

Inhalt

Editorial	1
Fortbestand des kommunalen ÖPNV sichern!(?)	2
Reformwirrwarr im Rettungsdienst	3
Einführung von Kranken- transportwagen Typ A1	5
Die ZSR.SH	6
Stellenausschreibung	8
Kurznachrichten	9
Termine	9

Liebe Leserinnen und Leser,

„die Party ist vorbei!“. Mit diesen Worten beschrieb der neue Hauptgeschäftsführer des Deutschen Landkreistages, Dr. Kay Ruge, in seiner Rede auf der Mitgliederversammlung des SHLKT am 24. April in Elmshorn sehr treffend die finanzielle Großwetterlage, in der sich die Kreise aktuell befinden und die noch auf unabsehbare Zeit anhalten wird. Das gilt insbesondere für das zentrale Thema der Mitgliederversammlung - die Finanzierung des kommunalen ÖPNV. Einen Bericht über die Mitgliederversammlung können Sie in diesem Newsletter nachlesen.



Es ist ein schöner Erfolg, dass die SPD Landtagsfraktion die Resolution der Mitgliederversammlung zum Anlass genommen hat, unter der Überschrift „Hilferuf der Kreise ernst nehmen: Busverbindungen retten!“ eine aktuelle Stunde im Landtag zu beantragen. Während sich die Opposition in der durchaus leidenschaftlich geführten Landtagsdebatte deutlich auf die Seite der Kreise gestellt hat, gaben sich die regierungstragenden Fraktionen zwar vordergründig verständnisvoll („Den Hilferuf des Landkreistages nehmen wir sehr ernst.“), um dann allerdings auf z.T. fragwürdiger Grundlage (Nein, Herr Koch, der Landkreistag hat sich zu keinem Zeitpunkt mit der Streichung der Dynamisierung der ÖPNV Mittel einverstanden erklärt!) zu erklären, warum das Land mit all dem nichts zu tun habe. Konkrete Ergebnisse sind bislang erwartungsgemäß ausgeblieben, aber das Thema hat im politischen Diskurs an Bedeutung gewinnen können und wird absehbar nicht verschwinden.

Dass hitzige Debatten um Einsparungen und Finanzierungsverantwortlichkeiten in Zeiten klammer Kassen Hochkonjunktur haben, zeigt auch die Diskussion um eine geleakte Liste, in der Bund, Länder und Kommunale Spitzenverbände unter Federführung des Bundeskanzleramtes Reformvorschläge für einen effizienteren Ressourceneinsatz u. a. in der Eingliederungshilfe sowie der Kinder- und Jugendhilfe zusammengetragen haben. Es kann kaum ernsthaft bestritten werden, dass die derzeitige, ungebremste Kostenentwicklung in der EGH oder der Jugendhilfe mit jährlich zweistelligen Wachstumsraten den Handlungsspielraum der öffentlichen Hand massiv einengt und es dringend Veränderungen bedarf. Insofern wäre es eher zielführend, sich sachlich und differenziert mit konstruktiven Vorschlägen an einer Lösungsfindung zu beteiligen, als - wie geschehen - reflexartig einen „drohenden Kahlschlag“ der Sozialsysteme an die Wand zu malen und damit vulnerable Menschen zu verunsichern, obwohl ein „Kahlschlag“ weder droht noch von irgendjemandem gewollt ist.

Reformen oder besser gesagt ein Reformenwirrwarr beschäftigt uns gegenwärtig auch im Rettungsdienst, wo Bund uns Land Vorschläge vorgelegt haben, von denen erhebliche Auswirkungen auch auf die Rettungsdienststräger ausgehen. Auch darüber berichten wir in dieser Ausgabe.

Herzlichst Ihr



Carsten Schreiber

FORTBESTAND DES KOMMUNALEN ÖPNV SICHERN!(?)

„Wir brauchen mehr Elektrobusse, wenn wir die Klimaschutzziele erreichen wollen. Wenn wir sie aber allein bezahlen müssen, wie es der Gesetzgeber vorsieht, können wir die Mobilitätswende abblasen.“

„In meinem Heimatkreis haben wir das ÖPNV-Angebot bereits reduziert und werden es weiter zurückfahren müssen. Damit treiben wir die Menschen, die wir mühsam für den ÖPNV gewonnen haben, zurück ins Auto,“ sagte Hans-Jörg Lüth, stellvertretender Vorsitzender des Landkreistages.

Die Mobilitätswende ist eine gesamtgesellschaftliche und damit auch eine gesamtpolitische Aufgabe – insbesondere, wenn die Vorgaben zur Umsetzung klimafreundlicherer Antriebe im ÖPNV von Bund und Ländern beschlossen werden. Gezahlt wird die Umsetzung jedoch vornehmlich von den Kommunen. Die Mittel, mit denen sich Bund und Land an der Finanzierung des ÖPNV beteiligen, sind in den vergangenen Jahren kaum gestiegen und zudem seit dem Jahr 2024 eingefroren. Jede Kostensteigerung im ÖPNV geht damit komplett zu Lasten der Kommunen. Im laufenden Jahr werden die Kreise ihren ÖPNV voraussichtlich mit mehr als 160 Mio. Euro unterstützen. Das ist fast das Fünffache dessen, was noch im Jahr 2019 aufgewendet werden musste.

Wie die Kreise, die in diesem Jahr mit einem Haushaltsdefizit von 300 Mio. Euro rechnen, diese Aufgabe ohne eine Reduzierung des Angebots oder eine Erhöhung der Eigenanteile bei der Schüler*innenbeförderung bewältigen sollen, ist offen. Daher lud die Mitgliederversammlung des Landkreistages zu ihrer ersten Sitzung im Jahr 2026 in Elmshorn Wirtschaftsminister Claus Ruhe Madsen ein, um mit ihm einen offenen Austausch zur Zukunft des kommunalen ÖPNV zu führen.

Der neue Hauptgeschäftsführer des Deutschen Landkreistages, Dr. Kay Ruge, war ebenfalls zu Gast und brachte eine bundesweite Perspektive ein. In einer Diskussionsrunde schilderte Landrat Björn Demmin Minister Madsen exemplarisch am Beispiel des Kreises Plön die dortige Situation im ÖPNV.

Angesichts der aktuellen weltpolitischen Lage sieht Minister Madsen die Elektrifizierung des ÖPNV als alternativlos gegenüber der Anschaffung von Dieselfahrzeugen an. Zugleich erkennt er weiterhin großes Potenzial im Ausbau sogenannter „On-Demand“- bzw.



Bild 1: Wirtschaftsminister Claus Ruhe Madsen nimmt Stellung zur Frage der Finanzierung des kommunalen ÖPNV während der Mitgliederversammlung am 24. April in Elmshorn

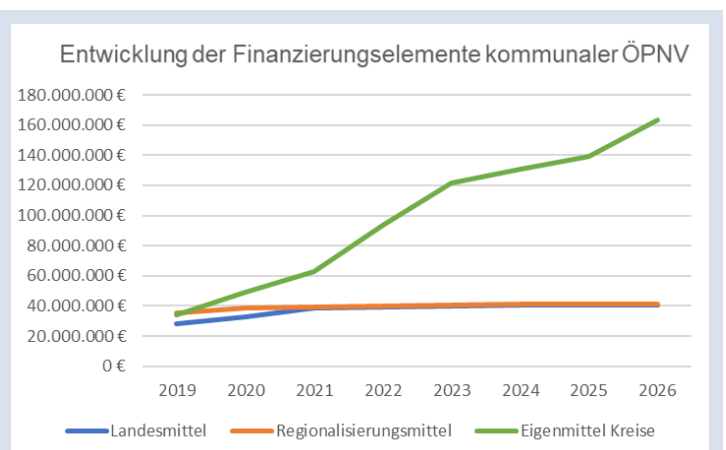


Bild 2: Debatte zur Finanzierung des ÖPNV mit Landrat Björn Demmin (rechts), Wirtschaftsminister Claus Ruhe Madsen (2. l. links) und dem Hauptgeschäftsführer des Deutschen Landkreistages Dr. Kay Ruge (links), moderiert von Jasmin Mögeltönder (LKT mitte)

„Rufbus“-Angebote. Nichtsdestotrotz könne jeder Euro nur einmal ausgegeben werden, so der Minister, und verweist in diesem Zusammenhang auf die Abbestellung von Schienenverkehren in Schleswig-Holstein. Als weiteren Grund nennt er die aus seiner Sicht unzureichende Finanzierung des Deutschlandtickets durch den Bund.

Einen konkreten Lösungsvorschlag oder eine klare Vision, wie die Kommunen einen ÖPNV aufrechterhalten sollen, der den Zielen der Mobilitätswende gerecht wird, konnte der Minister nicht aufzeigen. Auch vom Bund ist kurzfristig kaum Abhilfe zu erwarten: Zwar werden immer wieder Förderprogramme für die Umstellung auf Elektrobusse aufgelegt, diese decken jedoch bei weitem nicht den Bedarf und beziehen sich zudem ausschließlich auf die Anschaffungskosten.

Auch eine erneute Erhöhung des Preises für das Deutschlandticket belastet die kommunalen Haushalte zusätzlich, da dieses im Rahmen der Schüler*innen-



Die Darstellung zeigt die strukturellen Finanzierungsanteile des kommunalen ÖPNV (Landesmittel, Regionalisierungsmittel und Eigenmittel der Kreise)

beförderung eingesetzt wird. Beliefen sich die Kosten im Jahr 2022 noch auf 40,37 Mio. Euro, lagen sie 2025 bereits bei 72,8 Mio. Euro.

So blieb am Ende weiterhin offen, wie die Kommunen einen leistungsfähigen ÖPNV aufrechterhalten – geschweige denn ausbauen, modernisieren und zugleich sozial verträglich gestalten – und dabei die gesetzlichen

Vorgaben von Land und Bund einhalten sollen. Auf kurzfristige Unterstützung von Land und Bund können sie derzeit jedenfalls nicht zählen.

Die von der Mitgliederversammlung verabschiedete Resolution „Fortbestand des kommunalen ÖPNV sichern!“ finden Sie [hier](#).

REFORMWIRRWARR IM RETTUNGSDIENST ZWISCHEN KOSTENBEGRENZUNG UND STRUKTURVERÄNDERUNG

In Schleswig-Holstein entscheidet sich die Zukunft des Rettungsdienstes derzeit nicht allein anhand neuer Paragraphen zur Besetzung der Rettungsmittel, sondern an einer sehr praktischen Frage: Wer bezahlt das ständige Bereithalten von Rettungsdienstfachpersonal, Rettungsmitteln, Rettungswachen, und Integrierten Leitstellen? Das Land Schleswig-Holstein modernisiert seinen gesetzlichen Rahmen, der Bund will den Rettungsdienst stärker in die Notfallarchitektur der gesetzlichen Krankenversicherung einbinden und zugleich soll die Ausgaben- dynamik in der gesetzlichen Krankenversicherung gesetzlich gebremst werden. Für die schleswig-holsteinischen Kreise und kreisfreien Städte als Rettungsdienststräger ist das eine heikle Gemengelage: Auf der einen Seite soll die Aufgabe der Rettungsdienststräger bleiben, den Rettungsdienst sicherzustellen; auf der anderen Seite könnte die gesicherte Finanzierungsbasis fehlen.

Der Hintergrund

Die Größenordnung ist erheblich. Nach der Rettungsdienststatistik des Landes Schleswig-Holstein beliefen sich die Kosten des Rettungsdienstes in Schleswig-Holstein 2023 auf 367,4 Mio. Euro; 2022 lagen sie noch bei 327,2 Mio. Euro. Im Jahr 2023 standen 259 Rettungswagen, 106 Krankentransportwagen und 49 Notarzteinsatzfahrzeuge an 138 Rettungs- und Notarztwachen bereit; zugleich verzeichnete das Land 82.691 Einsätze von Notarzteinsatzfahrzeugen, 399.486 Rettungswageneinsätze und 229.890 Krankentransporte. Schon diese Zahlen zeigen, dass es längst nicht mehr um einen kleinen, nur fallbezogen abrechenbaren Teil der Daseinsvorsorge geht, sondern um ein großes kommunales Hochverfügbarkeitssystem. Gerade für ein Flächenland wie Schleswig-Holstein mit seinen ländlichen Regionen, Inseln und Halligen.

Die Landesreform

Der schleswig-holsteinische Entwurf eines neuen Rettungsdienstgesetzes hält an der bewährten kommunalen Trägerschaft des bodengebundenen Rettungsdienstes fest und formuliert zugleich das bisherige Finanzierungsprinzip deutlich: Die Kosten des Rettungsdienstes tragen die Rettungsdienststräger; jeder Rettungsdienststräger vereinbart öffentlich-rechtliche Benutzungsentgelte mit

den Kostenträgern, also u. a. den gesetzlichen Krankenversicherungen, und die Gesamtkosten sind durch die Summe dieser Benutzungsentgelte zu refinanzieren, also im Grundsatz vollkostendeckend. Zudem enthält der Entwurf sowohl neue Regelung als auch die Weiterentwicklungen bestehender Bestimmungen. Hierzu gehören beispielsweise: Die sechs Integrierten Leitstellen sollen künftig über eine landeseinheitliche medizinische Einsatzkategorisierung flexibler nach Dringlichkeit disponieren können; nicht rettungsdienstliche Hilfeersuchen sollen digital und rechtssicher in andere Versorgungsbereiche, etwa an die 116117, weitergegeben werden („vorbeugender Rettungsdienst“). Außerdem stärkt der Entwurf Ersthelfer-Systeme, telemedizinische Einsatzunterstützung und neue Fahrzeugtypen wie das Rettungs- bzw. Akuteinsatzfahrzeug.

Die Bundesreform der Notfallversorgung

Im nun wieder aufgelegten Verfahren zur Reform der Notfallversorgung setzt der Bund u. a. auf die folgenden Kernbausteine: Vernetzung der Rufnummern 112 und 116 117, digitale Ersteinschätzung und bessere Patientensteuerung; Aufbau integrierter Notfallzentren, Stärkung ambulanter Akutversorgung inkl. Telemedizin und Hausbesuchen, Entlastung von Notaufnahmen und Rettungsdienst durch sektorenübergreifende, standardisierte Strukturen. Dem gegenüber stehen massive Eingriffe in Länderzuständigkeit und die der Kommunen. Problematisch erscheinen insofern ein möglicher Verfassungsverstoß, die fehlende Beteiligung der Rettungsdienststräger in die Gestaltung des Rettungsdienstes, zentrale Vorgaben durch Krankenkassen sowie ungeklärte Widersprüche zu anderen Gesetzesvorhaben, welche kritisch zu betrachten sind. Der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung hatte die Initiative zur Reform der Notfallversorgung in 2025 auf der Grundlage eines ersten Referentenentwurfs grundsätzlich begrüßt, sah jedoch bei der Ausgestaltung der Finanzierungsregelungen weiteren Anpassungsbedarf. Er betonte, dass diese systemgerecht auszugestalten sind und äußert Kritik an vorgesehenen Finanzierungsmechanismen, die zu zusätzlichen Belastungen der gesetzlichen Krankenversicherung führen können; dies gilt auch für Regelungen mit Bezug zum Rettungsdienst. Das ist für Schleswig-Holstein die ent-

scheidende Warnung: Die Reform der Notfallversorgung kann Fehlsteuerungen vermindern und damit mittelbar entlasten; sie könnte aber auch erhebliche Auswirkungen auf die Finanzierung des Rettungsdienstes haben.

Die Bundesreform zur GKV-Beitragssatzstabilisierung

Der Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stabilisierung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz) vom 16. April 2026 begründet seine Eingriffe mit einer prognostizierten Finanzierungslücke von rund 15 Mrd. Euro im Jahr 2027 und bis zu 40 Mrd. Euro im Jahr 2030. Er nennt Rettungsdienste und Krankentransportunternehmen ausdrücklich als Teil der Sektoren, deren Preis- und Vergütungssteigerungen an die Grundlohnrate gebunden werden sollen. Für § 133 SGB V wird präzisiert, dass die Entgelte für Leistungen des Rettungsdienstes und anderer Krankentransporte unter Geltung des § 71 SGB V vereinbart werden; wo Entgelte landes- oder kommunalrechtlich festgelegt werden, müssen Krankenkassen ihre Leistungspflicht auf Festbeträge beschränken, etwa wenn keine vollständige Entgeltkalkulation vorlag, wenn über den Rettungsdienst hinausgehende öffentliche Aufgaben eingepreist wurden oder wenn die Vorgaben des § 71 SGB V nicht eingehalten sind. Das Bundesministerium für Gesundheit kalkuliert allein für Krankentransportleistungen mit Minderausgaben für die gesetzlichen Krankenversicherungen von rund 0,3 Mrd. Euro im Jahr 2027 und 1,6 Mrd. Euro bis 2030; der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung bewertet den Referentenentwurf bereits dahingehend, dass die sektorübergreifende Begrenzung von Vergütungs- und Preisentwicklungen entlang der Grundlohnrate systemgerecht sei und geeignet erscheine, strukturelle Finanzprobleme zu adressieren, ohne das Leistungsniveau der gesetzlichen Krankenversicherung grundsätzlich infrage zu stellen.

Auswirkungen für Schleswig-Holstein

Eine Reform des Rettungsdienstes ist notwendig und überfällig. Das geplante Rettungsdienstgesetz in Schleswig-Holstein setzt an verschiedenen Punkten an: bessere Steuerung, stärkere Vernetzung und effizientere Nutzung von Ressourcen. Doch ohne eine klare und tragfähige Finanzierungsarchitektur auf der Bundesebene droht die Umsetzung ins Stocken zu geraten. Das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz verschärft diesen Zielkonflikt zusätzlich. Es begrenzt die finanziellen Spielräume genau in dem Moment, in dem Investitionen und strukturelle Anpassungen dringend erforderlich wären.

Für Schleswig-Holstein und seine kommunalen Rettungsdienststräger bedeutet dies: Die kommenden Jahre werden entscheidend sein. Ob die Reformen zu einem stabileren und effizienteren System führen – oder zu neuen finanziellen Belastungen auf kommunaler Ebene –, hängt maßgeblich davon ab, ob es gelingt, die Finanzierungsfrage nachhaltig zu lösen. Ein großes kommunales

Hochverfügbarkeitssystem ist auf stabile und planbare Finanzierungsbedingungen angewiesen. Die aktuelle Reformdynamik erzeugt jedoch mit unklaren Finanzierungsregelungen, diversen Gesetzesinitiativen, widersprüchliche Zielsetzungen genau das Gegenteil.

Angesichts der aktuellen Reformvorhaben auf Bundesebene kann selbst die bislang intensiv geführte bundesweite Debatte um Fehlfahrten und Fehleinsätze im Rettungsdienst wohl zunehmend in den Hintergrund treten. Die Dynamik der parallel angestoßenen Reformprozesse wird den Fokus wohl deutlich auf grundlegende Fragen der Finanzierung, Struktur- und Zuständigkeitsveränderungen verschieben. Bei aller unbestrittenen Reformnotwendigkeit drängt sich förmlich die Frage auf, ob es zielführend ist, gleichzeitig an allen Stellschrauben dieses hochsensiblen Systems zu drehen. Naheliegender erscheint ein schrittweises, aufeinander abgestimmtes Vorgehen, dass die strukturellen Besonderheiten des Rettungsdienstes angemessen berücksichtigt.

Die Anzahl an Reformvorhaben und die Vielzahl an Referentenentwürfen des Bundes – welche offenbar zudem nur unzureichend aufeinander abgestimmt sind – bindet erhebliche Ressourcen u. a. bei den Kommunen. Bereits zum Zeitpunkt der Veröffentlichung dieses Newsletters dürften einzelne Aussagen daher überholt sein. Dies birgt auch eine weitere Gefahr: umfangreiche, unklare und schwer nachvollziehbare Reformvorhaben führen nicht nur bei der Fachlichkeit zu vielen Fragen und Unverständnis. Die Reformvorhaben werden vielmehr auch in der Bevölkerung zu Verunsicherung und wachsender politischer Unzufriedenheit führen – insbesondere dann, wenn Einschnitte im Rettungsdienst vermittelt werden müssen oder, wie etwa in Nordrhein-Westfalen, auch gesetzlich versicherte Patientinnen und Patienten anteilig an den Gebühren des Rettungsdienstes beteiligt werden sollen.

Zeitachse der Gesetzesvorhaben

Am 28. April 2026 erfolgte die zweite Befassung im Kabinett des Landes zum Entwurf für ein neues Rettungsdienstgesetz. Das Bundeskabinett hat am 22. April 2026 den Regierungsentwurf eines Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung beschlossen, nachdem das frühere Gesetzgebungsverfahren 2024 nicht abgeschlossen wurde. Für das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz wurden die Vorschläge am 14. April 2026 vorgestellt, der Referentenentwurf datiert vom 16. April 2026. Eine sachgerechte Einbeziehung der Beteiligten war aufgrund der äußerst kurzen Beteiligungsfrist bis zum 20. April 2026 überhaupt nicht möglich. Angesichts der weitreichenden und finanziell erheblichen Maßnahmen hat der Deutsche Landkreistag dieses Vorgehen nachdrücklich kritisiert. Eine Auswertung und fundierte Bewertung des Gesetzentwurfs konnte daher ohnehin nicht erfolgen.

EINFÜHRUNG VON KRANKENTRANSPORTWAGEN TYP A1 IN SCHLESWIG-HOLSTEIN

Mehrere Rettungsdienststräger in Schleswig-Holstein bereiten derzeit die Einführung von Krankentransportwagen (KTW) des Typs A1 vor. Der Schleswig-Holsteinische Landkreistag hat hierzu bereits 2025 eine Rahmenvereinbarung über 18 Fahrzeuge ausgeschrieben. Parallel sieht der Entwurf eines neuen Rettungsdienstgesetzes vor, künftig sowohl KTW des Typs A1 als auch A2 regulär zuzulassen. Bislang ist der Einsatz von KTW des Typs A1 nur mit Ausnahmegenehmigung des Ministeriums für Justiz und Gesundheit möglich. Mit der Neuregelung im Rettungsdienstgesetz würde sich das Land von der bisherigen Fokussierung auf den KTW des Typs A2 lösen und eine Weiterentwicklungsmöglichkeit schaffen.

Technisch ist der Unterschied zwischen einem KTW des Typs A1 und einem KTW des Typs A2 in der dazugehörigen Norm (DIN EN 1789) definiert: Während ein KTW des Typs A1 für den Transport eines einzelnen Patienten ausgelegt ist, ermöglicht ein KTW des Typs A2 die Beförderung von max. zwei Patient*innen. Die Norm trifft jedoch keine Festlegung zum Fahrzeuggewicht – entscheidend ist die konkret beschaffte Ausführung. Ein KTW des Typs A1 ist daher nicht automatisch leichter als 3,5 Tonnen. Gerade hier liegt jedoch ein wesentlicher Vorteil: Fahrzeuge unterhalb dieser Gewichtsgrenze können mit Führerschein der Klasse B und deshalb von deutlich mehr Rettungssanitäter*innen gefahren werden. Der Erwerb der Klasse C1, der für schwerere Fahrzeuge, beispielsweise dem KTW des Typs A2, erforderlich ist, führt häufig zu Verzögerungen beim Einsatz von Rettungssanitäter*innen und kann Personalengpässe verursachen. Gleichzeitig bleibt die hohe Qualität der medizinischen Ausstattung und Versorgung mit dem KTW des Typs A 1 erhalten. Die Einführung von

KTW des Typs A1 soll den Rettungsdienst in Schleswig-Holstein insgesamt flexibler und effizienter aufstellen – ohne Abstriche bei Sicherheit und Versorgungsstandard.

Der Prototyp des ersten KTW Typ A1 der sog. Baureihe KTW SH 2025 (Typ A1) steht kurz vor der Fertigstellung und ersten Inbetriebnahme.

Fotos: Ambulanz Mobile GmbH & Co. KG



DIE ZSR.SH - QUALITÄT IM RETTUNGSDIENST GEMEINSAM GESTALTEN

CHRISTIAN MÜLLER-RAMCKE



Seit dem 1. April dieses Jahres habe ich die Aufgabe übernommen, die Zentrale Stelle Rettungsdienst Schleswig-Holstein AöR – kurz ZSR.SH – als Vorstand zu verantworten. Diese Funktion ist für mich weit mehr als ein beruflicher Schritt: Sie bietet die Möglichkeit, aktiv an der Weiterentwicklung eines zentralen Qualitätsbausteins der rettungsdienstlichen Versorgung in unserem Land mitzuwirken.

Dabei geht es nicht allein um Organisation, Kennzahlen und Prozesse, sondern vor allem um Menschen – um ihre Sicherheit, ihre Versorgung und das Vertrauen, das die Bürgerinnen und Bürger dem Rettungsdienst entgegenbringen. In meiner langjährigen Tätigkeit im Rettungswesen habe ich immer wieder erlebt, wie vielfältig die Erwartungen an den Rettungsdienst sind. Krankenkassen, Träger, Leistungserbringer und Gesetzgeber setzen unterschiedliche Schwerpunkte und verfolgen jeweils in nachvollziehbarer Weise eigene Perspektiven. Bei aller Unterschiedlichkeit eint sie jedoch ein gemeinsames Ziel: die bestmögliche Versorgung der Menschen in Not – schnell, zuverlässig und auf hohem fachlichem Niveau.

Stets im Einklang mit den gesetzlichen Anforderungen und dem wirtschaftlichen Handeln aller Akteure.

Dieser Artikel soll die Arbeit der ZSR.SH in ihrer Bandbreite skizzieren. Er versteht sich als Einladung, einen Blick hinter die Kulissen zu werfen und die Rolle unserer Institution im schleswig-holsteinischen Rettungswesen besser kennenzulernen.



EIN GEMEINSAMES UNTERNEHMEN FÜR EIN GEMEINSAMES ZIEL

Die ZSR.SH ist eine noch junge Einrichtung, gegründet unter der Federführung der Koordinierungsstelle Rettungsdienst des Städteverbandes Schleswig-Holstein (StV SH) und Schleswig-Holsteinischer Landkreistag (SHLKT) im Januar 2022 von allen schleswig-holsteinischen Rettungsdienstträgern – den Kreisen und kreisfreien Städten des Landes, sowie in Kooperation mit dem Land Schleswig-Holstein und Kreis Ostholstein als Träger der Luftrettung. Sie ist in der Rechtsform einer Anstalt des öffentlichen Rechts (AöR) organisiert, getragen von der kommunalen Familie Schleswig-Holsteins. Der Verwaltungsrat mit der Vorsitzenden Dr. Yvonne-Maria Wiegner (Kreis Plön) und Carsten Herzog (Stadt Flensburg) als stellvertretenden Vorsitzenden bildet gemeinsam mit dem Beirat der ZSR.SH die beiden relevanten Gremien der AöR. Mit dieser Konstruktion wurde bewusst ein Modell gewählt, das die Zusammenarbeit, die Vergleichbarkeit und die landesweite Koordination ermöglicht, ohne die Eigenständigkeit der Träger zu berühren.

Die ZSR.SH ist kein zusätzlicher Akteur neben den Trägern, sondern vielmehr ein Instrument der Träger selbst. Ihre zentrale Aufgabe besteht darin, die Qualität des Rettungsdienstes landesweit unter anderem mittels bundeseinheitlich geltenden Qualitätsindikatoren zu analysieren. Als Dienstleisterin bündelt sie Daten, analysiert Prozesse und gibt evidenzbasierte Empfehlungen – stets mit dem Ziel, die Arbeit der Rettungsdienste, Rettungsleitstellen und Luftrettung zu unterstützen.

Die Finanzierung der ZSR.SH erfolgt durch die Rettungsdienstträger und Träger der Luftrettung, während die Gesamtkosten des Rettungsdienstes von den Kostenträgern – den Krankenkassen, Ersatzkassen, Unfallversicherern und privaten Krankenversicherungsträgern – getragen werden.

UNSER AUFTRAG: QUALITÄT SICHTBAR MACHEN

Grundlage unserer Arbeit ist das Schleswig-Holsteinische Rettungsdienstgesetz (SHRDG), das die Träger verpflichtet, Maßnahmen zur Qualitätssicherung umzusetzen. Die ZSR.SH fungiert dabei als zentrale Stelle, die standardisierte Daten erhebt, auswertet und interpretierbar für die Träger des Rettungsdienstes aufbereitet.



v.l.n.r.: J. Hellmeier, Dr. T. Melnychuk, Dr. Y. Wiegner, Ch. Müller-Ramcke, C. Herzog, B. Renno, L. Rahn

Dabei geht es nicht um Kontrolle oder Aufsicht, sondern um Beratung und Unterstützung der Rettungsdienste. Die Verantwortung für Entscheidungen liegt weiterhin bei den Trägern selbst, doch wir liefern die fundierte Basis, auf der diese Entscheidungen getroffen werden können. Wir helfen durch unsere Datenanalysen, die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität sichtbar zu machen und so eine nachhaltige Verbesserung der Versorgung im Land zu gewährleisten.

Qualität im Rettungsdienst bedeutet heute mehr als schnelle Eintreffzeiten. Sie umfasst die leitliniengerechte notfallmedizinische Versorgung im Ganzen. Nur ein ganzheitlicher Blick auf alle Dimensionen ermöglicht es, den Rettungsdienst in Schleswig-Holstein qualitativ weiterzuentwickeln und zukunftsfähig zu gestalten.

DATEN ALS HERZSTÜCK DER ARBEIT

Die Erhebung und Auswertung von Daten ist das Herzstück unserer Arbeit. Sie ermöglicht es zukünftig, Entwicklungen, Unterschiede zwischen Regionen oder die Wirkung bestimmter Maßnahmen objektiv zu erkennen. Beispielsweise können wir feststellen, in welchen Regionen Abläufe besonders effizient sind oder welche Maßnahmen messbar zu besseren Patientenergebnissen führen. Diese Erkenntnisse stellen wir dann den Trägern zur weiteren Verwendung zur Verfügung.

Die ZSR.SH entwickelt und betreibt dafür eine moderne, digitale Infrastruktur, die eine verlässliche, datenschutzkonforme und vergleichbare Analyse erlaubt.

Dabei achten wir darauf, dass diese Systeme möglichst praxistauglich sind und durch Vereinheitlichungen einen echten Mehrwert für die Beteiligten bieten, ohne zusätzlichen bürokratischen Aufwand zu verursachen. Um den Umgang mit den zur Verfügung gestellten Daten im Sinne einer modernen Informationssicherheit zu gewährleisten, bereiten wir die Zertifizierung nach der DIN ISO 27001 im Rahmen des eigenen Qualitätsmanagements vor.

ZUSAMMENARBEIT: DER SCHLÜSSEL ZUM ERFOLG

Der Rettungsdienst in Schleswig-Holstein lebt von der Zusammenarbeit vieler Akteurinnen und Akteure – von den kommunalen Trägern über Leitstellen, Luftrettung, bis hin zu Kliniken. Die ZSR.SH kann ihre Aufgaben nur dann erfolgreich erfüllen, wenn sie mit ihrer Arbeit auf Vertrauen, Transparenz und offene Kommunikation baut.

Unsere Rolle ist es, Brücken zu schlagen: zwischen Daten und Praxis, zwischen einzelnen Regionen und der landesweiten Perspektive, zwischen den Bedürfnissen der Kostenträger und den Anforderungen der Patientenversorgung. Dabei ist Transparenz unser Leitprinzip: Jede Analyse und die daraus abgeleitete Empfehlung wird nachvollziehbar und gemeinsam mit den Trägern erörtert. Diesen Prozess wird der Ärztliche Berater der ZSR.SH eng begleiten.

DIGITALISIERUNG ALS TREIBER FÜR FORTSCHRITT

Eine der größten Herausforderungen und zugleich Chancen der kommenden Jahre ist die Weiterentwicklung der Digitalisierung. Sie ermöglicht es, die Qualitätssicherung zu professionalisieren, Arbeitsprozesse z. B. auch durch sichere KI-Anwendungen zu optimieren und Entscheidungsgrundlagen objektiv zu gestalten. Gleichzeitig bedeutet es auch, neue Systeme, Schnittstellen und Abläufe so zu etablieren, dass sie für alle Beteiligten praktikabel und verständlich sind.

Ein wichtiger Meilenstein in dieser Entwicklung ist der Aufbau eines zentralen Datenportals für Qualitätssicherung im Rettungswesen (DaQiR), das Daten effizient sammelt, analysiert und auswertbar macht.

AUFBAUPHASE UND PERSPEKTIVEN

Trotz der bereits zunehmenden relevanten Rolle befindet sich die ZSR.SH weiterhin im Aufbau. Die Organisation ist bewusst schlank strukturiert, wächst jedoch dynamisch mit ihren Aufgaben. Neue Themenfelder, zusätzliche Expertise, Ausbau der Dateninfrastruktur und verstärkte Zusammenarbeit mit den Trägern und Akteuren des Rettungsdienstes prägen die Entwicklung.

Für mich bedeutet dies, strategische Weichen zu stellen, operative Abläufe zu steuern und gleichzeitig eine Kultur der Zusammenarbeit und des gegenseitigen Vertrauens zu fördern. Die kommenden Jahre werden entscheidend sein, um die ZSR.SH als unverzichtbare Institution für die Qualitätssicherung im Rettungswesen zu etablieren.

PERSÖNLICHE MOTIVATION UND AUSBLICK

Mich reizt an dieser Aufgabe besonders, dass ich mit meinen Kolleginnen und Kollegen an einer zentralen Schnittstelle zwischen Analyse und Praxis, zwischen landesweiter Perspektive und regionaler Umsetzung wirken kann. Jede Verbesserung, die wir erreichen, wirkt sich direkt auf die Versorgung von Menschen in kritischen

Situationen aus. Das ist nicht nur meine persönliche, sondern eine Motivation für das gesamte Team der ZSR.SH.

Die Herausforderungen sind groß: steigende Einsatzzahlen, Kostendruck, demografischer Wandel, Fachkräftemangel und zunehmende Komplexität der medizinischen Versorgung. Doch genau diese Herausforderungen bieten die Möglichkeit, mit der ZSR.SH eine relevante Rolle in Schleswig-Holstein einzunehmen.

In den kommenden Jahren werden wir uns auf drei Kernfelder konzentrieren:

1. Weiterentwicklung der Datenbasis: Aufbau einer stabilen, landesweit akzeptierten Datengrundlage, die valide, vergleichbar und nutzbar ist.
2. Stärkung der Zusammenarbeit: Intensiver Austausch mit allen Beteiligten, um Akzeptanz und Praxisnähe sicherzustellen.
3. Fokussierung auf Wirkung: Analyseergebnisse als regelmäßiger Qualitätsbericht in konkrete Verbesserungen überführen und deren Umsetzung begleiten.

EINLADUNG ZUM DIALOG

Die ZSR.SH steht für einen modernen, datenbasierten, kooperativen und praxisorientierten Ansatz der Qualitätssicherung im Rettungsdienst. Somit ist sie keine entfernte Institution, sondern Teil der kommunalen Familie Schleswig-Holsteins. Daher stehen meine Kolleginnen und Kollegen den jeweils für den Rettungsdienst zuständigen Vertreterinnen und Vertreter der Kreise und kreisfreien Städte für einen konstruktiven Austausch zur Verfügung.

info@zsr.sh oder 0431- 5709 522-0 www.zsr.sh

Ich freue mich auf die gemeinsame Arbeit, den guten Dialog und die spannenden Themen, die wir gemeinsam angehen werden.

STELLENAUSSCHREIBUNG

Die Geschäftsstelle sucht zum 1. August eine/n Referent*in für das Referat Wirtschaft, Verkehr, Bauen und Beruf.

Bewerbungsfrist ist der 8. Juni 2026

Die vollständige Ausschreibung findest du [hier](#).



KURZNACHRICHTEN

Verstärkung in der Geschäftsstelle

Seit April unterstützt Dr. Fynn Dunka die Geschäftsstelle.

Im Zuge des Weggangs des ehemaligen Geschäftsführers Dr. Sönke Schulz sowie des Aufrückens von Carsten Schreiber und Dr. Daniel Berneith war eine Vakanz entstanden, die einstweilen mit Dr. Dunka geschlossen werden konnte. Er ist für sechs Monate von der Staatskanzlei an den Landkreistag abgeordnet worden.

Dr. Dunka übernimmt das Referat VIII, das unter anderem die Bereiche Wirtschaft, ÖPNV und Bauen umfasst.

Wir wünschen Fynn einen guten Start im Team der Geschäftsstelle!

Wechsel im Vorstand

Die Mitgliederversammlung hat am 24. April Dr. Gilbert Sieckmann-Joucken in den Vorstand des Landkreistages gewählt. Dr. Sieckmann-Joucken ist Kreistagsabgeordneter im Kreis Segeberg und gehört der Fraktion von Bündnis 90/Die Grünen an. Er folgt auf den Kreistagsabgeordneten des Kreises Steinburg, Tim Lange, der auf eigenen Wunsch aus dem Vorstand ausgeschieden ist.

Wir wünschen Dr. Sieckmann-Joucken viel Erfolg in seiner neuen Aufgabe im Vorstand des Landkreistages und Tim Lange für seinen weiteren Weg alles Gute.

TERMINE

MAI

Di. 19.05. 15.00 Uhr
Finanzausschuss 1/2026, Kiel

JUNI

Mo./Di. 08./09.06.
DLT Landkreisversammlung, Berlin

Di./Mi. 09./10.06.
Tagung der Landrätin, Landräte & Vorstand in Berlin

Do. 18.06. 18.00 Uhr
Parlamentarischer Abend

JAHRESTERMINPLAN 2026



Starke Netze für eine sichere Zukunft

Ob Sturm, Schnee oder Sonnenschein – wir sorgen dafür, dass Schleswig-Holstein zuverlässig mit Strom und Gas versorgt wird. Mit über 66.000 Kilometern Strom- und Gasnetzen und einem starken Team vor Ort sind wir Ihr verlässlicher Partner für Versorgungssicherheit.

Energie für Land und Leute

 Schleswig-Holstein
Netz