

IDEEN ENTWICKELN. | IMPULSE SETZEN. | ZUKUNFT GESTALTEN.

---

LUFTRETTUNG  
DER ZUKUNFT

---



EFT2025 LUFT  
TEGERNSEE 28.-29.04.2025 RETT  
UNG

EFT2025 LUFT  
TEGERNSEE 28.-29.04.2025 RETT  
UNG

THINKTANK | THESENPAPIER

---

## LUFTRETTUNG DER ZUKUNFT GEMEINSAM GESTALTEN

---

THESEN & DISKUSSIONEN & ANTWORTEN  
ERGEBNISSE DES ENNEKER FORUM TEGERNSEE | EFT2025LR

CLAUS-ENNEKER-STIFTUNG | GMUND AM TEGERNSEE  
IN ZUSAMMENARBEIT MIT

BAYERISCHES STAATSMINISTERIUM DES INNERN,  
FÜR SPORT UND INTEGRATION | MÜNCHEN

Lackner, CK, Gliwitzky, B., & Prückner, S. (2025). Luftrettung der Zukunft. Proceedings | Enneker Forum Tegernsee 2025 LR, <https://doi.org/10.5281/zenodo.17209961> | Herausgegeben von der Claus-Enneker-Stiftung, Gmund am Tegernsee (Hrsg.)

### HERZLICHER DANK

Herzlicher Dank an alle Teilnehmenden, ModeratorInnen und Impuls-Vortragenden und EFT-WorldCafe-Table-Coaches.

Ein ganz besonders herzlicher Dank geht an die Mitglieder der Berichtsredaktion (in alphabetischer Reihung):

Frau Astrid Bonensteffen, Prof. Dr. Jörg C. Brokmann, Herrn Branddirektor Dipl.-Ing. Marc Gistrichovsky, Herrn Jérôme Geri, Herrn Bernhard Gliwitzky FERC, Herrn MR Johannes Gruber, Prof. Dr. Christian K. Lackner, Priv.-Doz. Dr. Stephan M. Prückner, Dr. Erwin Stolpe, Dr. Johannes Strobel, Herrn Jens van Ofen.

Teile der Zusammenfassungen wurden mit Unterstützung von Künstlicher Intelligenz (ChatGPT5) erstellt im Vorschlag erstellt und anschließend von der Berichtsredaktion redaktionell geprüft und ggfls. angepasst.

© 2025/2026 | V.I.S.P. CLAUS-ENNEKER-STIFTUNG | GMUND AM TEGERNSEE | CK LACKNER  
PIC-CREDIT | SEVENCITY & CKL, REDAKTION & DESIGN | CKL, DIGITALDRUCK & VEREDELUNG | DRUCKEREI LINDNER/ LANDSBERG

CLAUS  
ENNEKER  
STIFTUNG

CLAUS-ENNEKER-STIFTUNG | GMUND AM TEGERNSEE

STIFTUNGSGESCHÄFTSSTELLE

c/o CK. Lackner, Gasse | 83703 Gmund am Tegernsee

Tel. +49 160 – 170 170 6

web: [www.enneker-stiftung.de](http://www.enneker-stiftung.de)

mail: [gs@enneker-stiftung.de](mailto:gs@enneker-stiftung.de)

# INHALT

PROLOG		5
ÜBERSICHT THESEN EFT2025LR		8
AG 1   IMPULS „FLUGBETRIEB“		11
AG 1   AG-ERGEBNISSE „FLUGBETRIEB“		15
AG 2   IMPULS „TC-HEMS“		19
AG 2   AG-ERGEBNISSE „TC-HEMS“		23
AG 3   IMPULS „MED-QM & GOVERNANCE“		27
AG 3   AG-ERGEBNISSE „MED-QM“		31
AG 4   IMPULS „FINANCE & AUSSCHREIBUNG“		35
AG 4   AG-ERGEBNISSE „AUSSCHREIBUNGEN“		41
A-D   BLICKWEISEN AUF DIE LUFTRETTUNG		46
TN   TEILNEHMENDE EFT2025LR		57

ENTWICKELN. | IMPULSE SETZEN. | ZUKUNFT GESTALTEN.

ENNEKER  
FORUM  
TEGERNSEE

[WWW.ENNEKER-STIFTUNG.DE](http://WWW.ENNEKER-STIFTUNG.DE)

PROLOG

# Prolog zu den EFT2025LR-Thesen

Die Ergebnisse EFT2025LR verdeutlichen die Bedeutung einer engen Zusammenarbeit zwischen allen Akteuren, um die Zukunft der deutschen Luftrettung nachhaltig zu sichern.

## HERAUSFORDERUNGEN UND PERSPEKTIVEN DER LUFTRETTUNG

Die Diskussionen des Enneker Forum Tegernsee EFT 2025LR zur Luftrettung umfassten zentrale Herausforderungen und Perspektiven der Luftrettung in Deutschland. Vertreter aus Medizin, Flugbetrieb, Leitstellen, Politik und Betreiberorganisationen kamen zusammen, um gemeinsame Problemlagen zu identifizieren und Lösungsansätze zu entwickeln. Deutlich wurde, dass die deutsche Luftrettung in einem komplexen Spannungsfeld zwischen medizinischen Anforderungen, organisatorischen Strukturen, regulatorischen Vorgaben und politisch-ökonomischer Herausforderungen steht.

## FLUGBETRIEB UND REGULATORISCHE RAHMENBEDINGUNGEN.

Die Arbeitsgruppe Flugbetrieb fokussierte sich auf die bestehenden regulatorischen Hemmnisse, die den Einsatz und die Planung der Luftrettung beeinträchtigen. Thematisiert wurden unter anderem die Regularien zu Außenlandungen, die Einhaltung von Flug- und Ruhezeiten sowie die besonderen Anforderungen an Krankenhauslandeplätze gemäß §6 LuftVG. Darüber hinaus wurde das Renteneintrittsalter von Luftrettungspiloten als Belastungsfaktor für Betreiber und Personal diskutiert. Am Ende wurde eine regelmäßige Gesprächsrunde auf Einladung des LBA mit den Flugbetriebsverantwortlichen aller Luftrettungsbetreiber vereinbart. Im Herbst dieses Jahres soll es damit losgehen.

## TECHNISCHE CREW (TC-HEMS) UND TEAMARBEIT

Ein weiterer Schwerpunkt lag auf der Rolle der Technischen Crewmitglieder (TC-HEMS). Intensiv diskutiert wurde von dieser Arbeitsgruppe die Bedeutung der Rolle für die Leistungsfähigkeit des Gesamtsystems.

TCs übernehmen heutzutage nicht nur unterstützende Tätigkeiten, sondern sind integraler Bestandteil des interprofessionellen Dreierteams mit Pilot und Notarzt.

Die Diskussion zeigte, dass nur durch fundierte und breit angelegte Ausbildung sowie kontinuierliche Weiterbildung eine adäquate Rollenwahrnehmung möglich wird.

Die Rolle der TC-HEMS sollte neu bewertet werden. Nur durch fundierte Ausbildung und Teamtrainings kann ein High-Performance-Team entstehen.

Durch die Breite der Aufgaben wurde diskutiert, inwieweit eine weitere Ausdifferenzierung der Rolle der TC in Richtung flugbetrieblicher oder rettungsdienstlicher Aufgaben erfolgen muss.

## MEDIZINISCHE PERSPEKTIVE UND GOVERNANCE-STRUKTUREN

Die medizinische Arbeitsgruppe stellte die Notwendigkeit verbindlicher Governance-Strukturen heraus. Ziel ist es, Qualitäts- und Sicherheitsstandards verbindlich und betreiberübergreifend zu verankern. Dies soll durch die Einführung von SMART-Zielen (spezifisch, messbar, akzeptiert, realistisch, terminiert) erreicht werden, die sowohl medizinische Ergebnisse als auch Prozessqualität messbar machen.

Die zeitnahe Einführung von HEMS-Governance-Strukturen wurde einvernehmlich als dringend geboten beurteilt. Verbindliche Governance-Strukturen mit messbaren Zielen sind notwendig, um Patientensicherheit und Qualität nachhaltig zu sichern.

Ein zentrales Element ist dabei endlich die Etablierung von einem betreiberübergreifenden HEMS-Register (in Analogie zum DGU-Traumaregister oder Notfallregister Bayern) mit gemeinsamer Festlegung und Bewertung von akutmedizinischen Qualitätsindikatoren und der Ergebnissrückkopplung an die Beteiligten mit korrespondierenden Zielvereinbarungen hierzu. Am Ende wurde eine regelmäßige Gesprächsrunde der Medizinverantwortlichen aller Luftrettungsbetreiber vereinbart. Im Herbst dieses Jahres soll es damit losgehen.

Direkt nach den EFTLR haben drei Teilnehmer im SJTREM zum Thema „Governance im Rettungsdienst“ | Strobel et al. Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine (2025) 33:99 <https://doi.org/10.1186/s13049-025-01421-3> publiziert.

## AUSSCHREIBUNG, FINANZIERUNG UND BEDARFSPLANUNG

Eine Arbeitsgruppe widmete sich schwerpunktmäßig Fragen der Vergabepraxis, Finanzierung und Bedarfsplanung. Deutlich wurde, dass stabile Finanzierungsmodelle sowie langfristige Beauftragungszeiträume notwendig sind, um Investitionen zu sichern.

Zudem wurde auf die Bedeutung einer überregionalen Bedarfsplanung hingewiesen, die der Dynamik des Krankenhaussektors Rechnung trägt. Besonders hervorgehoben wurde die Notwendigkeit, den Bedarf nicht auf Grundlage historischer Einsatzzahlen, sondern auf Qualitätserfordernissen basieren sollte.

## WISSENSCHAFT, FORSCHUNG UND DATENORIENTIERUNG

Ein wiederkehrendes Thema in allen Gruppen war die Bedeutung einer stärker daten- und erkenntnisbasierten Steuerung der Luftrettung. Mehrfach wurde betont, dass Deutschland über umfangreiche Einsatz- und Versorgungsdaten verfügt, diese aber bisher unzureichend für Forschung, Qualitätssicherung und politische Entscheidungsprozesse genutzt werden.

## KOOPERATION, VERNETZUNG UND AUSBLICK

Die Diskussionen verdeutlichten, dass Fortschritte in der Luftrettung nur durch enge Kooperation zwischen den beteiligten Akteuren erreichbar sind. Dabei spielt der offene Austausch in geschützten Räumen, wie ihn das Forum bot, eine zentrale Rolle.

Sowohl für die Umsetzung von Governance-Strukturen als auch für die Lösung regulatorischer Fragen wurde die Notwendigkeit von Gremien-Plattformen hervorgehoben, die kurzfristige Abstimmungen und abgestimmte Handlungsschritte ermöglichen.

Wir sind gespannt.

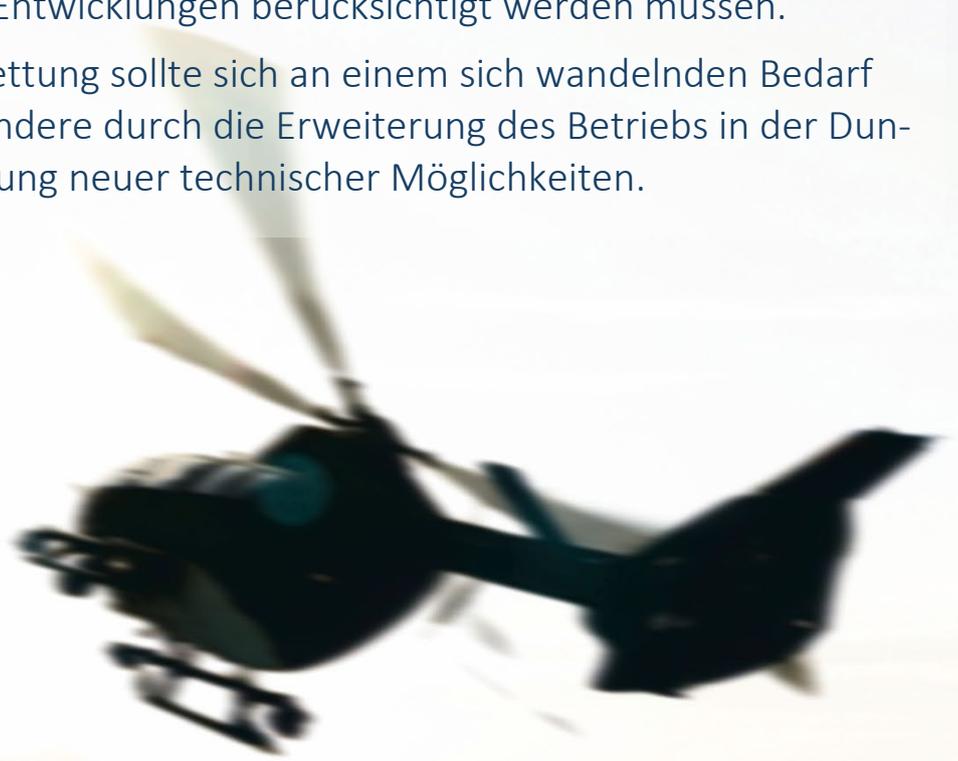
IDEEN ENTWICKELN. | IMPROVISATION. | ZUKUNFT GESTALTEN.

# LUFTRRETTUNG DER ZUKUNFT

GEMEINSAM GESTALTEN  
GEMEINSAM VERANTWORTEN  
GEMEINSAM WEITERENTWICKELN



- ▶ Die Luftrettung in Deutschland benötigt eine Modernisierung des rechtlichen Rahmens, insbesondere beim Thema Außenlandungen und Landeplatzstandards, um die Einsatzsicherheit und Effizienz zu erhöhen.
- ▶ Es besteht dringender Handlungsbedarf, die gesetzlichen Vorgaben für Flugdienst- und Ruhezeiten an die besonderen Erfordernisse der Luftrettung anzupassen, um die Einsatzfähigkeit zu sichern.
- ▶ Die Planung und der Einsatz von Luftrettungsressourcen sollten bedarfsorientiert erfolgen, wobei regionale Unterschiede, technische Innovationen und zukünftige Entwicklungen berücksichtigt werden müssen.
- ▶ Die zukünftige Luftrettung sollte sich an einem sich wandelnden Bedarf orientieren, insbesondere durch die Erweiterung des Betriebs in der Dunkelheit und die Nutzung neuer technischer Möglichkeiten.



# THESEN

- ▶ Der TC-HEMS ist ein unverzichtbares Bindeglied zwischen Flugbetrieb und Medizin, das durch spezialisierte Ausbildung und Fortbildung die Sicherheit und Qualität der Einsätze gewährleistet.
- ▶ Die Ausbildung und Attraktivität für das Fachpersonals in der Luftrettung sollen durch strukturierte Weiterbildungen, angemessene Vergütung und klare Karriereperspektiven verbessert werden.
- ▶ Die Etablierung eines bundesweiten Clinical-Governance-Systems in der Luftrettung ist notwendig, um die Qualität der Versorgung durch strukturierte Fallanalysen, Standards und wissenschaftliche Begleitung zu sichern.
- ▶ Gemeinsame medizinische Standards, Peer-Reviews und die Messung der klinischen Effektivität müssen die Qualität und Vergleichbarkeit der Luftrettungsdienste verbessern.
- ▶ Die Vergabe und Finanzierung der Luftrettungsleistungen sollten langfristig, transparent und an wirtschaftlichen sowie qualitativen Kriterien ausgerichtet sein, wobei bestehende Strukturen und Investitionen berücksichtigt werden.
- ▶ Das Enneker Forum sieht die Luftrettung als ein komplexes System, das durch kontinuierlichen Austausch, wissenschaftliche Begleitung und innovative Ansätze zukunftsfähig gestaltet werden muss.



IDEEN ENTWICKELN. | IMPULSE SETZEN. | ZUKUNFT GESTALTEN.

AG | 1

# AG 1 | IMPULS „FLUGBETRIEB“

## PROLOG AG 1

Der Impuls der AG 1 umfasste wesentliche aus den vorbereitenden Videocalls im Vorfeld des EFT2025LR mit Themenclustering und resultierende Fragestellungen.

Zentrale Herausforderungen und Entwicklungsperspektiven des Flugbetriebs mit besonderem Schwerpunkt auf die Luftrettung (HEMS – Helicopter Emergency Medical Service) sind regulatorische Rahmenbedingungen, organisatorische Fragen, technologische Entwicklungen sowie strategische Handlungsoptionen für die Zukunft.

## REGULATORISCHE RAHMENBEDINGUNGEN

Die Luftfahrtbranche ist durch eine Vielzahl an Vorschriften und Vorgaben auf EU- und nationaler Ebene geprägt. Diese binden erhebliche personelle und finanzielle Ressourcen sowohl innerhalb der Unternehmen als auch bei den Behörden.

Ein zentrales Beispiel ist die Age-60-Regelung, die ursprünglich Piloten über 60 Jahren von der Tätigkeit ausschloss. Durch Anpassungen und Harmonisierung auf EU-Ebene können erfahrene Piloten in der Luftrettung inzwischen auch nach dem 60. Lebensjahr unter bestimmten Auflagen eingesetzt werden. Dennoch bestehen weiterhin bürokratische Hürden, die zu Umplanungen und operativen Problemen führen.

Besondere Relevanz besitzt die SPA.HEMS ("Special Approvals Helicopter Emergency Medical Service-Operations"), welche Ausnahmen von den allgemeinen Regularien des gewerblichen Luftverkehrs darstellt. Die nationale Umsetzung dieser Regelungen ist jedoch unzureichend, da keine einheitliche nationale SPA.HEMS-Struktur existiert. Dies führt zu Inkonsistenzen, zusätzlichem Verwaltungsaufwand und Unsicherheiten bei der praktischen Anwendung.

Ein weiteres Problemfeld ist die föderalistische Struktur der Luftfahrtaufsicht in Deutschland. Unterschiedliche Interpretationen der Landesluftfahrtbehörden erschweren den einheitlichen Vollzug, wie etwa bei der Anerkennung von Rückflügen nach HEMS-Einsätzen. Hier wäre eine stärkere Zentralisierung und Vereinheitlichung auf Bundesebene sinnvoll, um klare und praxistaugliche Rahmenbedingungen zu schaffen.

## ORGANISATORISCHE UND OPERATIONELLE HERAUSFORDERUNGEN

Die Genehmigungspraxis und die Verwaltung von Allgemeinerlaubnissen sind ein zentrales Beispiel für überbordende Bürokratie. Obwohl Richtlinien auf Bundes- und Länderebene vorliegen, existieren erhebliche Unterschiede in der Auslegung, was zu Unsicherheiten und ineffizienten Prozessen führt.

Auch die Public Interest Sites stellen eine operative Belastung dar, da Unternehmen verpflichtet sind, die Eignung von Landeplätzen zu überprüfen, obwohl diese häufig nicht durchgehend gepflegt oder formal zugelassen sind.

Darüber hinaus besteht ein Spannungsfeld zwischen rechtlichen Anforderungen und operativen Notwendigkeiten. Während die Sicherheit höchste Priorität hat, führen fehlende Vereinfachungen in der Praxis zu Verzögerungen und unnötigen Belastungen der Crews.

## PERSONELLE ASPEKTE UND QUALIFIKATIONEN

Ein wesentlicher Erfolgsfaktor für den sicheren und effizienten Flugbetrieb sind die Qualifikationen und Einsatzmöglichkeiten des Personals.

Im Bereich des Instrumentenflugbetriebs sind hochqualifizierte Piloten erforderlich, deren Gehaltsstrukturen deutlich von anderen Bereichen abweichen. Dies wirft Fragen nach der Wirtschaftlichkeit und langfristigen Finanzierung auf. Zugleich ist der Aufbau von Erfahrung ein zentraler Aspekt, der durch innovative Ausbildungs- und Personalkonzepte unterstützt werden muss.

Besondere Bedeutung kommt den HEMS Technical Crew Members (HEMS-TC) zu. Diese übernehmen nicht nur medizinische Aufgaben, sondern sind zunehmend in das Cockpit integriert.

Die Regularien definieren ihre Tätigkeit primär als flugbetrieblich, was jedoch Einschränkungen bei Wetterbedingungen oder Einsatzmöglichkeiten nach sich zieht. Dies macht eine Neubewertung der Personalkonzepte erforderlich, um sowohl regulatorische Anforderungen als auch operative Notwendigkeiten in Einklang zu bringen.

## TECHNOLOGISCHE ENTWICKLUNGEN UND ZUKUNFTSPERSPEKTIVEN

Ein zentrales Zukunftsthema ist die Auswahl geeigneter Hubschraubermuster. Dabei stehen Reichweite, Transportkapazität und Einsatzflexibilität im Fokus. Während bestimmte Modelle für lange Transportstrecken geeignet sind, erfordern Kurzstreckeneinsätze eher kompakte, wendige Muster. Die strategische Flottenplanung muss daher unterschiedliche Szenarien berücksichtigen.

Zudem gewinnen neue Technologien wie Künstliche Intelligenz (KI), Augmented Reality (AR) und Virtual Reality (VR) an Bedeutung, insbesondere in der Ausbildung und Trainingsgestaltung. Diese könnten den Erfahrungsaufbau der Crews beschleunigen und die Sicherheit erhöhen.

Ebenso rückt der Einsatz von Drohnen in den Fokus: Während diese teilweise als Konkurrenz im Luftraum wahrgenommen werden, können sie auch als Ergänzung dienen, etwa für Materialtransporte oder Such- und Rettungseinsätze.

## NACHHALTIGKEIT UND INNOVATIONSDRUCK

Neben operativen und technologischen Fragestellungen rückt auch die Nachhaltigkeit stärker in den Vordergrund. Der ökologische Fußabdruck der Luftrettung, mögliche Alternativen zum klassischen Hubschrauber und die Integration neuer Technologien in das bestehende System stellen wichtige Zukunftsfragen dar. Eine Balance zwischen Sicherheit, Effizienz und Umweltverträglichkeit ist anzustreben

## EINHEITLICHE UND GERICHTETE KOMMUNIKATION

Die Strategie muss auf Ebene der verschiedenen Hierarchiestufen strukturiert besprochen werden – top-down.

Zunächst sollte eine regelmäßige Abstimmung in einer Routinegesprächsreihe auf Bundesebene mit dem Luftfahrt-Bundesamt (LBA) erfolgen.

## STATUS QUO FAZIT | IMPULS AG 1 „FLUGBETRIEB“

Die Luftrettung steht vor komplexen Herausforderungen, die durch eine Vielzahl regulatorischer, organisatorischer und technologischer Faktoren bestimmt werden.

Die Umsetzung der vorgeschlagenen Maßnahmen kann einen wesentlichen Beitrag leisten, die Luftrettung effizienter, flexibler und nachhaltiger zu gestalten und zugleich ihre hohe sicherheits- und gesellschaftspolitische Bedeutung zu bewahren.

Um die Zukunftsfähigkeit des HEMS-Systems in Deutschland nachhaltig sicherzustellen ist für den Flugbetrieb der Zukunft erfolgskritisch, dass eine Zentralisierung und Vereinheitlichung der luftfahrtrechtlichen Regelungen auf Bundesebene realisiert wird, um Bürokratie abzubauen und die operative Sicherheit zu erhöhen.

Die Entwicklung zukunftsorientierter Personalkonzepte, die Ausbildung, Karrierewege und die Integration von HEMS-TC muss neu definiert werden und es bedarf strategische Investitionen in neue Technologien (KI, AR/VR, Drohnen), insbesondere im Bereich Ausbildung und Unterstützungseinsätze.

Nachhaltige Flottenplanung, die sowohl ökologische Aspekte als auch unterschiedliche Einsatzanforderungen berücksichtigt, ist für die Ökonomie von erheblicher Bedeutung,



ACG | 1

# AG 1 | ERGEBNISSE DER AG 1

## „FLUGBETRIEB“

### AUFGABE AG 1

Die Arbeitsgruppe Flugbetrieb (AG1) befasste sich mit zentralen Fragen der Luftrettung und deren regulatorischen, organisatorischen sowie technischen Rahmenbedingungen.

Im Mittelpunkt stehen die Vereinfachung regulatorischer Vorgaben, die Optimierung der Besatzungskonstellationen, die Weiterentwicklung der Einsatzinfrastruktur sowie die Anpassung an aktuelle Reformprozesse im Gesundheitswesen.

Ziel ist es, die Leistungsfähigkeit des HEMS-Betriebs (Helicopter Emergency Medical Services) nachhaltig zu sichern und auszubauen.

### REGULATORISCHE RAHMENBEDINGUNGEN

Ein zentrales Anliegen der AG1 ist die Anpassung und Vereinfachung bestehender Vorschriften.

Die nationalen Bestimmungen sind bislang nur unvollständig an die europäischen Richtlinien angepasst. Hier besteht Nachholbedarf, insbesondere im Bereich der Flugdienst- und Ruhezeiten.

Das Luftfahrtbundesamt arbeitet an einer Aktualisierung der Regelwerke, während parallel die europäische Ebene längerfristige Entwicklungen vorsieht. Um die Interessen der Betreiber einzubringen, wird die Erstellung eines Katalogs vorgeschlagen, der konkrete Änderungsbedarfe benennt und als Grundlage für die politische Abstimmung dient.

Auch die Privilegierung von Außenlandungen im Luftverkehrsgesetz sowie die Überprüfung der Age-60-Regelung stehen auf der Agenda, da beide Themen die Einsatzfähigkeit direkt beeinflussen.

### INFRASTRUKTUR UND LANDEPLÄTZE

Die Leistungsfähigkeit des Luftrettungssystems hängt entscheidend von einer funktionierenden Infrastruktur ab. Hierzu zählen insbesondere die Krankenhauslandeplätze, deren Rückbau aus Kostengründen droht. Ein aktives Gegensteuern ist erforderlich, um die Versorgungssicherheit zu gewährleisten.

Ebenso wird die Einrichtung zusätzlicher Abstellflächen bei zentralisierten Klinikstrukturen diskutiert, um parallele Anflüge mehrerer Maschinen zu ermöglichen.

Der Ausbau von Point-in-Space-Verfahren soll die Zuverlässigkeit im Instrumentenflug erhöhen und eine bessere Allwetterfähigkeit sicherstellen.

Pilotprojekte zur Ausweitung von Randzeiten und zur Einführung eines 24-Stunden-Betriebs werden als wichtige Maßnahmen identifiziert, die auf Basis fundierter Bedarfsanalysen umgesetzt werden sollten.

## BESATZUNGSKONSTELLATIONEN UND AUSBILDUNG

Die Frage der zukünftigen Besatzungskonstellationen ist eng mit regulatorischen und technischen Entwicklungen verknüpft. Während derzeit häufig der TC-HEMS eingesetzt wird, stehen mit neuen Qualifikationen wie TC-IR, TC-HHO oder TC-NVIS Erweiterungen bevor, die perspektivisch zu einem multifunktionalen Rollenprofil führen könnten.

Die Entscheidung zwischen Ein- und Zweipilotenbetrieb erfordert eine differenzierte Bedarfsanalyse, insbesondere für komplexe Einsatzszenarien wie IFR-Flüge oder Gebirgsflüge.

Zugleich ist sicherzustellen, dass Ausbildungs- und Trainingsstandards die wachsenden Anforderungen abdecken, ohne das Personal zu überlasten.

Der gezielte Einsatz unterschiedlicher Hubschraubertypen – kleinere, kostengünstige Modelle für Primärtransporte und größere Maschinen für Spezialaufgaben – wird als sinnvoll erachtet, um die Effizienz zu steigern und das Gesundheitssystem finanziell nicht zu überlasten.

## GESUNDHEITSPOLITISCHE RAHMENBEDINGUNGEN

Die Krankenhausreform hat direkte Auswirkungen auf die Luftrettung. Eine enge Abstimmung ist notwendig, um sicherzustellen, dass flugbetriebliche Aspekte in die Strukturentscheidungen integriert werden.

Regelmäßige Bedarfsanalysen dienen dazu, Reformprozesse zu begleiten und rechtzeitig Anpassungen vorzunehmen. Dabei gilt es, technische Innovationen sowie bestehende Ausbildungs- und Einsatzstrukturen optimal zu nutzen, um schnelle Fortschritte zu erzielen.

## ZUSAMMENARBEIT UND UMSETZUNGSPERSPEKTIVEN

Für die Umsetzung der identifizierten Maßnahmen ist eine enge Zusammenarbeit zwischen Betreibern, Behörden und politischen Entscheidungsträgern erforderlich. Zwar existieren bereits Kontakte auf Ministerialebene, jedoch fehlt bislang eine konsolidierte Roadmap.

Eine strukturierte Vorgehensweise umfasst die thematische Abgrenzung, die Erstellung von Katalogen mit Änderungsbedarfen und deren abgestimmte Vorlage bei den relevanten Institutionen.

Die Einbindung der europäischen Ebene (EASA) sowie arbeits- und ausschreibungsrechtliche Fragestellungen erfordern ebenfalls eine koordinierte Bearbeitung.

## FAZIT | ZENTRALE ERGEBNISSE AG 1 „FLUGBETRIEB“

Die Ergebnisse der AG 1 „Flugbetrieb“ zeigte deutlich, dass die Luftrettung vor vielfältigen Herausforderungen steht, die nur durch eine kohärente Strategie und enge Zusammenarbeit aller Akteure bewältigt werden können.

Kurzfristig sind Bedarfsanalysen zu intensivieren, um eine datengestützte Entscheidungsbasis zu schaffen.

Mittelfristig sollten Pilotprojekte zu 24-Stunden-Betrieb, Point-in-Space und differenzierten Besatzungskonzepten konsequent umgesetzt werden.

Langfristig ist eine vollständige Harmonisierung der Vorschriften auf nationaler und europäischer Ebene erforderlich.

Empfohlen wird zudem, eine abgestimmte Roadmap zu erarbeiten, die regulatorische, infrastrukturelle und gesundheitspolitische Dimensionen integriert und verbindliche Zeitpläne enthält.



# AG 2

# AG 2 | IMPULS „TC-HEMS“

## PROLOG AG 2

Der Impuls der AG 2 umfasste wesentliche Aspekte aus den vorbereitenden Videocalls im Vorfeld des EFT2025LR mit Themenclustering und resultierende Fragestellungen.

Die Tätigkeit der TC-HEMS (Technical Crew – Helicopter Emergency Medical Services) hat sich in den letzten Jahren erheblich verändert. Neue regulatorische Vorgaben, erweiterte Aufgabenfelder sowie die zunehmende Komplexität der Einsatzszenarien erfordern eine kontinuierliche Anpassung von Ausbildung, Training und Einsatzorganisation.

Diese Entwicklungen eröffnen ein Spannungsfeld zwischen den klassischen Aufgaben im Rettungsdienst und den erweiterten Anforderungen im Bereich Luftfahrt, Sicherheit und Katastrophenschutz.

## NEUE HERAUSFORDERUNGEN UND ROLLENVERÄNDERUNGEN

Die TC-HEMS übernehmen mittlerweile Funktionen, die früher ausschließlich Piloten vorbehalten waren. Insbesondere bei Nachtflügen ersetzt der HEMS in bestimmten Situationen den zweiten Piloten und nimmt aktiv Platz im Cockpit.

Dies führt jedoch zu Konflikten, da parallel die medizinische Betreuung des Patienten gewährleistet werden muss. Während tagsüber eine Aufgabenteilung zwischen Cockpit und Patientenversorgung möglich ist, erschweren die nächtlichen Rahmenbedingungen diesen dualen Einsatz. Damit entstehen neue Anforderungen an die Notfallprozeduren, die Kommunikation und die Zusammenarbeit zwischen Crewmitgliedern. Die Schulung in Simulatoren sowie die Anpassung der medizinischen Qualifikationen gewinnen dadurch an Bedeutung.

## ERWEITERUNG DES AUFGABENBEREICHS

Die Einsatzfelder der TC-HEMS sind vielfältiger geworden. Neben den klassischen Rettungseinsätzen rücken zusätzliche Schwerpunkte wie NVIS (Night Vision Imaging System), Windenoperationen, Instrumentenflug (IFR) und Katastrophenschutz in den Vordergrund. Die Einsatzrealität erfordert ein höheres Maß an Flexibilität, um sowohl flugbetrieblich als auch medizinisch adäquat reagieren zu können. Der HEMS nimmt dabei im Bodeneinsatz wieder die Rolle des Notfallsanitäters ein, wodurch ein permanenter Rollenwechsel erfolgt.

Die Einsatzfelder der TC-HEMS sind vielfältiger geworden. Neben den klassischen Rettungseinsätzen und Intensivtransporten rücken zusätzliche Schwerpunkte wie NVIS (Night Vision Imaging System), Windenoperationen, Instrumentenflug (IFR) und Katastrophenschutz in den Vordergrund.

## MEDIZINISCHE WEITERENTWICKLUNGEN UND DUAL-USE

Parallel zu den fliegerischen Anforderungen steigen auch die medizinischen Herausforderungen.

Die Krankenhauslandschaft befindet sich im Wandel, was vermehrt Sekundärtransporte von schwer erkrankten Patienten im Rahmen des Intensiv- und Interhospitaltransports notwendig macht.

Dabei werden auch zunehmend spezialisierte Verfahren wie die Anwendung von Blutprodukten oder das REBOA-Verfahren (Resuscitative Endovascular Balloon Occlusion of the Aorta) eingesetzt.

Diese Techniken gehören nicht zur Standardausbildung, weshalb zusätzliche Fort- und Weiterbildungen notwendig sind. Neben den etablierten ABCDE- und HEMS-Kursen müssen innovative Verfahren curricular verankert werden.

## ANGEMESSENHEIT

Die wachsenden Anforderungen spiegeln sich nicht nur im Ausbildungsumfang wider, sondern auch in der Diskussion um eine angemessene Vergütung.

Gleichzeitig wird die Personalbindung zum zentralen Thema, da die Ausbildungskosten hoch sind und das Halten von qualifiziertem Personal wirtschaftlich entscheidend ist.

## ORGANISATORISCHE FRAGEN UND AUSBILDUNGSKAPAZITÄTEN

Die jährliche Verpflichtung zu Fort- und Weiterbildungen beläuft sich bereits auf etwa 100 Stunden, wodurch insbesondere auch Teilzeitkräfte zunehmend mehr an Belastungsgrenzen stoßen.

Zudem stellt sich die Frage, ob TC-HEMS langfristig beide Rollen – flugbetrieblich wie medizinisch – in vollem Umfang erfüllen können.

Offen bleibt auch die Refinanzierbarkeit der wachsenden Ausbildungskosten sowie die Frage, ob die bestehenden Kapazitäten ausreichen, um den steigenden Bedarf zu decken. Die Diskussionen hierzu sind noch nicht abgeschlossen.

## STATUS QUO FAZIT | IMPULS AG 2 „TC-HEMS“

Die Tätigkeit der TC-HEMS hat sich zu einem hochkomplexen Berufsfeld entwickelt, das sowohl medizinische als auch flugbetriebliche Expertise auf hohem Niveau erfordert.

Um den anhaltend ansteigenden Anforderungen gerecht zu werden, sind gezielte Anpassungen in Ausbildung und Training unverzichtbar.

Parallel dazu müssen Vergütungssysteme und Personalbindungsstrategien überarbeitet werden, um qualifiziertes Personal langfristig im Dienst zu halten.

Auf organisatorischer Ebene gilt es, klare Strukturen für Refinanzierung und Kapazitätsplanung zu schaffen. Eine enge Abstimmung zwischen Luftfahrtbehörden, Rettungsdiensten und Kostenträgern ist erforderlich, um die Zukunftsfähigkeit des TC-HEMS-Systems zu sichern.





# AG | 2

# AG 2 | ERGEBNISSE DER AG 2 „TC-HEMS“

## AUFGABE AG 2

Die Arbeitsgruppe Flugbetrieb (AG 2) befasste sich mit zentralen Fragen zur aktuellen Situation der Technical Crew Member (TC-HEMS) in der Luftrettung.

## ROLLENVERSTÄNDNIS

Die Rolle des Technical Crew Member (TC-HEMS) in der Luftrettung hat sich durch regulatorische Änderungen im Rahmen der neuen Air Operations Vorschriften erheblich gewandelt.

Die Verantwortlichkeiten wurden deutlich erweitert, und die Funktion des TC rückt zunehmend in die Nähe eines zweiten Piloten. Damit verbunden sind höhere Anforderungen an Ausbildung, Fortbildung und kontinuierliche Qualifikation.

Die Diskussion in der Arbeitsgruppe hat gezeigt, dass sich daraus eine Vielzahl an Herausforderungen für Organisation, Personalstruktur, Finanzierung und die Qualitätssicherung der Patientenversorgung ergeben.

## LEITFRAGEN ZUM TC-HEMS

Im Zentrum der Diskussion in der AG2 standen vier Leitfragen:

Erstens wurde untersucht, ob das breit gefächerte Aufgabenprofil des TC-HEMS von Teilleistkräften, die nicht fest beim Betreiber angestellt sind, überhaupt noch erfüllbar ist.

Zweitens wurde das Berufsbild und Aufgabenspektrum des TC-HEMS präzisiert, das sowohl flugbetriebliche als auch medizinische Elemente umfasst.

Drittens wurde erörtert, wie sich die Verpflichtung, bei Nacht im Cockpit zu sitzen, auf die Patientenversorgung auswirkt.

Schließlich stellte sich viertens die Frage, ob es angesichts der hohen Anforderungen realistisch und leistbar ist, alle notwendigen Kompetenzen dauerhaft aufrechtzuerhalten, insbesondere für TC HEMS, die in geringer Teilzeit arbeiten und oder auch für Kooperationspartner in sehr niedrigem Umfang tätig sind.

## DISKUSSIONSERGEBNISSE ZUR SITUATION & ZUKUNFT DER TC-HEMS

Die Ergebnisse der Diskussion weisen auf grundlegende strukturelle Spannungen hin.

Die Balance zwischen medizinischen und flugbetrieblichen Aufgaben ist schwer zu halten, wenn gleichzeitig wirtschaftliche und organisatorische Restriktionen berücksichtigt werden müssen.

## BERUFSBILD

Das Berufsbild des TC-HEMS setzt aus Sicht der AG2 ein interdisziplinäres Kompetenzprofil voraussetzt, das in dieser Form in der Notfallmedizin einzigartig ist.

Einerseits verlangt es fliegerisches Verständnis, etwa die Fähigkeit, Checklisten vorzulesen oder im Cockpit unterstützend tätig zu sein.

Andererseits bleibt die medizinische Kompetenz zentral, insbesondere in der präklinischen Versorgung und bei intensivmedizinischen Transporten.

Die Diskussion um eine mögliche Trennung in „Flight Nurse“ und „TC-HEMS mit reduzierter medizinischer Qualifikation“ wurde kritisch bewertet. Statt einer Aufspaltung befürworteten die Beteiligten, das Drei-Mann-Cockpit beizubehalten, verbunden mit einer hohen Ausbildungsintensität und klaren Aufgabenverteilungen.

## NACHTFLUG

Ein zentrales Spannungsfeld zeigte sich bei den Anforderungen im Nachtflug.

Während der TC-HEMS dort verpflichtend im Cockpit eingesetzt wird, stellt sich die Frage, wie die Versorgung kritisch Kranker in der Kabine gewährleistet werden kann.

Der Konsens lautete, dass eine adäquate Patientenversorgung auch im Drei-Mann-Konzept möglich ist, wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind: Der Notarzt muss über die notwendige Handlungskompetenz verfügen, Patienten müssen vor dem Transport optimal vorbereitet werden, und die Crew muss flexibel auf Einsatzsituationen reagieren können.

Einzelne Szenarien – etwa bei instabilen Patienten – erfordern dennoch eine Anpassung, wie das kurzzeitige Mitfliegen des TC in der Kabine.

## ANGEMESSENHEIT

Ausgesprochen kontrovers war die finanzielle Angemessenheit debattiert. Grundsätzlich sollte die Doppelqualifikation von TCs in Medizin und Luftfahrt angemessen vergütet werden.

Die bisherige Praxis, Motivation und Berufsethos als Ausgleich für niedrige Gehälter zu sehen, wurde als potentiell nicht nachhaltig diskutiert.

Langfristig könnte die zu Personal-Fluktuationen führen, da angemessene Vergütungen im bodengebundenen Rettungsdienst locken.

Gleichzeitig zeigte die Analyse, dass ein Vier-Mann-Betrieb höhere Kosten verursacht, während ein funktionierendes Drei-Mann-Cockpit sowohl ökonomische als auch operative Vorteile bieten kann.

Voraussetzung ist eine strategische Personalpolitik, die Fort- und Weiterbildung strukturell absichert.

## HETEROGENITÄT

Ein weiterer Aspekt betrifft die Heterogenität der Strukturen in der Luftrettung. An derzeit rund 80 Standorten bestehen unterschiedliche Qualifikationsprofile, organisatorische Regelungen und Einsatzspektren.

Eine Homogenisierung wurde als langfristiges Ziel identifiziert, um bundesweit gleiche Qualitätsstandards zu sichern. Gleichwohl wurde betont, dass dies nur schrittweise erreichbar ist und voraussichtlich Jahrzehnte in Anspruch nehmen wird.

## FAZIT | ZENTRALE ERGEBNISSE AG 2 „TC-HEMS“

Wesentliches Ergebnis der AG 2 war, dass nach Ansicht der Arbeitsgruppe der TC-HEMS eine Schlüsselrolle in der modernen Luftrettung darstellt. Damit dieses Modell auch zukünftig tragfähig bleibt, sind strukturelle Anpassungen erforderlich.

Als wesentliche Aspekte einer nachhaltigen Entwicklung der Tätigkeit als TC-HEMS wird neben einer Festanstellung beim LR-Betreiber -um Verlässlichkeit, Sicherheit und Qualifikationspflege sicherzustellen - im Kern eine klare Definition des Berufsbildes mit einer Kombination aus medizinischen und flugbetrieblichen Aufgaben - ohne Aufspaltung in separate Rollen - angesehen.

Um eine drohende Fluktuation gering zu halten und einem Personalmangel vorzubeugen wird einerseits eine Anpassung der Vergütungsstrukturen an die notwendigen Qualifikationsanforderungen als erforderlich gesehen sowie andererseits und langfristig die Vereinheitlichung der Standards an allen Luftrettungsstandorten, um bundesweit gleiche Qualitätsmaßstäbe zu etablieren.

Eine Stärkung der Fort- und Weiterbildung wird als erfolgskritisch betrachtet, um den Spagat zwischen medizinischer und fliegerischer Kompetenz dauerhaft abzusichern.

WWW.ENNEKER-STIFTUNG.DE

CLAUSEN

AG | 3

# AG 3 | IMPULS „MED-QM & GOVERNANCE“

## PROLOG AG 3

Der Impuls der AG 3 umfasste wesentlich Aspekte zur klinischen Ergebnisqualität / Medizinisches QM/RM der Luftrettung und modernen Governance-Strategien. Und die Relevanz von Governance, Forschung und klinischer Effektivität in der Luftrettung.

Im Zentrum steht die Frage, wie Qualität und Patientensicherheit in einem hochdynamischen und technisch geprägten Umfeld gewährleistet werden können. Während Diskussionen über Luftrettung häufig technologische Aspekte wie Maschinen, Flugtaktik und Personalqualifikation in den Vordergrund stellen, wird die Qualität der Patientenversorgung oftmals vernachlässigt.

Governance dient hier als verbindendes Rahmenwerk, das klassische Qualitätsmanagement übersteigt und die Patientenperspektive konsequent in den Mittelpunkt stellt.

## GOVERNANCE ALS ZENTRALES RAHMENWERK

Governance, wie es aus dem britischen NHS hervorgegangen ist, hat sich als umfassendes Modell zur Sicherung der Patientensicherheit etabliert.

Im Gegensatz zum klassischen Qualitätsmanagement, das primär auf Normen, Audits und Kennzahlen fokussiert, integriert Governance vielfältige Aspekte: Risikomanagement, CIRS-Systeme, Ausbildung, kontinuierliche Weiterbildung, klinische Audits und die Etablierung einer Just Culture. Letztere stellt sicher, dass Fehler offen diskutiert werden können, ohne Sanktionen befürchten zu müssen.

Diese Kultur fördert eine Lernumgebung, in der Fehler nicht als persönliches Versagen, sondern als Möglichkeit zur systemischen Verbesserung betrachtet werden.

## KLINISCHE AUDITS UND SYSTEMATISCHES FEEDBACK

Ein zentraler Bestandteil von Governance sind klinische Audits. Anders als klassische Audits im Qualitätsmanagement konzentrieren sich diese auf konkrete Behandlungsfälle.

In der Luftrettung werden Fälle strukturiert diskutiert und von unabhängigen Teammitgliedern bewertet. Ziel ist nicht die Sanktionierung, sondern die Identifizierung von Mustern, Problemen und Verbesserungspotenzialen.

Durch regelmäßige Fallkonferenzen und Clinical Governance Days entsteht ein institutionelles Gedächtnis, das den kontinuierlichen Wissenstransfer innerhalb der Teams

ermöglicht. Dies trägt dazu bei, dass Fehler oder Herausforderungen nicht isoliert bleiben, sondern in den kollektiven Erfahrungsschatz einfließen.

## HERAUSFORDERUNGEN IN DER (LUFT-) RETTUNGSPRAXIS

Im Gegensatz zur Klinik, wo interdisziplinäre Diskussionen mit Kolleginnen, Fachabteilungen und Studierenden etabliert sind, fehlt in der Luftrettung bislang eine solche strukturierte Feedbackkultur.

Patienten werden in der Regel an die Notaufnahme übergeben, ohne dass ein systematisches Feedback erfolgt. Dies reduziert die Lernmöglichkeiten und verhindert die institutionalisierte Reflexion von Prozessen.

Governance könnte hier eine Brücke schlagen, indem es Feedbackschleifen etabliert und dadurch eine nachhaltige Verbesserung der Versorgungsqualität ermöglicht.

## CLINICAL EFFECTIVENESS UND STANDARDISIERUNG

Clinical Effectiveness geht über reine Ergebnisorientierung hinaus. Es umfasst die Messung, Bewertung und kontinuierliche Optimierung von Verfahren. Ein Beispiel ist die Intubation in der präklinischen Notfallversorgung.

Während diese unter realen Bedingungen mit zahlreichen Herausforderungen verbunden ist, konnten durch Standardisierung – wie die Nutzung von einheitlichen Patiententransportsystemen, feste Positionierung des Personals und strukturiertes Equipment-Management – Ergebnisse erzielt werden, die teilweise über den klinischen Standard hinausgehen.

Clinical Effectiveness verdeutlicht, dass durch systematische Analyse und Übertragung von Klinikstandards Verbesserungen auch im dynamischen Umfeld der Luftrettung erreichbar sind.

## FORSCHUNG ALS MOTOR DER INNOVATION

Die enge Verzahnung von Clinical Effectiveness und Forschung zeigt sich besonders in der Entwicklung neuer Verfahren. Untersuchungen im Bereich der Sonografie führten zu innovativen Methoden für die Anwendung bei schwerverletzten Patienten.

Forschung erlaubt es, Beobachtungen aus der Praxis systematisch aufzubereiten, Hypothesen zu formulieren und neue Standards zu entwickeln. Diese dynamische Verbindung von Praxis, Analyse und wissenschaftlicher Reflexion ist ein zentraler Treiber für die Weiterentwicklung der Luftrettung.

## KULTURELLE DIMENSION: JUST CULTURE UND SICHERHEITSKULTUR

Eine weitere zentrale Dimension ist die Etablierung einer Just Culture. Inspiriert von der Luftfahrtindustrie, in der eine offene Sicherheitskultur seit Jahren etabliert ist, bietet sie auch für die Luftrettung ein entscheidendes Potenzial.

Checklistenarbeit, prozessuale Standardisierung und die kollektive Verantwortung für Sicherheit haben in der Fliegerei zu einer signifikanten Risikoreduktion geführt.

Überträgt man diese Prinzipien auf die Luftrettung, ergibt sich ein Rahmen, der nicht nur Patientensicherheit stärkt, sondern auch das Vertrauen und die Resilienz der Teams erhöht.

## ÜBERTRAGUNG AUF DEN LUFTRETTUNGSDIENST

Die Luftrettung bildet einen kleinen, stark vernetzten Bereich des Gesundheitswesens, in dem viele Akteure eng miteinander verbunden sind. Diese besondere Konstellation ermöglicht die schnelle Etablierung neuer Standards und eine hohe Innovationskraft.

Maßnahmen, die hier erfolgreich implementiert werden, können langfristig auf den Regelrettungsdienst abstrahlen. Eine etablierte Governance- und Fehlerkultur könnte somit Modellcharakter entfalten und das gesamte Rettungswesen in Deutschland nachhaltig prägen.

## STATUS QUO FAZIT | IMPULS AG 3 „MED-QM UND GOVERNANCE“

Governance scheint als umfassendes Instrument für Patientensicherheit und Qualitätssteigerung in der Luftrettung zielführend und sollte verbindlich als Standardrahmenwerk implementiert werden.

Die Integration von klinischen Audits ermöglichen systematisches Feedback und Just Culture schafft Strukturen, die kontinuierliches Lernen fördern. Gute Gründe, um strukturierte Feedback- und Auditprozesse systematisch in der Routine zu etablieren. Just Culture als Leitprinzip der Teamkultur verankert, stärkt Resilienz, Vertrauen und Patientensicherheit langfristig und sollte als Unternehmensprinzip etabliert werden.

Forschung sollte gezielt gefördert und mit der Praxis eng verzahnt werden, um Innovationen zu generieren und Standards. Forschungsinitiativen sollte man strukturell und gezielt fördern und die Ergebnisse zeitnah in den Praxisalltag überführen.



ACG|3

# AG 3 | ERGEBNISSE DER AG 3 „MED-QM & GOVERNANCE“

## AUFGABE AG 3

Die Diskussion der Arbeitsgruppe 3 (Medizin Ärzte) konzentrierte sich überwiegend auf die Implementierung von Governance in der Luftrettung und die daraus resultierenden Konsequenzen für die Qualitätssicherung und Patientensicherheit.

Grundlage bildet ein breiter Konsens, der sich an den AWMF-Leitlinien orientiert und das Ziel verfolgt, die Patientenversorgung konsequent in den Mittelpunkt zu stellen. Dabei wurden Herausforderungen, Chancen und konkrete Umsetzungsstrategien thematisiert, die im Folgenden dargestellt und analysiert werden.

## GOVERNANCE ALS LEITPRINZIP IN DER LUFTRETTUNG

Die zentrale These lautet, dass die Einführung von Governance-Strukturen in der Luftrettung unverzichtbar ist. Governance bedeutet in diesem Kontext die Verankerung klarer Regelungen, Verantwortlichkeiten und Kontrollmechanismen, die eine kontinuierliche Verbesserung der Patientenversorgung gewährleisten sollen.

Um die Akzeptanz dieser Strukturen zu sichern, wird die Notwendigkeit einer begleitenden Informations- und Aufklärungskampagne hervorgehoben. Nur wenn der Nutzen auch für die beteiligten Akteure kann dies nachhaltig zum Erfolg und der Akzeptanz im Routinebetrieb führen.

## KONTROLLMECHANISMEN UND REGULIERUNG

Eine wesentliche Erkenntnis der Diskussion betrifft die Notwendigkeit von Regulatorischen Maßnahmen zur Überwachung der Umsetzung. So könnten verpflichtende Fallkonferenzen mit Mindestteilnahmequoten etabliert werden, um den kontinuierlichen Austausch und die Qualitätssicherung sicherzustellen.

Ergänzend wurde auf die Einbindung der Technical Crew Member (TC-HEMS) hingewiesen, da diese nicht isoliert, sondern stets im Team mit ärztlichem Personal agieren. Auch Aspekte der Flugsicherheit müssen in diesen Kontext implizit Berücksichtigung finden. Interdisziplinarität in der Vorgehensweise scheint erfolgskritisch zu sein.

## PRAGMATISCHE UMSETZUNGSSCHRITTE UND SMART-ZIELE

Die Arbeitsgruppe 3 plädiert für einen pragmatischen Ansatz, der sich an SMART-Zielen orientiert: spezifisch, messbar, ausführbar, relevant und terminiert.

Statt komplexe Großprojekte zu starten, sollen kleine, praktikable Schritte im Vordergrund stehen. Dazu zählen Fallkonferenzen, die Überprüfung der Anwendung spezifischer diagnostischer Verfahren wie Ultraschall im Rahmen von Polytrauma-Einsätzen sowie die Entwicklung eines internen Peer-Review-Systems. Letzteres könnte in mehreren Stufen aufgebaut werden um dann sukzessive eingeführt zu werden.

## DIGITALISIERUNG, DATEN UND WISSENSCHAFT

Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf der Nutzung digitaler Systeme. Der Einsatz digitaler Dokumentation und die Schaffung einer umfassenden digitalen Rettungskette gelten als unverzichtbar.

Dies umfasst sowohl präklinische Daten der Betreiber und aus dem bodengebundenen Rettungssystemen, aber auch Informationen aus den zentralen Notaufnahmen (ZNAs).

Obwohl bereits heute und in der Routine große Datenmengen vorhanden sind, bleiben diese bisher weitgehend ungenutzt.

Daher forderte die Arbeitsgruppe 3, systematisch träger- und unternehmensübergreifende HEMS-Registerauswertungen mit Benchmarks als Standard und Teil der jeweiligen Unternehmenskultur zu etablieren, die wissenschaftliche Grundlagen liefern und einen wesentlichen Beitrag zur kontinuierlichen Qualitätsentwicklung der HEMS-Standorte in Deutschland zu leisten.

## FINANZIERUNG UND INSTITUTIONELLE VERANTWORTUNG

Die Finanzierung stellt eine zentrale Herausforderung dar. Die Luftrettung muss ihren Nutzen in der Öffentlichkeit klarer kommunizieren, um Unterstützung und Akzeptanz zu sichern.

Gleichzeitig bedarf es einer Klärung der institutionellen Verantwortlichkeiten, insbesondere im Hinblick auf Qualitätsmanagementsysteme. In vielen Bereichen übernehmen derzeit differente benannte Verantwortungsträger eigenständig Qualitätsmanagementaufgaben, ohne dass deren Ergebnisse systematisch in Leitlinien oder Standard Operating Procedures (SOPs) abgebildet sind.

Auch dies sollte als bundesweiter als Standard und Teil der jeweiligen Unternehmenskultur in der Routine etabliert werden.

### Governance und Eigenverantwortung der Betreiber

Die Diskussion verdeutlicht, dass die Umsetzung von Governance nicht allein durch politische Vorgaben erfolgen muss. Vielmehr liegt es in der Verantwortung der Betreiber, einheitliche Standards zu schaffen und umzusetzen.

Ein Routinegremium, in dem HEMS-Ärzte, TCs, HEMS-Betreiber und Kostenträger regelmäßig zusammenkommen, könnte eine geeignete Plattform sein, um Standards zu entwickeln und deren Umsetzung zu begleiten und weiterzuentwickeln.

In der Routine eingeführte und gemonitorte Standards sind das Rückgrat jeder Sicherheitsarchitektur. Sie machen sichtbar, wo Abläufe funktionieren und wo Defizite bestehen. Sie ermöglichen nicht nur die praktische Erprobung von Prozessen, sondern auch die Sensibilisierung aller beteiligten Akteure auf den Übungsgegenstand. Nur durch regelmäßiges Training lässt sich Resilienz aufbauen. Dabei reicht es nicht aus, punktuell zu üben – notwendig ist eine langfristige, strategische Übungsarchitektur.

## FAZIT | ZENTRALE ERGEBNISSE AG 3 „MED-QM & GOVERNANCE“

Die Arbeitsgruppe 3 kam zu dem Schluss, dass Governance-Strukturen in der Luftrettung unverzichtbar sind, um langfristig Qualität, Effizienz und Patientensicherheit sicherzustellen. Eine systematische Einführung von Governance ist notwendig, um die Patientenversorgung in der Luftrettung langfristig zu sichern.

Die Einrichtung von entsprechenden betreiberübergreifenden Routinegremien aller relevanten Akteure dienen wesentlich zur Standardisierung von HEMS und der notwendigen Weiterentwicklung von zukünftigen HEMS- oder Gesamt-RD-Governance-Strukturen.

Für die Umsetzung ergeben sich Handlungsempfehlungen wie beispielsweise die Einführung von verpflichtenden Fallkonferenzen mit klaren Teilnahmevorgaben und der Aufbau eines mehrstufigen Peer-Review-Systems mit unabhängiger Moderation mit Nutzung digitaler Dokumentation und Etablierung einer durchgängigen Dokumentation der gesamten Rettungskette sowie die systematische Auswertung vorhandener Daten und Aufbau von Registern.

Der systematische Zugang zu Daten und deren wissenschaftliche Nutzung sind zentrale Voraussetzungen für Fortschritte in der Luftrettung. Daneben besteht aus Sicht der AG 3 die notwendige Verbesserung der HEMS-Finanzierung klar im Verantwortungsbereich der HEMS-Betreiber.

Die Betreiber tragen die Hauptverantwortung für die Implementierung und Weiterentwicklung von Governance-Strukturen, unabhängig von politischen Rahmenbedingungen





AG | 4

# AG 4 | IMPULS „FINANCE & AUSSCHREIBUNGEN“

## PROLOG AG 4

Der Impuls der AG 4 befasste sich mit den zentralen Herausforderungen und Rahmenbedingungen der Ausschreibung, Finanzierung und Organisation im Rettungswesen, insbesondere in der Luftrettung.

Ausgangspunkt ist die bestehende Situation der Vergabeverfahren, die in den letzten zwei Jahrzehnten zunehmend komplexer, rechtlich anspruchsvoller und streitanfälliger geworden sind. Dabei werden sowohl die Finanzierungssysteme als auch die gesetzlichen Rahmenbedingungen in den Blick genommen, um bestehende Probleme, Reformoptionen und mögliche Entwicklungsrichtungen zu identifizieren.

Der Impuls basiert im Wesentlichen auf Ergebnissen von entsprechenden Workshops sowie auf Studien und Modellprojekten, die bundesweit durchgeführt wurden.

## AUSGANGSLAGE UND IST-STAND

Die aktuelle Situation im Rettungswesen ist durch hochgradig aufwendige Ausschreibungs- und Vergabeverfahren geprägt.

Diese Verfahren erfolgen häufig in kurzen Zeiträumen, was sowohl auf der Seite der Kostenträger als auch bei den Leistungserbringern erheblichen zeitlichen, personellen und finanziellen Aufwand verursacht.

Die Laufzeiten der Zuschläge sind zudem oftmals verkürzt, sodass bereits während einer laufenden Beauftragung die nächste Ausschreibung vorbereitet werden muss. Dies führt zu einem kontinuierlichen Wettbewerb, der Planungsunsicherheiten und zusätzliche Kosten erzeugt.

## FINANZIERUNGSGRUNDSÄTZE

Während im bodengebundenen Rettungsdienst ein Spitzkostenabrechnungsmodell existiert, das Über- und Unterzahlungen ausgleichen kann, erfolgt in der Luftrettung eine pauschale Vergütung pro Flugminute.

Diese Logik führt dazu, dass kurze Einsätze und geringe Einsatzfrequenzen nicht kostendeckend sind.

Vorhaltekosten, die für die dauerhafte Einsatzbereitschaft notwendig sind, werden nicht berücksichtigt. Dadurch entsteht eine strukturelle Unterfinanzierung, die langfristig die Stabilität des Systems gefährdet.

## FINANZIERUNGSMODELLE UND HERAUSFORDERUNGEN

Die Finanzierungssysteme im Rettungswesen weisen erhebliche Unterschiede auf. Während der bodengebundene Rettungsdienst auf eine differenzierte Kostenabrechnung zurückgreifen kann, ist die Luftrettung auf Pauschalen angewiesen.

In vorrangegangenen Workshops wurden am Ende drei zentrale Reformoptionen identifiziert:

- ▶ die Einführung einer Mischfinanzierung,
- ▶ die Festlegung fixer Beträge auf Basis von Vorhaltekosten sowie
- ▶ die Entwicklung stabilerer Modelle zur langfristigen Absicherung.

Gerade die langfristige Vergabe ist entscheidend für die Bindung von hochqualifiziertem Personal, das andernfalls von Unsicherheiten betroffen ist.

## EINFLUSS DER KRANKENHAUSREFORM (KHVVG – KHAG)

Darüber hinaus wurde die Krankenhausreform als externer Einflussfaktor diskutiert. Sie sieht eine Reduzierung von Bettenkapazitäten vor, obwohl gleichzeitig im Zivilschutz Überlegungen bestehen, Betten im Krisenfall schnell wiederaufzubauen.

Diese widersprüchlichen Entwicklungen verdeutlichen die Notwendigkeit einer integrierten Betrachtung der Bedarfsplanung, die sowohl stationäre als auch rettungsdienstliche Ressourcen einbezieht.

## BEDARFSPLANUNG UND ÜBERREGIONALE ASPEKTE

Die Luftrettung kann ihre Stärken nur dann entfalten, wenn eine koordinierte und länderübergreifende Bedarfsplanung erfolgt. Da Hubschrauber in größeren Radien operieren, ist es sekundär, wo genau ein Standort eingerichtet wird – entscheidend ist die Abdeckung des Versorgungsgebietes. Kooperationen mit Nachbarländern sind daher sinnvoll.

Standards sollten nicht im Detail geregelt, sondern auf zentrale Eckpunkte reduziert werden, um regionale Spielräume zu eröffnen.

Entsprechend der derzeitigen Rechtslage ziehen Veränderungen, die nicht nur unwesentlich sind, sei es technischer oder organisatorischer Art, eine neue Ausschreibung nach sich.

Dadurch wird Innovation behindert. Eine Reform sollte daher darauf abzielen, Flexibilität für Weiterentwicklungen zu schaffen, ohne dass dies zwingend ein neues Vergabeverfahren erforderlich macht.

## VERGABERECHTLICHE ENTWICKLUNGEN

Die Vergabe im Rettungswesen hat sich in den letzten zwei Jahrzehnten erheblich verändert.

Die Einführung der Bereichsausnahme im Vergaberechtmodernisierungsgesetz war eine Entlastung, da bestimmte Leistungen nicht mehr nach den strengen Vorgaben des europäischen Vergaberechts ausgeschrieben werden müssen.

In einigen Bundesländern wurde dies bereits in Landesgesetze übertragen, beispielsweise in Bayern. Dennoch bestehen erhebliche Unterschiede in der Umsetzung, was zu einem Flickenteppich an Regelungen führt.

Eine bundesweite Untersuchung hat ergeben, dass die größten Schwierigkeiten im Vergabeverfahren im übermäßigen Preiswettbewerb liegen.

Da im Landrettungsdienst rund 70 % der Kosten auf das Personal entfallen, führt ein Wettbewerb über Personalkosten zwangsläufig zu Problemen in der Qualitätssicherung.

Entsprechend plädieren viele Fachleute dafür, Personalkosten aus dem Wettbewerb auszunehmen und stattdessen andere Faktoren wie Sachkosten, Betriebskonzepte und Innovationsfähigkeit in den Vordergrund zu rücken.

## QUALITÄT UND WIRTSCHAFTLICHKEIT IM SPANNUNGSFELD

Eine weitere Herausforderung besteht darin, Mindeststandards und Spitzenqualität miteinander zu vereinbaren.

Einerseits muss ein Basisschutz gewährleistet werden, andererseits darf die Qualitätsentwicklung nicht durch zu starre Mindestkriterien gebremst werden. Studienergebnisse zeigen, dass 85 % der Leistungserbringer ihre Angebote in der Vergangenheit nicht in vollem Umfang ausschöpfen konnten, da preisliche Restriktionen Innovation verhinderten.

Gleichzeitig mussten Aufgabenträger häufig suboptimale Angebote akzeptieren, da diese wirtschaftlich günstiger erschienen.

Ein Ansatz zur Lösung liegt in der differenzierten Bewertung von Kostenblöcken.

Personalkosten sollten nicht in den Wettbewerb einbezogen werden, während Sach- und Overheadkosten durchaus Gegenstand des Preiswettbewerbs sein können.

Dieses Modell wird bereits in einigen Bundesländern angewandt, indem Tarifverträge als Grundlage dienen und nur moderate Abweichungen zugelassen werden.

## ORGANISATORISCHE VERANTWORTUNG UND KONZESSIONSMODELL

Das Konzessionsmodell stellt eine besondere Herausforderung dar, da es eine Trennung von Organisations- und Finanzierungsverantwortung verlangt. Aufgabenträger sollten sich nicht in die Preisgestaltung einmischen, sondern sich auf die Analyse von Betriebskonzepten und Wirtschaftlichkeitsprüfungen konzentrieren.

Modellprojekte zeigen, dass es praktikabel ist, wenn indikative Preise unverbindlich abgefragt und anschließend konkrete Verhandlungen zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern geführt werden.

## PERSPEKTIVEN FÜR DIE LUFTRETTUNG

Die Luftrettung steht vor besonderen Herausforderungen: hohe Fixkosten, begrenzte Flexibilität bei Hubschraubern, Personalbindung und der Umgang mit Katastrophenszenarien.

In diesem Kontext gewinnt die Diskussion um die Anwendung der Bereichsausnahme und um Konzepte zur Aufwuchsfähigkeit an Bedeutung. Neben klassischen Qualitätskriterien wie Ausfallsicherheit, Fortbildung und Hygienemanagement müssen verstärkt auch Resilienz und Krisenfestigkeit berücksichtigt werden.

Die Analyse im Impuls für die AG4 verdeutlicht, dass die gegenwärtigen Strukturen im Rettungswesen, insbesondere in der Luftrettung, durch eine Kombination aus finanzieller Unsicherheit, juristischer Starrheit und organisatorischen Widersprüchen geprägt sind.

Reformbedarf besteht in mehrfacher Hinsicht. Die Entwicklung stabilerer und Schaffung langfristiger Finanzierungsmodelle, die Vorhaltekosten berücksichtigen und Planungssicherheit ist absolut dringend indiziert.

Auch eine stärkere Koordination in der überregionalen Bedarfsplanung sollte man nutzen, um Ressourcen effizienter einzusetzen und notwendige Innovationsspielräume zu eröffnen.

Die überfällige Reform des Vergaberechts mit dem Ziel, den Preiswettbewerb in sensiblen Bereichen wie Personal zu begrenzen und stattdessen Qualitäts- und Innovationskriterien stärker zu gewichten sollte in Gang kommen, ebenso wie die Förderung von Resilienz und Krisenfestigkeit in der Luftrettung durch flexible Standards und gezielte Berücksichtigung von Großschadenslagen.

## STATUS QUO FAZIT | IMPULS AG 4 „FINANCE & AUSSCHREIBUNGEN“

Finanzielle Stabilität:

Die gegenwärtige pauschale Vergütung der Luftrettung führt zu strukturellen Unterfinanzierungen. Notwendig sind Mischfinanzierungen und feste Vorhaltepauschalen, um eine auskömmliche und planbare Finanzierung sicherzustellen.

Qualität vor Preis:

Der übermäßige Preiswettbewerb, insbesondere über Personalkosten, gefährdet die Qualität der Rettungsdienste. Eine stärkere Ausrichtung auf Qualitäts- und Innovationskriterien ist erforderlich.

Flexibilität und Innovation:

Die derzeitige Vergabelogik verhindert Weiterentwicklungen, da jede Änderung eine neue Ausschreibung erzwingt. Reformen müssen Flexibilität ermöglichen und Innovationsprozesse fördern.

Resilienz als Leitprinzip:

Angesichts von Krankenhausreformen und möglichen Katastrophenszenarien muss die Luftrettung verstärkt auf Krisenfestigkeit und Aufwuchsfähigkeit ausgerichtet werden.



FLY 2025  
LUFTHANSA  
RETTUNG  
TEGERNSEE 28.-29.04.2025



AC | 4

# AG 4 | ERGEBNISSE DER AG 4 „FINANCE & AUSSCHREIBUNG“

## AUFGABE AG 4

Die Diskussion der Arbeitsgruppe 4 (Finance & Ausschreibungen) befasste sich mit den Rahmenbedingungen für Ausschreibungen in der Luftrettung.

Die Ausschreibungspraxis in der Luftrettung ist ein vielschichtiges Zusammenspiel aus rechtlichen, organisatorischen, technischen und finanziellen Faktoren.

Die Diskussionen der Arbeitsgruppe 4 haben verdeutlicht, dass Planungssicherheit, Transparenz und Nachhaltigkeit die zentralen Prinzipien sein müssen, an denen sich Ausschreibungen orientieren. Ziel war es, die Interessen der Träger, Kostenträger und Leistungserbringer in Einklang zu bringen, ohne dass die Qualität der Versorgung oder die Stabilität der Aufgabenerfüllung tangiert wird.

## BEDARFSPLANUNG UND LÄNDERÜBERGREIFENDE KOORDINATION

Die Bedarfsplanung bildet den Ausgangspunkt für eine sachgerechte Strukturierung der Luftrettung. Gegenwärtig liegt die Verantwortung überwiegend bei den einzelnen Bundesländern, was zu erheblichen Unterschieden in Standards, Verfahren und Ergebnissen führt. Diese Fragmentierung erschwert eine einheitliche Versorgung und führt zu Ineffizienzen durch Doppelstrukturen. Daher wurde in der Arbeitsgruppe intensiv diskutiert, ob eine stärkere länderübergreifende Koordination eingeführt werden sollte.

Es ist anzustreben, die Bedarfsplanung in der Luftrettung langfristig über die Ländergrenzen hinweg zu koordinieren. In jedem Falle dürfen Meinungsverschiedenheiten zwischen Aufgabenträgern und Kostenträgern nicht zu Lasten der Leistungserbringer ausgetragen werden.

## INVESTITIONSVOLUMINA UND VERTRAGSLAUFZEITEN

Ein zentrales Thema der Arbeitsgruppe war die Frage, wie Investitionen in der Luftrettung abgesichert werden können.

Der Betrieb von Rettungshubschraubern ist kapitalintensiv. Neben der Anschaffung und Wartung der Luftfahrzeuge sind Infrastruktur, medizinische Ausstattung und die Qualifizierung des Personals mit erheblichen Kosten verbunden.

Das Investitionsvolumen des jeweiligen Leistungserbringers muss mindestens die Richtschnur für die Laufzeit der Beauftragung vorgeben. Bei historisch gewachsenen und mit jahrzehntelangen Investitionen der Leistungserbringer aufgebauten System wie der Luftrettung müssen bei der Frage von Vergaben/Ausschreibungen die gewachsenen Strukturen angemessen Berücksichtigung finden.

## FINANZIERUNGSMODELLE UND SCHUTZ SENSIBLER BEREICHE

Die Diskussionen zur Finanzierung machten deutlich, dass ein ungebremster Preiswettbewerb in qualitätssensiblen Bereichen gefährliche Auswirkungen haben kann. Dazu zählen insbesondere die Personalkosten und sicherheitsrelevante Ausgaben. Wenn diese Positionen unter Kostendruck geraten, ist die Qualität der Patientenversorgung unmittelbar gefährdet.

Die Arbeitsgruppe sprach sich daher für Modelle aus, die solche Bereiche gezielt vom Wettbewerb ausschließen. Ferner wurde betont, dass Kostenentwicklungen dynamisch berücksichtigt werden müssen. Technologische Innovationen, steigende Materialpreise oder veränderte Personalkosten machen starre Vereinbarungen obsolet. Deshalb wurde vorgeschlagen, die Entgeltvereinbarungen vom Beauftragungsvertrag zu trennen und regelmäßig neu zu verhandeln. Auf diese Weise ließe sich eine flexible Anpassung an veränderte Rahmenbedingungen sicherstellen.

## RECHTLICHER RAHMEN UND KONFLIKTLÖSUNGSMECHANISMEN

Die rechtlichen Rahmenbedingungen der Landesrettungsdienstgesetze sind heterogen und führen daher zu einem zusätzlichen Aufwand.

Die Arbeitsgruppe plädierte daher für bundesweit einheitliche Standards, die sowohl die Vergabep Praxis als auch die Konfliktbewältigung betreffen. Besonders hervorgehoben wurde die Notwendigkeit schneller und effizienter Streitbeilegungsverfahren, um langwierige juristische Auseinandersetzungen zu vermeiden.

Die Strukturschiedsstelle in Bayern wurde als bewährtes Beispiel angeführt.

Ein bundesweites Schiedsverfahren könnte nicht nur die Klärung von Streitigkeiten beschleunigen, sondern auch das Vertrauen zwischen den beteiligten Akteuren stärken. Vertrauen ist ein zentrales Gut, um Ausschreibungen als Instrument der Qualitätssicherung zu etablieren und nicht ausschließlich als Mittel zur Kostensenkung wahrzunehmen.

## AUSWAHLKRITERIEN & BEAUFTRAGUNG

Bei der Auswahlentscheidung müssen bestimmte Stabilitäts-/Qualitäts-sensible Preisbestandteile (Personalkosten, Sicherheitskosten in der Luftrettung) vor dem Wettbewerb geschützt werden, beispielsweise durch das Modell der segmentären Preiswertung. Statt der reinen Preisbetrachtung muss die Wirtschaftlichkeitsprüfung stärker die preisbildenden Faktoren (im Sinne einer analytischen Prüfung der wirtschaftlichen Betriebsführung) in den Blick genommen werden.

Gleichzeitig ist es im Hinblick auf Veränderungen der technischen Standards, der Personalkosten, der Materialkosten bei langfristigen Beauftragungen unabdingbar, dass in der Vertragsgestaltung der Beauftragungsvertrag und die Entgeltvereinbarung voneinander entkoppelt werden; letzteres ist dann dynamisch im Sinne regelmäßiger Neuverhandlungen auszugestalten.

Die Vorgaben der Landesrettungsdienstgesetze über die Finanzierung und Entgeltbestimmung – einschließlich der Besonderheiten des jeweiligen Beauftragungsmodells (Submissions- oder Konzessionsmodell) müssen dabei berücksichtigt werden. Alledem muss jeweils auch bereits im Vergabeprozess Rechnung getragen werden.

Die Gestaltung der Beauftragungsverhältnisse muss auf die Gesamtverantwortung für die Durchführung der Leistung beim Leistungserbringer Rücksicht nehmen. Mit gesetzlichen Vorgaben oder historischen Gegebenheiten der Strukturen muss dies in Ausgleich gebracht werden.

Den wirtschaftlichen Kriterien müssen mindestens gleichgeordnet Qualitätskriterien mit positivem Differenzierungspotential im Wettbewerb gegenübergestellt werden.

Sowohl in der Bedarfsplanung als auch in der Ausgestaltung der Vergaben muss auch in der Luftrettung die effektive Bewältigung größerer Schadensereignisse Berücksichtigung finden. Im Sinne wirtschaftlicher Planungssicherheit muss generell ein effektives System der zeitnahen Streitschlichtung gesetzlich etabliert werden.

## FAZIT | ZENTRALE ERGEBNISSE AG 4 „FINANCE & AUSSCHREIBUNGEN“

Die Beratungen der Arbeitsgruppe 4 verdeutlichen, dass Ausschreibungen in der Luftrettung ein sensibles, aber unverzichtbares Steuerungsinstrument sind. Ihre Wirksamkeit hängt maßgeblich von der Gestaltung ab.

Es wird vorgeschlagen, dass das Enneker Forum Tegernsee 2025LR – soweit von der CES gewünscht – in diesen Aspekten themenbezogen fortgesetzt wird.

Auf Einladung der Claus-Enneker-Stiftung und des Instituts für Notfallmedizin INM des LMU-Klinikum sowie Vertretern des Forschungsprojektes „*Rettungsdienst-Beauftragung/-Vergabe 2030*“ (Public Safety Forum / Hochschule für Angewandte Wissenschaften (HAW) Hamburg) – in einem geeigneten Format („Think Tank Group“), insbesondere die bisherigen Mitwirkenden an der Arbeitsgruppe 4 des EFT2025LR, zur strukturierten Weiterentwicklung und Konkretisierung der hiesigen Thesen und Vorschläge einlädt



IDEEN ENTWICKELN | IMPULSE SETZEN | ZUKUNFT GESTALTEN.

ENNEK  
FORUM  
TEGE

A ▶ D

# EFT 2025

TEGERNSEE 28.-29.04.2025

LUFT  
RETT  
UNG



# A | BLICK DER LEITSTELLEN

## SCHLÜSSELROLLE DER LEITSTELLEN FÜR DIE LUFTRETTUNG

Die Leitstellen nehmen eine Schlüsselrolle in der Steuerung der Notfallversorgung ein. Auf der Tagung wurde deutlich, dass sie im Zentrum zahlreicher Reformen und Herausforderungen stehen - von der Krankenhausstrukturreform über die Rettungsdienstreform bis hin zur Integration der Luftrettung.

Dabei kristallisierten sich die zentralen Themen wie Standardisierung, Digitalisierung, Personalentwicklung und Vernetzung als zentrale Handlungsfelder heraus.

## LUFTRETTUNG UND TRACER-DIAGNOSEN

Die Diskussionen betonten die zunehmende Bedeutung der Luftrettung, insbesondere bei Tracer-Diagnosen wie Polytrauma, Schlaganfall oder Herzinfarkt. Leitstellen müssen bereits in der Disposition nicht nur das nächstgelegene Einsatzmittel, sondern auch das Zielkrankenhaus in den Blick nehmen. Mit der Zentralisierung der Krankenhauslandschaft wird es entscheidend, Patienten zeitgerecht in geeignete Zentren zu transportieren. Luftrettung bietet hier logistische Vorteile und kann ein nachweislich besseres Patientenoutcome beeinflussen.

## STANDARDISIERUNG UND HANDLUNGSSPIELRÄUME

Ein wiederkehrendes Spannungsfeld betrifft die Rolle der Disponenten.

Standardisierte Notrufabfragen schaffen Rechtssicherheit und Qualität, dürfen jedoch die Flexibilität im Einzelfall nicht untergraben. Empowerment bedeutet, Disponenten in einem klaren rechtlichen Rahmen mehr Entscheidungsspielräume - in der Disposition mit einer Unterstützung intelligenter Einsatzleitsysteme einzuräumen.

Wichtig ist dabei die Balance: Algorithmen und strukturierte Abfragen sollen den Prozess unterstützen. Durch eine fundierte Aus- und Fortbildung der Disponentinnen und Disponenten, müssen diese jedoch in der Lage sein, flexibel auf Situationen reagieren zu können.

## DIGITALISIERUNG, KI UND PRÄDIKTIVE SYSTEME

Die wachsende Komplexität der Leitstellendisposition verlangt nach technischer Unterstützung. Künstliche Intelligenz kann Muster erkennen, Einsatzaufkommen vorhersagen und Zielkliniken vorschlagen. Sie soll den Menschen jedoch nicht ersetzen, sondern seine Entscheidungen qualifizieren und unterstützen.

Auch Videonotrufe gelten als zukunftsweisend, etwa um die Qualität der Notrufabfrage zu erhöhen. Allerdings dürfen Videonotrufe die Standardisierte Notrufabfrage nicht ersetzen oder verlängern. Sie können aber eine zusätzliche Entscheidungshilfe beim Einsatz eines Luftrettungsmittels darstellen. Der Einsatz prädiktiver Systeme kann zudem helfen, Ressourcen effizienter vorzuhalten, etwa bei Großschadenslagen.

## VERNETZUNG UND KOOPERATION

Eine bundesweite Zentralisierung der Einsatzleitsysteme nach französischem Vorbild wurde kritisch bewertet. Als realistischer gelten landesweite oder regionale Vernetzungsmodelle, die Datenaustausch und Koordination erleichtern.

Projekte wie RESCON in Bayern zeigen, dass technische Schnittstellen zwischen Leitstellen geschaffen werden können, um grenzüberschreitende Einsätze und Sekundärtransporte effizienter zu organisieren. Einheitliche Systeme innerhalb eines Bundeslandes wurden als sinnvoller erster Schritt gewertet. Eine zentrale Koordinierung der Luftrettung kann einen Mehrwert beim gezielten Einsatz dieser wertvollen Ressource sein. Dieses gilt nicht nur für die Sekundärtransporte, sondern auch für den Primäreinsatz.

## PERSONAL, AUSBILDUNG UND BINDUNG

Die Qualität der Leitstellenarbeit hängt maßgeblich von qualifiziertem Personal ab. Angesprochen wurden Probleme der kurzen Verweildauer und Fluktuation. Dabei ist die Qualifikation an die in den Leitstellen etablierten Rollen jeweils anzupassen (z.B. Calltaker vs. Dispatcher).

Die Disposition von Luftrettungsmitteln erfordert zudem eine weitere Spezialisierung, um einen effektiven und effizienten Einsatz dieser Ressource zu gewährleisten.

Disponenten benötigen attraktive Rahmenbedingungen, kontinuierliche Weiterbildung und ein klares berufliches Rollenverständnis. Zudem wurde betont, dass Disponenten nicht nur als Ausweichposition für gesundheitlich eingeschränktes Personal dienen dürfen, sondern als hochspezialisierte Fachkräfte anerkannt und gefördert werden müssen.

## LEITSTELLEN UND RESSOURCENSTEUERUNG

Ein Kernproblem liegt in den verfügbaren Ressourcen. Leitstellen können nur so gut disponieren, wie es die Einsatzmittel zulassen. Längere Bindungszeiten von Fahrzeugen durch Krankenhausüberlastungen oder abgemeldete Kliniken erschweren die Steuerung. Perspektivisch könnten telenotärztliche Systeme und differenzierte Einsatzmittel (z. B. Gemeinde-Notfallsanitäter) die Leitstellen entlasten. Voraussetzung ist jedoch eine klare rechtliche Grundlage und ausreichende Finanzierung.

## FAZIT | BLICK DER LEITSTELLEN AUF DIE LUFTRETTUNG

Die Leitstellen sind das Herzstück der Notfallversorgung und müssen in den anstehenden Reformprozessen gestärkt werden. Erfolgskritisch ist die zielgerichtete Indikationsstellung zum Einsatz der Luftrettung in mit Blick auf Tracer-Diagnosen und zentrale Krankenhausstrukturen.

Die Einführung standardisierter, rechtlich abgesicherter Notrufabfragen sowie der Ausbau von Digitalisierung, Videonotrufen und KI-gestützten Systemen zur Unterstützung der Disposition können hierbei maßgeblich unterstützen. Zielgerichtete Qualifikation, Empowerment und langfristige Bindung der Disponenten sind entscheidend für die Zukunftsfähigkeit der Leitstellen für die effiziente Steuerung der Luftrettung.

# B | BLICK DER NOTÄRZTE

## BEDEUTUNG DER LUFTRETTUNG FÜR DIE NOTFALLVERSORGUNG

Die Sicht der Notärzte auf die Luftrettung verdeutlicht die zentrale Bedeutung dieser Ressource für die Notfallversorgung in Deutschland. Der Diskurs zeigt, dass die Luftrettung nicht allein als Transportmittel zu verstehen ist, sondern vielmehr als integraler Bestandteil einer qualitativ hochwertigen, patientenzentrierten Versorgung.

In den Diskussionen wurde die Rolle der Luftrettung in Verbindung mit der Krankenhausstrukturreform und der Bedeutung der prognosebestimmenden Funktion bei den Tracer-Diagnosen und betont.

## LUFTRETTUNG ALS ÄRZTLICHER ZUBRINGER UND ZENTRUMSZUWEISER

Die Luftrettung erfüllt eine Doppelfunktion: Einerseits dient sie der schnellen Zubringung von Notärzten und spezialisierten Teams an die Einsatzstelle, andererseits übernimmt sie die Aufgabe, Patienten mit komplexen Krankheitsbildern in geeignete Zentren zu transportieren.

Besonders in ländlichen Regionen ist sie unverzichtbar, da dort zeitkritische Transporte auf dem Landweg oft nicht möglich sind. Mit Blick auf die Krankenhausreform und die weitere Zentralisierung der klinischen Versorgung ist damit zu rechnen, dass die Luftrettung hier verstärkt zum Einsatz kommen wird.

## MEDIZINISCHES PERSONAL UND QUALIFIKATIONSSTANDARDS

Ein zentraler Erfolgsfaktor der Luftrettung ist das hochqualifizierte und motivierte Personal. Notärzte und Notfallsanitäter bringen umfangreiche klinische und rettungsdienstliche Erfahrung ein, wodurch ein hohes Versorgungsniveau gesichert wird.

Diskutiert wurde die Notwendigkeit verbindlicher Standards für Ausbildung und Fortbildung, etwa durch verpflichtende Kurse, Rezertifizierungen und spezialisierte Trainings. Die Kombination klinischer Tätigkeit mit Luftrettungstätigkeit wurde als zentrales Qualitätsmerkmal attribuiert.

## STRUKTURMODELLE UND DUAL-USE-DEBATTE

Kontrovers diskutiert wurde das Modell des „Dual-Use“ von Rettungshubschraubern, also deren Nutzung sowohl für primäre Notfalleinsätze als auch für sekundäre Intensivtransporte. Während Befürworter auf die Flexibilität und Effizienz hinwiesen, äußerten Kritiker Bedenken hinsichtlich Opportunitätskosten, Wirtschaftlichkeit und Spezialisierung.

Eine mögliche Lösung könnte in einem gestuften System liegen, das spezialisierte Intensivtransporthubschrauber mit primären Rettungshubschraubern kombiniert.

## QUALITÄTSMANAGEMENT UND CLINICAL GOVERNANCE

Die Etablierung von Clinical Governance wurde als Schlüsselkonzept identifiziert, um die Qualität der Luftrettung kontinuierlich zu sichern und weiterzuentwickeln. Dazu zählen regelmäßige Fallkonferenzen, Peer-Review-Verfahren und Supervisionen.

Ergänzend können telemedizinische Lösungen einen Beitrag leisten, indem sie Expertenwissen ortsunabhängig verfügbar machen.

Durch solche Strukturen wird nicht nur die Versorgung verbessert, sondern auch ein systematischer Wissensaustausch zwischen Standorten gefördert.

## INNOVATION, DIAGNOSTIK UND FORSCHUNG

Ein zukunftsweisender Aspekt betrifft die Erweiterung der diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten in der Luftrettung. Genannt wurden Point-of-Care-Diagnostik, die Nutzung von Sonografie und Blutgasanalysen direkt am Einsatzort sowie der Einsatz neuer Biomarker zur Differenzierung neurologischer Notfälle.

Auch invasive Verfahren wie ECMO oder der Transport von Spezialpatienten (z. B. mit Inkubator) könnten in bestimmten Szenarien ausgebaut werden. Voraussetzung ist jedoch eine fundierte wissenschaftlich belegte Indikationsstellung.

## DIGITALISIERUNG UND DATENMANAGEMENT

Die Digitalisierung stellt eine grundlegende Voraussetzung für die Weiterentwicklung der Luftrettung dar. Notwendig sind einheitliche Dokumentationssysteme, die länderübergreifend kompatibel sind, um Datenqualität, Registereinträge und Versorgungsforschung zu verbessern.

Einheitliche Standards für Definitionen (z. B. Hilfsfrist) sind unabdingbar. Darüber hinaus muss die Luftrettung stärker als bisher Daten nicht nur sammeln, sondern auch aktiv analysieren und in Versorgungsstrategien umsetzen.

## FAZIT | BLICK DER NOTÄRZTE AUF DIE LUFTRETTUNG

Die Sicht der Notärzte verdeutlicht, dass die Luftrettung vor erheblichen Herausforderungen, aber auch Chancen steht.

Um ihre Rolle als Hochleistungsressource - ist ärztlicher Zubringer und Zentrumszuweiser zugleich - nachhaltig zu sichern, sind die Sicherstellung einer flächendeckenden Verfügbarkeit, auch nachts, um zeitkritische Indikationen zuverlässig abzudecken. Auch die - Entwicklung verbindlicher Standards für Ausbildung, Fortbildung und Qualitätsmanagement des medizinischen Personals ist klar indiziert.

Ein gestuftes System aus spezialisierten Intensivtransport- und Primärhubschraubern kann Effizienz und Qualität sichern.

# C | BLICK DER LANDESMINISTERIEN

## BEDEUTUNG DER LUFTRETTUNG FÜR DIE NOTFALLVERSORGUNG

Die Diskussionen aus ministerieller Sicht verdeutlichen die besonderen Herausforderungen, denen sich die Politik bei der Steuerung und Regulierung der Luftrettung gegenüber sieht.

Anders als häufig angenommen, ist es nicht die Aufgabe der Ministerien, operative Details zu bestimmen, sondern vielmehr die Schaffung und Koordination geeigneter gesetzlicher Rahmenbedingungen. Die Luftrettung wird dabei als hochkomplexes System verstanden, in dem zahlreiche Akteure – von Kostenträgern über Länder bis hin zu den geeigneten Zielkrankenhäusern zusammenwirken.

## ROLLE DER MINISTERIEN UND GESETZLICHE RAHMENBEDINGUNGEN

Die Ministerien sehen ihre Rolle in der Bereitstellung gesetzlicher Grundlagen und in der Koordinierungsfunktion zwischen den verschiedenen beteiligten Ebenen. Dies schließt die Kommunikation mit politischen Gremien ebenso ein wie die Abstimmung mit Kostenträgern und Betreibern.

Ziel ist es, rechtssichere und praktikable Strukturen zu schaffen, die sowohl langfristige Planungssicherheit gewährleisten als auch flexibel genug sind, um auf neue Herausforderungen strategisch reagieren zu können.

## VERGABEPRAxis UND INVESTITIONSSICHERHEIT

Ein zentrales Thema aus ministerieller Sicht betrifft die Vergabe von Luftrettungsleistungen.

Diese darf nicht als Selbstzweck betrachtet werden, sondern muss auf die Sicherstellung einer stabilen Versorgung abzielen. Dabei spielen Investitionskosten eine zentrale Rolle: Ausschreibungszeiträume müssen so bemessen sein, dass sie im Verhältnis zu den erforderlichen Investitionen stehen.

Nur so können Betreiber verlässlich planen, Personal langfristig binden und eine gleichbleibend hohe Qualität der beauftragten Dienstleistung sicherstellen.

## BEDARFSPLANUNG UND KONFLIKTLÖSUNGSMechanismen

Ministerien stehen vor der Aufgabe, bedarfsgerechte Planungen mit den Finanzierungsinteressen der Kostenträger in Einklang zu bringen. Dabei ist es entscheidend, Mechanismen zur Konfliktlösung zu etablieren, die endlosen Diskussionen vermeiden und schnelle, verlässliche Entscheidungen ermöglichen. Unterschiedliche Finanzierungsmodelle – etwa Gebühren und Benutzungsentgelte – verdeutlichen die Heterogenität des Systems und erfordern transparente und einheitliche Regelungen.

## LÄNDERÜBERGREIFENDE KOORDINATION UND POLITISCHE REALITÄTEN

Die Diskussionen machten deutlich, dass eine bundesweite Koordination der Luftrettung zwar wünschenswert, politisch jedoch schwer umsetzbar ist. Luftrettung ist in der öffentlichen Wahrnehmung stark emotionalisiert; Entscheidungen über Standortfragen sind daher politisch sensibel.

Ministerien betonen, dass große Visionen zwar notwendig sind, diese jedoch stets an den politischen Realitäten gemessen werden müssen. Politische Verantwortlichkeit bleibt ein unverzichtbares Element, um Akzeptanz in der Bevölkerung zu erhalten.

## SPANNUNGSFELDER

Luftrettung steht im Spannungsfeld von Rettungsdienst, Katastrophenschutz und Zivilschutz. Die Verzahnung zwischen klassischer Luftrettung und Katastrophen- bzw. Zivilschutz wurde als noch ungelöstes Zukunftsthema benannt.

Unterschiedliche Finanzierungslogiken erschweren eine kohärente Planung. Insbesondere die Frage, wie ein Ausgleich geschaffen werden kann, wenn Luftrettungsmittel im Katastropheneinsatz gebunden sind, muss noch erarbeitet werden.

Dies unterstreicht die Notwendigkeit, integrierte Konzepte zu entwickeln, die alle relevanten Versorgungsbereiche gemeinsam betrachten und Synergien ausschöpfen.

## BEDEUTUNG VON DATEN, REGISTERN UND QUALITÄTSINDIKATOREN

Um die bisweilen emotionalisierte Diskussion um die Luftrettung zu versachlichen, wird auf die Notwendigkeit erkenntnisbasierter Daten verwiesen.

Register wie das bayerische Notfallregister oder Gutachten zu Einsatzzeiten bieten eine fundierte Grundlage, um Nutzen, Effektivität und Bedarf der Luftrettung wissenschaftlich zu bewerten.

Ergänzend wurden bundesweite Qualitätsindikatoren entwickelt, die eine Vergleichbarkeit zwischen den Bundesländern ermöglichen.

## FAZIT | BLICK DER LANDESMINISTERIEN AUF DIE LUFTRETTUNG

Die ministerielle Perspektive zeigt, dass Luftrettung mitten im Spannungsfeld von Politik, Öffentlichkeit, Finanzierung und Versorgungsrealität steht.

Um eine stabile und qualitativ hochwertige Entwicklung zu gewährleisten, scheinen die Schaffung langfristiger, rechtssicherer Vergabestrukturen mit Orientierung am Investitionsvolumen und die Einführung klarer und verbindlicher Konfliktlösungsmechanismen zwischen Kostenträgern, Ländern und Betreibern zielführend.

Daneben können Ministerien den gesetzlichen Rahmen für Governance schaffen und zwischen den beteiligten Akteuren koordinieren, ohne operative Steuerungsinstanz zu sein. Ausschreibungen sollten sich an Investitionskosten orientieren und Planungssicherheit für Betreiber schaffen.

Länderübergreifende Planung ist notwendig, stößt jedoch an politische Realitäten und Verantwortlichkeiten.

# D | BLICK DER LR-BETREIBENDEN

## BLICK DER LR-BETREIBER AUF DIE ZUKUNFT DER LUFTRETTUNG

Die Perspektive der Betreibenden in der Luftrettung offenbart zentrale Herausforderungen, die sich aus den aktuellen politischen, organisatorischen und rechtlichen Rahmenbedingungen ergeben.

In den Diskussionen wurde deutlich, dass Betreiber nicht nur operative Verantwortung tragen, sondern auch in besonderem Maße von Ausschreibungsmodalitäten, Standardisierungsprozessen und strukturellen Veränderungen betroffen sind.

## STANDARDISIERUNG UND DIFFERENZIERUNG

Ein zentrales Thema betraf die Frage der Standardisierung.

Einerseits wird eine stärkere Standardisierung im Bereich medizinischer Abläufe und Qualitätsstandards ausdrücklich begrüßt, da sie Transparenz, Sicherheit und Vergleichbarkeit schafft.

Andererseits warnen Betreiber davor, sämtliche Prozesse vollständig zu vereinheitlichen. Ein zu hohes Maß an Standardisierung würde Differenzierung und Wettbewerb ausschalten, was letztlich Innovationskraft hemmen könnte.

## AUSSCHREIBUNGSPRAXIS UND INVESTITIONSSICHERHEIT

Die Ausschreibungspraxis wurde von den Betreibern als besonders belastend beschrieben. Kurze Vertragslaufzeiten, ein hoher administrativer Aufwand und die ständige Unsicherheit über den Fortbestand bestehender Beauftragungen führen zu Innovationshemmnissen und erschweren die Personalbindung.

Betreiber fordern deshalb eine Ausgestaltung der Ausschreibungen, die Investitionssicherheit gewährleistet, Planungshorizonte erweitert und die Leistungserbringer nicht durch übermäßige Bürokratisierung belastet.

## INNOVATION UND GESTALTUNGSSPIELRÄUME

Innovation gilt als zentrales Anliegen der Betreiber, wird jedoch durch starre Ausschreibungsvorgaben erschwert. Betreiber plädieren für größere Spielräume, um eigenverantwortlich neue Konzepte entwickeln und erproben zu können.

Vertrauensvolle Partnerschaften mit den Auftraggebern könnten hier den Weg ebnen, da die großen gemeinnützigen Organisationen wie DRF, Johanniter oder ADAC als verlässliche Partner gelten.

## ROLLE DER BUNDESPOLIZEI UND DES ZIVILSCHUTZES

Die Bundespolizei stellt mit ihren Zivilschutzhubschraubern eine besondere Komponente im System dar. Diese Einheiten dienen sowohl Katastrophenschutz Zwecken als auch der klassischen Luftrettung.

Der hybride Charakter führt jedoch zu rechtlichen und organisatorischen Spannungsfeldern. Diskutiert wurden insbesondere Fragen der gesetzlichen Privilegierungen, etwa im Hinblick auf Außenlandungen, sowie die Abgrenzung zwischen Zivilschutz und regulärer Luftrettung.

## VERSORGUNGS-AUFTRAG, RANDZEITEN UND 24/7-BETRIEB

Ein besonders hervorgehobener Punkt betrifft die Frage der Randzeitenerweiterungen und des 24/7-Betriebs.

Betreiber fordern eine flächendeckende Verfügbarkeit von Rettungshubschraubern rund um die Uhr. Angesichts der Krankenhausreform und der Zentralisierung hochspezialisierter Zentren ist es entscheidend, auch in den frühen Morgenstunden oder in den späten Abendstunden Luftrettungseinsätze durchführen zu können.

Nur so lässt sich die Versorgung von Patienten mit zeitkritischen Erkrankungen prognosebestimmend sichern.

## KOOPERATION UND BETREIBERÜBERGREIFENDE ZUSAMMENARBEIT

Ein weiterer Aspekt ist die enge Kooperation zwischen den Betreibern. Trotz unterschiedlicher Organisationsstrukturen (gemeinnützig, behördlich, privat) besteht der Konsens, dass nur durch abgestimmtes Handeln eine qualitativ hochwertige Luftrettung gewährleistet werden kann.

Gemeinsame Zielsetzungen, etwa die Sicherstellung hochqualifizierter Teams, verbinden die Betreiber über institutionelle Grenzen hinweg. Gleichwohl bleibt die Forderung bestehen, dass politische Entscheidungsträger für die notwendigen auskömmlichen Rahmenbedingungen sorgen.

## FAZIT | BLICK DER LR-BETREIBER AUF DIE ZUKUNFT DER LUFTRETTUNG

Die Betreibersicht zeigt, dass Luftrettung ohne strukturelle Reformen und angepasste Ausschreibungspraxen langfristig gefährdet ist.

Notwendig sind eine gezielte Standardisierung in medizinischen Kernbereichen bei gleichzeitiger Erhaltung von Differenzierungsspielräumen sowie Ausschreibungen, die Investitionssicherheit und langfristige Planung ermöglichen. Kurze Laufzeiten und bürokratische Ausschreibungen hemmen Innovation - langfristige Planungshorizonte und Investitionssicherheit sind entscheidend. Hilfreich wären ein mehr Vertrauen und Gestaltungsspielräume für Betreiber zur Förderung von Innovation. Standardisierung ist in medizinischen Fragen notwendig, darf jedoch nicht zur vollständigen Vereinheitlichung führen; Differenzierung sichert Innovation und Wettbewerb.





EFT2025 LUFT  
TEGERNSEE 28.-29.04.2025 RETT  
UNG

# EFT 2025 LUFTRETTUNG

TEGERNSEE 28.-29.04.2025



# TEILNEHMENDE EFT2025LR

Titel, Vorname, Name (Funktionsbezeichnung)	Einrichtung / Institution (Bezeichnung, Ort)
Herr Thomas Behringer HEMS-TC/ HHO/ Abteilungsleiter	DRF Stiftung Luftrettung gAG   Abteilung Rettungsfachpersonal und KAR der DRF Luftrettung, Filderstadt
Herr Peter Böhm Stabsbereichsleiter	Bundespolizei-Fliegergruppe   Stabsbereich Einsatz, Sankt Augustin
Frau Astrid Bonensteffen HEMS-TC/ Sprecherin der AG RD	Stadt Bielefeld   Berufsfeuerwehr Bielefeld/ RTH Christoph 13/ Interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin (DGINA)   AG RD, Berlin
Herr Dr. med. Jörg Braun Fachbereichsleiter/ akademischer Leiter	DRF Stiftung Luftrettung gAG   DRF-Fachbereich Medizin / Leitung der Akademie der DRF Luftrettung, Filderstadt
Herr Prof. Dr. med. Jörg Christian Brokmann Leitender Arzt ZNA	Uniklinik RWTH Aachen AÖR   Zentrale Notaufnahme, Aachen/ ehem. RTH Christoph Europa, Würselen
Herr Dipl.-Bw. Frédéric Bruder Geschäftsführer	ADAC Luftrettung gGmbH   Geschäftsführung, München
Herr Max Eichner 2. Vorsitzender/ HEMS-TC/ HHO	Förderverein Christoph 1 e.V.   Vorstand, Unterschleißheim/ ehem. RTH Christoph 1, München-Harlaching
Herr PD Dr. med. Dipl.-Inf. (FH) Lorenz Michael Ertl Vorstandsmitglied/ Partner	Claus-Enneker-Stiftung   Vorstand, Gmund am Tegernsee / Radiologie Augsburg Friedberg PartGmbH, Augsburg
Herr Dr. med. Philipp Faul Oberarzt/ Stellv. Ärztlicher Leiter ZNM/ Ärztlicher Leiter Notarztstandort	BG-Unfallklinik   Zentrum für Notfallmedizin (ZNM), Frankfurt a. Main/ Notarztstandort – Luftrettungszentrum   RTH Christoph 2 und NEF 1 – Frankfurt a. Main
Herr Dominic Fischer HEMS-TC/ HHO	DRF Stiftung Luftrettung gAG   Hoist Operation Group, Filderstadt/ RTH Christoph 27, Nürnberg
Herr Jérôme Gehri Pilot/ Fachbereichsleiter	DRF Stiftung Luftrettung gAG   Fachbereichsleitung Flugbetrieb, Filderstadt
Herr Sebastian Geißert Ltd. HEMS-TC	DRF Stiftung Luftrettung gAG   RTH- Crew, Filderstadt/ RTH Christoph 43, Karlsruhe
Herr Dipl. Ing. Marc Gistrichovsky Abteilungsleiter/ Vorsitzender	Stadt Nürnberg   Berufsfeuerwehr Nürnberg - Integrierte Leitstelle Nürnberg, Nürnberg/ Fachverband Leitstellen e.V.   Vorstand, Lemgo
Herr Bernhard Gliwitzky, FERC, Notfallsanitäter & gf. Gesellschafter/ Sprecher der Sektion/ GF der GRC-Akademie/ HEMS-TC	Deutsche interdisz. Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) e.V.   Sektion Notfall- und Kath.medizin, Berlin/ MegaMed GbR, Maikammer/ German Resuscitation Council e.V.   Akademie, Bellheim/ ADAC Luftrettung gGmbH   RTH Christoph 16 Saarbrücken
Herr Prof. Dr. med. Ingo Graeff, DESA Ärztlicher Leiter / Ltd. RTH-Arzt	Universitätsklinikum Bonn (UKB)   Interdisz. Notfallzentrum (INZ), Neuro-Notfallzentrum (NNZ), Interdisziplinäre Notaufnahmestation (INA), Bonn / RTH Christoph Rheinland, Köln
Herr Johannes Gruber Ministerialrat – Sachgebietsleiter/ Mitglied	Bayerisches Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration   Sachgebiet Rettungswesen, BRK-Aufsicht, München / Länderausschuss Rettungswesen (AR)   Vertretung Freistaat Bayern

Titel, Vorname, Name (Funktionsbezeichnung)	Einrichtung / Institution (Bezeichnung, Ort)
Frau Birthe Heins Senatsrätin – Referatsleitung/ Vorsitzende/ Mitglied	Senator für Inneres der Freien Hansestadt Bremen   Nichtpolizeiliche Gefahrenabwehr, Bremen, Länderausschuss Rettungswesen (AR)   Vorsitz, Bremen Arbeitskreis V der Ständigen Konferenz der Innenminister und -senatoren der Länder   Vertretung Freie Hansestadt Bremen
Frau Vanessa Herrmann TC-HEMS	DRF Stiftung Luftrettung gAG   RTH-Crew, Filderstadt/ RTH Christoph Europa 5, Niebüll, RTH Christoph 42, Rendsburg, RTH Christoph Niedersachsen, Hannover,
Herr Andreas Hitzges Ministerialrat – Referatsleiter/ Mitglied	Ministerium des Innern und für Sport, Land Rheinland-Pfalz   Referat Rettungsdienst und Bevölkerungsschutz, Mainz/ Länderausschuss Rettungsw. (AR)   Vertretung Rheinland-Pfalz
Herr Oberstarzt Prof. Dr. med. Björn Hossfeld Leitender Arzt/ Vorstandsvorsitzender	Bundeswehr-Krankenhaus Ulm   Rettungsdienst Klinik für Anästhesiologie & Intensivmedizin, Ulm/ AGBN   Vorstand, Würzburg
Frau Dr. med. Katrin Judemann Oberärztin/ Ltd. RTH-Ärztin	Universitätsklinikum Regensburg (UKB)   Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie/ RTH Christoph Regensburg, Regensburg
Herr Henri Kaersten Pilot, Sachgebietsleiter	Luftfahrtbundesamt   Abteilung B – Betrieb, Sachgebiet Flugbetrieb   Hubschrauber, Braunschweig/ ehem. RTH Christoph 30
Herr Michael Kuffer (MdB a. D.) Rechtsanwalt, Fachanwalt Vergaberecht/ Mitglied	BUSE Rechtsanwälte Partnerschaftsgesellschaft mit be- schränkter Berufshaftung   Practice Group BOS/Public Safety, München/ Förderverein Christoph 1 e.V., Unterschleißheim
Herr Prof. Dr. med. Christian K. Lackner Vorsitzender des Vorstandes	Claus-Enneker-Stiftung   Vorstand, Gmund am Tegernsee/ ehem. RTH Christoph 1, München-Harlaching
Frau Adriana Langer Pilotin/ Leiterin Theorieschulung	DRF Stiftung Luftrettung gAG   Bereich Theorieschulung, Filderstadt/ RTH Christoph 54, Freiburg,
Herr Prof. Dr. med. Simon Little, FESAIC, UAEU Vizepräsident/ Direktor der Klinik/ Ltd. RTH-Arzt	Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.   Landesverband Hessen/Rheinland- Pfalz/Saar / Johanniter Luftrettung Gießen/ Agaplesion FRA, Klinik für Klinik für Notfall- und Intensivmedizin, Frankfurt/ RTH Gießen, Gießen
Herr Oliver Meermann, Landesvorstand/ Geschäftsführer	Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.   Landesverband Hessen/ Rheinland-Pfalz/ Saar/ Johanniter Luftrettung Gießen, Gießen
Herr Dr. rer. pol. Steven Nowotny, M.A. Pilot/ Flugbetriebsleiter	ADAC Luftrettung gGmbH   Leitung operativer Flugbetrieb, München
Herr Josef Pemmerl Leiter Rettungsdienst	Malteser Rettungsdienst gemeinnützige GmbH   Leitung Rettungsdienst Bayern, München
Herr Prof. Dr. jur. Andreas Pitz Professor/ Geschäftsführer	Hochschule Mannheim   Professur für Sozial- und Medizinrecht, Mannheim / Integrierte Leitstelle Mannheim gGmbH   Ge- schäftsführung, Mannheim
Herr Dr. rer. nat. Krystian Pracz Vorstandsvorsitzender/ geschf. Vorstand	DRF Stiftung Luftrettung gAG   Vorstand / DRF e. V. Filderstadt
Herr Priv.-Doz. Dr. med. Stephan Prückner Geschäftsführender Direktor/ Vorstandsmitglied	LMU-Klinikum der Universität München   Institut für Notfallmedizin und Medizinmanagement, München Claus-Enneker-Stiftung   Vorstand, Gmund am Tegernsee RTH Christoph München / Air Zermatt – Zermatt – Wallis CH
Frau Maria Rauscher TC-HEMS	ADAC Luftrettung gGmbH   RTH-Crew, München

Titel, Vorname, Name (Funktionsbezeichnung)	Einrichtung / Institution (Bezeichnung, Ort)
Herr Dr. med. Florian S. Reifferscheid Oberarzt/ Bundesvorsitzender / Mitglied/ Abteilungsleiter	Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel   Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin UKSH-Campus Kiel, Kiel / Bundesvereinigung der Arbeitsgemeinschaften der Notärzte Deutschlands (BAND e.V.)   Vorstand, Berlin/ DRF Stiftung Luftrettung gAG   WAK-Review Board, Medical Operations, Filderstadt / RTH Christoph 42, Rendsburg
Herr Oberfeldarzt Dr. med. Marc Royko Sprecher/ Oberarzt	Sprecher der leitenden Ärztinnen und Ärzte von Luftrettungszentren mit Zivilschutzhubschraubern/ Bundeswehr-Krankenhaus Hamburg   Klinik für Anästhesiologie & Intensivmedizin, Hamburg / RTH Christoph 29, Hamburg
Frau Astrid Rumler Ministerialrätin – Referatsleiterin/ Mitglied	Ministerium des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen, Land Baden-Württemberg   Referat 63 Rettungsdienst, Stuttgart/ Länderausschuss Rettungswesen (AR)   Vertretung Baden-Württemberg
Herr Bernd Schnäbelin Ministerialrat – Referatsleiter/ Mitglied	Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Land Nordrhein-Westfalen   Ref. VA4 Rettungswesen, Gesundheitlicher Bevölkerungsschutz, Düsseldorf/ Länderausschuss Rettungswesen (AR)   Vertretung NRW
Herr Sebastian Schneider HEMS-TC/ HHO/ Ltg. HHO-Training	DRF Stiftung Luftrettung gAG   Bereich HHO/ Windenschulung, Filderstadt
Frau Dr. rer. medic., Dipl.-Wirtschafts-Ing. Anja Schramm Vorstandsvorsitzende	Audi BKK Krankenkasse   Unternehmenszentrale, Ingolstadt
Herr Dr. med. Jens Schwietring Leiter	ADAC Luftrettung gGmbH   Bereich Medizin, München
Herr Prof. Dr. med. Ulrich Spiegl Vorstandsmitglied/ Chefarzt	Claus-Enneker-Stiftung   Vorstand, Gmund am Tegernsee München Klinik Harlaching   Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie, Hand- & Wiederherstellungschirurgie, München
Herr Dr. med. Erwin Stolpe stv. Vorsitzender des Vorstandes	Claus-Enneker-Stiftung   Vorstand, Gmund am Tegernsee ehem. Ltd. Arzt RTH Christoph 1, München-Harlaching
Herr Dr. med. Johannes Strobel	Interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin (DGINA) e. V.   Board Präklinische Notfallmedizin, Leitung Governance, Berlin
Herr Jens van Ofen Pilot/ Leiter HEMS-TC-Training	ADAC Luftrettung gGmbH   Bereich HEMS-TC-Ausbildung, München
Herr Julian Weiss Syndikusrechtsanwalt/ Leitung	ADAC Luftrettung gGmbH   Partner- und Produktmanagement, München
Herr Prof. Dr. med. Christoph G. Wöfl Präsident/ Ärztlicher Direktor MSZ/ Leiter Traumzentrum	ATLS Europe Association   Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) e.V.   AUC   Akademie der Unfallchirurgie gGmbH, Berlin/ Marienhaus Klinikum St. Elisabeth Neuwied/ Musculoskelettales Zentrum/ Traumzentrum, Neuwied am Rhein/ ehem. RTH Christoph 5, Ludwigshafen
Herr Markus Zahorka Pilot/ Typerating Instructor/ TRE	ADAC Luftrettung gGmbH   Bereich Stationsleitung RTH Christoph 16 Saarbrücken, München



CLAUS  
ENNEKER  
STIFTUNG

CLAUS-ENNEKER-STIFTUNG | GMUND AM TEGERNSEE  
© 2025/2026 | [WWW.CLAUS-ENNEKER-STIFTUNG.DE](http://WWW.CLAUS-ENNEKER-STIFTUNG.DE)