

Stellungnahme zum [überarbeiteten Gesetzentwurf](#) über die rettungsdienstliche Versorgung im Land Schleswig-Holstein (Schleswig-Holsteinisches Rettungsdienstgesetz – SHRDG) – [Drucksache 20/4419](#)

z. Hd. von Katja Rathje-Hoffmann, Vorsitzende des Sozialausschusses

Anhörung [des Sozialausschusses des Schleswig-Holsteinischen Landtages zum Gesetzentwurf der Landesregierung](#)

Änderungen zur Stellungnahme vom 27.02.2026 sind in blau gehalten. Schwarz stellt den ursprünglichen Wortlaut dar.

I. Einleitende Bemerkungen

Das Rettungswesen ist eine tragende Säule der schleswig-holsteinischen Gesellschaft und stellt sicher, dass Bürgerinnen und Bürger im Notfall schnell und kompetent versorgt werden. Gerade vor dem Hintergrund tiefgreifender Veränderungen – etwa durch die Krankenhausreform, den zunehmenden Fachkräftemangel und neue Herausforderungen im Bevölkerungsschutz – steigen die Anforderungen an die Notfall- und Akutversorgung in Schleswig-Holstein deutlich.

Die ADAC Luftrettung gGmbH (im Folgenden ADAC Luftrettung) nimmt als größte Luftrettungsorganisation Deutschlands seit mehr als 55 Jahren eine zentrale Rolle in der präklinischen Notfallversorgung ein. Mit über 60 Rettungs- und Intensivhubschraubern an 37 Stationen und rund 49.000 Einsätzen pro Jahr trägt sie maßgeblich dazu bei, dass insbesondere auch Menschen in ländlichen Regionen schnell und effizient versorgt werden. In Schleswig-Holstein leistet die ADAC Luftrettung ihren Beitrag zur notfallmedizinischen Patientenversorgung mit dem Luftrettungsstandort in Itzehoe/Hohenlockstedt bereits seit 1. Juli 2024.

Um diesen Beitrag auch künftig bestmöglich erbringen zu können, ist ein noch moderneres, leistungsfähigeres und an die aktuellen gesellschaftlichen Bedürfnisse angepasstes Rettungsdienstgesetz unverzichtbar. Dafür bedarf es gezielter politischer Weichenstellungen. Der 2024 unterzeichnete Staatsvertrag über die Kooperation in der Luftrettung zwischen dem Land Schleswig-Holstein und der Freien und Hansestadt Hamburg ist auch in dieser Hinsicht ein wichtiger Schritt.

Die ADAC Luftrettung begrüßt ausdrücklich, dass das Ministerium für Justiz und Gesundheit die Reform des Schleswig-Holsteinischen Rettungsdienstgesetzes (SHRDG) engagiert vorantreibt. Die [überarbeitete Fassung des Gesetzentwurfs](#) enthält weiterhin zentrale Reformansätze, die zeitnah umgesetzt werden sollten, um die langfristige Leistungsfähigkeit des Rettungs- und insbesondere des Luftrettungsdienstes zu gewährleisten. Die ADAC Luftrettung bedankt sich für die Gelegenheit, [im Rahmen der Anhörung des Sozialausschusses des Schleswig-Holsteinischen Landtages](#) zum Gesetzentwurf des Schleswig-Holsteinischen Rettungsdienstgesetzes wie folgt schriftlich Stellung zu nehmen.

II. Positive Aspekte des überarbeiteten Gesetzentwurfs

- Finanzielle Ausgewogenheit sichert Refinanzierung und Planungssicherheit:** Es wird die Klarstellung begrüßt, dass durch den Gesetzentwurf keine Mehrkosten für die Leistungserbringer des Rettungsdienstes entstehen sollen. Die umfassend geregelte Refinanzierung gewährleistet, dass die Träger und Betreiber des Rettungsdienstes auch künftig wirtschaftlich planen und qualitativ hochwertige Leistungen erbringen können.
- Staatsvertrag zur grenzüberschreitenden Luftrettung steigert die Qualität des Rettungsdienstes:** Die ADAC Luftrettung begrüßt den im Jahr 2024 unterzeichneten Staatsvertrag über die Kooperation in der Luftrettung zwischen dem Land Schleswig-Holstein und der Freien und Hansestadt Hamburg. Der Staatsvertrag sollte zeitnah vollumfänglich umgesetzt werden. Eine erste Evaluierung sollte bereits für das Jahr 2026 in den Blick genommen werden.
- Rettungsdienstliche Einsatzkategorien verbessern die Patientenversorgung:** Die Einführung der neuen rettungsdienstlichen Einsatzkategorien in § 9 SHRDG ist ein innovativer Ansatz, um den wirtschaftlichen Rahmenbedingungen des Gesundheitssystems zu begegnen, ohne dabei den Auftrag der Patientenversorgung zu gefährden. Die ADAC Luftrettung wird den Prozess der Ausarbeitung der Kategorien daher begleiten und sich in die Evaluation aktiv einbringen. Besonders die Integration der Prähospitalzeit als wesentliches Kriterium in den rettungsdienstlichen Einsatzkategorien ist begrüßenswert. Die Berücksichtigung der voraussichtlichen Vor-Ort-Zeit und Transportzeit in die nächstgelegene, verfügbare und vor allem medizinisch geeignete Behandlungseinrichtung ist ein entscheidender Fortschritt. [Dieser Ansatz sollte konsequent genutzt werden, um die Luftrettung nicht allein als notärztliche Ressource, sondern auch als leistungsfähige Transportkomponente bei zeitkritischen Krankheitsbildern und zunehmender Zentralisierung klinischer Versorgungsstrukturen einzubeziehen.](#)
- Telenotfallmedizin verbessert Patientenversorgung:** Die Verpflichtung, die Möglichkeiten der telenotfallmedizinischen Einsatzunterstützung unter Wahrung von Patientensicherheit und Wirtschaftlichkeit gemäß [§ 15 Abs. 3 SHRDG](#) umfassend zu nutzen, ebnet den Weg für eine flächendeckende und bedarfsorientierte Versorgung. Dies ist sehr zu begrüßen. Eine interoperable Vernetzung von Telenotarzt-Standorten ermöglicht dabei die Bündelung telenotfallmedizinischer Expertise in spezialisierten Zentren und sichert durch redundante Erreichbarkeiten ein Höchstmaß an Patientensicherheit. Diese standortübergreifende Struktur fördert eine effiziente Ressourcennutzung und stellt sicher, dass die telenotfallmedizinische Unterstützung den Rettungsdienst landesweit qualitativ hochwertig ergänzt.
- Einheitlicher Notarztindikationskatalog erhöht Dispositionsqualität:** Die in [§ 16 SHRDG](#) angelegte Einführung eines landesweit einheitlichen und rettungsdienstübergreifenden Notarztindikationskatalogs wird ausdrücklich begrüßt. Als verbindlicher Bestandteil des standardisierten Notrufabfrageprotokolls kann ein solches Instrument die Dispositionsqualität und die Patientensicherheit entscheidend verbessern. Positiv hervorzuheben ist auch, dass der Katalog wissenschaftsbasiert weiterentwickelt wird und einer regelmäßigen Evaluation unterliegt. So können neue Erkenntnisse aus Forschung und Versorgungspraxis zeitnah berücksichtigt werden. Die ausdrückliche Einbindung der Luftrettung in die Ausarbeitung des Notarztindikationskatalogs ist zu begrüßen. [Zugleich eröffnet § 5 Abs. 1 SHRDG nunmehr ausdrücklich die Möglichkeit, die Luftrettung auch dann](#)

einzusetzen, wenn sie für die Einsatzbewältigung unerlässlich ist. Diese Öffnung sollte bei der Ausgestaltung des Notarztindikationskatalogs praktisch wirksam werden.

- **Experimentierklausel ermöglicht innovative Versorgungsformen:** Die Einführung von Experimentierklauseln in § 18 SHRDG ist ein weiterer positiv hervorzuhebender Aspekt der Reform. In anderen Bundesländern hat die ADAC Luftrettung bereits positive Erfahrungen mit solchen Regelungen gesammelt. Experimentierklauseln eröffnen die Möglichkeit, innovative Versorgungskonzepte unter realen Bedingungen zu erproben. So kann beispielsweise im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben das Konzept der ADAC Akutambulanz praktisch umgesetzt werden.
- **Qualifikationsvorgaben stärken Zusammenarbeit und Versorgungsqualität:** Besonders begrüßenswert sind die hohen Anforderungen an die Aus-, Fort- und Weiterbildung des Rettungsdienstfachpersonals gemäß § 22 SHRDG. Insbesondere die Förderung der interprofessionellen Zusammenarbeit zwischen ärztlichem und nicht-ärztlichem Personal gemäß § 22 Abs. 2 und 3 SHRDG kann zu einer qualitativen Verbesserung der Patientenversorgung beitragen. Den angestrebten hohen Anforderungen an die Aus-, Fort- und Weiterbildung des eingesetzten medizinischen Personals begegnet die ADAC Luftrettung bereits heute und fühlt sich am Standort Itzehoe/Hohenlockstedt dieser Herausforderung gewachsen.
- **Qualitätsmanagement und zentrale Steuerung steigern Systemeffizienz:** Die in § 25 und § 26 SHRDG vorgesehenen Maßnahmen zum Qualitätsmanagement und zur Einrichtung einer Zentralen Stelle Rettungsdienst können wesentlich zur besseren Systemsteuerung beitragen. Dies kann zu einer nachhaltigen Optimierung der rettungsdienstlichen Strukturen führen. Im Ergebnis wird die Wirtschaftlichkeit des Rettungsdienstes und die Patientensicherheit erhöht. Die ADAC Luftrettung wird die bewährte Zusammenarbeit in Schleswig-Holstein in beiden Bereichen kontinuierlich weiterentwickeln, um auch künftig eine tragende Säule im Systemverbund Rettungsdienst in Schleswig-Holstein zu sein und damit nachhaltig zum Wohle der Patientinnen und Patienten beizutragen.
- **Eigenständige Festlegung der Ausstattung von Luftrettungsmitteln erhalten:** Die überarbeitete Fassung stellt in § 13 Abs. 4 SHRDG klar, dass die Anforderungen an Ausstattung, Betrieb und medizinisch-technische Ausrüstung der Rettungstransporthubschrauber durch die Träger der Luftrettung festgelegt werden. Die ADAC Luftrettung begrüßt, dass die zuvor diskutierte landesweit einheitliche Ausstattung der RTH nicht fortgeführt wird. Dies erhält die notwendige fachliche und betriebliche Flexibilität der Träger der Luftrettung und vermeidet Abstimmungszwänge mit unmittelbaren Wettbewerbern bei operativen Ausstattungsfragen.
- **Rettungsdienstliche Großschadensereignisse gemeinsam weiterentwickeln:** Der neu aufgenommene § 29 SHRDG adressiert die Bewältigung rettungsdienstlicher Großschadensereignisse. Die konkreten Auswirkungen auf die Luftrettung sind derzeit noch nicht abschließend absehbar. Die ADAC Luftrettung bietet an, ihre luftrettungsspezifische Expertise frühzeitig in die weitere Ausgestaltung einzubringen, etwa durch Fachberaterinnen und Fachberater der Luftrettung sowie durch die enge Abstimmung mit den Trägern der Luftrettung bei entsprechenden Planungen.

III. Zusätzliche Impulse zur Anpassung des SHRDG

- Luftrettung mit dem bodengebundenen Rettungsdienst gleichstellen:** Durch die zunehmende Konsolidierung und Spezialisierung der Krankenhauslandschaft sowie die daraus resultierenden längeren Transportwege gewinnt die Luftrettung an Relevanz. Die aktuelle Fassung des § 1 Abs. 4 SHRDG weist die Sicherstellung der rettungsdienstlichen Versorgung ausdrücklich sowohl den Trägern des Rettungsdienstes als auch den Trägern der Luftrettung zu. Diese systematische Gleichstellung im gesetzlichen Sicherstellungsauftrag sollte sich konsequenterweise auch in Bedarfsplanung, Vorhaltung und Einsatzdisposition widerspiegeln. Die Luftrettung sollte daher nicht lediglich als unterstützende oder nachrangige Ressource betrachtet werden, sondern als integraler und gleichwertiger Bestandteil der rettungsdienstlichen Versorgung. Dies ist erforderlich, um die Erreichbarkeit und Qualität notfallmedizinischer Versorgung in Schleswig-Holstein sicherzustellen. Dies gilt umso mehr, als die Einsatzkategorien nach § 9 SHRDG ausdrücklich die Prähospitalzeit berücksichtigen und damit die Transportfunktion der Luftrettung für zeitkritische Krankheitsbilder stärker in den Blick nehmen. Gerade vor dem Hintergrund zunehmend zentralisierter Versorgungsstrukturen sollte die Luftrettung nicht als bloße Ergänzung des bodengebundenen Rettungsdienstes verstanden werden, sondern als eigenständige und unverzichtbare Säule einer modernen Notfallversorgung.
- Landeseinheitliche Standards für Telenotfallmedizin umsetzen:** Die in § 4 Abs. 2 SHRDG vorgesehene Einführung landeseinheitlicher Standards für die telenotfallmedizinische Einsatzunterstützung ist grundsätzlich begrüßenswert. Die Vereinheitlichung der Standards kann eine standortübergreifende Vernetzung von Telenotärzten unter Wahrung der Patientensicherheit ermöglichen. Der Bedarf nach einer flächendeckenden telenotfallmedizinischen Einsatzunterstützung, wie in § 17 SHRDG beschrieben, bleibt davon jedoch unberührt. Bei der Ausarbeitung von entsprechenden Standards sollten jedoch Organisationen wie die ADAC Luftrettung, die bereits Expertise aus dem Betrieb von Telenotarzt-Standorten haben, aktiv einbezogen werden. Durch die Einbindung erfahrener Organisationen mit bestehender Betriebsexpertise in den Standardisierungsprozess lässt sich eine praxisnahe und qualitativ hochwertige telemedizinische Struktur schaffen.
- Rolle der Luftrettung beim vorbeugenden Rettungsdienst mitdenken:** Nach § 4 Abs. 7 SHRDG wird der vorbeugende Rettungsdienst nun ausdrücklich den Trägern des Rettungsdienstes zugeordnet; die Träger der Luftrettung werden an dieser Stelle nicht genannt. Die Beweggründe hierfür sind nicht vollständig ersichtlich. Angesichts der absehbaren Veränderungen der Versorgungslandschaft und möglicher regionaler Versorgungslücken sollte geprüft werden, wie die Luftrettung auch in präventive und sektorenübergreifende Versorgungsansätze sinnvoll eingebunden werden kann. Dies gilt insbesondere dort, wo luftrettungsspezifische Einsatzdaten, regionale Erfahrung oder überregionale Perspektiven zur Identifikation und Schließung von Versorgungslücken beitragen können.
- Notarztindikationskatalog praxisgerecht ausgestalten:** Die bisher kritisierte ausschließliche Orientierung der Luftrettung am Notarztindikationskatalog wurde in der überarbeiteten Fassung des § 5 Abs. 1 SHRDG geöffnet. Die Luftrettung kann nun auch dann eingesetzt werden, wenn sie für die Einsatzbewältigung unerlässlich ist. Diese Weiterentwicklung wird begrüßt. Aus Sicht der ADAC Luftrettung sollte bei der weiteren Ausgestaltung des Notarztindikationskatalogs gleichwohl

sichergestellt werden, dass neben der medizinischen Indikation auch systemische Versorgungsaspekte angemessen berücksichtigt werden. Hierzu zählen insbesondere die Verkürzung der Prähospitalzeit bei zeitkritischen Krankheitsbildern, die zunehmende Zentralisierung klinischer Versorgungsstrukturen sowie die Vermeidung von Versorgungsengpässen im bodengebundenen Rettungsdienst. Die Luftrettung sollte daher nicht ausschließlich als notärztliche Ressource betrachtet werden, sondern auch als leistungsfähige Transportkomponente zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten Notfallversorgung.

- **Operative Expertise im Gesundheitsversorgungsrat berücksichtigen:** Die Einbindung der Luftrettung in den Gesundheitsversorgungsrat nach § 6 Abs. 2 SHRDG wird grundsätzlich begrüßt. Die dort angelegte sektorenübergreifende Zusammenarbeit bietet die Chance, die verschiedenen Versorgungsbereiche frühzeitig miteinander zu vernetzen und Entwicklungen im Gesundheitswesen zu betrachten. Gerade vor dem Hintergrund der fortschreitenden Spezialisierung der Krankenhauslandschaft, längerer Transportdistanzen und der zunehmenden Bedeutung überregionaler Versorgungsstrukturen sollte dabei sichergestellt werden, dass die Erfahrungen und Erkenntnisse der Luftrettung angemessen in die Beratungen einfließen. Die Luftrettung verfügt aufgrund ihrer landes- und länderübergreifenden Tätigkeit über einen umfassenden Blick auf Versorgungsstrukturen, Patientenströme und Schnittstellen zwischen den einzelnen Akteuren des Gesundheitswesens. Diese Perspektive kann einen wertvollen Beitrag zur Weiterentwicklung einer bedarfsgerechten und zukunftsfesten Notfallversorgung in Schleswig-Holstein leisten.
- **Rechtssicherheit bei Vergaben stärken:** Im aktuellen Gesetzentwurf ist nicht eindeutig geregelt, ob die in § 7 Abs. 1-3 SHRDG genannten Regelungen auch bei öffentlich-rechtlichen Verträgen zur Luftrettung gemäß § 7 Abs. 4 SHRDG Anwendung finden. Die ADAC Luftrettung schlägt daher vor, klarzustellen, dass die Regelungen aus § 7 Abs. 1-3 für alle Vertragsabschlüsse verbindlich gelten. Dies trägt dazu bei, bewährte Qualitätsanforderungen zu erhalten und faire Wettbewerbsbedingungen sicherzustellen.
- **Verbindliche Planungsvorgaben für die Luftrettung einführen:** Der aktuelle Gesetzentwurf sieht in § 8 Abs. 3 SHRDG vor, dass die Festlegung der Vorhaltungsstruktur der Luftrettung durch das Land im Benehmen mit den Trägern des Rettungsdienstes und den Kostenträgern erfolgt. Konkrete Vorgaben zur flächendeckenden Versorgung in einsatzstarken Zeiten fehlen jedoch. Es sollte daher klargestellt werden, dass die Vorhaltung so geplant wird, dass während Zeiten mit regelmäßig hohem Notfallaufkommen eine flächendeckende Versorgung durch Luftrettungsmittel gewährleistet ist. Dies schafft verbindliche und transparente Planungsgrundlagen – analog zum bodengebundenen Rettungsdienst – und sorgt für Versorgungssicherheit auch bei hoher Einsatzlage. Grundsätzlich sind die vorgesehenen Änderungen jedoch zu begrüßen und der Verzicht auf ein Einvernehmen für die Leistungsausweitung wird als sinnvoll bewertet.
- **Rettungsdienstliche Einsatzkategorien verankern:** Die ADAC Luftrettung betrachtet die geplante Einführung landesweit einheitlicher rettungsdienstlicher Einsatzkategorien nach § 9 SHRDG mit großem Interesse. Schleswig-Holstein nimmt damit eine Vorreiterrolle im bundesweiten Vergleich ein. Die regelmäßige Neubewertung im 24-Monats-Rhythmus stellt dabei ein wichtiges Element dar. Die Einsatzkategorien sollten, analog zur Fortschreibung des Notarztindikationskatalogs, evidenzbasiert evaluiert und angepasst werden. Dies ist erforderlich, um

tatsächliche Bedarfe abzubilden und auf Entwicklungen in Wissenschaft sowie Praxis angemessen reagieren zu können. Bei der Evaluation sollte ausdrücklich geprüft werden, ob die Einsatzkategorien die Luftrettung ausreichend als Transportkomponente berücksichtigen, insbesondere bei längeren bodengebundenen Transportwegen und zentralisierten klinischen Zielstrukturen.

- **Wettbewerbsgerechte Schiedsverfahren in der Luftrettung sicherstellen:** Der Wettbewerb in der Luftrettung findet zwischen wenigen hochspezialisierten Luftrettungsorganisationen statt. Der in der bisherigen Stellungnahme formulierte Einwand eines wettbewerbslichen Risikos bei der Besetzung der Schiedsstelle wurde in der überarbeiteten Fassung des § 12 SHRDG nicht aufgegriffen. Bei Schiedsverfahren gemäß § 12 Abs. 2 und 3 SHRDG zur Festlegung von Benutzungsentgelten könnten in der jetzigen Ausgestaltung der Regelung sensible wirtschaftliche Informationen zwischen unmittelbaren Wettbewerbern offengelegt werden. Auf die Besetzung der Schiedsstelle mit unmittelbaren Wettbewerbern sollte daher verzichtet werden. Stattdessen sind die jeweils direkt betroffenen Beauftragten oder Träger der Luftrettung als Mitglieder zu benennen. So kann eine faire und wettbewerbsneutrale Entscheidungsfindung sichergestellt werden, ohne sensible Marktinformationen zwischen Wettbewerbern offenzulegen. Die Änderungen der §§ 10 und 11 SHRDG werden demgegenüber als unkritisch bewertet.
- **Landesweiten Notarztindikationskatalog unter Einbezug telenotfallmedizinischer Expertise entwickeln:** Der Notarztindikationskatalog gemäß § 16 Abs. 1 SHRDG sollte den Einsatz telenotfallmedizinischer Einsatzunterstützung berücksichtigen. Bei der Erstellung des Katalogs sind die Träger telenotfallmedizinischer Zentralen, wie beispielsweise die ADAC Luftrettung, einzubeziehen. Um künftigen wissenschaftlichen Evaluationen Rechnung zu tragen, sollte der Katalog sowohl Primär- als auch Nachalarmierungen telenotfallmedizinischer Ressourcen ermöglichen und flexibel auf notwendige Anpassungen in der Einsatzpraxis reagieren.
- **Digitale Notfalldokumentation sicherstellen:** Die ADAC Luftrettung setzt sich für eine medienbruchfreie, digitale Dokumentation und Kommunikation zwischen der Luftrettung und den aufnehmenden Kliniken ein. Ziel sollte es sein, dass die für die Versorgung der Patientin oder des Patienten erforderlichen Daten aus dem Rettungseinsatzmittel in Echtzeit an die aufnehmende Einrichtung übermittelt werden können. Die überarbeitete Fassung enthält mit § 4 Abs. 8 SHRDG zwar eine Dokumentations- und Speicherpflicht für Einsätze des Rettungsdienstes und der Luftrettung. Aus Sicht der ADAC Luftrettung sollte diese Vorgabe jedoch um die medienbruchfreie Echtzeitübermittlung versorgungsrelevanter Einsatzdaten an die aufnehmende Behandlungseinrichtung ergänzt werden.
- **Aufgabenverteilung zwischen öffentlichem Rettungsdienst und Werksrettungsdienst erhalten:** Aus Sicht der ADAC Luftrettung ist die in § 30 SHRDG vorgesehene Regelung zum Werksrettungsdienst in ihrer Grundstruktur ausreichend klar formuliert. Der Werksrettungsdienst bleibt auf besondere betriebliche Risiken und Anforderungen einzelner Einrichtungen zugeschnitten. Ein regulärer Zugriff des öffentlichen Rettungsdienstes auf diese Ressourcen würde die originäre Aufgabenverteilung infrage stellen und könnte dazu führen, dass wichtige Werksressourcen für ihren eigentlichen Zweck fehlen. Für besondere Lagen wie Großschadensereignisse bestehen zudem geeignete rechtliche Regelungen. Aus Sicht der ADAC Luftrettung ist eine Ausweitung der bestehenden Vorschrift daher nicht notwendig.

Herausgeber:

ADAC Luftrettung gGmbH

Geschäftsführung: Frédéric Bruder (Vorsitzender), Denis Benk

Claude-Dornier-Str. 420

82234 Weßling

E-Mail: interessensvertretung@luftrettung.adac.de

Eingetragen im Lobbyregister nach dem Lobbyregistergesetz, Registernummer:
R003423

Die Interessensvertretung wird auf der Grundlage des Verhaltenskodex nach dem Lobbyregistergesetz und dem ADAC Verhaltenskodex Interessensvertretung betrieben.