Notfallversorgung (ärztlicher Bereitschaftsdienst, Notarztsystem) entwickelt werden. Es ist vorgesehen, zeitnah zum Beschluss des Regionalen Strukturplans Gesundheit Steiermark 2025 vom 12. Februar 2019 ein entsprechendes Detailkonzept zu entwickeln.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass das seit Februar 2019 vorgesehene Detailkonzept nach wie vor nicht vorliegt und ohne diese Planung somit eine Gesamtsteuerung des allgemeinen Rettungsdienstwesens nicht möglich ist.**

### 2.2.3 Planungsumsetzung durch die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung

Die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung führt zur Planung aus, dass das Land sowohl im allgemeinen Rettungswesen als auch in Bezug auf die besonderen Rettungsdienste einschließlich Bergrettungsdienst von der Möglichkeit Gebrauch machte, Organisationen für diese Aufgaben vertraglich zu verpflichten. Nach Ansicht der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung geht damit für diese Organisation auch grundsätzlich die Verpflichtung einher, die notwendigen Planungsarbeiten für die Aufgabenerfüllung zu übernehmen. Dies gilt insbesondere für die Organisationen, welche die Aufgaben des besonderen Rettungsdienstes einschließlich Bergrettungsdienst abdecken. Im Bereich des allgemeinen Rettungsdienstwesens gibt es über die interne Planung der verpflichteten Organisationen (in erster Linie das Rote Kreuz und der Steirische Flugrettungsverein) hinaus gewisse Vorgaben, die sich aus dem „Regionalen Strukturplan Gesundheit Steiermark 2025“ ableiten ließen.

In den Bezug habenden Vereinbarungen bzw. Förderverträgen zum allgemeinen Rettungsdienst wurde der Auftrag wie folgt definiert:

*„Eine einheitliche und flächendeckende Durchführung der Aufgaben des allgemeinen bodengebundenen Rettungsdienstes im gesamten Hoheitsgebiet der Steiermark mittels*

*standardisierten Rettungstransportfahrzeug, die zumindest der ÖNORM 1789 entsprechen, wobei die Besetzung der eingesetzten Fahrzeuge gemäß ÖNORM 1789 unter Einsatz von Rettungssanitätern laut Sanitättergesetz erfolgte.*“ Darüber hinaus war die Sicherstellung des überregionalen Rettungsdienstes zur Bewältigung von Großschadensereignissen in Zusammenarbeit mit den Behörden, die Einsatzkoordination über die Leitstelle und der Betrieb eines Sonderrettungswagens vereinbart.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass in Ermangelung einer gesamthaften Planungsgrundlage des Rettungsdienstwesens die Bezug habenden Vereinbarungen die Aufgaben, jedoch nicht die zur Erfüllung notwendigen Mittel (Personal-, Fahrzeug- und Leitstellenstrukturplanung) beschreiben, zumal in den Vereinbarungen die Trennung zwischen örtlichem und überörtlichem Rettungsdienst nicht erfolgte.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt, da die Trennung zwischen örtlichem und überörtlichem Rettungsdienst de facto nicht möglich ist, die zur Aufgabenerfüllung notwendigen Leistungen für das allgemeine Rettungsdienstwesen in einem entsprechenden Planungsdokument zu definieren und zu konkretisieren.**

Die Bedarfsplanung für das bodengebundene Notarztwesen orientierte sich laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung an den geographischen Verhältnissen und an der bestehenden Spitalsinfrastruktur der Steiermark. Das heißt, es wurden 20 Notarztstützpunkte in erster Linie dort errichtet, wo die Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. (KAGes) ihre Landeskrankenanstalten betreibt bzw. wo andere fondsfinanzierte Spitäler angesiedelt sind. Wichtigste Planungsgrundlage war in diesem Zusammenhang die Verfügbarkeit von medizinischem Personal.

Laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung orientiert sich im Gegensatz dazu die Bedarfsplanung des Landes beim luftgebundenen Notarztwesen (Flugrettung) an den Veränderungen im Spitalsangebot (z. B. Schließung des Landeskrankenhauses (LKH) Eisenerz und des LKH Mariazell), an der Zentralisierung der fachspezifischen Versorgungskapazitäten in den Krankenanstalten (z. B. Akutversorgung mit Herzkatheter abwechselnd in Graz bzw. in Bruck an der Mur), an den Einsatzradien der Notarztrettungshubschrauber und an den medizinischen Vorgaben („time to needle“), die von diversen Fachgesellschaften (zum Beispiel Fachgesellschaft der Unfallchirurgie, Fachgesellschaft der Kardiologie, Fachgesellschaft der Neurologie) nach dem jeweiligen Stand der Wissenschaft vorgegeben werden.

Für den Fall, dass die beauftragten Organisationen aufgrund ihrer Planungen mit dem zur Verfügung gestellten finanziellen Mittelleinsatz nicht das Auslangen finden, wird auf Basis der Expertise, die diese Organisationen einbringen, gemeinschaftlich nach möglichen Lösungsansätzen gesucht. Diese können Strukturverbesserungen, technische Investitionen oder Mittelverstärkungen sein.

Das Rote Kreuz gibt in einer Anfragebeantwortung an, dass eine Bedarfsplanung in Ermangelung konkreter Vorgaben durch den Auftraggeber bzw. durch das Steiermärkische Rettungsdienstgesetz nicht möglich sei. Eine Bedarfsplanung in jeglicher Form habe direkte Auswirkungen auf den Rettungsdienst und könne nicht einseitig durch den Auftragnehmer als ausführenden Vertragspartner wahrgenommen werden. Die internen Regelungen für einen ordnungsgemäßen Dienstbetrieb im Rettungsdienst des Roten Kreuzes werden im Rahmen von Dienstvorschriften durch das Rote Kreuz festgehalten und, wie im Gesetz vorgesehen, dem Land Steiermark zur Kenntnis gebracht. Aus diesen Gründen wurde in die Rettungsdienstvorschrift des Roten Kreuzes auch aufgenommen, dass die Voraussetzung für die Erfüllung einer Hilfsfrist der konkrete Auftrag und die Sicherstellung der Finanzierung durch den Auftraggeber ist.

Weiters gibt das Rote Kreuz an, dass zur Bedarfsplanung auch das Dienststellennetz einer Rettungsorganisation gehöre. Das aktuelle Dienststellennetz des Roten Kreuzes ist historisch gewachsen. Insbesondere die Änderung der Dienststellenstruktur sei ein heikles Thema, denn es stelle sich nicht nur die Frage, ob gute An- oder Ausfahrtswege vorliegen, sondern auch vor allem die Unterstützung der ehrenamtlichen Sanitäter, die sehr ortsgebunden sind, und der Umstand, dass Veränderungen in der Dienststellenlandschaft nur in den seltensten Fällen von der Freiwilligkeit mitgetragen werden, sei entscheidend.

Die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung vertritt die Meinung, dass die Strukturen des Roten Kreuzes grundsätzlich nachvollziehbar sind.

Der Verein „Das Grüne Kreuz Krankentransport und Unfalldienst Steiermark“ (im Folgenden Grünes Kreuz) gibt betreffend die Bedarfsplanung an, dass neben dem Bezirk Deutschlandsberg auch die umliegenden Gebiete der Bezirke Voitsberg, Leibnitz und Graz-Umgebung bedient werden. Mit den Stützpunkten in St. Stefan ob Stainz, Preding, Wies, Gleinstätten und Lieboch könne laut Angaben des Vereins die Region Süd-Weststeiermark sehr gut versorgt werden.

So werden seit Jahrzehnten auch primäre Rettungseinsätze durchgeführt, wobei das Grüne Kreuz über keine Verträge betreffend den Rettungsdienst mit einer Gemeinde und daher aktuell auch über keinen gesetzlichen Versorgungsauftrag verfügt. Die Bereitstellung der Einsatzmittel erfolgte bisher im bewährten Verbundsystem Rettungs- und Krankentransportdienst. Der Verein gibt an, dass teilweise in Fällen, in welchen das nächste Rettungsmittel das Grüne Kreuz wäre bzw. dieses zumindest eine gute Unterstützung (z. B. bei Unfällen mit mehreren Personen) sein könnte, von der Leitstelle des Roten Kreuzes nicht disponiert worden sei.

Der Verein sei laut eigenen Angaben zu einer Einbindung in den Notruf 144 zu erfüllbaren Vertragsbedingungen bereit.

Im Landesrechnungshof-Bericht „Notärztliches Rettungswesen in der Steiermark / Notarzthubschrauber-Stützpunkt St. Michael“ (Berichtszahl LRH-100455/2018-34) aus dem

Jahr 2020 wurde aufgrund der Anzahl der Notarzteinsätze zwischen 21:00 und 06:00 Uhr die Notwendigkeit eines 24/7-Betriebs an zumindest einem Rettungshubschrauberstützpunkt in der Steiermark gesehen, zumal die zwei bestehenden Notarzhubschrauber-Stützpunkte keinen derartigen Betrieb vorhielten. Das Vorliegen einer Bedarfsanalyse war damals vom Prüfgegenstand nicht umfasst.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass das Land für die integrative Versorgungsplanung des Rettungs- und Krankentransportwesens (inkl. der präklinischen Notfallversorgung) im Sinne bodengebundener Rettungsmittel und Luftrettungsmittel verantwortlich ist.**

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass zwischen den Rettungsorganisationen und der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung widersprüchliche Auffassungen hinsichtlich der Zuständigkeit für die Bedarfsplanung bestehen. Insgesamt ergibt sich daraus, dass seitens der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung keine Detailplanung betreffend die Umsetzung der Aufgaben des allgemeinen und besonderen Rettungsdienstwesens – so wie laut Regionalem Strukturplan Gesundheit Steiermark 2025 gefordert – vorgelegt werden konnte.**

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass es für das Notarztrettungsdienstwesen zwar eine vertragliche Vorgabe in Hinblick auf die Anzahl und Lokalisierung gibt. Die Errichtung der 20 Notarztstützpunkte basierte jedoch auf keiner rechnerischen Grundlage (Bedarfsplanung).**

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass das Grüne Kreuz über keinen Vertrag betreffend den Rettungsdienst mit einer Gemeinde verfügt.**

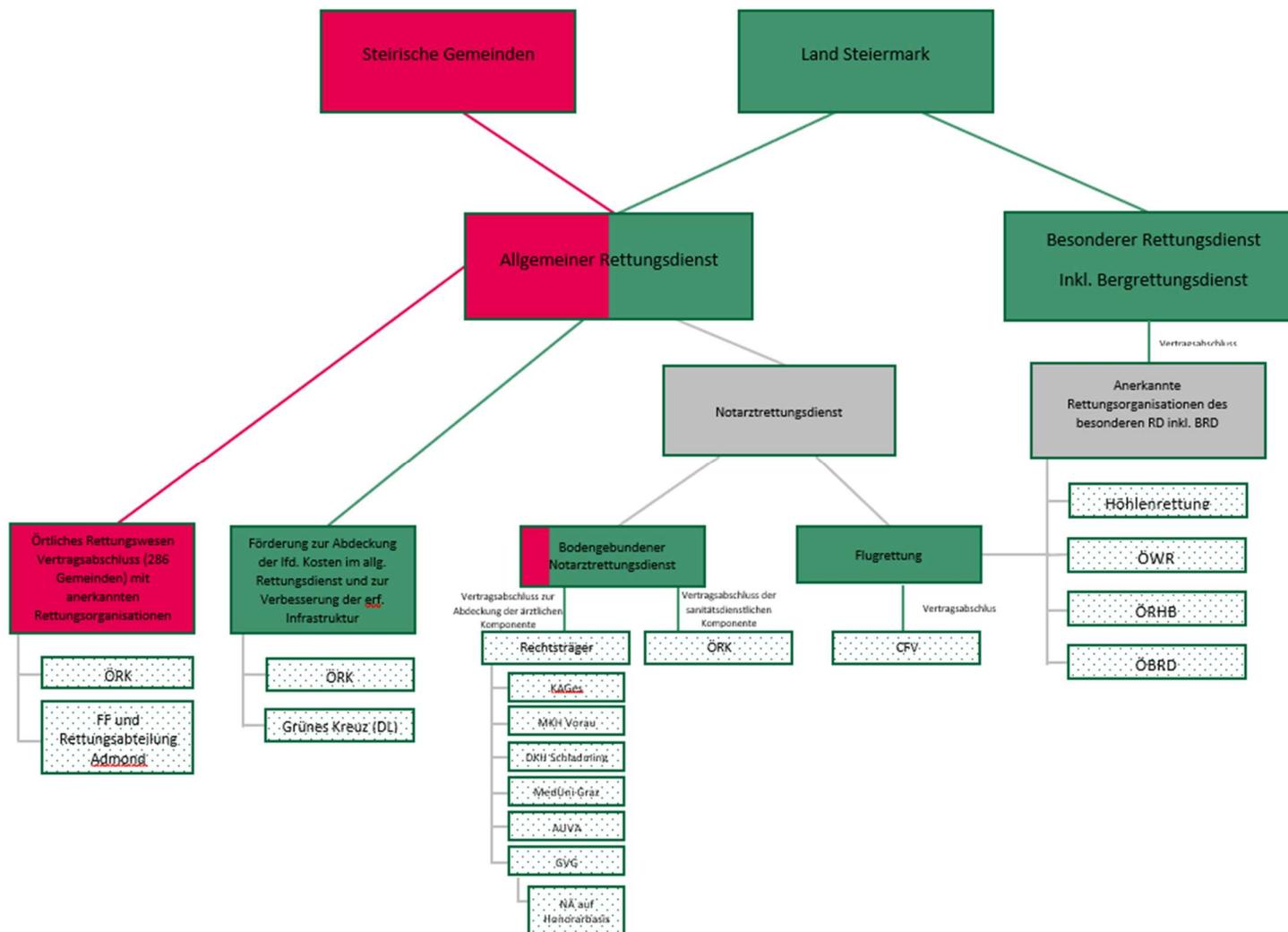
**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Errichtung des dritten Stützpunktes der Flugrettung auf keiner Bedarfsplanung beruhte.**

**Aus Sicht des Landesrechnungshofes wirkt sich die fehlende Detailplanung über das Rettungsdienstwesen auf die Finanzierung durch das Land aus.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt, die im Jahr 2019 im Regionalen Strukturplan Gesundheit Steiermark 2025 geforderte strategische Planung und Festlegung des Bedarfs zur Sicherstellung des Rettungs- und Krankentransportwesens (inkl. die präklinische Notfallversorgung) in der zuständigen Fachabteilung oder im Gesundheitsfonds Steiermark wahrzunehmen, zumal der finanzielle Mitteleinsatz davon abhängig ist. Dies sollte anhand möglicher Indikatoren (wie etwa Einwohnerzahl, Bevölkerungsdichte, Straßenausbau, geographische Verhältnisse, Verfügbarkeit und Schnittstellen der Organisationen, Definitionen der Hilfsfristen etc.) umgesetzt werden.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der Landesregierung, durch eine zentrale Stelle des Landes für eine Gesamtplanung im Rettungsdienst unter Berücksichtigung aller anerkannten Rettungsorganisationen zu sorgen.**

### 3. VERSORGUNGSSTRUKTUR



Quelle: FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung; aufbereitet durch den Landesrechnungshof

Die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung führt zur Versorgungsstruktur in der Steiermark aus, dass gemäß § 1 Steiermärkisches Rettungsdienstgesetz das Land und die Gemeinden für die Rettung von Menschen aus Gefahren Sorge zu tragen haben. Daher wurden Verträge mit Organisationen im allgemeinen Rettungsdienst, im besonderen Rettungsdienst und im Bergrettungsdienst abgeschlossen.

In der Steiermark wird das sogenannte „Mischsystem“ angeboten, das heißt, die Rettungsorganisationen sind sowohl für den Krankentransport als auch für den Rettungsdienst verantwortlich (siehe dazu Kapitel 4.1). Laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung fällt das Krankentransportwesen in die Zuständigkeit der Sozialversicherungsträger. Allfällige Wartezeiten in diesem Bereich fallen nicht in das allgemeine Rettungsdienstwesen.

Der allgemeine Rettungsdienst wird zum einen durch Verträge zwischen den steirischen Gemeinden und Organisationen des allgemeinen Rettungsdienstes (derzeit haben laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung S alle steirischen Gemeinden einen Vertrag mit dem Roten Kreuz abgeschlossen) und zum anderen durch Verträge des Landes mit dem Roten Kreuz (Notarztrettungsdienst-Vertrag), dem Steirischen Flugrettungsverein, einem Zweigverein des Christophorus Flugrettungsvereins, den fondsfinanzierten Krankenanstalten der Steiermark, der Medizinischen Universität Graz, der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt (AUVA) und der Gesundheitsversorgungs-GmbH (GVG) gewährleistet. Zusätzlich schloss das Land noch Vereinbarungen mit „Ärztlichen First Respondern“ ab, die das Rettungswesen ergänzen.

Aus Recherchen des Landesrechnungshofes ergab sich, dass in der Gemeinde Admont ein Vertrag zwischen der Gemeinde, der Freiwilligen Feuerwehr und Rettungsabteilung Admont zur Erfüllung der Aufgaben des allgemeinen Rettungsdienstes existiert.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass dem Landesrechnungshof die Versorgungsstruktur in der Marktgemeinde Admont von der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung nicht bekannt gegeben wurde; dies, obwohl seit 1990 eine Genehmigung durch die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung vorgelegen hatte, dass der allgemeine Rettungsdienst durch die Freiwillige Feuerwehr und Rettungsabteilung Admont vollzogen werden kann.**

**Der Landesrechnungshof sieht in der Inanspruchnahme der Dienste der Freiwilligen Feuerwehr und Rettungsabteilung Admont eine weitere Möglichkeit, die Versorgungsstruktur im allgemeinen Rettungsdienst sicherzustellen, und empfiehlt eine diesbezügliche Evaluierung in Hinblick auf mögliche Effektivitätssteigerungen und Kostenersparnisse.**

Aufgabe des allgemeinen Rettungsdienstes ist es, Personen, die sich in Lebensgefahr oder in einer akut gesundheitsgefährdenden Lage befinden, einer ärztlichen Versorgung zuzuführen. Je nach Schwere der Gefährdungslage umfasst der allgemeine Rettungsdienst daher auch

das Notarztrettungswesen. Die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung führte aus, dass sich das Land zur Erfüllung des gesetzlichen Auftrages in erster Linie des Roten Kreuzes bediente.

Die Aufgaben des Rettungsdienstes sind laut einer Rahmenvorschrift des Roten Kreuzes wie folgt definiert:

- zeitkritischer Rettungsdienst
- nicht-zeitkritischer Rettungsdienst
- notärztliche Notfallrettung
- nicht-notärztliche Notfallrettung
- Sanitätseinsätze
- Ambulanztransporte (Sonderleistung)
- sanitätsdienstliche Betreuung von Veranstaltungen (Ambulanzdienste)
- sanitätsdienstliche Bewältigung von Großschadensereignissen (aufbauend auf dem Regelrettungsdienst im Sinne dieser Vorschrift, spezifiziert durch eine eigene Rahmenvorschrift)
- gegebenenfalls die Einrichtung von First-Responder-Systemen
- Betrieb von Rettungsleitstellen (integrativer Bestandteil des Rettungsdienstes)
- Zusammenarbeit mit Behörden und Einsatzorganisationen und sonstigen Einrichtungen des Gesundheitswesens
- Durchführung von Einsatzübungen
- Aufrechterhaltung der notwendigen Infrastruktur (materiell, personell, Gebäude)
- Veranlassung und Durchführung psychosozialer Betreuung (betroffene Personen sowie eigene Mitarbeiter)

Der Notarztrettungsdienst wiederum gliedert sich in den bodengebundenen Notarztrettungsdienst und die Flugrettung. Da die Gemeinden nur an Organisationen des allgemeinen Rettungsdienstes direkt einen Beitrag zahlen (siehe dazu Kapitel 6.1), ist das Land für die Finanzierung der Flugrettung in diesem Bereich verantwortlich.

Im Prüfzeitraum bildeten 20 Notarztstützpunkte, drei Flugrettungsstützpunkte sowie die Bezirks- und Ortsstellen des Roten Kreuzes und in der Region Deutschlandsberg des Grünen Kreuzes mit ihren Einsatzmitteln sowie die Freiwillige Feuerwehr und Rettungsabteilung Admont (siehe dazu näher Kapitel 6.1) die Versorgungsstruktur des allgemeinen Rettungsdienstes und Notarztrettungsdienstes ab.

Ab 1. Juni 2022 kam es insofern zu einer strukturellen Änderung, als die bis dahin auf Honorarbasis arbeitenden Notärzte nunmehr über die Gesundheitsversorgungs-GmbH (siehe dazu Kapitel 6.4.5) abgerechnet und bezahlt werden. Eine weitere Veränderung im Prüfzeitraum betraf die Erweiterung des luftgestützten Notarztendienstes (Flugrettung), der um einen 24/7-Standort in St. Michael in Obersteiermark ergänzt wurde. Außerdem erfolgte die Ausdehnung der Betriebszeiten am Standort in Niederöblarn im Oktober 2022 ebenfalls auf 24/7. Darüber hinaus wurden an allen Hubschrauberstandorten PKW für einen

Notarztrettungseinsatz angeschafft, falls wetter- oder technikbedingt der Einsatz des Hubschraubers nicht möglich ist.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Flugrettung als anerkannte besondere Rettungsorganisation im allgemeinen Rettungsdienst für den Notarztrettungsdienst eingesetzt wird.**

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung im Prüfzeitraum zur Erfüllung der Aufgaben im allgemeinen Rettungsdienst mit zehn Institutionen und über die Gesundheitsversorgungs-GmbH mit mehreren Einzelpersonen (Notärzte / First Responder) Vereinbarungen abschloss.**

Für die Bergrettungs- und besonderen Rettungsdienste liegt die Zuständigkeit ausschließlich beim Land.

Für die Versorgungsstruktur in der Steiermark bedeutet dies, dass das Land die Rettung von Menschen aus besonderen Gefahren, deren Überwindung nur durch Einsatz von Mitteln oder Kenntnissen möglich ist, die über das hinausgehen, was für den allgemeinen Rettungsdienst erforderlich war, durch Verträge mit der Bergrettung, Landesverband Steiermark, der Österreichischen Rettungshundebrigade, Landesverband Steiermark, der Höhlenrettung, Landesverband Steiermark und der Österreichischen Wasserrettung gewährleistet.

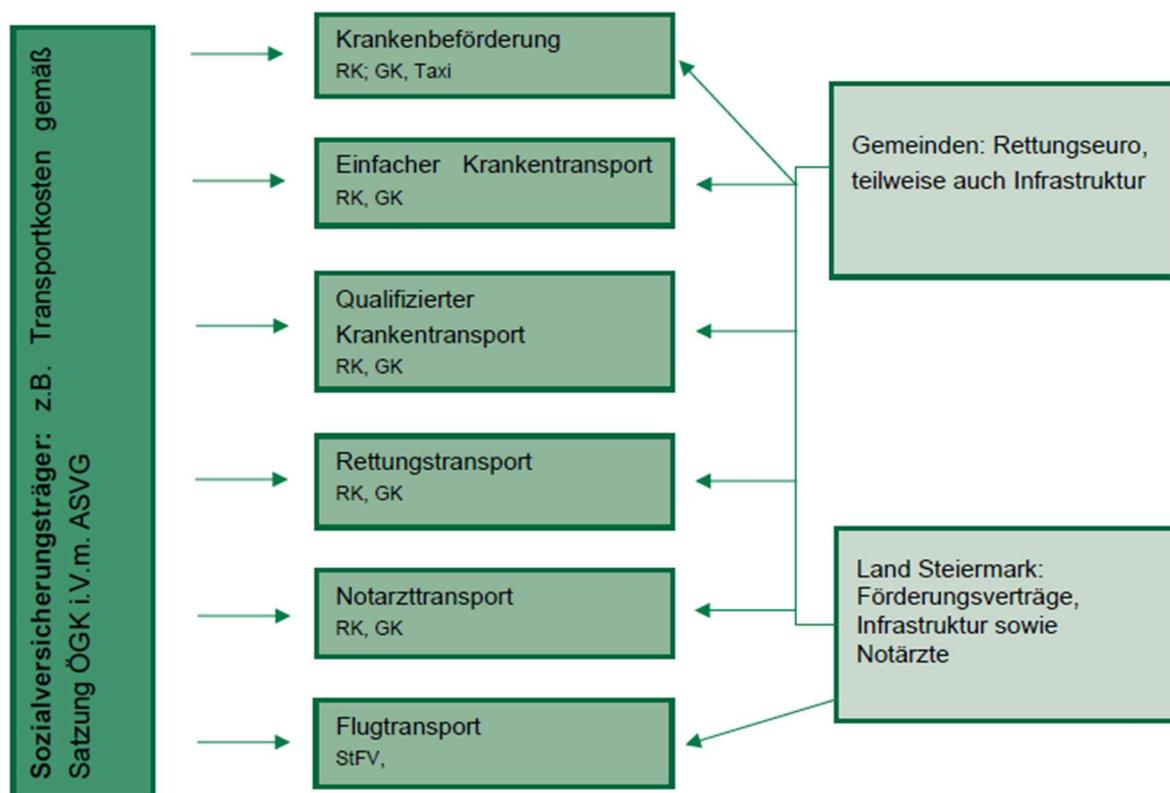
**Der Landesrechnungshof hält fest, dass die Aufgabenbereiche im besonderen Rettungsdienst, insbesondere der Höhlen-, Berg- und Wasserrettung grundsätzlich nicht Gegenstand dieses Prüfverlangens sind.**

Von der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung wurden Verträge des Landes Steiermark mit nachstehenden Institutionen zur Besorgung des besonderen Rettungsdienstes übermittelt:

- Österreichischer Bergrettungsdienst (Stand 1990)
- Steirischer Landesverband für Höhlenrettung (Stand 1991)
- Österreichische Wasserrettung, Landesverband Steiermark (Stand 1991)
- Österreichische Rettungshundebrigade, Landesgruppe Steiermark (Stand 1996)

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, die derzeit bestehenden Verträge mit der Höhlen-, Berg- und Wasserrettung in Hinblick auf möglicherweise geänderte Verhältnisse zu evaluieren und anzupassen.**

## 4. FINANZIERUNGSSTRUKTUR



ÖGK: Österreichische Gesundheitskasse; RK: Rotes Kreuz; GK: Grünes Kreuz

Quelle: „Mustersatzung der Sozialversicherungsverbände“ und FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung; aufbereitet durch den Landesrechnungshof;

Die Finanzierung des Rettungsdienstwesens ist aufgrund der verfassungsrechtlichen Bestimmungen zersplittert. Das Land Steiermark, die Gemeinden und die Sozialversicherungsträger leisten einen Finanzierungsbeitrag. Zusätzlich tragen auch Versicherte über ihre privaten Kranken- und Unfallversicherungsträger zur Finanzierung bei.

Die Finanzierung des allgemeinen Rettungsdienstes teilt sich grundsätzlich in

- eine Basisfinanzierung, welche von Seiten der Gemeinden und des Landes in Form des Rettungsbeitrags geleistet wird und die auch den Katastrophenschutz und die Bergrettung sowie andere Elemente des Rettungsdienstes mitumfasst. Diese Basisfinanzierung erhalten jene anerkannten Rettungsorganisationen, welche Verträge mit den Gemeinden abschlossen und Aufgaben im Notarztrettungsdienst übernahmen;
- die Finanzierung der Transporte selbst, welche durch Sozialversicherungsträger oder Dritte geleistet wird. Des Weiteren ist betreffend den bodengebundenen Notarztrettungsdienst laut dem Vertrag zwischen dem Land Steiermark und dem Roten Kreuz der Transport mitumfasst.

Die Krankenbeförderung und -transporte werden durch die Sozialversicherungsträger über entsprechende Tarife (je Transport) finanziert. Kategorisierungen der Leistungen erfolgen durch die „Mustersatzung der Sozialversicherungsträger“ wie folgt:

#### 1. Krankenbeförderung

Befördert werden Versicherte, die während der Fahrt und auf dem Weg zum und vom Fahrzeug (PKW) keiner Unterstützung durch einen Sanitäter bedürfen. Der Versicherte kann

a) mit einem Privat-PKW bzw. mit einem entsprechend ausgestatteten Lohnfuhrwerk (Taxi bzw. Mietwagenunternehmen) befördert werden oder

b) durch die unter a) angeführten Unternehmen liegend oder sitzend in einem Tragesessel befördert werden, sofern landesgesetzlich zulässig.

#### 2. Krankentransport

Transportiert werden Versicherte, die keine Notfallpatienten sind und

a) entweder auf dem Weg zum und vom Sanitätskraftwagen der Unterstützung durch einen Sanitäter bedürfen oder die Möglichkeit des Bedarfs einer sanitätsdienstlichen Versorgung während der Fahrt gegeben ist. Der Versicherte kann in einem Behelfskrankentransportwagen (BKTW) transportiert werden, wobei der Sanitäter gleichzeitig Einsatzfahrer ist (einfacher Krankentransport),

b) oder während des Transportes auf sanitätsdienstliche Versorgung angewiesen sind. Die Betreuung während des Transportes erfolgt durch einen Sanitäter, der nicht gleichzeitig Einsatzfahrer ist. Der Versicherte wird grundsätzlich liegend oder sitzend in einem Tragesessel mit einem Krankentransportwagen (KTW) transportiert (qualifizierter Krankentransport).

#### 3. Rettungstransport

Transportiert werden Notfallpatienten, die sich nicht in Lebensgefahr befinden, jedoch schwere gesundheitliche Schäden nicht ausgeschlossen werden können, wenn nicht unverzüglich qualifizierte sanitätsdienstliche Hilfe geleistet wird. Zur Vermeidung weiterer Schäden ist der Transport mit einem Rettungstransportwagen (RTW) zur weiterführenden medizinischen Versorgung in eine geeignete Behandlungseinrichtung angezeigt. Die Betreuung während des Transportes erfolgt durch einen Sanitäter, der nicht gleichzeitig Einsatzfahrer ist.

#### 4. Notarzttransport

Transportiert werden Notfallpatienten, die sich in Lebensgefahr befinden und bei welchen schwere gesundheitliche Schäden zu erwarten sind, wenn sie am Notfallort nicht notärztlich versorgt werden. Lebensgefahr ist anzunehmen, wenn die Erkrankung im NACA-Score<sup>1</sup> mit IV bis VI zu bewerten ist. Der Versicherte ist unter Aufrechterhaltung der Transportfähigkeit mit dem Notarztwagen (NAW) in eine Krankenanstalt zu bringen. Die

---

<sup>1</sup> National Advisory Committee of Aeronautics: präklinischer, notfallmedizinischer Score zur Klassifikation der Schwere einer Verletzung oder Krankheit im Rettungsdienst durch den Notarzt. Er wurde ursprünglich in sieben Stufen für die Luftfahrt entwickelt. Trotz eher ungenauer Trennschärfe findet der NACA-Score im deutschsprachigen Raum in fast allen Notarzteinsatzprotokollen Verwendung.

Betreuung während des Transportes erfolgt durch einen Sanitäter und einen Notarzt, wobei diese nicht gleichzeitig Einsatzfahrer sind. Die jeweilige Art des Transportes ist aufgrund des körperlichen oder geistigen Zustandes des Erkrankten ärztlich zu bescheinigen.

#### 5. Flugtransport

Die Sozialversicherungsträger übernehmen Kosten der Beförderung im Inland mit einem Luftfahrzeug (Flugtransporte) unter bestimmten Voraussetzungen, insbesondere, wenn die Erkrankung einer Bewertung zwischen NACA-Score IV bis VI unterliegt.

Anzumerken ist, dass es seit 2022 in der Steiermark keinen Notarztwagen im System des Roten Kreuzes gibt.

Das Rote Kreuz führte auf eine Anfrage des Landesrechnungshofes zum Leistungsgeschehen und dessen Verrechnung aus, dass eine Aufteilung der Einsätze in Hinblick auf die Kategorisierung, wie in der Mustersatzung des Dachverbandes abgebildet, nicht möglich sei. Eine solche Einteilung sei bisher weder von den Sozialversicherungsträgern noch von der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung gefordert worden, da dies für die Abrechnung nicht relevant sei. Die Fahrten teilt das Rote Kreuz in „sitzend/liegend“ bzw. „gehend“ ein, so wie die Fahrten mit den Sozialversicherungsträgern abgerechnet und diese vom beauftragenden Arzt angefordert wurden. Der diesbezügliche Vertrag liegt dem Landesrechnungshof mangels Prüfständigkeit nicht vor.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Finanzierung der verschiedenen Leistungen im Rettungsdienst aus unterschiedlichen Quellen und Rechtsgrundlagen erfolgte. Die fehlende Kategorisierung im Steiermärkischen Rettungsdienstgesetz führt zur Intransparenz betreffend den finanziellen Mitteleinsatz (siehe dazu Kapitel 6). Dadurch erhöht sich auch das Risiko einer möglichen Doppelförderung aus den unterschiedlichen Finanzierungsquellen.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt daher, für den allgemeinen Rettungsdienst eine einheitliche Kategorisierung der Leistungen samt deren Finanzierung vorzunehmen, um Kostenwahrheit und Transparenz zu schaffen. Die Definitionen laut der „Mustersatzung des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger“ scheinen hierfür geeignet zu sein, wobei einige Begriffe, wie beispielsweise „Transportkosten“, noch näher zu bestimmen sind.**

## 4.1 Mischsystem (Kranken- und Rettungstransport)

Da die anerkannten Rettungsorganisationen laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung nicht nur im Rettungsdienst tätig sind, sondern auch die Krankenförderung und die Krankentransporte laut Mustersatzung des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger durchführen, ist die Grenzziehung zwischen diesen beiden Bereichen insofern unscharf, als eine als Krankentransport geplante Fahrt durch Verschlechterung des Zustandes des Patienten während des Transportes plötzlich zu einem Rettungseinsatz werden kann. Außerdem fallen auch sogenannte „qualifizierte Krankentransporte“ in die Zuständigkeit der beiden Gebietskörperschaften (Land/Gemeinden) und der Sozialversicherungsträger. Qualifizierte Krankentransporte sind geplante Krankentransporte mit Patienten, deren Gesundheitszustand von vornherein die Anwesenheit eines Sanitäters erfordern. Beide Umstände machten es organisatorisch notwendig und ökonomisch sinnvoll, im sogenannten „Mischsystem“ zu fahren. Dies bedeutet, dass die jeweilige Organisation alle Einsatzmittel des Rettungsdienstes (Fahrzeuge) personell und technisch so ausstattet, dass jederzeit jeder Einsatz mit jedem Einsatzmittel abgewickelt werden kann.

Dies hat laut Rotem Kreuz zwar zur Folge, *„dass es zeitweise ein Überangebot an qualifizierten Einsatzmitteln gab, es andererseits aber zu keinen ungenutzten Ressourcen durch enorme Vorhaltekapazitäten kam und immer ausreichende Kapazitäten für Großschadensereignisse zur Verfügung standen“*.

Laut der EPIG-Studie „Rettungs- und Krankentransporte in der Steiermark“ aus dem Jahr 2023 stellen die für Krankenförderung und -transporte eingesetzten Notfallkrankswagen ein tendenziell inadäquat hoch ausgestattetes Einsatzmittel dar, was im gros der Fahrten also einen hohen Ressourceneinsatz bedeutet (siehe Kapitel 5.4.1).

Das „Mischsystem“ hat zur Folge, dass zu den Systemkosten sowohl die beiden Gebietskörperschaften als auch die Sozialversicherungsträger beitragen müssen. Im Idealfall geschah dies laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung im selben Verhältnis wie die Systemnutzung. Laut der EPIG-Studie für die Jahre 2015 bis 2018 liegt folgendes Verhältnis der Systemanspruchnahme vor:

- 82,9 % nicht zeitkritische Einsätze (Krankentransporte)
- 17,1 % zeitkritische<sup>2</sup> Einsätze (Rettungseinsätze)

Zum Zeitpunkt der Gebarungsprüfung durch den Landesrechnungshof war das Entwicklungs- und Planungsinstitut für Gesundheit (EPIG) durch den Gesundheitsfonds weiters beauftragt, mittels einer Analyse das Aufkommen der einzelnen Leistungen bei den anerkannten Rettungsorganisationen zu erheben. Diese Erhebung war zum Zeitpunkt der Anfrage bei dem EPIG noch nicht abgeschlossen.

---

<sup>2</sup> Patienten, die innerhalb von 60 Minuten in eine geeignete Krankenanstalt zu transportieren sind

Laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung führt die aktuelle Systemfinanzierung in der Praxis immer wieder zu Diskussionen, die regelmäßig rund um die Tarifverhandlungen mit den Sozialversicherungsträgern öffentlich abgehalten werden.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass der Großteil der Einsätze im allgemeinen Rettungsdienst und Krankentransport „nicht zeitkritische“ Krankentransporte betrifft.**

**Des Weiteren stellt der Landesrechnungshof fest, dass das Mischsystem bei der Durchführung des Rettungsdienstwesens eine unklare Zuordnung der Kostentragung zur Folge hat. Der Landesrechnungshof erkennt in der Nutzung von hochausgestatteten Einsatzfahrzeugen zur Krankenbeförderung bzw. zum Krankentransport Einsparungspotenzial. Seitens der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung und der anerkannten Rettungsorganisationen konnten keine Berechnungen für die Vorteile des derzeitigen Mischsystems gegenüber anderen Systemvarianten vorgelegt werden.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, eine Entscheidungsgrundlage über die Vor- und Nachteile des Mischsystems gegenüber einer Systemtrennung zwischen Kranken- und Rettungstransporten unter Berücksichtigung der Kosten darzulegen. Auf dieser Basis wäre eine bedarfsgerechte Nutzung der Einsatzmittel und daraus folgend eine der tatsächlichen Systemnutzung entsprechende Finanzierung sicherzustellen.**

## 4.2 Wirkungsziele

Die Wirkungsziele für den Prüfzeitraum ergeben sich aus den jeweiligen Budgetbeschlüssen im Landtag Steiermark und lauten wie nachstehend ersichtlich.

### Globalbudget Landesamtsdirektion (LAD) Katastrophenschutz

*„Die koordinierte Hilfestellung für die Bevölkerung durch Behörden und Sicherheitsorganisationen aller Art ist sowohl in Hinblick auf die Abwehr von alltäglichen Gefahren als auch im Katastrophenfall gewährleistet.“*

*„Es ist sichergestellt, dass die Abwehr von alltäglichen Gefahren wie auch von Gefahren im Katastrophenfall in allen Teilen der Steiermark für alle Bürger in derselben Qualität gegeben ist.“*

### Globalbudget Rettungs- und Notarztwesen:

*„Es ist sichergestellt, dass die sanitätsdienstliche und notfallmedizinische Versorgung der Bevölkerung in allen Teilen der Steiermark gegeben ist.“*

Ein wichtiger Indikator für die Fähigkeit zur ordnungsgemäßen Besorgung der Aufgaben des allgemeinen Rettungsdienstes, der von der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung auch für die Überprüfung der Erreichung des Wirkungsziels herangezogen wurde, ist die durchschnittliche Zeit von der Alarmierung bis zum Eintreffen des jeweiligen

Rettungsmittels beim Notfallort (sogenannte Hilfsfrist). Die Hilfsfrist ist wichtig für die Vorhalte- und Strukturplanung im Notfallrettungsdienst. Im Allgemeinen liegt die Hilfsfrist in Europa zwischen zehn und 20 Minuten, mit unterschiedlicher Festlegung von Beginn und Ende des Zeitraumes. Das Rote Kreuz empfiehlt folgende Definition der Hilfsfrist:

*„Jeder an einer öffentlichen Straße liegende Notfallort soll in der Regel (95 % aller Fälle) innerhalb der vorgegebenen Hilfsfrist von 15 Minuten (Zeitraum vom Eingang einer Notfalleinschaltung in der zuständigen Rettungsleitstelle bis zum Eintreffen des Rettungsmittels am Notfallort) erreicht werden.“*

Im Steiermärkischen Rettungsdienstgesetz ist die Hilfsfrist nicht geregelt.

Das Rote Kreuz beschloss laut deren Rahmenvorschrift „Rettungsdienst“ im Jahr 2014, nach Vorgabe der landesrechtlichen Bestimmungen dafür Sorge zu tragen, dass die internationale Hilfsfrist von 15 Minuten eingehalten werden sollte. Auch die Literatur zur Notfallmedizin gibt dazu einen Wert von 90 % aller Akut- und Notfalleinsätze an, bei denen der Einsatzort binnen 15 Minuten ab Notruf vom ersten Einsatzmittel erreicht werden sollte. Dieser Wert wird demnach in Qualitätsvorgaben im Rettungswesen in verschiedenen Ländern herangezogen und gilt als weitverbreitet.

Für Einsätze des bodengebundenen Notarztrettungsdienstes zeigt der Indikator, dass im Jahr 2018 in 85,2 %, im Jahr 2019 in 84,6 %, im Jahr 2020 in 85,3 %, im Jahr 2021 in 85,5 % und im Jahr 2022 in 85 % aller Fälle die 15-minütige Hilfsfrist (Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation WHO) eingehalten werden konnte. Die in der Steiermark erreichten Prozentsätze errechnen sich laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, im Gegensatz zu der von der WHO definierten Hilfsfrist, aus der Gesamtzahl aller Einsätze – auch jener, die sich im gebirgigen Gelände, weit abseits von Straßen und Wegen unter teilweise widrigsten Wetterbedingungen ereignen – und stellen auf das hochwertigste Rettungsmittel, nämlich den Notarzt, ab. Berücksichtigt man diese verschärften Bewertungsbedingungen und die Tatsache, dass in der medialen Berichterstattung und in der öffentlichen Diskussion zwar immer wieder lange Wartezeiten im Krankentransport, aber so gut wie nie ein Versagen der Rettungskette beklagt werden, kann davon ausgegangen werden, dass die prinzipielle Fähigkeit zur ordnungsgemäßen Besorgung des allgemeinen Rettungsdienstes bei den anerkannten Rettungsorganisationen jedenfalls gegeben ist.

Die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung schließt einen Versorgungsmangel im Rettungswesen durch bevorzugten Einsatz der vorhandenen Rettungsmittel im Bereich des Krankentransportes weiters insofern aus, als das Rote Kreuz gemäß der eigenen Vorschrift für das Rettungswesen jedem Rettungseinsatz den unbedingten Vorrang vor allfälligen Krankentransporten einräumt. Nicht zuletzt aufgrund dieser Vorgehensweise des Roten Kreuzes kommt es immer wieder zu öffentlich kritisierten längeren Wartezeiten im Bereich des Krankentransportes.

Laut der dem Landesrechnungshof vorliegenden EPIG-Studie aus dem Jahr 2023 zeigt die Analyse der Einsatzdaten für das Rote Kreuz des Jahres 2019, dass eine große regionale Variation hinsichtlich des Grades dieser Zielerreichung besteht. So sind in Graz 91,4 % der

Notärzte binnen 15 Minuten am Einsatzort. Im sehr ländlichen und topographisch komplexen Bezirk Murau erfolgen 44,2 % der Notarzt-Einsätze innerhalb von 15 Minuten vor Ort. In der restlichen Steiermark ist laut der EPIG-Studie das erste Einsatzmittel bei notarztspflichtigen Einsätzen je Bezirk in 74,5 % bis 79,6 % der Fälle binnen 15 Minuten am Einsatzort.

Aus medizinischer Sicht wurde oftmals ein Zeitintervall von nicht länger als 60 Minuten bis zur Behandlung in einem Krankenhaus („golden hour“) bei zeitkritischen Krankheitsbildern dokumentiert. Eine allfällige Erweiterung der Hilfsfrist ermöglichte laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung eine Reduktion der Stützpunkte im bodengebundenen Notarztwesen. Die dadurch zu erzielende Einsparung ergäbe sich im Wesentlichen durch die entfallenden Honorare bzw. die reduzierten Zahlungen an die verpflichteten Krankenanstalten. Eine Kostenreduktion im sanitätsdienstlichen Bereich wäre wohl nur marginal im Rahmen des Entfalls der Kosten der eingesparten Notarzt-Einsatzfahrzeug (NEF) gegeben, weil sich die Einsparungen durch gleichbleibende Vorhalteverpflichtungen und das Mischsystem im Rettungs- und Krankentransportwesen nicht niederschlagen würden. Somit würden überschaubare Einsparungen einem deutlichen Qualitätsverlust im Notarztwesen gegenüberstehen.

Dem Grünen Kreuz wurde die Hilfsfrist mittels Anerkennungsbescheid vom 31. März 2009 als Auflage erteilt. Demnach gewährleistet das Grüne Kreuz, dass jeder an einer Straße gelegene Notfallort in 95 % der Fälle innerhalb von 15 Minuten erreicht werden kann.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass betreffend eine mögliche kürzere oder längere Hilfsfrist im Rettungsdienstwesen keine Kostenbetrachtung vorliegt.**

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass laut EPIG-Studie das Eintreffen des ersten Einsatzmittels bei notarztspflichtigen Einsätzen innerhalb der Hilfsfrist von 15 Minuten in vielen Regionen im Jahr 2019 nicht eingehalten werden konnte. Die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung geht dennoch von einem funktionierenden System aus, da es „scheinbar keine Negativberichte“ gegeben habe.**

**Des Weiteren stellt der Landesrechnungshof kritisch fest, dass das gewählte Wirkungsziel bzw. der dafür definierte Indikator keine Rückschlüsse auf die Sicherstellung der notfallmedizinischen Versorgung in allen Regionen zulässt. So war beispielsweise im Jahr 2019 die Einhaltung der Hilfsfrist nur in Graz zu 91 % sichergestellt, im Bezirk Murau jedoch nur zu 44 % möglich.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt, anstelle einer allgemeinen Hilfsfrist als Indikator regionale Versorgungszeiten und das notwendige Einsatzmittel zu definieren, um lokale Gegebenheiten bestmöglich berücksichtigen und um dieses Qualitätskriterium ex post prüfen zu können. Darüber hinaus sind weitere Kennzahlen zu definieren, welche Rückschlüsse auf die Funktionsfähigkeit des allgemeinen Rettungsdienstes zulassen.**

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass das Grüne Kreuz im Anerkennungsbescheid die Auflage zur Einhaltung einer Hilfsfrist erhielt, das Rote Kreuz aber dazu nicht vertraglich verpflichtet wurde.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der Landesregierung, durch eine zentrale Stelle des Landes für eine Gesamtplanung im Rettungsdienst unter Berücksichtigung aller anerkannten Rettungsorganisationen zu sorgen.**

**Insgesamt empfiehlt der Landesrechnungshof der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, die Besorgung der Aufgaben des Rettungsdienstwesens mit weiteren geeigneten Kennzahlen zu hinterlegen, um den Informationsaustausch und Steuerungsmöglichkeiten sicherzustellen und die Funktionsfähigkeit des Systems messbar zu machen.**

#### Exkurs Schadensfälle im Rettungsdienstwesen in der Steiermark

Als einen möglichen Indikator für den Nachweis eines funktionierenden Rettungsdienstsystems fragte der Landesrechnungshof die Anzahl der Personenschäden im Prüfzeitraum bei den anerkannten Rettungsorganisationen ab. In den Rahmenverträgen zwischen der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung und den Krankenanstalten-trägern wird festgehalten, dass der Notarzt bei der Erfüllung der Leistungen funktionell für das Land tätig wird und daher in dieser Funktion der Sphäre des Landes zurechenbar ist. Das Land schloss für die eingesetzten Notärzte bzw. deren Tätigkeiten während eines Einsatzes eine Versicherung (Unfall, Insassenunfall- sowie Haftpflichtversicherungen), unter Beachtung und Abwägung der mit dem Notarztrettungsdienst verbundenen Risiken, ab und trägt hierfür die Kosten (Versicherungsprämien). Es wurden wechselseitige Informationsübermittlungen zwischen den Krankenanstaltenträgern und dem Land im Schadensfall vereinbart.

Im Rahmen der Ausübung der Tätigkeit im Rettungsdienstwesen in der Steiermark kam es laut Rotem Kreuz im Zeitraum 2018 bis 2023 zu Rechtstreitigkeiten in vier Verfahren. Diese endeten mit einem Vergleich, einem Freispruch bzw. einer Diversion. Ein Verfahren ist noch nicht beendet.

**Der Landesrechnungshof erachtet die vom Roten Kreuz gemeldete Anzahl der Schadensfälle in Anbetracht des Ausmaßes der von diesem erbrachten Leistungen als gering.**

Laut Grünem Kreuz kam es im Zeitraum 2018 bis 2023 bei der Ausübung der Tätigkeiten im Rettungsdienstwesen in der Steiermark zu keinen Schadensfällen.

Der Christophorus Flugrettungsverein meldete dem Landesrechnungshof ebenfalls keine Personenschäden im Prüfzeitraum.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass es beim Grünen Kreuz und beim Christophorus Flugrettungsverein bei den Einsätzen im Rahmen des allgemeinen Rettungsdienstes keine Personenschäden gab.**

Die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung gab bekannt, dass das Land im Prüfzeitraum keine Schadensleistungen im allgemeinen Rettungsdienst abzuwickeln hatte. Eine allfällige Schadensabwicklung erfolgt über die jeweilige Rettungsorganisation, da sich der Patient zum Zeitpunkt des Transportes in deren Zuständigkeitsbereich befindet.

Auch die Mitarbeiter (Sanitäter aller Qualifikationsstufen), unabhängig davon, ob es sich um ehrenamtliche oder hauptberufliche Mitarbeiter handelt, sind der jeweiligen Organisation zuzuordnen bzw. haftet diese dafür.

Weiters teilte die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung mit, dass im Notarztrettungsdienst im Prüfzeitraum keine Schadensfälle aufgetreten waren. Jeder Notarzt war verpflichtet, eine Haftpflichtversicherung vorzulegen.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass es im Prüfzeitraum in Anbetracht des großen Ausmaßes der Hilfeleistungen durch die anerkannten Rettungsorganisationen im Rettungsdienstwesen nur zu einer sehr geringen Anzahl an Schadensfällen kam.**

## 5. ORGANISATION DES RETTUNGSDIENSTES

Um eine flächendeckende Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen, bedarf es der Einhaltung einer gewissen Strukturqualität. Der Landesrechnungshof zog in der Prüfung der „landesweiten Sicherstellung der Rettung von Personen aus Gefahren“ folgende nachstehende Parameter heran:

- Aufgabendefinition und Zuständigkeiten
- Auftragsinhalte
- Anzahl der anerkannten Rettungsorganisationen zur Aufgabenbewältigung
- strukturierte Verteilung der Rettungsleitstellen und Stützpunkte
- materielle Ausstattung (Rettungswagen, Notarztwagen bzw. Notarzteinsatzfahrzeuge und Rettungshubschrauber)
- Personal (Ärzte, Sanitäter, Freiwillige)
- Pläne und Regeln zur Ablauforganisation
- Einsatzdokumentationen
- Einsatzstatistiken
- telefonische Erreichbarkeit und Kommunikationsmittel (Vernetzung mit Krankenanstalten usw.)

Aus den Erhebungen lässt sich ableiten, dass ein nicht beeinflussbarer, aber wesentlicher Faktor für den Einsatz die den Notruf absetzende Person ist. Diese kann erheblich zur Beschleunigung bzw. Verzögerung des Notfalleinsatzes beitragen. Durch fehlerhafte Übermittlung betreffend die Situation der zu rettenden Person besteht die Gefahr, dass der Leitstellendisponent ein ungeeignetes Rettungsmittel einsetzt. Durch falsche Angaben über den Einsatzort können Verzögerungen auftreten, weil etwa die Einsatzstelle nicht oder nur verspätet gefunden wird.

**Der Landesrechnungshof empfiehlt, durch niederschwellig zugängliche Aufklärung das Bewusstsein der Bevölkerung, beim Notruf bestmöglich Auskünfte für eine optimale Versorgung der zu rettenden Person zu geben, zu schärfen. Zudem muss die systematische Abfrage der disponierenden Stelle nach entsprechenden medizinischen Kriterien erfolgen und laufend evaluiert werden, um Fehleinsätze gering zu halten (siehe dazu Kapitel 5.5).**

### 5.1 Koordination durch die Fachabteilung Katastrophenschutz

Die Koordinationsstelle für Notfall- und Katastrophenmedizin in der LAD des Amtes der Steiermärkischen Landesregierung ist weder im Steiermärkischen Rettungsdienstgesetz noch im Steiermärkischen Katastrophenschutzgesetz abgebildet.

Diese Organisationseinheit wurde per Regierungssitzungsbeschluss vom 11. Dezember 2014 eingeführt und personell besetzt. Sie ist beim Referat „Katastrophenschutzmanagement und

Einsatzorganisation“ der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung eingerichtet, welche direkt der LAD zugeordnet ist.

Die Aufgaben der Koordinationsstelle für Notfall- und Katastrophenmedizin des Landes Steiermark werden auf deren Homepage wie folgt definiert:

- Schaffung einer optimalen Dokumentation und Statistik der Notfallmedizin als Basis für unbedingt notwendige Strukturänderungen in den Bereichen der Stationierung der Notarztsysteme, der Alarmierungsstrukturen der Rettungsdienste sowie des Einsatzleitsystems der Rettungsdienste
- Erarbeitung von Konzepten zur Verkürzung der Hilfsfristen
- Aufbau eines Systems "Leitender Notarzt"
- Aufbau und Erhaltung der Qualifikation der Notärzte
- Vorbereitung des Aufbaues einer Kommandozentrale für Notfallmedizin für die Steiermark im Rahmen der geplanten integrierten Einsatzleitzentrale des Landes
- Begutachtung von Gesetzesentwürfen
- Beratung katastrophenschutzrelevanter Organisationen
- Mitwirkung bei Übungen und Planspielen
- Mitwirkung bei der Adaptierung der Katastrophenschutzpläne der Krankenhäuser

Mit Regierungssitzungsbeschluss vom 11. Dezember 2014 wurde der Leiter der Koordinationsstelle für Notfall- und Katastrophenmedizin sowie sein Stellvertreter bestellt. Sie übten diese Funktion – neben ihrer hauptamtlichen Tätigkeit in der KAGes – in Form von genehmigten Nebenbeschäftigungen auf Honorarbasis aus.

Im Amtsvortrag zum Regierungssitzungsbeschluss vom 25. April 2019 wurden die Kosten der Notarztkoordinatoren festgelegt. Im Rahmen der Erfüllung der Tätigkeit als Leiter der Koordinationsstelle für Notfall- und Katastrophenmedizin bzw. als Stellvertreter wurde jeweils ein Honorar in der Höhe von € 3.000, dies zwölfmal pro Jahr, sowie die Verrechnung von Reisekosten zuerkannt. Ebenso wurde eine entsprechende Infrastruktur (z. B. Büroräumlichkeiten, Mitarbeiter, EDV- und Kommunikationseinrichtungen) seitens des Landes zur Erfüllung der Aufgaben beigestellt, mit Sitz bei der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung.

Der Stellvertreter nahm laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung jedoch nur wenige bis gar keine Aufgaben wahr. In der Koordinationsstelle waren laut Website weiters ein Referent und eine Assistentkraft tätig.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Gesamtkoordination im Rettungs- und Notarztwesen laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung hauptsächlich von einer Person im Rahmen einer Nebentätigkeit wahrgenommen wurde und dennoch Auszahlungen für das Honorar der Stellvertretung anfielen.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, dass zur Gewährleistung einer optimalen Steuerung künftig der Gesamtkoordination im Rettungs- und Notarztwesen in personeller Hinsicht die gebührende Bedeutung beigemessen wird.**

## **5.2 Auftragsinhalte im Rettungsdienstwesen**

Die Aufgaben, die das Land und die Gemeinden den anerkannten Rettungsorganisationen übertragen, leiten sich laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung wie folgt ab:

Die anerkannten Rettungsorganisationen haben Personen, die sich in Lebensgefahr oder in einer akut gesundheitsgefährdenden Lage befinden, unter Anwendung von Erste-Hilfe-Maßnahmen, sanitätsdienstlicher und, wenn nötig, notfallmedizinischer Maßnahmen einer ärztlichen Versorgung (in aller Regel in einer geeigneten Krankenanstalt) zuzuführen.

Darüber hinaus haben die anerkannten Rettungsorganisationen Personen, die wegen ihres Gesundheitszustandes (Verletzung, Erkrankung, Gebrechen) während des Transportes der Betreuung eines Sanitäters bedürfen, zur notwendigen medizinischen Versorgung und von dieser nach Hause zu transportieren.

In der Praxis bedeutet dies, dass neben anderen Voraussetzungen für die Organisationen insbesondere eine Anbindung an den allgemeinen Notruf 144 gegeben sein muss. Darüber hinaus verlangt das Steiermärkische Rettungsdienstgesetz im bodengebundenen Bereich, dass die Rettungsorganisation zumindest in einem politischen Bezirk der Steiermark in der Lage sein muss, mit eigenen Kräften die im folgenden beschriebenen Aufgaben vollumfänglich zu erfüllen. Gemäß § 2 Abs. 1a Steiermärkisches Rettungsdienstgesetz haben die Rettungsorganisationen insbesondere folgende Aufgaben wahrzunehmen:

1. die Ausbildung und Fortbildung von Rettungs- und Notfallsanitätern sowie von Einsatzfahrern, Einsatzoffizieren, Leitstellenpersonal oder von sonstigem Personal mit Sonderfunktionen für den Rettungs- und Krankentransportdienst,
2. die Durchführung von bezirks- oder landesweiten Einsatzübungen, je nachdem, für welchen Bereich die Anerkennung erfolgte,
3. die Einrichtung von bezirks- oder landesweiten Rettungskommanden, je nachdem, für welchen Bereich die Anerkennung erfolgte,
4. die Bestellung eines ärztlichen Leiters für die medizinischen Belange des Rettungsdienstes,
5. die Pflege der zur Erhaltung der Einsatzfähigkeit erforderlichen Gemeinschaft
6. die Mitwirkung bei der Beschaffung, Errichtung, Erhaltung und Wartung von Einrichtungen und Gerätschaften sowie
7. die Mitwirkung bei der Mittelbeschaffung zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die im Auftrag des Landes zu erfüllenden allgemeinen Aufgaben im Rettungsdienstwesen rudimentär im Steiermärkischen Rettungsdienstgesetz beschrieben wurden.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, eine genaue Definition der Aufgaben des Rettungsdienstwesens in der Steiermark im Rahmen einer Novellierung des Steiermärkischen Rettungsdienstgesetzes bei der Landesregierung anzuregen. Diese detaillierte Leistungsbeschreibung sollte als Basis für die Finanzierung im Rahmen des Rettungsbeitrages und der abgeschlossenen Förderungsverträge dienen.**

## **5.3 Anerkannte Rettungsorganisationen**

### **5.3.1 Rotes Kreuz**

Gemäß dem Steiermärkischen Rettungsdienstgesetz gilt das Rote Kreuz für das Land Steiermark ex lege als anerkannte Organisation des allgemeinen Rettungsdienstes. Im gesamten Bundesgebiet hingegen bestehen unterschiedliche Rechtsgrundlagen. So sind in den Landesgesetzen in zwei Fällen keine, in zwei weiteren Fällen eine und in allen anderen Landesgesetzen mehrere Organisationen als anerkannte Rettungsorganisation angeführt.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass in der Steiermark das Rote Kreuz als einzige Institution ex lege als anerkannte Rettungsorganisation galt. Diese „ex lege“-Anerkennung wird in den Bundesländern unterschiedlich gehandhabt.**

### **5.3.2 Verein Grünes Kreuz Krankentransport und Unfalldienst Steiermark**

Im Jahr 1975 wurde der Verein „Grünes Kreuz Steiermark“ neu gegründet. Schon damals war der Verein laut eigenen Angaben in den Notruf 144 eingebunden.

Der Verein „Grünes Kreuz Krankentransport und Unfalldienst Steiermark“ wurde mit Bescheid vom 31. März 2009 als Organisation des allgemeinen Rettungsdienstes für den Bezirk Deutschlandsberg anerkannt.

In diesem Bescheid wird ausgeführt, dass das Rote Kreuz im Anhörungsverfahren feststellte, dass der Rettungsdienst nach dessen Erfahrungswerten „kein Geschäft“ sei und daher das Ansuchen um Anerkennung des Grünen Kreuzes vom Roten Kreuz nicht nachvollzogen werden könne, wohl aber das Mitwirken im Krankentransportwesen. Eine Bereitschaft zur Kooperation werde, so im Bescheid festgehalten, vom Roten Kreuz nur in eingeschränktem Umfang akzeptiert werden.

Das Grüne Kreuz steht als anerkannte Rettungsorganisation im allgemeinen Rettungsdienst zur Verfügung, obwohl weder das Land Steiermark noch die Gemeinden mit dem Grünen Kreuz einen entsprechenden Vertrag abschlossen.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass das Grüne Kreuz mittels Bescheid zwar die Anerkennung als Rettungsorganisation, jedoch keinen Auftrag von den Gemeinden und dem Land Steiermark zur Umsetzung der Aufgaben im allgemeinen Rettungsdienst erhielt. Im Bedarfsfall wird das Grüne Kreuz im allgemeinen Rettungsdienst jedoch**

durch das Rote Kreuz disponiert, obwohl dieses laut Anhörungsverfahren im Anerkennungsprozess nur eingeschränkte Akzeptanz zur Zusammenarbeit zeigt. Der Landesrechnungshof stellt fest, dass für das Rote Kreuz durch den Vertragsabschluss mit den Gemeinden und der daraus resultierenden Finanzierung durch Gemeinden und Land eine marktbeherrschende Position im allgemeinen Rettungsdienst entstand. Der Zugang zum Rettungsdienstwesen ist Mitbewerbern aus Sicht des Landesrechnungshofes nahezu unmöglich.

### **5.3.3 Steirischer Flugrettungsverein**

Der Landesrechnungshof merkt an, dass die Prüfungsankündigung an den Steirischen Flugrettungsverein erging, sämtliche Korrespondenzen aufgrund der Vereinsstruktur jedoch mit dem Christophorus Flugrettungsverein erfolgten.

Der Steirische Flugrettungsverein, ein Zweigverein des Christophorus Flugrettungsvereins, wurde per Feststellungsbescheid vom 11. Juli 2011 als Organisation der „besonderen Rettungsdienste“ anerkannt. Es besteht laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung aber grundsätzlich kein Zweifel, dass der Flugrettungsdienst für Notarzteinsätze dem „allgemeinen Rettungsdienst“ zuzuordnen ist und sich im Vergleich zum bodengebundenen Rettungswesen lediglich eines anderen Transportmittels bedient.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass der Steirische Flugrettungsverein als anerkannte Rettungsorganisation des besonderen Rettungsdienstes auch im allgemeinen Rettungsdienst, hier insbesondere im Notarztrettungsdienst, eingesetzt wird.**

Der Landesrechnungshof kann der Ausführung der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung betreffend die Zuordnung des Flugrettungsdienstes zum allgemeinen Rettungsdienst zwar folgen, verweist aber auf den geltenden Bescheid und die rechtlichen Normen, zumal auch unterschiedliche Anerkennungs Voraussetzungen zwischen besonderem und allgemeinem Rettungsdienst bestehen. Der Ansicht der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung folgend, wonach die Flugrettung dem allgemeinen Rettungsdienst zuzurechnen sei, wäre der vorliegende Bescheid vom 11. Juli 2011 nicht mehr der Realität entsprechend.

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, die derzeit bestehenden Differenzierungen in den allgemeinen und in den besonderen Rettungsdienst auch im Hinblick auf die Flugrettung zu evaluieren sowie gesetzlich klarzustellen.**

### **5.3.4 Exkurs Arbeiter-Samariter-Bund Österreichs - Gruppe Graz**

Am 20. März 2018 brachte der Arbeiter-Samariter-Bund Österreichs - Gruppe Graz (im Folgenden Arbeiter-Samariter-Bund) einen Antrag auf Anerkennung als Organisation des allgemeinen Rettungsdienstes für das Stadtgebiet Graz ein.

Im Rahmen des Prüfungsverfahrens wurden seitens der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung schwerwiegende Mängel sowohl bei den Betriebsmitteln und den

zugehörigen Räumlichkeiten, beim Ausbildungsstand der Sanitäter als auch bei der finanziellen Leistungsfähigkeit festgestellt. Außerdem fehlte eine Anbindung an den Notruf 144, die weder aus eigenen Mitteln (eigene Leitstelle) noch durch eine entsprechende Vereinbarung mit dem Roten Kreuz als Leitstellenbetreiber gewährleistet werden konnte.

Des Weiteren wurde laut Bescheid vom 1. Februar 2021 die gesetzliche Vorgabe, dass *„eine ausreichende Anzahl von Rettungsdienstfahrzeugen, die dem Stand der Technik entsprechen“*, aufgrund mangelnder Bedarfsberechnungen bzw. durch den Amtssachverständigen inhaltlich nicht nachvollziehbarer Bedarfsberechnungen nicht erfüllt. Insbesondere war damit eine Abwicklung der rettungsdienstlichen Maßnahmen im Rahmen von größeren Schadensereignissen nicht sichergestellt.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass im Anerkennungsverfahren des Arbeiter-Samariter-Bundes jene Person als Amtssachverständiger fungierte, welche gleichzeitig bei der KAGes, der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, dem Roten Kreuz und der Gesundheitsversorgungs-GmbH tätig ist.**

Die Abweisung des Antrages erfolgte mittels Bescheid. Gegen diesen Bescheid wurde beim Landesverwaltungsgericht am 3. März 2021 Beschwerde erhoben. Am 4. März 2021 wurde dieses Rechtsmittel zurückgezogen und gleichzeitig der Dienstbetrieb des Arbeiter-Samariter-Bundes mit Eröffnung des Insolvenzverfahrens eingestellt.

**Der Landesrechnungshof stellt kritisch fest, dass der Antrag auf Anerkennung des Arbeiter-Samariter-Bundes unter anderem auf Grund einer „mangelhaften Bedarfsplanung“ für das Stadtgebiet Graz abgelehnt wurde, obwohl von der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung selbst keine Bedarfsplanung für das Rettungsdienstwesen in der gesamten Steiermark vorgenommen worden war.**

**Der Landesrechnungshof stellt des Weiteren fest, dass für die Anerkennung des Arbeiter-Samariter-Bundes die Einbindung der Organisation in den Notruf 144 eine landesrechtliche Vorgabe war. Die Erfüllung dieser Vorgabe hing jedoch vom Mitbewerber Rotes Kreuz ab, welches gleichzeitig Leitstellenbetreiber ist.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, über die Einbindung in den Notruf 144 und dessen technische Umsetzung selbst zu entscheiden und dies nicht durch das Rote Kreuz wahrnehmen zu lassen.**

**Des Weiteren empfiehlt der Landesrechnungshof, bei künftigen Verfahren eine allfällige Befangenheit des Amtssachverständigen genau zu prüfen und den Maßstab betreffend die Bedarfsplanung bei gleichartigen Sachverhalten gleich handzuhaben.**

## 5.4 Fuhrpark zur Aufgabenbewältigung

Laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung standen seitens des Roten Kreuzes für die Aufgabenerfüllung des allgemeinen Rettungsdienstes zuletzt 407 Fahrzeuge zur Verfügung. Verstärkt wurde dieses Potenzial durch die Kapazitäten des Grünen Kreuzes, das im Jahr 2022 62 Fahrzeuge im Einsatz hatte.

### 5.4.1 Fuhrpark Rotes Kreuz

Voraussetzung für die Anerkennung einer Rettungsorganisation ist unter anderem eine ausreichende Anzahl von Rettungsdienstfahrzeugen, die dem Stand der Technik entsprechen. Nähere Bestimmungen, wann eine solche ausreichende Anzahl der Fahrzeuge vorliegt, ist im Steiermärkischen Rettungsdienstgesetz nicht normiert (siehe Kapitel 4.1).

Das Rote Kreuz verwendet für die unterschiedlichen Einsatzarten unter anderem nachstehende Einsatzmittel.

#### Behelfskrankentransportwagen

Ein Behelfskrankentransportwagen ist ein Rettungsdienstfahrzeug, welches sich für die sanitätsdienstliche Versorgung und den Transport von mindestens einem Patienten eignet, welcher in der Lage ist, selbst zum und aus dem Fahrzeug zu gelangen.

#### Behelfskrankentransportwagen-Rollstuhl

Ein Behelfskrankentransportwagen-Rollstuhl ist ein Rettungsdienstfahrzeug, welches sich für die sanitätsdienstliche Versorgung und den Transport von mindestens einem Patienten eignet, welcher nicht in der Lage ist, selbst zum und aus dem Fahrzeug zu gelangen. Die Verbringung und der Transport des Patienten zum/im/vom Fahrzeug erfolgt entweder in einem Rollstuhl oder einem Tragsessel. In einem Behelfskrankentransportwagen-Rollstuhl können kombinierte Transporte des Sanitätseinsatzes und von Ambulanztransporten durchgeführt werden.

#### Großraum-Rettungstransportwagen

Ein Großraum-Rettungstransportwagen ist für den Transport, die Erstversorgung und die Überwachung von Patienten konstruiert und ausgerüstet.

#### Kommandofahrzeug (KDO)

Ab einer bestimmten Einsatzgröße wird aus organisatorischen und taktischen Gründen ein Einsatzleiter (Offizier vom Dienst) zum Einsatz entsandt. Für diesen Offizier vom Dienst ist auf jeder Bezirksstelle ein Kommandofahrzeug vorzuhalten, welches gemäß Großeinsatzmanagement mit der vorgesehenen Ausrüstung und Kennzeichnung auszustatten ist.

#### Notarzteinsatzfahrzeug

Ein Notarzteinsatzfahrzeug ist ein Rettungsdienstfahrzeug für den Transport des Notarztes, das im Rendezvoussystem mit einem Rettungstransportwagen eingesetzt wird. Dieses System wird flächendeckend im Notarztrettungsdienst des Bundeslandes Steiermark

umgesetzt. Die Ausrüstung basiert auf internen Vorgaben des Roten Kreuzes in Absprache mit dem Land Steiermark.

#### Notarztwagen

Ein Notarztwagen ist ein Rettungsdienstfahrzeug, welches für den Transport, die Erstversorgung und die Überwachung von Patienten im Notarztrettungsdienst konstruiert und ausgerüstet ist. Die Ausrüstung basiert auf internen Vorgaben des Roten Kreuzes in Absprache mit dem Land Steiermark.

#### Rettungstransportwagen

Ein Rettungstransportwagen ist ein Rettungsdienstfahrzeug, welches für den Transport, die Erstversorgung und die Überwachung von Patienten konstruiert und ausgerüstet ist.

#### Sanitätseinsatzwagen (SEW)

Ein Sanitätseinsatzwagen ist ein Rettungsdienstfahrzeug, welches für den Transport und die Betreuung von Patienten, welche vorhersehbar nicht Notfallpatienten sind, konstruiert und ausgerüstet ist.

Die Anzahl der im Fuhrpark des Roten Kreuzes eingesetzten Fahrzeuge entwickelte sich im Zeitraum von 2018 bis 2023 wie folgt:

Jahr	BKTW	BKTW-R	Großraum-RTW	KDO	NAW	NEF	RTW	SEW
2018	36	55	3	13	3	20	226	12
2019	35	53	3	16	3	21	230	12
2020	35	54	4	15	3	21	237	10
2021	35	54	3	15	2	23	235	10
2022	36	55	4	17	0	24	256	6
2023	36	55	4	17	0	25	263	5

Quelle: Rotes Kreuz; aufbereitet durch den Landesrechnungshof

Der Landesrechnungshof analysierte die Daten der Einsatzfahrzeuge in den Regionen und Bezirken. Die Verteilung der Fahrzeuge auf die Bezirksstellen des Roten Kreuzes zeigt, dass die meisten Fahrzeuge in Graz (14 %), der geringste Anteil in Fürstenfeld (2 %), Voitsberg/Köflach (3 %) und Murau (4 %) im Einsatz waren.

Bei einem Vergleich der Anzahl der Einsatzfahrzeuge (Rettungstransportwagen) mit der Anzahl der Notarzteinsätze in den Bezirksstellen des Roten Kreuzes zeigt sich eine unterschiedliche Auslastung: Sie liegt in einer Bandbreite von 65 Einsätzen in Knittelfeld bis zu 130 Einsätzen in Voitsberg. Im Mittel beläuft sich die Anzahl der Einsätze je Fahrzeug auf 95.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Anzahl der eingesetzten Rettungstransportwagen im Prüfzeitraum um 16 % auf zuletzt 263 Fahrzeuge stieg. Die Anzahl**

**der Notarzteinsatzfahrzeuge stieg um 25 % auf 25 Fahrzeuge. Insgesamt wurden im Jahr 2023 um 11 % mehr Fahrzeuge eingesetzt als im Jahr 2018.**

**Der Landesrechnungshof konnte aufgrund der fehlenden Bedarfsplanung keine Feststellung dazu treffen, wann von „einer ausreichenden Anzahl von Rettungsdienstfahrzeugen“ entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen auszugehen ist.**

**Der Landesrechnungshof stellt weiters fest, dass bei allen anderen Einsatzarten (Krankenbeförderung, Krankentransport, Rettungseinsatz) aufgrund des vom Roten Kreuz dazu übermittelten mangelhaften Datenmaterials keine Analyse möglich ist.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, von den anerkannten Rettungsorganisationen unter Berücksichtigung der Einsatzzahlen, der Einwohnerzahlen und der Altersverteilung sowie der Topographie und dem Straßennetz den Bedarf an Rettungsdienstfahrzeugen an den einzelnen Bezirks- und Ortsstellen darstellen zu lassen, um die Zuwendungen des Landes zweckmäßig einsetzen zu können.**

#### **5.4.2 Fuhrpark Grünes Kreuz**

Das Grüne Kreuz gab die Anzahl der eingesetzten Fahrzeuge für das Jahr 2023 wie folgt bekannt:

Jahr	KTW	BKTW	RTW
2023	7	77	59

Quelle: Grünes Kreuz; aufbereitet durch den Landesrechnungshof

Als das Land den Anerkennungs-Bescheid im Jahr 2009 erließ, verfügte das Grüne Kreuz über 72 Fahrzeuge, davon 41 Rettungstransportwagen.

**Der Landesrechnungshof sieht im Anstieg der Anzahl der Fahrzeuge im Zeitraum 2009 bis 2023 ein Zeichen dafür, dass das Grüne Kreuz zunehmend in Anspruch genommen wird.**

### **5.5 Rettungsleitstelle**

In der Steiermark gibt es mehrere unterschiedliche Notrufnummern, welche zum Zwecke der Entgegennahme von medizinischen Notrufen eingerichtet sind. So bearbeitet die Polizei den Euro-Notruf 112, die Landeswarnzentrale den Bergrettungsnotruf 140 und die Leitstelle des Roten Kreuzes den Rettungsdienstnotruf 144 sowie das Gesundheitstelefon 1450, welches für Nachfragen zum ärztlichen Bereitschaftsdienst, Kindernotdienst an Wochenenden und Feiertagen sowie für die Erreichbarkeit von Visitenärzten dient. Unterschiedliche Leitstellen nehmen den Notruf auf, bewerten diesen und leiten daraus die Versorgungsnotwendigkeit ab. Infolge der eingelangten Informationen und deren Bearbeitung disponiert die Leitstelle des Roten Kreuzes die Rettungsmittel.

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, auf eine Implementierung einer integrierten trägerneutralen Leitstelle hinzuwirken, wenn möglich unter Mitwirkung aller Einsatzorganisationen. Dadurch wäre eine Zeitersparnis bei der Alarmierung und Disponierung des bestgeeigneten Einsatzmittels möglich, welche sich positiv auf die Versorgung der zu rettenden Person auswirken kann.**

Bei der Leitstelle des Roten Kreuzes wird ein Einsatzleitsystem verwendet. Zur Qualitätssicherung ist ein Abfrageprogramm in Gebrauch. Da die Notruf-Einsätze des Grünen Kreuzes über diese Leitstelle des Roten Kreuzes ebenso disponiert werden, hat das Land auch diesbezüglich Zugang zu den Daten. Dies gilt auch für alle Einsätze der Notarztrettungshubschrauber, bei welchen zusätzlich die luftfahrtrechtlich vorgeschriebenen Einsatzdaten aufliegen.

Hinsichtlich der medizinischen Daten bei Notarzteinsätzen stehen zwei unterschiedliche IT-Systeme zur Verfügung. Bei den Notarztrettungshubschraubern wird eine Eigenentwicklung des Christophorus Flugrettungsvereins verwendet, bei den bodengebundenen Notarzteinsätzen die elektronische Einsatzdatenerfassung genutzt. Betreffend die elektronische Einsatzdatenerfassung kam es beim Anbieter der Software zu einem Eigentümerwechsel, diese befand sich deshalb in Überarbeitung bzw. Entwicklung.

Im Rahmen eines Projektes des Gesundheitsfonds und des Landes Steiermark wurde die KAGes beauftragt, die so genannte „virtuelle EBA“ zu installieren und zu betreiben. Ziel dieser IT-Lösung war es, dass die eingesetzten Rettungsmittel die fachlich geeignetste medizinische Behandlungseinrichtung finden und anfahren können. Damit sollte die effektive Nutzung von Krankenhauskapazitäten unterstützt und der Rettungsdienst direkt mit den Krankenhäusern vernetzt werden. Die Daten aus der Nutzung der „virtuellen EBA“ werden dem Land quartalsweise zur Verfügung gestellt (siehe dazu 5.5.3).

**Der Landesrechnungshof stellt kritisch fest, dass keine trägerneutrale Disposition der Rettungsmittel im Rettungsdienstwesen stattfindet und somit keine Trennung von den wirtschaftlichen Interessen des Roten Kreuzes sichergestellt ist.**

**Weiters stellt der Landesrechnungshof fest, dass die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung sich die Möglichkeit einräumte, auf Daten der Leitstelle des Roten Kreuzes zuzugreifen.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, eine trägerneutrale Disposition der Einsätze im Rettungsdienstwesen sicherzustellen und im Rahmen der materiellen und personellen Ressourcenproblematik darauf zu achten, dass nur tatsächlich notwendige Leistungen und Transporte im Sinne der „Mustersatzung des Dachverbandes“ der Sozialversicherungsträger in Verbindung mit dem Steiermärkischen Rettungsdienstgesetz erbracht werden.**

Exkurs: neue Landeszentrale für das Rote Kreuz

Derzeit wird in Graz-Puntigam eine neue Landeszentrale für das Rote Kreuz errichtet. Der Spatenstich erfolgte am 23. Oktober 2023.

Im Grundsatzbeschluss vom 31. Jänner 2019 wurde von Gesamtkosten in der Höhe von € 24 Mio. ausgegangen. Untergebracht werden sollten die Rettungsleitstelle für die gesamte Steiermark, ein Aus- und Weiterbildungszentrum für die gesamte Steiermark, die Blutspendenzentrale und das Landessekretariat. Geplant war eine Drittelfinanzierung durch das Rote Kreuz, das Land Steiermark und die Stadt Graz.

Laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung führten die Suche nach einem geeigneten Standort und die Corona-Pandemie zu einer mehrjährigen Verzögerung in der Projektumsetzung. Durch eine Erweiterung des Projektvolumens, durch Behördenauflagen und die allgemeine Teuerung erhöhten sich die geplanten Kosten von € 24 Mio. auf € 45 Mio. In die Projektabwicklung ist die A17 Landes- und Regionalentwicklung eingebunden.

Das Projekt umfasst nunmehr unter anderem:

- die Landeszentrale/Verwaltung des Roten Kreuzes Steiermark
- die Rettungsleitstelle und das Einsatzzentrum für das gesamte Bundesland Steiermark
- die Ausbildung aller Rettungssanitäter und Mitarbeiter
- der gesamte Blutspendedienst der Steiermark und eine fixe Blutabnahme in Graz

Mit Regierungssitzungsbeschluss vom 25. Jänner 2024, also erst nach dem Spatenstich, wurde eine Förderung dieses Projektes durch das Land mit maximal € 15 Mio. beschlossen. Der Fördervertrag wurde im Anschluss, am 27./29. Jänner 2024, unterfertigt.

Im Förderungsvertrag zwischen Land Steiermark und Österreichischem Roten Kreuz, Landesverband Steiermark als Fördernehmer findet sich kein expliziter (Projekt-) Kontrollvorbehalt gemäß Art. 53 Abs. 1 Z. 4 L-VG.

Bei Vorliegen eines (Projekt-)Kontrollvorbehalts ist eine Projektkontrolle gemäß Art. 53 Abs. 3 L-VG durchzuführen, sofern die Gesamtkosten des Projektes zwei Promille der Gesamtauszahlungen des gültigen Landesbudgets übersteigen (das sind derzeit € 14,5 Mio.) Im Hinblick auf die Höhe der geplanten Gesamtkosten des Projektes mit € 45 Mio. wäre eine Projektkontrolle angezeigt gewesen.

**Der Landesrechnungshof stellt kritisch fest, dass hinsichtlich der Errichtung der neuen Landeszentrale des Österreichischen Roten Kreuzes, Landesverband Steiermark**

- **der Spatenstich des Projektes noch vor dem Abschluss des Fördervertrages erfolgte,**
- **im Fördervertrag kein (Projekt-)Kontrollvorbehalt gemäß Art. 53 Abs. 1 Z. 4 L-VG aufgenommen wurde und**
- **das Projektkostenvolumen die Einreichgrenze gemäß Art. 53 Abs. 3 L-VG von derzeit € 14,5 Mio. jedenfalls überschreitet.**

**Darüber hinaus ist es für den Landesrechnungshof nicht nachvollziehbar, dass das Land Steiermark im Jahr 2024 einen Fördervertrag unterzeichnete, mit dem auch die Rettungsleitstelle und das Einsatzzentrum für das gesamte Bundesland des Roten Kreuzes mitfinanziert werden, obwohl vom Land Steiermark eine trägerneutrale Einsatzleitstelle für alle Einsatzorganisationen diskutiert worden war.**

**Der Landesrechnungshof verweist an dieser Stelle auf seine Empfehlung, eine trägerneutrale Einsatzleitstelle für alle Einsatzorganisationen zu etablieren.**

### **5.5.1 Disposition von Notfällen**

Die Disposition von Notfällen durch die Leitstelle des Roten Kreuzes erfolgte nach einer adaptierten Version des standardisierten Abfragesystems für Rettungsdienste (DIAS). Das System wurde speziell dafür entwickelt und findet in vielen europäischen Rettungsleitstellen Anwendung. Dabei soll durch gezielte Fragenstellungen die schnellstmögliche Disposition des geeignetsten Rettungsmittels erfolgen.

Ein Vergleich der in Österreich im Einsatz befindlichen Abfragesysteme der Rettungsorganisationen erfolgte durch das Rote Kreuz bisher nicht. Eine damit verbundene Analyse und daraus resultierende Optimierung der Einsatzdisposition fanden durch das Rote Kreuz nicht statt.

Der Landesrechnungshof wollte eine stichprobenartige Überprüfung der Abwicklung von Notarzteinsätzen (von der Entgegennahme des Notrufes bis zur Disposition des Rettungsmittels) in der Leitstelle durchführen. Trotz Vorankündigung wurde dies vor Ort seitens des Roten Kreuzes nicht ermöglicht. Die dazu angeforderten Daten konnten ebenfalls nicht vorgelegt werden.

Die Einstufung der Notfälle nach eingegangenem Notruf in der Leitstelle des Roten Kreuzes erfolgte nach einem im deutschsprachigen Raum üblichen Scoring, dem NACA-Score. Dieser wurde im Rahmen des Notfalleinsatzprotokolls dokumentiert.

Der NACA-Score ist ein Scoring-System, das den Schweregrad von Verletzungen, Erkrankungen oder Vergiftungen in der (Notfall-)Medizin beschreibt. Die Verletzungsschlüssel werden vom National Advisory Committee for Aeronautics wie folgt definiert:

<b>NACA 0</b>	Keine Verletzung oder Erkrankung. Diese Kategorie wird häufig entweder ersatzlos gestrichen oder durch NACA I ersetzt.	z. B. Fehleinsatz
<b>NACA I</b>	Geringfügige Verletzung bzw. Funktionsstörung. In der Regel keine notärztliche Intervention erforderlich.	z. B. Prellung, leichte Hautabschürfung
<b>NACA II</b>	Leichte bis mäßig schwere Funktionsstörung. Ambulante ärztliche Abklärung bzw. Therapie, in der Regel aber keine notärztlichen Maßnahmen erforderlich.	z. B. Fraktur eines Fingerknochens, mäßige Schnittverletzungen; Verbrennung II. Grades
<b>NACA III</b>	Mäßige bis schwere, aber nicht lebensbedrohliche Störung. Stationäre Behandlung erforderlich, häufig auch notärztliche Maßnahmen vor Ort.	z. B. offene Wunden; Oberschenkelfraktur; leichter Schlaganfall; Rauchgasvergiftung
<b>NACA IV</b>	Schwere Störung, bei der die kurzfristige Entwicklung einer Lebensbedrohung nicht ausgeschlossen werden kann; in den überwiegenden Fällen ist eine notärztliche Versorgung erforderlich.	z. B. Wirbelerkrankung mit neurologischen Ausfällen; schwerer Asthmaanfall; Aortenaneurysma, Medikamentenvergiftung
<b>NACA V</b>	Akute Lebensgefahr. Transport in Reanimationsbereitschaft.	z. B. drittgradiges Schädel-Hirn-Trauma; schwerer Herzinfarkt; erhebliche Opioidvergiftung
<b>NACA VI</b>	Atem- und/oder Kreislaufstillstand (kardiopulmonale Reanimation erforderlich)	z. B. Herzstillstand, Kammerflimmern
<b>NACA VII</b>	tödliche Verletzung oder Erkrankung	erfolglose Reanimation oder Todesfeststellung

Quelle: Internet; aufbereitet durch den Landesrechnungshof

Die Dokumentation der Einsätze in Verbindung mit der Kategorisierung des Schweregrades der Verletzung bzw. Erkrankung stellte sich laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung wie folgt dar:

<b>NACA-Score</b>	<b>2018</b>		<b>2019</b>		<b>2020</b>		<b>2021</b>		<b>2022 (bis 31.3.)<sup>1</sup></b>	
I geringfügige Störung	223	1,20 %	262	1,28 %	288	1,59 %	302	1,60 %	71	1,47 %
II ambulante Abklärung	1.690	9,11 %	1.963	9,62 %	1.580	8,73 %	1.946	10,31 %	483	34,95 %
III stationäre Behandlung	6.694	36,09 %	6.850	33,58 %	5.959	32,93 %	6.306	33,41 %	1.692	34,95 %
IV akute Lebensgefahr nicht auszuschließen	3.682	20,82 %	4.178	20,48 %	3.771	20,84 %	3.719	19,71 %	873	18,03 %
V akute Lebensgefahr	1.156	6,23 %	1.259	6,17 %	1.204	6,65 %	1.214	6,43 %	280	5,78 %
VI Reanimation	273	1,47 %	240	1,18 %	262	1,45 %	244	1,29 %	68	1,40 %
VII Tod	949	5,12 %	1.041	5,10 %	1.061	5,86 %	1.093	5,79 %	278	5,74 %
ohne Angabe	3.702	19,96 %	4.608	22,59 %	3.972	21,95 %	4.048	21,45 %	1.096	22,64 %

<sup>1</sup>Daten waren aufgrund von Software-Umstellungen nur bis 31. März 2022 verfügbar.

Quelle: FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung; aufbereitet durch den Landesrechnungshof

Die Anzahl der nicht kategorisierten Einsätze belief sich im Prüfzeitraum auf zumindest 20 %. Laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung liegt die Ursache darin, dass es sich z. B. um eine Leerfahrt, ein Storno oder einen Fehleinsatz handelte. Aber auch bei Patienten, welche gemeinsam mit dem Notarztrettungshubschrauber abgehandelt wurden, entfiel unter Umständen eine Klassifizierung, da der Patient von der Besatzung des Notarztrettungshubschraubers federführend behandelt und transportiert wurde. Teilweise wurden Patienten auch im Rahmen von Sekundärtransporten keiner NACA-Kategorie zugeordnet. Schließlich kann noch der Umstand, dass der Arzt die Klassifizierung nicht durchführte, oder die Möglichkeit, dass es einen Übertragungsfehler gab, als Ursache genannt werden.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass im Jahr 2022 rund ein Viertel aller gemeldeten Notfälle keiner NACA-Kategorie zugeordnet wurden. Die Vielzahl der möglichen Ursachen hierfür schränkt die Aussagekraft der Statistik ein.**

Laut der EPIG-Studie aus dem Jahr 2023 ist ein Notarztmittel ab NACA-Score III indiziert. Die NACA-Scores 0 bis II gelten somit für einen Notarzteinsatz als nicht indiziert. Die Bewertung vor Ort nimmt dabei jeweils der verantwortliche Notarzt vor. Die Analyse dieser Daten gibt Hinweise darauf, wie gut die Ersteinschätzung der Leitstelle anhand der per Notruf erhobenen Daten in Bezug auf die Disponierung von Notarzteinsätzen war.

Die Analyse dieser Daten erfolgt getrennt für bodengebundene Notarzteinsätze und für Einsätze, welche mit dem Hubschrauber durchgeführt werden, und zeigt erhebliche Unterschiede in der Verteilung der Schweregrade zwischen diesen beiden Gruppen. Der Anteil der indizierten Notarzteinsätze unter allen Notarzteinsätzen im Zeitraum April 2015 bis April 2021 lag bei den bodengebunden Einsatzmitteln bei 69,5 %, wohingegen dieser in der notärztlichen Flugrettung bei 86,7 % lag.

Somit wurden im bodengebundenen Versorgungsbereich zumindest 30 % aller Einsätze mit Notarzteinsatzmitteln erbracht, obwohl Behelfskrankentransportwagen mit einer Besetzung mit Sanitäter im Sinne des Sanitätsgesetzes ebenso gut geeignet gewesen wären.

Laut EPIG-Studie kann dies als Hinweis darauf verstanden werden, dass die Einsatzdisponierung durch die Leitstelle des Roten Kreuzes von einem großen Maß an Vorsicht getragen wird, was jedoch zur Folge hat, dass notärztliche Rettungsmittel in einem erheblichen Anteil der Fälle nicht adäquat eingesetzt wurden.

Die EPIG-Studie weist darauf hin, dass das NACA-Scoring System unter anderem stark subjektiven Einflüssen unterliegt. Des Weiteren wäre zu beachten, dass die Bewertung den schlechtesten Zustand des Patienten während der präklinischen Versorgungsphase berücksichtigen muss und sich nicht nur auf den Zeitpunkt der Patientenübergabe in der Zielklinik fixieren darf. Daher ortet die EPIG-Studie eine gewisse Anfälligkeit für fehlerhafte und inkonsistente Anwendung. Für valide Ergebnisse wäre eine ausreichende Schulung des Personals mit regelmäßigen Qualitätskontrollen erforderlich.

Als Instrument zur Bewertung der Effizienz des Notarztwesens anstelle des NACA-Scoring-Systems wäre laut EPIG-Studie der Glasgow Coma Scale eine mögliche Alternative. Dieses System zeichne sich durch eine hohe Spezifität und eine adäquate Reliabilität aus. Eine akkurate Einschätzung der „Glasgow Coma Scale“-Werte durch Notfallpersonal wäre nachweislich möglich.

Das Rote Kreuz gab dem Landesrechnungshof bekannt, dass durch die Einführung eines neues Qualitätssicherungsinstrumentes bis zum 1. Quartal 2025 künftig eine wesentliche Aussage darüber gemacht werden könne, inwieweit die Erstbeurteilung bei der Anrufentgegennahme von der tatsächlichen Situation an Ort und Stelle abweicht.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass laut den vorliegenden Daten der EPIG-Studie betreffend die Notarztdisposition eine erhebliche Anzahl von Einsätzen im bodengebundenen Notarztrettungsdienst auch mit geringerem Ressourceneinsatz bzw. einfacheren Rettungsmitteln hätte bewältigt werden können. Für eine Bewertung der Schwere der Verletzung oder Erkrankung wäre ein möglichst objektiver Einsatz des NACA-Scorings sicherzustellen, unter anderem durch Schulung.**

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass der unzweckmäßige Einsatz von Notarztrettungsmitteln im bodengebundenen Notarztrettungsdienst mitunter den Einsatz des höherwertigeren Rettungsmittels, den Rettungshubschrauber, auslöste.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt, auch zur Vermeidung des unzweckmäßigen Einsatzes von Notarztrettungsmitteln im bodengebundenen Notarztrettungsdienst, eine trägerneutrale Leitstelle.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung weiters, den Vorschlag der EPIG-Studie betreffend die Verwendung des Glasgow Coma Scales im Rahmen der Dispositionen von Notarzteinsätzen zu prüfen und dem NACA-Score gegenüberzustellen.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, die Ergebnisse des in Umsetzung befindlichen Vergleiches des Roten Kreuzes von jenen Daten an Ort und Stelle des Notfalles und jenen im Rahmen der Erstbeurteilung bei Entgegennahme des Notrufes zu beobachten und dafür Sorge zu tragen, dass diese in die Steuerung der Notfalldisposition einfließen.**

**Des Weiteren empfiehlt der Landesrechnungshof, die Ergebnisse des beim Roten Kreuz in Verwendung befindlichen Abfragesystems (DIAS) unter gleichen Voraussetzungen jenen Abfragesystemen gegenüberzustellen, welche in anderen Bundesländern im Einsatz sind.**

### **5.5.2 Controlling im Rahmen der Notfalldatenbank**

Laut dem für das Jahr 2018 abgeschlossenen Vertrag zur Gewährleistung des bodengebundenen Notarztrettungsdienstes verpflichtet sich das Rote Kreuz zur Einrichtung und zum Betrieb einer zentralen Datenbank zur Erfassung der Einsatzdokumentation von Medizinprodukten im Notarztrettungsdienst sowie zur Anbindung an eine elektronische Einsatzdatenerfassung (EEDE) auf Basis bisher verwendeter und vom Land zur Verfügung gestellter Protokolle. Diese Bestimmung wurde in den folgenden Jahren aufrechterhalten. Ab dem Zeitpunkt der Inbetriebnahme der Datenbank waren der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung auf Aufforderung die Daten in der gewünschten Form als Leistungsnachweis für statistische und wissenschaftliche Zwecke sowie für die Mitwirkung in der Rechtspflege umgehend zur Verfügung zu stellen.

Der Vertrag beinhaltet hinsichtlich der Verpflichtung des Roten Kreuzes weder eine Umsetzungsfrist noch ein Pönale bei Nichterfüllung.

Vor dem April 2022 wurden die handschriftlichen Protokolle mit Hilfe eines speziell für diesen Zweck angefertigten Programmes einer Unternehmung in digitale Form übertragen. Über Zugriffsrechte zur Abfrage von Datenauswertungen verfügen in der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung lediglich zwei Personen.

In der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung liegen keine aktenmäßig dokumentierten Nachweise der durchgeführten Abfragen im Prüfzeitraum auf, da es laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung in diesem System keine Funktionalität zur Auswertung bzw. Darstellung dieser durchgeführten Abfragen gibt. Bei einer von der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung durchgeführten Nachweisprüfung stellte sich im Nachhinein heraus, dass das Rote Kreuz auf Basis der eingesetzten Datensysteme die vereinbarten Daten nicht liefern konnte. Mehrfache Urgenzen der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung führten in der Folge dazu, dass eine Übersicht über die „Leistungsdaten im Rettungsdienst und Notarztrettungsdienst für das Jahr 2018“ übermittelt wurde.

Betreffend die Möglichkeit des Controllings über die Einsätze im Rahmen von Notfällen gab die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung an, dass seit April 2022 bis zur Gebarungsüberprüfung durch den Landesrechnungshof ein Pilotprojekt zur digitalen Erfassung und Verwaltung aller Notfalldaten gelaufen war. Der Abschluss des Projektes verzögerte sich durch einen Eigentümerwechsel bei dem EDV-Dienstleister, sodass die Überführung in den Normalbetrieb zu diesem Zeitpunkt noch nicht erfolgte.

Laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung liegt die primäre Funktionalität der neuen Datenbank in der Dokumentation der Einsätze, um die Daten auch in Zusammenhang mit eventuellen Rechtsstreitigkeiten und Schadensfällen zu nutzen. Eine Möglichkeit zur Nutzung dieser Daten bei der Übernahme des Patienten durch die Krankenanstalten wird von der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung aufgrund von bestehenden Schnittstellenproblematiken im EDV-Bereich sowie der zeitkritischen Versorgung der Patienten nach Eintreffen in der Krankenanstalt als gering angesehen.

Bisher erfolgten keine strukturierten nachvollziehbaren Auswertungen aus der Datenbank. Die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung gibt an, die Daten für die Erstellung der Förderungsverträge mit den anerkannten Rettungsorganisationen verwendet zu haben.

Eine rechtliche Verpflichtung zur Dokumentation der Notarzteinsätze im Rahmen der Notfalldatenbank besteht für die Notärzte nicht.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass im Prüfzeitraum ein zur digitalen Erfassung und Auswertung von Einsätzen im Rahmen von Notfällen vorhandenes EDV-System, welches vom Roten Kreuz bereitzustellen war, nicht voll einsatzfähig war.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, die vertragskonforme Erfüllung, welche bereits für das Jahr 2018 vorgesehen war, in Hinblick auf eine elektronische Einsatzdatenerfassung sicherzustellen und künftig ihre diesbezügliche Aufsichtstätigkeit zu dokumentieren.**

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung zwar angab, die erfassten Daten im Rahmen der Vertragserstellung mit den anerkannten Rettungsorganisationen zu verwenden, ein Nachweis über die systematische Nutzung konnte jedoch nicht vorgelegt werden.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, die seit April 2022 aus dem Pilotprojekt gewonnenen Daten ehestmöglich in den Regelbetrieb überzuführen, für die strategische Steuerung zu verwenden und zu dokumentieren. Dies könnte z. B. für eine Reorganisation der Notarztstützpunkte, insbesondere im Hinblick auf die Veränderungen in der Krankenanstalten-Struktur, genutzt werden.**

### **5.5.3 Projektförderung EBA (Erstversorgung, Beobachtung, Aufnahme)**

Laut Gesundheitsfonds ermöglicht die IT-Lösung der sogenannten „virtuelle EBA (Erstversorgung, Beobachtung, Aufnahme)“ die Darstellung von Versorgungskapazitäten und der Auslastung von Krankenhäusern in Echtzeit und gestattet so eine zielgerichtete Zuweisung von Akutpatienten auf freie und insbesondere der Verdachtsdiagnose entsprechende Versorgungskapazitäten im überregionalen Zusammenwirken von Rettungsdienst und Krankenhausbetreibern. Mit der Einführung der virtuellen EBA wurden für alle Krankenhauserstkontakte die Zielkrankenhäuser in der Steiermark vom Roten Kreuz über dieses System ausgewählt und die Patienten über dieses System vorangekündigt. Anfallende Rettungsfahrten mit Akutpatienten wären somit an den nächstgelegenen, richtigen und verfügbaren Behandlungsort zu bringen und notwendige Informationen vorab direkt an das Krankenhaus zu übermitteln, um eine fachgerechte und ressourcenadäquate Erstversorgung bzw. Weiterbehandlung sicherzustellen. Seit 2017 ist die virtuelle EBA im Echtbetrieb in der Steiermark im Einsatz. Zusätzlich befindet sich ein Modul im Aufbau, das zur Vorbereitung auf und zur Steuerung von Katastrophensituationen (Massenanfall von Verletzten) dienen soll. Das Projekt wird von der KAGes in Zusammenarbeit mit dem Roten Kreuz umgesetzt.

Die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung und der Gesundheitsfonds schlossen im Prüfzeitraum mit der KAGes am 20. Juni 2018 einen Förderungsvertrag für das Projekt „Virtuelle EBA Steiermark Phase 3“ mit einem Förderungsvolumen von € 121.000 ab. Die Auszahlung sollte laut Vertrag jeweils in zwei Tranchen zu je € 23.700 durch die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung sowie zu je € 36.800 durch den Gesundheitsfonds erfolgen. Am 6. Oktober 2020 vereinbarte die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung gemeinsam mit dem Gesundheitsfonds die Fortführung der Finanzierung der virtuellen EBA im Rahmen einer Förderung in Höhe von € 220.000 zu gleichen Anteilen. Die Auszahlungen sollten laut Vertrag in den Jahren 2020 bis 2024 an die KAGes in Tranchen zu einmalig € 30.000 und danach zu € 20.000 erfolgen. Die diesbezüglichen Auszahlungen durch die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung erfolgten laut Rechnungsabschluss.

Die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung erhielt quartalsweise Daten betreffend die Nutzung der virtuellen EBA.

Im April 2024 präsentierte die KAGes Auswertungen über die Quartalsberichte der virtuellen EBA für den Zeitraum 2016 bis 2024. Demnach erfolgten im Jahr 2023 pro Quartal durchschnittlich über 40.000 Dispositionen über die virtuelle EBA. Laut der Auswertung wurde bei durchschnittlich 35 % der Dispositionen die Dringlichkeit durch die Disponenten der Leitstelle falsch eingeschätzt.

Die anerkannten Rettungsorganisationen geben dazu an, dass die Steuerung der Patienten zur geeignetsten Krankenanstalt als noch nicht zufriedenstellend beurteilt wird. So mussten Patienten weite Fahrtstrecken unter hohem Zeitaufwand unnötig in Kauf nehmen.

Die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung gibt dem entgegenstehend betreffend die „virtuelle EBA“ an, dass sich die Wirksamkeit in der Zusammenschau der Patiententransporte in die jeweils geeigneten Abteilungen zeigte.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass es laut KAGes im Jahr 2023 bei durchschnittlich 35 % aller im Rahmen der „virtuellen EBA“ disponierten Rettungsfahrten zu einer Falscheinschätzung der Dringlichkeit kam.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, die gewonnenen Daten für eine Optimierung der „virtuellen EBA“ zu nutzen und so die Qualität der Rettungseinsätze zu verbessern.**

## **5.6 Strukturen (Orts- und Bezirksstellen, Notarztstützpunkte)**

Das Steiermärkische Rettungsdienstgesetz ermächtigt die Gemeinden zum Abschluss von Verträgen mit anerkannten Organisationen zur Durchführung bzw. Übernahme der Aufgaben im allgemeinen Rettungsdienst. Die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung genehmigt als Aufsichtsbehörde diese Verträge, welche die Vorgaben aus dem Steiermärkischen Rettungsdienstgesetz beinhalten müssen.

Demnach haben diese Verträge jedenfalls Bestimmungen über die Standorte der Einsatzkräfte und die ihnen zugeordneten Einsatzmittel innerhalb des Bereiches sowie die regionale Aufteilung des Rettungsbeitrages der Gemeinde zu enthalten.

Laut Rotem Kreuz gibt es weder von der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung noch von den Gemeinden Vorgaben betreffend den Vertragsinhalt oder für die vorzuhaltenden Strukturen, weshalb diese Verträge auch keine Bedarfsplanung oder Kriterien hinsichtlich der Lokalisierung enthalten.

**Der Landesrechnungshof kann aufgrund geänderter Rahmenbedingungen im Rettungs- und Krankentransport die Einbindung der Gemeinden durch den Abschluss von Verträgen für das Rettungsdienstwesen in der Steiermark insbesondere in Folge der vorliegenden Sachverhalte nicht mehr als zweckmäßig erachten.**

**Aufgrund der Zuständigkeit der Gemeinden und des Landes für das mittlerweile nicht mehr in örtliche und überörtliche Leistungserbringung trennbare Rettungsdienstwesen sowie der unklaren Leistungsbeschreibungen und Begriffsdefinitionen in den rechtlichen Grundlagen empfiehlt der Landesrechnungshof der Landesregierung, auf eine gesetzliche Änderung hinzuwirken.**

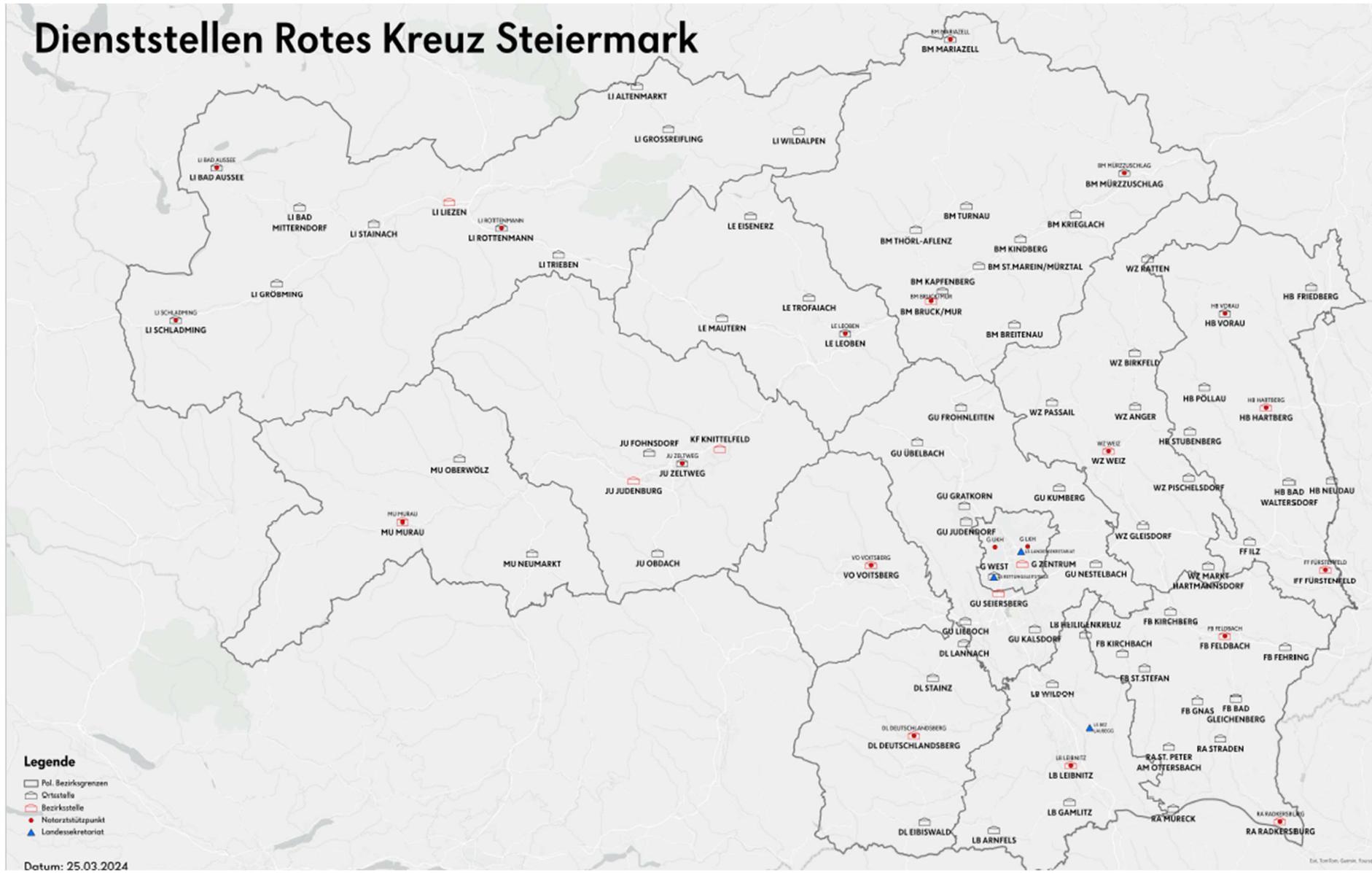
In den nachstehenden Kapiteln werden die Strukturen der Rettungsorganisationen in der Steiermark beschrieben.

### **5.6.1 Strukturen des Roten Kreuzes**

Das Dienststellennetz des Roten Kreuzes ist vorwiegend historisch gewachsen und vor allem in der Süd- und Oststeiermark sehr dicht.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass dem Dienststellennetz des Roten Kreuzes keine Bedarfsplanung, sondern vielmehr historische Entwicklungen zugrunde liegen.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, das historisch gewachsene Dienststellennetz des Roten Kreuzes einer Bedarfsplanung gegenüberzustellen.**



## 5.6.2 Notarztstützpunkte und Flugrettungsstandorte

Im Folgenden sind die vom Roten Kreuz betriebenen Notarztstützpunkte und Flugrettungsstandorte dargestellt:

# Notarztstützpunkte



Quelle: FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung; aufbereitet durch den Landesrechnungshof

Das Rote Kreuz hat laut dem mit der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung abgeschlossenen Vertrag den Betrieb und die Infrastruktur für 20 Notarztstützpunkte sicherzustellen.

Als vereinbart gelten die Standorte Bad Aussee, Bruck an der Mur, Deutschlandsberg, Feldbach, Fürstenfeld, Graz-Ost, Graz-West/Unfallkrankenhaus, Hartberg, Klinik Diakonissen Schladming, Leoben, Mariazell, Marienkrankenhaus Voralpe, Mürzzuschlag, Radkersburg, Rottenmann, Stolzalpe/Murau, Voitsberg, Wagna, Weiz und Zeltweg.

Allfällige Veränderungen von Stützpunkten können laut Vertrag nur unter Beachtung der Krankenhausstrukturen, der Verkehrswege und der demographischen Entwicklungen gemeinsam mit der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung festgelegt werden.

Des Weiteren sind mit dem Steirischen Flugrettungsverein die Standorte Graz, St. Michael in Obersteiermark und Niederöblarn vereinbart.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Anzahl der bodengebundenen Stützpunkte im Prüfzeitraum unverändert blieb und dass ein dritter Flugrettungsstandort errichtet wurde.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, aufgrund der bereits erfolgten und der absehbar noch bevorstehenden**

Änderungen der Krankenhausstrukturen eine Evaluierung der Standorte durchzuführen.

### 5.6.3 Strukturen des Grünen Kreuzes Krankentransport und Unfalldienst Steiermark

Die Organisation stellt sich wie folgt dar:



Quelle: „Grünes Kreuz Krankentransport und Unfalldienst Steiermark“; aufbereitet durch den Landesrechnungshof

Der „Verein des Grünen Kreuzes Krankentransport und Unfalldienst Steiermark“ wird operativ durch sieben Tochtergesellschaften (gemeinnützige GmbH) an zehn Standorten unterstützt.



Quelle: Grünes Kreuz; zehn Standorte des Grünen Kreuzes in der Steiermark

Der Landesrechnungshof stellt fest, dass das Grüne Kreuz das dichte Rettungsdienststellennetz des Roten Kreuzes ergänzt.

## 5.7 Rettungseinsätze und Personal

### 5.7.1 Notärzte

Die Versorgung der steirischen Bevölkerung bei akuten Erkrankungen bzw. Verletzungen erfolgt im extramuralen Bereich innerhalb der Ordinationszeiten überwiegend durch die niedergelassenen Ärzte. Im Rahmen des Bereitschaftsdienstes waren im Prüfzeitraum über das Gesundheitstelefon „1450“ niedergelassene Ärzte im Zeitraum von 18:00 bis 23:00 Uhr bzw. am Wochenende von 07:00 bis 12:00 Uhr und von 13:00 bis 23:00 Uhr beschränkt erreichbar. Eine Versorgung zwischen 23:00 und 07:00 Uhr war in diesem Rahmen nicht gegeben.

#### Grundlagen

Aufgrund der rechtlichen Vorgaben ist das Land Steiermark für die Rettung von Personen im Rahmen des Notarztrettungswesen verantwortlich. Die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung bedient sich für das bodengebundene Notarztwesen einerseits der Notärzte in Krankenanstalten durch die Finanzierung von Dienstposten sowie andererseits freiberuflicher Notärzte, welche in einem Vertragsverhältnis mit der im Miteigentum des Landes stehenden Gesundheitsversorgungs-GmbH (siehe Kapitel 6.4.5) stehen. Eine Personalbedarfsplanung für die Anzahl der geförderten Dienstposten konnte die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung nicht vorlegen.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass eine gesamthafte Dienstpostenplanung für Notärzte bzw. für die Zuordnung dieser Dienstposten je Notarztstützpunkt bei der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung nicht vorhanden war.**

Für die Flugrettung schloss das Land einen Rahmenvertrag mit der anerkannten Rettungsorganisation Steirischer Flugrettungsverein ab. Diese sichert größtenteils über Verträge mit dem Steirischen Flugrettungsverein / Christophorus Flugrettungsverein und in weiterer Folge mit Krankenanstalenträgern die Beistellung von Notärzten ab.

Die im Notarztrettungsdienst tätigen Notärzte kamen bis dato aus unterschiedlichen Beschäftigungsfeldern, so z. B. aus Krankenanstalten und aus dem niedergelassenen Bereich, aus unterschiedlichen Fachbereichen und waren unterschiedlichster Herkunft (auch aus anderen Bundesländern und dem Ausland).

In allen Fällen müssen Notärzte über ein gültiges Notarzt-Diplom verfügen und sind für die notfallmedizinische Maximalversorgung bis hin zur Narkoseeinleitung, Intubation, Beatmung, Schockbehandlung usw. ausgebildet.

Das Land Steiermark selbst kann keine Notärzte ausbilden. Seit der Ausbildungsordnung 2019 ist eine zumindest dreijährige Ausbildung in einem Zentralkrankenhaus mit nachweislicher Absolvierung der notwendigen Fertigkeiten und mit positivem Abschluss der österreichweit einheitlichen Notarzt-Prüfung erforderlich, jedoch keine Berufsberechtigung (jus practicandi).

Damit können auch Ärzte in Ausbildung im Rahmen eines krankenhausgestützten Notarztsystems als Notfallmediziner tätig werden.

Laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung erfolgten in jüngster Zeit zwei Novellen der Ärzte-Ausbildungsordnung mit dem Ziel, Erleichterungen für den Nachweis von Qualifikationen zu erbringen. An der grundlegenden Problemstellung des hohen Ausbildungsaufwandes wurde nichts geändert.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass der Fähigkeitserhalt eines Notarztes nicht nur mit dem gesetzlich vorgeschriebenen Notarzt Diplom und dessen wiederholter Auffrischung („Notarzt-Refresher“) sichergestellt wird. Dieser geht auch mit der Einsatzhäufigkeit bei entsprechendem Schweregrad an Verletzung, Erkrankung oder Vergiftung (NACA III bis NACA VI) einher.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung als Verantwortungsträgerin, bei der Auswahl der eingesetzten Notärzte darauf hinzuwirken, dass auch durch die Einsatzhäufigkeit der Notärzte die Versorgungsqualität bei der Rettung von Menschen aus Gefahren sichergestellt ist.**

#### IST-Situation

Von der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung wird ausgeschlossen, dass es seit Installierung des Notarztrettungswesens in der Steiermark jemals einen Zeitpunkt gegeben hat, zu dem im bodengebundenen Notarztrettungsdienst kein Notarzt zur Verfügung gestanden wäre. Allerdings sei es laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung im Prüfzeitraum sicherlich vereinzelt dazu gekommen, dass ein konkreter Notarzt Dienst an einem bestimmten Notarztstützpunkt aufgrund eines kurzfristigen personellen Ausfalls nicht besetzt werden konnte. Im Jahr 2022 kam es nicht zuletzt aufgrund der Nachwirkungen der Pandemie (extrem hoher Nachholbedarf für die Konsumation von Urlauben bei Ärzten) zu einer bis dahin untypischen Häufung derartiger nicht besetzter Dienste an einzelnen Standorten.

Für den Zeitraum vor Juli 2022 konnten laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung keine genauen Dienstplandaten zur Verfügung gestellt werden, da diese erst im Zuge der Regelungen der Abrechnungsmodalitäten zwischen den Krankenanstalten und der Gesundheitsversorgungs-GmbH erhoben werden.

Zur elektronischen Erfassung der Dienstplandaten der Notärzte an den Notarztstützpunkten im bodengebundenen Notarztwesen wurde von der Gesundheitsversorgungs-GmbH zum Zeitpunkt der Gebarungsprüfung eine IT-Anwendung angeschafft. Diese Daten werden dem Land zur Verfügung stehen.

Im Jahr 2023 konnte laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung im Durchschnitt ein Besetzungsgrad aller bodengebundenen Notarzt-Stützpunkte im Ausmaß von 99,96 % erzielt werden. Lediglich an den Stützpunkten Weiz, Hartberg und Rottenmann kam es

krankheitsbedingt zu stundenweisen Nichtbesetzungen. Ein solches Ergebnis erwartet die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung auch für das Jahr 2024.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass im Jahr 2023 die Besetzung der Notarzdienste im Notarztrettungsdienst durch die Bereitstellung von Notarzdienstposten in Krankenanstalten, allen voran der KAGes, sowie durch das Akquirieren von freiberuflichen Notärzten auf Honorarbasis über die Gesundheitsversorgungs-GmbH nahezu lückenlos erfolgte.**

Auf die Anfrage, wie viele Notärzte bei der Gesundheitsversorgungs-GmbH einerseits und bei Krankenanstalten andererseits für Notarzdienste zur Verfügung standen und wie viele davon einen Notarzdienst leisteten, gab die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung Folgendes bekannt: Im Jahr 2023 bekundeten 406 Notärzte ihre Bereitschaft zur Mitwirkung am Notarztrettungsdienst, davon absolvierten 322 tatsächlich einen Notarzdienst. Eine Differenzierung nach Geschlecht oder der Art des Beschäftigungsverhältnisses (freiberuflich bzw. unselbstständig) kann laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung mangels entsprechendem Reporting-Tool nicht vorgenommen werden. Dies sei aus Sicht der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung allerdings deswegen unerheblich, da viele Notärzte sowohl im Rahmen eines Beschäftigungsverhältnisses als auch freiberuflich tätig sind und aus dieser Differenzierung allein keine Prognose für die Verfügbarkeit im Notarztrettungswesen abgeleitet werden kann. Weiters gibt es in der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung keine Aufstellung darüber, wie viele Ärzte über ein gültiges Notarztdiplom verfügten.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass seitens der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung keine Übersicht darüber vorliegt, welche der im Notarztrettungsdienst bereitstehenden Notärzte freiberuflich über die Gesundheitsversorgungs-GmbH oder im Rahmen ihres Dienstverhältnisses mit einer Krankenanstalt im dortigen Dienstrad einen Notarzdienst absolvierten.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, durch die Erhebung grundlegender Personaldaten die Verfügbarkeit von Notärzten im Notarztrettungsdienst sicherzustellen.**

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Versorgungssicherheit im Wesentlichen von der Höhe der finanziellen Abgeltung der Notärzte abhängt.**

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass Notärzte im Gegensatz zu Rettungssanitätern und Notfallsanitätern im Rettungsdienstwesen nicht ehrenamtlich tätig werden.**

### Ausblick

Mittel- bis langfristig muss laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung mit einer Verschlechterung des Besetzungsgrades gerechnet werden, da zahlreiche aktive Notärzte der „Babyboomergeneration“ angehören und in den nächsten Jahren pensionsbedingt nicht mehr zur Verfügung stehen. Gleichzeitig wurden die Ausbildungserfordernisse und die Ausbildungsdauer wesentlich verschärft, sodass davon auszugehen ist, dass sich die Abgänge nicht durch entsprechende Neuzugänge vollständig ersetzen lassen.

Zum Zeitpunkt der Gebarungsprüfung lag laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung ein Novellenentwurf zur Ärzte-Ausbildungsordnung zur Begutachtung vor, welcher einige Erleichterungen mit sich bringen würde, weil viele der von den Notärzten geforderten Fertigkeiten durch Simulation nachgewiesen werden können. Ein Beschluss dieser Novelle wäre aus Sicht der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung wünschenswert.

Auch die langfristigen (personalbezogenen) Auswirkungen der laufenden Spitalsstrukturreform könnten negative Auswirkungen auf die regionale Verfügbarkeit von Notärzten haben, welche laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung noch nicht absehbar sind.

Zudem würden gewisse Krankenanstalten aufgrund deren neuen medizinischen Schwerpunkte unter Umständen ihre Eignung zur Ausbildung von Notfallmedizinern verlieren.

Eine Planung bzw. Prognose über die Abgänge von Notärzten in den nächsten Jahren ist laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung nicht möglich, da es kein gesetzliches „Berufsendedatum“ für Ärzte gab.

Zudem verfügt die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung über keine Zahlen zu den in Ausbildung befindlichen Notfallmedizinern, welche in den kommenden Jahren in den Notarztrettungsdienst integriert werden könnten. Diese Zahlen seien laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung ausschließlich in der Ärztekammer vorhanden.

**Der Landesrechnungshof kritisiert, dass die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung weder über eine Prognose über die zu erwartenden altersbedingten Austritte von Notärzten aus dem Notarztrettungsdienst verfügt noch über Daten betreffend die in Ausbildung befindlichen Notfallmediziner, welche demnächst in den Notarztrettungsdienst integriert werden könnten.**

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass in Ermangelung von Daten betreffend die Personalplanung keine Aussagen über die Aufrechterhaltung des Notarztrettungsdienstes möglich sind.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, eine die Notärzte betreffende personalentlastende Lösungsmöglichkeit**

**im Bereich des Notarztrettungsdienstes, wie etwa durch den Aufbau von Notfall-sanitätern mit entsprechenden Kompetenzen und mit telemedizinischer Unterstützung, zu schaffen. Dies wäre sinnvoll aufgrund der zu erwartenden Ressourcenengpässe, welche einerseits demographisch bedingt sind und andererseits sich aus den Ausbildungsanforderungen künftiger Notärzte in der Spitalstruktur ergeben.**

**Dafür wird es nötig sein, dass die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, welche für die Bereitstellung der Notärzte für den Notarztrettungsdienst verantwortlich zeichnet, über entsprechendes Zahlenmaterial verfügt, damit diesbezügliche Steuerungsmechanismen und der rechtliche Rahmen geschaffen werden können.**

### Ausbildung

Mit 1. Juli 2019 wurde im Ärztesgesetz das Notarztwesen neu geregelt. Die Österreichische Ärztekammer beschloss im übertragenen Wirkungsbereich die Notärzte-Verordnung, welche ebenfalls mit 1. Juli 2019 in Kraft trat und unter anderem die Inhalte sowie die genauen Ausbildungsmodalitäten für die Qualifikation als Notarzt regelt.

Folgende Anforderungen wurden unter anderem festgelegt:

- mindestens 33 Monate Ausbildung
- Führung eines Rasterzeugnisses
- Absolvierung eines notärztlichen Lehrganges (80 Lehreinheiten)
- Führung eines Logbuches notärztlicher Einsätze (mindestens 20 supervidierte Einsätze mit Patientenversorgung)
- Abschlussprüfung

Die KAGes führt dazu aus, dass sie die Novellierung grundsätzlich unter den qualitativen Aspekten begrüße. Der Aufwand zur Erlangung der notärztlichen Qualifikation erhöht sich jedoch im Vergleich zu vorhergehenden Ausbildungserfordernissen wesentlich. Insbesondere wird in diesem Zusammenhang auf die 33-monatige Ausbildung verwiesen.

Positiv sieht die KAGes die Möglichkeit, dass Fertigkeiten auch über Simulation erlernbar sind (z. B. Reanimation von Neugeborenen und Kindern).

Weiters wurde laut KAGes mit der Ärztekammer abgestimmt, dass die Notarztprüfung künftig zweimal jährlich im Simulationszentrum der KAGes stattfinden sollte. Dies bildet einen zusätzlichen Anreiz für die Ausbildung, wenn die Prüfung in der Steiermark absolviert werden kann.

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, gemeinsam mit der Ärztekammer den optimalen Einsatz von Simulationstechnik in der Ausbildung der Notfallmediziner festzulegen.**

## 5.7.2 Rotes Kreuz

### 5.7.2.1 Notarzt- und Rettungsdiensteinsätze

Die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung meldete folgende Notarzteinsätze:

Notarzteinsätze	2018	2019	2020	2021	2022 <sup>1</sup>
Primäreinsätze	14.394	15.484	13.623	14.203	3.684
Sekundäreinsätze	1.321	1.457	1.371	1.460	310
Fehleinsätze	329	537	464	450	98
<b>gesamt</b>	<b>16.044</b>	<b>17.478</b>	<b>15.458</b>	<b>16.113</b>	<b>4.092</b>

<sup>1</sup>für das Jahr 2022 wurden nur Zahlen bis 31. März übermittelt

Quelle: FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung; aufbereitet durch den Landesrechnungshof

Die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung gab bezüglich der Dokumentation der Notarzteinsätze bekannt, dass mit dem Wechsel auf das Pilotprojekt einer digitalen Notfalldatenerfassung auf die Unterscheidung zwischen Primär- und Sekundäreinsätzen verzichtet wurde. Dies hing damit zusammen, dass die laufenden Umgestaltungen in der Spitalsstruktur zu einer unscharfen Abgrenzung der Begrifflichkeiten führten, weil nicht geklärt war, ob der Weitertransport von einer fälschlicherweise angefahrenen Krankenanstalt zur tatsächlich geeignetsten Krankenanstalt als Sekundär- oder Primärtransport zu werten war.

Gemäß dem gültigen Vertrag (2022) mit dem Roten Kreuz wird bei Einsätzen des Notarztrettungsdienstes eine Differenzierung zwischen Primärtransporten und zeitkritischen Sekundärtransporten (Anmerkung Landesrechnungshof: Transporte von Patienten mit akuten Störungen von Vitalfunktionen in eine besser geeignete Krankenanstalt) vorgenommen.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass von einer Differenzierung der Transportarten im Notarztrettungsdienst Abstand genommen wurde, obwohl diese zwischen der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung und dem Roten Kreuz als vertraglich vereinbarte Grundlage galt.**

**Der Landesrechnungshof kann die Begründung nicht nachvollziehen, dass die Anzahl der zuerst angefahrenen, jedoch ungeeigneten Krankenanstalten zu einer unscharfen Abgrenzung zwischen Primär- und Sekundärtransport führt.**

**Durch den Einsatz der „virtuellen EBA“ für die Transportlenkung sollte aus Sicht des Landesrechnungshofes der Umstand einer „fälschlich angefahrenen Krankenanstalt“ die absolute Ausnahme darstellen und nicht, so wie im Jahr 2021, 10 % betragen.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, die vertraglichen Vereinbarungen beim Roten Kreuz einzufordern.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt des Weiteren, die „fälschlicherweise angefahrenen Krankenanstalten“ – bestenfalls mit einer Ursachenerhebung – jedenfalls gesondert zu erfassen.**

Das Rote Kreuz meldete folgende Einsatzzahlen für den Zeitraum von 2018 bis 2023:

Jahr	Notarzteinsätze	Rettungsdiensteinsätze	Summe
2018	30.804	588.724	619.528
2019	35.181	584.373	619.554
2020	30.348	574.838	605.186
2021	34.799	579.370	614.169
2022	25.308	584.482	609.790
2023	25.450	564.249	589.699

Quelle: Rotes Kreuz; aufbereitet durch den Landesrechnungshof

In Summe wurde für das Jahr 2023 eine Anzahl von 589.699 Einsätzen gemeldet.

Des weiteren veröffentlichte das Rote Kreuz im Zeitraum von 2018 bis 2022 jährlich einen Leistungs- bzw. Wirkungsbericht mit seinen Leistungen. Für das Jahr 2021 wurden darin 119.563 Rettungs- und Notarzteinsätze, für 2022 eine Anzahl von 168.615 Rettungs- und Notarzteinsätzen bekannt gegeben.

Eine Aufteilung der Einsätze in Hinblick auf die Kategorisierung, wie in der „Mustersatzung des Dachverbandes“ abgebildet, erfolgte in Ermangelung eines Auftrages der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) an das Rote Kreuz nicht. Eine solche Einteilung wurde bisher nicht gefordert, da dies entsprechend dem Vertrag mit der ÖGK für die Abrechnung nicht relevant ist, so das Rote Kreuz. Eine Aufteilung der Fahrten erfolgt in „sitzend/liegend“ bzw. „gehend“.

Für das Jahr 2023 meldete das Rote Kreuz auf eine weitere Anfrage des Landesrechnungshofes eine Anzahl von 64.635 Einsätzen mit Patienten „gehend“, 490.340 Einsätze mit Patientenen „liegend“ somit gesamt 554.975 Einsätze.

**Der Landesrechnungshof kritisiert, dass die Anzahl der von der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung und dem Roten Kreuz gemeldeten Notarzteinsätze von 2018 bis 2021 um mehr als die Hälfte voneinander abwichen und in der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung nur bis Ende März 2022 vorliegen.**

**Weiters stellt der Landesrechnungshof fest, dass auch die vom Roten Kreuz in dessen Wirkungsbericht publizierten und die im Rahmen der Gebarungsprüfung gemeldeten Leistungen nicht übereinstimmen.**

**Eine Interpretation der Leistungsdaten ist dem Landesrechnungshof aufgrund des stark voneinander abweichenden Zahlenmaterials nicht möglich.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, durch entsprechende Kontrollen die Validität der vereinbarten Daten herzustellen und zu sichern.**

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Kategorisierung der Rettungsdiensteinsätze aufgrund fehlender Aufforderung durch den Förderungsgeber nicht der „Mustersatzung des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger“ folgend durchgeführt wird. So können die Kosten des Fördernehmers für einzelne Leistungen auch nicht in dieser Art strukturiert dargestellt werden.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, die Kategorisierung der Rettungsdiensteinsätze entsprechend der „Mustersatzung des Dachverbandes“ in den Fördervertrag des Landes mit dem Roten Kreuz aufzunehmen. Die Trennung der Leistungen in Krankenförderung, Krankentransport, Rettungseinsatz und Notarzteinsatz erhöht die Transparenz.**

Die Rettungsdiensteinsätze wurden laut Rotem Kreuz im Prüfzeitraum mittels handschriftlichen Einsatzprotokollen von den Einsatzkräften erfasst. Die Zusammenführung der Einsatzprotokolle der Rettungsleitstelle wird von der Einsatzverrechnung des Roten Kreuzes manuell vorgenommen. Seit kurzem werden im Notarztrettungsdienst laut Rotem Kreuz bestimmte Daten elektronisch erfasst. Statistische Auswertungen erfolgen anhand der Einsatzdaten der Rettungsleitstelle in Kombination mit Daten aus der Einsatzverrechnung.

Die Zählweise der Einsätze erfolgt in der Weise, dass Mehrfachtransporte nicht zusammengefasst wurden.

Einsätze mit Rettungswagen und Notarzteinsatzfahrzeug gleichzeitig wurden als ein Einsatz gewertet. Reversfahrten, Leerfahrten und Stornierungen werden ebenfalls als Einsatz erfasst. Nicht mitgezählt werden abgezogene und umgebuchte Einsätze sowie Dienstfahrten.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Protokollierung der Einsätze im Rettungsdienst durch das Rote Kreuz handschriftlich stattfindet und somit eine Automatisierung in der Datenerfassung- und verarbeitung nicht erfolgt.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, auf eine digitale Erfassung der Einsätze im Rettungsdienst hinzuwirken, um sämtliche Einsatzdaten verfügbar zu haben. Damit wäre eine Kontrollmöglichkeit betreffend die Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit der Rettungseinsätze geschaffen.**

### 5.7.2.2 Personal

Die Entwicklung der Anzahl der hauptberuflichen bzw. angestellten Mitarbeiter des Roten Kreuzes stellte sich im Jahr 2018 bzw. 2023 wie folgt dar:

Jahr	hauptberufliche bzw. angestellte Mitarbeiter im Rettungsdienst	davon Rettungssanitäter	davon Notfallsanitäter	davon Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz
2018	785	534	185	66
2023	871	624	117	130

Quelle: Rotes Kreuz; aufbereitet durch den Landesrechnungshof

Das Rote Kreuz verfügte im Jahr 2023 gesamt über 871 angestellte Personen für die Aufgabenbewältigung, das sind 11 % mehr als im Jahr 2018. Der Anteil der Frauen lag bei 8 %, das waren 97 Mitarbeiterinnen.

Davon waren 624 Personen, das sind 17 % mehr als im Jahr 2018, als Rettungssanitäter tätig, der Anteil der Frauen lag bei 13 %, das waren 79 Mitarbeiterinnen.

Die Anzahl der Notfallsanitäter sank im gleichen Zeitraum auf 117 Personen, das sind 37 %, der Anteil der Frauen lag bei 10 %, das waren elf Mitarbeiterinnen.

Die Anzahl der Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz stieg auf 130 Personen bzw. um 97 %, wobei der Frauenanteil hier bei 18 % lag, das waren 7 Mitarbeiterinnen.

Die Anzahl der ehrenamtlichen bzw. freiwilligen Mitarbeiter des Roten Kreuzes stellte sich im Jahr 2018 bzw. 2023 wie folgt dar:

Jahr	freiwillige Mitarbeiter im Rettungsdienst	davon Rettungssanitäter	davon Notfallsanitäter	davon Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz
2018	5.522	4.891	336	295
2023	5.793	5.051	270	472

Quelle: Rotes Kreuz; aufbereitet durch den Landesrechnungshof

Das Rote Kreuz verfügte im Jahr 2023 insgesamt über 5.793 freiwillig tätige Personen für die Aufgabenbewältigung, das sind 5 % mehr als im Jahr 2018. Davon waren 5.051 Personen, das sind 3 % mehr als im Jahr 2018, als Rettungssanitäter tätig. Die Anzahl der Notfallsanitäter sank im gleichen Zeitraum auf 270 Personen bzw. um rund 20 %, wobei die Anzahl der Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz auf 472 Personen bzw. um rund 60 % stieg.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Anzahl der im Roten Kreuz tätigen Personen sowohl im Bereich der angestellten Mitarbeiter als auch im Bereich der freiwillig tätigen Mitarbeiter im Zeitraum von 2018 bis 2023 zunahm.**

**Des Weiteren stellt der Landesrechnungshof fest, dass eine beachtliche Erhöhung der Notfallsanitäter hin zum Notfallsanitäter mit Notfallkompetenzen stattfand.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt, dass die Anzahl der Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz weiter ausgebaut wird, um den Einsatz von Notärzten zu optimieren; dies insbesondere in Hinblick auf den Ausbau der Telemedizin.**

Laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung standen dem Roten Kreuz im Jahr 2022 1.904 hauptamtliche und 11.573 ehrenamtliche Mitarbeiter sowie 612 Zivildienstler zur Verfügung.

Das Rote Kreuz gab für das Jahr 2022 hingegen 890 hauptamtliche und 5.817 freiwillige Mitarbeiter bekannt.

**Der Landesrechnungshof stellt kritisch fest, dass die Angaben der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung zu den Personalressourcen nicht mit den Angaben des Roten Kreuzes übereinstimmen.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, die Personalressourcen für eine Bedarfsplanung und Steuerung zu erfassen und die Daten auf Validität zu prüfen.**

Das Rote Kreuz meldete folgende Personalkosten für den Zeitraum 2018 bis 2023:

Jahr	Personalkosten Rettungsdienst gesamt	davon im Notarztrettungsdienst
2018	34.332.093	5.474.144
2019	35.720.297	5.879.931
2020	36.870.526	6.139.188
2021	39.083.259	6.372.444
2022	42.899.825	7.001.839

Quelle: Rotes Kreuz; aufbereitet durch den Landesrechnungshof

Die Personalkosten stiegen im Zeitraum 2018 bis 2022 auf € 42,9 Mio. bzw. um rund 25 %.

Das Rote Kreuz übermittelte zur Anfrage des Landesrechnungshofes im Hinblick auf die Personalkosten je Berufsgruppe keine weiteren Unterlagen.

Laut dem Roten Kreuz sind mehr Notfallsanitäter im Personalstand als für den Regelbetrieb erforderlich. Dies diene als Vorhaltekapazität.

**Der Landesrechnungshof stellt kritisch fest, dass die übermittelten Daten betreffend die Personalkosten keine transparente Darstellung der Kosten je Berufsgruppe zulassen.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, im Rahmen von künftigen Förderungsvergaben Kennzahlen betreffend die Personalkosten für die unterschiedlichen Berufsgruppen einzufordern, um die notwendige Transparenz zu erlangen.**

Mit dem Bundesgesetz über Ausbildung, Tätigkeiten und Beruf der Sanitäter (Sanitätergesetz 2023) wurde das Berufsbild der Rettungsanitäter, Notfallsanitäter mit allgemeiner und besonderer Notfallkompetenz geregelt. Als allgemeine Notfallkompetenz versteht das Gesetz unter anderem die Verabreichung spezieller Arzneimittel, soweit diese zuvor durch den für die ärztliche Versorgung zuständigen Vertreter der jeweiligen Einrichtung schriftlich zur Anwendung freigegeben wurden.

Voraussetzung für die Durchführung allgemeiner Notfallkompetenzen ist die Berechtigung des Notfallsanitäters hierzu auf Grund der jeweiligen erfolgreich absolvierten Ausbildung und die Anweisung eines anwesenden Arztes oder, sofern kein Arzt anwesend ist, die vorangehende Verständigung des Notarztes oder die Veranlassung derselben.

Mit Regierungssitzungsbeschluss vom 1. Dezember 2022 wurde die Implementierung eines geeigneten Telemedizin systems im Notarztwesen verankert. Laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung wurde zum Zeitpunkt der Gebarungsprüfung daran gearbeitet. Dabei ist der Notarzt per Telefon und gegebenenfalls per Internettelefonie direkt mit dem Rettungsmittel an Ort und Stelle verbunden.

Diese Maßnahme zielt laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung darauf ab, die Kompetenzen und den Handlungsspielraum des Notfallsanitäters unter telemedizinischer Anleitung eines Notarztes zu erweitern. Im Ergebnis könnte dieser Weg zu einem mit dem sogenannten amerikanischen Paramedic-System vergleichbaren System führen, in welchem die Anzahl der eingesetzten Notärzte deutlich geringer ist als beim derzeitigen System in Österreich bzw. in der Steiermark. Laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung fehlt eine Rechtsgrundlage für einen „Paramedic“ nach amerikanischem Muster.

Das Grüne Kreuz verfügt über einen Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz und zwei Notfallsanitäter mit besonderer Kompetenz. Ein weitergehender Aufbau der Notfallsanitäter für das Grüne Kreuz scheiterte an fehlenden Zusagen für die notwendigen Praxisplätze an den Notarzteinsatzfahrzeug-Stützpunkten, welche vom Roten Kreuz verwaltet werden.

**Der Landesrechnungshof sieht im vermehrten Einsatz von hochqualifizierten Notfallsanitätern eine Möglichkeit zur Entlastung von Notärzten.**

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass das Grüne Kreuz ebenfalls am Aufbau der Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz interessiert ist, jedoch die Möglichkeit, Notfallsanitäter mit entsprechenden Kompetenzen im Bereich der Notarztstützpunkte auszubilden, nicht erhält, zumal diese vom Roten Kreuz verwaltet wurde.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, eine trägerneutrale Steuerung der Ausbildung von Notfallsanitätern sicherzustellen.**

**Des Weiteren empfiehlt der Landesrechnungshof der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, den Einsatz von Notärzten im Rahmen der Telemedizin in Zusammenarbeit mit Notfallsanitätern mit entsprechenden Kompetenzen zu forcieren.**

### 5.7.3 Grünes Kreuz

#### 5.7.3.1 Einsätze

Das Grüne Kreuz führt, ohne einen Auftrag von den Gemeinden zu haben, Tätigkeiten im allgemeinen Rettungsdienst aus. Dies beinhaltet die Begleitung des Notarztes oder Fahrten mit akut verletzten oder erkrankten Personen bzw. anderwärtige Rettungseinsätze. Eine gesonderte Aufzeichnung betreffend die Einsätze zur Begleitung des Notarztes wurde erst im Jahr 2024 begonnen, daher liegen für den abgefragten Zeitraum noch keine diesbezüglichen Daten vor.

Eine Kategorisierung der Einsätze entsprechend der „Mustersatzung des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger“ erfolgt mit geringfügig anderer Bezeichnung. Ausgenommen sind die Notarzteinsätze, diese wurden erst mit 2024 gesondert erfasst und sind davor in den Einsatzfahrten enthalten.

Das Grüne Kreuz meldete folgende Einsatzzahlen für den Zeitraum 2018 bis 2023 für die Regionen Stainz, Gleinstätten, Wies, Preding, Lieboch und Pöllau:

Einsatzstatistik Grünes Kreuz Steiermark je Regionalstelle					
Jahr	Einsatzfahrt	B-Fahrten plötzliche Erkrankung oder Verletzung	qualifizierter Krankentransport (Sanitätseinsatz)/Krankentransporte	Krankentransport Graz/LKH	gesamt
2018	487	2.037	66.984	88.924	158.432
2019	777	2.532	80.917	94.385	178.611
2020	690	2.452	85.339	97.473	185.954
2021	831	2.573	115.175	90.286	208.865
2022	1.074	3.094	119.121	97.803	221.092
2023	1.068	3.135	128.207	95.646	228.056

Quelle: Grünes Kreuz; aufbereitet durch den Landesrechnungshof

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass das Grüne Kreuz, ohne dafür von den Gemeinden beauftragt worden zu sein und über den Rettungsbeitrag finanziert zu werden, Aufgaben des allgemeinen Rettungsdienstes in der Steiermark in Form von Rettungseinsätzen und Notarzteinsätzen im Sinne des „Rendezvous-Systems“ durchführt.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, eine der Realität entsprechende Beauftragung und Vergütung der Leistungen des Grünen Kreuzes sicherzustellen (siehe Kapitel 6.4.3).**

### 5.7.3.2 Personal

Das Grüne Kreuz verfügte im Jahr 2023 über 132 Personen für die Aufgabenbewältigung, davon 36 ehrenamtliche bzw. freiwillig tätige Mitarbeiter.

## 5.7.4 Steirischer Flugrettungsverein

### 5.7.4.1 Einsatzstatistik

Der Christophorus Flugrettungsverein meldete folgende Einsatzzahlen betreffend die Flugrettungsstandorte für den Zeitraum 2018 bis 2023:

Jahr	Graz	Niederöblarn	St. Michael i. O.	gesamt
2018	1.395	828	-	2.223
2019	1.482	877	-	2.359
2020	1.218	684	579	2.481
davon Nachtflüge			87	87
2021	1.364	727	1.116	3.207
davon Nachtflüge			247	247
2022	1.476	787	1.170	3.433
davon Nachtflüge	-	63	269	332
2023	1.283	1.015	1.100	3.398
davon Nachtflüge	-	161	205	366

Quelle: Christophorus Flugrettungsverein; aufbereitet durch den Landesrechnungshof

Die Flugrettungseinsätze stiegen aufgrund des Betriebes eines weiteren Stützpunktes ab dem Jahr 2020 sowie mit der nunmehr verfügbaren Nachtflugfähigkeit an zwei Stützpunkten (Niederöblarn und St. Michael in Obersteiermark).

Die Anzahl der Flugrettungseinsätze in der Nacht stieg von 2020 auf 2023 von 87 auf 366 um 421 %.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Anzahl der Flugrettungseinsätze im Zeitraum 2018 bis 2023 von 2.223 auf 3.398 Einsätze, somit um 53 %, stieg.**

**Demgegenüber steht laut Rechnungsabschluss der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung ein Anstieg der Auszahlungen von 784 % an den Steirischen Flugrettungsverein (siehe dazu Kapitel 6.3).**

Die Zuordnung der Einsätze hinsichtlich Schweregrad der Verletzung und Erkrankung sowie der Notfallkategorie entwickelte sich in den Jahren 2018 bis 2023 wie folgt:

Einsatzstatistik Steirischer Flugrettungsverein							
Jahr	Notfälle	davon internistische Notfälle	davon neurologische Notfälle	Unfälle (Verkehr, Haushalt, Arbeit, Sport bzw. Freizeit)	davon NACA IV	davon NACA V	Davon NACA VI
2018	2.223	732	250	902	760	397	98
2019	2.359	794	243	902	806	405	111
2020	2.481	817	273	983	863	463	124
2021	3.207	1.185	378	1.164	1.096	609	158
2022	3.449	1.206	452	1.248	1.147	703	165
2023	3.398	1.221	389	1.261	1.070	595	171

Quelle: Christophorus Flugrettungsverein; aufbereitet durch den Landesrechnungshof

Die häufigste Einsatzursache im Prüfzeitraum waren Unfälle (Freizeit, Sport, Touristik, Alpin, Verkehr, Haushalt und Arbeit), gefolgt von internistischen und neurologischen Notfällen.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass es bei Einsätzen wegen Unfällen zu einer Steigerung von rund 40 %, bei Einsätzen wegen internistischer Notfälle zu einer Steigerung von 67 % und bei Einsätzen wegen neurologischer Notfälle zu einer Steigerung von 56 % kam.**

Eine Analyse der Einsätze nach der Beurteilung des Schweregrades der Verletzung bzw. Erkrankung nach NACA-Score durch den Landesrechnungshof ergab, dass die Einsätze im Bereich der „Notfälle“ (unter der Annahme des Landesrechnungshofes, dass 2/3 der „NACA III“-Einsätze tatsächlich eine notärztliche Maßnahme erfordert hatten; diese mangels gesicherter Daten betreffend den Zustand der zu rettenden Person bei Einsatzbeginn) im Jahr 2023 rund 70 % der gesamten Einsätze darstellten. Dies bedeutet eine Verringerung der Anzahl dieser Einsätze um vier Prozentpunkte zum Jahr 2018.

Die Anzahl der Einsätze ohne Angaben einer NACA-Kategorie belief sich im Jahr 2023 auf gesamt 264. Das entsprach acht Prozent aller Einsätze.

Der Christophorus Flugrettungsverein flog im Betrachtungszeitraum auch 827 „NACA VII“-Einsätze (Anmerkung Landesrechnungshof: Verunglückte verstarb bereits am Ort des Geschehens).

Mit der ÖGK verrechenbar waren laut Christophorus Flugrettungsverein jedenfalls Einsätze mit Verletzungsgrad nach NACA-Score von IV bis VI. NACA III konnte in Sonderfällen zur Verrechnung gelangen (z. B. bei einem Forstunfall mit schlechter Erreichbarkeit für bodengebundene Rettungsmittel). Verletzungsgrade I bis III und VII waren nicht verrechenbar.

Laut Christophorus Flugrettungsverein kostete im Jahr 2022 ein Einsatz im Durchschnitt € 3.267.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass im Jahr 2023 rund 70 % der Einsätze (unter der Annahme des Landesrechnungshofes, dass 2/3 der „NACA III“-Einsätze tatsächlich eine notärztliche Maßnahme erforderten) im Bereich NACA III bis NACA VI lagen. Rund 10 % der Einsätze bzw. 281 Flüge wurden bei Verletzungen bzw. Erkrankungen, das entspricht NACA I und NACA II (z. B. Prellung, leichte Hautabschürfung bzw. bei Fraktur eines Fingerknochens, mäßigen Schnittverletzungen, Verbrennungen II. Grades), disponiert und geflogen.**

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass im Jahr 2023 unter Berücksichtigung der Flüge im Rahmen von NACA I und NACA II sowie unter der Annahme, dass bei einem Drittel der NACA III Flüge keine notärztlichen Maßnahmen erforderlich waren, rechnerisch Gesamtkosten unter Anwendung der bekanntgegebenen „durchschnittlichen Gesamtkosten pro Einsatz“ aus dem Jahr 2022 in Höhe von € 1,91 Mio. entstanden.**

**Der Landesrechnungshof hält fest, dass die Flugrettung für diese Einsatzbereiche mangels Dringlichkeit der Fälle nicht bzw. nur in absoluten und genehmigten Ausnahmefällen disponiert werden sollte. Inwieweit Einsätze im Rahmen NACA I und NACA II bzw. NACA III (ohne notärztliche Maßnahme) in die Abgangsdeckung der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung fielen, war aus den vorgelegten Nachweisen nicht ersichtlich.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung sicherzustellen, dass ausschließlich Einsätze zur Rettung von Personen aus unmittelbarer Lebensgefahr oder einer Gefahr körperlicher Schädigung durch die vertraglich fixierte Abgangsdeckung finanziert werden.**

#### **5.7.4.2 Personal**

Betreffend die Bereitstellung des Personals teilte der CVF mit, über Piloten, Sanitäter und eine Ärztin als fix angestellte Mitarbeiter im Christophorus Flugrettungsverein zu verfügen, welche auch im Steirischen Flugrettungsverein eingesetzt werden. Eine direkte Zuordnung zu Stützpunkten ist nicht möglich, da die Mitarbeiter teilweise über mehrere Stützpunkte in ganz Österreich bzw. als Springer oder Ersatz eingesetzt werden. Grundsätzlich kann gesagt werden, dass man 2,6 Piloten je Stützpunkt pro Jahr benötigt, um eine konstante Einsatzbereitschaft zu gewährleisten; bei einem 24/7-Stützpunkt entsprechend doppelt so viele.

Gemäß dem Rahmenvertrag zwischen der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung und dem Steirischen Flugrettungsverein ist dieser verpflichtet, für alle drei Stützpunkte zumindest zwölf vollzeitäquivalente Notärzte vorzuhalten. In der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung liegen keine Daten über das beim Steirischen Flugrettungsverein eingesetzte Personal auf.

Der Christophorus Flugrettungsverein teilte dem Landesrechnungshof mit, dass mit Krankenanstalten Verträge zur Bereitstellung von Notärzten für den Flugrettungsdienst bestehen und folgende Anzahl von Notärzten beigestellt werden:

- KAGes: 29 Ärzte
- Krankenhaus der Barmherzigen Brüder: ein Arzt
- Medizinische Universität Graz: vier Ärzte
- AUVA: sieben Ärzte

Aus den Verträgen zwischen dem Steirischen Flugrettungsverein und den Krankenanstalten ergeben sich unterschiedliche Abrechnungen. So erhielt die KAGes laut dem vorgelegten Vertrag aus dem Jahr 2020 für den Ankauf von ca. 4.800 Arbeitsstunden pro Jahr die Kosten für drei Vollzeitäquivalente Ärzte, das waren € 375.810 pro Jahr zuzüglich gesetzlicher Umsatzsteuer. Die Notärzte werden von der KAGes für die jeweiligen Dienste entlohnt bzw. der auf einen Nachtdienst folgende Werktag wird auf die Normalarbeitszeit angerechnet.

Alle anderen Krankenanstalten erhalten für die Überlassung von Notärzten eine Pauschale je geleistetem Dienst, wobei nicht in allen Verträgen zwischen Tag- und Nachtdienst unterschieden wird. Die Entlohnung der Notärzte erfolgt über den jeweiligen Dienstgeber.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Krankenanstalten im Bereich der Flugrettung die Notärzte dem Steirischen Flugrettungsverein überlassen. Die Entlohnung der Notärzte erfolgt durch die Krankenanstalten. Ein gesetzlicher Versorgungsauftrag für die Überlassung von Notärzten durch Krankenanstalten an einen Verein besteht nicht.**

Laut Christophorus Flugrettungsverein verrichten alle anderen Notärzte, die für die Flugrettung tätig werden, ihre Dienste als „selbstständige Nebentätigkeit“ ausschließlich in deren Freizeit. Der Christophorus Flugrettungsverein konnte keine Aussage dazu treffen, ob diese hauptberuflich in einer Krankenanstalt beschäftigt oder als niedergelassene Ärzte tätig sind.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Notärzte, welche für den Christophorus Flugrettungsverein tätig wurden, aus dem Personalpool der Krankenanstalten und auch aus jenem der freiberuflich tätigen Notärzte stammen.**

Der Pool aus diesen jeweiligen Berufsgruppen entwickelte sich im Christophorus Flugrettungsverein wie folgt:

Anzahl angestellter Mitarbeiter im CFV	IST 2018	IST 2019	IST 2020	IST 2021	IST 2022	IST 2023
Piloten	60	64	65	64	66	71
Flugretter angestellt	11	13	22	22	21	30
Ärzte angestellt	1	1	1	1	1	1

Quelle: Christophorus Flugrettungsverein (CFV); aufbereitet durch den Landesrechnungshof

Die Anzahl der freien Mitarbeiter des Christophorus Flugrettungsverein stellte sich im Jahr 2023 wie folgt dar:

Anzahl freier Mitarbeiter im CFV (IST23)	Graz	Niederöblarn	St. Michael
Ärzte nicht angestellt im CFV	20	27	21
Sanitäter nicht angestellt im CFV	3	6	0

Quelle: Christophorus Flugrettungsverein, aufbereitet durch den Landesrechnungshof

Der Steirische Flugrettungsverein verpflichtete sich vertraglich zur Vorhaltung von zumindest zwölf Piloten, zwölf Notärzten und zwölf Sanitätern. Die Vorhaltung der Piloten wird laut Christophorus Flugrettungsverein über die Vermietung der Piloten vom Christophorus Flugrettungsverein an den Steirischen Flugrettungsverein gewährleistet, da der Christophorus Flugrettungsverein mehr als 60 Piloten beschäftigt. Eine Anstellung von Piloten im Steirischen Flugrettungsverein ist aus Sicht des Christophorus Flugrettungsverein nicht zwingend notwendig, da die Versorgung mit Piloten über den Christophorus Flugrettungsverein gesichert ist. Dasselbe gilt für die Sanitäter, welche teilweise ebenfalls über einen Pool von im Christophorus Flugrettungsverein fix angestellten Sanitätern gestellt werden.

Die Personalgestellung wird als monatliche Akontozahlung vom Christophorus Flugrettungsverein an die Stützpunkte des Steirischen Flugrettungsvereins verrechnet und beinhaltet unter anderem die Personalkosten für Piloten und Sanitäter sowie die Schulungskosten des jeweiligen Stützpunktes.

Im Jahresabschluss bzw. in der Gewinn- und Verlustrechnung des Steirischen Flugrettungsvereins wurden im Jahr 2022 unter Personalaufwand nur Aufwendungen im Ausmaß von € 103,86 verbucht.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung über keine detaillierten Informationen über die Personalsituation des Steirischen Flugrettungsvereins bzw. des Christophorus Flugrettungsvereins im Zusammenhang mit der Flugrettung und den drei Hubschrauber-Standorten in der Steiermark verfügt. Auch Daten über Personalkosten nach Berufsgruppen werden seitens der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung nicht gepflegt, um damit einen Vergleich mit den Kosten des Personals im bodengebundenen Notarzdienst herstellen zu können.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, entsprechend den vertraglich vereinbarten Bedingungen die detaillierten Kosten des Betriebes der Hubschrauber an den drei Standorten einzufordern.**

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass der Steirische Flugrettungsverein weder über angestellte Piloten, Notärzte und Sanitäter noch über eigene Hubschrauber zur Leistungserfüllung verfügt, sondern diese über den Christophorus Flugrettungsverein und eine dem ÖAMTC (Österreichischer Automobil-, Motorrad- und Touringclub) zuzurechnende GmbH beigestellt bzw. angemietet wurden. Dieses Vorgehen ist in den**

**vorliegenden Verträgen nicht geregelt und ersichtlich. Eine innerbetriebliche Leistungsverrechnung mit einer detaillierten Kostendarstellung des Steirischen Flugrettungsvereins und der Vereinsstruktur des ÖAMTC, welche die jährlich von der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung beglichene Abgangsdeckung dokumentiert, liegt bei der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung nicht vor.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, künftig bei der Erstellung von Verträgen betreffend das Rettungsdienstwesen darauf zu achten, dass klar ersichtlich ist, mit welchen Mitteln der Vertragspartner die vereinbarte Leistung erbringt. Zusätzlich muss Kostentransparenz gewährleistet sein, um die vereinbarte und getätigte Abgangsdeckung nachvollziehen zu können.**

### **5.7.5 Auswirkung der Strukturänderung in den Krankenanstalten auf die Rettungseinsätze**

Durch bereits erfolgte und noch angedachte Änderungen betreffend die Strukturen der Krankenanstalten kam und wird es zu einer Reduktion der Anzahl der Krankenanstalten sowie zu veränderten Schwerpunktsetzungen in den einzelnen Standorten kommen. Berechnungen bzw. Nachweise in Hinblick auf eine dadurch bedingte veränderte Kilometerleistung bzw. einen erhöhten Zeiteinsatz im Rettungsdienstwesen konnten dem Landesrechnungshof vom Roten Kreuz nicht vorgelegt werden.

Die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung gibt dazu an, dass hinsichtlich der vermuteten Auswirkungen der Strukturmaßnahmen davon ausgegangen werden kann, dass Transportwege weiter und damit Rettungsmittel länger gebunden werden, was zwar wahrscheinlich, aber keineswegs noch erwiesen sei. Inwieweit die – insbesondere von den anerkannten Rettungsorganisationen – behauptete Mehrbelastung über bereits dokumentierte Einzelfälle hinausgeht und ob dafür die aktuellen Strukturmaßnahmen im Bereich der KAGes kausal waren, sollte im Rahmen einer vom Gesundheitsfonds bei der EPIG GmbH in Auftrag gegebenen Datenanalyse erhoben werden. Ein diesbezüglicher Auftrag erging bereits im Sommer des Jahres 2023. Aufgrund einer technischen Schnittstellenproblematik verzögerte sich die Umsetzung allerdings.

**Der Landesrechnungshof kritisiert, dass seit der vertraglichen Änderung betreffend den Notarztrettungsdienst im Jahr 2022 die anerkannten Rettungsorganisationen nicht weiterhin Daten, wie etwa die gefahrenen Kilometer je Einsatz, zu liefern haben.**

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass vom Roten Kreuz nicht belegt werden konnte, dass es durch die Strukturänderung der Krankenanstalten des Landes zu einer erhöhten Frequenz von Fahrten bzw. einem erhöhten Zeiteinsatz gekommen war.**

Das Grüne Kreuz gab an, dass aufgrund der Spezialisierung der Krankenanstalten die Patienten über weitere Entfernungen transportiert werden müssen. Fahrzeuge, die für

derartige Fahrten herangezogen werden, würden dadurch für qualifizierte Krankentransporte oder für Notfälle fehlen. Laut Angaben des Grünen Kreuzes resultiert daraus ein höherer Bedarf an Einsatzmitteln. Außerdem stellt die Terminisierung der Patienten in den Ambulanzen ein Problem für den Rettungsdienst dar. Zusätzlich ist die geographische Lage des Universitätsklinikums nicht ideal für den Patiententransport.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die vom Grünen Kreuz angegebenen höheren Kilometerleistungen für Transporte von Patienten infolge der Spezialisierung der Krankenanstalten zwar plausibel erscheinen, aber auch vom Grünen Kreuz nicht mit entsprechendem Datenmaterial nachgewiesen werden können.**

**Der Landesrechnungshof kritisiert, dass weder die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung noch das Rote Kreuz bzw. das Grüne Kreuz über Daten bzw. Berechnungen verfügt, welche die Auswirkung der bereits erfolgten bzw. der geplanten Änderungen der Strukturen in der Versorgung durch die Krankenanstalten des Landes für das Rettungsdienstwesen darstellen bzw. analysieren.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, die Daten zu erheben und die aus der Datenanalyse gewonnenen Erkenntnisse unverzüglich in die vertraglichen Vereinbarungen mit den anerkannten Rettungsorganisationen einzuarbeiten.**

#### **5.7.6 Evaluierung der Rettungs- und Krankentransporte in der Steiermark durch den Gesundheitsfonds Steiermark**

Mit Beschluss der Landeszielsteuerungskommission der Steiermark in ihrer 16. Sitzung am 18. November 2020 wurde die Geschäftsführung des Gesundheitsfonds Steiermark ermächtigt, die EPIG GmbH mit einer IST-SOLL-Analyse der Rettungsfahrten und Krankentransporte in der Steiermark zu beauftragen.

Die EPIG GmbH wurde sodann von Seiten des Gesundheitsfonds Steiermark im Februar 2021 mit einer detaillierten Analyse der aktuellen Versorgung, aber auch der umgebenden organisatorischen Rahmenbedingungen beauftragt, vor allem im Bereich der Rettungs- und Krankentransporte, aber auch der Notfallversorgung.

Im November 2022 wurde seitens der EPIG GmbH ein „Vorab-Zwischenbericht“ über die Krankentransporte in der Steiermark vorgelegt. Die darin angeführten Überlegungen bezogen sich überwiegend auf den Bereich der Krankentransporte und -beförderungen, welche die überwiegende Anzahl des Leistungsgeschehens darstellen und der Schlüssel zu nachgelagerten Anpassungen im Rettungswesen sein sollen.

Mit Beschluss der Landeszielsteuerungskommission der Steiermark in ihrer 20. Sitzung am 18. November 2022 wurde der Gesundheitsfonds Steiermark beauftragt, die vorgeschlagenen Maßnahmen zur Verbesserung des steirischen Rettungs- und Krankentransportwesens

umzusetzen und die dafür möglichen anfallenden Projektmittel zur Verfügung zu stellen. Nachstehende Maßnahmen waren vorgeschlagen:

- zeitgenaue und gestaffelte Termine für einzelne Patienten
- Standardisierung des Anforderungsprozesses und Verbreitung der Angebotsbasis (wie etwa Digitalisierung des Transportscheines und Prüfung der Anspruchsberechtigung)
- Adaptierung der legislativen Rahmenbedingungen, insbesondere eine exakte Definition der Einsatzarten und eine dazugehörige Verordnung zur Ausstattung der Einsatzfahrzeuge
- Alle ärztlichen Transportscheine sollen digital auf eine trägerunabhängige Plattform übertragen werden, auf welche alle Vertragsparteien Zugriff haben und die Transporte darüber beziehen
- Aufbau und Definition von Indikatoren, flächendeckende Datenerhebung
- Neuordnung der Gemeindeverantwortung

Mit Beschluss der Gesundheitsplattform Steiermark in ihrer 49. Sitzung am 18. November 2022 wurde die Geschäftsführung des Gesundheitsfonds Steiermark ermächtigt, die für die Umsetzung der Maßnahmen erforderlichen Verträge mit dem Roten Kreuz abzuschließen. Weiters wurden Mittel in Höhe von € 570.000 im Jahr 2023 aus dem Budgetansatz „Sonstige Struktur-, Projekt- und Planungsmittel“ freigegeben.

Konkret wurden von der EPIG GmbH folgende Maßnahmen zur Umsetzung vorgeschlagen:

Maßnahme 1: Aktive Mitwirkung bei der bedarfsgerechten Strukturierung des Rettungs- und Krankentransportwesens in der Steiermark.

Maßnahme 2: Gemeinsames Projekt zur Trennung der Krankenbeförderung vom Rettungs- und Krankentransportdienst (gemäß Steiermärkischem Rettungsdienstgesetz) mit dem Ziel, die Fahrten bedarfsgerecht zu erbringen.

Maßnahme 3: Aufbau einer forcierten transparenten Darstellung des Leistungsgeschehens und der Kosten durch ein regelmäßiges Monitoring sowie regelmäßige Erhebung der Wartezeiten, Anrufaufkommen und Einsatzzeiten bei Krankentransporten nach Vorgabe des Landes Steiermark.

Maßnahme 4: Forcierung des landesweiten standardisierten und flächendeckenden Ausbaus des First-Responder-Systems in der Steiermark.

Der Endbericht der EPIG GmbH über Rettungs- und Krankentransporte in der Steiermark lag am 27. Februar 2023 vor.

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, die von der EPIG GmbH vorgeschlagenen Maßnahmen unverzüglich umzusetzen:**

- insbesondere die bedarfsgerechte Strukturierung des Rettungs- und Krankentransportwesens in der Steiermark
- die transparente Darstellung des Leistungsgeschehens inkl. der diesbezüglichen Kosten und deren regelmäßiges Monitoring
- die Differenzierung der Leistungen, wobei der Landesrechnungshof hier das Modell der „Mustersatzung des Dachverbandes der Sozialversicherung“ (Krankenförderung, Krankentransport, Rettungstransport, Notarzttransport und Flugtransport) dem Grunde nach als geeignet sieht (siehe Kapitel 4).

## 6. FINANZIERUNGSSYSTEM

### 6.1 Rettungsbeitrag der Gemeinden und des Landes

Die Finanzierung des Rettungsdienstwesens erfolgt mittels Entrichtung eines Rettungsbeitrages durch die Gemeinden und durch das Land. Das Steiermärkische Rettungsdienstgesetz sieht vor, dass die Gemeinden für die Besorgung der Aufgaben des allgemeinen Rettungsdienstes einen jährlichen Rettungsbeitrag je Einwohner zu entrichten haben. Zum Prüfzeitpunkt betrug dieser Rettungsbeitrag neun Euro. Von dieser Summe sind 15 % in Abzug zu bringen, die an jene Rettungsorganisation zu zahlen ist, mit der das Land einen Vertrag zur Erbringung des bodengebundenen Notarztrettungsdienstes abschloss. Das Land hatte jeder Gemeinde den Gesamtrettungsbeitrag aller Gemeinden und den auf die Gemeinde entfallenden Anteil schriftlich bekannt zu geben.

Die Höhe des Rettungsbeitrages wurde laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung aufgrund mehrerer Komponenten festgelegt. Die anerkannten Rettungsorganisationen des allgemeinen Rettungsdienstes erstellten Kostenkalkulationen für den eigenen Betrieb.

Zur Deckung ihrer Kosten führten sie mit den Gesundheitskassen Tarifverhandlungen zur Erstattung der bei den anerkannten Rettungsorganisationen anfallenden Transportkosten. Da die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung bei diesen Verhandlungen nicht teilnahm, war dieser nicht bekannt, welche Kalkulationen letztlich den Verhandlungsergebnissen zugrunde liegen.

In aller Regel waren laut der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung mit den dabei erzielten Ergebnissen nicht sämtliche Systemkosten abgedeckt. Eine weitere „Planungskonstante“ für die Rettungsorganisationen war der Rettungsbeitrag der Gemeinden. Dieser ergab sich aus der jeweils aktuellen Gesetzesbestimmung. Die letzte Erhöhung des Rettungsbeitrages der Gemeinden erfolgte mit 1. Jänner 2016 und war letztlich das Ergebnis politischer Verhandlungen des Roten Kreuzes mit dem Gemeinde- und dem Städtebund.

Der Rettungsbeitrag der Gemeinden wird direkt von den Gemeinden an das Rote Kreuz überwiesen. Das Rote Kreuz verfügt laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung über Verträge mit allen 286 Gemeinden.

Einem Vertrag des Roten Kreuzes aus dem Jahr 1991 mit der Gemeinde Deutschlandsberg ist zu entnehmen, dass der Rettungsbeitrag zum damaligen Zeitpunkt mit ATS 12 bemessen wurde. Somit erhöhte sich der zu leistende Rettungsbeitrag im Zeitraum von 33 Jahren um rund 1.000 %.

Die Marktgemeinde Admont verfügt im Rahmen der Freiwilligen Feuerwehr über einen eigenen Rettungsdienst. Die Freiwilligen Feuerwehr und Rettungsabteilung Admont schloss mit der Marktgemeinde einen Vertrag betreffend den allgemeinen Rettungsdienst ab. Die

Rettungsabteilung Admont erhielt zuletzt € 7,65 pro Einwohner. Das sind 85 % des vorgeschriebenen Rettungsbeitrages in der Höhe von € 9,00. An das Rote Kreuz gingen 15 % (€ 1,35) im Rahmen des bodengebundenen Notarztrettungsdienstes.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass nicht alle Gemeinden ausschließlich mit dem Roten Kreuz einen Vertrag für die Besorgung der Aufgaben des allgemeinen Rettungsdienstes abschlossen, obwohl anscheinend alle Rettungsbeiträge im Sinne des § 11 Steiermärkisches Rettungsdienstgesetz an das Rote Kreuz gingen. So schloss die Marktgemeinde Admont einen Vertrag mit der Freiwilligen Feuerwehr und Rettungsabteilung Admont ab.**

Laut Rettungsdienstgesetz leistet auch das Land für die Besorgung der Aufgaben des allgemeinen Rettungsdienstes, insbesondere für die überörtlichen Aufgaben des Notarztrettungsdienstes (das Gesetz nennt hier explizit nur das bodengebundene Notarztrettungsdienstwesen) sowie für die Besorgung der Aufgaben des Bergrettungsdienstes und der weiteren besonderen Rettungsdienste, einen jährlichen Rettungsbeitrag. Dieser hat der Höhe nach dem Gesamtbeitragsbeitrag aller Gemeinden zu entsprechen. Nähere Bestimmungen zu der Verteilung des Rettungsbeitrages des Landes auf Leistungen und Leistungserbringer finden sich im Gesetz nicht.

Der Rettungsbeitrag betrug im Jahr 2023 € 41,6 Mio., wovon das Land € 30,3 Mio. und die Gemeinden € 11,3 Mio. aufbrachten.

Darüber hinaus leisten die Sozialversicherungsträger auch im Allgemeinen und Besonderen (Flugrettung) Rettungsdienst Kostenersatz für die Transportleistungen der anerkannten Rettungsorganisationen entsprechend den vereinbarten Tarifen.

Das Land Steiermark differenziert bei den bereitgestellten Mitteln für die anerkannten Rettungsorganisationen nach den Kategorien „allgemeiner Rettungsdienst“, „bodengebundener Notarztrettungsdienst“, „Notarztrettungsdienst Flug“, „Notarztrettungsdienst allgemein“ sowie „besondere Rettungsdienste inkl. Bergrettungsdienst“ und nicht nach der Kategorisierung gemäß der „Mustersatzung der Sozialversicherungsträger“ (Krankenbeförderung, Krankentransport, Rettungstransport, Notarzttransport, Flugtransport).

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Finanzierung des Transportes durch verhandelte Tarife mit den Sozialversicherungsträgern erfolgt. Die diesbezüglichen Kostenkalkulationen liegen der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung nicht vor.**

**Für die Festlegung des Rettungsbeitrages konnte die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung dem Landesrechnungshof keine detaillierten Kostenkalkulationen der anerkannten Rettungsorganisationen vorlegen, sondern dies war das Ergebnis politischer Verhandlungen.**

**Des Weiteren stellt der Landesrechnungshof fest, dass für den Beitrag des Landes der Verteilungsschlüssel auf Leistungen und Leistungserbringer rechtlich nicht normiert ist und demnach gesonderte Verträge mit den Organisationen abgeschlossen wurden. Dies führte auch dazu, dass die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung 73 % und die Gemeinden 27 % des Rettungsbeitrages leisteten.**

## 6.2 Finanzierungsbeitrag durch das Land

Die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung schloss Vereinbarungen mit anerkannten Rettungsorganisationen, Krankenanstalten und der Gesundheitsversorgungs-GmbH ab, um die Aufgaben des allgemeinen Rettungsdienstes erfüllen zu können. Die Aufgaben, Inanspruchnahmen und Kostenverteilung wurden im Jahr 2022 neu strukturiert, insbesondere da die Gesundheitsversorgungs-GmbH nun Funktionen übernahm, wie etwa in der Bereitstellung von Notärzten außerhalb der Regelbetriebszeiten der Krankenanstalten.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass das Auseinanderfallen der Zuständigkeiten für die Bereitstellung und die Finanzierung des Rettungsdienstwesens in der Steiermark intransparente und unwirtschaftliche Entscheidungen begünstigen könnte.**

Der Rechnungsabschluss betreffend die tatsächlich geleisteten Auszahlungen im Bereich der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung (im Jahr 2018 und 2019 aus dem Globalbudget LAD-Katastrophenschutz und ab dem Jahr 2020 aus dem Globalbudget Rettungs- und Notarztwesen) im Zusammenhang mit dem Rettungsdienstwesen in der Steiermark stellte sich im Zeitraum 2018 bis 2023 wie folgt dar:

laut Rechnungsabschluss des Landes	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Entwicklung 2018-2023
<b>allgemeiner Rettungsdienst (Anmerkung LRH: Zuwendungen für anerkannte Rettungsorganisationen)</b>							
Förderung allgemeiner Rettungsdienst Rotes Kreuz	2.800.000	3.500.000	3.207.492	3.489.011	3.597.659	3.600.000	+ 29 %
sonstige Zahlungen Rotes Kreuz	867.790	852.507					
sonstige Förderungen Rotes Kreuz	120.000	120.000	120.000	76.365	120.000	120.000	0 %
Förderung Grünes Kreuz	150.000	155.000	150.000	150.000	150.000	150.000	0 %
<b>gesamt Auszahlungen Rettungsdienst</b>	<b>3.937.791</b>	<b>4.627.507</b>	<b>3.477.492</b>	<b>3.715.377</b>	<b>3.867.659</b>	<b>3.870.000</b>	<b>-2 %</b>
<b>Notarztrettungsdienst- bodengebunden</b>							
Vertrag mit dem RK bodengebunden NARD	4.561.000	4.000.000	3.600.000	3.600.000	4.420.333	4.000.000	-12 %
Ausstattung Rotes Kreuz		250.000,00		50.000,00			
KAGes für die Beistellung von Notärzten	3.272.816	4.126.736	4.000.952	3.696.567	3.249.988	1.602.964	-51 %
KAGes-Förderung „virtuelle EBA“	23.700	23.700	4.643	20.000	20.000	20.000	-16 %
Förderungen sonstige Krankenanstalten für die Beistellung von Notärzten	1.358.864	1.285.952	1.325.274	1.315.026	1.054.085	950.206	-30 %

Förderung/Kosten Notärzte für NARD-Refresher-Kurse	0	3.905	2.175	19.463	25.755	15.880	-
externe Notärzte / GVG-Gesellschafterzuschuss	1.737.073	2.073.565	2.133.450	2.045.631	6.189.761	11.569.834	666 %
<b>gesamt</b>	<b>10.953.453</b>	<b>11.763.858</b>	<b>11.066.495</b>	<b>10.746.688</b>	<b>14.959.924</b>	<b>18.158.884</b>	<b>66 %</b>
laut Rechnungsabschluss des Landes	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Entwicklung 2018-2023
<b>Notarztrettungsdienst Flug</b>							
Verträge mit dem CFV	660.882	622.306	1.341.802	1.236.687	5.676.583	6.924.846	1048 %
Nachtflug	0	0	1.911.400	1.997.368			-
Miete Gebäude Flughafen Thalerhof	84.949	85.062	91.397	90.047	98.155	87.083	3 %
Flugrettung-Disposition durch Rotes Kreuz	60.667	63.487	63.159	71.322	86.286	87.472	44 %
vergaberechtliche Begleitung Flugrettungsvertrag	99.571	90.536	0	0	4.964	0	-
<b>gesamt</b>	<b>906.070</b>	<b>861.392</b>	<b>3.407.759</b>	<b>3.395.425</b>	<b>5.865.989</b>	<b>7.099.403</b>	<b>784 %</b>
<b>NARD allgemein</b>							
sonstige Kosten (Versicherung Notärzte, Bekleidung Notärzte, San.-Material, Notarztprotokolle, Disposition etc.	144.496	108.096	92.473	139.238	100.283	132.142	-9 %
Notarztkoordinatoren	73.188	68.471	79.016	54.570	50.043	54.862	-25 %
<b>gesamt</b>	<b>217.684</b>	<b>176.568</b>	<b>171.490</b>	<b>193.809</b>	<b>150.326</b>	<b>187.005</b>	<b>-14 %</b>
<b>besondere Rettungsdienste inkl. Bergrettungsdienst</b>							
Bergrettung (ÖBRD)-Land Steiermark, jährlicher Rettungsbeitrag	619.000	619.000	619.000	619.000	619.000	619.000	0 %
ÖBRD-Land Steiermark, zus. neues Einsatzleit- und Alarmierungssystem						58.608	-
ÖBRD-Land Steiermark, zus. Förderung Verbesserung Ausrüstung und Infrastruktur		300.000			200.000	200.000	-
ÖWR-Landesverband Steiermark, Rettungsbeitrag per anno	51.000	51.000	51.000	51.000	51.000	51.000	0 %
Landesverband Steirische WR	51.000	51.000	51.000	51.000	51.000	51.000	0 %
ÖRHB-Landesgruppe Steiermark, Rettungsbeitrag per anno	27.000	27.000	27.000	27.000	27.000	27.000	0 %
Steirischer Landesverband für Höhlenrettung Rettungsbeitrag per anno	17.900	17.900	17.900	17.900	17.900	17.900	0 %
Steirischer Landesverband für Höhlenrettung, zus. für Rettungszelt	6.382						-
<b>gesamt</b>	<b>772.282</b>	<b>1.065.900</b>	<b>765.900</b>	<b>825.900</b>	<b>1.025.900</b>	<b>1.024.508</b>	<b>33 %</b>
<b>GESAMT Auszahlungen Land</b>	<b>16.787.283</b>	<b>18.495.227</b>	<b>18.889.137</b>	<b>18.877.200</b>	<b>25.869.800</b>	<b>30.339.800</b>	<b>81 %</b>

Quelle: FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung; aufbereitet durch den Landesrechnungshof

Die Finanzierung erfolgt auf Basis von Rahmenvereinbarungen und jährlich abgeschlossenen Förderungsverträgen zwischen dem Land und den im allgemeinen Rettungsdienst tätigen Organisationen.

Die Auszahlungen für das Rettungsdienstwesen insgesamt, stiegen gemäß den Rechnungsabschlüssen des Landes Steiermark im Zeitraum von 2018 bis 2023 beträchtlich von € 16,79 Mio. auf € 30,34 Mio., also um 81 % an, wobei die maßgebliche Steigerung der Auszahlungen ab 2021 mit einem Plus von € 11,46 Mio. bzw. 61 % bis 2023 stattfand.

Die darin enthaltenen Auszahlungen für den allgemeinen Rettungsdienst sanken im selben Zeitraum von € 3,94 Mio. auf € 3,87 Mio. um 2 %.

Die Auszahlungen für den bodengebundenen Notarztrettungsdienst stiegen im Zeitraum von 2018 bis 2023 von € 10,95 Mio. auf € 18,16 Mio. um 66 % an.

Davon waren im Jahr 2018 € 6,36 Mio. allein für die Beistellung der Notärzte aufzubringen. Im Jahr 2023 beliefen sich diese Auszahlungen durch die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung auf € 14,14 Mio., einem Plus von 222 % gegenüber dem Jahr 2018.

Auch die Auszahlungen für die Flugrettung (Notarztrettungsdienst-Flug) stiegen im selben Zeitraum von € 0,91 Mio. auf € 7,1 Mio. bzw. um 784 %.

Die Auszahlungen für die besonderen Rettungsdienste inkl. Bergrettungsdienst stiegen im Zeitraum von 2018 bis 2023 von € 0,77 Mio. auf € 1,03 Mio. um 33 %.

**Der Landesrechnungshof erachtet die Steigerung der Auszahlungen für das gesamte Rettungsdienstwesen in der Steiermark insgesamt im Zeitraum 2018 bis 2023 von 81 % als beträchtlich. Insbesondere die Steigerung der Auszahlungen für den Notarztrettungsdienst (bodengebunden und Flug) um 211 % ist bemerkenswert, zumal die Anzahl der Einsätze laut den Daten der EPIG im Wesentlichen unverändert blieb.**

### 6.3 Gesamtfinanzierung des Rettungs- und Transportwesens

Zur Finanzierung des Rettungs- und Krankentransportwesens tragen das Land Steiermark, die Sozialversicherungsträger sowie die privaten Kranken- und Unfallversicherungsträger als auch die Gemeinden bei.

Der Rettungsbeitrag aller steirischen Gemeinden und des Landes sowie die Auszahlung der ÖGK an das Rote Kreuz und der Versicherungsanstalt öffentlicher Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (im Folgenden BVAEB), als größte Vertreter der Sozialversicherungsträger, stellte sich in den Jahren 2018 bis 2023 wie folgt dar:

Jahr	Einwohner	Rettungsbeitrag der Gemeinden	Rettungsbeitrag des Landes	Auszahlungen der ÖGK für Krankentransporte	Auszahlungen der BVAEB für Krankentransporte	gesamt
2018	1.237.346	11.136.114	16.787.283	17.500.000	3.999.733	49.423.130
2019	1.239.153	11.152.377	18.495.227	18.900.000	4.345.103	52.892.707
2020	1.242.635	11.183.715	18.889.137	19.500.000	4.347.498	53.920.350
2021	1.246.034	11.214.306	18.877.200	22.900.000	4.672.310	57.663.816
2022	1.247.413	11.226.717	25.869.800	25.000.000	4.618.654	66.715.171
2023	1.251.332	11.261.988	30.339.800	26.500.000 <sup>1</sup>	4.939.080	73.040.868

<sup>1</sup>Wert aus Hochrechnung der ÖGK

Quelle: FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, ÖGK; aufbereitet durch den Landesrechnungshof

Das Land leistete im Jahr 2023 Auszahlungen in Höhe von € 30,34 Mio. Die Auszahlungen der Gemeinden beliefen sich auf € 11,62 Mio. Die Auszahlungen der ÖGK beliefen sich auf € 26,5 Mio., die der Versicherungsanstalt öffentlicher Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau auf € 4,94 Mio. Somit betragen die finanziellen Leistungen aus diesen Quellen für Rettungs- und Transportleistungen im Jahr 2023 € 73,04 Mio., dies entspricht einer Steigerung von 48 % im Vergleich zum Jahr 2018. Die tatsächlichen über diesem Betrag liegenden Auszahlungen sind dem Landesrechnungshof in Ermangelung der entsprechenden Prüfkompetenz bei den Sozialversicherungsträgern nicht bekannt.

**Der Landesrechnungshof hält kritisch fest, dass der finanzielle Beitrag, der von Gemeinden, Land, ÖGK und der Versicherungsanstalt öffentlicher Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau für Rettungs- und Transportleistungen erbracht wurde, seit 2018 um 48 % auf € 73,04 Mio. im Jahr 2023 stieg.**

**Der Landesrechnungshof weist jedoch darauf hin, dass die Höhe des Betrages der Gemeinden zum Rettungsbeitrag variieren konnte, da zusätzlich Investitionen in die bauliche Infrastruktur (Ortsstellen) sowie in den Fuhrpark vor Ort, oftmals freiwillig, ohne gesetzliche Grundlage, durch die Gemeinden erfolgten, die der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung nicht bekannt wurden. Zudem ist die tatsächliche Höhe der Auszahlungen der Sozialversicherungsträger in Ermangelung einer entsprechenden Prüfkompetenz dem Landesrechnungshof nicht bekannt.**

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Finanzierung des Rettungsdienstwesens durch Land, Gemeinden und Sozialversicherungsträger erfolgt. Diese Finanzierung ist der im Verantwortungsbereich der jeweiligen Körperschaft stehenden Leistungen jedoch nicht direkt zuordenbar. Somit kam es auch zu Überschneidungen von Auszahlungen betreffend die Abgeltung der erbrachten Leistungen.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, Kostentransparenz für die zu erbringenden Leistungen herzustellen und darauf basierend die Verteilung der Mittel festzulegen. Dies kann nur erfolgen, wenn die anerkannten Rettungsorganisationen ihrerseits die Kosten für die jeweiligen Leistungen detailliert offenlegen.**

### **6.3.1 Exkurs Finanzierung des Krankentransportes**

Unter Krankentransport versteht man planbare Transporte von Patienten, welche während des Transportes keiner unmittelbaren Betreuung durch einen Sanitäter bedürfen.

Grundsätzlich können diese Transporte sowohl von Gewerbebetrieben als auch von anerkannten Rettungsdiensten durchgeführt werden. In finanzieller Hinsicht werden die Kosten grundsätzlich von den Sozialversicherungsträgern getragen.

Der Landesrechnungshof verfügt betreffend die Sozialversicherungsträger über keine rechtlich begründete Prüfbefugnis, erhielt jedoch im Rahmen eines Auskunftersuchens folgende Daten:

<b>Jahr</b>	<b>Auszahlungen der ÖGK für Krankentransporte</b>	<b>Auszahlungen der BVAEB für Krankentransporte</b>	<b>gesamt</b>
<b>2018</b>	17.500.000	3.999.733	21.499.733
<b>2019</b>	18.900.000	4.345.103	23.245.103
<b>2020</b>	19.500.000	4.347.498	23.847.498
<b>2021</b>	22.900.000	4.672.310	27.572.310
<b>2022</b>	25.000.000	4.618.654	29.618.654
<b>2023</b>	26.500.000	4.939.080	31.439.080

Quelle: ÖGK, Versicherungsanstalt öffentlicher Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau; aufbereitet durch den Landesrechnungshof

Die oben angeführten Auszahlungen der ÖGK gingen an das Rote Kreuz. Daten betreffend andere Rettungsorganisationen liegen dem Landesrechnungshof nicht vor. Die Auszahlungen der Versicherungsanstalt öffentlicher Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau erhielten je durchgeführter Leistung das Rote Kreuz, der Arbeiter-Samariter-Bund, das Grüne Kreuz und die Freiwillige Feuerwehr und Rettungsabteilung Admont Feuerwehr. Eine Differenzierung zwischen Rettungs- und Krankentransport ist laut Versicherungsanstalt öffentlicher Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau nicht möglich.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass im Jahr 2023 neben dem Rettungsbeitrag der Gemeinden und des Landes (insgesamt € 41,6 Mio.) mindestens zusätzliche € 31,4 Mio. von den Sozialversicherungsträgern (ÖGK, Versicherungsanstalt öffentlicher Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau) für den Rettungs- bzw. Krankentransport aufgewendet wurden.**

## 6.4 Vertragspartner im allgemeinen Rettungsdienst

Das Land Steiermark vertreten durch die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, schloss mit verschiedenen Organisationen (z. B. Rotes Kreuz, Grünes Kreuz, Gesundheitsversorgungs-GmbH, KAGes, Diakonie etc.) Verträge betreffend die Abgeltung von Leistungen, die Refundierung entstandener Kosten sowie zur Förderung im Bereich des allgemeinen Rettungsdienstes ab.

### 6.4.1 Förderungsverträge mit dem Roten Kreuz

Im Prüfzeitraum schloss das Land Steiermark mit dem Roten Kreuz jährlich Förderungsverträge zur Abdeckung der laufenden Kosten im allgemeinen Rettungsdienst und zur Verbesserung der erforderlichen Infrastruktur für die gesamte Steiermark ab.

allgemeiner Rettungsdienst	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Vergleich 2018-2023
Auszahlungen laut Rechnungsabschluss des Landes	2.800.000	3.500.000	3.207.492	3.489.011	3.597.659	3.600.000	+ 29 %

Quelle: FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung; aufbereitet durch den Landesrechnungshof

Die Auszahlungen für den allgemeinen Rettungsdienst im Rahmen der Förderungen für das Rote Kreuz stiegen gemäß den Rechnungsabschlüssen des Landes im Zeitraum von 2018 bis 2023 von € 2,8 Mio. auf € 3,6 Mio. um 29 % an, wobei die maßgeblichste Steigerung der Auszahlungen vom Jahr 2018 auf das Jahr 2019 mit einem Plus von 25 % stattfand.

Laut dem Amtsvortrag zum Antrag des Regierungssitzungsbeschlusses vom 26. Juni 2018 hat das Land Rettungsbeiträge für die Besorgung des allgemeinen Rettungsdienstes sowie den speziellen Bereich des Notarztrettungsdienstes als überörtliche Aufgabe zu leisten. Diese allgemeine jährliche Förderung (Rettungsbeitrag für den allgemeinen Rettungsdienst) dient zur Abdeckung der laufenden Kosten und zur Finanzierung im Sinne der Aufrechterhaltung und Verbesserung der erforderlichen Infrastruktur. Das Rote Kreuz suchte mit Förderungsantrag vom 18. Juni 2018 um eine Förderung von € 4,6 Mio. an. Nach Maßgabe der vorhandenen Mittel und unter Berücksichtigung der Tatsache, dass die Kostenrechnung für das Jahr 2017 des Roten Kreuzes für den gesamten Rettungs- und Krankentransport ein positives Ergebnis in Höhe von € 14.417 hervorbrachte, wurde vorgeschlagen, zur Abdeckung der Kosten im allgemeinen Rettungsdienst wiederum denselben Betrag wie im vorangegangenen Jahr zur Verfügung zu stellen. Die Steiermärkische Landesregierung gewährte dem Roten Kreuz im Jahr 2018 einen Rettungsbeitrag als allgemeine Jahressubvention in der Höhe

von € 2,8 Mio. zur Aufrechterhaltung des allgemeinen Rettungsdienstes und für notwendige Verbesserungen der diesbezüglich erforderlichen Infrastruktur.

Laut Amtsvortrag zum Antrag des Regierungssitzungsbeschlusses vom 27. Juni 2019 wurde ohne betreffende Angaben zur Kostenrechnung des Roten Kreuzes ein Betrag in Höhe von € 3,5 Mio. für das Jahr 2019 genehmigt.

Ab dem Jahr 2021 wurde im Förderungsvertrag festgehalten, dass die Ergebnisse des Jahresabschlusses 2019 des Roten Kreuzes sowohl den Bereich Rettungs- wie auch Krankentransportdienst betrafen. Eine rechnerische Trennung sei nicht möglich gewesen. Die Förderung hätte allerdings ausschließlich den bodengebundenen Rettungsdienst betroffen.

Mit Regierungssitzungsbeschluss vom 10. Februar 2022 wurden dem Roten Kreuz € 3,6 Mio. für die Aufrechterhaltung des allgemeinen Rettungsdienstes und für notwendige Verbesserungen der diesbezüglich erforderlichen Infrastruktur genehmigt. Im Amtsvortrag zum Antrag des Regierungssitzungsbeschlusses war von der Abdeckung der Kosten im allgemeinen Rettungsdienst für das Jahr 2022 die Rede. Eine entsprechende Kostendarstellung war nicht beinhaltet.

Laut Angaben des Roten Kreuzes war eine detaillierte Darstellung der jeweiligen Kosten der erbrachten bzw. der zu erbringenden Leistungen anhand der Kostenrechnung nicht möglich, wurde jedoch auch seitens des Förderungsgebers nicht gefordert.

Laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung wäre es grundsätzlich Aufgabe des Förderungswerbers, den Bedarf an einer Förderung zu rechtfertigen, und nicht Aufgabe des Förderungsgebers. Tatsache sei laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung auch, dass das Rote Kreuz jährlich einen Förderungsantrag über eine wesentlich höhere Summe einbringt, als letztlich vom Land Steiermark gewährt wird. Der Rechnungsabschluss sei insofern ein Maßstab für die Förderungsgewährung der Folgejahre, als daraus ein allfälliger Abgang als Folge einer zu niedrigen Förderung ablesbar sein müsste.

Umgekehrt ist laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung allerdings eine allfällige Überförderung aufgrund der in der Frage schon erwähnten Aufgaben- und Einnahmenvielfalt des Roten Kreuzes tatsächlich nur schwer ausmachbar.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Amtsvorträge zu den Regierungsbeschlüssen zur Genehmigung von Förderungen an das Rote Kreuz zur Aufrechterhaltung des allgemeinen Rettungsdienstes und für notwendige Verbesserungen der diesbezüglich erforderlichen Infrastruktur die Begrifflichkeit der „Kosten im Rettungsdienst“ beinhalten, aber keine diesbezüglichen Beträge. Eine Kostenrechnung des Förderungsnehmers lag dem Dokument nicht bei.**

**Der Landesrechnungshof kritisiert, dass in der Kostenrechnung des Roten Kreuzes speziell definierte Leistungen, nämlich die Aufrechterhaltung des allgemeinen**

**Rettungsdienstes und die dafür notwendigen Verbesserungen, scheinbar nicht darstellbar waren. Dies fehlte auch in der Begründung der Beschlüsse der Landesregierung. Somit konnte die jeweilige Höhe der Förderung von der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung hinsichtlich Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit nicht geprüft werden.**

**Der Landesrechnungshof sieht auch die Erhöhung der Förderungsbeträge ohne entsprechenden Nachweis der zugrundeliegenden Kosten des Fördernehmers kritisch und empfiehlt, für die Förderungsvergabe eine aussagefähige Kostenrechnung des Fördernehmers einzufordern, um die Notwendigkeit einer derartigen Förderung zu begründen.**

**Der Landesrechnungshof sieht im Argument der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, dass die Höhe der angesuchten Förderung des Fördernehmers über der zur Auszahlung gelangten Förderung lag, kein Indiz für den wirtschaftlichen, zweckmäßigen und sparsamen Umgang mit Landesmitteln. Eine Überförderung des Roten Kreuzes konnte von der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung nicht ausgeschlossen werden.**

In zwei Förderungsverträgen für das Jahr 2022 wurde ein Rettungsbeitrag als allgemeine Jahressubvention in zwei Tranchen in Höhe von € 3,6 Mio. für den allgemeinen Rettungsdienst vereinbart. Die geplante Tätigkeit wurde wie folgt dargestellt:

- *„Einheitliche und flächendeckende Durchführung der Aufgaben des allgemeinen bodengebundenen Rettungsdienstes im gesamten Hoheitsgebiet der Steiermark mittels (standardisierten) Rettungstransportfahrzeugen, die zumindest der ÖNORM 1789 entsprechen, wobei die Besetzung der eingesetzten Fahrzeuge gemäß ÖNORM 1789 unter Einsatz von Rettungssanitätern lt. Sanitätergesetz erfolgt.*
- *Sicherstellung des überregionalen Rettungsdienstes zur Bewältigung von Großschadensereignissen in Zusammenarbeit mit den Behörden.*
- *Einsatzkoordination über eine zentrale Leitstelle.*
- *Betrieb eines Sonderrettungswagens (Leoben/St. Michael in Obersteiermark)“*

Laut den Förderungsverträgen wurden folgende Nachweise eingefordert:

- das Ergebnis aus der Kostenrechnung 2022 betreffend den Rettungs- und Krankentransport
- die Belege über den dafür gewährten Förderungsbeitrag (Rechnungen, Lohnabrechnungen etc.), wobei etwaige Rabatte und Skonti seitens des Fördernehmers zum Abzug zu bringen sind
- eine Aufstellung über die Anzahl der Rettungstransportfahrzeuge, der Sonderfahrzeuge zur Bewältigung überregionaler Aufgaben, insbesondere Kommandofahrzeuge, mobile Leitstellen, LKW
- Einsatzzahlen über den Betrieb des Sonderrettungswagens (Leoben / St. Michael in Obersteiermark) für 2022

- eine Aufstellung über das im Rettungsdienst eingesetzte hauptamtliche Personal, in der das Personal der Landesleitstelle extra ausgewiesen ist
- eine detaillierte Aufstellung der vorzulegenden Belege in Form eines Belegverzeichnisses betreffend den Förderungsbetrag für die laufenden Kosten im allgemeinen Rettungsdienst
- eine Aufstellung aller anderen dem Förderungsnehmer von öffentlichen oder privaten Stellen, gleich aus welchem Grund, gewährten Förderungen. Die Aufstellung hat dabei auch den Zeitraum zu umfassen, für den die Förderungen gewährt wurden.
- eine rechtsverbindliche schriftliche Bestätigung, dass die vorgelegten (Rechnungs-) Belege nur bei der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung als Nachweis eingereicht wurden

Gleichzeitig wird in diesem Vertrag festgehalten, dass die Beträge in den Bereichen Rettungs- und Krankentransport von Seiten des Förderungsnehmers rechnerisch nicht getrennt werden können.

Betreffend die voranstehenden Nachweise teilte die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung mit, dass diese, trotz mehrfacher Urgenz während der Gebarungsprüfung durch den Landesrechnungshof, vom Roten Kreuz nicht in vollem Umfang vorgelegt wurden, weshalb eine abschließende Nachweisprüfung durch die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung bis zum Zeitpunkt der Gebarungsprüfung nicht möglich war. Als wesentliche Lehre aus dieser wiederholten Säumigkeit des Roten Kreuzes wurde laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung ab dem Jahr 2024 eine Vorort-Prüfung beim Roten Kreuz ausbedungen. Rückschlüsse würden sich jedenfalls auf die widmungsgemäße Verwendung der Förderungsmittel ergeben.

**Der Landesrechnungshof stellt kritisch fest, dass das Rote Kreuz die im März 2022 vertraglich vereinbarten Nachweise für bereitgestellte Förderungen in Höhe von € 3,6 Mio. nicht erbrachte.**

Die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung legte dem Landesrechnungshof ein Belegverzeichnis über Auszahlungen des Roten Kreuzes für den Zeitraum 1. Jänner 2022 bis 31. Dezember 2022 vor. Die darin angeführten Belege waren weder chronologisch geordnet, noch war am Dokument ein Hinweis der Prüfung der rechnerischen und sachlichen Richtigkeit durch die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung vorhanden. Die Belegverzeichnisse waren nicht eindeutig und allein dem allgemeinen Rettungsdienst zuzuordnen, sie könnten auch Zahlungen im Zusammenhang mit dem Krankentransport beinhalten.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass das vom Roten Kreuz an die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung übermittelte Belegverzeichnis für das Jahr 2022 keinen Hinweis auf eine Prüfung der sachlichen und rechnerischen Richtigkeit durch die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung enthielt.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, die widmungsgemäße Verwendung der Förderung anhand der dem Roten Kreuz tatsächlich angefallenen Kosten für den allgemeinen Rettungsdienst zu prüfen und nicht anhand eines Belegverzeichnisses, welches auch den Krankentransport betreffen könnte. Die Entscheidung der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, ab 2024 auch Vorort-Prüfungen beim Roten Kreuz vorzunehmen, wird vom Landesrechnungshof begrüßt.**

Gemäß Steiermärkischem Rettungsdienstgesetz hat sich die Aufsicht auf die ordnungsgemäße Erfüllung der den Organisationen gesetzlich und vertraglich übertragenen Aufgaben und Verpflichtungen zu erstrecken. Die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung führte zur Überprüfung des Roten Kreuzes als Aufsichtsbehörde aus, dass das Rote Kreuz ex lege eine anerkannte Organisation ist. Deshalb fehle die Möglichkeit, allfällige Mängel bei der Fähigkeit zur ordnungsgemäßen Besorgung der Aufgaben des allgemeinen Rettungsdienstes mit dem Entzug der Anerkennung zu sanktionieren. Angesichts der Tatsache, dass diese Organisation als einzige in der Steiermark über die Fähigkeit verfügt, diese Aufgaben flächendeckend zu erfüllen, würde eine derartige Sanktion auch kontraproduktiv wirken. Tatsache war laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, dass das Rote Kreuz seine Fähigkeit zur ordnungsgemäßen Besorgung dieser Aufgaben täglich, und das seit vielen Jahrzehnten durch die weitestgehend beanstandungsfreie Besorgung des Rettungs- und Sanitätsdienstes in der Steiermark, unter Beweis stellte.

**Der Landesrechnungshof sieht aufgrund der Ausführungen der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung keinen Mehrwert in Hinblick auf die Nominierung einer einzigen anerkannten Rettungsorganisation im allgemeinen Rettungsdienst im Steiermärkischen Rettungsdienstgesetz. Die Monopolstellung einer Rettungsorganisation darf nicht zu einem Kontroll- und Maßnahmenverlust durch die Aufsichtsbehörde sowie einer finanziellen Abhängigkeit führen.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt, bei der Novellierung des Steiermärkischen Rettungsdienstgesetzes auf die Nennung anerkannter Rettungsorganisationen zu verzichten.**

#### **6.4.2 Vertrag mit dem Roten Kreuz zum Notarztrettungsdienst (NARD)**

Das Land Steiermark schloss mit dem Roten Kreuz in den Jahren 2018, 2019 und 2020 auch Verträge zur Gewährleistung des (bodengebundenen) Notarztrettungsdienstes, durch welche das Rote Kreuz verpflichtet wurde, die sanitätsdienstliche Komponente des bodengebundenen Notarztwesens (Fahrer, Notfallsanitäter und Rettungsmittel) im notwendigen Ausmaß zur Verfügung zu stellen. Letzterer Vertrag trat mit 1. Jänner 2020 in Kraft und wurde auf drei Jahre abgeschlossen. Dieser beinhaltet unter anderem auch einen Prüfungsvorbehalt für den Landesrechnungshof gemäß Art. 50 Abs. 1 Z. 6 und die diesbezügliche Einverständniserklärung des Roten Kreuzes.

Der Vertrag definierte weiters Begriffe, Geltungsbereich und Vertragsgegenstand sowie die Verpflichtungen des Landes, des Gesundheitsfonds Steiermark, des Roten Kreuzes und

Kostentragungen. Unterzeichnet wurde die Vereinbarung von der Geschäftsführung des Roten Kreuzes, des Gesundheitsfonds Steiermark und der Abteilungsleitung der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung.

Der Gesundheitsfonds Steiermark verpflichtete sich, die Kosten für den Betrieb des Gesundheitstelefon zu tragen. Diesbezüglich wurde eine gesonderte Kooperationsvereinbarung zwischen dem Gesundheitsfonds Steiermark und dem Roten Kreuz geschlossen. Der Zahlungsfluss fand direkt zwischen dem Gesundheitsfonds Steiermark und dem Roten Kreuz statt.

Das Rote Kreuz verpflichtete sich damit, ein flächendeckendes Notarztrettungsdienst-System zur Versorgung und für den Transport von Notfallpatienten im Hoheitsgebiet des Bundeslandes Steiermark zu betreiben und hierzu die bestehenden 20 Notarztstützpunkte täglich rund um die Uhr zu besetzen.

Eine wesentliche Leistung laut Vertrag bestand in der Versorgung vor Ort – gemeinsam mit dem Notarzt, in der Herstellung der Transportfähigkeit und im Transport von Notfallpatienten im Rahmen von Primär- und zeitkritischen Sekundärtransporten in eine für die Definitivversorgung geeignete Gesundheitseinrichtung. Weiters waren insbesondere die Koordination der Einsatzmittel durch die Rettungsleitstelle (weshalb alle notwendigen Einsatzmittel des Landesverbandes an die Rettungsleitstelle des Roten Kreuzes in Graz angebunden sein müssen), die Beistellung von Notarzteinsatzfahrzeugen in Abstimmung mit der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung sowie Notfallsanitäter gefordert.

Laut dem am 3. März 2020 unterzeichneten Vertrag erhielt das Rote Kreuz vom Land Steiermark einen Betrag von € 3,6 Mio. per anno für die Jahre 2020 bis 2022 zur Gewährleistung des bodengebundenen Notarztrettungsdienstes. Das Rote Kreuz hatte demnach den vom Land geleisteten Rettungsbeitrag sparsam, wirtschaftlich und zweckmäßig für die flächendeckende Abwicklung von Primäreinsätzen und zeitkritischen Sekundärtransporten zu verwenden. Über Aufforderung der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung waren Aufstellungen über Einnahmen und Ausgaben aus der Kostenrechnung, die Anzahl der Einsätze sowie die Kosten des eingesetzten Personals vorzulegen.

Mit Regierungssitzungsbeschluss vom 1. Dezember 2022 genehmigte die Steiermärkische Landesregierung einen Vertrag zur Gewährleistung des bodengebundenen Notarztrettungsdienstes. Dieser wurde am 2. Dezember 2022 zwischen dem Land Steiermark, dem Roten Kreuz, Landesverband Steiermark sowie dem Gesundheitsfonds Steiermark für die Zeit vom 1. Jänner 2023 bis 1. Jänner 2025 abgeschlossen.

Im gegenständlichen Vertrag wurde für die Jahre 2023, 2024 und 2025 ein Rettungsbeitrag in Höhe von € 4 Mio. vereinbart, wobei nicht vorhersehbare Kostensteigerungen, welche sachlich gerechtfertigt, nachvollziehbar sind und rechtzeitig gemeldet werden, vom Land zu tragen waren und sind.

Zudem übernahm das Rote Kreuz im gesamten Prüfzeitraum die vertragliche Verpflichtung der Versorgung vor Ort gemeinsam mit dem Notarzt, die Herstellung der Transportfähigkeit und den Transport von Notfallpatienten im Rahmen von Primär- und zeitkritischen Sekundärtransporten in eine für die Definitivversorgung geeignete Gesundheitseinrichtung.

Die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung führte aus, dass mit dem Beitrag des Landes die Kosten des Notarzteinsatzfahrzeuges einschließlich des Fahrers und die Sachaufwendungen bei den Einsätzen abgegolten werden. Der Transport des Notfallpatienten im Rettungswagen ist gemäß den Bestimmungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG) von der Sozialversicherung zu tragen. Somit kann laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung eine Doppelfinanzierung hinsichtlich des Transportes ausgeschlossen werden.

Ein Vergleich zwischen den Verträgen von 2018 zu 2020 bzw. 2022 ergibt, dass im Jahr 2018 eine umfassendere Aufstellung der Einnahmen und Ausgaben gefordert war. Es bedurfte unter anderem der Aufstellung je Stützpunkt, der Anzahl der Einsätze und der pro Einsatz gefahrenen Kilometer.

Wie sich im Nachhinein bei der durch die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung durchgeführten Nachweisprüfung herausstellte, war es dem Roten Kreuz auf Basis der eingesetzten Datensysteme nicht möglich, diese Daten und Nachweise in vereinbarter Form zur Verfügung zu stellen. Mehrfache Urgezen der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung führten in der Folge dazu, dass seitens des Roten Kreuzes eine Übersicht an die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung übermittelt wurde. In den Folgeverträgen wurden diese Nachweise von Seiten der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung nicht mehr eingefordert.

Die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung teilte dem Landesrechnungshof dazu mit, dass es sich hierbei um keine bewusste inhaltliche Reduzierung handelt, sondern um eine Abstimmung mit dem Förderungsnehmer, um die Vorgaben zur Vorlage von Verwendungsnachweisen in einer Form durchzuführen, die in der praktischen Abwicklung auch umgesetzt werden kann und für das Land relevante Daten liefert. Den im Förderungsvertrag 2018 vereinbarten Daten fehlt laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung diese Relevanz.

Jedenfalls ist das Rote Kreuz verpflichtet, die zuvor genannten Nachweise spätestens sechs Monate nach Ende des Geschäftsjahres unaufgefordert an die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung zu übermitteln. Das Rote Kreuz verpflichtete sich, zur Abdeckung der Kosten, die ihm aus dem Notarztrettungsdienst erwachsen, auch mit den zuständigen Sozialversicherungsträgern und allen in Frage kommenden Privatversicherungen sowie gesetzlich bestimmten oder vertraglich verpflichteten Organisationen und Rechtsträgern Verträge mit dem Ziel abzuschließen, zusätzliche Einnahmen für den Notarztrettungsdienst zu lukrieren.

Die durch den Betrieb des Notarztrettungsdienstes getätigten Erlöse sowie für den Notarztrettungsdienst zweckgebundene Geld- und Sachspenden müssen für die Erfüllung dieser Leistungen nach diesem Vertrag verwendet und den Notarztrettungsdienst-Kostenstellen innerhalb des Roten Kreuzes zugerechnet werden.

Das vom Roten Kreuz der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung übermittelte Zahlenmaterial zu deren Kostenrechnung beschreibt die gesamten Erträge und Aufwendungen des Rettungs- und Krankentransportes. Des Weiteren sind die Erträge und Aufwendungen des Notarztrettungsdienstes ausgewiesen. Da laut dem Roten Kreuz keine Trennung des Rettungs- und Krankentransportes möglich ist, können die Zahlen für den Rettungsdienst nicht nachvollzogen werden. Die für den Notarztrettungsdienst ausgewiesenen Zahlen können somit auch anteilige Kosten für Leistungen enthalten, welche im diesbezüglichen Vertrag nicht festgelegt waren. Ein Aufteilungsschlüssel der dem Notarztrettungswesen aus dem allgemeinen Rettungsdienst anteilig zugerechneten Kosten ist nicht ersichtlich.

Laut Angaben des Roten Kreuzes entwickelten sich die Kosten der Notarzteinsätze wie folgt:

Jahr	2019	2020	2021	2022	2023
Kosten je Notarzteinsatz	251,10	299,81	273,03	423,25	k. A.*
Einsätze	35.181	30.348	34.799	25.308	25.450

\*Für das Jahr 2023 lagen zum Zeitpunkt der Abfrage keine diesbezüglichen Daten vor.

Quelle: Rotes Kreuz; aufbereitet durch den Landesrechnungshof

Eine vertiefte Prüfung der Kostendarstellung des Roten Kreuzes erfolgte durch die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung bisher nicht.

Gemäß dem Vertrag ist das Rote Kreuz weiters verpflichtet, dem Land formlos bekannt zu geben, ob ein finanzieller Mehrbedarf im Rahmen des Notarztrettungsdienstes mit dem Jahresabschluss zu erwarten ist. Ein solcher ist spätestens zwei Monate ab dem Nachweis und nach Prüfung durch die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung abzudecken.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass der Transport von Patienten im Rahmen eines Notarzteinsatzes einerseits gemäß dem Vertrag mit dem Roten Kreuz abgegolten ist. Andererseits ist die Finanzierung des Transportes einer zu rettenden Person (siehe Kapitel 4) gleichzeitig auch Teil der Leistungen der Sozialversicherungsträger.**

**Für den Landesrechnungshof ist nicht feststellbar, inwieweit es zu einer möglichen Doppelfinanzierung durch die FA Katastrophenschutz und Landesverteidigung und die Sozialversicherungsträger für dieselbe Leistung „Transport“ kommen kann.**

**Der Landesrechnungshof kann nicht nachvollziehen, warum die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung auf den ursprünglich im Jahr 2018 vertraglich vereinbarten Nachweis von Daten (wie der Anzahl der Einsätze und die Kosten des eingesetzten Personals je Stützpunkt sowie die pro Einsatz gefahrenen Kilometer)**

verzichtet und diese Informationen als nicht relevant einstuft. Das ist insofern unverständlich, als diese Thematik immer wieder Gegenstand bei den Verhandlungen zur Finanzierung des allgemeinen Rettungsdienstes in der Steiermark ist.

Der Landesrechnungshof stellt kritisch fest, dass die Kostendarstellung des Roten Kreuzes für den Notarztrettungsdienst auch anteilig Kosten für Leistungen beinhalten kann, welche im diesbezüglichen Vertrag nicht vorgesehen sind.

Der Landesrechnungshof kritisiert, dass vertraglich einerseits eine formlose Bekanntgabe des finanziellen Mehrbedarfs durch das Rote Kreuz ermöglicht wurde, andererseits jedoch eine Prüfung der Nachweise hierfür durch die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung vor der Auszahlung zu erfolgen hat. Die vorgelegte Kostendarstellung des Roten Kreuzes für das Jahr 2022 ist als Begründung für einen allfälligen Mehrbedarf im Rahmen des Notarztrettungsdienstes aus genannten Gründen ungeeignet.

Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, dringend darauf hinzuwirken, dass anerkannte Rettungsorganisationen ihre Leistungen und deren monetäre Werte detailliert darstellen.

Des Weiteren empfiehlt der Landesrechnungshof der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, vor Auszahlung weiterer Mittel die Kostendarstellungen des Roten Kreuzes detailliert zu prüfen, da nur so ein wirtschaftlicher und zweckmäßiger Einsatz der finanziellen Mittel des Landes sichergestellt werden kann.

Wie bereits oben dargestellt, kann der Landesrechnungshof die Anzahl der Notarzteinsätze, die vom Roten Kreuz angegeben wurde, nicht nachvollziehen. Daher sind auch die Angaben betreffend die Kosten je Notarzteinsatz nicht verifizierbar.

Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die vom Roten Kreuz übermittelten Daten für den Zeitraum 2019 bis 2022 eine Kostensteigerung je Notarzteinsatz von 57 % ergeben. Diese Kostensteigerung kann vom Landesrechnungshof in Ermangelung aussagekräftiger Unterlagen nicht nachvollzogen werden.

#### **6.4.3 Förderungsverträge mit dem Grünen Kreuz**

Im Prüfzeitraum schloss das Land Steiermark mit dem Grünen Kreuz jährlich Förderungsverträge zur Abdeckung der laufenden Kosten im allgemeinen Rettungsdienst und zur Verbesserung der erforderlichen Infrastruktur für den Bezirk Deutschlandsberg ab. Im Förderungsvertrag für das Jahr 2022 wurde ebenso wie in den Jahren 2018 bis 2021 eine Förderung in Höhe von € 150.000 vereinbart.

Da laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung für den Bereich des örtlichen Rettungswesens die meisten steirischen Gemeinden einen Erfüllungsvertrag mit dem Roten Kreuz abgeschlossen hatten und auch das Land Steiermark für den Bereich des überörtlichen Rettungswesens das Rote Kreuz mit der flächendeckenden Besorgung beauftragt hatte,

konnten keine Zahlungen aus dem Titel des Rettungsbeitrages gemäß § 11 Steiermärkisches Rettungsdienstgesetz an das Grüne Kreuz getätigt werden. Der Verein steht jedoch regelmäßig als Anbieter für Rettungstransporte zur Verfügung und wird dazu auch vom Roten Kreuz, als landesweitem Träger des Allgemeinen Rettungsdienstes, im Bedarfsfall disponiert. Neben seinen Aufgaben als Rettungsorganisation bringt sich das Grüne Kreuz intensiv in die Sicherheitsarchitektur des Bezirkes Deutschlandsberg ein. Der Verein verfügt über eine eigene Rettungshundestaffel, nimmt an vielen sicherheitsrelevanten Veranstaltungen (z. B. „Safety-Tour“ des Zivilschutzverbandes) teil und ist Partner der Plattform „Kindersicherer Bezirk Deutschlandsberg“. Weiters steht der Verein auch für den Katastrophenhilfsdienst des Landes Steiermark zur Verfügung.

Der Förderungsgegenstand umfasst die Erhaltung der Einsatzbereitschaft für den steirischen Katastrophenschutz und die Unterstützung für die Mitarbeit im Bereich der (Kinder-) Sicherheit und Unfallprävention in den Bezirken Deutschlandsberg, Leibnitz und Voitsberg, obwohl die Anerkennung als Organisation des allgemeinen Rettungsdienstes ausschließlich für den Bezirk Deutschlandsberg gilt. Mit der Förderung hätte auch die Bereitstellung und Vorhaltung von Rettungsmitteln aller Art sowie der Mehraufwand für den Schulungs- und Weiterbildungsbedarf gewährleistet werden sollen.

Eine Planung des Bedarfes betreffend die Vorhaltung der Infrastruktur des Grünen Kreuzes liegt seitens der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung nicht vor.

Laut den Förderungsverträgen wurden folgende Nachweise eingefordert:

- eine Aufstellung der Anzahl der Einsätze im Rettungs- und Katastrophenhilfsdienst mit der Gesamtkilometeranzahl
- eine Aufstellung über die Anzahl der Rettungstransportfahrzeuge, der Sonderfahrzeuge zur Bewältigung überregionaler Aufgaben, insbesondere Kommandofahrzeuge, LKW
- eine Aufstellung über das im Rettungs- und Katastrophenhilfsdienst eingesetzte Personal
- das Ergebnis 2022 betreffend den Rettungs- und Katastrophenhilfsdienst aus der Kostenrechnung
- die Belege über den gewährten Förderungsbeitrag (Originalrechnungen, Lohnabrechnungen etc. samt zugehörigen Zahlungsbelegen), wobei etwaige Rabatte und Skonti seitens des Förderungsnehmers zum Abzug zu bringen sind
- eine detaillierte Aufstellung der vorzulegenden Nachweise, Originalrechnungen und Zahlungsbelege unter Verwendung des Belegverzeichnisses gemäß Beilage, wobei die Gliederung nach vorgegebenen Kostengruppen einzuhalten ist
- eine Aufstellung aller anderen dem Förderungsnehmer von öffentlichen oder privaten Stellen gleich aus welchem Grund für das Jahr 2022 gewährten Förderungen
- eine rechtsverbindliche schriftliche Bestätigung, dass die vorgelegten (Rechnungs-) Belege nur bei der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung als Nachweis eingereicht wurden

Die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung legte dem Landesrechnungshof ein Belegverzeichnis für Auszahlungen des Grünen Kreuzes im Zeitraum 1. Jänner 2022 bis 31. Dezember 2022 vor. Die Belege waren chronologisch und nach Ausgabenkategorie geordnet. Zudem war am Dokument ein Hinweis der Prüfung der rechnerischen sowie sachlichen Richtigkeit durch die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung vorhanden. Das Grüne Kreuz legte Nachweise über alle anderen von Dritten gewährten Förderungen vor.

Weiters kann gemäß dem Steiermärkischen Rettungsdienstgesetz eine anerkannte Rettungsorganisation durch den Abschluss von Kooperationsverträgen mit anderen anerkannten Organisationen des allgemeinen Rettungsdienstes die ordnungsgemäße Besorgung der Aufgaben im allgemeinen Rettungsdienst sicherstellen. Kooperationsverträge sind der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung zu übermitteln.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass das Grüne Kreuz im Gegensatz zum Roten Kreuz sämtliche im Förderungsvertrag festgelegten Nachweise erbrachte und diese auch seitens der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung nachweislich geprüft wurden.**

Betreffend Kooperationsverträge gab die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung bekannt, dass die einzige bekannte Vereinbarung jene zwischen dem Roten Kreuz und dem Grünen Kreuz zur Disponierung der Rettungsdiensteinsätze im Bezirk Deutschlandsberg sei. Diese wurde allerdings mündlich getroffen und konnte nicht übermittelt werden. Die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung schätzt die Zusammenarbeit zwischen dem Roten Kreuz und dem Grünen Kreuz als eine seit Jahren gut funktionierende Kooperation ein. Laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung wird die mündliche Vereinbarung tatsächlich vollumfänglich gelebt und zum Rechtsbestand im Verhältnis zwischen den beiden Rettungsorganisationen.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass das Grüne Kreuz keine Mittel aus dem Rettungsbeitrag erhielt, da keine Verträge mit Gemeinden abgeschlossen worden waren.**

**Aus Sicht des Landesrechnungshofes ist die Förderung des Grünen Kreuzes zum gegenständlichen Förderungsgegenstand als teilweise Umgehung einer Finanzierung aus dem Rettungsbeitrag zu qualifizieren. Aufgrund der übernommenen Leistungen wäre zumindest zum Teil ein Anspruch aus dem Titel „Rettungsbeitrag im allgemeinen Rettungsdienstes“ gegeben, welchen größtenteils das Rote Kreuz erhält.**

**Der Landesrechnungshof stellt kritisch fest, dass der Kooperationsvertrag zwischen dem Grünen Kreuz und dem Roten Kreuz nur mündlich existiert und die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung die im Gesetz vorgesehene Schriftlichkeit nicht einforderte.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, dafür Sorge zu tragen, dass der Rettungsbeitrag im allgemeinen Rettungsdienst (auch überörtlich) bei entsprechender Beauftragung adäquat aufgeteilt wird. In diesem Zusammenhang weist der Landesrechnungshof nochmals auf die Notwendigkeit einer Implementierung einer trägerneutralen Leitstelle und einer Novellierung des Steiermärkischen Rettungsdienstgesetzes hin.**

**Darüber hinaus empfiehlt der Landesrechnungshof, die Notwendigkeit für die Vorhaltung von Leistungen im Rahmen des allgemeinen Rettungsdienstes auf Basis von Bedarfsberechnungen entsprechend festzustellen und Förderungen gesondert abzuwickeln.**

## **6.4.4 Rahmenvereinbarung mit Rechtsträgern von Krankenanstalten**

### **6.4.4.1 Gesamtbetrachtung**

Die Beistellung von Notärzten für den bodengebundenen Notarztrettungsdienst fällt in den Verantwortungsbereich der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung.

Dazu schloss die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung mit folgenden Rechtsträgern Rahmenvereinbarungen und Förderungsverträge zur Bereitstellung von Notärzten für den bodengebundenen Notarztrettungsdienst ab:

- KAGes (die KAGes erhielt neben den Förderungen zusätzlich 25 Dienstposten für den Notarztrettungsdienst mit dem Gesellschafterzuschuss finanziert – siehe Kapitel 6.4.4.2)
- Medizinische Universität Graz
- Marienkrankenhaus Vorau
- Klinik Diakonissen Schladming
- AUVA

Die Träger leisten auf Basis der mit dem Land Steiermark abgeschlossenen Rahmenvereinbarung insofern einen Beitrag zum bodengebundenen Notarztrettungsdienst, als sie dem Land bzw. einem durch das Land beauftragten Dritten (z. B. Rettungsorganisation) qualifizierte Notärzte zur Verfügung stellen. Ab 1. Juni 2022 reduzierte sich das Leistungsspektrum zur Bereitstellung von Ärzten dahingehend, dass die Notarztdienste in der Regelbetriebszeit (Montag bis Freitag in der Zeit von 07:00 Uhr bis 15:00 Uhr) von den Krankenanstalten organisiert wurden und außerhalb der Regelbetriebszeit (Montag bis Freitag von 15:00 Uhr bis 07:00 Uhr) sowie Samstag/Sonntag/Feiertag von der Gesundheitsversorgung-GmbH.

Nachstehend finden sich die jährlichen Förderungsverträge für die Bereitstellung von Notärzten im Rahmen von Dienstposten:

Jahr		KAGes	Medizinische Universität Graz	Marien- krankenhaus Vorau	Diakonissen Schladming	AUVA	gesamt
2018	Förderung	3.911.911	268.000	425.500	471.500	230.400	5.306.311
	Dienstposten	38	2	2	2,5	1,5	46
2019	Förderung	3.911.911	268.000	425.500	470.500	237.312	5.313.223
	Dienstposten	38	2	2	2,5	1,5	46
2020	Förderung	3.911.911	268.000	425.500	470.500	242.770	5.318.681
	Dienstposten	38	2	2	2,5	1,5	46
2021	Förderung	3.911.911	268.000	425.500	470.500	242.770	5.318.681
	Dienstposten	38	2	2	2,5	1,5	46
Bis 31.5.2022	Förderung	2.454.601	186.634	327.226	345.976	215.355	3.529.791
	Dienstposten	38	2	2	2,5	1,5	46
<b>Systemveränderung – Einbindung der GVG zur Unterstützung bei der Bereitstellung von Notärzten</b>							
Ab 1.6.2022	Dienstposten	11	1	2	2	1,5	18
2023	Förderung	1.602.964	145.724	291.448	291.448	221.586	2.553.170
	Dienstposten	11	1	2	2	1,5	18

Quelle: Förderungsverträge Land Steiermark; aufbereitet durch den Landesrechnungshof

Zusätzlich zu den Verträgen mit den Rechtsträgern der Krankenanstalten existierten für die Jahre 2018 bis Mai 2022 Verträge mit freiberuflichen Ärzten, abgeschlossen mit der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung. Ab Juni 2022 unterstützte die Gesundheitsversorgung-GmbH die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung betreffend die vertraglichen Vereinbarungen mit den freiberuflichen Ärzten und deren Abwicklung.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass vom Jahr 2018 bis zum Jahr 2021 aus dem Titel der „geförderten Dienstposten“ insgesamt 46 Dienstposten von der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung für Krankenanstaltenträger finanziert wurden.**

**Im Jahr 2022 gab es eine unterjährige Systemänderung. Infolge des veränderten Leistungsspektrums ab dem 1. Juni 2022 entfielen 28 Dienstposten im Rahmen der Förderung.**

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Auszahlungen an die Krankenanstaltenträger daher von € 5,3 Mio. in den Jahren 2018 bis 2021 infolge der Leistungsreduktion auf € 3,5 Mio. im Jahr 2022 sanken bzw. auf € 2,6 Mio. im Jahr 2023.**

**Der Landesrechnungshof stellt des Weiteren fest, dass dieser Reduktion der Auszahlungen an die Krankenanstalten eine massive Steigerung der Auszahlung für die freiberuflich tätigen Notärzte gegenübersteht. So beliefen sich die Auszahlungen im Jahr 2018 noch auf € 1,7 Mio. und stiegen diese im 2022 bereits auf € 6,2 Mio. Im Jahr 2023 stiegen diese schließlich auf € 11,6 Mio., im gesamten Zeitraum somit um 666 %.**

Die Auszahlungen für Notärzte im bodengebundenen Notarztrettungsdienst entwickelten sich wie folgt:

Jahr	2018	2019	2020	2021	2022 <sup>1</sup>	2023
Auszahlungen für Dienstposten und Honorare von Notärzten (in Mio. EUR)	6,37	7,49	7,46	7,08	10,52	14,14

<sup>1</sup>Systemwechsel „GVG“

Quelle: FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung; aufbereitet durch den Landesrechnungshof

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass sich die Auszahlungen für Notärzte im bodengebundenen Notarztrettungsdienst von 2018 bis 2023 um 222 % erhöhten.**

#### **6.4.4.2 Notarzdienstposten in der KAGes**

Für die Jahre 2018 bis 2021 bildeten die am 7. Mai 2015 unterfertigte Rahmenvereinbarung und die jährlich abgeschlossenen Förderungsverträge die Grundlage für die zu erbringenden Leistungen und Finanzierungen im überörtlichen allgemeinen Rettungsdienst zwischen dem Land Steiermark und der KAGes.

Im Jahr 2022 war laut Amtsvortrag zum Regierungssitzungsbeschluss vom 30. Juni 2022 eine organisatorische Umstrukturierung und Neuregelung mit den Krankenanstalten im bodengebundenen Notarztrettungsdienst erforderlich, zumal Krankenanstalten immer öfter nicht mehr in der Lage waren, Notärzte im vereinbarten Ausmaß zur Verfügung zu stellen. Konkrete Ausführungen zur Verfügbarkeit der Notärzte waren dem Amtsvortrag nicht zu entnehmen.

Als Stichtag für die Umstellung (Rahmenvereinbarungen alt/neu) wurde der 1. Juni 2022 festgelegt. Die Rahmenvereinbarung zwischen dem Land und der KAGes wurde am 30. Juni 2022 durch den Leiter der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung und am 12. Juli 2022 durch die Vorstände der KAGes unterfertigt.

In der aktuellen Rahmenvereinbarung wurden die Notarztdienstposten an die geänderten Voraussetzungen wie folgt angepasst:

Dienstposten für Notärzte in der KAGES (VZÄ)	Finanziert durch Förderungsverträge	Finanziert über Gesellschafterzuschuss	Gesamt
2015 bis Mai 2022	38	25	63
Juni 2022 bis laufend	11	25	36

Quelle: FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung; aufbereitet durch den Landesrechnungshof

Von 2015 bis Ende Mai 2022 hatte die KAGes gemäß Rahmenvereinbarung einen Notärzte-Pool im Ausmaß von 63 Dienstposten (Vollzeitäquivalente – VZÄ) vorzuhalten, davon 25 systematisiert und über den Gesellschafterzuschuss finanziert sowie 38 zusätzlich über die Fördervereinbarung finanziert.

Seit Juni 2022 hat die KAGes gemäß Rahmenvereinbarung einen Notärzte-Pool im Ausmaß von 36 Dienstposten (VZÄ) vorzuhalten, 25 systematisiert und über den Gesellschafterzuschuss finanziert sowie elf zusätzlich über die Fördervereinbarung finanziert. Diese dienen zur Kompensation der Ausfallszeiten (freier Tag nach Journaldienst) und zur Abdeckung des Dienstbetriebes während der Regelbetriebszeit.

Der Abschluss dieser Rahmenvereinbarung erfolgte unter der Prämisse, dass der medizinisch-pflegerische Versorgungsauftrag der KAGes (die Errichtung, der Betrieb und die Führung von Krankenanstalten im Land Steiermark sowie von Einrichtungen der medizinischen Versorgung, Nachsorge und Pflege) nicht gefährdet wird. Es wurde ausdrücklich festgehalten, dass zwischen den Parteien Einvernehmen darüber besteht, dass die Sicherstellung des gesetzlichen Versorgungsauftrages und die Aufrechterhaltung des Spitalsbetriebes Priorität hat.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Trennung der Finanzierung von Dienstposten für Notärzte einerseits über den Gesellschafterzuschuss und andererseits über Förderungen unzweckmäßig erscheint.**

**Der Landesrechnungshof stellt weiters fest, dass, wenn die KAGes die SOLL-Personalstärke in jenen Fachabteilungen, aus denen die im Notarztdienst stehenden Notärzte stammen, nicht erreichte, die Förderung von Notarztdienstposten lediglich zu einer Reduktion der Betriebsabgangsdeckung der KAGes führte.**

Laut den Förderungsverträgen mit der KAGes entwickelte sich der Personalaufwand für die Notarztdienste je Dienstposten wie folgt:

Förderungsvertrag mit KAGes	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Veränderung 2018-2023
Personalaufwand je Dienstposten/Jahr	106.423	106.682	106.682	106.682	128.515	145.724	37 %
Veränderung zum Vorjahr		0,24 %	0,00 %	0,00 %	20,47 %	13,39 %	

Quelle: FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung; aufbereitet durch den Landesrechnungshof

Seitens der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung gibt es keine rechnerische Darstellung betreffend die Notwendigkeit der Anzahl der Notarztdienstposten als Grundlage für den Abschluss der Förderverträge. Die Festlegung der Anzahl im Ausmaß von 63 Dienstposten beziehungsweise 36 Dienstposten für 17 Notarztstützpunkte wurde in den Förderungsverträgen ebenso nicht rechnerisch belegt.

Für die Besetzung eines Notarztarbeitsplatzes legte die KAGes im Rahmen der Bedarfsberechnungen für den Standort Stainach zuletzt 1,24 Dienstposten fest.

Gemäß dem Förderungsvertrag aus dem Jahr 2022 stellt dies eine anteilmäßige Förderung in Höhe von € 128.515 je Notarztdienstposten und Jahr und dies für elf Notarztdienstposten dar.

Als Berechnungsbasis wurde die maximale Förderungssumme des Jahres 2022 in Höhe von € 1,4 Mio. herangezogen und davon sieben Zwölftel, das sind € 6,8 Mio., als Förderung 2022 für den Zeitraum von 1. Juni 2022 bis 31. Dezember 2022 berücksichtigt.

**Der Landesrechnungshof stellt kritisch fest, dass die Anzahl der vom Land für das Notarztwesen bezahlten Dienstposten rechnerisch nicht belegt ist. Somit ist auch die Begründung im Amtsvortrag des Regierungsbeschlusses vom 30. Juni 2022 in Hinblick auf die mangelnde Verfügbarkeit von Notärzten für den Landesrechnungshof nicht nachvollziehbar.**

**Unter Zugrundelegung von KAGes-Berechnungen zu einem geplanten Standort (Stainach) könnten mit 36 Dienstposten im Jahr 2023 rund 29 Notarztarbeitsplätze besetzt werden. Benötigt wurden jedoch nur 17 Notarztarbeitsplätze (je Stützpunkt ein Arbeitsplatz), somit 22 Dienstposten während der Regelbetriebszeit.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, die Finanzierung von 36 Notarztdienstposten zu evaluieren und an den tatsächlichen Bedarf anzupassen. Mit den vorliegenden Daten der KAGes betreffend den Personalaufwand aus 2023 könnten die Auszahlungen durch die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung an die KAGes um mindestens € 2 Mio. per anno reduziert werden; dies ohne Berücksichtigung der gewährten Sonderurlaube und allfälliger Journaldienste.**

#### **6.4.4.3 Personalpool KAGes**

Laut der Rahmenvereinbarung verpflichtete sich die KAGes, jedem entsprechend qualifizierten Notarzt die Nebenbeschäftigung im organisierten Notarztrettungsdienst in jenem Ausmaß zu genehmigen, als dies unter Berücksichtigung des Versorgungsauftrages der KAGes und der damit einhergehenden Aufrechterhaltung des Spitalbetriebes vertretbar ist. Um eine allfällige psychische und physische Überlastung des diensthabenden Notarztes nach einem absolvierten Journaldienst im Rahmen des Notarztrettungsdienstes zu verhindern, verpflichtete sich die KAGes, ihrem angestellten Notarzt am folgenden Arbeitstag Sonderurlaub ohne Inanspruchnahme des eigenen Zeitguthabekontingentes zu gewähren. Laut KAGes betrifft diese auch die freiberuflich für die Gesundheitsversorgungs-GmbH tätigen Notärzte, die ebenso ein Dienstverhältnis zur KAGes haben.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die vertragliche Regelung betreffend den Sonderurlaub die KAGes-Notärzte nach geleistetem Journaldienst im Rahmen des Notarztrettungsdienstes betrifft. Der Sonderurlaub wurde jedoch auch jenen Notärzten gewährt, welche im Rahmen einer Nebenbeschäftigung bei der Gesundheitsversorgungs-GmbH tätig wurden.**

Die Notarzdienstposten sind laut Vereinbarung im Stellenplan der KAGes als solche gesondert auszuweisen. Diese Stellen sollten vorrangig jenen Abteilungen zugeordnet werden, welche nachweislich den Großteil der pro Monat zu leistenden Notarzdienste aus den Mitarbeitern der Abteilung sicherstellten („Pooling“).

Die KAGes führte aus, dass die 25 Notarzt-Dienstposten seit 1987 in den SOLL-Stellenplänen der einzelnen Abteilungen zugeordnet sind. Seit diesem Zeitpunkt gab es kaum Veränderungen. Die 38 geförderten Dienstposten wurden nicht als SOLL-Stellen verteilt, sondern von den notarzdienstleistenden Abteilungen verwendet und mittels Besetzungsmöglichkeit zugeordnet. Gleich verhält es sich nun mit den elf Notarzdienstposten.

Laut KAGes wurden die geförderten Dienstposten auch mit Personen besetzt, welche nicht als Notarzt tätig wurden.

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, darauf zu achten, dass für Dienstposten nur Personen namhaft gemacht werden, welche auch tatsächlich im Notarzdienst tätig sind, und dass dies im tatsächlichen Ausmaß der Tätigkeit darzustellen ist, um die Transparenz für die Kontrolle der Förderung sicherzustellen.**

Laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung konnte die KAGes die Notarzdienste nicht zur Gänze besetzen. Laut einer Auswertung der Gesundheitsversorgungs-GmbH mussten für 6.275 Stunden innerhalb der Regelbetriebszeit der Krankenanstalten Notärzte für KAGes-Stützpunkte bereitgestellt werden. Dies entspricht einem Geldwert von € 282.386 für die von Notärzten über die Gesundheitsversorgungs-GmbH erbrachte Leistung.

Die KAGes gab dazu an, dass die Information über nicht besetzte Notarzdienste seit September 2023 aus den Stützpunkt-Dienstplänen ausgelesen werden kann. Der Landesrechnungshof schließt daraus, dass davor keine Auswertungsmöglichkeiten bestanden.

Diese Leistungen wurden der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung von den Krankenanstalten nicht refundiert, obwohl dafür Notarzdienstposten vom Land finanziert wurden.

Im Jahr 2023 waren laut der Auswertung der KAGes 134 Notärzte für diese Aufgabe im Einsatz.

Laut Nebenbeschäftigungsmeldungen in der KAGes führten im Jahr 2023 182 Ärzte deren Tätigkeit im Rahmen der Gesundheitsversorgungs-GmbH bzw. Flugrettung aus. Von den 182 Ärzten waren 57 in Teilzeit. Davon änderten 29 ihr Beschäftigungsausmaß in zeitlicher Nähe zur Meldung einer Nebenbeschäftigung im Notarztwesen.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass im Jahr 2023 freiberufliche Notärzte über die Gesundheitsversorgungs-GmbH für 6.275 Stunden, welche von der KAGes innerhalb der Regelbetriebszeit nicht besetzt werden konnten, Ersatz leisteten. Dies entspricht 3,8 VZÄ.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, die entsprechenden Aufwendungen für die nicht besetzten Dienste in der Regelbetriebszeit von den Krankenanstalten zurückzufordern bzw. in den nächsten Förderungsverträgen entsprechende Regelungen vorzusehen.**

**Der Landesrechnungshof stellt des Weiteren fest, dass im Jahr 2023 rund 31 % der Notärzte, welche in einem Dienstverhältnis zur KAGes standen, ein Teilzeitmodell wählten, um unter anderem als Notarzt für die Gesundheitsversorgungs-GmbH oder die Flugrettung tätig zu werden. Gleichzeitig konnte die KAGes im Jahr 2023 innerhalb der Regelbetriebszeit nicht alle Notarzdienste besetzen.**

Zum Stichtag 31. Dezember zeigte sich jeweils nachstehender Besetzungsgrad:

Besetzungsgrad der Dienstposten für Notärzte in der KAGES (VZÄ)	31.12.2018	31.12.2019	31.12.2020	31.12.2021	31.12.2022	31.12.2023
Dienstposten aus dem Gesellschafterzuschuss (25 Dienstposten)	90 %	98 %	95 %	92 %	91 %	94 %
geförderte Dienstposten	83 %	90 %	94 %	96 %	Umstellung	k. A.

Quelle: KAGes; aufbereitet durch den Landesrechnungshof

Mit Juni 2022 wurde die Abrechnung der Notarztdienste umgestellt. Mit dem Förderungsgeber wurde laut KAGes vereinbart, keine konkreten Besetzungslisten mehr übermitteln zu müssen. Daher endete die Auswertung der Besetzungslisten mit März 2022.

Ab Juni 2022 erfolgte die pauschale Refundierung von elf Dienstposten laut Fördervertrag vom 12. Juli 2022. Die elf Dienstposten wurden den Sollstellen der LKH nicht zugeordnet, sondern dem Budget auf LKH-Standorte zugebucht.

Laut den Ausführungen der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung war aus den Unterlagen der KAGes ersichtlich, dass die zusätzlich seitens des Landes geförderten Dienstposten entsprechend dem jeweiligen Förderungsvertrag besetzt waren. Die Dienstposten, welche über den Gesellschafterzuschuss abgedeckt wurden, unterlagen nicht dem Einflussbereich der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung. Gleichzeitig hält die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung fest, dass die Überprüfung, wie und ob die seitens der KAGes angeführten Ärzte im notärztlichen Dienst eingesetzt waren, seitens der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung nicht möglich war, da die Dienstplanung bis 2022 ausschließlich im Bereich der KAGes lag.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Notarzt-Dienstposten in der KAGes im Prüfzeitraum nicht vollständig besetzt waren.**

**Der Landesrechnungshof stellt des Weiteren fest, dass seitens der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung keine Überprüfung der tatsächlichen Besetzung der Notarzt-Dienstposten möglich war.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, den Bedarf und die Zuordnung der Dienstposten sowie die Besetzungsmöglichkeiten mit Notärzten, dies auch in Hinblick auf die Veränderung in den Standortstrukturen, jährlich zu adaptieren und zu überprüfen.**

#### **6.4.4.4 Notarztkoordinator**

Die KAGes stellt laut der Rahmenvereinbarung den Koordinator ("KAGes-Notarztkoordinator") sowie einen Stellvertreter für die KAGes-weite Koordination der vereinbarungsgegenständlichen Leistungen. Der KAGes-Notarztkoordinator hat unter Einbindung der Gesundheitsversorgungs-GmbH alles zu unternehmen, um allfällige Lücken in der Dienstplanung zu schließen. Am Ende der Dienstplanperiode (ein Kalendermonat) ist der endgültig abgeschlossene Dienstplan („IST-Plan“) an den KAGes-Notarztkoordinator und die Gesundheitsversorgungs-GmbH zu übermitteln.

Laut der Funktionsbeschreibung der KAGes hat der Notarztkoordinator nachstehende Kernaufgaben und Verantwortungsbereiche:

- Prüfung, ob die Besetzung durch Notärzte eines anderen LKH möglich ist, falls an einem Notarztstützpunkt der Notarzt durch das dem Stützpunkt zugeordnete LKH nicht besetzbar ist
- Information an die Koordinationsstelle für Notfall- und Katastrophenmedizin, falls eine Besetzung seitens der KAGes nicht möglich ist
- Personaleinsatzplanung des Notarzdienstes laut bestehender Vereinbarung zur Aufrechterhaltung des dienstlichen Betriebes unter Berücksichtigung der geltenden Gesetze, Betriebsvereinbarungen und Rahmenbedingungen
- Identifizierung von Ärzten und Abteilungen, die potenziell im Notarzdienst einsetzbar wären
- Mitwirkung bei der permanenten Evaluierung der langfristigen präklinischen notärztlichen Versorgung
- Mitwirkung bei der Optimierung der Vernetzung von Notarztstützpunkten
- Unterstützung bei der Planung und Koordination von Maßnahmen

In dieser Funktion verfügt er über kein Durchgriffs- bzw. Weisungsrecht betreffend die in unterschiedlichen Abteilungen und Krankenanstalten tätigen Notärzte innerhalb der KAGes.

Diese Person ist somit mit folgenden Funktionen betraut:

- KAGes-Notarztkoordinator
- stellvertretender Leiter der Koordinationsstelle für Notfall- und Katastrophenmedizin
- Abteilungsleiter bei einem KAGes-Standort
- Stützpunktleiter eines Notarzhubschrauber-Stützpunktes
- Notarzt bei der Flugrettung

In Summe beliefen sich die Bezüge aus seinem Dienstverhältnis zum Land sowie seiner Tätigkeit als Notarzt deutlich über dem Bezug des Landeshauptmannes.

Zuletzt wurden die Auszahlungen im Jahr 2024 für die stellvertretende Leitung der Koordinationsstelle für Notfall- und Katastrophenmedizin eingestellt.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die KAGes laut Rahmenvereinbarung einen Notarztkoordinator zu stellen hat. Dieser ist gleichzeitig der stellvertretende Leiter der Koordinationsstelle für Notfall- und Katastrophenmedizin. Für beide Tätigkeiten erhielt er bis 2023 eine Vergütung. Des Weiteren ist er als Stützpunktleiter und Abteilungsleiter sowie als Notarzt bei der Flugrettung tätig.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, darauf zu achten, dass Personen durch die Vielzahl der ihnen übertragenen Aufgaben nicht darin gehindert werden, eine sachgerechte Aufgabenerfüllung mit entsprechender Qualität zu gewährleisten.**

#### 6.4.4.5 Stützpunktleiter

Laut Rahmenvereinbarung hat die KAGes für die vertragsgegenständlichen Notarztstützpunkte, einen dienstplanführenden Notarzt (Stützpunktleiter) einzusetzen, der für die Erstellung der Dienstpläne während und außerhalb der Regelbetriebszeiten zuständig ist. Die darüber hinaus gehenden Aufgaben und Kompetenzen des dienstplanführenden Notarztes, insbesondere außerhalb der Regelbetriebszeiten, sind Gegenstand einer Vereinbarung, die zu diesem Zweck zwischen der Gesundheitsversorgungs-GmbH und dem dienstplanführenden Notarzt abgeschlossen wurde.

Die Dienstplanung hat unter Einbeziehung aller entsprechend qualifizierten und verfügbaren angestellten und freiberuflichen Notärzte zu erfolgen. Die KAGes hat sicherzustellen, dass die Dienstplanung („SOLL-Plan“) spätestens bis zum 10. des Monats für den Folgemonat vorliegt und bis zu diesem Datum sowohl dem KAGes-Notarztkoordinator als auch der Gesundheitsversorgungs-GmbH übermittelt wird.

Gemäß der Rahmenvereinbarung werden Notarztdienste außerhalb der Regelbetriebszeit, welche als KAGes-Journaldienst besetzt waren, direkt von der KAGes mit der Gesundheitsversorgungs-GmbH abgerechnet. Nach einem absolvierten Journaldienst im Rahmen des Notarztrettungsdienstes verpflichtete sich die KAGes, ihrem angestellten Notarzt am folgenden Arbeitstag Sonderurlaub ohne Inanspruchnahme der eigenen Zeitguthabenkontingente zu gewähren.

Die dienstplanführenden Notärzte erhalten für ihre Tätigkeit (Dienstplanführung, Mitwirkung im Katastrophenschutz) eine monatliche Honorierung durch die Gesundheitsversorgungs-GmbH.

Die Zulagen und die Einsatzpauschale werden zwischen dem Notarzt und der Gesundheitsversorgungs-GmbH direkt abgerechnet, um den Verwaltungsaufwand für die KAGes möglichst gering zu halten.

Aufgrund diverser Unsicherheiten im täglichen Betrieb wurde in einem vom Leiter der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung am 29. August 2022 und von den Vorständen der KAGes am 8. September 2022 unterfertigten Sideletter zu der Rahmenvereinbarung zwischen der KAGes und dem Land die Personalbereitstellung dahingehend konkretisiert, dass jedenfalls auch die Möglichkeit bestand, Notarztdienste außerhalb der Regelbetriebszeiten durch Journaldienste zu absolvieren. Die Entscheidung zur Abdeckung der Dienste außerhalb der Regelbetriebszeit mit freiberuflich tätigen Notärzten oder durch Journaldienste der KAGes obliegt ausschließlich dem dienstplanführenden Notarzt. Im Sideletter wurde des Weiteren festgehalten, dass eine vermehrte Abdeckung der Dienste außerhalb der Regelbetriebszeit durch Journaldienste zu keinem erhöhten Förderungsanspruch der KAGes gegenüber dem Land führt.

Die KAGes führte aus, dass durch die Überschneidung des Notarztwesens mit dem laufenden Spitalsbetrieb in Zeiten knapper Ressourcen und steigender Teilzeitbeschäftigung besonders außerhalb der Regelbetriebszeit das Notarztwesen in unmittelbarer Konkurrenz zur

Aufrechterhaltung der Nachtdienstversorgung der Spitäler tritt. Durch die teilweise bessere Vergütung von Notarzdiensten durch freiberufliche Ärzte gegenüber den Diensten im Rahmen von Journaldiensten in der Krankenanstalt besteht ein starker Anreiz für Ärzte, das Beschäftigungsausmaß zu reduzieren und sich verstärkt ins Notarztwesen einzubringen.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Gesundheitsversorgungs-GmbH als unterstützende Institution zur Bereitstellung von Notärzten außerhalb der Regelbetriebszeit der Krankenanstalten implementiert wurde und seit Juni 2022 die Zulagen für die Stützpunktleiter ausbezahlt.**

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass laut einem Sideletter die Einteilung der Notarzdienste außerhalb der Regelbetriebszeit ausschließlich dem dienstplanführenden Notarzt obliegt. Dies führte dazu, dass die Personalressourcen der KAGes je Stützpunkt unterschiedlich beansprucht wurden.**

**Die Überschneidung zwischen Notarztwesen und laufendem Spitalsbetrieb führte generell zu unterschiedlichen Besetzungs- und Abrechnungsmodalitäten der Notarzdienste und stellt innerhalb der Krankenanstalt konkurrierende Aufgabengebiete zu Lasten des Spitalsbetriebes dar.**

## **6.4.5 Gesundheitsversorgungs-GmbH**

### **6.4.5.1 Grundlagen zur Gründung und arbeitsrechtliche Aspekte**

Laut Amtsvortrag zum Regierungssitzungsbeschluss vom 28. April 2022 stellt sich die Situation der notärztlichen Versorgung im Rettungsdienstwesens in Hinblick auf arbeitsrechtliche Aspekte wie folgt dar:

Im Jahr 1978 wurde das erste Notarztssystem am LKH Universitätsklinikum Graz in den Dienst gestellt. In den folgenden Jahren wurden weitere Notarztstützpunkte installiert, sodass ein flächendeckendes System von 20 bodengebundenen Notarzt-Stützpunkten entstand. Um das System 24/7 betreiben zu können, stellte das Rote Kreuz Steiermark die Notarztfahrzeuge sowie die Notfallsanitäter, dazu wurden vertragliche Vereinbarung zwischen dem Land Steiermark und dem Roten Kreuz getroffen. Die Beistellung der Notärzte musste seitens des Landes erfolgen. Um die Personalbeistellung von Anbeginn gewährleisten zu können, finanziert das Land den beteiligten Krankenanstalten (KAGes, AUVA, Klinik Diakonissen Schladming, Marienkrankenhaus Vorau und der Medizinischen Universität Graz) zusätzliche Dienstposten.

Die Einrechnung der Notarzdienste in das Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz (im Folgenden KA-AZG) führte ab 2012 zu einer Verschärfung der Verfügbarkeit von Notärzten in allen Bundesländern. Um die entstandenen personellen Engpässe im notärztlichen Bereich zu entschärfen, wurde 2015 im Rahmen des Sozialrechtsänderungsgesetzes die Möglichkeit geschaffen, Notarzdienste wieder freiberuflich, außerhalb des Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetzes, absolvieren zu können. In der Steiermark wurde daraufhin ein sogenanntes „3-Säulenmodell“ entwickelt, wobei die bereits genannten beteiligten Krankenanstalten durch freiberufliche, auf Honorarbasis tätige Notärzte unterstützt wurden.

Durch den laut Amtsvortrag zum Regierungssitzungsbeschluss **zunehmenden Ärztemangel** der letzten Jahre war es den beteiligten **Krankenanstalten immer öfter nicht möglich, den Notarzdienst aus den Reihen der angestellten Ärzte zu besetzen**, sodass die „3. Säule“, jene der freiberuflichen Notärzte, eine immer größere Bedeutung hinsichtlich der notärztlichen Dienstbesetzung erlangte.

Es wurde deshalb im Jahre 2018 von der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung ein arbeitsrechtliches Gutachten eingeholt, um alle Möglichkeiten der notärztlichen Dienstverrichtung, insbesondere die Absolvierung freiberuflicher Dienste, zu prüfen. Als Schwierigkeit ergab sich die Tatsache, dass die Honorare der freiberuflichen Notärzte der 3. Säule über eine Vereinbarung des Notarztes mit der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung abgewickelt wurden und damit alle interessierten KAGes-Bediensteten Notärzte von einer freiberuflichen notärztlichen Tätigkeit ausgeschlossen blieben. Arbeitsrechtlich geprüft wurde auch, ob eine landesnahe Gesellschaft die Vereinbarung zur freiberuflichen Tätigkeit mit einem Notarzt abschließen kann, wobei auch die Honorarabwicklung über diese Gesellschaft erfolgen sollte. Mit dieser Gesellschaftsgründung wurde der Grundstein für eine Plattform gelegt, welche allen interessierten Notärzten eine freiberufliche Absolvierung der notärztlichen Dienste ermöglichen sollte. Ebenso sollte es zur Entlastung der angespannten Personalsituation im ärztlichen Bereich der Krankenanstalten kommen. Gleichzeitig ist es Ziel der neuen Organisationsform, dass die Notarzdienste einer einheitlichen Honorierung unterliegen und weitere Attraktivierungsschritte folgen können. Die Schaffung dieser Plattform war ein Hauptanliegen des Gesellschafters Land Steiermark. Mit Regierungssitzungsbeschluss vom 28. März 2019 wurde die Gründung der Gesundheitsversorgungs-GmbH genehmigt.

Das Land Steiermark beauftragte den externen Gutachter weiters zu klären, ob die Kombination von Arbeitsverhältnis zur KAGes und freiberuflicher Tätigkeit zur „Notärzte-GmbH“ aus allgemein arbeitsrechtlicher und speziell aus arbeitszeitrechtlicher Sicht ein zulässiges Modell darstellt.

Der Gutachter kam diesbezüglich zu folgender Feststellung:

*„Wendet man die Geltungsbereichsbestimmungen der arbeitszeitrechtlichen Grundlagen und die Überlegungen zur Zusammenrechnung von Arbeitszeiten auf die Beschäftigung von Notärzten im Rahmen einer eigenen Gesellschaft an, dann sind die Fragestellungen aus zwei unterschiedlichen Blickwinkeln zu betrachten. Zum einen ist die Kombination von Arbeitsverhältnis und freiem Dienstverhältnis aus der Sicht des Dienstrechts beim Land Steiermark bzw. bei der KAGes, zum anderen aus der Sicht des Arbeitszeitrechts bei der Notärzte-GmbH (nun GVG) zu behandeln.“*

*Auf die vom Land Steiermark der KAGes überlassenen Ärzte kommt das KA-AZG zur Anwendung. Da das KA-AZG nur Beschäftigungen im Rahmen von privatrechtlichen Arbeitsverhältnissen sowie öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnissen und – ebenso wie das Stmk. L-DBR – keinerlei Berücksichtigung von selbständig ausgeübten Tätigkeiten kennt, wäre die Ausübung von Notarzdiensten aus der Perspektive des Beschäftigtenschutzes beim Land Steiermark zulässig.*

*Eine Umgehung der Bestimmungen des KA-AZG kann bei dieser Konstruktion nicht erblickt werden da die Notärzte-GmbH (nun GVG) gänzlich andere Zielsetzungen als die KAGes*

*verfolgt, trotz der Beteiligung des Landes Steiermark an der Notärzte-GmbH (nun GVG) ein anderer Rechtsträger zuständig ist, völlig andere Organisations- und Finanzierungsstrukturen vorhanden sind und auch die konkreten Arbeitgeber in keiner Weise ident sind.*

Zusammenfassend führte der Gutachter unter anderem aus, dass

*„...es auf die tatsächliche Ausgestaltung der gegenseitigen Rechtsbeziehungen ankommt. Es ist jeder Einzelfall zu beurteilen. Ein Arzt, der sich jederzeit von externen Ärzten bei seiner Tätigkeit vertreten lassen und sich seine Ordinationszeiten sowie Urlaube und sonstige Abwesenheit zwar in Abstimmung mit den Kollegen, aber ohne Zustimmung des Betreibers selbst einholen zu müssen, einteilen kann, der weder fachlichen noch organisatorischen Weisungen des Betreibers unterworfen ist und darüber hinaus einer weiteren Erwerbsmöglichkeit nachgeht, steht, nach Gewichtung der Gesamtheit der Umstände, nicht im Verhältnis der persönlichen Abhängigkeit.“*

Die Notärzte-GmbH (nun Gesundheitsversorgungs-GmbH) wäre zwar grundsätzlich dem Regelungsregime des Arbeitszeitgesetzes unterworfen, die in diesem Zusammenhang interessierten Notärzte stehen aber in einem freien Dienstverhältnis und damit außerhalb des Geltungsbereiches des Arbeitszeitgesetzes.

**Der Landesrechnungshof sieht insofern die Qualifizierung eines vorliegenden „freien Dienstverhältnisses“ im Einzelfall juristisch diskussionswürdig, als**

- **dem freiberuflich für die Gesundheitsversorgungs-GmbH tätigen Notarzt Arbeitsmittel und Infrastruktur nahezu zur Gänze zur Verfügung gestellt werden. Die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung verpflichtete sich unter anderem vertraglich, die EDV-gestützte Einsatzdokumentation über das Rote Kreuz, benötigte Gebrauchs- und Verbrauchsgüter (Medikamente, Medizinprodukte etc.) sowie persönliche Schutzbekleidung beizubringen. Ein Tätigwerden des Notarztes ohne die organisatorische Zusammenarbeit mit dem Roten Kreuz ist im vorhandenen Notarztrettungsdienst unmöglich,**
- **für einen Notarzt, der in der Regelbetriebszeit der Krankenanstalt im Notarztrettungsdienst tätig wird, es eines Anstellungsverhältnisses zur Krankenanstalt bedarf. Dieselbe Person steht unter identen Merkmalen, außerhalb der Regelbetriebszeit, in einem freien Dienstverhältnis zur Gesundheitsversorgungs-GmbH,**
- **die Regelungen betreffend sein Dienstverhältnis mit der KAGes im Zusammenhang mit Sonderurlaub für den auf den Dienst folgenden Tag gleich gelten, unabhängig davon, ob er im Journaldienst der KAGes oder im freien Dienstverhältnis tätig ist (siehe Kapitel 6.2.4.2),**
- **die Zielsetzung der KAGes und der Gesundheitsversorgungs-GmbH betreffend die Notärzte dieselbe ist, nämlich die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung bei der Sicherstellung der Verfügbarkeit von Notärzten für das bodengebundene Notarztrettungswesen zu unterstützen, wobei in beiden Fällen die Freiwilligkeit des Notarztes, Dienste zu verrichten, bisher weitgehend gewahrt wurde,**
- **die freiberuflichen Notärzte die Dienste nach vorgegebenen Dienstzeiten absolvieren müssen sowie deren Ersatz bei Dienstverhinderung nicht frei**

**wählbar ist, sondern aus dem Kreis der Vertragspartner der Gesundheitsversorgungs-GmbH stammen muss und**

- **die Dienstenteilung in die Verantwortung eines Stützpunktleiters, welcher dabei die Vorgaben der KAGes beziehungsweise der Gesundheitsversorgungs-GmbH zu berücksichtigen hat, fällt, wobei in allen Fällen des Tätigwerdens eines Notarztes das Land der Auftraggeber ist.**

**Der Landesrechnungshof hält jedoch fest, dass, wie zuletzt vom Bundesfinanzgericht im Jahr 2024 entschieden, vom Vorliegen eines freien Dienstvertrages bei Notärzten auszugehen ist.**

#### **6.4.5.2 Vertrag mit der Gesundheitsversorgungs-GmbH**

Die Gesundheitsversorgungs-GmbH wurde laut Firmenbucheintrag mit Gesellschaftsvertrag vom 7. November 2019 vom Land Steiermark, dem Gesundheitsfonds Steiermark und der ÖGK als Eigentümer zu je gleichen Anteilen gegründet.

Gemäß § 2 des Gesellschaftsvertrages ist der Gegenstand der Gesellschaft die Koordination, Organisation und Administration von Gesundheitsdiensten (z. B. ärztliche Bereitschaftsdienste, First-Responder-Dienste) zur Beauskunftung und Versorgung der Bevölkerung und die Koordination und Administration von Auskünften über öffentliche Gesundheitsdienste sowie die Umsetzung von zwischen den Gesellschaftern einvernehmlich festzulegenden (Pilot-)Projekten. Alle Tätigkeiten im Rahmen des Unternehmenszweckes liegen im öffentlichen Interesse und haben unter Bedachtnahme auf den gemeinnützigen Zweck der Gesellschaft und mit dem Ziel der Sparsamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit zu erfolgen.

Mit Regierungssitzungsbeschluss vom 28. April 2022 genehmigte die Landesregierung den Vertrag, welcher die Rahmenbedingungen regelte, unter welchen die Gesundheitsversorgungs-GmbH das Land bei der Beistellung von Notärzten zur Erfüllung seines gesetzlichen Auftrages unterstützte.

Es war geplant, dass die Honorarabwicklung und die Koordination der Dienste nach Beauftragung der Gesundheitsversorgungs-GmbH schrittweise, beginnend im zweiten Quartal 2022, von der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung an die Gesundheitsversorgungs-GmbH übertragen wird. Die Verrechnung von Honoraren für Notärzte, die im Rahmen der freiberuflichen Notarztstätigkeit ab diesem Termin anfallen, würde im nächsten Schritt von der Gesundheitsversorgungs-GmbH übernommen werden.

Dazu könnten die Rechte und Pflichten aus den bestehenden Leistungsvereinbarungen mit den freiberuflich tätigen Ärztinnen für die Tätigkeit als Notärzte von der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung an die Gesundheitsversorgungs-GmbH übertragen werden.

Am 4. Mai 2022 unterzeichnete das Land Steiermark einen Vertrag mit der Gesundheitsversorgungs-GmbH. Die Gesundheitsversorgungs-GmbH übernahm damit die Aufgabe, dabei zu unterstützen, dass alle bodengebundenen Notarztssysteme zu jeder Zeit mit Notärzten besetzt werden können; dies vor allem aus dem Kreis der als nebenberuflich tätigen Notärzte.

Dazu trat die Gesundheitsversorgungs-GmbH in alle Rechte und Pflichten ein, die sich bis zum 31. Mai 2022 aus den damals bestehenden Leistungsvereinbarungen ergaben, abgeschlossen zwischen dem Land und den freiberuflich tätigen Notärzten (zum Zeitpunkt der Vertragsunterzeichnung waren dies rund 150), und schloss fortan entsprechende Leistungsvereinbarungen bzw. Teilnahmeerklärungen mit neu hinzukommenden Notärzten ab.

Laut Vertrag unterstützte die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung gemeinsam mit der Landeswarnzentrale die Krankenanstaltenträger bei der Besetzung der Dienste. Grundsätzlich ist die Sicherstellung der Besetzung der Dienste Aufgabe der Gesundheitsversorgungs-GmbH; dieser Passus diene als Absichtserklärung der gemeinsamen gegenseitigen Unterstützung.

Die Einteilung der in das „Notärztepool-System“ der Gesundheitsversorgungs-GmbH freiwillig eingemeldeten Notärzte obliegt dem Notarztstützpunktleiter. Kann der Stützpunktleiter Dienste nicht besetzen, ergeht über die Gesundheitsversorgungs-GmbH eine diesbezügliche Meldung an die Landeswarnzentrale, wonach diese eine SMS an alle freiberuflichen Notärzte betreffend eine mögliche Dienstverrichtung aussendet. So konnte bisher eine weitestgehende Besetzung der Dienste erreicht werden.

Die Gesundheitsversorgungs-GmbH verpflichtete sich, die Abwicklung der Honorarabrechnungen inkl. Ausbezahlung für die Leistungen von freiberuflich tätigen Notärzten durchzuführen.

Als Stichtag der Aufgabenübertragung von der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung zur Gesundheitsversorgungs-GmbH wurde der 1. Juni 2022 festgelegt.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass das Land Steiermark durch einen Vertrag mit der Gesundheitsversorgungs-GmbH bei der Versorgung des Notarztrettungswesens auf personeller Ebene (hierbei nur die notärztliche Komponente) unterstützt werden sollte.**

**Aus Sicht des Landesrechnungshofes kann die Sicherstellung der Versorgung allein durch diesen Vertrag nicht gewährleistet werden, da keine Weisungsbefugnisse gegenüber den freiberuflichen Notärzten bestehen (z. B., um Dienste vollständig besetzen zu können) und die Planung an den Notarztstützpunkten durch die Stützpunktleitung erfolgt, somit außerhalb des Einflussbereiches der Gesundheitsversorgungs-GmbH liegt.**

**Des Weiteren stellt der Landesrechnungshof fest, dass für die Aufgaben im Notarztrettungsdienstwesen mehrere Akteure (Land Steiermark, Rotes Kreuz, Krankenanstalten und Gesundheitsversorgungs-GmbH) zuständig sind.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt, künftig auf die Bündelung der Aufgabenverantwortung in Hinblick auf die Bereitstellung der Notärzte auf einen Akteur hinzuwirken.**

#### **6.4.5.3 Gesellschafterzuschuss an die Gesundheitsversorgungs-GmbH und Abrechnungsmodalitäten**

Laut Regierungssitzungsbeschluss vom 28. April 2022 wurde der Gesundheitsversorgungs-GmbH zur Abdeckung der Honorarauszahlungen an die freiberuflich tätigen Notärzte für das Jahr 2022 ein Gesellschafterzuschuss in der Höhe von maximal € 5,8 Mio. genehmigt.

Die Gesundheitsversorgungs-GmbH hat in Abständen von zwei Monaten der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung eine Zweimonatsabrechnung über die getätigten Honorarauszahlungen vorzulegen. Sollte sich nach Prüfung durch die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung bei dieser Abrechnung ein Überschuss des Gesellschafterzuschusses ergeben, ist dieser mit der nächsten Jahressechstelauszahlung gegenzurechnen. Wenn sich ein finanzieller Mehrbedarf ergibt, ist dieser umgehend der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung bekannt zu geben, um diesen mittels eines neuen Gesellschafterzuschusses abzudecken.

Die Aufgabenübertragung an die Gesundheitsversorgungs-GmbH hätte einerseits einen Zuwachs von nebenberuflich tätigen Notärzten ermöglichen und andererseits die Honorarauszahlung vereinfachen sollen.

Die Abrechnung der absolvierten Dienste der freiberuflichen Notärzte, welche zuvor über eine Leistungsvereinbarung mit dem Land verfügten, erfolgte bis zur rechtsgültigen Unterzeichnung des Vertrages durch alle Vertragspartner durch die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung. Danach erfolgte die schrittweise Überführung an die Gesundheitsversorgungs-GmbH.

Am 31. August 2022 änderten die Vertragsparteien den oben angeführten Vertrag betreffend die Honorarsätze sowie den Gesellschafterzuschuss mittels eines Sideletters. Diesen genehmigte die Landesregierung am 24. August 2022 mit Umlaufbeschluss. Als Begründung wurde die Problematik der Besetzung der Dienste im bodengebundenen Notarzdienst angeführt. Im Rahmen eines vom Landeshauptmann einberufenen „Notarzt-Gipfels“ wurde die Neuverhandlung der Honorarsätze zwischen der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung und der Ärztekammer vereinbart.

Weiters beschloss bzw. genehmigte die Landesregierung einen zusätzlichen Gesellschafterzuschuss für die Gesundheitsversorgungs-GmbH in Höhe von max. € 300.000.

**Der Landesrechnungshof konnte die Begründung für einen vorliegenden „Ärztmangel“ im Regierungssitzungsbeschluss vom 28. April 2022 wegen fehlender Daten nicht nachvollziehen. Diese Begründung war jedoch ausschlaggebend dafür, dass eine beträchtliche Anhebung der Honorare für Notärzte stattfand. Dieser monetäre Anreiz führte schließlich dazu, dass somit kein „Notarztmangel“ urgiert wurde.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt dem Land Steiermark, im Rahmen der Sicherstellung der Rettung von Menschen aus Gefahren künftig insbesondere durch strukturelle und den Ablauf betreffende Maßnahmen darauf hinzuwirken, dass die Verfügbarkeit von Notärzten erhalten bleibt.**

#### **6.4.5.4 Ausbezahlte Honorare**

Die Höhe der zur Abrechnung gelangenden Honorarsätze ist laut Vertrag mit dem Land abzustimmen und von der Steiermärkischen Landesregierung zu genehmigen. Zum Zeitpunkt der Vertragsunterzeichnung kamen die Honorarsätze aus vorangehend beschriebenem Regierungssitzungsbeschluss vom 28. April 2022 in Betracht.

Mit freiberuflich tätigen Notärzten wurden Leistungsvereinbarungen bzw. Teilnahmeerklärungen abgeschlossen. Der Punkt "Entgelt und Spesen" dieser Leistungsvereinbarungen regelt die Abgeltung unter anderem, dass die tatsächlich geleisteten Notarzdienststunden abgerechnet werden. Maßgeblich für die Berechnung der Höhe des Entgeltes ist ausschließlich der Zeitpunkt des Dienstantrittes. Die geleisteten Notarzdienststunden werden, nach Bestätigung durch die jeweilige ärztliche Stützpunktleitung, anhand der durch den Notarzt an die Gesundheitsversorgungs-GmbH übermittelten Honorarnoten und Stunden aufstellungen abgegolten.

Die Übertragung der Aufgaben der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung an die Gesundheitsversorgungs-GmbH wurde zum Anlass genommen, die seit einigen Jahren geltenden Honorarsätze anzupassen.

Jedem Stützpunktleiter gebührt für die Ausübung der Stützpunktleiter-Tätigkeit ab Juni 2022 eine monatliche Abgeltung in der Höhe von € 560 (bislang betrug diese Zulage € 250).

Der Notarzt erhält für jede geleistete Notarzdienststunde ein Entgelt in der Höhe von € 35 (Wochentag, bislang € 30) und € 50 (Samstag, Sonn- und Feiertag, bislang € 45).

Für die Stützpunkte Mariazell, Mürzzuschlag, Bad Radkersburg, Rottenmann, Bad Aussee, Schladming, Murau und Vorau wird zusätzlich eine Zulage in der Höhe von € 200 pro Dienst ausbezahlt (bislang kam eine Entfernungszulage in der Höhe von € 168 zur Verrechnung).

Der Notarzt erhält zusätzlich für jeden von der Rettungsleitstelle Steiermark in der elektronischen Einsatzdokumentation angelegten und vom Notarzt ordnungsgemäß dokumentierten und abgeschlossenen Einsatz eine Einsatzpauschale in der Höhe von € 120, bislang € 80 (bzw. für Einsätze im Einzugsgebiet der beiden Grazer Stützpunkte € 40). Die

Einsatzpauschale gebührt auch jenen Notärzten, welche im Zuge ihres Dienstverhältnisses zu Krankenanstalten die Notarzteinsätze absolvieren.

Die Honorare erhöhten sich nach der Verhandlung der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung mit der Ärztekammer nochmals und stellen sich seit 1. September 2022 wie folgt dar:

Leistung	Vergütung
Honorar (Notarztdienststunde)	€ 45 / € 60 Wochentag / Samstag, Sonn- und Feiertag
Einsatzpauschale	€ 120 / € 60 Einsatz außerhalb/innerhalb Graz
Stützpunktleiter (monatlich)	€ 720
Einsatzfixum pro Dienst (außerhalb Graz)	€ 120 / € 240 Wochentag / Samstag, Sonn- und Feiertag

Quelle: FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung; aufbereitet durch den Landesrechnungshof

Der Honorar-Erhöhungen der Notärzte ging eine Verordnung des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz aus dem Jahr 2021 betreffend die Durchführung der Impfung gegen das Coronavirus im Rahmen von „Impfstraßen“ voran, wonach dort tätige gewordene Ärzte für diese Leistung einen Stundensatz in Höhe von € 150 verrechnen konnten.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die monatliche Abgeltung für die Notarztstützpunktleitung, welche am 28. April 2022 von der Landesregierung beschlossen und am 4. Mai 2022 vertraglich mit der Gesundheitsversorgungs-GmbH vereinbart wurde, am 31. August 2022 neuerlich, und zwar um 29 %, von € 560 auf € 720 erhöht wurde.**

**Des Weiteren wurde das Entgelt für jede geleistete Stunde um 29 % von € 35 (Wochentage) auf € 45 bzw. um 20 % von € 50 (Samstag, Sonn- und Feiertag) auf € 60 (Samstag, Sonn- und Feiertag) erhöht.**

**Der Landesrechnungshof sieht in der Abgeltung für Leistungen von Ärzten im Rahmen der Impfstraßen einen Einflussfaktor sowohl auf den Besetzungsgrad der Notarzdienste als auch auf die Forderung nachstehend beschriebener Erhöhungen der Notarzt Honorare. Der Landesrechnungshof sieht diese Entwicklung kritisch.**

Im Zeitraum Juni 2022 bis Dezember 2022 beliefen sich die Auszahlungen für Honorare durch die Gesundheitsversorgungs-GmbH auf gesamt € 4,23 Mio. und entwickelten sich über den Zeitverlauf wie folgt:

2022	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	Dezember
<b>Auszahlungen für Honorare pro Monat</b>	394.853	400.826	408.515	664.408	776.946	745.219	837.671

Quelle: FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung / GVG, Stand 21. Juni 2023; aufbereitet durch den Landesrechnungshof (EUR-Werte, gerundet)

Die Auszahlungen für Honorare stiegen von € 394.853 im Juni 2022 auf € 837.671 bzw. um 112 % bis Dezember 2022.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Auszahlungen für Honorare von Notärzten durch die Gesundheitsversorgungs-GmbH im Zeitraum Juni bis Dezember 2023 um 112 % stiegen.**

Die drei Stützpunkte mit den höchsten Auszahlungen waren Mariazell, Murau/Stolzalpe und Schladming. Die geringsten Auszahlungen wiesen die drei Stützpunkte Bruck an der Mur, Graz-Ost und Zeltweg auf.

Die Höhe der Auszahlungen an den Stützpunkten ist davon abhängig, in welchem Beschäftigungsverhältnis die tätigen Notärzte standen. So werden Notärzte im Rahmen ihrer Beschäftigung bei einer Krankenanstalt in der Regelbetriebszeit tätig. Dabei erhalten sie von der Gesundheitsversorgungs-GmbH nur eine Einsatzpauschale. Die Arbeitszeit wurde vom Arbeitgeber bzw. der Krankenanstalt abgegolten. Darüber hinaus sind Notärzte freiberuflich für die Gesundheitsversorgungs-GmbH an den Stützpunkten tätig. In diesem Fall verrechnen die Notärzte die geleisteten Stunden und erhalten zusätzlich Einsatzpauschalen und ein Einsatzfixum.

Im Juni 2022 leistete beispielsweise ein Notarzt von Freitag bis Sonntag durchgehend drei Dienste in Folge, dies entsprach 71,5 Stunden. Dabei wirkte der Notarzt bei fünf Notarzteinsätzen mit. Für diesen Zeitraum kamen € 4.222 zur Verrechnung.

Auf einen Monat bezogen leistete ein freiberuflicher Notarzt am Stützpunkt Mariazell im Dezember 2022 insgesamt neun Dienste überwiegend zu je 24 Stunden, wofür er € 12.805 in Rechnung stellte. Dabei absolvierte er in Summe sieben Notarzteinsätze.

**Der Landesrechnungshof stellt kritisch fest, dass es Notärzten möglich ist, mehrere Dienste über mehrere Tage hinweg in Folge zu leisten.**

**Im Hinblick auf die Qualitätssicherung in der Patientenversorgung und auf den von der Gesundheitsversorgungs-GmbH als ausreichend angegebenen Notärzte-Pool empfiehlt der Landesrechnungshof der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, im Rahmen der Dienstplanung der Stützpunktleiter darauf hinzuwirken, dass Notärzte nicht über mehrere Tage hinweg Dienst versehen.**

**Der Landesrechnungshof erachtet es auch als kritisch, dass durch die Höhe der Honorierung für Dienste im bodengebundenen Notarztrettungswesen ein Anreiz dafür geschaffen wurde, dass Notärzte aufgrund daraus resultierender vermehrter Teilzeitbeschäftigungen in anderen Bereichen des Gesundheitswesens nicht mehr im erwünschten Ausmaß zur Verfügung stehen.**

Die Auszahlungen der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung für die Honorare der freiberuflichen Notärzte stellten sich im Zeitraum 2018 bis 2023 wie folgt dar:

Jahr	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Entwicklung
Auszahlungen der FAKS an die externen Notärzte und GVG-Gesellschafterzuschüsse	1.737.073	2.073.565	2.133.451	2.045.632	6.189.762	11.569.834	666 %

Quelle: FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung; aufbereitet durch den Landesrechnungshof

Die Auszahlungen der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung an die externen Notärzte und die Gesundheitsversorgungs-GmbH, welche im Rahmen von Gesellschafterzuschüssen erfolgten, stiegen im Zeitraum 2018 bis 2023 von € 1,74 Mio. auf € 11,57 Mio. bzw. um 666 %.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass sich die Erhöhung der Notarzthonorare um 666 % massiv auf die Kosten des bodengebundenen Notarztrettungsdienstes auswirkte.**

#### 6.4.5.5 Abrechnung der Notarztendienste der KAGes

Das Land unterstützt im Wege der Gesundheitsversorgungs-GmbH bei der Abrechnung von Notarztdiensten, die außerhalb der Regelbetriebszeit als Journaldienst von der KAGes zu besetzen sind. Der KAGes gebührte für diese Dienste ein Ersatz in Höhe jener Honorarsätze, welche die Gesundheitsversorgungs-GmbH ihren freiberuflich tätigen Notärzten pro tatsächlich geleisteter Dienststunde bezahlt.

Die KAGes verrechnete der Gesundheitsversorgungs-GmbH für das erste Quartal 2023 für Leistungen außerhalb der Regelbetriebszeiten einen Betrag in Höhe von € 422.640.

Die Zulagen und die Einsatzpauschale werden zwischen den Notärzten und der Gesundheitsversorgungs-GmbH direkt abgerechnet, um den Verwaltungsaufwand für die KAGes möglichst gering zu halten. Zudem gibt es für bestimmte Stützpunkte eine Entfernungsvergütung.

Die KAGes hält fest, dass sich die Abrechnung der Notarztendienste mit der Gesundheitsversorgungs-GmbH anfangs schwierig gestaltete, da die Datenquellen der Dienstverrichtung und die Gestaltung der Dienstpläne unterschiedlich waren.

Durch die Änderung der Dienstplanung im Notarztwesen mit September 2023 stehen laut KAGes den Stützpunktleitern für jeden Notarztstützpunkt ein Notarztdienstplan sowie einheitliche Dienstplanlegenden zur Verfügung.

Aus Sicht der KAGes erleichtert die Umstellung mit September 2023 die monatliche Überprüfung und Abrechnung für beide Seiten (KAGes und Gesundheitsversorgungs-GmbH).

Mittlerweile vertritt die KAGes die Ansicht, dass die Abrechnung funktioniert, jedoch ein zusätzlicher Dokumentations- und Administrationsaufwand bestünde.

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, für eine geeignete automatisationsunterstützte Dokumentation der Dienstbesetzung und Abrechnung der Notarzdienste, welche mit möglichst geringem Verwaltungsaufwand vollzogen werden kann, zu sorgen.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, eine einheitliche Finanzierung mit einer klaren Zuordnung der Dienstposten für Notärzte während der Regelbetriebszeit bei den Krankenanstalten bzw. außerhalb der Regelbetriebszeit ausschließlich bei der Gesundheitsversorgungs-GmbH sicherzustellen. Die diesbezügliche Umstellung hat kostenneutral zu erfolgen.**

Die Abgeltung der als Journaldienste geleisteten Notarztrettungsdienste erfolgt über die Journaldienstvergütung laut Nebengebühren und Zulagenkatalog. Jene Notärzte, welche im Rahmen ihres Journaldienstes bei der KAGes auch den Notarztstützpunkt bedienen, können zusätzlich über eine Honorarabrechnung an die Gesundheitsversorgungs-GmbH eine Einsatzpauschale sowie ein Fixum pro Dienst verrechnen.

Zudem gab es die Möglichkeit der Abrechnung von sogenannten „Kombinierten Nachtjournal- und Notarzdienste“. Sofern die Aufrechterhaltung des Spitalsbetriebes nicht gefährdet ist, konnte laut KAGes ein „Beidienstleistender“ in Personalunion für den ärztlichen Beidienst gleichzeitig für den Notarzdienst geplant werden. Bei solchen Diensten konnte der Notarzt zusätzlich zur gebührenden Journaldienstabgeltung der KAGes einen solchen Dienst inkl. Stundensätze mit der Gesundheitsversorgungs-GmbH abrechnen.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die KAGes für Leistungen außerhalb der Regelbetriebszeiten beispielsweise € 422.640 im ersten Quartal 2023 der Gesundheitsversorgungs-GmbH in Rechnung stellte. Der Landesrechnungshof sieht dieses Abrechnungsprozedere als unzweckmäßig an, da damit ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand für die KAGes und die Gesundheitsversorgungs-GmbH entsteht.**

**Der Landesrechnungshof sieht in der Verrechnung der Notarzdienstleistungen außerhalb der Regelbetriebszeit der KAGes an die Gesundheitsversorgungs-GmbH ein Indiz dafür, dass diese Leistungen nicht bereits durch die Förderungsverträge der KAGes abgegolten sind.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt, die Bereitstellung der Notärzte außerhalb der Regelbetriebszeit von einer Stelle aus zu verwalten. Eine Erhöhung der Auszahlungen ist dabei jedenfalls zu vermeiden.**

**Der Landesrechnungshof erachtet das Prozedere, wonach ein Notarzt, welcher in einem Dienstverhältnis zur KAGes steht, für Tätigkeiten in seiner Dienstzeit im Rahmen eines Notarzdienstes zusätzlich eine Honorarnote (Einsatzpauschale und Einsatzfixum) an eine private Unternehmung, die Gesundheitsversorgungs-GmbH, legen kann, als juristisch diskussionswürdig.**

#### **6.4.5.6 Geschäftsführung der Gesundheitsversorgungs-GmbH**

Auf Basis des Gesellschaftsvertrages vom 7. November 2019 hatte die Gesundheitsversorgungs-GmbH zwei Geschäftsführer.

Eines der beiden Mitglieder der Geschäftsführung war somit gleichzeitig

- Leiter einer Abteilung an zwei Standorten der KAGes,
- Leiter der Gesamtkoordination im Rettungs- und Notarztwesen bei der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung sowie eben,
- Geschäftsführer bei der Gesundheitsversorgungs-GmbH und
- stellvertretender Chefarzt beim Roten Kreuz.

In Summe lagen die Bezüge aus seinem Dienstverhältnis zum Land sowie seiner Tätigkeit als Geschäftsführer im Jänner 2024 deutlich über jenem des Landeshauptmannes.

Die Tätigkeit als medizinischer Geschäftsführer war im Ausmaß von 25 % einer Vollzeitbeschäftigung vereinbart. Laut Angaben der KAGes betreffend die Nebenbeschäftigung ihres Bediensteten wies die diesbezügliche Meldung eine Stundenanzahl von vier Wochenstunden aus.

**Dem Landesrechnungshof fiel auf, dass für Leistungen, welche in einem aufrechten Dienstverhältnis zur KAGes als Nebentätigkeit für die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung erbracht wurden, eine Honorarnote gelegt wurde. Die Abrechnung erfolgt über das Lohnkonto des Bediensteten.**

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Angabe in der Nebenbeschäftigungsmeldung mit vier Wochenstunden nicht den Angaben im Geschäftsführervertrag entsprach, wonach 25 % einer Vollzeitbeschäftigung, d. h. zehn Wochenstunden als Leistung, eingefordert wurden.**

Die zweite Geschäftsführerin welche zeitgleich mittels Zuweisungsvertrag vom Land als kaufmännische Geschäftsführung der Gesundheitsversorgungs-GmbH beschäftigt wurde, erhielt zum Zeitpunkt 1. Mai 2021 für ihre Tätigkeit im Ausmaß 73 Prozent des medizinischen Geschäftsführers.

**Der Landesrechnungshof stellte fest, dass die kaufmännische Geschäftsführung der Gesundheitsversorgungs-GmbH nur 73 % des hochgerechneten Bezuges der medizinischen Geschäftsführung erhielt.**

Das Rote Kreuz gab an, dass der medizinische Geschäftsführer der Gesundheitsversorgungs-GmbH gleichzeitig auch der stellvertretende Chefarzt im Roten Kreuz Steiermark ist und in dieser Funktion in medizinischen Belangen berät. Darüber hinaus ist dieser auch gewähltes Mitglied im Verbandsausschuss des Roten Kreuzes Steiermark.

Der Landesrechnungshof sieht in den gleichzeitig ausgeübten Funktionen des medizinischen Geschäftsführers der Gesundheitsversorgungs-GmbH, des Mitarbeiters bei der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung als Eigentümerversammlung und Förderungsgeberin und des stellvertretenden Chefarztes beim Förderungsempfänger einen erheblichen Interessenskonflikt.

Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, für eine personelle Funktionstrennung zu sorgen.

#### 6.4.6 Rahmenvertrag mit dem Steirischen Flugrettungsverein



Bild: Christophorus Flugrettung am Stützpunkt Niederöblarn (Foto: Landesrechnungshof)

Das Land Steiermark, vertreten durch die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, schloss zuletzt am 29. Juni 2022 mit dem Steirischen Flugrettungsverein, Zweigverein des Christophorus Flugrettungsvereins (in Folge Auftragnehmer), einen Rahmenvertrag.

Der Steirische Flugrettungsverein gilt als anerkannte Organisation der besonderen Rettungsdienste in der Steiermark, da er dafür die rechtlichen Voraussetzungen laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung erfüllt, unter anderem, dass der Verein einen Sitz in der Steiermark hat.

Das Land Steiermark betraute den Auftragnehmer mit der Erbringung von rettungsdienstlichen Einsätzen mittels Notarzt-Hubschrauber im Bundesland Steiermark und mit dem

Betrieb von drei Notarzt-Hubschrauber-Stützpunkten, nämlich am Flughafen Graz Thalerhof, am Flugplatz Niederöblarn und in St. Michael in Obersteiermark als Dienstleistung von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse zur Sicherstellung eines flächendeckenden Hubschrauberrettungsdienstes für das Bundesland Steiermark für die Dauer der Vereinbarung. Darunter fielen

- das Heranbringen von qualifiziertem Rettungspersonal mit der jeweils den Erkenntnissen der Notfallmedizin entsprechend ausgestatteten und mit dem Land Steiermark abgesprochenen notwendigen Rettungs- und medizinischen Ausrüstung an den Notfallort und/oder
- der Transport des verletzten bzw. erkrankten Notfallpatienten vom Notfallort bis zum nächstgelegenen, für die Versorgung des Patienten geeigneten Krankenhaus, das auf Grund der Art und der Schwere der Verletzung bzw. Erkrankung mit dem ihm zur Verfügung stehenden Einrichtungen die notwendigen medizinischen Behandlungen durchführen kann; dies insbesondere unter Berücksichtigung gültiger und zukünftiger fachspezifischer Versorgungskonzepte in der Steiermark (z. B. Kardiologie, Schlaganfall).

Betreffend die Bedarfsplanung der Notarztstützpunkte führt die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung aus, dass sich der Bedarf an einem 24/7-Betrieb zumindest eines Rettungshubschraubers in der Steiermark aus der Tatsache ergab, dass bei den drei größten präklinischen Problemfeldern (Herzinfarkt, Schlaganfall und Trauma) durch die höhere Transportgeschwindigkeit bessere Überlebensprognosen ableiten ließen. Es sei aus Einsatzstatistiken des Christophorus Flugrettungsvereins ableitbar, dass es auch während der Nachtstunden in der Steiermark und in Oberösterreich im Zeitraum von 2014 bis 2016 zu einer nennenswerten Anzahl an Notarzteinsätzen kam. Für die Einsätze zwischen 21:00 und 06:00 Uhr stand laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung also jenes Rettungsmittel mit der besten Erfolgsprognose nicht zur Verfügung.

Die Entscheidung, auch jenen Notfallpatienten, die eine Notfall-Versorgung während der Nacht benötigen, das bestmögliche Rettungsmittel zur Verfügung zu stellen, wurde laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung auf politischer Ebene in Absprache zwischen dem damals federführend zuständigen Regierungsmitglied und dem Korreferat im Einvernehmen getroffen. Eine betriebswirtschaftliche Bedarfsanalyse wurde angesichts des unbestreitbaren gesundheitlichen Nutzens nicht in Auftrag gegeben.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass der Stützpunktplanung für die Flugrettung keine betriebswirtschaftliche Bedarfsplanung vorausging. Der Landesrechnungshof sieht jedoch in der Verwendung der Flugrettung an sich Vorteile für die Gesundheitsversorgung.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, insbesondere durch die geänderten rechtlichen Rahmenbedingungen für den Stützpunkt Graz Thalerhof sowie die Nachtflugfähigkeit der Hubschrauber an den**

**Standorten Graz Thalerhof und Niederöblarn den Bedarf der drei Notarzhubschrauberstandorte in Zusammenschau mit dem bodengebundenen Notarztrettungsdienst zu evaluieren.**

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass laut Angaben des Geschäftsführers des Christophorus Flugrettungsvereins die Notwendigkeit eines Vereins in der Steiermark nur aus rechtlichen Gründen gegeben ist und dass durch diesen Entfall Kosten gespart werden könnten.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung und der Landesregierung, im Hinblick auf eine Novellierung des Steiermärkischen Rettungsdienstgesetzes zu prüfen, ob die Voraussetzung zur Anerkennung einer Rettungsorganisation, nämlich dass ein Sitz der betreffenden in der Steiermark sein muss, zweckmäßig ist, wenn jene, wie im genannten Fall, nur zusätzliche Kosten verursacht. Zudem findet die Tätigkeit der Organisation ohnehin über die Landesgrenzen hinaus statt, um eine optimale Aufgabenerfüllung zu gewährleisten.**

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass laut Vertrag die notärztliche Komponente der Flugrettung eindeutig beschrieben ist. Aus Sicht des Landesrechnungshofes fehlt jedoch eine Klassifizierung der Leistungen zur Rettung von Personen aus Gefahren, z. B. im Sinne der NACA-Codierung („notärztliche Maßnahme erforderlich“).**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung eine Disponierung der Flugrettung für Einsätze im Bereich NACA I bis III, bei welchen keine notärztliche Maßnahme erforderlich ist, vertraglich klar zu regeln – insbesondere in Hinblick auf die Kostenrefundierung durch die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung.**

#### **6.4.6.1 Betrieb von drei Notarzhubschrauber-Stützpunkten**

Der Leistungsgegenstand umfasste den Betrieb von drei bzw. bei saisonalen Notwendigkeiten (z. B. Wintersporttourismus) vier Notarzhubschrauber-Stützpunkten in der Steiermark. Derzeit findet der Betrieb dieser Stützpunkte zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung von folgenden Standorten aus statt:

- Flughafen Graz Thalerhof (in der Folge Graz); Betriebszeiten: Beginn der bürgerlichen Morgendämmerung (spätestens jedoch ab 07:00 Uhr) bis Ende der bürgerlichen Abenddämmerung,
- Flugplatz Niederöblarn (in der Folge Niederöblarn); Betriebszeiten: Beginn der bürgerlichen Morgendämmerung (spätestens jedoch ab 07:00 Uhr) bis Ende der bürgerlichen Abenddämmerung, und
- St. Michael in Obersteiermark; Betriebszeiten: 00:00 Uhr bis 24:00 Uhr.

Exkurs: Problematik am Stützpunkt Graz Thalerhof

Der Regionale Strukturplan Gesundheit Steiermark 2025 gibt als Planungsdokument vor, dass die luftgestützte Notfallversorgung soweit ausgebaut wird, dass sie flächendeckend rund um die Uhr verfügbar gemacht wird. Dazu war der Aufbau eines dritten Stützpunkts für luftgebundene Rettungstransportmittel vorgesehen. In der Folge wäre eine Neuorganisation der Stützpunkte für die bodengebundenen Versorgungsmittel der abgestuften Notfallversorgung (ärztlicher Bereitschaftsdienst, Notarztssystem) zu entwickeln. Es war vorgesehen, zeitnah zum Beschluss des Regionalen Strukturplans Gesundheit Steiermark 2025 ein Detailkonzept zu entwickeln.

Die Notwendigkeit der zuvor angeführten Maßnahme ergab sich unter anderem aus rechtlichen Aspekten. Der Christophorus Flugrettungsverein führte aus, dass sich am Flughafen Graz aus flugbetrieblicher Sicht zwei rechtliche Probleme akkumulierten. Zum einen erfolgte bei Sichtflugbedingungen, welche für den Notarzt-Hubschrauber noch akzeptabel sind, untertags keine Startfreigabe. Zum anderen bestand nach Dienstschluss des Airports keine Möglichkeit zur Landung an diesem Notarzt-Hubschrauberstandort, da der Flughafen aus rechtlicher Sicht nicht angefliegen werden durfte. Der Christophorus Flugrettungsverein wies auf diesen Missstand seit 2014 hin. Seit 2019 spitzte sich die Situation zu, da der Tower nach diversen Audits die Startfreigabe strenger auslegen musste.

Für beide Themen konnte laut Christophorus Flugrettungsverein bis Mai 2024 eine gesetzliche Lösung gefunden werden. Zu beachten sei, dass für die Landung bei Nacht neben der gesetzlichen Grundlage auch noch bauliche bzw. prozedurale Maßnahmen notwendig sein werden. Diese sollten aber innerhalb relativ kurzer Zeit und mit überschaubaren Kosten umsetzbar sein.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Flugrettung am Flughafen Graz – im Rahmen der technischen und wetterbedingten Möglichkeiten – grundsätzlich nur während dessen Betriebszeiten (06:00 Uhr bis 23:30 Uhr) möglich war.**

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die luftgestützte Notfallversorgung nunmehr über drei Standorte mit zumindest zwei Hubschraubern im Rahmen eines 24-Stunden-Betriebes erfolgen konnte. Das im Regionalen Strukturplan Gesundheit Steiermark 2025 angeführte Detailkonzept für die Planung des Notarztendienstes in Folge der Errichtung des dritten Notarzt-Hubschrauber-Stützpunktes fehlt.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, jenes im Regionalen Strukturplan Gesundheit Steiermark 2025 geforderte Detailkonzept betreffend die Notfallversorgung (unter Bedachtnahme auf die drei Stützpunkte der Flugrettung) ehestmöglich zu erstellen.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der Landesregierung, auf Bundesebene auf eine nationale Planung und Umsetzung der Flugrettung hinzuwirken.**

### Technische und wetterbedingte Einsatzbereitschaft

Im Rahmenvertrag mit dem Christophorus Flugrettungsverein ist unter anderem der „Ausfall eines Notarzthubschraubers“ geregelt. Auf Anfrage des Landesrechnungshofes teilte der Christophorus Flugrettungsverein mit, dass ein Ersatz-Hubschrauber immer innerhalb desselben Tages bzw. weniger Stunden bereitsteht und somit eigentlich von 100%-Einsatzbereitschaft zu sprechen ist. Die dem Landesrechnungshof übermittelte Unterlage lässt keinen Rückschluss auf die Dauer des Ausfalls bzw. den Zeitraum der Behebung des jeweiligen Mangels zu.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die vom Christophorus Flugrettungsverein übermittelten Unterlagen keine detaillierte Aussage zur technischen Einsatzbereitschaft der Hubschrauber an den drei Stützpunkten beinhalten.**

Der Christophorus Flugrettungsverein konnte keine Angaben betreffend die Einsatzfähigkeit bei widrigen Wetterbedingungen am jeweiligen Abflug- bzw. Einsatzort geben.

**Der Landesrechnungshof kann aufgrund der fehlenden Daten betreffend die Einsatzfähigkeit bei widrigen Wetterbedingungen keine Aussagen über die Verfügbarkeit und Zuverlässigkeit der Flugrettung tätigen bzw. diesbezügliche Aussagen zu den drei Notarzthubschrauberstandorten treffen.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, künftig für jedes „besondere technische Ereignis“ sowie für die wetterbedingten Ausfallzeiten der Hubschrauber eine exakte Dokumentation des Zeitraumes des Ausfalles zu verlangen.**

#### **6.4.6.2 Zuschüsse und Ausgleichszahlungen durch das Land**

Das Land Steiermark übernahm laut Vertrag für die Notarzthubschrauber-Stützpunkte Graz, Niederöblarn und St. Michael in Obersteiermark eine maximale Ausgleichszahlung in Form einer Abgangsdeckung pro Kalenderjahr.

Der Steirische Flugrettungsverein mietete laut Christophorus Flugrettungsverein die Hubschrauber bei einer dem ÖAMTC zuzurechnenden GmbH und ist daher nicht Eigentümer der Fluggeräte. Die Wartung der Fluggeräte ist Bestandteil der Miete und daher nicht getrennt ausweisbar.

Die Piloten, welche an den Notarzthubschrauber-Standorten des Steirischen Flugrettungsvereins Dienst versehen, werden laut Christophorus Flugrettungsverein nach Bedarf über diesen gestellt und verrechnet. Im Christophorus Flugrettungsverein gibt es einen Pool mit über 60 Piloten. Die Kostenzuordnung auf die jeweiligen Stützpunkte erfolgt über die Stundenaufzeichnungen, welche mit einem IST-Kosten-Stundensatz beim Jahresabschluss bewertet und endabgerechnet werden.

Im Steirischen Flugrettungsverein sind auch keine Sanitäter fix angestellt, sondern werden ebenso nach Bedarf über den Christophorus Flugrettungsverein gestellt und verrechnet. Im

Christophorus Flugrettungsverein gibt es dafür einen Pool mit mehr als 20 Sanitätern. Die Kostenzuordnung auf die jeweiligen Stützpunkte erfolgt über Stundenaufzeichnungen, welche mit einem IST-Kosten-Stundensatz beim Jahresabschluss bewertet und endabgerechnet werden.

Die Auszahlungen der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung an den Steirischen Flugrettungsverein stellten sich im Prüfzeitraum wie folgt dar:

NARD Flug	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Entwicklung
Verträge mit dem StFV	660.882	622.306	1.341.802	1.236.687	5.676.583	6.924.846	1048 %
Nachtflug	0	0	1.911.400	1.997.368			-
Miete Gebäude Flughafen Thalerhof	84.949	85.062	91.397	90.047	98.155	87.083	3 %
Flugrettung-Disposition durch Rotes Kreuz	60.667	63.487	63.159	71.322	86.286	87.472	44 %
vergaberechtliche Begleitung Flugrettungsvertrag	99.571	90.536	0	0	4.964	0	-
<b>gesamt</b>	<b>906.070</b>	<b>861.392</b>	<b>3.407.759</b>	<b>3.395.425</b>	<b>5.865.989</b>	<b>7.099.403</b>	<b>784 %</b>

Quelle: FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung; aufbereitet durch den Landesrechnungshof

Die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung teilte betreffend die Steigerung der Auszahlungen mit, dass die Auszahlungen laut Rechnungsabschluss des Landes aufgrund der Akontozahlungs-Modalitäten kein periodenreines Bild des tatsächlichen jährlichen Mittelbedarfs des Steirischen Flugrettungsvereins darstellen.

Die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung führte betreffend die Auszahlungen für die Flugrettung aus, dass die Bezeichnung „Nachtflug“ im Rechnungsabschluss missverständlich sei. So wurden in den Jahren 2020 und 2021 die Gesamtkosten des Stützpunktes St. Michael in Obersteiermark aufgelistet und nicht nur jene Kosten, die während der Nacht entstanden sind. Für die Jahre 2022 und 2023 wurden laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung unter dem Titel „Nachtflug“ deshalb keine Kosten vermerkt, weil über Empfehlung des Landesrechnungshofes die beiden Verträge (Vertrag zum Notarzthubschrauberstandort Graz und Notarzthubschrauberstandort Niederöblarn einerseits und der Vertrag zum Notarzthubschrauberstandort St. Michael in Obersteiermark andererseits) zusammengeführt wurden und daher ab diesem Zeitpunkt nur noch die Gesamtkosten (Tag- und Nachtflug) für die Flugrettung unter dem Titel „Verträge mit dem Steirischen Flugrettungsverein“ aufgelistet werden.

**Der Landesrechnungshof empfiehlt im Sinne der Kostentransparenz weiterhin eine Trennung der Darstellung der Auszahlungen für den Flugrettungsdienst je Stützpunkt und getrennt nach Einsatzzeiten, d. h. in Tagflug und Nachtflug. Die seinerzeitige Empfehlung des Landesrechnungshofes zu einer einheitlichen Vertragsgestaltung kann nicht so ausgelegt werden, dass die Zusammenführung der Verträge zur Verminderung der Transparenz führt.**

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass durch die gewählte Organisationsform von zumindest zwei Vereinen und einer GmbH und der damit verbundenen getrennten Kostenrechnungen keine Aussage zur Angemessenheit der Abgangsdeckung durch die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung getroffen werden kann.**

**Der Landesrechnungshof stellt – unabhängig von der Akontozahlungsmethodik der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung – kritisch eine Steigerung der Auszahlungen im Ausmaß von 784 % fest. Dies ist insbesondere im Vergleich zu der Veränderung der erbrachten Flugleistungen im Ausmaß von nur 53 % (davon 366 Nachtflüge und Betrieb eines zusätzlichen Stützpunktes) auffällig.**

**Der Landesrechnungshof stellt neuerlich fest, dass durch die mangelhafte Datenlage keine exakte Begründung der Kostensteigerung möglich ist.**

#### **6.4.6.3 Teilfinanzierung durch Dritte**

Die Anforderungen von weiteren Flugleistungen haben gesondert über die vom Land bestimmte Rettungsleitstelle Steiermark des Roten Kreuzes oder über die Landeswarnzentrale Steiermark zu erfolgen. Die Finanzierung dieser weiteren Flugleistungen hat durch Sozialversicherungsträger, private Versicherungen, Privatpersonen, durch das Land Steiermark oder andere zur Mitfinanzierung bereiten, gesetzlich bestimmten oder vertraglich verpflichteten Organisationen zu erfolgen.

Der Auftragnehmer hat für die Erfüllung der Leistungen zumindest eine Teilfinanzierung durch Dritte, wie insbesondere durch privatrechtliche Verträge mit den Sozialversicherungsträgern, den Privatversicherungen, den Krankenanstalten, Sponsoren oder sonstigen gesetzlich bestimmten oder vertraglich verpflichteten Institutionen zu erreichen. Der Auftragnehmer muss für alle Sponsoring-Tätigkeiten, die werbeabgabepflichtig sind, die Werbeabgabe zahlen. Die entsprechende Beurteilung obliegt dem Auftragnehmer. Die entsprechenden Vereinbarungen sind nach Abschluss dem Auftraggeber unverzüglich zur Kenntnis zu bringen.

Der Christophorus Flugrettungsverein teilte dem Landesrechnungshof betreffend die Finanzierung durch die ÖGK mit, dass sich für das Jahr 2022 Gesamtkosten von € 108,52 pro Flugminute ergaben, bei einer durchschnittlichen Einsatzzeit von 30,11 Flugminuten somit **durchschnittliche Gesamtkosten von € 3.267 je Einsatz**. Im Jahr 2022 lag der Tarif der ÖGK für einen Primäreinsatz bei einer Pauschale von € 1.125,86 pro verrechenbaren Einsatz.

Laut Auskunft des Christophorus Flugrettungsvereins wäre durch den Tarif der ÖGK eine Deckung der variablen Kosten gegeben gewesen.

Die von dem Christophorus Flugrettungsverein übermittelten Ergebnisrechnungen enthalten auch Umsatzerlöse betreffend die Leistungen für Sozialversicherungsträger und private Dritte. Die diesen Umsätzen zugrundeliegende Preisgestaltung des Christophorus Flugrettungsvereins war der Darstellung nicht zu entnehmen.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die vorliegende Ergebnisrechnung kein adäquates Steuerungsinstrument für die Plausibilisierung der Abgangsdeckung darstellt, da die innerbetriebliche Verrechnung von Leistungen zwischen den Vereinen und der GmbH sowie die Preisbildung gegenüber den Sozialversicherungsträgern und privaten Dritten nicht detailliert dargestellt ist.**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, vom Leistungserbringer eine detaillierte Darstellung der internen Kosten- und Leistungsverrechnung betreffend die erbrachten Leistungen einzufordern und auf dieser Basis die Leistungsverrechnung im Rahmen einer Abgangsdeckung neu zu bewerten.**

#### **6.4.6.4 Pflicht des Flugrettungsvereines zur Offenlegung**

Der Auftragnehmer verpflichtete sich laut Vertrag, die durch die vertragsgegenständlichen Leistungen erhaltenen Erlöse für die Erfüllung ihrer Leistungen zu verwenden und dem Auftraggeber darüber Einblick zu gewähren. Um sicherzustellen, dass durch die vereinbarungsgegenständliche Ausgleichsleistung keine Überkompensation für die Erbringung von Leistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse entsteht – insbesondere durch allfällige „windfall benefits“<sup>3</sup> zugunsten kommerzieller Tätigkeiten – sind die im Folgenden dargelegten Nachweise zu führen und nach Aufforderung dem Auftraggeber unverzüglich offenzulegen.

Dabei ist auf Basis dieser Informationen seitens des Auftragnehmers insbesondere in nachvollziehbarer Weise darzustellen, wie sich Leistungen des Auftraggebers gemäß dieser Vereinbarung auf die Erbringung kommerzieller Tätigkeiten auswirken. Die dadurch entstandenen zusätzlichen Erträge sind bei der Berechnung der Ausgleichsleistung zu berücksichtigen.

Der Auftragnehmer hat Aufzeichnungen über den Flugbetrieb, d. h. sowohl den technischen als auch wirtschaftlichen Betrieb, zu führen und automationsunterstützt ermittelte Daten auf Anforderung dem Auftraggeber jederzeit bzw. unaufgefordert zusammen mit der Jahresabrechnung zu übermitteln. Die wirtschaftliche Abrechnung hat alle Erlöse und Kosten des Betriebs der Notarztthubschrauber im Bundesland Steiermark zu erfassen. Allfällige Erlöse werden von den Ausgleichszahlungen in Abzug gebracht.

Der Auftragnehmer hat dem Auftraggeber spätestens sechs Monate nach Ende des Geschäftsjahrs eine vollständige Abrechnung aller Erlöse und Kosten der Standorte unaufgefordert zu übermitteln, aus der alle diesen Standorten zuzurechnenden Erlöse ersichtlich sind.

---

<sup>3</sup> Zufallsgewinn; von einem Windfall-Profit spricht man, wenn ein unvorhergesehener, nicht eingeplanter bzw. nicht einplanbarer Gewinn entsteht. Nicht durch Leistungsabgabe, sondern durch eine Veränderung der Marktlage entsteht ein plötzlicher Vermögenszuwachs.

Die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung verfügte über keine detaillierten Informationen betreffend die Kostenstruktur des Steirischen Flugrettungsvereins. Auf Anfrage des Landesrechnungshofes übermittelte der Christophorus Flugrettungsverein folgende Daten betreffend die Entwicklung der Gesamtkosten (also fixe und variable Kosten), welche sich auf die Flugminuten beziehen, betreffend die drei Stützpunkte im Zeitraum 2018 bis 2022.

	IST 2018	IST 2019	IST 2020	IST 2021	IST 2022	IST 2023
<b>Gesamtkosten (fix und variabel) in TEUR</b>	5.015	5.782	8.098	10.073	11.215	13.962
<b>davon variabel in TEUR</b>	1.907	1.997	2.412	3.055	3.501	3.746
<b>Summe Flugminuten</b>	69.223	71.251	78.633	99.723	103.352	104.453
<b>Gesamtkosten pro Minute in EUR</b>	73	81	103	101	109	134

Quelle: Christophorus Flugrettungsverein; aufbereitet durch den Landesrechnungshof

Die Gesamtkosten des Christophorus Flugrettungsvereins, welche dieser an den Steirischen Flugrettungsverein verrechnete, stiegen im Zeitraum 2018 bis 2023 um 278 %. Die Anzahl der Flugminuten stieg im selben Zeitraum um 151 %.

Laut Christophorus Flugrettungsverein ist die Relation von Gesamtkosten und Flugminuten nicht sinnvoll, da sich die Basis des Vergleiches (fixe Kosten aufgrund Stützpunktveränderungen, Einführung und Umstellung auf 24/7-Betrieb) stark veränderte.

**Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Gesamtkosten je Flugminute für den Christophorus Flugrettungsverein nach eigenen Angaben im Zeitraum 2018 bis 2023 um 83 % stiegen.**

**Da dem Landesrechnungshof nur die von der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung zur Verfügung gestellten Daten des Steirischen Flugrettungsvereins vorlagen, nicht jedoch die detaillierte Leistungsverrechnung innerhalb des Steirischen Flugrettungsvereins, des Christophorus Flugrettungsvereins und dessen Gesellschaften, konnte keine Aussage betreffend die Angemessenheit der Abgangsdeckung getroffen werden.**

Der Landesrechnungshof legte das Ergebnis seiner Überprüfung in der am 11. Oktober 2024 abgehaltenen Schlussbesprechung ausführlich dar.

Vertreten waren

- das Büro von Landeshauptmann Mag. Christopher Drexler,
- das Büro von Landesrat Dr. Karlheinz Kornhäusl
- die Landesamtsdirektion
- die Fachabteilung für Katastrophenschutz und Landesverteidigung
- die Gesundheitsversorgungs-GmbH
- das Rote Kreuz Steiermark
- die Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.
- der Steirische Flugrettungsverein
- der Verein Grünes Kreuz Steiermark

## 7. FESTSTELLUNGEN UND EMPFEHLUNGEN

Der Landesrechnungshof führte gemäß Art. 51 Abs. 2 Z. 2 iVm Art. 50 Abs. 1 Z. 1 Landes-Verfassungsgesetz 2010 (L-VG) aufgrund des Verlangens der Fraktionen FPÖ, KPÖ und Neos eine Prüfung des Rettungsdienstwesens in der Steiermark, insbesondere in Hinblick auf Verbesserungspotenziale in der Ausgestaltung der Versorgungsstrukturen sowie der Finanzierung, durch.

Zur vollständigen Feststellung des Sachverhaltes dehnte der Landesrechnungshof von Amts wegen seine Gebarungskontrolle auf weitere Institutionen gemäß seinen verfassungsrechtlichen Kompetenzen aus.

Nach Durchführung des Anhörungsverfahrens ergeben sich folgende Feststellungen und für den Maßnahmenbericht gemäß Art. 52 Abs. 4 L-VG relevante Empfehlungen:

### **GRUNDLAGEN DES RETTUNGSDIENSTWESENS IN DER STEIERMARK [Kapitel 2]**

#### **Rechtliche Grundlagen des Rettungsdienstwesens und Planungen [2.1]**

##### Kompetenzen und Gliederung [2.1.1]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass der Bergrettungsdienst in der Vollzugspraxis als Teil des besonderen Rettungsdienstes betrachtet wird, im Steiermärkischen Rettungsdienstgesetz aber neben dem allgemeinen und dem besonderen Rettungsdienst als weiterer eigenständiger Bereich normiert wird.

##### ➤ **Empfehlung 1:**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt, im Sinne einer Vereinfachung der gesetzlichen Zuordnung die Notwendigkeit der Normierung des Bergrettungsdienstes als eigenständigen Bereich im Steiermärkischen Rettungsdienstgesetz zu evaluieren.**

##### Aufgabenbereiche im allgemeinen Rettungsdienst [2.1.2]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Gemeinden die Aufgaben des allgemeinen Rettungsdienstwesens und das Land insbesondere die Aufgaben des überörtlichen allgemeinen Rettungsdienstwesens (dazu gehört das bodengebundene Notarztrettungsdienstwesen) wahrzunehmen haben. Für die Aufgabenerfüllung können von Seiten der zuständigen Gebietskörperschaft entsprechende Verträge mit anerkannten Rettungsorganisationen abgeschlossen werden.
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die anerkannten Rettungsorganisationen die Rettungsmittel (Rettungsfahrzeug inkl. Rettungsmannschaft) über regionale Grenzen hinaus disponieren, um dadurch effizienter zu sein. So werden zum Beispiel Rettungsmittel, welche aufgrund der Strukturänderung betreffend die Krankenanstalten

weitere Entfernungen zurücklegen, dort genutzt, wo diese gerade unterwegs sind und unmittelbar benötigt werden.

- Der Landesrechnungshof erachtet in Anbetracht dieser Entwicklungen die Trennung von örtlichen und überörtlichen Aufgaben – wie im Steiermärkischen Rettungsdienstgesetz ausgeführt – als unzweckmäßig. Dabei ist nach Ansicht des Landesrechnungshofes jedenfalls dafür Sorge zu tragen, dass die örtlichen Niederlassungen (Ortsstellen) der anerkannten Rettungsorganisationen als wesentliches Element zur Wahrung des ehrenamtlichen Dienstes gesichert sind.
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass laut Rotem Kreuz seitens der Gemeinden keine Planung betreffend die Aufgaben im allgemeinen Rettungsdienst erfolgt, obwohl die Gemeinden, vor allem durch die Finanzierung im Rahmen des Rettungsbeitrages, Sorge für die Rettung von Menschen aus Gefahren zu tragen haben.
  - **Empfehlung 2:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt, dass die Fachabteilung (FA) für Katastrophenschutz und Landesverteidigung künftig die materielle, personelle und auch finanzielle Planung des allgemeinen Rettungsdienstes wahrnehmen sollte.**

#### Notarztrettungsdienst [2.1.4]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass betreffend die Zuordnung der Flugrettung unterschiedliche Auffassungen bestehen, die sich aus abweichenden Definitionen in den Grundlagendokumenten (Bescheide, Verträge für die Flugrettung), aus dem Selbstverständnis der Flugrettung und aus der Vollzugspraxis des Steiermärkischen Rettungsdienstgesetzes ergeben.
- Zu den Ausführungen der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung wird kritisch festgehalten, dass sich die Vorhaltung der Einsatzmittel im allgemeinen und besonderen Rettungsdienst wesentlich voneinander unterscheiden. Dies könnte sich auch auf die Anerkennung als Rettungsorganisation und gleichzeitig auf die Finanzierung auswirken. Der Regionale Strukturplan Gesundheit Steiermark 2025 legt für die strategische Umsetzung einer abgestuften präklinischen Notfallversorgung eine entsprechende sektorenübergreifende Ressourcenplanung bzw. die konkreten Versorgungsstrukturen im Land fest.
  - **Empfehlung 3:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt, die derzeit bestehende Differenzierung in allgemeinen und besonderen Rettungsdienst zu evaluieren und (rechtlich) klarzustellen.**
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass in den zur Anwendung kommenden Rechtsgrundlagen keine einheitliche Begriffsdefinition betreffend die Leistungen (Transportarten) existiert.

- **Empfehlung 4:**  
**Da dies aber wesentliche Auswirkungen auf die Finanzierung der getätigten Leistungen der anerkannten Rettungsorganisationen durch das Land sowie die Gemeinden und die Sozialversicherungsträger hat, empfiehlt der Landesrechnungshof der Landesregierung, auf eine entsprechende kongruente Begriffsfestlegung in den Rechtsmaterien hinzuwirken.**
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die beauftragte umfassende Überarbeitung des Steiermärkischen Rettungsdienstgesetzes bisher nicht vorgenommen wurde.
- **Empfehlung 5:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt der Landesregierung, den diesbezüglichen Auftrag zur Überarbeitung des Steiermärkischen Rettungsdienstgesetzes wiederaufleben zu lassen und die erforderlichen Änderungen betreffend das Rettungsdienstwesen umgehend in einem rechtlichen Rahmen festzuschreiben.**

## Planungsgrundlagen [2.2]

### Landesebene [2.2.2]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass das seit Februar 2019 vorgesehene Detailkonzept nach wie vor nicht vorliegt und ohne diese Planung somit eine Gesamtsteuerung des allgemeinen Rettungsdienstwesens nicht möglich ist.

### Planungsumsetzung durch die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung [2.2.3]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass in Ermangelung einer gesamthaften Planungsgrundlage des Rettungsdienstwesens die Bezug habenden Vereinbarungen die Aufgaben, jedoch nicht die zur Erfüllung notwendigen Mittel (Personal-, Fahrzeug- und Leitstellenstrukturplanung) beschreiben, zumal in den Vereinbarungen die Trennung zwischen örtlichem und überörtlichem Rettungsdienst nicht erfolgte.
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass zwischen den Rettungsorganisationen und der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung widersprüchliche Auffassungen hinsichtlich der Zuständigkeit für die Bedarfsplanung bestehen. Insgesamt ergibt sich daraus, dass seitens der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung keine Detailplanung betreffend die Umsetzung der Aufgaben des allgemeinen und besonderen Rettungsdienstwesens – so wie laut Regionalem Strukturplan Gesundheit Steiermark 2025 gefordert – vorgelegt werden konnte.
- **Empfehlung 6:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt, da die Trennung zwischen örtlichem und überörtlichem Rettungsdienst de facto nicht möglich ist, die zur Aufgabenerfüllung notwendigen Leistungen für das allgemeine Rettungsdienstwesen in einem entsprechenden Planungsdokument zu definieren und zu konkretisieren.**

- **Empfehlung 7:**  
Der Landesrechnungshof empfiehlt, die im Jahr 2019 im Regionalen Strukturplan Gesundheit Steiermark 2025 geforderte strategische Planung und Festlegung des Bedarfs zur Sicherstellung des Rettungs- und Krankentransportwesens (inkl. die präklinische Notfallversorgung) in der zuständigen Fachabteilung oder im Gesundheitsfonds Steiermark wahrzunehmen, zumal der finanzielle Mitteleinsatz davon abhängig ist. Dies sollte anhand möglicher Indikatoren (wie etwa Einwohnerzahl, Bevölkerungsdichte, Straßenausbau, geographische Verhältnisse, Verfügbarkeit und Schnittstellen der Organisationen, Definitionen der Hilfsfristen etc.) umgesetzt werden.
- **Empfehlung 8:**  
Der Landesrechnungshof empfiehlt der Landesregierung, durch eine zentrale Stelle des Landes für eine Gesamtplanung im Rettungsdienst unter Berücksichtigung aller anerkannten Rettungsorganisationen zu sorgen.

### **VERSORGUNGSSTRUKTUR [Kapitel 3]**

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass dem Landesrechnungshof die Versorgungsstruktur in der Marktgemeinde Admont von der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung nicht bekannt gegeben wurde; dies, obwohl seit 1990 eine Genehmigung durch die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung vorgelegen hatte, dass der allgemeine Rettungsdienst durch die Freiwillige Feuerwehr und Rettungsabteilung Admont vollzogen werden kann.
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung im Prüfzeitraum zur Erfüllung der Aufgaben im allgemeinen Rettungsdienst mit zehn Institutionen und über die Gesundheitsversorgungs-GmbH mit mehreren Einzelpersonen (Notärzte / First Responder) Vereinbarungen abschloss.
- **Empfehlung 9:**  
Der Landesrechnungshof sieht in der Inanspruchnahme der Dienste der Freiwilligen Feuerwehr und Rettungsabteilung Admont eine weitere Möglichkeit, die Versorgungsstruktur im allgemeinen Rettungsdienst sicherzustellen, und empfiehlt eine diesbezügliche Evaluierung in Hinblick auf mögliche Effektivitätssteigerungen und Kostenersparnisse.
- **Empfehlung 10:**  
Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, die derzeit bestehenden Verträge mit der Höhlen-, Berg- und Wasserrettung in Hinblick auf möglicherweise geänderte Verhältnisse zu evaluieren und anzupassen.

## FINANZIERUNGSSTRUKTUR [Kapitel 4.]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Finanzierung der verschiedenen Leistungen im Rettungsdienst aus unterschiedlichen Quellen und Rechtsgrundlagen erfolgte. Die fehlende Kategorisierung im Steiermärkischen Rettungsdienstgesetz führt zur Intransparenz betreffend den finanziellen Mitteleinsatz. Dadurch erhöht sich auch das Risiko einer möglichen Doppelförderung aus den unterschiedlichen Finanzierungsquellen.
- **Empfehlung 11:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt daher, für den allgemeinen Rettungsdienst eine einheitliche Kategorisierung der Leistungen samt deren Finanzierung vorzunehmen, um Kostenwahrheit und Transparenz zu schaffen. Die Definitionen laut der „Mustersatzung des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger“ scheinen hierfür geeignet zu sein, wobei einige Begriffe, wie beispielsweise „Transportkosten“, noch näher zu bestimmen sind.**

### Mischsystem (Kranken- und Rettungstransport) [4.1]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass der Großteil der Einsätze im allgemeinen Rettungsdienst und Krankentransport „nicht zeitkritische“ Krankentransporte betrifft.
- Des Weiteren stellt der Landesrechnungshof fest, dass das Mischsystem bei der Durchführung des Rettungsdienstwesens eine unklare Zuordnung der Kostentragung zur Folge hat. Das Argument der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, dass ein Mischsystem insbesondere deshalb erforderlich sei, da Krankentransporte durch Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Patienten zu einer Rettungsfahrt werden können, wurde im Prüfzeitraum weder vom Roten Kreuz noch von der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung nachgewiesen.
- Der Landesrechnungshof erkennt in der Nutzung von hochausgestatteten Einsatzfahrzeugen zur Krankenförderung bzw. zum Krankentransport Einsparungspotenzial. Seitens der anerkannten Rettungsorganisationen konnten keine Berechnungen für die Vorteile des derzeitigen Systems gegenüber anderen Systemvarianten vorgelegt werden.
- **Empfehlung 12:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, eine Entscheidungsgrundlage über die Vor- und Nachteile des Mischsystems gegenüber einer Systemtrennung zwischen Kranken- und Rettungstransporten unter Berücksichtigung der Kosten darzulegen. Auf dieser Basis wäre eine bedarfsgerechte Nutzung der Einsatzmittel und daraus folgend eine der tatsächlichen Systemnutzung entsprechende Finanzierung sicherzustellen.**

**Wirkungsziel [4.2]**

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass betreffend eine mögliche kürzere oder längere Hilfsfrist im Rettungsdienstwesen keine Kostenbetrachtung vorliegt.
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass laut EPIG das Eintreffen des ersten Einsatzmittels – nicht zwingend der Notarzt – bei notarztspflichtigen Einsätzen innerhalb der Hilfsfrist von 15 Minuten in vielen Regionen im Jahr 2019 nicht eingehalten werden konnte. Die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung geht dennoch von einem funktionierenden System aus, da es „scheinbar keine Negativberichte“ gegeben habe.
- Des Weiteren stellt der Landesrechnungshof kritisch fest, dass das gewählte Wirkungsziel bzw. der dafür definierte Indikator keine Rückschlüsse auf die Sicherstellung der notfallmedizinischen Versorgung in allen Regionen zulässt. So war beispielsweise im Jahr 2019 die Einhaltung der Hilfsfrist nur in Graz zu 91 % sichergestellt, im Bezirk Murau jedoch nur zu 44 % möglich.
  - **Empfehlung 13:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt, anstelle einer allgemeinen Hilfsfrist als Indikator regionale Versorgungszeiten und das notwendige Einsatzmittel zu definieren, um lokale Gegebenheiten bestmöglich berücksichtigen und um dieses Qualitätskriterium ex post prüfen zu können. Darüber hinaus sind weitere Kennzahlen zu definieren, welche Rückschlüsse auf die Funktionsfähigkeit des allgemeinen Rettungsdienstes zulassen.**
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass das Grüne Kreuz im Anerkennungsbescheid die Auflage zur Einhaltung einer Hilfsfrist erhielt, das Rote Kreuz aber dazu nicht vertraglich verpflichtet wurde.
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass es im Prüfzeitraum in Anbetracht des großen Ausmaßes der Hilfeleistungen durch die anerkannten Rettungsorganisationen im Rettungsdienstwesen nur zu einer sehr geringen Anzahl an Schadensfällen kam.
  - **Empfehlung 14:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt der Landesregierung, durch eine zentrale Stelle des Landes für eine Gesamtplanung im Rettungsdienst unter Berücksichtigung aller anerkannten Rettungsorganisationen zu sorgen.**
  - **Empfehlung 15:**  
**Insgesamt empfiehlt der Landesrechnungshof der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, die Besorgung der Aufgaben des Rettungsdienstwesens mit weiteren geeigneten Kennzahlen zu hinterlegen, um den Informationsaustausch und Steuerungsmöglichkeiten sicherzustellen und die Funktionsfähigkeit des Systems messbar zu machen.**

## ORGANISATION DES RETTUNGSDIENSTES [KAPITEL 5]

### ➤ **Empfehlung 16:**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt, durch niederschwellig zugängliche Aufklärung das Bewusstsein der Bevölkerung, beim Notruf bestmöglich Auskünfte für eine optimale Versorgung der zu rettenden Person zu geben, zu schärfen. Zudem muss die systematische Abfrage der disponierenden Stelle nach entsprechenden medizinischen Kriterien erfolgen und laufend evaluiert werden, um Fehleinsätze gering zu halten**

### **Koordination durch die Fachabteilung Katastrophenschutz [5.1]**

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Gesamtkoordination im Rettungs- und Notarztwesen laut FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung hauptsächlich von einer Person im Rahmen einer Nebentätigkeit wahrgenommen wurde und dennoch Auszahlungen für das Honorar der Stellvertretung anfielen.

### ➤ **Empfehlung 17:**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, dass zur Gewährleistung einer optimalen Steuerung künftig der Gesamtkoordination im Rettungs- und Notarztwesen in personeller Hinsicht die gebührende Bedeutung beigemessen wird.**

### **Auftragsinhalte im Rettungsdienstwesen [5.2]**

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die im Auftrag des Landes zu erfüllenden allgemeinen Aufgaben im Rettungsdienstwesen rudimentär im Steiermärkischen Rettungsdienstgesetz beschrieben wurden.

### ➤ **Empfehlung 18:**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, eine genaue Definition der Aufgaben des Rettungsdienstwesens in der Steiermark im Rahmen einer Novellierung des Steiermärkischen Rettungsdienstgesetzes bei der Landesregierung anzuregen. Diese detaillierte Leistungsbeschreibung sollte als Basis für die Finanzierung im Rahmen des Rettungsbeitrages und der abgeschlossenen Förderungsverträge dienen.**

### Exkurs Arbeiter-Samariter-Bund Österreichs – Gruppe Graz [5.3.4]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass im Anerkennungsverfahren des Arbeiter-Samariter-Bundes jene Person als Amtssachverständiger fungierte, welche gleichzeitig bei der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. (KAGes), der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, dem Roten Kreuz und der Gesundheitsversorgungs-GmbH tätig ist.
- Der Landesrechnungshof stellt kritisch fest, dass der Antrag auf Anerkennung des Arbeiter-Samariter-Bundes unter anderem auf Grund einer „mangelhaften Bedarfsplanung“ für das Stadtgebiet Graz abgelehnt wurde, obwohl von der FA für

Katastrophenschutz und Landesverteidigung selbst keine Bedarfsplanung für das Rettungsdienstwesen in der gesamten Steiermark vorgenommen worden war.

- Der Landesrechnungshof stellt des Weiteren fest, dass für die Anerkennung des Arbeiter-Samariter-Bundes die Einbindung der Organisation in den Notruf 144 eine landesrechtliche Vorgabe war. Die Erfüllung dieser Vorgabe hing jedoch vom Mitbewerber Rotes Kreuz ab, welches gleichzeitig Leitstellenbetreiber ist.
  - **Empfehlung 19:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, über die Einbindung in den Notruf 144 und dessen technische Umsetzung selbst zu entscheiden und dies nicht durch das Rote Kreuz wahrnehmen zu lassen.**
  - **Empfehlung 20:**  
**Des Weiteren empfiehlt der Landesrechnungshof, bei künftigen Verfahren eine allfällige Befangenheit des Amtssachverständigen genau zu prüfen und den Maßstab betreffend die Bedarfsplanung bei gleichartigen Sachverhalten gleich handzuhaben.**

## **Fuhrpark zur Aufgabenbewältigung [5.4]**

### Fuhrpark Rotes Kreuz [5.4.1]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Anzahl der eingesetzten Rettungstransportwagen im Prüfzeitraum um 16 % auf zuletzt 263 Fahrzeuge stieg. Die Anzahl der Notarzteinsatzfahrzeuge stieg um 25 % auf 25 Fahrzeuge. Insgesamt wurden im Jahr 2023 um 11 % mehr Fahrzeuge eingesetzt als im Jahr 2018.
- Der Landesrechnungshof konnte aufgrund der fehlenden Bedarfsplanung keine Feststellung dazu treffen, wann von „einer ausreichenden Anzahl von Rettungsdienstfahrzeugen“ entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen auszugehen ist.
- Der Landesrechnungshof stellt weiters fest, dass bei allen anderen Einsatzarten (Krankenbeförderung, Krankentransport, Rettungseinsatz) aufgrund des vom Roten Kreuz dazu übermittelten mangelhaften Datenmaterials keine Analyse möglich ist.
  - **Empfehlung 21:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, von den anerkannten Rettungsorganisationen unter Berücksichtigung der Einsatzzahlen, der Einwohnerzahlen und der Altersverteilung sowie der Topographie und dem Straßennetz den Bedarf an Rettungsdienstfahrzeugen an den einzelnen Bezirks- und Ortsstellen darstellen zu lassen, um die Zuwendungen des Landes zweckmäßig einsetzen zu können.**

**Rettungsleitstelle [5.5]**

- **Empfehlung 22:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, auf eine Implementierung einer integrierten trägerneutralen Leitstelle hinzuwirken, wenn möglich unter Mitwirkung aller Einsatzorganisationen. Dadurch wäre ein Zeitersparnis bei der Alarmierung und Disponierung des bestgeeigneten Einsatzmittels möglich, welche sich positiv auf die Versorgung der zu rettenden Person auswirken kann.**
  
- Der Landesrechnungshof stellt kritisch fest, dass keine trägerneutrale Disposition der Rettungsmittel im Rettungsdienstwesen stattfindet und somit keine Trennung von den wirtschaftlichen Interessen des Roten Kreuzes sichergestellt ist.
  
- Weiters stellt der Landesrechnungshof fest, dass die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung sich die Möglichkeit einräumte, auf Daten der Leitstelle des Roten Kreuzes zuzugreifen.
  
- **Empfehlung 23:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, eine trägerneutrale Disposition der Einsätze im Rettungsdienstwesen sicherzustellen und im Rahmen der materiellen und personellen Ressourcenproblematik darauf zu achten, dass nur tatsächlich notwendige Leistungen und Transporte im Sinne der „Mustersatzung des Dachverbandes“ der Sozialversicherungsträger in Verbindung mit dem Steiermärkischen Rettungsdienstgesetz erbracht werden.**
  
- Der Landesrechnungshof stellt kritisch fest, dass hinsichtlich der Errichtung der neuen Landeszentrale des Österreichischen Roten Kreuzes, Landesverband Steiermark
  - der Spatenstich des Projektes noch vor dem Abschluss des Fördervertrages erfolgte,
  - im Fördervertrag kein (Projekt-)Kontrollvorbehalt gemäß Art. 53 Abs. 1 Z. 4 L-VG aufgenommen wurde und
  - das Projektkostenvolumen die Einreichgrenze gemäß Art. 53 Abs. 3 L-VG von derzeit € 14,5 Mio. jedenfalls überschreitet.
  
- Darüber hinaus ist es für den Landesrechnungshof nicht nachvollziehbar, dass das Land Steiermark im Jahr 2024 einen Fördervertrag unterzeichnete, mit dem auch die Rettungsleitstelle und das Einsatzzentrum für das gesamte Bundesland des Roten Kreuzes mitfinanziert werden, obwohl vom Land Steiermark eine trägerneutrale Einsatzleitstelle für alle Einsatzorganisationen diskutiert worden war.
  
- **Empfehlung 24:**  
**Der Landesrechnungshof verweist an dieser Stelle auf seine Empfehlung, eine trägerneutrale Einsatzleitstelle für alle Einsatzorganisationen zu etablieren.**

Disposition von Notfällen [5.1.5]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass laut den vorliegenden Daten der EPIG-Studie betreffend die Notarzt-disposition eine erhebliche Anzahl von Einsätzen im bodengebundenen Notarztrettungsdienst auch mit geringerem Ressourceneinsatz bzw. einfacheren Rettungsmitteln hätte bewältigt werden können. Für eine Bewertung der Schwere der Verletzung oder Erkrankung wäre ein möglichst objektiver Einsatz des NACA-Scorings sicherzustellen, unter anderem durch Schulung.
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass der unzweckmäßige Einsatz von Notarztrettungsmitteln im bodengebundenen Notarztrettungsdienst mitunter den Einsatz des höherwertigeren Rettungsmittels, den Rettungshubschrauber, auslöste.
  - **Empfehlung 25:**  
Der Landesrechnungshof empfiehlt, auch zur Vermeidung des unzweckmäßigen Einsatzes von Notarztrettungsmitteln im bodengebundenen Notarztrettungsdienst, eine trägerneutrale Leitstelle.
  - **Empfehlung 26:**  
Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung weiters, den Vorschlag der EPIG-Studie betreffend die Verwendung des Glasgow Coma Scales im Rahmen der Dispositionen von Notarzteinsätzen zu prüfen und dem NACA-Score gegenüberzustellen.
  - **Empfehlung 27:**  
Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, die Ergebnisse des in Umsetzung befindlichen Vergleiches des Roten Kreuzes von jenen Daten an Ort und Stelle des Notfalles und jenen im Rahmen der Erstbeurteilung bei Entgegennahme des Notrufes zu beobachten und dafür Sorge zu tragen, dass diese in die Steuerung der Notfalldisposition einfließen.
  - **Empfehlung 28:**  
Des Weiteren empfiehlt der Landesrechnungshof, die Ergebnisse des beim Roten Kreuz in Verwendung befindlichen Abfragesystems (DIAS) unter gleichen Voraussetzungen jenen Abfragesystemen gegenüberzustellen, welche in anderen Bundesländern im Einsatz sind.

Controlling im Rahmen der Notfalldatenbank [5.5.2]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass im Prüfzeitraum ein zur digitalen Erfassung und Auswertung von Einsätzen im Rahmen von Notfällen vorhandenes EDV-System, welches vom Roten Kreuz bereitzustellen war, nicht voll einsatzfähig war.
  - **Empfehlung 29:**  
Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, die vertragskonforme Erfüllung, welche bereits für das

**Jahr 2018 vorgesehen war, in Hinblick auf eine elektronische Einsatzdatenerfassung sicherzustellen und künftig ihre diesbezügliche Aufsichtstätigkeit zu dokumentieren.**

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung zwar angab, die erfassten Daten im Rahmen der Vertragserstellung mit den anerkannten Rettungsorganisationen zu verwenden, ein Nachweis über die systematische Nutzung konnte jedoch nicht vorgelegt werden.

➤ **Empfehlung 30:**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, die seit April 2022 aus dem Pilotprojekt gewonnenen Daten ehestmöglich in den Regelbetrieb überzuführen, für die strategische Steuerung zu verwenden und zu dokumentieren. Dies könnte z. B. für eine Reorganisation der Notarztstützpunkte, insbesondere im Hinblick auf die Veränderungen in der Krankenanstalten-Struktur, genutzt werden.**

Projektförderung EBA (Erstversorgung, Beobachtung, Aufnahme) [5.5.3]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass es laut KAGes im Jahr 2023 bei durchschnittlich 35 % aller im Rahmen der „virtuellen EBA“ disponierten Rettungsfahrten zu einer Falscheinschätzung der Dringlichkeit kam.

➤ **Empfehlung 31:**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, die gewonnenen Daten zu einer Optimierung des Einsatzes der „virtuellen EBA“ zu nutzen und so die Qualität der Rettungseinsätze zu verbessern.**

**Strukturen (Orts- und Bezirksstellen, Notarztstützpunkte) [5.6]**

- Der Landesrechnungshof kann aufgrund geänderter Rahmenbedingungen im Rettungs- und Krankentransport die Einbindung der Gemeinden durch den Abschluss von Verträgen für das Rettungsdienstwesen in der Steiermark insbesondere in Folge der vorliegenden Sachverhalte nicht mehr als zweckmäßig erachten.

➤ **Empfehlung 32:**

**Aufgrund der Zuständigkeit der Gemeinden und des Landes für das mittlerweile nicht mehr in örtliche und überörtliche Leistungserbringung trennbare Rettungsdienstwesen sowie der unklaren Leistungsbeschreibungen und Begriffsdefinitionen in den rechtlichen Grundlagen empfiehlt der Landesrechnungshof der Landesregierung, auf eine gesetzliche Änderung hinzuwirken.**

### Strukturen des Roten Kreuzes [5.6.1]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass dem Dienststellennetz des Roten Kreuzes keine Bedarfsplanung, sondern vielmehr historische Entwicklungen zugrunde liegen.
  - **Empfehlung 33:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, das historisch gewachsene Dienststellennetz des Roten Kreuzes einer Bedarfsplanung gegenüberzustellen.**

### Notarztstützpunkte und Flugrettungsstandorte [5.6.2]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Anzahl der bodengebundenen Stützpunkte im Prüfzeitraum unverändert blieb und dass ein dritter Flugrettungsstandort errichtet wurde.
  - **Empfehlung 34:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, aufgrund der bereits erfolgten und der absehbar noch bevorstehenden Änderungen der Krankenhausstrukturen eine Evaluierung der Standorte durchzuführen.**

## **Rettungseinsätze und Personal [5.7]**

### Notärzte [5.7.1]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass der Fähigkeitserhalt eines Notarztes nicht nur mit dem gesetzlich vorgeschriebenen Notarztdiplom und dessen wiederholter Auffrischung („Notarzt-Refresher“) sichergestellt wird. Dieser geht auch mit der Einsatzhäufigkeit bei entsprechendem Schweregrad an Verletzung, Erkrankung oder Vergiftung (NACA III bis NACA VI) einher.
  - **Empfehlung 35:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung als Verantwortungsträgerin, bei der Auswahl der eingesetzten Notärzte darauf hinzuwirken, dass auch durch die Einsatzhäufigkeit der Notärzte die Versorgungsqualität bei der Rettung von Menschen aus Gefahren sichergestellt ist.**
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass im Jahr 2023 die Besetzung der Notarzdienste im Notarztrettungsdienst durch die Bereitstellung von Notarzdienstposten in Krankenanstalten, allen voran der KAGes, sowie durch das Akquirieren von freiberuflichen Notärzten auf Honorarbasis über die Gesundheitsversorgungs-GmbH nahezu lückenlos erfolgte.
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass seitens der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung keine Übersicht darüber vorliegt, welche der im Notarztrettungsdienst bereitstehenden Notärzte freiberuflich über die Gesundheitsversorgungs-GmbH oder im

Rahmen ihres Dienstverhältnisses mit einer Krankenanstalt im dortigen Dienstrad einen Notarztdienst absolvierten.

➤ **Empfehlung 36:**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, durch die Erhebung grundlegender Personaldaten die Verfügbarkeit von Notärzten im Notarztrettungsdienst sicherzustellen.**

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Versorgungssicherheit im Wesentlichen von der Höhe der finanziellen Abgeltung der Notärzte abhängt.
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass Notärzte im Gegensatz zu Rettungssanitätern und Notfallsanitätern im Rettungsdienstwesen nicht ehrenamtlich tätig werden.
- Der Landesrechnungshof kritisiert, dass die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung weder über eine Prognose über die zu erwartenden altersbedingten Austritte von Notärzten aus dem Notarztrettungsdienst verfügt noch über Daten betreffend die in Ausbildung befindlichen Notfallmediziner, welche demnächst in den Notarztrettungsdienst integriert werden könnten.
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass in Ermangelung von Daten betreffend die Personalplanung keine Aussagen über die Aufrechterhaltung des Notarztrettungsdienstes möglich sind.

➤ **Empfehlung 37:**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, eine die Notärzte betreffende personalentlastende Lösungsmöglichkeit im Bereich des Notarztrettungsdienstes, wie etwa durch den Aufbau von Notfallsanitätern mit entsprechenden Kompetenzen und mit telemedizinischer Unterstützung, zu schaffen. Dies wäre sinnvoll aufgrund der zu erwartenden Ressourcenengpässe, welche einerseits demographisch bedingt sind und andererseits sich aus den Ausbildungsanforderungen künftiger Notärzte in der Spitalstruktur ergeben.**

- Dafür wird es nötig sein, dass die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, welche für die Bereitstellung der Notärzte für den Notarztrettungsdienst verantwortlich zeichnet, über entsprechendes Zahlenmaterial verfügt, damit diesbezügliche Steuerungsmechanismen und der rechtliche Rahmen geschaffen werden können.

➤ **Empfehlung 38:**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, gemeinsam mit der Ärztekammer den optimalen Einsatz von Simulationstechnik in der Ausbildung der Notfallmediziner festzulegen.**

Rotes Kreuz [5.7.2]Notarzt- und Rettungsdiensteinsätze [5.7.2.1]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass von einer Differenzierung der Transportarten im Notarztrettungsdienst Abstand genommen wurde, obwohl diese zwischen der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung und dem Roten Kreuz als vertraglich vereinbarte Grundlage galt.
- Der Landesrechnungshof kann die Begründung nicht nachvollziehen, dass die Anzahl der zuerst angefahrenen, jedoch ungeeigneten Krankenanstalten zu einer unscharfen Abgrenzung zwischen Primär- und Sekundärtransport führt.
- Durch den Einsatz der „virtuellen EBA“ für die Transportlenkung sollte aus Sicht des Landesrechnungshofes der Umstand einer „fälschlich angefahrenen Krankenanstalt“ die absolute Ausnahme darstellen und nicht, so wie im Jahr 2021, 10 % betragen.
  - **Empfehlung 39:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, die vertraglichen Vereinbarungen beim Roten Kreuz einzufordern.**
  - **Empfehlung 40:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt des Weiteren, die „fälschlicherweise angefahrenen Krankenanstalten“ – bestenfalls mit einer Ursachenerhebung – jedenfalls gesondert zu erfassen.**
- Der Landesrechnungshof kritisiert, dass die Anzahl der von der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung und dem Roten Kreuz gemeldeten Notarzteinsätze von 2018 bis 2021 um mehr als die Hälfte voneinander abwichen und in der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung nur bis Ende März 2022 vorliegen.
- Weiters stellt der Landesrechnungshof fest, dass auch die vom Roten Kreuz in dessen Wirkungsbericht publizierten und die im Rahmen der Gebarungsprüfung gemeldeten Leistungen nicht übereinstimmen.
- Eine Interpretation der Leistungsdaten ist dem Landesrechnungshof aufgrund des stark voneinander abweichenden Zahlenmaterials nicht möglich.
  - **Empfehlung 41:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, durch entsprechende Kontrollen die Validität der vereinbarten Daten herzustellen und zu sichern.**
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Kategorisierung der Rettungsdiensteinsätze aufgrund fehlender Aufforderung durch den Förderungsgeber nicht der „Mustersatzung des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger“ folgend durchgeführt wird. So können die Kosten des Fördernehmers für einzelne Leistungen auch nicht in dieser Art strukturiert dargestellt werden.

- **Empfehlung 42:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, die Kategorisierung der Rettungsdiensteseinsätze entsprechend der „Mustersatzung des Dachverbandes“ in den Fördervertrag des Landes mit dem Roten Kreuz aufzunehmen. Die Trennung der Leistungen in Krankenbeförderung, Krankentransport, Rettungseinsatz und Notarzteinsatz erhöht die Transparenz.**
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Protokollierung der Einsätze im Rettungsdienst durch das Rote Kreuz handschriftlich stattfindet und somit eine Automatisierung in der Datenerfassung und -verarbeitung nicht erfolgt.
- **Empfehlung 43:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, auf eine digitale Erfassung der Einsätze im Rettungsdienst hinzuwirken, um sämtliche Einsatzdaten verfügbar zu haben. Damit wäre eine Kontrollmöglichkeit betreffend die Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit der Rettungseinsätze geschaffen.**

#### Personal [5.7.2.2]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Anzahl der im Roten Kreuz tätigen Personen sowohl im Bereich der angestellten Mitarbeiter als auch im Bereich der freiwillig tätigen Mitarbeiter im Zeitraum von 2018 bis 2023 zunahm.
- Des Weiteren stellt der Landesrechnungshof fest, dass eine beachtliche Erhöhung der Notfallsanitäter hin zum Notfallsanitäter mit Notfallkompetenzen stattfand.
- **Empfehlung 44:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt, dass die Anzahl der Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz weiter ausgebaut wird, um den Einsatz von Notärzten zu optimieren; dies insbesondere in Hinblick auf den Ausbau der Telemedizin.**
- Der Landesrechnungshof stellt kritisch fest, dass die Angaben der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung zu den Personalressourcen nicht mit den Angaben des Roten Kreuzes übereinstimmen.
- **Empfehlung 45:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, die Personalressourcen für eine Bedarfsplanung und Steuerung zu erfassen und die Daten auf Validität zu prüfen.**
- Der Landesrechnungshof stellt kritisch fest, dass die übermittelten Daten betreffend die Personalkosten keine transparente Darstellung der Kosten je Berufsgruppe zulassen.
- **Empfehlung 46:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, im Rahmen von künftigen Förderungsvergaben**

**Kennzahlen betreffend die Personalkosten für die unterschiedlichen Berufsgruppen einzufordern, um die notwendige Transparenz zu erlangen.**

- Der Landesrechnungshof sieht im vermehrten Einsatz von hochqualifizierten Notfallsanitätern eine Möglichkeit zur Entlastung von Notärzten.
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass das Grüne Kreuz ebenfalls am Aufbau der Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz interessiert ist, jedoch die Möglichkeit, Notfallsanitäter mit entsprechenden Kompetenzen im Bereich der Notarztstützpunkte auszubilden, nicht erhält, zumal diese vom Roten Kreuz verwaltet wurde.
  - **Empfehlung 47:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, eine trägerneutrale Steuerung der Ausbildung von Notfallsanitätern sicherzustellen.**
  - **Empfehlung 48:**  
**Des Weiteren empfiehlt der Landesrechnungshof der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, den Einsatz von Notärzten im Rahmen der Telemedizin in Zusammenarbeit mit Notfallsanitätern mit entsprechenden Kompetenzen zu forcieren.**

Grünes Kreuz [5.7.3]

Einsätze [5.7.3.1]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass das Grüne Kreuz, ohne dafür von den Gemeinden beauftragt worden zu sein und über den Rettungsbeitrag finanziert zu werden, Aufgaben des allgemeinen Rettungsdienstes in der Steiermark in Form von Rettungseinsätzen und Notarzteinstätzen im Sinne des „Rendezvous-Systems“ durchführt.
  - **Empfehlung 49:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, eine der Realität entsprechende Beauftragung und Vergütung der Leistungen des Grünen Kreuzes sicherzustellen.**

Steirischer Flugrettungsverein [5.7.4]

Einsatzstatistik [5.7.4.1]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Anzahl der Flugrettungseinsätze im Zeitraum 2018 bis 2023 von 2.223 auf 3.398 Einsätze, somit um 53 %, stieg.
- Demgegenüber steht laut Rechnungsabschluss der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung ein Anstieg der Auszahlungen von 784 % an den Steirischen Flugrettungsverein.
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass es bei Einsätzen wegen Unfällen zu einer Steigerung von rund 40 %, bei Einsätzen wegen internistischer Notfälle zu einer Steigerung von 67 % und bei Einsätzen wegen neurologischer Notfälle zu einer Steigerung von 56 % kam.

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass im Jahr 2023 rund 70 % der Einsätze (unter der Annahme des Landesrechnungshofes, dass 2/3 der „NACA III“-Einsätze tatsächlich eine notärztliche Maßnahme erforderten) im Bereich NACA III bis NACA VI lagen. Rund 10 % der Einsätze bzw. 281 Flüge wurden bei Verletzungen bzw. Erkrankungen, das entspricht NACA I und NACA II (z. B. Prellung, leichte Hautabschürfung bzw. bei Fraktur eines Fingerknochens, mäßigen Schnittverletzungen, Verbrennungen II. Grades), disponiert und geflogen.
  - Der Landesrechnungshof stellt fest, dass im Jahr 2023 unter Berücksichtigung der Flüge im Rahmen von NACA I und NACA II sowie unter der Annahme, dass bei einem Drittel der NACA III Flüge keine notärztlichen Maßnahmen erforderlich waren, rechnerisch Gesamtkosten unter Anwendung der bekanntgegebenen „durchschnittlichen Gesamtkosten pro Einsatz“ aus dem Jahr 2022 in Höhe von € 1,91 Mio. entstanden.
  - Der Landesrechnungshof hält fest, dass die Flugrettung für diese Einsatzbereiche mangels Dringlichkeit der Fälle nicht bzw. nur in absoluten und genehmigten Ausnahmefällen disponiert werden sollte. Inwieweit Einsätze im Rahmen NACA I und NACA II bzw. NACA III (ohne notärztliche Maßnahme) in die Abgangsdeckung der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung fielen, war aus den vorgelegten Nachweisen nicht ersichtlich.
- **Empfehlung 50:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung sicherzustellen, dass ausschließlich Einsätze zur Rettung von Personen aus unmittelbarer Lebensgefahr oder einer Gefahr körperlicher Schädigung durch die vertraglich fixierte Abgangsdeckung finanziert werden.**

#### Personal [5.7.4.2]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Krankenanstalten im Bereich der Flugrettung die Notärzte dem Steirischen Flugrettungsverein überlassen. Die Entlohnung der Notärzte erfolgt durch die Krankenanstalten. Ein gesetzlicher Versorgungsauftrag für die Überlassung von Notärzten durch Krankenanstalten an einen Verein besteht nicht.
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Notärzte, welche für den Christophorus Flugrettungsverein tätig wurden, aus dem Personalpool der Krankenanstalten und auch aus jenem der freiberuflich tätigen Notärzte stammen.
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung über keine detaillierten Informationen über die Personalsituation des Steirischen Flugrettungsvereins bzw. des Christophorus Flugrettungsvereins im Zusammenhang mit der Flugrettung und den drei Hubschrauber-Standorten in der Steiermark verfügt. Auch Daten über Personalkosten nach Berufsgruppen werden seitens der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung nicht gepflegt, um damit einen Vergleich mit den Kosten des Personals im bodengebundenen Notarzdienst herstellen zu können.

- **Empfehlung 51:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, entsprechend den vertraglich vereinbarten Bedingungen die detaillierten Kosten des Betriebes der Hubschrauber an den drei Standorten einzufordern.**
  
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass der Steirische Flugrettungsverein weder über angestellte Piloten, Notärzte und Sanitäter noch über eigene Hubschrauber zur Leistungserfüllung verfügt, sondern diese über den Christophorus Flugrettungsverein und eine dem ÖAMTC (Österreichischer Automobil-, Motorrad- und Touringclub) zuzurechnende GmbH beigestellt bzw. angemietet wurden. Dieses Vorgehen ist in den vorliegenden Verträgen nicht geregelt und ersichtlich. Eine innerbetriebliche Leistungsverrechnung mit einer detaillierten Kostendarstellung des Steirischen Flugrettungsvereins und der Vereinsstruktur des ÖAMTC, welche die jährlich von der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung beglichene Abgangsdeckung dokumentiert, liegt bei der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung nicht vor.
  
- **Empfehlung 52:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, künftig bei der Erstellung von Verträgen betreffend das Rettungsdienstwesen darauf zu achten, dass klar ersichtlich ist, mit welchen Mitteln der Vertragspartner die vereinbarte Leistung erbringt. Zusätzlich muss Kostentransparenz gewährleistet sein, um die vereinbarte und getätigte Abgangsdeckung nachvollziehen zu können.**

#### Auswirkung der Strukturänderung in den Krankenanstalten auf die Rettungseinsätze [5.7.5]

- Der Landesrechnungshof kritisiert, dass seit der vertraglichen Änderung betreffend den Notarztrettungsdienst im Jahr 2022 die anerkannten Rettungsorganisationen nicht weiterhin Daten, wie etwa die gefahrenen Kilometer je Einsatz, zu liefern haben (siehe Kapitel 6.2.2).
  
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass vom Roten Kreuz nicht belegt werden konnte, dass es durch die Strukturänderung der Krankenanstalten des Landes zu einer erhöhten Frequenz von Fahrten bzw. einem erhöhten Zeiteinsatz gekommen war.
  
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die vom Grünen Kreuz angegebenen höheren Kilometerleistungen für Transporte von Patienten infolge der Spezialisierung der Krankenanstalten zwar plausibel erscheinen, aber auch vom Grünen Kreuz nicht mit entsprechendem Datenmaterial nachgewiesen werden können.
  
- Der Landesrechnungshof kritisiert, dass weder die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung noch das Rote Kreuz bzw. das Grüne Kreuz über Daten bzw. Berechnungen verfügt, welche die Auswirkung der bereits erfolgten bzw. der geplanten Änderungen der Strukturen in der Versorgung durch die Krankenanstalten des Landes für das Rettungsdienstwesen darstellen bzw. analysieren.

➤ **Empfehlung 53:**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, die Daten zu erheben und die aus der Datenanalyse gewonnenen Erkenntnisse unverzüglich in die vertraglichen Vereinbarungen mit den anerkannten Rettungsorganisationen einzuarbeiten.**

Evaluierung der Rettungs- und Krankentransporte in der Steiermark durch den Gesundheitsfonds Steiermark [5.7.6]

➤ **Empfehlung 54:**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, die von der EPIG GmbH vorgeschlagenen Maßnahmen unverzüglich umzusetzen:**

- insbesondere die bedarfsgerechte Strukturierung des Rettungs- und Krankentransportwesens in der Steiermark
- die transparente Darstellung des Leistungsgeschehens inkl. der diesbezüglichen Kosten und deren regelmäßiges Monitoring
- die Differenzierung der Leistungen, wobei der Landesrechnungshof hier das Modell der „Mustersatzung des Dachverbandes der Sozialversicherung“ (Krankenbeförderung, Krankentransport, Rettungstransport, Notarzttransport und Flugtransport) dem Grunde nach als geeignet sieht

## **FINANZIERUNGSSYSTEM [Kapitel 6.]**

### **Rettungsbeitrag der Gemeinden und des Landes [6.1]**

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Finanzierung des Transportes durch verhandelte Tarife mit den Sozialversicherungsträgern erfolgt. Die diesbezüglichen Kostenkalkulationen liegen der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung nicht vor.
- Für die Festlegung des Rettungsbeitrages konnte die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung dem Landesrechnungshof keine detaillierten Kostenkalkulationen der anerkannten Rettungsorganisationen vorlegen, sondern dies war das Ergebnis politischer Verhandlungen.
- Des Weiteren stellt der Landesrechnungshof fest, dass für den Beitrag des Landes der Verteilungsschlüssel auf Leistungen und Leistungserbringer rechtlich nicht normiert ist und demnach gesonderte Verträge mit den Organisationen abgeschlossen wurden. Dies führte auch dazu, dass die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung 73 % und die Gemeinden 27 % des Rettungsbeitrages leisteten.

## Finanzierungsbeitrag durch das Land [6.2]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass das Auseinanderfallen der Zuständigkeiten für die Bereitstellung und die Finanzierung des Rettungsdienstwesens in der Steiermark intransparente und unwirtschaftliche Entscheidungen begünstigen könnte.
- Der Landesrechnungshof erachtet die Steigerung der Auszahlungen für das gesamte Rettungsdienstwesen in der Steiermark insgesamt im Zeitraum 2018 bis 2023 von 81 % als beträchtlich. Insbesondere die Steigerung der Auszahlungen für den Notarztrettungsdienst (bodengebunden und Flug) um 211 % ist bemerkenswert, zumal die Anzahl der Einsätze laut den Daten der EPIG im Wesentlichen unverändert blieb.

## Gesamtfinanzierung des Rettungs- und Transportwesens [6.3]

- Der Landesrechnungshof hält kritisch fest, dass der finanzielle Beitrag, der von Gemeinden, Land, Österreichischer Gesundheitskasse (ÖGK) und der Versicherungsanstalt öffentlicher Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau für Rettungs- und Transportleistungen erbracht wurde, seit 2018 um 48 % auf € 73,04 Mio. im Jahr 2023 stieg.
- Der Landesrechnungshof weist jedoch darauf hin, dass die Höhe des Betrages der Gemeinden zum Rettungsbeitrag variieren konnte, da zusätzlich Investitionen in die bauliche Infrastruktur (Ortsstellen) sowie in den Fuhrpark vor Ort, oftmals freiwillig, ohne gesetzliche Grundlage, durch die Gemeinden erfolgten, die der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung nicht bekannt wurden. Zudem ist die tatsächliche Höhe der Auszahlungen der Sozialversicherungsträger in Ermangelung einer entsprechenden Prüfkompetenz dem Landesrechnungshof nicht bekannt.
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Finanzierung des Rettungsdienstwesens durch Land, Gemeinden und Sozialversicherungsträger erfolgt. Diese Finanzierung ist der im Verantwortungsbereich der jeweiligen Körperschaft stehenden Leistungen jedoch nicht direkt zuordenbar. Somit kam es auch zu Überschneidungen von Auszahlungen betreffend die Abgeltung der erbrachten Leistungen.

### ➤ **Empfehlung 55:**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, Kostentransparenz für die zu erbringenden Leistungen herzustellen und darauf basierend die Verteilung der Mittel festzulegen. Dies kann nur erfolgen, wenn die anerkannten Rettungsorganisationen ihrerseits die Kosten für die jeweiligen Leistungen detailliert offenlegen.**

### Exkurs Finanzierung des Krankentransportes [6.3.1]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass im Jahr 2023 neben dem Rettungsbeitrag der Gemeinden und des Landes (insgesamt € 41,6 Mio.) mindestens zusätzliche € 31,4 Mio. von den Sozialversicherungsträgern (ÖGK, Versicherungsanstalt öffentlicher Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau) für den Rettungs- bzw. Krankentransport aufgewendet wurden.

## Vertragspartner im allgemeinen Rettungsdienst [6.4]

### Förderungsverträge mit dem Roten Kreuz [6.4.1]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Amtsvorträge zu den Regierungsbeschlüssen zur Genehmigung von Förderungen an das Rote Kreuz zur Aufrechterhaltung des allgemeinen Rettungsdienstes und für notwendige Verbesserungen der diesbezüglich erforderlichen Infrastruktur die Begrifflichkeit der „Kosten im Rettungsdienst“ beinhalten, aber keine diesbezüglichen Beträge. Eine Kostenrechnung des Förderungsnehmers lag dem Dokument nicht bei.
- Der Landesrechnungshof kritisiert, dass in der Kostenrechnung des Roten Kreuzes speziell definierte Leistungen, nämlich die Aufrechterhaltung des allgemeinen Rettungsdienstes und die dafür notwendigen Verbesserungen, scheinbar nicht darstellbar waren. Dies fehlte auch in der Begründung der Beschlüsse der Landesregierung. Somit konnte die jeweilige Höhe der Förderung von der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung hinsichtlich Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit nicht geprüft werden.
- Der Landesrechnungshof sieht auch die Erhöhung der Förderungsbeträge ohne entsprechenden Nachweis der zugrundeliegenden Kosten des Förderungsnehmers kritisch und empfiehlt, für die Förderungsvergabe eine aussagefähige Kostenrechnung des Förderungsnehmers einzufordern, um die Notwendigkeit einer derartigen Förderung zu begründen.
- Der Landesrechnungshof sieht im Argument der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, dass die Höhe der angesuchten Förderung des Förderungsnehmers über der zur Auszahlung gelangten Förderung lag, kein Indiz für den wirtschaftlichen, zweckmäßigen und sparsamen Umgang mit Landesmitteln. Eine Überförderung des Roten Kreuzes konnte von der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung nicht ausgeschlossen werden.
- Der Landesrechnungshof stellt kritisch fest, dass das Rote Kreuz die im März 2022 vertraglich vereinbarten Nachweise für bereitgestellte Förderungen in Höhe von € 3,6 Mio. nicht erbrachte.
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass das vom Roten Kreuz an die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung übermittelte Belegverzeichnis für das Jahr 2022 keinen Hinweis auf eine Prüfung der sachlichen und rechnerischen Richtigkeit durch die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung enthielt.

#### ➤ **Empfehlung 56:**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, die widmungsgemäße Verwendung der Förderung anhand der dem Roten Kreuz tatsächlich angefallenen Kosten für den allgemeinen Rettungsdienst zu prüfen und nicht anhand eines Belegverzeichnisses, welches auch den Krankentransport betreffen könnte. Die Entscheidung der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, ab 2024 auch Vorort-**

**Prüfungen beim Roten Kreuz vorzunehmen, wird vom Landesrechnungshof begrüßt.**

- Der Landesrechnungshof sieht aufgrund der Ausführungen der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung keinen Mehrwert in Hinblick auf die Nominierung einer einzigen anerkannten Rettungsorganisation im allgemeinen Rettungsdienst im Steiermärkischen Rettungsdienstgesetz. Die Monopolstellung einer Rettungsorganisation darf nicht zu einem Kontroll- und Maßnahmenverlust durch die Aufsichtsbehörde sowie einer finanziellen Abhängigkeit führen.
- **Empfehlung 57**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt, bei der Novellierung des Steiermärkischen Rettungsdienstgesetzes auf die Nennung anerkannter Rettungsorganisationen zu verzichten.**

Vertrag mit dem Roten Kreuz zum Notarztrettungsdienst [6.4.2]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass der Transport von Patienten im Rahmen eines Notarzteinsatzes einerseits gemäß dem Vertrag mit dem Roten Kreuz abgegolten ist. Andererseits ist die Finanzierung des Transportes einer zu rettenden Person (siehe Kapitel 4) gleichzeitig auch Teil der Leistungen der Sozialversicherungsträger.
- Für den Landesrechnungshof ist nicht feststellbar, inwieweit es zu einer möglichen Doppelfinanzierung durch die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung und die Sozialversicherungsträger für dieselbe Leistung „Transport“ kommen kann.
- Der Landesrechnungshof kann nicht nachvollziehen, warum die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung auf den ursprünglich im Jahr 2018 vertraglich vereinbarten Nachweis von Daten (wie der Anzahl der Einsätze und die Kosten des eingesetzten Personals je Stützpunkt sowie die pro Einsatz gefahrenen Kilometer) verzichtet und diese Informationen als nicht relevant einstuft. Das ist insofern unverständlich, als diese Thematik immer wieder Gegenstand bei den Verhandlungen zur Finanzierung des allgemeinen Rettungsdienstes in der Steiermark ist.
- Der Landesrechnungshof stellt kritisch fest, dass die Kostendarstellung des Roten Kreuzes für den Notarztrettungsdienst auch anteilig Kosten für Leistungen beinhalten kann, welche im diesbezüglichen Vertrag nicht vorgesehen sind.
- Der Landesrechnungshof kritisiert, dass vertraglich einerseits eine formlose Bekanntgabe des finanziellen Mehrbedarfs durch das Rote Kreuz ermöglicht wurde, andererseits jedoch eine Prüfung der Nachweise hierfür durch die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung vor der Auszahlung zu erfolgen hat. Die vorgelegte Kostendarstellung des Roten Kreuzes für das Jahr 2022 ist als Begründung für einen allfälligen Mehrbedarf im Rahmen des Notarztrettungsdienst aus genannten Gründen ungeeignet.
- **Empfehlung 58:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, dringend darauf hinzuwirken, dass anerkannte**

**Rettungsorganisationen ihre Leistungen und deren monetäre Werte detailliert darstellen.**

➤ **Empfehlung 59:**

**Des Weiteren empfiehlt der Landesrechnungshof der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, vor Auszahlung weiterer Mittel die Kostendarstellungen des Roten Kreuzes detailliert zu prüfen, da nur so ein wirtschaftlicher und zweckmäßiger Einsatz der finanziellen Mittel des Landes sichergestellt werden kann.**

Förderungsverträge mit dem Grünen Kreuz [6.4.3]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass das Grüne Kreuz im Gegensatz zum Roten Kreuz sämtliche im Förderungsvertrag festgelegten Nachweise erbracht und diese auch seitens der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung nachweislich geprüft wurden.
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass das Grüne Kreuz keine Mittel aus dem Rettungsbeitrag erhielt, da keine Verträge mit Gemeinden abgeschlossen worden waren.
- Aus Sicht des Landesrechnungshofes ist die Förderung des Grünen Kreuzes zum gegenständlichen Förderungsgegenstand als teilweise Umgehung einer Finanzierung aus dem Rettungsbeitrag zu qualifizieren. Aufgrund der übernommenen Leistungen wäre zumindest zum Teil ein Anspruch aus dem Titel „Rettungsbeitrag im allgemeinen Rettungsdienstes“ gegeben, welchen größtenteils das Rote Kreuz erhält.
- Der Landesrechnungshof stellt kritisch fest, dass der Kooperationsvertrag zwischen dem Grünen Kreuz und dem Roten Kreuz nur mündlich existiert und die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung die im Gesetz vorgesehene Schriftlichkeit nicht einforderte.

➤ **Empfehlung 60:**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, dafür Sorge zu tragen, dass der Rettungsbeitrag im allgemeinen Rettungsdienst (auch überörtlich) bei entsprechender Beauftragung adäquat aufgeteilt wird. In diesem Zusammenhang weist der Landesrechnungshof nochmals auf die Notwendigkeit einer Implementierung einer trägerneutralen Leitstelle und einer Novellierung des Steiermärkischen Rettungsdienstgesetzes hin.**

➤ **Empfehlung 61:**

**Darüber hinaus empfiehlt der Landesrechnungshof, die Notwendigkeit für die Vorhaltung von Leistungen im Rahmen des allgemeinen Rettungsdienstes auf Basis von Bedarfsberechnungen entsprechend festzustellen und Förderungen gesondert abzuwickeln.**

Notarzdienstposten in der KAGes [6.4.4.2]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Trennung der Finanzierung von Dienstposten für Notärzte einerseits über den Gesellschafterzuschuss und andererseits über Förderungen unzweckmäßig erscheint.
- Der Landesrechnungshof stellt weiters fest, dass, wenn die KAGes die SOLL-Personalstärke in jenen Fachabteilungen, aus denen die im Notarzdienst stehenden Notärzte stammen, nicht erreichte, die Förderung von Notarzdienstposten lediglich zu einer Reduktion der Betriebsabgangsdeckung der KAGes führte.
- Der Landesrechnungshof stellt kritisch fest, dass die Anzahl der vom Land für das Notarztwesen bezahlten Dienstposten rechnerisch nicht belegt ist. Somit ist auch die Begründung im Amtsvortrag des Regierungsbeschlusses vom 30. Juni 2022 in Hinblick auf die mangelnde Verfügbarkeit von Notärzten für den Landesrechnungshof nicht nachvollziehbar.
- Unter Zugrundelegung von KAGes-Berechnungen zu einem geplanten Standort (Stainach) könnten mit 36 Dienstposten im Jahr 2023 rund 29 Notarzarbeitsplätze besetzt werden. Benötigt wurden jedoch nur 17 Notarzarbeitsplätze (je Stützpunkt ein Arbeitsplatz), somit 22 Dienstposten während der Regelbetriebszeit.
  - **Empfehlung 62:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, die Finanzierung von 36 Notarzdienstposten zu evaluieren und an den tatsächlichen Bedarf anzupassen. Mit den vorliegenden Daten der KAGes betreffend den Personalaufwand aus 2023 könnten die Auszahlungen durch die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung an die KAGes von mindestens € 2 Mio. per anno reduziert werden; dies ohne Berücksichtigung der gewährten Sonderurlaube und allfälliger Journaldienste.**

Personalpool KAGes [6.4.4.3]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die vertragliche Regelung betreffend den Sonderurlaub die KAGes-Notärzte nach geleistetem Journaldienst im Rahmen des Notarztrettungsdienstes betrifft. Der Sonderurlaub wurde jedoch auch jenen Notärzten gewährt, welche im Rahmen einer Nebenbeschäftigung bei der Gesundheitsversorgungs-GmbH tätig wurden.
  - **Empfehlung 63:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, darauf zu achten, dass für Dienstposten nur Personen namhaft gemacht werden, welche auch tatsächlich im Notarzdienst tätig sind, und dass dies im tatsächlichen Ausmaß der Tätigkeit darzustellen ist, um die Transparenz für die Kontrolle der Förderung sicherzustellen.**
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass im Jahr 2023 freiberufliche Notärzte über die Gesundheitsversorgungs-GmbH für 6.275 Stunden, welche von der KAGes innerhalb der

Regelbetriebszeit nicht besetzt werden konnten, Ersatz leisteten. Dies entspricht 3,8 Vollzeitäquivalenten.

➤ **Empfehlung 64:**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, die entsprechenden Aufwendungen für die nicht besetzten Dienste in der Regelbetriebszeit von den Krankenanstalten zurückzufordern bzw. in den nächsten Förderungsverträgen entsprechende Regelungen vorzusehen.**

- Der Landesrechnungshof stellt des Weiteren fest, dass im Jahr 2023 rund 31 % der Notärzte, welche in einem Dienstverhältnis zur KAGes standen, ein Teilzeitmodell wählten, um unter anderem als Notarzt für die Gesundheitsversorgungs-GmbH oder die Flugrettung tätig zu werden. Gleichzeitig konnte die KAGes im Jahr 2023 innerhalb der Regelbetriebszeit nicht alle Notarzdienste besetzen.
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Notarzt-Dienstposten in der KAGes im Prüfzeitraum nicht vollständig besetzt waren.
- Der Landesrechnungshof stellt des Weiteren fest, dass seitens der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung keine Überprüfung der tatsächlichen Besetzung der Notarzt-Dienstposten möglich war.

➤ **Empfehlung 65:**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, den Bedarf und die Zuordnung der Dienstposten sowie die Besetzungsmöglichkeiten mit Notärzten, dies auch in Hinblick auf die Veränderung in den Standortstrukturen, jährlich zu adaptieren und zu überprüfen.**

Notarztkoordinator [6.4.4.4]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die KAGes laut Rahmenvereinbarung einen Notarztkoordinator zu stellen hat. Dieser ist gleichzeitig der stellvertretende Leiter der Koordinationsstelle für Notfall- und Katastrophenmedizin. Für beide Tätigkeiten erhielt er bis 2023 eine Vergütung. Des Weiteren ist er als Stützpunktleiter und Abteilungsleiter sowie als Notarzt bei der Flugrettung tätig.

➤ **Empfehlung 66:**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, darauf zu achten, dass Personen durch die Vielzahl der ihnen übertragenen Aufgaben nicht darin gehindert werden, eine sachgerechte Aufgabenerfüllung mit entsprechender Qualität zu gewährleisten.**

#### Stützpunktleiter [6.4.4.5]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Gesundheitsversorgungs-GmbH als unterstützende Institution zur Bereitstellung von Notärzten außerhalb der Regelbetriebszeit der Krankenanstalten implementiert wurde und seit Juni 2022 die Zulagen für die Stützpunktleiter ausbezahlt.
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass laut einem Sideletter die Einteilung der Notarztdienste außerhalb der Regelbetriebszeit ausschließlich dem dienstplanführenden Notarzt obliegt. Dies führte dazu, dass die Personalressourcen der KAGes je Stützpunkt unterschiedlich beansprucht wurden.
- Die Überschneidung zwischen Notarztwesen und laufendem Spitalsbetrieb führte generell zu unterschiedlichen Besetzungs- und Abrechnungsmodalitäten der Notarztdienste und stellt innerhalb der Krankenanstalt konkurrenzierende Aufgabengebiete zu Lasten des Spitalsbetriebes dar.

#### Gesundheitsversorgungs-GmbH [6.4.5]

##### Grundlagen zur Gründung und arbeitsrechtliche Aspekte [6.4.5.1]

- Der Landesrechnungshof sieht insofern die Qualifizierung eines vorliegenden „freien Dienstverhältnisses“ im Einzelfall juristisch diskussionswürdig, als
  - dem freiberuflich für die Gesundheitsversorgungs-GmbH tätigen Notarzt Arbeitsmittel und Infrastruktur nahezu zur Gänze zur Verfügung gestellt werden. Die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung verpflichtete sich unter anderem vertraglich, die EDV-gestützte Einsatzdokumentation über das Rote Kreuz, benötigte Gebrauchs- und Verbrauchsgüter (Medikamente, Medizinprodukte etc.) sowie persönliche Schutzbekleidung beizubringen. Ein Tätigwerden des Notarztes ohne die organisatorische Zusammenarbeit mit dem Roten Kreuz ist im vorhandenen Notarztrettungsdienst unmöglich,
  - für einen Notarzt, der in der Regelbetriebszeit der Krankenanstalt im Notarztrettungsdienst tätig wird, es eines Anstellungsverhältnisses zur Krankenanstalt bedarf. Dieselbe Person steht unter identen Merkmalen, außerhalb der Regelbetriebszeit, in einem freien Dienstverhältnis zur Gesundheitsversorgungs-GmbH,
  - die Regelungen betreffend sein Dienstverhältnis mit der KAGes im Zusammenhang mit Sonderurlaub für den auf den Dienst folgenden Tag gleich gelten, unabhängig davon, ob er im Journaldienst der KAGes oder im freien Dienstverhältnis tätig ist (siehe Kapitel 6.2.4.2),
  - die Zielsetzung der KAGes und der Gesundheitsversorgungs-GmbH betreffend die Notärzte dieselbe ist, nämlich die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung bei der Sicherstellung der Verfügbarkeit von Notärzten für das bodengebundene Notarztrettungswesen zu unterstützen, wobei in beiden Fällen die Freiwilligkeit des Notarztes, Dienste zu verrichten, bisher weitgehend gewahrt wurde,
  - die freiberuflichen Notärzte die Dienste nach vorgegebenen Dienstzeiten absolvieren müssen sowie deren Ersatz bei Dienstverhinderung nicht frei wählbar ist, sondern aus dem Kreis der Vertragspartner der Gesundheitsversorgungs-GmbH stammen muss und

- die Diensterteilung in die Verantwortung eines Stützpunktleiters, welcher dabei die Vorgaben der KAGes beziehungsweise der Gesundheitsversorgung-GmbH zu berücksichtigen hat, fällt, wobei in allen Fällen des Tätigwerdens eines Notarztes das Land der Auftraggeber ist.
- Der Landesrechnungshof hält jedoch fest, dass, wie zuletzt vom Bundesfinanzgericht im Jahr 2024 entschieden, vom Vorliegen eines freien Dienstvertrages bei Notärzten auszugehen ist.

#### Vertrag mit der Gesundheitsversorgung-GmbH [6.4.5.2]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass das Land Steiermark durch einen Vertrag mit der Gesundheitsversorgung-GmbH bei der Versorgung des Notarztrettungswesens auf personeller Ebene (hierbei nur die notärztliche Komponente) unterstützt werden sollte.
- Aus Sicht des Landesrechnungshofes kann die Sicherstellung der Versorgung allein durch diesen Vertrag nicht gewährleistet werden, da keine Weisungsbefugnisse gegenüber den freiberuflichen Notärzten bestehen (z. B., um Dienste vollständig besetzen zu können) und die Planung an den Notarztstützpunkten durch die Stützpunktleitung erfolgt, somit außerhalb des Einflussbereiches der Gesundheitsversorgung-GmbH liegt.
- Des Weiteren stellt der Landesrechnungshof fest, dass für die Aufgaben im Notarztrettungsdienstwesen mehrere Akteure (Land Steiermark, Rotes Kreuz, Krankenanstalten und Gesundheitsversorgung-GmbH) zuständig sind.
  - **Empfehlung 67:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt, künftig auf die Bündelung der Aufgabenverantwortung in Hinblick auf die Bereitstellung der Notärzte auf einen Akteur hinzuwirken.**

#### Gesellschafterzuschuss an die Gesundheitsversorgung-GmbH und Abrechnungsmodalitäten [6.4.5.3]

- Der Landesrechnungshof konnte die Begründung für einen vorliegenden „Ärztmangel“ im Regierungssitzungsbeschluss vom 28. April 2022 wegen fehlender Daten nicht nachvollziehen. Diese Begründung war jedoch ausschlaggebend dafür, dass eine beträchtliche Anhebung der Honorare für Notärzte stattfand. Dieser monetäre Anreiz führte schließlich dazu, dass somit kein „Notarztmangel“ urgiert wurde.
  - **Empfehlung 68:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt dem Land Steiermark, im Rahmen der Sicherstellung der Rettung von Menschen aus Gefahren künftig insbesondere durch strukturelle und den Ablauf betreffende Maßnahmen darauf hinzuwirken, dass die Verfügbarkeit von Notärzten erhalten bleibt.**

### Gesellschafterzuschuss an die Gesundheitsversorgungs-GmbH und Abrechnungsmodalitäten [6.4.5.3]

- Der Landesrechnungshof konnte die Begründung für einen vorliegenden „Ärztmangel“ im Regierungssitzungsbeschluss vom 28. April 2022 wegen fehlender Daten nicht nachvollziehen. Diese Begründung war jedoch ausschlaggebend dafür, dass eine beträchtliche Anhebung der Honorare für Notärzte stattfand. Dieser monetäre Anreiz führte schließlich dazu, dass somit kein „Notarztmangel“ urgiert wurde.

#### ➤ **Empfehlung 69**

**Der Landesrechnungshof empfiehlt dem Land Steiermark, im Rahmen der Sicherstellung der Rettung von Menschen aus Gefahren künftig insbesondere durch strukturelle und den Ablauf betreffende Maßnahmen darauf hinzuwirken, dass die Verfügbarkeit von Notärzten erhalten bleibt.**

### Ausbezahlte Honorare [6.4.5.4]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die monatliche Abgeltung für die Notarztstützpunktleitung, welche am 28. April 2022 von der Landesregierung beschlossen und am 4. Mai 2022 vertraglich mit der Gesundheitsversorgungs-GmbH vereinbart wurde, am 31. August 2022 neuerlich, und zwar um 29 %, von € 560 auf € 720 erhöht wurde.
- Des Weiteren wurde das Entgelt für jede geleistete Stunde um 29 % von € 35 (Wochentage) auf € 45 bzw. um 20 % von € 50 (Samstag, Sonn- und Feiertag) auf € 60 (Samstag, Sonn- und Feiertag) erhöht.
- Der Landesrechnungshof sieht in der Abgeltung für Leistungen von Ärzten im Rahmen der Impfstreifen einen Einflussfaktor sowohl auf den Besetzungsgrad der Notarzdienste als auch auf die Forderung nachstehend beschriebener Erhöhungen der Notarzhonorare. Der Landesrechnungshof sieht diese Entwicklung kritisch.
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Auszahlungen für Honorare von Notärzten durch die Gesundheitsversorgungs-GmbH im Zeitraum Juni bis Dezember 2023 um 112 % stiegen.
- Der Landesrechnungshof stellt kritisch fest, dass es Notärzten möglich ist, mehrere Dienste über mehrere Tage hinweg in Folge zu leisten.
- Im Hinblick auf die Qualitätssicherung in der Patientenversorgung und auf den von der Gesundheitsversorgungs-GmbH als ausreichend angegebenen Notärzte-Pool empfiehlt der Landesrechnungshof der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, im Rahmen der Dienstplanung der Stützpunktleiter darauf hinzuwirken, dass Notärzte nicht über mehrere Tage hinweg Dienst versehen.
- Der Landesrechnungshof erachtet es auch als kritisch, dass durch die Höhe der Honorierung für Dienste im bodengebundenen Notarztrettungswesen ein Anreiz dafür geschaffen wurde, dass Notärzte aufgrund daraus resultierender vermehrter Teilzeitbeschäftigungen in anderen Bereichen des Gesundheitswesens nicht mehr im erwünschten Ausmaß zur Verfügung stehen.

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass sich die Erhöhung der Notarzthonorare um 666 % massiv auf die Kosten des bodengebundenen Notarztrettungsdienstes auswirkte.

#### Abrechnung der Notarzdienste der KAGes [6.4.5.5]

- **Empfehlung 70:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, für eine geeignete automatisationsunterstützte Dokumentation der Dienstbesetzung und Abrechnung der Notarzdienste, welche mit möglichst geringem Verwaltungsaufwand vollzogen werden kann, zu sorgen.**
- **Empfehlung 71:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, eine einheitliche Finanzierung mit einer klaren Zuordnung der Dienstposten für Notärzte während der Regelbetriebszeit bei den Krankenanstalten bzw. außerhalb der Regelbetriebszeit ausschließlich bei der Gesundheitsversorgungs-GmbH sicherzustellen. Die diesbezügliche Umstellung hat kostenneutral zu erfolgen.**
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die KAGes für Leistungen außerhalb der Regelbetriebszeiten beispielsweise € 422.640 im ersten Quartal 2023 der Gesundheitsversorgungs-GmbH in Rechnung stellte. Der Landesrechnungshof sieht dieses Abrechnungsverfahren als unzweckmäßig an, da damit ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand für die KAGes und die Gesundheitsversorgungs-GmbH entsteht.
- Der Landesrechnungshof sieht in der Verrechnung der Notarzdienstleistungen außerhalb der Regelbetriebszeit der KAGes an die Gesundheitsversorgungs-GmbH ein Indiz dafür, dass diese Leistungen nicht bereits durch die Förderungsverträge der KAGes abgegolten sind.
- **Empfehlung 72:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt, die Bereitstellung der Notärzte außerhalb der Regelbetriebszeit von einer Stelle aus zu verwalten. Eine Erhöhung der Auszahlungen ist dabei jedenfalls zu vermeiden.**

#### Geschäftsführung der Gesundheitsversorgung-GmbH [6.4.5.6]

- Dem Landesrechnungshof fiel auf, dass für Leistungen, welche in einem aufrechten Dienstverhältnis zur KAGes als Nebentätigkeit für die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung erbracht wurden, eine Honorarnote gelegt wurde. Die Abrechnung erfolgt über das Lohnkonto des Bediensteten.
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Angabe in der Nebenbeschäftigungsmeldung mit vier Wochenstunden nicht den Angaben im Geschäftsführervertrag entsprach, wonach 25 % einer Vollzeitbeschäftigung, d. h. zehn Wochenstunden als Leistung, eingefordert wurden.

- Der Landesrechnungshof stellte fest, dass die kaufmännische Geschäftsführung der Gesundheitsversorgungs-GmbH nur 73 % des hochgerechneten Bezuges der medizinischen Geschäftsführung erhielt.
- Der Landesrechnungshof sieht in den gleichzeitig ausgeübten Funktionen des medizinischen Geschäftsführers der Gesundheitsversorgungs-GmbH, des Mitarbeiters bei der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung als Eigentümervertretung und Förderungsgeberin und des stellvertretenden Chefarztes beim Förderungsempfänger einen erheblichen Interessenskonflikt.
  - **Empfehlung 73:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, für eine personelle Funktionstrennung zu sorgen.**

#### Rahmenvertrag mit dem Steirischen Flugrettungsverein [6.4.6]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass der Stützpunktplanung für die Flugrettung keine betriebswirtschaftliche Bedarfsplanung vorausging. Der Landesrechnungshof sieht jedoch in der Verwendung der Flugrettung an sich Vorteile für die Gesundheitsversorgung.
  - **Empfehlung 74:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, insbesondere durch die geänderten rechtlichen Rahmenbedingungen für den Stützpunkt Graz Thalerhof sowie die Nachtflugfähigkeit der Hubschrauber an den Standorten Graz Thalerhof und Niederöblarn den Bedarf der drei Notarzthubschrauberstandorte in Zusammenschau mit dem bodengebundenen Notarztrettungsdienst zu evaluieren.**
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass laut Angaben des Geschäftsführers des Christophorus Flugrettungsvereins die Notwendigkeit eines Vereins in der Steiermark nur aus rechtlichen Gründen gegeben ist und dass durch diesen Entfall Kosten gespart werden könnten.
  - **Empfehlung 75:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung und der Landesregierung, im Hinblick auf eine Novellierung des Steiermärkischen Rettungsdienstgesetzes zu prüfen, ob die Voraussetzung zur Anerkennung einer Rettungsorganisation, nämlich dass ein Sitz der betreffenden in der Steiermark sein muss, zweckmäßig ist, wenn jene, wie im genannten Fall, nur zusätzliche Kosten verursacht. Zudem findet die Tätigkeit der Organisation ohnehin über die Landesgrenzen hinaus statt, um eine optimale Aufgabenerfüllung zu gewährleisten.**

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass laut Vertrag die notärztliche Komponente der Flugrettung eindeutig beschrieben ist. Aus Sicht des Landesrechnungshofes fehlt jedoch eine Klassifizierung der Leistungen zur Rettung von Personen aus Gefahren, z. B. im Sinne der NACA-Codierung („notärztliche Maßnahme erforderlich“).
- **Empfehlung 76:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung eine Disponierung der Flugrettung für Einsätze im Bereich NACA I bis III, bei welchen keine notärztliche Maßnahme erforderlich ist, vertraglich klar zu regeln – insbesondere in Hinblick auf die Kostenrefundierung durch die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung.**

#### Betrieb von drei Notarzthubschrauber-Stützpunkten [6.4.6.1]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Flugrettung am Flughafen Graz – im Rahmen der technischen und wetterbedingten Möglichkeiten – grundsätzlich nur während dessen Betriebszeiten (06:00 Uhr bis 23:30 Uhr) möglich war.
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die luftgestützte Notfallversorgung nunmehr über drei Standorte mit zumindest zwei Hubschraubern im Rahmen eines 24-Stunden-Betriebes erfolgen konnte. Das im Regionalen Strukturplan Gesundheit Steiermark 2025 angeführte Detailkonzept für die Planung des Notarztdienstes in Folge der Errichtung des dritten Notarzthubschrauber-Stützpunktes fehlt.
- **Empfehlung 77:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, jenes im Regionalen Strukturplan Gesundheit Steiermark 2025 geforderte Detailkonzept betreffend die Notfallversorgung (unter Bedachtnahme auf die drei Stützpunkte der Flugrettung) ehestmöglich zu erstellen.**
- **Empfehlung 78:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt der Landesregierung, auf Bundesebene auf eine nationale Planung und Umsetzung der Flugrettung hinzuwirken.**
- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die vom Christophorus Flugrettungsverein übermittelten Unterlagen keine detaillierte Aussage zur technischen Einsatzbereitschaft der Hubschrauber an den drei Stützpunkten beinhalten.
- Der Landesrechnungshof kann aufgrund der fehlenden Daten betreffend die Einsatzfähigkeit bei widrigen Wetterbedingungen keine Aussagen über die Verfügbarkeit und Zuverlässigkeit der Flugrettung tätigen bzw. diesbezügliche Aussagen zu den drei Notarzthubschrauberstandorten treffen.
- **Empfehlung 79:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, künftig für jedes „besondere technische Ereignis“ sowie für die wetterbedingten Ausfallzeiten der Hubschrauber eine exakte Dokumentation des Zeitraumes des Ausfalles zu verlangen.**

### Zuschüsse und Ausgleichszahlungen durch das Land [6.4.6.2]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass durch die gewählte Organisationsform von zumindest zwei Vereinen und einer GmbH und der damit verbundenen getrennten Kostenrechnungen keine Aussage zur Angemessenheit der Abgangsdeckung durch die FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung getroffen werden kann.
- Der Landesrechnungshof stellt – unabhängig von der Akontozahlungsmethodik der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung – kritisch eine Steigerung der Auszahlungen im Ausmaß von 784 % fest. Dies ist insbesondere im Vergleich zu der Veränderung der erbrachten Flugleistungen im Ausmaß von nur 53 % (davon 366 Nachtflüge und Betrieb eines zusätzlichen Stützpunktes) auffällig.
- Der Landesrechnungshof stellt neuerlich fest, dass durch die mangelhafte Datenlage keine exakte Begründung der Kostensteigerung möglich ist.
  - **Empfehlung 80:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt im Sinne der Kostentransparenz weiterhin eine Trennung der Darstellung der Auszahlungen für den Flugrettungsdienst je Stützpunkt und getrennt nach Einsatzzeiten, d. h. in Tagflug und Nachtflug. Die seinerzeitige Empfehlung des Landesrechnungshofes zu einer einheitlichen Vertragsgestaltung kann nicht so ausgelegt werden, dass die Zusammenführung der Verträge zur Verminderung der Transparenz führt.**

### Teilfinanzierung durch Dritte [6.4.6.3]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die vorliegende Ergebnisrechnung kein adäquates Steuerungsinstrument für die Plausibilisierung der Abgangsdeckung darstellt, da die innerbetriebliche Verrechnung von Leistungen zwischen den Vereinen und der GmbH sowie die Preisbildung gegenüber den Sozialversicherungsträgern und privaten Dritten nicht detailliert dargestellt ist.
  - **Empfehlung 81:**  
**Der Landesrechnungshof empfiehlt der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung, vom Leistungserbringer eine detaillierte Darstellung der internen Kosten- und Leistungsverrechnung betreffend die erbrachten Leistungen einzufordern und auf dieser Basis die Leistungsverrechnung im Rahmen einer Abgangsdeckung neu zu bewerten.**

### Pflicht des Flugrettungsvereines zur Offenlegung [6.4.6.4]

- Der Landesrechnungshof stellt fest, dass die Gesamtkosten je Flugminute für den Christophorus Flugrettungsverein nach eigenen Angaben im Zeitraum 2018 bis 2023 um 83 % stiegen.
- Da dem Landesrechnungshof nur die von der FA für Katastrophenschutz und Landesverteidigung zur Verfügung gestellten Daten des Steirischen Flugrettungsvereines vorlagen, nicht jedoch die detaillierte Leistungsverrechnung innerhalb des Steirischen Flugrettungsvereines, des Christophorus Flugrettungsvereines und dessen Gesellschaften, konnte keine Aussage betreffend die Angemessenheit der Abgangsdeckung getroffen werden.

## 8. STELLUNGNAHME LANDESRAT DR. KORNHÄUSL

Zum Rohbericht des Landesrechnungshofs betreffend das „Rettungsdienstwesen in der Steiermark“ wurde vom Landesrat für Gesundheit, Pflege, Sport Dr. Karlheinz Kornhäusl gemäß Art. 52 Abs. 1 L-VG wie folgt Stellung genommen:

### I. Allgemeine Bemerkungen

Die Steiermark ist in der glücklichen Lage, über ein sehr gut funktionierendes Rettungs- und Notarztwesen zu verfügen, sowohl zu Lande als auch in der Luft. Als Indiz dafür ist die öffentliche Wahrnehmung und die mediale Berichterstattung zu nennen - über beide Kanäle würden Unzulänglichkeiten und Missstände sofort rückgemeldet werden. Im vorliegenden Prüfbericht des Landesrechnungshofs zum Rettungsdienst in der Steiermark wird dieser Qualitätsfaktor außer Acht gelassen. Der auf betriebswirtschaftlichen Kennzahlen fokussierte Prüfbericht berücksichtigt nicht, dass das steirische Rettungswesen historisch gewachsen ist und im hohen Ausmaß auf dem Ehrenamt aufbaut. Tausende Freiwillige allein beim Steirischen Roten Kreuz tragen wesentlich dazu bei, dass die Kosten für das Land moderat ausfallen und sich im Bundesländervergleich im unteren Mittelfeld bewegen. Der Erhalt dieser Freiwilligkeit ist jedenfalls im öffentlichen Interesse. Der Landesrechnungshof zieht viele Grundlagen des steirischen Rettungswesens, wie beispielsweise die Besorgung des Rettungsdienstes und des Krankentransportes im Mischsystem, in Zweifel. Dies könnte im Falle der Umsetzung seiner Empfehlungen nicht nur zu einer Minderung der sehr hohen Versorgungssicherheit der Bevölkerung führen, sondern auch deutlich höhere Systemkosten bedingen. In Tirol wurde bereits 2009 eine europaweite Ausschreibung des vom Krankentransport ausdrücklich getrennten Rettungsdienstes unter Berücksichtigung der Vorhaltekosten für Großschadensfälle durchgeführt. Dieses Verfahren ergab einen Bestpreis in Höhe von € 90 Millionen, während die bis dahin vom Land Tirol zu tragenden Systemkosten lediglich € 21 Millionen betragen. Außerdem wird das steirische Rettungswesen derzeit auf Basis der vom Landesrechnungshof vielfach kritisierten reinen Förderungsabwicklung durch einen einzigen Referenten und eine Assistenzkraft in der FAKS gewährleistet. Die Umsetzung vieler Empfehlungen des LRH würde eine Vervielfachung dieses Personaleinsatzes erfordern. Das oberste Ziel der steirischen Politik war und ist, eine zeitgemäße Versorgungsqualität im größtmöglichen Ausmaß sicherzustellen. Diesem Ziel lagen auch die Entscheidungen über die Anzahl von Stützpunkten und über den Umfang des Leistungsangebots zugrunde.

Die Tatsache, dass es sich bei den Leistungserbringern nicht um herkömmliche Marktteilnehmer, sondern um gemeinnützige Vereine und beim Rettungswesen nicht um einen Markt, sondern um eine Aufgabe der öffentlichen Daseinsvorsorge handelt, bedingt, dass es in aller Regel auch keine alternativen Leistungserbringer gibt, mit denen der vielfach vom Landesrechnungshof eingeforderte Kostenvergleich möglich wäre.

Insgesamt ist festzuhalten, dass vom Landesrechnungshof ein ausschließlich betriebswirtschaftlicher Zugang gewählt wurde, der die realen Bedürfnisse und Zwänge im bestehenden und bestens funktionierenden System ebenso außer Acht lässt, wie die

unbestritten hohe Qualität in der Leistungserbringung. Zu den konkreten Feststellungen und Empfehlungen wird auf den folgenden Seiten im Detail eingegangen.

### **Replik des Landesrechnungshofes:**

Der Landesrechnungshof hält fest, dass die von der geprüften Stelle in ihrer Stellungnahme jeweils zu Beginn in kursiver Schrift dargestellten Extrakte aus dem Prüfbericht des Landesrechnungshofes teilweise nicht den tatsächlichen Textstellen entsprechen und teilweise falsch dargestellt werden. So wird z. B. in der Stellungnahme behauptet, dass der Landesrechnungshof die NACA-Bewertung der Notarztprotokolle als nicht aussagekräftig eingestuft habe. Diese Feststellung findet sich nicht im Bericht.

Der Landesrechnungshof hat im Sinne seines gesetzlichen Auftrages die ziffernmäßige Richtigkeit, die Übereinstimmung mit den bestehenden Rechtsvorschriften, die Sparsamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit des Mitteleinsatzes in Hinblick auf das Rettungsdienstwesen in der Steiermark geprüft. Die Funktionalität des Systems aufgrund von Medienberichten und der öffentlichen Wahrnehmung zu prüfen und abzuleiten, genügt diesem Auftrag nicht. Die deutliche Kostensteigerung im Prüfzeitraum, welche im Prüfbericht in mehreren Bereichen dargestellt und analysiert wurde, hätte erstens zu einer Bedarfsvaluierung bzw. -ermittlung und zweitens zu einer detaillierten Prüfung von alternativen Modellen der Aufgabenerfüllung (zum Mischsystem) führen müssen. Beides konnte dem Landesrechnungshof von der geprüften Stelle nicht vorgelegt werden.

Wie der Landesrechnungshof in seinem Bericht ausführt, sind in anderen Bundesländern bereits in den jeweiligen rechtlichen Grundlagen mehrere Organisationen als anerkannte Rettungsorganisationen für die Leistungserbringung vorgesehen.

Der Landesrechnungshof bestätigt durch seine Feststellungen die von der geprüften Stelle ausgeführten „Zwänge“, welche unter anderem in der im Bericht thematisierten Monopolstellung des Roten Kreuzes begründet schienen.

## **II. Stellungnahme zu den Empfehlungen**

### **Stellungnahme zu den Empfehlungen im Kapitel 2:**

*Der LRH untersucht im Kapitel 2 die rechtlichen und planerischen Grundlagen des steirischen Rettungsdienstwesens. Er empfiehlt, das Steiermärkische Rettungsdienstgesetz (LGBl. Nr. 20/1990) i.d.g.F. zu novellieren, wobei die Trennung zwischen allgemeinen und besonderen Rettungsdiensten sowie die Unterscheidung zwischen örtlichem und überörtlichem Rettungsdienst zu evaluieren ist. Insbesondere Letzteres wird als unweckmäßig erachtet. Hinsichtlich der Planung kritisiert der LRH das Fehlen einer Bedarfsanalyse sowie eines daraus ableitbaren Planungsdokumentes, das die zur Aufgabenerfüllung notwendigen Leistungen definiert.*

Dazu ist festzuhalten, dass eine Differenzierung zwischen örtlichem und überörtlichem Rettungswesen zwar in der operativen Umsetzung unzeitgemäß ist, aber durch Artikel 118 Absatz 3 Ziffer 7 B-VG eine verfassungsrechtliche Deckung findet, die auch im Falle einer Novellierung des Rettungsdienstgesetzes nicht unberücksichtigt bleiben kann. Diese Feststellung ist auch in Hinblick auf die Forderung nach der Wahrnehmung der zentralen Planung durch das Land von Bedeutung, weil die verfassungsrechtlich zuständigen Gemeinden nicht übergangen werden dürfen. Zur Feststellung des LRH, dass das Land für die integrative Versorgungsplanung des Rettungs- und Krankentransportwesens verantwortlich sei, ist festzuhalten, dass eine derartige Zuständigkeit aus den gesetzlichen Grundlagen nur für das Rettungswesen und für die qualifizierten Krankentransporte, aber nicht für das gesamte Krankentransportwesen ableitbar ist.

Außerdem ist den Feststellungen des LRH, dass es weder für die zwanzig bodengebundenen Notarztstützpunkte, noch für die drei Flugrettungsstützpunkte eine konkrete Bedarfsplanung gibt, entgegenzuhalten, dass der Ausbau der Infrastruktur im Notarztwesen historisch gewachsen ist und sich aus gesellschaftspolitischen Gründen nicht ausschließlich nach betriebswirtschaftlichen Kennzahlen richtet. Vielmehr hat sowohl die objektive Versorgungssicherheit der Bevölkerung als auch deren subjektives Sicherheitsempfinden gegenüber einer herkömmlichen Kosten-Nutzen-Abwägung jedenfalls Vorrang.

Der vom LRH unter „Planungsgrundlagen“ angeführte „Regionale Strukturplan Gesundheit Steiermark 2025“ sieht vor, dass die luftgestützte Notfallversorgung ausgebaut werden soll, um sie flächendeckend rund um die Uhr verfügbar zu machen. Zur Erfüllung dieses Auftrages war die Errichtung des dritten Hubschrauberstützpunktes und die Einführung des 24-Stunden-Betriebes an zumindest zwei Stützpunkten auch ohne vorhergehende Bedarfsanalyse notwendig. Die Aufgaben des allgemeinen Rettungsdienstes werden nicht im Rahmen eines Leistungsvertrages beauftragt, sondern von den anerkannten Rettungsorganisationen gemäß deren eigener Statuten wahrgenommen. Die diesbezüglichen Aktivitäten werden vom Land im Rahmen von Förderungsverträgen unterstützt. Die Definition konkreter Leistungen in einem umfassenden Planungsdokument bedingt die Erstellung eines Leistungsvertrages, von dem man bisher bewusst Abstand genommen hat.

### **Replik des Landesrechnungshofes:**

Der Landesrechnungshof kritisierte die bestehenden Strukturen nicht deshalb, weil sie sich nicht ausschließlich auf betriebswirtschaftliche Kennzahlen begründen, sondern solche Kennzahlen überhaupt keinen Einfluss auf eine notwendige Bedarfsplanung hatten, welche ebenfalls nicht stattfand.

**Stellungnahme zu den Empfehlungen im Kapitel 3:**

*Der LRH empfiehlt, anhand des Beispiels der Feuerwehr-Rettung Admont, die Möglichkeit zu prüfen, die Versorgungsstruktur durch verstärkte Einbindung der Feuerwehren in das Rettungswesen mit dem Ziel der Effektivitätssteigerung und Kostenersparnis zu ergänzen. Außerdem empfiehlt er, die bestehenden Verträge mit den besonderen Rettungsdiensten zu evaluieren und anzupassen.*

In diesem Zusammenhang ist festzuhalten, dass die Feuerwehr-Rettung Admont eine historisch begründete Ausnahme im steirischen Feuerwehrwesen darstellt. Grundsätzlich sind die Alarmierungsstrukturen der Feuerwehren nicht für die Bewältigung der Aufgaben im Rettungswesen geeignet, weil es keine rettungsdienstlich relevanten Bereitschaftsstrukturen und keine organisierten Dienstpläne gibt. Auch die Feuerwehr-Rettung Admont steht aus diesem Grund nur sehr eingeschränkt für Rettungseinsätze zur Verfügung und kooperiert diesbezüglich mit dem Roten Kreuz, das letztlich die notfallmedizinische Versorgung der Gemeinde sicherstellt.

Die empfohlenen Vertragsevaluierungen mit den einzelnen Organisationen des besonderen Rettungsdienstes wurden bereits vorgenommen und auch die Vertragsanpassungen sind bereits zum Teil abgeschlossen.

**Stellungnahme zu den Empfehlungen im Kapitel 4:**

*Der LRH empfiehlt, eine Kategorisierung der Leistungen im Rettungswesen nach höherer Transparenz und Kostenwahrheit zu schaffen und dem Vorbild der „Mustersatzung des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger“ vorzunehmen, um das Risiko einer möglichen Doppelförderung auszuschließen. Weiters kritisiert er, dass keine Belege für die Vorteile des derzeitigen Mischsystems vorliegen würden und empfiehlt, die Vor- und Nachteile dieses Systems gegenüber einer Trennung von Kranken- und Rettungstransporten dezidiert darzulegen. Außerdem empfiehlt er, die Funktionsfähigkeit des Rettungssystems durch bessere Indikatoren und Kennzahlen messbar zu machen.*

Dazu ist auszuführen, dass das Steiermärkische Rettungsdienstgesetz in § 2 eine klare Zuständigkeitsregelung im Sinne der Mustersatzung vornimmt. Demnach sind Land und Gemeinden für Rettungseinsätze, die qualifizierten Krankentransporte, und das Notarztwesen zuständig. Die Gefahr einer Doppelförderung ist insofern ausgeschlossen, als die Sozialversicherungen eine Leistungsabgeltung vornehmen, während das Land – mit Ausnahme der im „NARD-Vertrag“ festgelegten Leistungen – Förderungen oder gesetzliche Beiträge auszahlt. Die Einnahmen der anerkannten Rettungsorganisationen aus diesen Leistungsabgeltungen werden dem Land jährlich zur Kenntnis gebracht.

Der Annahme, dass die Nutzung der im Rettungswesen vorhandenen Ressourcen in einem Mischsystem effizienter und ökonomischer erfolgt als in einem System, das eine funktionale Trennung zwischen Kranken- und Rettungstransporten vornimmt, liegen nachstehende Überlegungen zu Grunde:

Da das Land nur für Rettungstransporte und qualifizierte Krankentransporte zuständig ist, würden die Vorhaltekosten für diesen Aufgabenbereich unverändert bleiben, während die Auslastung der eingesetzten Rettungsmittel massiv sinken würde. Auf Grund der Größe der Steiermark, der Topographie und der Notwendigkeit, für Großschadensereignisse gerüstet zu sein, könnte die Gesamtzahl der vorgehaltenen Rettungsmittel sowie des bereitgestellten Personals nicht verringert werden. Gleichzeitig würde die Qualifikation des im Rettungswesen eingesetzten Personals durch die geringe Einsatzfähigkeit sinken.

Im Krankentransportwesen würden zusätzlich Transportmittel und Personal benötigt werden, um die derzeit durch das Rettungswesen verfügbaren Kapazitäten kompensieren zu können. Andernfalls ist eine deutliche Erhöhung von Warte- und Transportzeiten die Folge.

In Summe würde die Trennung von Rettungs- und Krankentransportwesen daher beinahe eine Verdoppelung des Mitteleinsatzes bei gleichzeitigem Qualitätsverlust bringen. Diese Schlussfolgerungen schienen bisher derart zwingend, dass eine konkrete Berechnung der unterschiedlichen Systemkosten nicht angestellt wurde. Außerdem haben die im Bundesland Tirol vor im Jahr 2009 gemachten Erfahrungen mit dem Versuch einer Trennung der beiden Systeme gezeigt, dass es dadurch zu massiven finanziellen Mehrbelastungen für den öffentlichen Haushalt gekommen ist und somit diese Option in der Steiermark nie ernsthaft in Betracht gezogen wurde.

Zur Kritik des LRH im Zusammenhang mit den verwendeten Indikatoren für die Erreichung des Wirkungsziels wird darauf hingewiesen, dass er die Einhaltung der 15-minütigen Hilfsfrist für den Bezirk Murau offenbar in Bezug auf das Eintreffen des hochwertigsten Rettungsmittels - des bodengebundenen Notarztes - prüft, während er in Bezug auf die restliche Steiermark auf das Eintreffen des ersten Einsatzmittels abstellt. Das Heranziehen unterschiedlicher Indikatoren führt zu einer Verzerrung des Ergebnisses. Der LRH lässt bei seiner Darstellung die mögliche Unterstützung durch den Rettungshubschrauber außer Acht.

#### **Replik des Landesrechnungshofes:**

Betreffend den Notarztrettungsdienst schloss ausschließlich das Land diesbezüglich Verträge ab. Das Gesetz enthielt keine Leistungskategorisierung entsprechend der Mustersatzung des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger. Die geprüfte Stelle gab außerdem im Zuge der Gebarungsprüfung folgende Stellungnahme ab: *„Zum einen ist der FAKS die Kategorisierung nach der Mustersatzung des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger nicht bekannt.“*

Im Prüfbericht werden die Unterschiede zwischen der Hilfsfrist bei Notarzteinsätzen und der Hilfsfrist bis zum Eintreffen des ersten Einsatzmittels dargestellt, und es wird auf die

entsprechende EPIG-Studie Bezug genommen sowie darauf verwiesen, dass es sich hierbei um die Einsatzdaten des Roten Kreuzes im Jahr 2019 handelte.

### **Stellungnahme zu den Empfehlungen im Kapitel 5:**

*Aufgrund des großen Umfangs dieses Kapitels wird zu den Empfehlungen des LRH jeweils bezogen auf die Unterabschnitte Stellung genommen. Generell kann aber gesagt werden, dass es dem LRH in diesem Kapitel vor allem um die Reduzierung von Fehleinsätzen und die Steigerung der Treffsicherheit beim Einsatz des richtigen Rettungsmittels geht. Zu diesem Zweck empfiehlt er, das Bewusstsein der Bevölkerung zu schärfen, um bei der Verwendung des Notrufs der disponierenden Stelle bestmögliche Auskünfte geben zu können.*

Dazu ist festzuhalten, dass in der Steiermark pro Jahr durchschnittlich 30.000 Menschen an Erste-Hilfe-Kursen teilnehmen und vom Land zusätzlich Maßnahmen gefördert werden, wie beispielsweise eine Erste-Hilfe-App, Kurse für Menschen mit besonderen Bedürfnissen und Aufklärungskampagnen durch den Zivilschutzverband Steiermark. Diese Maßnahmen haben das Ziel, Sofortmaßnahmen einzuleiten und die Rettungskette in Gang zu setzen. Eine sichere Beurteilung hinsichtlich der Dringlichkeit oder der Schwere einer Verletzung und damit einhergehend des geeigneten Rettungsmittels kann immer erst ex post erfolgen und nicht dem zufällig vor Ort befindlichen Laien überantwortet werden.

#### Unterabschnitt 5.1:

*Der LRH stellt fest, dass die Gesamtkoordination im Rettungs- und Notarztwesen hauptsächlich von einer Person im Rahmen einer Nebentätigkeit wahrgenommen wird und empfiehlt, dieser Aufgabe in personeller Hinsicht die gebührende Bedeutung beizumessen.*

Diese Empfehlung wird in die Stellenplanung einbezogen und der zuständigen Abteilung für Personal zur Kenntnis gebracht.

#### Unterabschnitt 5.2:

*Der LRH empfiehlt, bei der Landesregierung eine Novellierung des Stmk. Rettungsdienstgesetzes anzuregen, die eine genauere Definition der Aufgaben des Rettungsdienstwesens zum Ziel haben soll.*

Hiezu ist festzuhalten, dass § 2 des einschlägigen Gesetzes eine durchaus differenzierende Aufgabendarstellung enthält. Die vom Rechnungshof empfohlene detaillierte Leistungsbeschreibung könnte nur im Rahmen eines Leistungsvertrages erfolgen, der aber für den Bereich des allgemeinen Rettungsdienstes aus vergabe- und steuerrechtlichen Gründen bisher nicht in Frage kam. Die Finanzierung dieses gemeinsam mit den Gemeinden finanzierten Bereiches wird – mit Ausnahme des Notarztrettungsdienstes – aus diesem Grund mittels Förderungen sichergestellt.

Unterabschnitt 5.3:

*Der LRH stellt fest, dass das Rote Kreuz in der Steiermark eine marktbeherrschende Position innehat und es Mitbewerbern nahezu unmöglich ist, Zugang zum Rettungsdienstwesen zu finden. Außerdem stellt er fest, dass der Steirische Flugrettungsverein bescheidmäßig als Rettungsorganisation des besonderen Rettungsdienstes anerkannt wurde und trotzdem im allgemeinen Rettungsdienst eingesetzt wird. In diesem Zusammenhang empfiehlt er, die Differenzierung in allgemeinen und besonderen Rettungsdienst zu evaluieren und gesetzlich klarzustellen. Weiters wird kritisch festgestellt, dass die beantragte Anerkennung des Arbeitersamariterbundes für das Stadtgebiet Graz mit der Begründung einer mangelhaften Bedarfsplanung abgelehnt wurde, obwohl die FAKS selbst keine Bedarfsplanung für das Rettungsdienstwesen vorgenommen hat. Weiters wird kritisiert, dass als Voraussetzung für die Anerkennung eine Einbindung der Organisation in den Notruf 144 verlangt wird, deren Erfüllung aber vom Mitbewerber Rotes Kreuz abhängt. In diesem Zusammenhang empfiehlt der LRH über die Einbindung in den Notruf 144 selbst zu entscheiden und dies nicht dem Roten Kreuz zu überlassen. Schließlich empfiehlt er auch, bei Anerkennungsverfahren eine allfällige Befangenheit des Amtssachverständigen genau zu prüfen.*

Dazu ist festzuhalten, dass es im Rettungsdienstwesen weit über die steirischen Grenzen hinaus keinen Markt im volkswirtschaftlichen Sinn gibt, sondern dass es sich um eine Aufgabe der öffentlichen Daseinsfürsorge handelt. Dies ist auch vergaberechtlich durch entsprechende EU-Richtlinien abgesichert.

Die bescheidmäßige Anerkennung des Steirischen Flugrettungsvereins als Organisation des besonderen Rettungsdienstes hat historische Gründe. Ursprünglich wurde die Hubschrauberrettung ausschließlich für Einsätze im alpinen Gelände herangezogen. Im Laufe der Zeit wurde der Mehrwert dieses schnellsten Rettungsmittels aber zunehmend auch im allgemeinen Rettungsdienst genutzt. Die Empfehlung des LRH, die Differenzierung in allgemeinen und besonderen Rettungsdienst im Flugrettungswesen zu evaluieren und allenfalls eine gesetzliche Klarstellung durchzuführen, wird in einem allfälligen Novellierungsprozess des Rettungsdienstgesetzes berücksichtigt werden.

Zur Ablehnung des Anerkennungsantrags des Arbeitersamariterbundes ist festzuhalten, dass Grund der Ablehnung nicht die mangelhafte Bedarfsplanung, sondern die Tatsache war, dass dem gesetzlichen Mindestanspruch, die Fähigkeit, zumindest in einem politischen Bezirk die ordnungsgemäße Besorgung der Aufgaben des allgemeinen Rettungsdienstes rund um die Uhr sicherstellen zu können, nicht entsprochen wurde. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass die Definition des politischen Bezirkes gemäß eines OGH-Erkenntnisses im Fall einer Stadt mit eigenem Statut jedenfalls das gesamte Stadtgebiet zu umfassen hat. In Hinblick auf die Empfehlung über die Einbindung in den Notruf 144 und deren technischen Umsetzung nicht das Rote Kreuz entscheiden zu lassen, muss richtiggestellt werden, dass es nicht um die Einbindung in den Notruf geht, weil dieser immer in einer zentralen Leitstelle auflaufen muss, sondern um die Disposition durch eine solche. Dies wäre auf Basis der Verhandlung zwischen dem Arbeitersamariterbund und dem Roten Kreuz grundsätzlich möglich gewesen. Die Entscheidung, ob eine Disposition durch die Leitstelle des Roten

Kreuzes erfolgt, kann mangels Durchgriffsrecht nicht vom Land getroffen werden. Die Leitstelle steht im Eigentum des Roten Kreuzes.

Zur Empfehlung, eine allfällige Befangenheit des Amtssachverständigen im Anerkennungsverfahren genau zu prüfen, kann festgehalten werden, dass diese Prüfung durch die erkennende Behörde stattgefunden hat. Geprüft wurde die Tätigkeit des Amtssachverständigen beim ÖRK, Landesverband Steiermark. Aufgrund der mangelnden wirtschaftlichen Abhängigkeit sowie der Tätigkeit des Amtssachverständigen auch für andere anerkannte Rettungsorganisationen konnte keine Befangenheit erkannt werden.

Da gemäß § 53 Allgemeines Verwaltungsverfahrensgesetz (AVG) die Inhalte des § 7 AVG auch auf Sachverständige anzuwenden sind und der Amtssachverständige auch explizit angegeben hat, nicht befangen zu sein, wurde von der Behörde erkannt, dass keine Befangenheit vorliegt.

#### **Replik des Landesrechnungshofes:**

Zum Bescheid: Die geprüfte Stelle übermittelte dem Landesrechnungshof den Bezug habenden ablehnenden Bescheid. Der diesbezüglichen Sachverhaltsdarstellung war nachstehende Formulierung zu entnehmen: *„Die Einbindung an den Notruf 144 sei eine Entscheidung des Präsidiums des Roten Kreuzes, Landesverband Steiermark und müsse deshalb zugewartet werden.“*

Zur Leitstelle führt die geprüfte Stelle aus: *„...die Entscheidung, ob eine Disposition durch die Leitstelle des Roten Kreuzes erfolgt, kann mangels Durchgriffsrecht nicht vom Land getroffen werden. Die Leitstelle steht im Eigentum des Roten Kreuzes ...“*. Aus diesem Grund empfiehlt der Landesrechnungshof in seinem Bericht eine trägerneutrale Leitstelle.

#### Unterabschnitt 5.4:

*Der LRH stellt fest, dass im Rettungsdienstgesetz nicht normiert ist, wie viele Fahrzeuge im Rettungswesen als ausreichend zu betrachten sind. Weiters stellt er fest, dass die Anzahl der eingesetzten RTWs im Prüfungszeitraum um 16 % und die Anzahl der Notarzteinsatzfahrzeuge (NEF) um 25 % gestiegen ist. Er empfiehlt, den Bedarf an Rettungsdienstfahrzeugen unter Zugrundelegung der Einsatzzahlen, der Einwohnerzahlen, der Altersverteilung, der Topographie und des Straßennetzes von den anerkannten Rettungsorganisationen erheben zu lassen, um die Zuwendungen des Landes zweckmäßig einsetzen zu können.*

Dazu ist festzuhalten, dass die festgestellte Zunahme an Notarzteinsatzfahrzeugen (NEF) lediglich daraus ergab, da fahrtüchtige Altfahrzeuge aufgrund der langen Lieferfristen nach der Coronapandemie nicht abgestoßen, sondern als Reserve zurückgehalten wurden. Die Zahl der tatsächlich eingesetzten Fahrzeuge blieb aber während des gesamten Überprüfungszeitraumes immer gleich. Dasselbe trifft auf die Feststellungen des LRH zu den RTWs zu.

Zur Empfehlung, den genauen Bedarf an Rettungsdienstfahrzeugen durch die anerkannten Rettungsorganisationen auf Basis bestimmter Parameter erheben zu lassen, muss neuerlich darauf hingewiesen werden, dass sich die Rettungsinfrastruktur in der Steiermark nicht ausschließlich aus den Förderungen des Landes finanziert. Über den Rettungsbeitrag („Rettungseuro“) der Gemeinden hinaus leisten diese in vielen Fällen erhebliche finanzielle Beiträge zur Rettungsinfrastruktur. Die real existierende Rettungsinfrastruktur wird daher im Rahmen des bestehenden Finanzierungssystems immer von idealtypischen Planungen abweichen.

### **Replik des Landesrechnungshofes:**

Der Landesrechnungshof begrüßt, dass fahrtüchtige Fahrzeuge im Bestand verbleiben. Die von der geprüften Stelle in der Stellungnahme geäußerten Sachverhalte ließen sich aus den während der Prüfung vorgelegten Unterlagen nicht ableiten.

#### Unterabschnitt 5.5:

*Der LRH stellt kritisch fest, dass keine trägerneutrale Disposition der Rettungsmittel stattfinden kann, weil verabsäumt wurde eine trägerneutrale Leitstelle für das Rettungswesen und darüber hinaus für alle Einsatzorganisationen zu schaffen. Er empfiehlt, eine solche trägerneutrale Einsatzstelle für alle Einsatzorganisationen zu etablieren. Außerdem bemängelt er, dass im Zusammenhang mit der Errichtung der neuen Landeszentrale des ÖRK kein Projekt – Kontrollvorbehalt gemäß Art. 53 Abs. 1 Z. 4 L-VG im Fördervertrag verankert wurde. Weiters stellt er fest, dass eine erhebliche Anzahl von Notarztrettungseinsätzen mit einem geringeren Ressourceneinsatz bzw. einfacheren Rettungsmitteln bewältigt werden hätte können. Für eine bessere Bewertung der Schwere der Verletzung oder Erkrankung, wäre nach Ansicht des LRH ein möglichst objektiver Einsatz des NACA-Scorings durch entsprechende Schulung der Leitstelledisponenten sicherzustellen. In diesem Zusammenhang empfiehlt der LRH auch die Verwendung der Glasgow Coma–Scale zu prüfen. Außerdem empfiehlt er, dass beim RK in Verwendung befindliche Abfragesystem (DIAS) anderen Abfragesystemen gegenüber zu stellen. Der LRH stellt auch kritisch fest, dass die elektronische Einsatzdatenerfassung zwar 2018 beim Roten Kreuz beauftragt wurde, aber bis zum Ende des Prüfungszeitraum nicht vollständig umgesetzt wurde. Er stellt außerdem fest, dass es bei 35 % aller im Rahmen der „virtuellen EBA“ disponierten Rettungsfahrten zu einer Falscheinschätzung der Dringlichkeit kam und empfiehlt eine Optimierung des Systems, um so die Qualität der Rettungseinsätze zu verbessern.*

Dazu ist auszuführen, dass bereits im Jahr 2002 die Frage einer trägerneutralen Einsatzleitstelle für alle Einsatzorganisationen unter Einbindung aller Betroffenen besprochen und in weiterer Folge verworfen wurde. Dieser Entscheidung folgend wurden drei Leitstellen eingerichtet, die technisch miteinander verbunden sind. Durch die Möglichkeiten der digitalen Kommunikation ist gewährleistet, dass es für Hilfesuchende zu keinem Nachteil bei der Disposition der notwendigen Hilfe kommt. Eine Umstellung im Sinne der Empfehlung des Rechnungshofes würde für das Land Steiermark zu immensen Investitions- und Betriebskosten führen. Die vom LRH erwartete Verbesserung in der Qualität der Disposition

ist durch diese Maßnahme nach übereinstimmender Ansicht aller drei Leistungsbetreiber in keiner Weise zu erreichen.

Zum kritisierten Fehlen des Projektkontrollvorbehaltes gemäß Art. 53 Abs. 1 Z. 4 L-VG kann festgehalten werden, dass der Förderungsvertrag in Punkt II. A 8 folgenden Prüfvorbehalt enthält:

„Der Förderungsnehmer verpflichtet sich durch die Unterfertigung dieses Förderungsvertrages, den Organen des Förderungsgebers, des Steiermärkischen Landesrechnungshofes, der begleitenden Kontrolle, oder vom Land Steiermark Beauftragten oder Ermächtigten zum Zwecke der Überprüfung der Einhaltung der Vertragsbestimmungen alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen und zu den üblichen Geschäftsstunden Zutritt zu den Geschäfts-, Lager- und sonstigen Betriebsräumen zu gewähren sowie Einsicht in sämtliche Bücher und Geschäftsunterlagen (insbesondere die Nachweise und Originalbelege) des Förderungsnehmers bzw. von überwiegend im Einfluss des Förderungsnehmers stehender Unternehmen zu gestatten soweit sie den Fördergegenstand betreffen, wo immer sich diese befinden.“

Eine Projektkontrolle zur Erfüllung der Verpflichtungen des Landesrechnungshofes im Sinne des Art. 53 Absatz 3 L-VG ist nach Ansicht der Fachabteilung Verfassungsdienst auf der Basis des zitierten Prüfvorbehaltes jedenfalls möglich.

Zu den Feststellungen des LRH zu den Dispositionen der Rettungsleitstelle des Roten Kreuzes gibt das Rote Kreuz folgende Stellungnahme ab:

„Das Rote Kreuz hat dem LRH weder den Zugang zur Rettungsleitstelle verwehrt noch irgendwelche Unterlagen in diesem Zusammenhang vorenthalten. Vielmehr hat der LRH auf ein Beisitzen, welches mit einem Arbeitsplatz und Betreuer in der Leitstelle bereits vorbereitet war, nach der praktischen Demonstration, die als aussagekräftig beurteilt wurde, von sich aus verzichtet. Da alle Einsatzdaten auch laufend der EPIG über eine eigene Schnittstelle übermittelt werden, würde auch kein Grund bestehen, ausgerechnet dem Rechnungshof Daten vorzuenthalten. Im Zuge der Sitzung in der Rettungsleitstelle wurde lediglich darauf hingewiesen, dass die Aufbereitung der Daten je nach Anforderung und Umfang Zeit benötigt und dass alleine der DIAS-Datensatz 16.000 Möglichkeiten umfasst. In weiterer Folge wurde seitens des LRH auf die Daten verzichtet. Selbstverständlich erfolgte ein Vergleich der in Österreich und Deutschland in Verwendung stehenden Abfragesysteme bevor eine Kaufentscheidung für das System DIAS getroffen wurde. Wie der LRH selbst anmerkt, kommt dieses aufgrund seiner Praktikabilität in vielen Leitstellen in Europa zur Anwendung. Ein direkter Vergleich der Systeme untereinander ist im laufenden Betrieb weder zweckmäßig noch aussagekräftig, da die Voraussetzungen in den Bundesländern unterschiedlich sind. Das Rote Kreuz steht mit den Leitstellen Burgenland, Salzburg, und Wien, welche ebenfalls DIAS verwenden, für die Weiterentwicklung des Systems im laufenden Austausch, sodass hier kein weiterer Handlungsbedarf gesehen wird.“

Der NACA-Score ist eine ex post-Betrachtung nach der Versorgung des Patienten. Der NACA-Score gibt auch keine Auskunft über die Qualität der Notrufabfrage, da diese immer von den Auskünften des Notfallmelders abhängig ist.

Die Aussage, dass 30 % aller Einsätze keine Notarzteinsätze gewesen sind und von einem Behelfskrankentransportwagen hätten durchgeführt werden können, ist nicht durch objektive Daten belegbar oder nachvollziehbar, insbesondere da der LRH selbst die NACA-Bewertung der Notarztprotokolle als nicht aussagekräftig einstuft.“

Generell ist der Feststellung des LRH, dass bei der Auswahl des notwendigen notärztlichen Rettungsmittels ein zu großes Maß an Vorsicht an den Tag gelegt wird und dass viele Einsätze mit einem geringeren Ressourceneinsatz und einfacheren Rettungsmitteln bewältigbar wären, entgegen zu halten, dass das Land Steiermark bewusst im Interesse der Gesundheitsversorgung der steirischen Bevölkerung eine genau entgegengesetzte Strategie verfolgt. Zudem ist festzuhalten, dass der überwiegende Kostenfaktor im Notarztrettungswesen die Vorhaltekosten ist, deren Höhe auch bei verringerten Einsatzzahlen unverändert bleiben. Auch der vom LRH hergestellte Zusammenhang einer trägerneutralen Leitstelle mit dem angeblich unzweckmäßigen Einsatz von Notarztrettungsmitteln ist nicht nachvollziehbar, da dem Roten Kreuz kein finanzieller Vorteil aus einem vermeintlich überschießenden Rettungsmiteleinsatz erwachsen kann.

Eine Disposition von Notarzteinsätzen anhand der Glasgow Coma-Scale (GCS) ist nicht möglich. Zum einen würde dies vom Notfallmelder Fachkompetenz verlangen, über welche dieser in der Regel nicht verfügt, zum anderen ist die GCS per Definition ein Bewertungsschema für Bewusstseins- und Hirnfunktionsstörungen nach einem Schädel-Hirn-Trauma und somit allein nicht ausreichend zur Beurteilung eines notwendigen Notarzteinsatzes. Vielmehr werden im Rahmen der standardisierten Notrufabfrage DIAS die wesentlichen Elemente der GCS bereits berücksichtigt und fließen somit in die Notrufabfrage mit ein.

Zur Kritik an der schleppenden Umsetzung der digitalen Einsatzerfassung ist auszuführen, dass die diesbezüglichen Arbeiten während der Pandemie ruhen mussten und von der Partnerfirma danach in Folge wirtschaftlicher Probleme nicht mehr aufgenommen werden konnten. Das Projekt wurde 2023 mit einer Nachfolgefirma, die in die Verträge eingetreten ist, neu aufgesetzt und 2024 ausgerollt. Mit 01.01.2025 wird der steiermarkweite Vollbetrieb aufgenommen.

Zu den kritischen Feststellungen des LRH im Zusammenhang mit der virtuellen EBA ist festzuhalten, dass die Spitalsdispositionen, die mit Hilfe dieses Instruments vorgenommen werden, nicht durch die Rettungsleitstelle, sondern von dem Sanitäter vor Ort erfolgen. Die vom LRH zitierten Zahlen der KAGes entstammen keiner statistischen Auswertung, sondern einer punktuellen ex post-Betrachtung einzelner Patienten nach der Behandlung im Spital im Sinne einer Stichprobenüberprüfung. Diese Stichprobenanzahl von 52 Fällen stehen 42.207 im 4. Quartal 2023 in der virtuellen EBA erfassten Patientenzuweisungen gegenüber.

Außerdem erwartet der LRH sowohl von Notfallmeldern, als auch von den Disponenten in der Leitstelle und den Sanitätern vor Ort ein unrealistisch hohes Maß an Prognosesicherheit in Bezug auf Verletzungsgrad, Krankheitsschwere und Behandlungsart. Der sich wiederholende Hinweis des LRH auf den NACA Score lässt außer Acht, dass es sich dabei um eine ex post-Betrachtung nach Vorliegen eines Behandlungsergebnisses handelt. Auch bei der kritisierten Falscheinschätzung der Dringlichkeit im Zusammenhang mit der virtuellen EBA hat diese lediglich Auswirkung auf die weiterführende Behandlung im Spital und keineswegs auf die Qualität des Rettungseinsatzes.

### **Replik des Landesrechnungshofes:**

Der Landesrechnungshof kündigte die Überprüfung der Einsatzdisposition im Vorhinein an. An Ort und Stelle wies das Rote Kreuz auf zahlreiche interne datenschutzrechtliche Probleme hin, welche die geplante Überprüfung (z. B. der aufgezeichneten Notrufgespräche sowie Live-Mitverfolgung einer Notrufentgegennahme) in weiterer Folge verhinderten.

Der Landesrechnungshof hielt die Einstufung von Notfällen nach dem NACA-Score zu keiner Zeit für nicht aussagekräftig. Vielmehr stellte er die Möglichkeit der Verwendung verschiedener Methoden dar.

Der Landesrechnungshof bezieht sich betreffend die Aussagen zu der Notwendigkeit von Notarzteinsätzen auf die Ergebnisse einer von der Landeszielsteuerungskommission beauftragten EPIG-Studie, welche sich für den Landesrechnungshof infolge seiner Recherchen als nachvollziehbar darstellte.

Der Landesrechnungshof stellt fest, dass es sich bei der von der geprüften Stelle sogenannten „statistischen Auswertung“ um Auswertungen von Quartalsberichten handelte. Die dieser Auswertung zugrundeliegenden Datenquellen wurden vom Landesrechnungshof nicht in Hinblick auf deren Validität geprüft. Der Landesrechnungshof geht davon aus, dass die KAGes in der Lage ist, eine geeignete Stichprobe für deren Auswertungen festzulegen, zumal dies von der geprüften Stelle auch zur Kenntnis genommen wurde. Über den Prüfzeitraum betrachtet, zeigten sich keine wesentlichen Veränderungen der Ergebnisse.

### Unterabschnitt 5.6:

*Der LRH kann aufgrund geänderter Rahmenbedingungen im Rettungs- und Krankentransport die Einbindung der Gemeinden als Träger des örtlichen Rettungswesens nicht mehr als zweckmäßig erachten. Er empfiehlt diesbezüglich auf eine gesetzliche Änderung hinzuwirken. Der LRH stellt weiters fest, dass dem Dienststellennetz des Roten Kreuzes keine Bedarfsplanung, sondern vielmehr historische Entwicklungen zugrunde liegen und empfiehlt, dem historisch gewachsenen Dienststellennetz des Roten Kreuzes eine Bedarfsplanung gegenüberzustellen.*

*Außerdem wird festgestellt, dass die Anzahl der bodengebundenen Stützpunkte im Prüfzeitraum unverändert blieb und dass ein dritter Flugrettungsstandort errichtet wurde. Es*

*wird empfohlen, aufgrund der bereits erfolgten und der absehbar noch bevorstehenden Änderungen der Krankenhausstrukturen eine Evaluierung der Standorte durchzuführen.*

Die Einbindung der Gemeinden und die grundlegende Unterscheidung zwischen örtlichem und überörtlichem Rettungswesen ist durch Artikel 118 Absatz 3 Ziffer 7 B-VG begründet. Eine Außerachtlassung dieser Kompetenzzuordnung wäre daher auch durch eine Novellierung des Rettungsdienstgesetzes nicht möglich. Die Empfehlung, dem historisch gewachsenen Dienststellennetz des Roten Kreuzes eine Bedarfsplanung gegenüberzustellen, ist grundsätzlich umsetzbar. Eine derartige Bedarfsplanung muss jedoch jedenfalls die hohe Anzahl von über 10.000 Freiwilligen beim Steirischen Roten Kreuz, Landesverband Steiermark, und deren Bindung zur jeweiligen, historisch gewachsenen, örtlichen Struktur berücksichtigen, um den Bedürfnissen des Freiwilligenwesens ebenfalls Rechnung zu tragen. Es darf in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen werden, dass die mögliche Einsparung, die sich aus der Aufgabe der einen oder anderen Ortstelle ergeben würde, in keinem Verhältnis zu den Kostenersparnissen durch das Ehrenamt steht.

Zur Empfehlung, die Standorte der Notarztstützpunkte vor dem Hintergrund der sich verändernden Spitalsstruktur zu evaluieren, kann festgehalten werden, dass es sich die Landesregierung bisher zum Ziel gesetzt hat, sowohl die notfallmedizinische Versorgungssicherheit, als auch die Versorgungsqualität ständig weiter zu verbessern. Gerade die Veränderungen im klinischen Angebot erfordern diese ständige Verbesserung in der präklinischen Versorgung, um der Bevölkerung nicht nur objektiv ein ausreichend sicheres notfallmedizinisches Netz anbieten zu können, sondern um auch dem subjektiven Sicherheitsbedürfnis zu entsprechen.

#### Unterabschnitt 5.7:

*Der LRH stellt fest, dass eine gesamthafte Dienstpostenplanung bei der FAKS nicht vorhanden war. Weiters stellt der LRH fest, dass zum Fähigkeitserhalt eines Notarztes nicht nur „Notarzt-Refresher“ notwendig sind, sondern dass auch die Einsatzhäufigkeit eine Rolle spielt. Der LRH empfiehlt daher, bei der Auswahl der eingesetzten Notärzte darauf hinzuwirken, dass eine entsprechende Einsatzhäufigkeit sichergestellt ist. Weiters stellt er fest, dass die FAKS keine Übersicht hat, welche Notärzte freiberuflich tätig werden und welche im Rahmen ihres Dienstverhältnisses mit einer Krankenanstalt einen Notarzdienst absolvieren. Er empfiehlt, durch Erhebung grundlegender Personaldaten die Verfügbarkeit von Notärzten im Notarztrettungsdienst sicherzustellen. Der LRH kritisiert, dass die FAKS weder über eine Prognose über die zu erwartenden altersbedingten Austritte von Notärzten aus dem Notarztrettungsdienst verfügt, noch über Daten betreffend die in Ausbildung befindlichen Notfallmediziner, welche demnächst in den Notarztrettungsdienst integriert werden könnten und stellt fest, dass in Ermangelung von diesbezüglichen Daten keine Aussagen über die Aufrechterhaltung des Notarztrettungsdienstes möglich sind. Um möglichen Personalengpässen zu begegnen, empfiehlt der LRH, die Implementierung von Notfallsanitätern mit entsprechenden Kompetenzen und mit telemedizinischer Unterstützung.*

Dazu ist zusammenfassend festzuhalten, dass die FAKS mit Spitalsträgern Rahmenvereinbarungen abgeschlossen hat, die diese verpflichten, Notärzte während der Regelbetriebszeit zwischen 07.00 Uhr und 15.00 Uhr zur Verfügung zu stellen. In diesem Zeitraum besteht daher kein Vertragsverhältnis der FAKS oder der GVG mit dem jeweils dienstleistenden Notarzt. Daraus folgt, dass mangels Personalhoheit in dieser Zeit auch keine vollständige Personalplanung durch die FAKS möglich ist. Vielmehr obliegt die Dienstplangestaltung jener Spitalsführung, die den Notarzt für den konkreten Stützpunkt zu stellen hat. Dieser Umstand macht auch die empfohlene Personaldatenerhebung unmöglich.

In Hinblick auf den kritisierten Mangel an Daten über altersbedingte Austritte und in Ausbildung befindliche Notfallmediziner ist festzuhalten, dass Ärzte über das 65. Lebensjahr hinaus tätig sein können und alle diesbezüglichen Prognosen daher ohne Aussagekraft sind. Auch Daten über in Ausbildung befindliche Notfallmediziner geben keine Auskunft über die Anzahl der künftig zur Verfügung stehenden Notärzte, da die Absolvierung der Ausbildung noch keinen Hinweis darauf gibt, ob die jeweilige Person später auch tatsächlich für das Notarztwesen zur Verfügung stehen wird. Bereits umgesetzt wurde die Empfehlung der Aufschulung von Notfallsanitätern sowie der Implementierung einer telemedizinischen Unterstützung, die seit Herbst 2024 in der gesamten Steiermark zur Verfügung steht.

*Weiters stellt der LRH fest, dass von einer Differenzierung zwischen Primär- und Sekundärtransporten Abstand genommen wurde, obwohl diese zwischen der FAKS und dem Roten Kreuz vereinbart war. Der LRH kann die Begründung nicht nachvollziehen, dass die Anzahl der zuerst angefahrenen, jedoch ungeeigneten Krankenanstalten zu einer unscharfen Abgrenzung zwischen Primär- und Sekundärtransport führt. Durch den Einsatz der „virtuellen EBA“ für die Transportlenkung sollte aus Sicht des LRH der Umstand einer „fälschlich angefahrenen Krankenanstalt“ die absolute Ausnahme darstellen und nicht, so wie im Jahr 2021, 10 % betragen. Der LRH empfiehlt, die vertraglichen Vereinbarungen beim Roten Kreuz einzufordern. Der LRH empfiehlt, die „fälschlicherweise angefahrenen Krankenanstalten“ – bestenfalls mit einer Ursachenerhebung – jedenfalls gesondert zu erfassen. Der LRH kritisiert, dass die Anzahl der von der FAKS und dem Roten Kreuz gemeldeten Notarzteinsätze von 2018 bis 2021 um mehr als die Hälfte voneinander abwichen und in der FAKS nur bis Ende März 2022 vorliegt. Weiters stellt der LRH fest, dass auch die vom Roten Kreuz in dessen Wirkungsbericht publizierten und die im Rahmen der Gebarungsprüfung gemeldeten Einsatzzahlen nicht übereinstimmen. Er empfiehlt daher, durch entsprechende Kontrollen die Validität der vereinbarten Daten herzustellen und zu sichern. Der LRH stellt weiters fest, dass die Kategorisierung der Rettungsdiensteinsätze nicht entsprechend der „Mustersatzung des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger“ durchgeführt wird. So können die Kosten des Fördernehmers für einzelne Leistungen auch nicht in dieser Art strukturiert dargestellt werden. Er empfiehlt daher, die Kategorisierung der Rettungsdiensteinsätze entsprechend der „Mustersatzung des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger“ in den Förderungsvertrag des Landes mit dem Roten Kreuz aufzunehmen, um die Transparenz zu erhöhen. Der LRH stellt fest, dass die Protokollierung der Einsätze im Rettungsdienst durch das Rote Kreuz handschriftlich stattfindet und empfiehlt, auf eine digitale Erfassung der Einsätze hinzuwirken.*

Eine Gleichsetzung von Sekundäreinsätzen mit fehlgeleiteten Primärtransporten ist nicht richtig. Fehlgeleitete Primärtransporte stellen tatsächlich die Ausnahme dar und machen nicht die vom LRH behaupteten 10 % aus. Unter Sekundärtransporten sind Fahrten zu verstehen, die nach erfolgter Diagnose und Erstbehandlung im Krankenhaus – entweder mit oder ohne Arztbegleitung – angeordnet werden, um die bestmögliche Weiterversorgung sicherzustellen. Für arztbegleitete Sekundärtransporte wird häufig ein Notarzt eingesetzt. Die statistische Erfassung dieser Fahrten erlitt im Jahr 2022 deswegen einen Abbruch, weil die Datenerfassung von analog auf einen elektronischen Probetrieb umgestellt wurde. Ab 01.01.2025 wird wieder eine automatisierte Datenabfrage durch das Land möglich sein und die vom LRH empfohlene digitale Erfassung der Einsätze im Rettungsdienst umgesetzt.

Zur Kritik des LRH, dass die Zahlen des Landes und des Roten Kreuzes über die vorgenommenen Notarzteinsätze divergieren, ist festzuhalten, dass das Rote Kreuz in seinem Jahresbericht alle Einsätze mit Arztkontakt subsumiert, aber dem Land auf Verlangen die tatsächlichen Notarzteinsatzzahlen (mit Notarzteinsatzfahrzeug) jederzeit zur Verfügung stellen kann. Die vom Land dem LRH zur Verfügung gestellten Zahlen entsprechen diesen bereinigten Daten. Eine der Empfehlung des LRH entsprechende Einflussnahme auf Publikationen des Roten Kreuzes ist rechtlich nicht möglich.

Zur Kritik des LRH, dass die Rettungsdiensteinsätze nicht entsprechend der „Mustersatzung des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger“ kategorisiert werden, ist neuerlich auf die diesbezügliche Regelung im Rettungsdienstgesetz zu verweisen. Es wird darauf verwiesen, dass das Land keinen Leistungsvertrag mit dem Roten Kreuz zur Besorgung des allgemeinen Rettungsdienstes abgeschlossen hat, sondern das Rote Kreuz in Form von Förderungen unterstützt.

*Weiters stellt der LRH fest, dass die Anzahl der im Roten Kreuz tätigen angestellten und freiwilligen Mitarbeiter im Zeitraum 2018 bis 2023 zunahm und dass es eine beachtliche Erhöhung der Zahl der Notfallsanitäter mit Notfallkompetenzen gab. Er empfiehlt in Hinblick auf den Ausbau der Telemedizin diese Zahl weiter anzuheben, um den Einsatz von Notärzten zu optimieren. Außerdem stellt der LRH kritisch fest, dass die Angaben der FAKS zu den Personalressourcen nicht mit den Angaben des Roten Kreuzes übereinstimmen und empfiehlt, die Personalressourcen für eine Bedarfsplanung und Steuerung zu erfassen und die Daten auf Validität zu prüfen. Weiters wird kritisch festgestellt, dass eine transparente Darstellung der Personalkosten je Berufsgruppe mangels entsprechender Daten nicht möglich ist und empfohlen, im Rahmen von künftigen Förderungsvergaben Kennzahlen betreffend die Personalkosten für die unterschiedlichen Berufsgruppen einzufordern, um die notwendige Transparenz zu erlangen. Der LRH sieht im vermehrten Einsatz von hochqualifizierten Notfallsanitätern eine Möglichkeit zur Entlastung von Notärzten und stellt fest, dass das Grüne Kreuz ebenfalls am Ausbau der Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz interessiert ist. Er kritisiert, dass es dennoch die Möglichkeit dazu nicht erhält, weil das Rote Kreuz ein Ausbildungsmonopol besitzt und empfiehlt, eine trägerneutrale Steuerung der Ausbildung von Notfallsanitätern sicherzustellen. Der LRH stellt weiters fest, dass das Grüne Kreuz, ohne über den Rettungsbeitrag finanziert zu werden, Aufgaben des allgemeinen Rettungsdienstes*

*durchführt und empfiehlt, eine der Realität entsprechende Beauftragung und Vergütung der Leistungen des Grünen Kreuzes sicherzustellen.*

Dazu wird grundsätzlich festgehalten, dass der LRH bei seinen Feststellungen zu den Personaldaten offenbar die Mitarbeiterzahlen aller Leistungsbereiche des Roten Kreuzes mit jenen des Rettungsdienstes im engeren Sinn vermischt. In Bezug auf die Kritik an der fehlenden Transparenz der Personalkosten je Berufsgruppe wird neuerlich auf die Tatsache verwiesen, dass es keinen Leistungsvertrag zur Besorgung der Aufgaben des allgemeinen Rettungswesens gibt, sondern dass das Land das diesbezügliche Engagement des Roten Kreuzes fördert. Gemäß den bestehenden Förderrichtlinien ist daher lediglich die widmungsgemäße Verwendung des Förderbeitrages zu überprüfen. Dazu liefern die vom LRH geforderten Kennzahlen zu Personalkosten keine aussagekräftige Information. Der festgestellte Anstieg an hauptamtlichen Mitarbeitern beim Roten Kreuz seit 2018 lässt sich durch die, seit damals sinkende, Verfügbarkeit von Zivildienern und dem pandemiebedingten Rückgang an Freiwilligen-Dienststunden nachvollziehbar erklären.

In Bezug auf die Empfehlung, eine trägerneutrale Steuerung der Ausbildung von Notfallsanitätern sicherzustellen, wird darauf verwiesen, dass die diesbezüglichen Rahmenbedingungen in einem Bundesgesetz, dem Sanitätärgesetz, geregelt sind. Zur Kritik an der mangelnden Leistungsabgeltung des Grünen Kreuzes für dessen Engagement bei Rettungs- und Notarzteinsätzen ist festzuhalten, dass durch den bestehenden Vertrag mit dem Roten Kreuz zur Gewährleistung der sanitätsdienstlichen Komponente im bodengebundenen Notarztrettungswesen lediglich der Einsatz des Notarzteinsatzfahrzeuges (NEF) und die 24/7-Vorhaltung des Rettungsmittels vom Land abgegolten wird. Die Kosten für das Rettungsfahrzeug, welches aufgrund der Einsatztaktik („Rendezvous-System“) zusätzlich erforderlich ist, werden vom Grünen Kreuz als auch vom Roten Kreuz über die Sozialversicherung abgerechnet. Für das Engagement im allgemeinen Rettungswesen erhält das Grüne Kreuz eine dem geringeren Einsatzaufkommen entsprechende Jahresförderung.

*Zur Einsatzstatistik des Steirischen Flugrettungsvereins stellt der LRH fest, dass die Anzahl der Flugrettungseinsätze im Zeitraum 2018 bis 2023 um rund 53 % stieg, während der Anstieg der Auszahlungen an den Steirischen Flugrettungsverein 784 % betrug und dass im Jahr 2023 rund 70 % der Einsätze im Bereich NACA III bis NACA VI lag. Rund 10 % der Einsätze bzw. 281 Flüge entsprachen NACA I und NACA II (z. B. Prellung, leichte Hautabschürfung, Fraktur eines Fingerknochens, mäßige Schnittverletzungen, Verbrennungen II. Grades). Dazu stellt der LRH fest, dass die Flugrettung für Einsatzbereiche, die keine notärztliche Maßnahmen nach sich ziehen, mangels Dringlichkeit der Fälle nicht bzw. nur in absoluten und genehmigten Ausnahmefällen disponiert werden sollte und empfiehlt, sicherzustellen, dass ausschließlich Einsätze zur Rettung von Personen aus unmittelbarer Lebensgefahr oder einer Gefahr körperlicher Schädigung durch die vertraglich fixierte Abgangsdeckung finanziert werden. Der LRH stellt fest, dass die FAKS über keine detaillierten Informationen über die Personalsituation des Steirischen Flugrettungsvereins verfügt und damit ein Vergleich mit den Kosten des Personals im bodengebundenen Notarztrettungsdienst nicht möglich ist. Er empfiehlt, entsprechend den vertraglich vereinbarten Bedingungen die detaillierten Kosten des Betriebes*

*der Hubschrauber an den drei Standorten einzufordern. Weiters stellt der LRH fest, dass der Steirische Flugrettungsverein weder über angestellte Piloten, Notärzte und Sanitäter noch über eigene Hubschrauber zur Leistungserfüllung verfügt, sondern diese beigestellt bzw. angemietet wurden. Dieses Vorgehen ist in den vorliegenden Verträgen nicht geregelt und ersichtlich. Eine innerbetriebliche Leistungsverrechnung mit einer detaillierten Kostendarstellung des Steirischen Flugrettungsvereins und der Vereinsstruktur des ÖAMTC, welche die jährlich von der FAKS beglichene Abgangsdeckung dokumentiert, liegt bei der FAKS nicht vor.*

*Der LRH empfiehlt, künftig bei der Erstellung von Verträgen darauf zu achten, dass klar ersichtlich ist, mit welchen Mitteln der Vertragspartner die vereinbarte Leistung erbringt und Kostentransparenz sicherzustellen, um die vereinbarte und getätigte Abgangsdeckung nachvollziehen zu können.*

Die unterschiedliche Entwicklung der prozentuellen Steigerung von Flugeinsätzen und Auszahlungen im Prüfungszeitraum erklärt sich durch die Installierung eines dritten Hubschraubers im Jahr 2020 sowie durch die Umstellung auf den 24/7-Betrieb an zwei von drei Stützpunkten. Dass die Kosten durch diese Maßnahmen stärker steigen als die Einsatzzahlen, ist auf die sehr hohen Vorhaltekosten im Nachtbetrieb und die geringere Einsatzzahl während der Nachtstunden zurückzuführen. Auch hier basiert die grundlegende Entscheidung für die Erweiterung dieser Versorgungsleistung auf dem Ziel, eine bestmögliche Versorgungssicherheit zu gewährleisten.

Zur Kritik des LRH an der Finanzierung von Notarztrettungsflügen der Klassifizierung NACA I und NACA II wird festgehalten, dass diese vom LRH mit 10 % bezifferte Anzahl von vermeintlichen Fehleinsätzen im internationalen Vergleich einen sehr guten Schnitt darstellen. Gleichzeitig wird neuerlich darauf hingewiesen, dass das NACA-Schema eine ex post-Betrachtung ist und der LRH in Zusammenhang mit Einsätzen des Notarzhubschraubers außer Acht lässt, dass der Rettungshubschrauber auch in jenen Situationen zum Einsatz gebracht werden muss, in denen der Verunfallte durch kein anderes Rettungsmittel erreicht werden kann (z. B. im unwegsamen oder alpinen Gelände). Im Regelfall werden bei derartigen Geländebergungen die angeführten Patienten am nächstmöglichen Übergabeort vom bodengebundenen Rettungsmittel übernommen und nicht vom Rettungshubschrauber ins Krankenhaus gebracht. Die Empfehlung des LRH, für diese Einsätze keine Abgangsdeckung zu übernehmen, bedeutet im Ergebnis, dass die betroffenen Personen die Finanzierung selbst tragen müssten.

Im Hinblick auf die Feststellungen und Empfehlungen des LRH im Zusammenhang mit der Beauftragung des Steirischen Flugrettungsvereins ist zusammenfassend darauf hinzuweisen, dass Letztere nach Durchführung einer europaweiten Ausschreibung und Ermittlung eines Best- und Billigstbieters erfolgt ist. Im Rahmen dieses Verfahrens hat der Erstgereichte die notwendige Verfügungssicherheit über Personal und Gerät hinreichend dargelegt. Die Eigentumsverhältnisse, sowie die unternehmensinternen Strukturen waren nicht Gegenstand der Bestbieterermittlung und können daher auch nicht nachträglich in die vertragliche

Umsetzung aufgenommen werden. Zu der geforderten Kostentransparenz ist festzuhalten, dass der Flugrettungsverein jährlich eine nachvollziehbare und umfassende Kostendarstellung sowie eine Übersicht über das Stamm-Crew Schlüsselpersonal vorlegt. Die Höhe der Abgangsdeckung ist mit diesem Datenmaterial nachvollziehbar dargelegt. Darüberhinausgehende Kostenvergleiche in einzelnen Kostensegmenten sind aufgrund der Tatsache, dass es für die Flugrettung keinen Markt und damit für den Anbieter keine verfügbare Alternative gibt, nicht zielführend. Es wird darauf hingewiesen, dass die Vereinsstruktur des ÖAMTC im gegenständlichen Fall nicht von Belang ist, da es zu keiner direkten Verrechnung vom ÖAMTC an den Steirischen Flugrettungsverein kommt. Wie nachfolgend in dieser Stellungnahme noch erläutert wird, entstehen auch bei der Verrechnung zwischen dem Christophorus Flugrettungsverein und seinem steirischen Zweigverein keine zusätzlichen Kosten, da diese ohne Aufschläge weitergegeben werden.

*Betreffend die Auswirkung der Krankenanstalten-Strukturänderung auf die Rettungseinsätze kritisiert der LRH, dass keine Daten bzw. Berechnungen vorliegen, welche diese Auswirkung darstellen bzw. analysieren. Er empfiehlt, die diesbezüglichen Daten zu erheben und die aus der Datenanalyse gewonnen Erkenntnisse unverzüglich in die vertraglichen Vereinbarungen mit den anerkannten Rettungsorganisationen einzuarbeiten. Weiters empfiehlt er, die von der EPIG GmbH - im Rahmen einer vom Gesundheitsfonds Steiermark beauftragten Evaluierung der Rettungs- und Krankentransporte - vorgeschlagenen Maßnahmen unverzüglich umzusetzen.*

Zur Empfehlung der Datenerhebung wird festgehalten, dass die FAKS als die für das Rettungswesen verantwortliche Institution gemeinsam mit dem Gesundheitsfonds Steiermark, der für die Krankenanstalten-Strukturplanung zuständig ist, bereits im Jahr 2018 einen Auftrag an die EPIG GmbH zur Datenerfassung und Datenanalyse erteilt hat. Im Jahr 2023 wurde dieser Auftrag um die Etablierung eines laufenden Monitorings erweitert, für welche die Rettungsorganisationen in Echtzeit Daten liefern.

Die FAKS verweist darauf, dass von ihrer Seite Förderungsverträge und keine Leistungsverträge abgeschlossen werden. Als Grundlage für die Empfehlungen der EPIG GmbH dient seit 2018 der jeweils gültige Strukturplan Gesundheit. Der neue Strukturplan Gesundheit wird demnächst veröffentlicht und somit als Planungsgrundlage dienen.

#### **Replik des Landesrechnungshofes:**

Der Landesrechnungshof verweist auf die im Bericht angeführte Begründung des Verzichtes der Differenzierung von Primär- und Sekundäreinsätzen. Demnach war nicht geklärt, ob der Weitertransport von einer fälschlicherweise angefahrenen Krankenanstalt zur tatsächlich geeignetsten Krankenanstalt als Sekundär- oder Primärtransport zu werten war. Der Landesrechnungshof macht in der diesbezüglichen Feststellung deutlich, dass diese Begründung nicht die gesamte Anzahl der Sekundärtransporte betreffen konnte.

Der Landesrechnungshof hält fest, dass sich die Anfragen an die geprüften Stellen auf das Rettungsdienstwesen in der Steiermark bezogen und dabei der allgemeine Rettungsdienst in

den Anfragen dezidiert Erwähnung fand. Die dargestellten Zahlen betreffend das Personal beim Roten Kreuz wurden von der geprüften Stelle genauso, wie im Prüfbericht dargestellt, übermittelt.

Der Landesrechnungshof hält eine Transparenz über die Höhe der Personalkosten ebenso wie jene der anderen Kostenarten in Anbetracht der Förderungshöhe für unbedingt erforderlich.

### **Stellungnahme zu den Empfehlungen im Kapitel 6:**

*Der LRH stellt fest, dass die Finanzierung des steirischen Rettungsdienst- und Krankentransportwesens durch Beiträge des Landes, der Gemeinden, der Sozialversicherungsträger sowie der privaten Kranken- und Unfallversicherungsträger erfolgt. Er hält kritisch fest, dass die Ausgaben in der Addition aller Beitragsleistungen zwischen den Jahren 2018 und 2023 um 48 % gestiegen sind. Für das Rettungswesen stellt er fest, dass das Finanzierungsverhältnis zwischen Land und Gemeinden auf Basis des Jahres 2023 73 % Land zu 27 % Gemeinden beträgt. In Bezug auf den Landesanteil erachtet er die Auszahlungssteigerung im Prüfungszeitraum um 81 % als beträchtlich und errechnet für den Notarztrettungsdienst sogar eine Steigerung von 211 %. Diese Ausgabensteigerungen werden kritisch einer im Wesentlichen unveränderten Anzahl von Einsätzen gegenübergestellt. Der LRH empfiehlt, Kostentransparenz für die zu erbringenden Leistungen herzustellen und darauf basierend die Verteilung der Mittel festzulegen.*

Zu den festgestellten Kostensteigerungen ist festzuhalten, dass sowohl das Rettungswesen, als auch das Krankentransportwesen extrem personalintensive Dienstleistungsbereiche darstellen, deren Kostenentwicklung zudem stark von der Entwicklung des Transportkostenindex beeinflusst wird. In den letzten Jahren sind durch äußere, nicht durch das Rote Kreuz beeinflussbare, Umstände mehrere kostentreibende Faktoren gleichzeitig zum Tragen gekommen. Durch die demographische Entwicklung gibt es einen steten Rückgang an Zivildienern. In Folge der Pandemie ist die Zahl der ehrenamtlich geleisteten Stunden ebenfalls stark zurückgegangen. Die Energiekrise in Folge des russischen Überfalls auf die Ukraine hat eine Preisspirale ausgelöst, die sich insbesondere auf den Transportsektor gravierend ausgewirkt hat. Zur Abfederung der damit verbundenen hohen Inflation wurden außergewöhnlich hohe Lohnabschlüsse getätigt. Dies alles zusammen hat auch die Kosten im Rettungs- und Krankentransportwesen beeinflusst. Gleichzeitig macht sich seit längerem über die Grenzen der Steiermark hinaus ein Nachfrageüberschuss an ärztlichem Personal bemerkbar. Den Marktgesetzen folgend wurden daher die Honorare für die freiberuflich tätigen Notärzte und die Gehälter der bei Krankenanstalten beschäftigten Notärzten angepasst. Schließlich führte auch der Ausbau der Hubschraubernotearztrettung (dritter Stützpunkt, Nachtflug an zwei Standorten) zu einer deutlichen Ausgabensteigerung, die vor allem das Auseinanderdriften der Kosten des Landes und jener der Gemeinden erklärt. Zur im Wesentlichen gleich gebliebenen Anzahl von Einsätzen ist festzuhalten, dass die vom Land vorgenommenen Systemverbesserungen – einschließlich der Investitionen in die Flugrettung – der Versorgungssicherheit gedient haben.

Der Empfehlung des LRH, Kostentransparenz für die zu erbringende Leistungen im Rettungswesen herzustellen und die Verteilung der Mittel entsprechend dieser Kostentransparenz festzulegen, ist die Feststellung entgegen zu halten, dass die von der öffentlichen Hand zur Verfügung gestellten Mittel in diesem Bereich – mit Ausnahme des NARD-Vertrages – in Form von Förderungen vergeben werden.

*Der LRH stellt zu den Förderungsverträgen mit dem Roten Kreuz fest, dass die jährliche Jahressubvention im Zeitraum 2018 bis 2023 von 2,8 Millionen auf 3,6 Millionen Euro um 29 % angestiegen ist, wobei die maßgeblichste Steigerung vom Jahr 2018 auf das Jahr 2019 erfolgte. Er kritisiert, dass die Förderungserhöhung um € 700.000 im Jahr 2019 und um € 100.000 im Jahr 2022 ohne Begründung in den Amtsvorträgen der entsprechenden Regierungssitzungsbeschlüsse und ohne Vorlage einer entsprechenden Kostendarstellung erfolgte und empfiehlt, bei künftigen Förderungsvergaben eine aussagefähige Kostenrechnung des Förderungsnehmers einzufordern, um die Notwendigkeit einer derartigen Förderung zu begründen. Der LRH stellt fest, dass vor diesem Hintergrund eine Überförderung des Roten Kreuzes nicht ausgeschlossen werden kann. Weiters stellt er fest, dass das Rote Kreuz vertraglich vereinbarte Nachweise für bereitgestellte Förderungen im Jahr 2022 nicht fristgerecht erbrachte. In diesem Zusammenhang kritisiert er auch, dass ein von der FAKS zur Verfügung gestelltes Belegsverzeichnis über Auszahlungen des ÖRK keinen Hinweis auf eine Prüfung der sachlichen und rechnerischen Richtigkeit durch die FAKS enthielt. Er empfiehlt daher, die widmungsgemäße Verwendung der Förderungen anhand der dem Roten Kreuz tatsächlich im allgemeinen Rettungsdienst anfallenden Kosten zu prüfen und nicht anhand eines Belegsverzeichnisses, welches auch den Krankentransport betreffen könnte. Zusammenfassend kritisiert der LRH eine mangelhafte Wahrnehmung der aufsichtsbehördlichen Pflichten der FAKS gegenüber dem Roten Kreuz, die faktische Monopolstellung dieser Organisation und die daraus resultierende Abhängigkeit, die das Sanktionieren von Fehlverhalten unmöglich macht. Er empfiehlt daher, bei der Novellierung des Steierm. Rettungsdienstgesetzes auf die Nennung anerkannter Rettungsorganisationen zu verzichten.*

Zur Kritik des LRH in Bezug auf die fehlende Begründung für die Anhebung der jährlichen Jahressubvention in den Jahren 2019 und 2022 kann auf umfangreiche Verhandlungen zwischen dem damaligen Rotes Kreuz-Präsidium und dem damals zuständigen Regierungsmitglied, Herrn Landeshauptmannstellvertreter a. D. Mag. Michael Schickhofer, verwiesen werden. Dabei wurde der erhöhte Förderungsbedarf durch den nicht mehr kompensierbaren Rückgang an Zivildienern ausführlich und mit entsprechendem Zahlenmaterial erörtert. Eine Darlegung dieser Gründe im Regierungssitzungsantrag wurde als nicht nötig erachtet. Die Steigerung um € 100.000 im Jahr 2022 wurde im entsprechenden Regierungssitzungsantrag mit der Finanzierung des Betriebes eines „Sondertransportfahrzeuges für schwergewichtige Patienten“ begründet. Die diesbezügliche Kritik des LRH ist daher nicht nachvollziehbar.

Die vom LRH gesehene Gefahr einer Überförderung des Roten Kreuzes im Jahr 2019 kann nicht nachvollzogen werden, da die Kostenrechnung des Roten Kreuzes für das Jahr 2019

Erträge im Rettungs- und Krankentransportwesen in Höhe von € 60.791.171 ausweist und ihnen Aufwendungen in diesem Segment in Höhe von € 62.085.630 gegenüberstellt. Aus dem sich dadurch ergebenden Abgang lässt sich schließen, dass eine Überförderung nicht stattgefunden haben kann.

Nicht nachvollziehbar ist die Kritik des LRH in Bezug auf ein Belegsverzeichnis über Auszahlungen des ÖRK, das im Zuge der Prüfung vorgelegt wurde und das keinen Hinweis auf eine Prüfung der sachlichen und rechnerischen Richtigkeit durch die FAKS enthielt. Hier wird festgehalten, dass dem LRH jene Unterlage ausgehändigt wurde, die vom LRH angefordert wurde. Das elektronisch vom Roten Kreuz übermittelte Belegsverzeichnis wurde in jener Form, wie es in der FAKS eingelangt ist und veraktet wurde, zur Verfügung gestellt. Ein Nachweis über die Prüftätigkeit wurde nicht verlangt. Aus der Tatsache, dass sich auf einem Akteneingangsstück kein Erledigungsvermerk findet, kann nicht geschlossen werden, dass Letztere nicht stattgefunden habe.

Zu der vom LRH geforderten klaren Trennung zwischen Kosten, die im Rettungsdienst entstehen und jenen, die dem Krankentransport zuzuordnen sind, ist darauf hinzuweisen, dass die Nutzung der vorhandenen Ressourcen im Mischsystem dieser Intention diametral entgegenstehen. Bei einem Rettungsmittel (Fahrzeug + Besatzung), das innerhalb einer Schicht beispielsweise neun Krankentransporte und einen Rettungseinsatz absolviert, lassen sich die entstandenen Kosten aufgrund des einsatzunabhängigen Vorhaltebedarfs im Rettungswesen nicht ohne Weiteres auf die beiden Nutzungsarten aufteilen.

Zur kritisierten Monopolstellung des Roten Kreuzes und der Empfehlung in einem allfälligen novellierten Rettungsdienstgesetz von einer ex lege-Anerkennung einer Rettungsorganisation abzusehen, darf darauf hingewiesen werden, dass ein Monopol einen Markt voraussetzt. Letzterer existiert aber im Bereich des Rettungswesens nicht. Vielmehr handelt es dabei um eine Aufgabe der Daseinsvorsorge, die auch vergaberechtlich eine Sonderstellung einnimmt. Das derzeit bestehende gesetzliche Anerkennungsprivileg kann in einer zukünftigen Fassung des Rettungsdienstgesetzes unberücksichtigt bleiben.

*Der LRH stellt zu den Förderungsverträgen mit dem Grünen Kreuz fest, dass dieses regelmäßig als Anbieter für Rettungstransporte zur Verfügung steht und vom Roten Kreuz im Bedarfsfall auch disponiert wird. Ebenso stellt er fest, dass das Grüne Kreuz in den Jahren 2018 bis 2022 jährlich eine Landesförderung zur Abdeckung der laufenden Kosten im allgemeinen Rettungsdienst und zur Verbesserung der erforderlichen Infrastruktur im Bezirk Deutschlandsberg in Höhe von € 150.000 erhalten hat. Er kritisiert, dass in der FAKS keine Planung des Bedarfs für die Vorhaltung der Infrastruktur des Grünen Kreuzes vorliegt und lobt, dass das Grüne Kreuz Prüfungsunterlagen im Gegensatz zum Roten Kreuz vollständig und pünktlich vorgelegt hat, sowie die Tatsache, dass die entsprechenden Unterlagen von der FAKS nachweislich in Hinblick auf ihre rechnerische und sachliche Richtigkeit geprüft wurden. Weiters stellt der LRH fest, dass das Grüne Kreuz keine Mittel aus dem Rettungsbeitrag erhielt, da keine Verträge mit Gemeinden abgeschlossen wurden. Er sieht in der Förderung für das Grüne Kreuz eine Umgehung der Finanzierung aus dem Rettungsbeitrag und attestiert dem*

*Grünen Kreuz aufgrund dessen Leistungen im allgemeinen Rettungsdienst einen Anspruch auf Zahlungen aus dem Rettungsbeitrag. Weiters kritisiert er, dass der zur Disposition des Grünen Kreuzes durch die Rettungsleitstelle des Roten Kreuzes notwendige Kooperationsvertrag nur mündlich existiert und entgegen der einschlägigen Bestimmung im Rettungsdienstgesetz nicht in der FAKS schriftlich vorliegt. Der LRH empfiehlt, dafür Sorge zu tragen, dass der Rettungsbeitrag auch im überörtlichen allgemeinen Rettungsdienst bei einer entsprechenden Beauftragung adäquat aufgeteilt wird und fordert in diesem Zusammenhang neuerlich die Implementierung einer trägerneutralen Leitstelle und weist auf die Notwendigkeit einer Novellierung des Steiermärkischen Rettungsdienstgesetzes hin. Darüber hinaus empfiehlt der LRH, die Notwendigkeit für die Vorhaltung von Leistungen im Rahmen des allgemeinen Rettungsdienstes auf Basis von Bedarfsberechnungen entsprechend festzustellen und Förderungen gesondert abzuwickeln.*

In Bezug auf die Feststellungen des LRH zum Grünen Kreuz und den Förderungen, die es erhalten hat, ist auszuführen, dass sich das Land als Fördergeber gegenüber beiden anerkannten Rettungsorganisationen (Rotes Kreuz, Grünes Kreuz) grundsätzlich gleich verhält. Beide erhalten für ihr Engagement im allgemeinen bodengebundenen Rettungsdienst (außer Notarztrettungswesen) eine Jahressubvention. Der Unterschied besteht nur darin, dass das Grüne Kreuz die rechtlichen Voraussetzungen für eine Finanzierung aus der Besorgung des örtlichen Rettungswesens (Gemeindefinanzierung) mangels Vertragspartner nicht erfüllen kann. Die Jahressubvention erfolgt aus Gründen der Gleichbehandlung und die Förderhöhe orientiert sich an der Einwohnerzahl im jeweiligen Versorgungsgebiet.

Der Mangel des Vorliegens eines schriftlichen Kooperationsvertrages zwischen dem Grünen Kreuz und dem Roten Kreuz wurde mittlerweile behoben, ein entsprechendes Schriftstück – wie im Gesetz gefordert – liegt in der FAKS auf. Hinsichtlich der bereits wiederholt empfohlenen Bedarfsberechnungen sowie der empfohlenen Förderungsauszahlung nach ausgewiesenen Leistungen darf auf das bisher dazu Ausgeführte verwiesen werden.

*Zum Notarztrettungsdienst-Vertrag mit dem Roten Kreuz stellt der LRH fest, dass er das Rote Kreuz zur Abdeckung der sanitätsdienstlichen Komponente des bodengebundenen Notarztrettungsdienstes verpflichtet. Dabei kritisiert er, dass es in Hinblick auf den Transport von Patienten zu einer Doppelfinanzierung durch das Land und die Sozialversicherungsträger kommt, weil diese Leistung vertragsgegenständlich ist und gleichzeitig durch den Tarifvertrag mit der ÖBG abgedeckt wird. Darüber hinaus wird der Verzicht auf die Erhebung bestimmter Daten durch die FAKS kritisiert, die der LRH für relevant erachtet. Außerdem kritisiert er, dass dem Roten Kreuz im Vertrag die formlose Bekanntgabe eines finanziellen Mehrbedarfs ermöglicht wird, während die Prüfung der diesbezüglichen Nachweise durch die FAKS vor der Auszahlung zu erfolgen hat. Der LRH erachtet die diesbezüglichen Kostendarstellungen des Roten Kreuzes für das Jahr 2022 als Begründung für einen allfälligen Mehrbedarf als ungeeignet. Er empfiehlt dringend darauf hinzuwirken, dass die Leistungen der anerkannten Rettungsorganisationen und deren monetäre Werte detailliert dargestellt werden. Darüber hinaus empfiehlt er, die Kostendarstellungen des Roten Kreuzes detailliert zu prüfen.*

*Außerdem kritisiert er, dass weder die Anzahl der Notarzteinsätze, noch die Kostensteigerung je Notarzteinsatz für ihn nachvollziehbar sind.*

In diesem Zusammenhang muss festgehalten werden, dass die Feststellungen und Empfehlungen des LRH zum NARD-Vertrag von der geprüften Fachabteilung nicht nachvollzogen werden können. Die vom LRH vermutete Doppelfinanzierung beim Transport von Notfallpatienten kann nicht nachvollzogen werden. Das Land bezahlt auf Basis des Leistungsumfanges des NARD-Vertrages die 24/7-Bereitstellung (Vorhaltung) des nötigen Rettungsmittels bei jedem der 20 bodengebundenen Notarzt-Stützpunkte, den Transport des Notarztes mit einem Notarzteinsatzfahrzeug (NEF) und die Personalkosten für Fahrer und Sanitäter. Nach dem Einschreiten des Notarztes wird der Notfallpatient mit einem RTW in die nächstgelegene geeignete medizinische Einrichtung transportiert. Diese Transportkosten trägt die Sozialversicherung.

Auf die Datenerhebung in Bezug auf die Anzahl der Einsätze, die Kosten des eingesetzten Personals und der pro Einsatz gefahrenen Kilometer, heruntergebrochen auf den jeweiligen Stützpunkt, wurde deshalb verzichtet, da sich das Rote Kreuz außer Stande sah, diese in der nötigen Qualität zu liefern. Wie bereits erläutert, hängt die Versorgungsstruktur nicht von betriebswirtschaftlichen Überlegungen ab, sondern wird ausschließlich vom Ziel der bestmöglichen Versorgungssicherheit bestimmt.

Die Kritik an der Möglichkeit einer Mehrbedarfsmeldung und der Verpflichtung der FAKS, diesen Mehrbedarf vor Auszahlung zu prüfen, stellt lediglich ein Frühwarnsystem dar, das es ermöglicht, einen bereits im Herbst des Vorjahres erkennbaren Finanzbedarfs des Roten Kreuzes in der Budgeterstellung für das nächste Jahr zu berücksichtigen. Die detaillierte Kostendarstellung sowie die genaue Höhe des konkreten Bedarfes kann vom Roten Kreuz erst nach erfolgtem Beschluss der Generalversammlung über den Rechnungsabschluss im Juni des Folgejahres erbracht werden. Zu diesem Zeitpunkt ist eine Berücksichtigung im laufenden Budget des Landes nicht mehr möglich. Jedenfalls muss vor einer allfälligen Auszahlung auf Basis der dann vorliegenden detaillierten Kostenbegründungen auch eine Prüfung durch die FAKS erfolgen. Die in diesem Zusammenhang ausgesprochene dringende Empfehlung, detailliertere Kostendarstellungen einzufordern und diese detaillierter zu prüfen, wird aus Sicht der FAKS in der größtmöglichen Qualität praktiziert.

Zur Anzahl der Notarzteinsätze wurde im Kapitel 5 erläutert, dass der Leistungsbericht des Roten Kreuzes für die Öffentlichkeit und nicht für die Leistungsabrechnung mit dem Land erstellt wird. Die von der FAKS dem LRH übermittelten Zahlen sind als relevant anzusehen.

*Zu den Rahmenvereinbarungen mit Rechtsträgern von Krankenanstalten stellt der LRH fest, dass die diesbezüglichen Auszahlungen im Prüfungszeitraum von € 5,3 Mio. infolge der vorgenommenen Leistungsreduktionen auf € 2,6 sanken. Der LRH stellt des Weiteren fest, dass dieser Reduktion der Auszahlungen an die Krankenanstalten eine massive Steigerung der Auszahlungen für die freiberuflich tätigen Notärzte im Ausmaß von € 1,7 Mio. im Jahr 2018 auf € 11,6 Mio. im Jahr 2023 gegenübersteht. In Summe beziffert er den Anstieg der*

*Auszahlungen für Notärzte im bodengebundenen Notarztrettungsdienst mit 222 %. Außerdem stellt er fest, dass es unzweckmäßig ist, Notarzt-dienstposten der KAGes gleichzeitig über den Gesellschafterzuschuss und zusätzliche Förderungen zu finanzieren. Er kritisiert in diesem Zusammenhang, dass die Förderung von Notarzdienstposten bei der KAGes lediglich zu einer Reduktion der Betriebsabgangsdeckung führt, weil die SOLL-Personalstärke in jenen Abteilungen, die die Notärzte stellen, nicht erreicht werden. Der LRH kritisiert weiters, dass die Anzahl der KAGes-Dienstposten rechnerisch nicht belegt ist und die Begründung für den diesbezüglichen Regierungssitzungsbeschluss daher auch nicht nachvollziehbar sei. Er errechnet einen Dienstpostenbedarf im Umfang von 22 Dienstposten und schließt daraus auf ein Einsparungspotential von mindestens € 2 Millionen per anno. Er empfiehlt daher, die Anzahl der Notarzdienstposten zu evaluieren und an den tatsächlichen Bedarf anzupassen. Der LRH stellt zudem fest, dass den KAGes-Notärzten nach geleistetem Journaaldienst Sonderurlaube zustehen, auch wenn sie den Dienst im Rahmen ihrer Nebenbeschäftigung bei der GVG absolvieren. Generell empfiehlt er, darauf zu achten, dass für Dienstposten nur Personen namhaft gemacht werden, die auch tatsächlich im Notarzdienst tätig sind und dass das tatsächliche Ausmaß ihrer Tätigkeit darzustellen ist. Weiters stellt er fest, dass für Dienste die innerhalb der Regelbetriebszeit von der KAGes nicht besetzt werden konnten, allein im Jahr 2023 6.275 Notarzt-Stunden von freiberuflichen Notärzten geleistet werden mussten und empfiehlt, derartige Aufwendungen künftig von der KAGes zurückzufordern bzw. eine entsprechende Regelung in der Rahmenvereinbarung vorzusehen. Der LRH stellt auch fest, dass die KAGes nicht alle Notarzdienste in der Regelbetriebszeit besetzen konnte und die FAKS die tatsächliche Besetzung von Notarzdiensten nicht überprüfen konnte. Außerdem stellt er fest, dass rund 31 % der Notärzte, die ein Dienstverhältnis zur KAGes haben, ein Teilzeitmodell wählten, um als Notarzt für die Flugrettung oder die GVG tätig zu werden. Er empfiehlt, sowohl den Bedarf, als auch die konkrete Zuordnung der geförderten Dienstposten sowie deren grundsätzliche Besetzungsmöglichkeit in Hinblick auf die Veränderung in den Standortstrukturen, jährlich zu adaptieren und zu überprüfen. Zum Notarzt Koordinator der KAGes stellt der LRH fest, dass dieser im Prüfungszeitraum gleichzeitig der stellvertretende Leiter der Koordinationsstelle für Notfall- und Katastrophenmedizin war und gleichzeitig als Stützpunktleiter, Abteilungsleiter und Notarzt bei der Flugrettung fungierte. In diesem Zusammenhang empfiehlt er, darauf zu achten, eine derartige Funktionskumulierung im Sinn einer sachgerechten Aufgabenerfüllung mit entsprechender Qualität zu vermeiden. Generell hält der LRH fest, dass die Überschneidung zwischen Notarztwesen und laufendem Spitalsbetrieb zu unterschiedlichen Besetzungs- und Abrechnungsmodalitäten der Notarzdienste führt und dass die beiden Aufgabengebiete zu Lasten des Spitalsbetriebes konkurrenzieren.*

Zu diesen Feststellungen ist auszuführen, dass sie im Wesentlichen Auswirkungen von Maßnahmen beschreiben, die im Überprüfungszeitraum gesetzt werden mussten, um auf die Entwicklungen im öffentlichen Gesundheitssystem im Sinne einer Qualitätserhaltung oder -verbesserung zu reagieren. Handlungsbedarf entstand in Folge einer Vielzahl unbesetzter Notarzdienste in der Zeit nach der Pandemie, was zu einem „Notarztgipfel“ mit allen am Notarztwesen Beteiligten, einschließlich der Ärztekammer, führte. Aufgrund des bereits ausgeführten Nachfrageüberschusses im Bereich des medizinischen Personals im

Überprüfungszeitraum ist es notwendig gewesen, eine Systemumstellung mit 1. Juni 2022 vorzunehmen und die Honorarsätze für die freiberuflich tätigen Notärzte in der gewählten Höhe festzusetzen. Die damals vereinbarten Maßnahmen führten dazu, dass im Jahr 2023, wie der LRH selbst feststellt, so gut wie alle Notarzdienste besetzt werden konnten. Gleichzeitig entstand der Nebeneffekt, dass sich die Auszahlungen für die Notärzte erhöhten.

Dem vom LRH errechneten Einsparungspotential in Bezug auf die Notarzdienstposten, die das Land über einen Rahmenvertrag mit der KAGes extra fördert, sind die damaligen Berechnungen der KAGes entgegen zu halten, die aufgrund der erwähnten Sonderurlaubsregelung und der Ausfallssicherheit für Krankenstände und Urlaube die Notwendigkeit von 11 zusätzlichen Dienstposten ergaben. Die Sonderurlaubsregelung wiederum war Teil des Maßnahmenpaketes, das infolge des Notarztgipfels mit der Ärztekammer vereinbart wurde und führte zu einer durchaus beabsichtigten zusätzlichen Attraktivierung des Notarzdienstes. Die vom LRH zitierte Bedarfsberechnung der KAGes für den Standort Stainach mit 1,24 Dienstposten ist nicht nachvollziehbar, da nach der derzeitigen Planung der FAKS am Standort Stainach kein Notarztstützpunkt vorgesehen ist.

Der Feststellung des LRH, dass die Finanzierung von Notarzdienstposten in der KAGes sowohl über den Gesellschafterzuschuss, als auch über Förderungen unzweckmäßig ist, muss entgegengehalten werden, dass die Abdeckung über den Gesellschafterzuschuss in den 80er Jahren des vorigen Jahrhunderts vereinbart wurde, ohne die Aufgabe „Mitwirkung im Notarztwesen“ im Gesellschaftsvertrag aufzunehmen. Für eine Erhöhung des Gesellschafterzuschusses, um mehr als die seinerzeitigen 25 Dienstposten zu gewährleisten, fehlt daher die Rechtsgrundlage und die gewählte Finanzierung über eine zusätzliche Förderung war die einzige Umsetzungsmöglichkeit.

Die vom LRH empfohlene Kontrolle der tatsächlichen Besetzungen des KAGes-Dienstpostenplanes wurde schon bisher von der FAKS angestrebt, eine Umsetzung kann jedoch nur mit Zustimmung der KAGes erfolgen. In Bezug auf die Empfehlung, Aufwendungen für von der KAGes nicht besetzte Dienste in der Regelbetriebszeit zurückzufordern bzw. dies in den Förderungsverträgen vorzusehen, wird festgehalten, dass ab 2024 eine entsprechende Förderungsreduktion Platz greift.

Der Empfehlung, die tatsächliche Besetzung von Dienstposten bei der KAGes besser zu überprüfen und den diesbezüglichen Bedarf jährlich zu adaptieren, wird bereits insoweit entsprochen, als die GVG die entsprechenden Daten mittlerweile sowohl für die Honorarabrechnung, als auch für die Refundierung an die KAGes, automatisiert erfasst.

Der Empfehlung des LRH, eine Funktionskumulierung wie beim Notarztkoordinator der KAGes im Interesse einer qualitätvollen Aufgabenerfüllung zu vermeiden, ist entgegenzuhalten, dass eine Aufgabenerfüllung erst möglich wird, wenn man über entsprechende Kenntnisse, sowohl aus dem laufenden Spitalsbetrieb, als auch aus dem notärztlichen Betrieb verfügt. Gerade die kritisierte Funktionskumulierung qualifiziert den Koordinator für diese Tätigkeit.

Die abschließende Feststellung des LRH, dass grundsätzlich zwischen Notarztwesen und laufendem Spitalsbetrieb eine Aufgabenkonkurrenz besteht, wird – unabhängig vom konkreten Notarztsystem – solange zutreffen, solange ein Nachfrageüberschuss am Arbeitsmarkt besteht.

*Der LRH stellt fest, dass das Land Steiermark bei der Besorgung des Notarztrettungswesens durch die Gesundheitsversorgungs-GmbH unterstützt wird, indem diese die Organisation freiberuflicher Notärzte übernimmt. Aus Sicht des LRH kann die Sicherstellung der Versorgung allein durch diesen Vertrag aufgrund fehlender Weisungsbefugnisse nicht gewährleistet werden. Des Weiteren stellt er fest, dass für die Aufgabenerfüllung im Notarztrettungsdienst mehrere Akteure (Land Steiermark, Rotes Kreuz, Krankenanstalten und GVG) tätig sind und empfiehlt, für die Bereitstellung der Notärzte auf eine Bündelung der Aufgabenverantwortung auf einen Akteur hinzuwirken.*

*Der LRH konnte die Begründung für einen vorliegenden „Ärztmangel“ im Regierungssitzungsbeschluss vom 28. April 2022 nicht nachvollziehen und empfiehlt, künftig insbesondere durch strukturelle und den Ablauf betreffende Maßnahmen darauf hinzuwirken, dass die Verfügbarkeit von Notärzten erhalten bleibt. Im Zusammenhang mit den durchgeführten Anpassungen und Erhöhungen der Notarzt-Honorarsätze sieht der LRH einen Zusammenhang zu den Honorarabgeltungen von Impfärzten während der Pandemie und stellt kritisch fest, dass sich die Erhöhung der Notarzt-honorare massiv auf die Kosten des bodengebunden NARD auswirkte. Des Weiteren kritisiert er, dass es freiberuflich tätigen Notärzten möglich ist, Dienste über mehrere Tage hinweg in Folge zu leisten und empfiehlt, dies im Rahmen der Dienstplanung durch den Stützpunktleiter zu vermeiden. Der LRH erachtet es kritisch, dass die Honorarerhöhung im NARD zu vermehrter Teilzeitbeschäftigung geführt haben soll und unterstellt, dass Notärzte dadurch in anderen Bereichen des Gesundheitswesens nicht mehr im erwünschten Ausmaß zur Verfügung stehen.*

*Er empfiehlt außerdem, für eine geeignete automatisationsunterstützte Dokumentation der Dienstbesetzung und Abrechnung der Notarzdienste zu sorgen, sowie eine einheitliche Finanzierung mit einer klaren Zuordnung der Dienstposten für Notärzte während der Regelbetriebszeit sicherzustellen. Außerhalb der Regelbetriebszeit sollte ausschließlich die GVG zuständig sein. Er sieht in der Verrechnung von Journaldiensten außerhalb der Regelbetriebszeit durch die KAGes an die GVG einen zusätzlichen unzweckmäßigen Verwaltungsaufwand und betrachtet diese Praxis als ein Indiz dafür, dass Leistungen der KAGes nicht durch den Förderungsvertrag abgegolten sind. Er empfiehlt die Bereitstellung von Notärzten außerhalb der Regelbetriebszeit nur von einer Stelle aus zu verwalten und erachtet die Auszahlung von Einsatzpauschalen an Notärzte, die ihre Tätigkeit im Rahmen ihres Dienstverhältnisses zur KAGes ausüben, als juristisch diskussionswürdig.*

*Außerdem fiel ihm auf, dass der Geschäftsführervertrag für den medizinischen Geschäftsführer der GVG ein Tätigkeitsausmaß im Umfang von 25 % einer Vollzeitbeschäftigung beinhaltet, während die Nebenbeschäftigungsmeldung, die der medizinische Geschäftsführer bei der KAGes abgegeben hat, lediglich 4 Stunden umfasst. Er*

*stellte weiters fest, dass die kaufmännische Geschäftsführerin der GVG lediglich ein Entgelt in Höhe von 73 % des hochgerechneten Bezuges des medizinischen Geschäftsführers erhält. Er kritisiert, dass der medizinische Geschäftsführer gleichzeitig die Funktion des Leiters der KNK in der FAKS und des stellvertretenden Chefarztes beim Roten Kreuz innehat und sieht darin einen erheblichen Interessenskonflikt. Er empfiehlt diesbezüglich, für eine personelle Funktionstrennung zu sorgen.*

Zur Feststellung, dass der Vertrag mit der GVG die Sicherstellung der notfallmedizinischen Versorgung alleine nicht zu gewährleisten vermag und trotz dieses Vertrages mehrere Akteure für die Aufgaben im Notarztrettungswesen zuständig sind, ist festzuhalten, dass die empfohlene Bündelung der Aufgabenverantwortung bei einem einzigen Akteur unrealistisch ist. Das Rettungsdienstgesetz nimmt die Gemeinden und das Land in die Pflicht. Die Letztverantwortung, insbesondere für das Notarztrettungswesen, liegt beim Land. Die Empfehlung des LRH, dass das Land seine Zuständigkeit durch die Erteilung eines Auftrages an einen einzigen Akteur erfüllt, würde voraussetzen, dass diese Institution sowohl die Beistellung der Ärzte, als auch der sanitätsdienstlichen Komponente und die Zurverfügungstellung der notwendigen Infrastruktur abdecken kann.

Zur Empfehlung des LRH, künftig insbesondere durch strukturelle und den Ablauf betreffende Maßnahmen sicherzustellen, dass die Verfügbarkeit von Notärzten erhalten bleibt, wird festgehalten, dass alle vom LRH durchaus auch kritisch gesehenen Maßnahmen des Landes genau dem Zweck der Verfügbarkeit gedient und angesichts der guten Versorgungslage in der Steiermark auch im gewünschten Ausmaß gewirkt haben.

Zur kritisierten Steigerung der Notarzt Honorare kann dem LRH in Bezug auf den vermuteten Einfluss der unverhältnismäßig hohen Impfarzthonorare (€ 150 pro Stunde) während der Pandemie zugestimmt werden. Dieses Honorar wurde zwischen der Bundesärztekammer und dem Gesundheitsministerium ausgehandelt und entzog sich jeglicher Einflussnahme durch die Länder. Im Vergleich dazu betragen die Notarzt Honorare pro Stunde € 45 an Wochentagen und € 60 an Sonn- und Feiertagen. Die Tarifempfehlung der Österreichischen Ärztekammer sieht ein Stundenhonorar von € 133 bis € 275 vor.

Der Empfehlung des LRH, dafür Sorge zu tragen, dass Notärzte, die ihre Tätigkeit auf Honorarbasis ausüben, nicht über mehrere Tage hinweg Dienst versehen, ist zu entgegnen, dass der Notarzt dienst in aller Regel ein Bereitschaftsdienst mit ausreichender Ruhemöglichkeit ist. Die Verantwortung für die Beurteilung der eigenen Leistungsfähigkeit liegt wie bei jedem Selbstständigen beim Arzt. Alle arbeitszeitlichen Regelungen verfolgen den Zweck, unselbstständig Beschäftigte vor Ausbeutung und deren gesundheitlichen Folgen zu schützen. Beim selbstständig tätigen Notarzt findet dieser Regelungszweck keine Anwendung.

Die Kritik des LRH, dass die hohen Honorare dazu führen, dass Notärzte vermehrt Teilbeschäftigungen anstreben und in anderen Bereichen des Gesundheitswesens nicht mehr zur Verfügung stehen, ist nachvollziehbar. Dieses Problem tritt bei einem Nachfrageüberschuss auf. Niedrigere Honorare für Notärzte lösen dieses Problem nur

insofern, als sich der Mangel dann im Notarztwesen konzentriert. In anderen Bundesländern musste schon auf private Notarztbörsen zurückgegriffen werden, die Honorare versprechen, die annähernd in der Höhe der Empfehlung der Österreichischen Ärztekammer liegen.

Die Empfehlung des LRH, eine geeignete automatisationsunterstützte Dokumentation der Dienstbesetzungen sicherzustellen, kann mittlerweile als erfüllt betrachtet werden. Die GVG hat in Zusammenarbeit mit der Firma Apus ein stützpunktübergreifendes Dienstplanungs- und Abrechnungstool erarbeitet, das sich im Probetrieb bewährt hat und mit 01.01.2025 in den Regelbetrieb übernommen wird. Die weitere Empfehlung, eine klare Trennung der Zuständigkeit für Notarztdienste während und außerhalb der Regelbetriebszeit durchzuführen, kann nicht nachvollzogen werden. Attraktive Mitwirkungsbedingungen für potentielle Notärzte haben gegenüber einer möglichen Verwaltungsvereinfachung Vorrang. Die Praxis hat deutlich gezeigt, dass es zahlreiche Ärzte gibt, die darauf bestehen, ihre Notarztdienste auch außerhalb der Regelbetriebszeit im Rahmen ihres Dienstverhältnisses zu absolvieren. Daneben gibt es Notärzte, die mangels *jus practicandi* nicht als Honorarärzte tätig werden dürfen und ihre Notarztdienste auch außerhalb der Regelbetriebszeit im Rahmen des Dienstverhältnisses absolvieren müssen. Die juristischen Bedenken des LRH in Bezug auf die Tatsache, dass von der GVG Einsatzpauschalen auch an Notärzte ausgezahlt werden, die ihren Dienst im Rahmen ihres Beschäftigungsverhältnisses zum Spitalsträger erbringen, können mit dem Hinweis ausgeräumt werden, dass diese Ärzte während des Notarzteinsatzes nicht für den Spitalsträger, sondern für das Land tätig werden. Eine Benachteiligung gegenüber Notärzten auf Honorarbasis würde auf Unverständnis stoßen und in weiterer Folge ein reduziertes Interesse an der Wahrnehmung der Tätigkeit selbst nach sich ziehen.

Die Feststellung des LRH, dass die Nebenbeschäftigungsmeldung des medizinischen Geschäftsführers der GVG zu gering ausgefallen sei, da der Geschäftführervertrag einen höheren Leistungsumfang einfordert, ist insofern unzutreffend, als zwischen der KAGes und dem medizinischen Geschäftsführer der GVG Einvernehmen erzielt wurde, dass nur jene Teile der Nebenbeschäftigung zu melden sind, die ihrer Natur nach keine Deckung mit den Interessen des Dienstgebers KAGes beinhalten.

Dem kritisierten Ungleichgewicht in Bezug auf die Bezahlung der kaufmännischen Geschäftsführerin im Vergleich zum Entgelt des medizinischen Geschäftsführers ist entgegen zu halten, dass den jeweiligen Bemessungen unterschiedliche Besoldungsschemata und unterschiedliche Einstufungen gemäß den jeweiligen Dienstaltern und Vordienstzeiten zu Grunde liegen. Die kaufmännische Geschäftsführerin wird als zugewiesene Landesbedienstete gemäß dem ST-Schema des Landes bezahlt. Das Entgelt für den medizinischen Geschäftsführer orientiert sich hingegen am Gehaltsschema für Ärzte. Die Entscheidung darüber haben die drei Gesellschafter (Gesundheitskasse, Gesundheitsfonds und Land) getroffen, wobei das Land in der Generalversammlung durch die Abteilung 8 vertreten wird. Zur Empfehlung, in der Person des medizinischen Geschäftsführers der GVG für eine Funktionstrennung zu sorgen, da diese gleichzeitig Leiter der Koordinationsstelle für Notfall- und Katastrophenmedizin (KNK) in der FAKS und stellvertretender Chefarzt beim Roten Kreuz ist, kann entgegnet werden, dass ähnlich wie beim Notarztkoordinator der KAGes

kein Interessenskonflikt vorliegt. So hat bei der Besetzung des medizinischen Geschäftsführers bei der GVG ein mehrstufiges Auswahlverfahren stattgefunden, in dem der derzeitige medizinische Geschäftsführer nicht zuletzt gerade aufgrund seiner anderen Tätigkeiten obsiegen konnte. Weiters verfügt diese Person aufgrund ihrer Tätigkeit beim Roten Kreuz über Kenntnisse, die es dem Förderungsgeber deutlich erleichtern, seiner Aufsichtspflicht nachzukommen. Umgekehrt hat diese Person in der Funktion des Leiters der KNK keinerlei Einfluss auf die Höhe von Förderungen an das Rote Kreuz, dies umso mehr, als der NARD-Vertrag als Leistungsvertrag ausgestaltet ist.

*Der LRH stellt zum Rahmenvertrag mit dem Steirischen Flugrettungsverein fest, dass der Stützpunktplanung für die Flugrettung keine betriebswirtschaftliche Bedarfsplanung vorausging. Er empfiehlt daher, den Bedarf der drei Notarzt-Hubschrauberstandorte in Zusammenschau mit dem bodengebundenen NARD zu evaluieren. Er stellt außerdem fest, dass die Notwendigkeit eines Zweigvereins mit Sitz in der Steiermark nur aus rechtlichen Gründen gegeben ist und empfiehlt, die diesbezügliche Anerkennungsvoraussetzung im Steiermärkischen Rettungsdienstgesetz zu überprüfen um das Entstehen zusätzlicher Kosten durch Weiterverrechnung zwischen Christophorus Flugrettungsverein und Zweigverein zu verhindern. Weiters empfiehlt der LRH neuerlich, die Flugrettungseinsätze im Sinne der NACA-Codierung zu klassifizieren und im Rahmen der Abgangsdeckung lediglich die Kosten für NACA IV bis VI zu übernehmen.*

*Der LRH stellt fest, dass ein im Regionalen Strukturplan Gesundheit Steiermark 2025 angeführtes Detailkonzept für die Notfallversorgung fehlt. Er empfiehlt, dieses ehestmöglich zu erstellen und auf eine nationale Planung und Umsetzung der Flugrettung hinzuwirken. Außerdem stellt er fest, dass keine detaillierten Aussagen zur technischen Einsatzbereitschaft zu den Hubschraubern an den drei Stützpunkten vorliegen. Er empfiehlt daher, künftig jedes „besondere technische Ereignis“ sowie die wetterbedingten Ausfallszeiten exakt zu dokumentieren.*

Dazu ist festzuhalten, dass die politische Entscheidung zum Ausbau der Flugrettung in der Steiermark (dritter Stützpunkt und Aufnahme des 24/7-Betriebes an zwei der drei Stützpunkte) in Erfüllung der Zielsetzungen im Regionalen Strukturplan Gesundheit Steiermark 2025 zum Zwecke der Versorgungsverbesserung getroffen wurde. Zur möglichen Kosteneinsparung im Zusammenhang mit dem Zweigverein des Christophorus Flugrettungsvereins in der Steiermark ist festzuhalten, dass die gewählte Konstruktion gemäß der derzeit gültigen Rechtslage notwendig war und mit Ausnahme der anteiligen Jahresabschlussprüfungskosten keinerlei zusätzliche Kosten verursacht, da der CFV seine Kosten ohne Aufschläge an den Steirischen Flugrettungsverein weiterverrechnet.

Zur wiederholten Empfehlung, die Leistungen des Flugrettungsvereins im Vertrag im Sinne der NACA-Codierung zu klassifizieren und nur im Bereich zwischen NACA IV und VI zu bezahlen, wird darauf hingewiesen, dass eine Zuordnung eines Einsatzes nach der NACA-Skalierung nur ex post möglich ist und dies zur Folge hätte, dass vom Land nicht bezahlte Einsätze von den betroffenen Personen selbst zu zahlen wären. Da es sich dabei um Summen

handelt, die für Einzelpersonen in aller Regel eine extreme finanzielle Belastung darstellen, wurde bisher bewusst von der Umsetzung dieser Empfehlung Abstand genommen.

Die Empfehlung, das im Regionalen Strukturplan Gesundheit Steiermark 2025 angekündigte Detailkonzept ehestmöglich zu erstellen, wäre an die Autoren des Strukturplans zu richten. In diesem Zusammenhang ist festzuhalten, dass die Flugrettung vor Jahren auf Basis einer Artikel-15a-Vereinbarung durch das BMI wahrgenommen wurde. Der Bund hat diese Vereinbarung damals einseitig aufgekündigt, woraufhin die Länder entsprechend der Kompetenzverteilung in der Bundesverfassung diese Aufgaben im Rettungswesen selbst wahrzunehmen hatten. Es gibt keine Hinweise darauf, dass seitens des Bundes ein neuerliches Interesse am Flugrettungswesen besteht. Die seit damals aufgebauten regionalen Strukturen nunmehr aufzulösen, wäre mit dem hohen Risiko eines massiven Qualitätsverlustes verbunden.

In Hinblick auf die vom LRH kritisierten fehlenden Daten über die technische Einsatzbereitschaft der Hubschrauber und die wetterbedingten Ausfälle stellt der Christophorus Flugrettungsverein fest, dass es im Prüfungszeitraum keinen einzigen Ausfall der Einsatzbereitschaft aufgrund technischer Gründe gegeben hat. Außerdem hält der CFV gemäß den vertraglichen Vorgaben Reservehubschrauber vor.

Die wetterbedingten Einsatzbeschränkungen können nur in Bezug auf den jeweiligen Stützpunkt erfasst werden, was aber keine Aussagekraft im Zusammenhang mit einem konkreten Einsatz hat, weil dieser auch von einem anderen Stützpunkt aus erfolgen kann.

*Der LRH stellte zur Finanzierung der Flugrettung kritisch fest, dass die Auszahlungen im Überprüfungszeitraum um 784 % gestiegen sind, während die Flugleistungen nur um 53 % zugenommen haben. In diesem Zusammenhang empfiehlt er, eine Kostenaufschlüsselung je nach Stützpunkt und getrennt für den Tag- sowie für den Nachtbetrieb. Weiters stellt er fest, dass die vom CFV vorgelegten Ergebnisrechnungen kein adäquates Steuerungsinstrument für die Plausibilisierung der Abgangsdeckung darstellen, da sie keine Informationen über die innerbetriebliche Verrechnung von Leistungen sowie die Preisbildung gegenüber den Sozialversicherungsträgern und privaten Dritten enthalten. Er empfiehlt, detaillierte Darstellungen dieser Kosten- bzw. Einnahmenelemente einzufordern. Weiters stellt der LRH fest, dass die Gesamtkosten für die Flugrettung im Zeitraum 2018 bis 2023 je Flugminute um 83 % gestiegen sind und dass eine Überprüfung der Angemessenheit der Abgangsdeckung aufgrund der zu wenig detaillierten Leistungsverrechnung nicht möglich war.*

Dazu ist festzuhalten, dass die getrennte Erfassung von Tagflug- und Nachtflugkosten sowie von stützpunktbezogenen Kosten nur dann sinnvoll ist, wenn man den Umfang des derzeitigen Leistungsangebotes der Flugrettung in Frage stellt und auf Basis betriebswirtschaftlicher Zahlen evaluieren möchte. Unter Verweis auf die schon mehrfach angeführte andere Motivlage des Landes Steiermark in Zusammenhang mit diesem rettungsdienstlichen Angebot darf daher festgehalten werden, dass dazu bisher kein Anlass bestand. Auch hinsichtlich des scheinbaren Missverhältnisses zwischen dem Anstieg der Flugleistungen und dem Anstieg

der Ausgaben kann auf die bisherigen Ausführungen in dieser Stellungnahme verwiesen werden. Die Ausdehnung des diesbezüglichen Serviceangebotes führt nicht automatisch zu einem wesentlichen Anstieg der Einsätze, sondern vielmehr zu einer im Einzelfall möglicherweise lebensrettenden Verfügbarkeit und somit zur Qualitätsverbesserung.

**Replik des Landesrechnungshofes:**

Der Landesrechnungshof hält fest, dass der Förderung des Landes für das Rettungsdienstwesen keine detaillierte Kostenrechnung des Roten Kreuzes zugrunde lag. Die verhandelten Kostensteigerungen konnten daher nur verbal augmentiert werden, entbehrten jedoch jeder prüfbaren Grundlage. Die Darstellung der Differenz aus Erträgen und Aufwand über den Zeitverlauf schließt eine mögliche Überförderung nicht aus.

Betreffend die Nebenbeschäftigungsmeldung des Geschäftsführers der Gesundheitsversorgung-GmbH lagen dem Landesrechnungshof keine näheren, wie nun in der Stellungnahme beschriebenen Informationen vor.

Zu den geforderten Kostenaufschlüsselungen nimmt der Christophorus Flugrettungsverein wie folgt Stellung:

„Die Preisbildung gegenüber der Sozialversicherung (ÖGK) erfolgt auf Basis vertraglicher Vereinbarungen und gegenüber Dritten auf Vollkostenbasis mit jährlicher Indexierung.

Die Angaben zur Kostensteigerung im Bereich der Flugminute sind für eine betriebswirtschaftliche Bewertung irrelevant, da vom LRH unterschiedliche Kosten (fix und variabel) in Verbindung gebracht werden. Es sind jedoch nur die variablen Kosten flugminutenabhängig und damit für einen Vergleich und eine Bewertung der Kostenentwicklung heranzuziehen. Diese Kosten veränderten sich tatsächlich von 2018 auf 2022 um 23 %.“

Im Übrigen wurde der Rohbericht zur Kenntnis genommen.

**Replik des Landesrechnungshofes:**

Der Landesrechnungshof muss insbesondere in Ermangelung einer Bedarfsplanung sowie einer Auswertung der Einsatzbereitschaft der Flugrettung an den drei Standorten eine Gesamtkostenbetrachtung vollziehen und den erheblichen Anstieg der Kosten darstellen.

Graz, am 20. Dezember 2024

Der Landesrechnungshofdirektor:

Mag. Heinz Drobesch