

1587/J

der Abgeordneten Dr. Grollitsch, Rosenstingl, DI Hoffmann, Dr. Povysil und Kollegen  
an den Bundesminister für Inneres  
betreffend Einschränkungen im Flugrettungswesen

Die Zukunft des bestens bewährten österreichischen Notarzthubschraubersystems ist mehr als ungewiß. Nach einer rigorosen Kürzung der Bereitstellungszeiten für Rettungshubschrauber durch Weisung des Innenministeriums, nämlich eine Beschränkung auf den Zeitraum eine Stunde vor Sonnenuntergang - die sog. „bürgerliche Abenddämmerung“, wird nunmehr der völlige Rückzug des Bundes aus dieser Sparte überlegt. Die vorläufige Übernahme der vom Bund eingesparten Kosten durch die Länder, wie im Falle der Steiermark, stellt nur eine vorübergehende Linderung, nicht aber eine dauerhafte Lösung des Problems dar.

In der vom Bundesministerium für Inneres in Auftrag gegebenen Studie zur geplanten Einstellung des Flugrettungswesens werden bloß Kostenrechnungen angestellt und umgesetzt, während volkswirtschaftliche Nutzenrechnungen unter Berücksichtigung moralischer und ethischer Grundsätze kaum Beachtung finden. Es liegt überdies der Verdacht nahe, daß bewußt kostenerhöhende Kriterien herangezogen wurden, um einen Rückzug des Bundes aus der Flugrettung vorzubereiten bzw. zu rechtfertigen.

Die Überlegung, daß es um die Erstversorgung von Schwerstverletzten geht, und somit um die Rettung von Menschenleben und die Hintanhaltung von schlimmstem Leid, wird von der Ministerialbürokratie weitgehend negiert und insofern abgewehrt, als vom Bundesministerium für Inneres "entwicklungsorientierte Problembeschreibungen" explizit "moralisierenden" (sic!) vorgezogen werden.

Die unterzeichneten Abgeordneten richten daher an den Bundesminister für Inneres nachstehende

Anfrage

1. Wurde in der vom Bundesministerium für Inneres angeforderten, von Frau Mag. Susanne Geyer durchgeführten Studie eine Effektivitätssteigerung bzw. höhere Ökonomisierung im Flugrettungswesen als mögliche Alternative zur Kürzung der Flugstunden ins Auge gefaßt?
2. Wurde erwogen, auch die Einsatzpläne zu durchforsten und auf der Basis von Erfahrungswerten effektiver und ökonomischer zu gestalten?
3. Ist in der in Rede stehenden BMI-Studie berücksichtigt, daß ein großer Teil der Gemeinkosten, etwa für die Hangarisierung, die Instandhaltung, den administrativen Betrieb und die Flugeinsatzstellen, die mit 40 % der Flugrettung zugerechnet werden, auch nach der eventuellen Einstellung des Flugrettungswesens aufgewendet werden müßte?
4. Ist es richtig, daß die Kosten für die Ausbildung der Piloten und Techniker in die Kostenrechnung der Studie einbezogen wurden, obwohl auch ausgebildetes Personal aufgenommen werden könnte/sollte bzw. bestimmte Wartungsarbeiten von privaten Unternehmen besser und billiger besorgt werden könnten?
5. Ist es richtig, daß trotz rückläufiger Flugleistung in der Flugrettung und vermehrter EDV-Unterstützung der Personalstand im administrativen Bereich der Zentralstellen - nicht etwa bei Piloten und Technikern! - von 17 Beschäftigten im Jahre 1994 auf 27 Beschäftigte im

Jahre 1997 aufgestockt wurde?

6. Wie erklären Sie sich die Diskrepanz in der Berechnung der kalkulatorischen Risiken bzw. in der Dokumentation der Anzahl der Schadensfälle zwischen der offiziellen Kostenrechnung der BMI-Studie und den Aufzeichnungen der Pilotenvereinigung, die sich wie folgt ergibt:

BMI-Studie: 11 Unfälle in 17 Jahren Flugrettungsbetrieb  
Pilotenvereinigung: 2 Unfälle in 10 Jahren Flugrettungsbetrieb

7. Welche anderen sachkundigen Stellungnahmen außer der BMI-Studie haben Sie für Ihre diesbezüglichen Entscheidungen herangezogen?

8. Wurden in der vom BMI-Studie auch die gesundheitlichen Folgeschäden in die volkswirtschaftliche Beurteilung miteinbezogen?

9. Die öffentliche Hand ersparte sich z.B. allein durch einen rechtzeitig versorgten Herzinfarkt-Patienten viermal soviel Geld wie ein Jahr Pilotenstunden kosten. Ist sich das Ministerium bei seiner Argumentation gegen die Aufrechterhaltung des Rettungsflugwesens bewußt, daß die Nichtberücksichtigung volkswirtschaftlicher Nutzenrechnungen die vorgebliche Sparabsicht konterkariert?

10. Am 2. März 1996., knapp nach 17 Uhr, hatte sich ein zwölfjähriger Judenburger nach einem Snowboardunfall eine Gehirnblutung zugezogen. Sein Leben konnte nur durch einen neurochirurgischen Eingriff in Graz infolge eines spontanen Rettungshubschraubereinsatzes unmittelbar nach der „bürgerlichen Abenddämmerung“ gerettet werden. Sind dem Ministerium dieser und ähnliche Fälle bekannt, wo die Kürzung der Flugeinsatzstunden nachweislich zum Tod oder zur drastischen Verschlimmerung eines Krankheitsbildes geführt hätte?

10a. Wenn ja, wieviele und welche?

10b. Wenn nein, finden solche Fälle in der „entwicklungsorientierten Problembeschreibung“ keine Berücksichtigung?

11. In den Fremdenverkehrsregionen werden in der Regel die Schilifte erst nach 16 Uhr gesperrt, und man weiß, daß gewöhnlich die meisten und schlimmsten Unfälle auf der Piste bei der letzten Abfahrt, häufig nach 16 Uhr passieren. Mit Beginn der Winterzeit dürfen aber in den betroffenen Gebieten Rettungshubschrauberpiloten nur mehr von acht bis 16 Uhr fliegen.

Wie rechtfertigt das Ministerium diesen sowohl volkswirtschaftlich als auch ethisch-moralischen Schildbürgerstreich?