



Der
Rechnungshof

Unabhängig. Objektiv. Wirksam.

Bericht des Rechnungshofes

Flugrettung mit Schwer-
punkten in den Ländern
Salzburg und Tirol

Anti-Claimmanagement
und Korruptionsbekämp-
fung bei Straßen- und
Bahnbauvorhaben

Umsetzung der Wasserrah-
menrichtlinie hinsichtlich
Fließgewässer auf Ebene
des Bundes sowie in den
Ländern Niederösterreich,
Salzburg, Steiermark und
Tirol

Künstlerhilfe-Fonds

Berufsberatungseinrich-
tungen an der Universität
Wien und an der Tech-
nischen Universität Wien

Rechnungshof
GZ 860.127/002-1B1/12

Auskünfte**Rechnungshof**

1031 Wien, Dampfschiffstraße 2

Telefon (00 43 1) 711 71 - 8471

Fax (00 43 1) 712 49 17

E-Mail presse@rechnungshof.gv.at**Impressum****Herausgeber:****Rechnungshof**

1031 Wien, Dampfschiffstraße 2

<http://www.rechnungshof.gv.at>**Redaktion und Grafik:****Rechnungshof****Herausgegeben:**

Wien, im März 2012



gedruckt nach der Richtlinie „Druckerzeugnisse“ des Österreichischen Umweltzeichens.
Druckerei des Bundesministeriums für Finanzen, UW-Nr. 836



Bericht des Rechnungshofes

**Flugrettung mit Schwerpunkten in den Ländern
Salzburg und Tirol**

**Anti-Claimmanagement und Korruptionsbekämpfung
bei Straßen- und Bahnbauvorhaben**

**Umsetzung der Wasserrahmenrichtlinie hinsichtlich
Fließgewässer auf Ebene des Bundes sowie in den
Ländern Niederösterreich, Salzburg, Steiermark und Tirol**

Künstlerhilfe-Fonds

**Berufsberatungseinrichtungen an der Universität Wien
und an der Technischen Universität Wien**

Vorbemerkungen

Vorbemerkungen

Vorlage an den Nationalrat

Der Rechnungshof erstattet dem Nationalrat gemäß Art. 126d Abs. 1 Bundes-Verfassungsgesetz nachstehenden Bericht über Wahrnehmungen, die er bei mehreren Gebarungsüberprüfungen getroffen hat.

Berichtsaufbau

In der Regel werden bei der Berichterstattung punkteweise zusammenfassend die Sachverhaltsdarstellung (Kennzeichnung mit 1 an der zweiten Stelle der Textzahl), deren Beurteilung durch den Rechnungshof (Kennzeichnung mit 2), *die Stellungnahme der überprüften Stelle* (Kennzeichnung mit 3 und im Kursivdruck) sowie die allfällige Gegenäußerung des Rechnungshofes (Kennzeichnung mit 4) aneinanderge-reiht. Das in diesem Bericht enthaltene Zahlenwerk beinhaltet allenfalls kaufmännische Auf- und Abrundungen.

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

Der vorliegende Bericht des Rechnungshofes ist nach der Vorlage über die Website des Rechnungshofes „<http://www.rechnungshof.gv.at>“ verfügbar.



Inhaltsverzeichnis

BMG
BMI
BMVIT

Wirkungsbereich der Bundesministerien für
Gesundheit
Inneres
Verkehr, Innovation und Technologie

Flugrettung mit Schwerpunkten in den Ländern Salzburg und Tirol ____ 5

BMVIT

Wirkungsbereich des Bundesministeriums für
Verkehr, Innovation und Technologie

Anti-Claimmanagement und Korruptionsbekämpfung
bei Straßen- und Bahnbauvorhaben ____ 131

BMLFUW

Wirkungsbereich des Bundesministeriums für
Land- und Forstwirtschaft, Umwelt und Wasserwirtschaft

Umsetzung der Wasserrahmenrichtlinie hinsichtlich Fließgewässer
auf Ebene des Bundes sowie in den Ländern Niederösterreich,
Salzburg, Steiermark und Tirol ____ 303

BMUKK

Wirkungsbereich des Bundesministeriums für
Unterricht, Kunst und Kultur

Künstlerhilfe-Fonds ____ 373

BMWF

Wirkungsbereich des Bundesministeriums für
Wissenschaft und Forschung

Berufsberatungseinrichtungen an der Universität Wien und
an der Technischen Universität Wien ____ 397





Bericht des Rechnungshofes

**Flugrettung mit Schwerpunkten in den Ländern
Salzburg und Tirol**



[Redacted area]

Inhaltsverzeichnis

Tabellen- und Abbildungsverzeichnis	8
Abkürzungsverzeichnis	10

BMG
BMI
BMVIT Wirkungsbereich der Bundesministerien für
 Gesundheit
 Inneres
 Verkehr, Innovation und Technologie

Flugrettung mit Schwerpunkten in den Ländern Salzburg und Tirol

KURZFASSUNG	14
Prüfungsablauf und -gegenstand	33
Definition und Zuständigkeit	34
Bundesweiter Ansatz	35
Rahmenbedingungen	48
Rechtliche Aspekte	67
Aufgabenwahrnehmung	72
Gebarung	80
Leitstellen	97
Planung	113
Bewilligungen	116
Schlussbemerkungen/Schlussempfehlungen	122

ANHANG

Übersicht über die bewilligten Hubschrauberlandeplätze für
 Rettungsflüge in Salzburg und Tirol von 2000 bis 2010

Tabellen Abbildungen

Tabellen- und Abbildungsverzeichnis

Tabelle 1: Flugrettungsaktivitäten des Bundes von 1984 bis 2012	35
Abbildung 1: Regionale Verteilung der Flugrettungsstandorte zum Jahresende 2009 in Österreich	37
Tabelle 2: Art der Flugrettungsstandorte in Salzburg und Tirol per Ende 2010	49
Abbildung 2: Regionale Verteilung der Flugrettungsstandorte zum Jahresende 2010 in Salzburg und Tirol	50
Tabelle 3: Flugrettungsstandorte im internationalen Vergleich für das Jahr 2010	51
Abbildung 3: Zahl der Hubschraubereinsätze in Salzburg und Tirol im Verlauf des Jahres 2010	52
Abbildung 4: Zahl der im Laufe des jeweils einsatzstärksten Tages 2010 in Salzburg und Tirol eingesetzten Hubschrauber	52
Tabelle 4: Soll-Ist-Vergleich der Hubschrauberstandorte in Salzburg und Tirol	53
Tabelle 5: Anzahl und Entwicklung der betriebenen Flugrettungsstandorte im Zeitraum 2000 bis 2010	55
Abbildung 5: Anzahl der Hubschraubereinsätze im Jahresverlauf 2010	56
Abbildung 6: Regionale Verteilung der in Salzburg und Tirol disponierten Hubschraubereinsätze der Jahre 2009 und 2010	65
Tabelle 6: Import-Export-Statistik der in Salzburg und Tirol disponierten Hubschraubereinsätze der Jahre 2009 und 2010	65
Tabelle 7: Bereitschaftszeiten der in Tirol stationierten Flugrettungsunternehmen von Jänner bis April sowie Dezember 2009 (151 Tage)	73

Tabellen Abbildungen

Tabelle 8:	Öffentliche Mittel für die Flugrettung in Salzburg und Tirol von 2006 bis 2011	81
Tabelle 9:	Vom Land Tirol in den Jahren 2008 bis 2010 den Flugrettungsunternehmen verrechneten Tarife für Suchflüge	96
Tabelle 10:	Anzahl der Suchflüge in den Ländern Salzburg und Tirol sowie Ausgaben der Länder	96
Tabelle 11:	Studien zum Rettungswesen	114
Tabelle 12:	Hubschrauberlandeeinrichtungen für Rettungsflüge mit Zivilflugplatzbewilligung gemäß § 68 Luftfahrtgesetz in Salzburg	117
Tabelle 13:	Hubschrauberlandeeinrichtungen für Rettungsflüge mit Zivilflugplatzbewilligung gemäß § 68 Luftfahrtgesetz in Tirol	119

Abkürzungen

Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
AG	Aktiengesellschaft
Art.	Artikel
ASVG	Allgemeines Sozialversicherungsgesetz
BGBI.	Bundesgesetzblatt
BM...	Bundesministerium ...
BMG	für Gesundheit
BMI	für Inneres
BMLV	für Landesverteidigung
BMVIT	für Verkehr, Innovation und Technologie
bspw.	beispielsweise
B-VG	Bundes-Verfassungsgesetz
bzw.	beziehungsweise
d.h.	das heißt
EU	Europäische Union
EuGH	Europäischer Gerichtshof
EUR	Euro
GmbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
i.d.(g.)F.	in der (geltenden) Fassung
i.H.v.	in Höhe von
insb.	insbesondere
IT	Informationstechnologie
LGBI.	Landesgesetzblatt
mbH	mit beschränkter Haftung
Mill.	Million(en)
NACA	National Advisory Committee for Aeronautics
NÖ	Niederösterreichisch(-e, -en, -er, -es)
Nr.	Nummer
OLG	Oberlandesgericht
ÖÖ.	Oberösterreichisch(-e, -en, -er, -es)
PC	Personal Computer



Abkürzungen

rd.	rund
RH	Rechnungshof
S.	Seite(n)
SGKK	Salzburger Gebietskrankenkasse
TGKK	Tiroler Gebietskrankenkasse
TZ	Textzahl(en)
u.a.	unter anderem
USt	Umsatzsteuer
vgl.	vergleiche
Z	Ziffer(n)
z.B.	zum Beispiel



**Wirkungsbereich der Bundesministerien für
Gesundheit
Inneres
Verkehr, Innovation und Technologie**

**Flugrettung mit Schwerpunkten in den Ländern
Salzburg und Tirol**

Die Verrechnung von Rettungseinsätzen mit Hubschraubern war unterschiedlich. Flog den Einsatz ein vom Land gefördertes Unternehmen, erhielt der Transportierte, ausgenommen alpine Sport- und Freizeitunfälle, keine Rechnung, bei anderen Unternehmen hingegen schon. Rechnungshöhen von bis zu rd. 7.000 EUR konnten in Einzelfällen gravierende bis existenzgefährdende finanzielle Belastungen für den Transportierten nach sich ziehen.

Ende 2010 waren in Salzburg vier, davon ein saisonaler, und in Tirol 15, davon sechs saisonale, Hubschrauberstandorte für Rettungsflüge in Betrieb. Eine flächen- und bedarfsdeckende Versorgung war jedenfalls gegeben. Studien stellten für Salzburg und Tirol Einsparungspotenziale von insgesamt bis zu sieben ganzjährigen und sieben saisonalen Standorten fest. Der weder in Salzburg noch in Tirol festgelegte Aufgabenbereich der Flugrettung erschwerte eine Standortoptimierung jedoch wesentlich.

Aus betriebswirtschaftlich-ökonomischer Sicht war von einer überhöhten Standordtdichte und einer geringen Effizienz der Flugrettung auszugehen. Die damit verbundenen Auswirkungen gingen insbesondere zu Lasten der öffentlichen Hand und der Transportierten. Weder das Salzburger Rettungsgesetz noch das Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009 konnten verhindern, dass vertraglich nicht verpflichtete Flugrettungsunternehmen am Markt tätig wurden. Ungleiche Wettbewerbsbedingungen zwischen vertraglich gebundenen und vertraglich nicht gebundenen Flugrettungsunternehmen wären die Folge.

KURZFASSUNG**Prüfungsziel**

Ziel der Überprüfung war die Beurteilung bundesweiter bzw. länderübergreifender Lösungen, der rechtlichen Aspekte, Organisation und Aufgabenwahrnehmung, der Finanzierung, Planung und Bewilligungen der Flugrettung sowie der Tätigkeit der Leitstellen.

Zuständigkeit

Die für das Flugrettungswesen maßgeblichen Kompetenzen waren in komplexer Weise zwischen Bund (Luftverkehrswesen, Sozialversicherungswesen) und Ländern (Rettungswesen) aufgeteilt. Die gleichzeitige Relevanz von bundes- und landesgesetzlichen Bestimmungen, aber vor allem die ausschließlich bei den Ländern bestehende Gesetzgebungs- und Vollziehungskompetenz für das Rettungswesen per se erschwerten die Entwicklung eines österreichweit einheitlichen Flugrettungswesens wesentlich. Aus diesem Grund konnte der Bund eine österreichweite Lösung der Flugrettung oder ein bundesweites Flugrettungswesen nicht durchsetzen. (TZ 2)

Bundeseinheitlicher Ansatz

Da in den 1970er und 1980er Jahren insbesondere die Flugpolizei über Hubschrauber verfügte, schloss der Bund in den Jahren 1984 bis 1990 mit sieben Bundesländern Vereinbarungen nach Art. 15a B-VG (im Folgenden 15a-Vereinbarung(en)) ab. Darin verpflichtete er sich, an neun Standorten Hubschrauber und Piloten für Rettungsflüge bereitzustellen. Er nahm diese Verantwortung wahr, weil er in für die Flugrettung relevanten Bereichen Kompetenzen hatte, wenngleich er keine verfassungsrechtliche Kompetenz für das Rettungswesen per se hatte. Diese 15a-Vereinbarungen waren keine geeignete Grundlage für eine einheitliche Regelung der Flugrettung in Österreich. Angesichts der für das Rettungswesen bestehenden Zuständigkeit der Länder könnte jedoch eine 15a-Vereinbarung ein geeignetes Regelungsinstrument zur Harmonisierung einer österreichweit einheitlichen Flugrettung sein. (TZ 3)

Seit dem Jahr 2000 erfüllte ein Flugrettungsverein die Bundespflichten gemäß den 15a-Vereinbarungen unentgeltlich und finanzierte dies ausschließlich durch Einnahmen aus dem Flugbetrieb. Im Oktober 2008 kündigte dieser Verein die Vereinbarung wegen eines jährlichen Finanzierungsdefizits von rd. 4,5 Mill. EUR mit Ende 2010 auf. (TZ 4)



Kurzfassung

BMG BMI BMVIT

Flugrettung mit Schwerpunkten in den Ländern Salzburg und Tirol

Eine im Jänner 2009 vom BMG eingerichtete und aus allen wesentlichen Beteiligten der öffentlichen Hand bestehende Arbeitsgruppe hatte die zukünftige Sicherstellung der Flugrettung zum Ziel. Die Diskussionsgrundlage bildete im Wesentlichen eine Planungsstudie des Kompetenzzentrums Transportwesen zur Neugestaltung der Flugrettung in Österreich. Das darin vorgeschlagene Modell war jedoch vor allem aufgrund der Planung von österreichweit nur 16 Standorten nicht konsensfähig. Weitere Initiativen des BMI für eine österreichweit einheitliche Flugrettung waren ebenso wenig erfolgreich. (TZ 5)

Eine Vereinheitlichung der Flugrettung scheiterte letztlich an den unterschiedlichen Interessen der Länder. Im Hinblick auf die Unzuständigkeit des Bundes im Rettungswesen waren weder der für einen lösungsorientierten Ansatz erforderliche Reformwille noch die nötige Reformbereitschaft der Länder erkennbar. Auch das Scheitern eines langfristigen tragfähigen Finanzierungsmodells für die Standorte gemäß den 15a-Vereinbarungen war nicht nachvollziehbar. (TZ 5)

Für den RH war die von den Ländern gewollte länderweise Gestaltung der Flugrettung weder aus der Sicht des Transportierten noch im Lichte des derzeit schon intensiven länderübergreifenden Einsatzes von Hubschraubern für Rettungsflüge nachvollziehbar. Er erachtete daher eine österreichweite Neugestaltung der Flugrettung als vorteilhaft. (TZ 8)

Ausschreibung des BMI und vertragliche Lösung nach 2010

Trotz Kenntnis der Unterfinanzierung der Standorte gemäß den 15a-Vereinbarungen schrieb das BMI im Juli 2010 seine Verpflichtungen aus den 15a-Vereinbarungen zu denselben Konditionen aus, die bereits 1,5 Jahre zuvor zur Kündigung des Vertrages zwischen dem Bund und dem Flugrettungsverein geführt hatten. Das Scheitern dieser Ausschreibung im Oktober 2010 infolge fehlender Angebote hätte bereits bei der Festlegung der Ausschreibungsbedingungen bedacht werden können.

Obwohl das BMI die 15a-Vereinbarungen erstmals Ende 2009 kündigen wollte, erfolgte die Kündigung erst im August 2011 mit Wirksamkeit Februar 2012. Dadurch war der Bund nach erfolgloser Ausschreibung etwa zwei Monate vor dem Ende 2010 festgelegten Vertragsende mit dem Flugrettungsverein verpflichtet, ab 2011 die Flugleistungen für sieben Standorte bereitzustellen, ohne dafür einen Leistungsanbieter zu haben. Nach Ansicht des RH stellte ein derartiger Zeit- und Handlungsdruck keine geeignete Voraussetzung für die Umsetzung wirtschaftlicher Lösungen dar. (TZ 6)

Kurzfassung

Im Dezember 2010 vereinbarte der Bund mit dem Flugrettungsverein eine Fortführung seiner Ende 2010 ausgelaufenen Vereinbarung zunächst bis Juni 2011 und danach bis zum Auslaufen der 15a-Vereinbarungen. Die aufgrund des Zeitdrucks gewählten Verhandlungsverfahren ohne Bekanntmachung mit einem Bieter verhinderten, die vergaberechtlich gebotene Transparenz und den fairen Wettbewerb sicherzustellen. Nach Ansicht des RH wären bei zeitgerechter Kündigung der 15a-Vereinbarungen durch den Bund weder eine letztlich erfolglose Ausschreibung noch eine direkte Vergabe seiner Pflichten für die Flugrettung notwendig gewesen. (TZ 7)

Standorte

Ende 2010 waren in Salzburg und Tirol zwölf ganzjährige und sieben saisonale Hubschrauberstandorte für Rettungsflüge in Betrieb. Vier Standorte befanden sich in Salzburg, 15 in Tirol. Drei der 19 Standorte (Stadt Salzburg, Innsbruck und Lienz) waren solche gemäß 15a-Vereinbarungen. Fünf der 19 Standorte (Stadt Salzburg, Innsbruck, Kitzbühel, Landeck und Lienz) erhielten Förderungen. Im Zeitraum 2009 und 2010 war in Salzburg und Tirol jedenfalls eine flächen- und bedarfsdeckende Versorgung gegeben.

Die in Planungsstudien für Salzburg und Tirol festgestellten Einsparungspotenziale von insgesamt jeweils bis zu sieben ganzjährigen und saisonalen Standorten hingen im Wesentlichen von der Versorgungssicherheit und vom Einsatzspektrum der Flugrettung ab. In der Praxis waren Hubschrauber als vorrangiges Rettungsmittel für lebensbedrohliche Ereignisse, aber auch als gängiges Rettungsmittel unter Berücksichtigung topographischer, (tages)zeitlicher, wetterbedingter oder touristischer Aspekte eingesetzt. Der weder in Tirol noch in Salzburg festgelegte Aufgabenbereich der Flugrettung erschwerte eine Standortoptimierung wesentlich. (TZ 9)

Wirtschaftliche Aspekte

Die Anzahl der in Salzburg und Tirol betriebenen Flugrettungsstandorte hat sich im Zeitraum 2000 bis 2010 mehr als verdoppelt. Die Anzahl der geförderten Standorte blieb dabei mit fünf unverändert. Die Einsatzzahlen für die Jahre 2008 bis 2010 waren mit durchschnittlichen jährlichen Werten von rd. 2.500 in Salzburg und rd. 7.900 in Tirol annähernd konstant.



Kurzfassung

BMG BMI BMVIT

Flugrettung mit Schwerpunkten in den Ländern Salzburg und Tirol

Die geförderten Standorte waren im Vergleich zu den nicht geförderten wirtschaftlich benachteiligt, da sie einen höheren Anteil an lebensbedrohlichen Ereignissen, längere Bereitschaftszeiten sowie einen sinkenden Anteil der als wirtschaftlich lukrativ geltenden Sport- und Freizeitunfälle aufwiesen.

Die Kostenstruktur im Flugrettungswesen setzte die Betreiber insgesamt einem hohen Kostendruck aus. Der Betrieb eines rd. 1.000 Flüge umfassenden Flugrettungsstandortes kostete jährlich rd. 1,7 Mill. EUR. Um die hohen Fixkosten (70 % der Gesamtkosten) zu decken, waren allein rd. 700 Flüge je Jahr erforderlich. Der ökonomische Druck bzw. Anreiz, auch Flüge bei nicht lebensbedrohlichen Ereignissen durchzuführen bzw. die verrechneten Tarife zu erhöhen, war somit sehr hoch und wurde durch die steigende Zahl von Hubschraubern noch verschärft. Durchschnittliche jährliche Einsatzzahlen von zuletzt rd. 600 Flügen je ganzjährigem Hubschrauber ließen auf erhebliche Auslastungsprobleme schließen.

Aus betriebswirtschaftlich-ökonomischer Sicht war somit von einer überhöhten Standordendichte und einer daraus resultierenden zu geringen Effizienz der Flugrettung in Salzburg und Tirol auszugehen. Die damit verbundenen Auswirkungen gingen zu Lasten der öffentlichen Hand, der Privatversicherungen und insbesondere der Transportierten selbst. (TZ 10)

Wettbewerbsrechtliche Aspekte

Sowohl in Salzburg als auch Tirol erschwerte der freie Zugang zum Flugrettungsmarkt die Aufrechterhaltung einer geordneten, effizienten und qualitativ hochwertigen Flugrettung.

Bei Abschluss von Verträgen nach dem Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009 oder mit dem Roten Kreuz Salzburg blieb die Ausübung eines Rettungsdienstes am Boden oder in der Luft durch nicht an das Land Tirol oder das Rote Kreuz Salzburg gebundene Rettungseinrichtungen in beiden Bundesländern möglich. Ungleiche Wettbewerbsbedingungen zwischen vertraglich gebundenen und vertraglich nicht gebundenen Flugrettungsunternehmen wären die Folge.

Gemäß der Rechtsprechung des Gerichtshofes der Europäischen Union waren Wettbewerbsbeschränkungen im Rettungswesen unter bestimmten Voraussetzungen möglich. Diese könnten Betriebsbewilligungen für eine begrenzte Anzahl von Leistungsanbietern oder für definierte Einsatzgebiete sein. (TZ 11)

Kurzfassung

Bundesländerübergreifende Kooperation

Die Anzahl der außerhalb des jeweiligen Bundeslandes geflogenen Einsätze der in Salzburg und Tirol stationierten Hubschrauber erreichte in Salzburg rd. 14 %, in Tirol rd. 12 % der Gesamteinsätze je Land. Umgekehrt führten nicht im Bundesland stationierte Hubschrauber rd. 7 % (Salzburg) bzw. rd. 1 % (Tirol) der Gesamteinsätze je Land durch.

Der in Lienz stationierte und vom Land Tirol geförderte Hubschrauber erbrachte rd. 50 % seiner Einsätze in Kärnten. Das Land Kärnten vergütete dem Land Tirol die dafür gewährten Förderungen anteilig. Eine mehrjährige Vereinbarung zwischen den Ländern Kärnten und Tirol über die anteilige Finanzierung der Landeszuschüsse für den länderübergreifend eingesetzten Hubschrauber war geplant. Ein analoges Vergütungssystem zwischen Salzburg und Oberösterreich bestand nicht, obwohl der in der Stadt Salzburg stationierte und geförderte Hubschrauber knapp ein Viertel seiner Einsätze in Oberösterreich flog. (TZ 12)

Rettungsgesetze

In Salzburg war das örtliche Hilfs- und Rettungswesen Aufgabe der Gemeinden, die sich dafür des Roten Kreuzes Salzburg als anerkannten Rettungsorganisation zu bedienen hatten. Für die überörtlichen Belange der anerkannten Rettungsorganisation hatte das Land einen Beitrag an diese zu leisten. Auch ohne Anerkennung konnten in Salzburg Rechtsträger wie bspw. die in Salzburg die Flugrettung durchführenden Unternehmen Hilfs- und Rettungsdienste leisten.

Obwohl das Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009 vorsah, dass das Land Tirol den öffentlichen Rettungsdienst entweder selbst erbrachte oder vertraglich an Rettungseinrichtungen übertrug, wurde der seit Oktober 2009 vorgesehene öffentliche Flugrettungsdienst bis Jänner 2012 nicht eingerichtet. (TZ 13)

Die Salzburger Rettungsverordnung legte sowohl für anerkannte Rettungsorganisationen als auch für alle Rettungsträger nähere Anforderungen für das erforderliche Personal und die erforderliche Ausstattung im Rettungswesen fest.



Kurzfassung

BMG BMI BMVIT

Flugrettung mit Schwerpunkten in den Ländern Salzburg und Tirol

Gemäß dem Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009 hatten nur die den öffentlichen Rettungsdienst erbringenden Vertragspartner die vertraglich festgelegte Qualität und Verfügbarkeit des Personals und der Rettungsmittel zu erfüllen. Außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes tätige Rettungseinrichtungen hatten diesen oder sonstigen landesgesetzlichen Vorgaben nicht zu entsprechen. (TZ 14)

Bewilligungen gemäß Tiroler Flugrettungsgesetz

Zur Beurteilung, ob der vom jeweiligen Flugrettungsunternehmer eingesetzte Hubschrauber der vom Land Tirol geforderten Flugleistungsklasse I entsprach, zog das Land einen nichtamtlichen Sachverständigen heran. Die dafür insgesamt entstandenen Kosten in Höhe von 14.600 EUR trugen die Flugrettungsunternehmen. Die Verfahrensdauer betrug rund ein Jahr. Die Erfüllung von gewünschten Bauvorschriften hätte auch durch Vorlage eines entsprechenden Dokuments nachgewiesen werden können. (TZ 15)

Durchsetzung des Tiroler Flugrettungsgesetzes

Der gemäß Tiroler Flugrettungsgesetz ganzjährig zu betreibende Standort eines Flugrettungsunternehmens in Obergurgl/Hochgurgl wurde sowohl im Jahr 2007 als auch im Jahr 2008 nur von Jänner bis April und im Dezember betrieben. Weiters kam lediglich eines von sieben Flugrettungsunternehmen der Bescheidauflage nach, jährlich Besatzungslisten und Betriebszeiten an das Land Tirol zu übermitteln. Das Land Tirol reagierte auf Verletzungen des Tiroler Flugrettungsgesetzes nicht mit der vorgesehenen Sanktion und verabsäumte es, die zu übermittelnden Unterlagen von Flugrettungsunternehmen einzufordern. (TZ 16)

Bereitschaftszeiten

In Salzburg und Tirol hatten lediglich die vom Land geförderten und damit fünf von 19 Hubschraubern ganzjährig und ganztägig einsatzbereit zu sein. Die restlichen Hubschrauber konnten, mussten aber nicht ganztägig einsatzbereit sein.

Kurzfassung

Unterscheidung zwischen Notarzthubschrauber und Rettungshubschrauber

Durch die im Tiroler Flugrettungsgesetz bzw. im Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009 erfolgte Differenzierung in Rettungshubschrauber und Notarzthubschrauber bzw. in Hubschrauber mit und ohne Notarzt bestand die Gefahr der Verteuerung von ganzjährigen und umfassend zur Verfügung stehenden Hubschraubern mit Notarzt. (TZ 18)

Technische Ausrüstung für Taubergungen

In Bereichen, wo eine sichere Landung für Hubschrauber nicht möglich war, konnten Bergungen mittel eines Fixseiles (Tau) aus der Luft durchgeführt werden. Zwei in Tirol stationierte Hubschrauber waren nicht zur Durchführung von Taubergungen ausgerüstet bzw. einsetzbar. In Salzburg konnten zwar alle vier Hubschrauber Taubergungen durchführen, entsprechende verbindliche Vorgaben zur Ausrüstung für Taubergungen fehlten sowohl in Salzburg als auch in Tirol. (TZ 19)

Aufsicht

In Salzburg waren im Gegensatz zu Tirol bei allen dort tätigen Flugrettungsunternehmen Kontrollen vorgesehen. Das Land Salzburg nutzte die gegenüber nicht geförderten Flugrettungsunternehmen bestehenden Überwachungsrechte nicht.

Mangels Vertrages des Landes Tirol mit Flugrettungsunternehmen kam die im Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009 vorgesehene Überwachung nicht zur Anwendung. Für nicht im öffentlichen Rettungswesen tätige Rettungsunternehmen sah das Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009 keine Überprüfungen vor. (TZ 20)

Qualitätssicherung

In Tirol war die gesetzliche Festlegung von Qualitätssicherungsmaßnahmen ein effektives Instrument, um ein einheitliches und umfassendes Qualitätsmanagement für den öffentlichen Rettungsdienst in Tirol zu schaffen. Der Ärztliche Leiter Rettungsdienst konnte seine Befugnisse jedoch nur in Bezug auf Betreiber des öffentlichen Rettungswesens ausüben.



Kurzfassung

BMG BMI BMVIT

Flugrettung mit Schwerpunkten in den Ländern Salzburg und Tirol

Das Rote Kreuz Salzburg plante – letztlich erfolglos –, die Qualitätssicherungsaufgaben des Leitenden Notarztes für das Bundesland Salzburg auf alle im Bundesland Salzburg stationierten Flugrettungsunternehmen auszuweiten. Dabei waren Dokumentationspflichten der Flugrettungsunternehmen an diesen Arzt vorgesehen. Eine Weiterleitung dieser Dokumentation an das Land war ebenso wenig geplant wie eine landesgesetzliche Festlegung der Qualitäts sicherungsaufgaben. (TZ 21)

Die Festlegung von maximalen Eintreffzeiten und Reaktionszeiten bei der Alarmierung für einen bestimmten Mindestanteil von Einsätzen stellte ein zweckmäßiges Qualitätskriterium dar. (TZ 22)

Finanzierung der Flugrettung

Die öffentlichen Ausgaben für die Flugrettung beliefen sich österreichweit im Jahr 2009 auf rd. 16 Mill. EUR. Dies entsprach rd. 5 % der gesamten öffentlichen Ausgaben für Krankentransport und Rettungsdienst. Neben Privatversicherungen, Sponsoren und Transportierten finanzierten bis 2010 Länder und Krankenversicherungsträger, danach auch der Bund, die Flugrettung. Die Finanzmittel der Länder Salzburg und Tirol bzw. des Bundes erhielten fünf vom Flugrettungsverein aufgrund von Vereinbarungen mit dem Land Tirol bzw. 15a-Vereinbarungen betriebene Standorte.

Im Jahr 2010 bezahlten das Land Salzburg bzw. das Land Tirol für die Flugrettung rd. 376.000 EUR bzw. rd. 930.000 EUR. Die Ausgaben der Krankenversicherungsträger beliefen sich in diesen beiden Ländern auf rd. 2,85 Mill. EUR, wovon rd. 2,04 Mill. EUR auf Tirol entfielen. (TZ 23)

Verrechnung

Mit Hubschraubern transportierte Patienten wurden hinsichtlich der Verrechnung des Flugrettungseinsatzes ungleich behandelt. Flog den Hubschraubereinsatz ein vom Land gefördertes Unternehmen, erhielt der Transportierte, ausgenommen bei alpinen Sport- und Freizeitunfällen, keine Rechnung, bei anderen Unternehmen hingegen schon.

Kurzfassung

Ohne dass der Transportierte beeinflussen konnte, ob und welches Flugrettungsunternehmen den Einsatz durchführte, konnte sich die Rechnung auf bis zu rd. 7.000 EUR belaufen und für den Patienten gravierende bis existenzgefährdende finanzielle Belastungen zur Folge haben. (TZ 24)

Bei den Ländern Tirol und Salzburg, der Salzburger Gebietskrankenkasse und dem Roten Kreuz Salzburg ging eine Reihe von Anfragen mit dem Ersuchen ein, bei Flugrettungsunternehmen zu intervenieren und einen Erlass oder eine Reduktion der von diesen für die Flugtransporte gestellten Geldforderungen zu erwirken.

Der Ausgang dieser Interventionsfälle war offen. Eine Lösung im Sinne der Betroffenen war allenfalls im Kulanzweg im Rahmen einer einvernehmlichen Einigung mit den Flugrettungsunternehmen möglich. (TZ 25)

Direktverrechnung

Gemäß der Mustersatzung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger (Hauptverband) hatten Krankenversicherungsträger für Flugrettungstransporte einen Kostenersatz nach festgelegten Tarifen zu erstatten. Dies setzte die Vorlage einer bereits vom Versicherten bezahlten Originalrechnung voraus. Für eine direkte Verrechnung der Kostenersätze zwischen Krankenversicherungsträgern und Flugrettungsunternehmen bestand keine rechtliche Grundlage, obwohl diese im Interesse der Krankenversicherungsträger und Flugrettungsunternehmer (effizientere Abwicklung) sowie der Versicherten (keine Vorfinanzierung) lag und in der Praxis – wenn auch uneinheitlich – angewandt wurde. (TZ 26)

Fremdkassenabrechnung

Im Rahmen einer Fremdkassenabrechnung, bei der ein Krankenversicherungsträger die Abrechnung von Kostenersätzen jeweils auch für andere Krankenversicherungsträger durchzuführen hätte, wären Synergieeffekte und eine Verwaltungsvereinfachung erzielbar. Die Umsetzung der Fremdkassenabrechnung setzt jedoch voraus, dass die Krankenversicherungsträger die derzeit unterschiedliche Praxis bei der Gewährung der Kostenersätze bzw. der Abrechnungsmodalitäten einander angleichen. (TZ 27)

Mustersatzung des Hauptverbandes

Die in der Mustersatzung des Hauptverbandes getroffenen Regelungen zum Kostenersatz waren nicht ausreichend praxisgerecht und klar formuliert bzw. führten zu einer uneinheitlichen Praxis bei den Krankenversicherungsträgern. Dies betraf die Bewertung der medizinischen Notwendigkeit von Hubschraubertransporten und den Zeitpunkt dieser Beurteilung, das Bestehen von sechs Tarifkategorien mit fünf unterschiedlichen Tarifen sowie den Kostenersatz nach einem Sport- und Touristikunfall am Berg. (TZ 28)

Kostenrefundierung durch das Land Salzburg

Die vom Roten Kreuz Salzburg wahrgenommenen Landespflichten der 15a-Vereinbarung für den Standort in der Stadt Salzburg vergütete das Land Salzburg dem Roten Kreuz Salzburg im Zeitraum 2005 bis 2010 mit rd. 2,3 Mill. EUR. Andererseits erhielt das Rote Kreuz Salzburg in diesem Zeitraum rd. 107.000 EUR vom standortbetreibenden Flugrettungsunternehmen.

Durch die zwischen dem Roten Kreuz Salzburg und dem Flugrettungsunternehmen in der Stadt Salzburg bestehende Verrechnungspraxis war eine Vergütung derselben Ressourcen durch den Patienten und durch das Land Salzburg ausgeschlossen. Diese Einnahmengenbarung war für das Land Salzburg jedoch wenig transparent. (TZ 29)

Stationierungskosten am Flughafen Salzburg

Das Rote Kreuz Salzburg hatte für eine im Jahr 2006 durchgeführte Hangarerweiterung für den Hubschrauber gemäß der 15a-Vereinbarung eine einmalige Mietvorauszahlung geleistet. Diese Ausgabe zahlte das Land Salzburg in Form von jährlichen Annuitäten zurück. Von der ursprünglich aushaltenden Darlehenssumme waren Ende 2010 noch rd. 273.000 EUR offen. Eine vorzeitige Rückzahlung beabsichtigte das Land Salzburg trotz einer Rücklage von rd. 84.000 EUR nicht. Seine Rechtsmeinung, wonach mit der Kündigung der 15a-Vereinbarung auch die Rechtsgrundlage für die Darlehensrückzahlung wegfallen, teilte der RH nicht. (TZ 30)

Kurzfassung

Suchflüge

Die vom Land Tirol verrechneten Tarife für Suchflüge orientierten sich an den Flugrettungstarifen der Krankenversicherungsträger. Im Einzelfall bezahlte das Land jedoch veraltete Tarife. Mit einem Unternehmer vereinbarte das Land im Juli 2009 einerseits eine Pauschalabgeltung für strittige Forderungen aus Suchflugeinsätzen und andererseits einen höheren Tarif für Suchflüge. Obwohl die Vereinbarung bis Ende Juni 2010 befristet war, bezahlte das Land Tirol für Suchflüge durch dieses Unternehmen weiterhin einen höheren Tarif. Im Land Salzburg bestanden keine tariflichen Vorgaben für Suchflüge, die im Vergleich zu Tirol von wesentlich geringerer Anzahl waren. (TZ 31)

Aufgaben und Organisation der Leitstellen

Den Leitstellen oblagen die Entgegennahme von Notrufen und die Einleitung von Hilfemaßnahmen, insbesondere die Disposition der Flugrettung und die Einsatzunterstützung. Der vom Roten Kreuz Salzburg betriebenen Leitstelle Salzburg waren sämtliche Bezirksleitstellen nachgeordnet, die innerhalb der nächsten fünf Jahre in eine Leitstelle Nord und eine Leitstelle Süd zusammengeführt werden sollten.

Im Land Tirol bestand eine als GmbH organisierte und im Eigentum des Landes stehende Landesleitstelle (Leitstelle Tirol). Sechs noch tätige Bezirksleitstellen sollten bis Frühjahr 2012 ihre Agenden der Leitstelle Tirol übertragen.

Einzelne Regionen wie Sölden, Arlberg und Ischgl betrieben eigene Subleitstellen, für deren Existenz und Aufgaben keine landesgesetzlichen oder vertraglichen Grundlagen bestanden. Sie folgten eigenen Zielen, die sich insbesondere am Wintertourismus orientierten und inhaltlich in Konkurrenz zur Leitstelle Tirol standen. (TZ 32)

Zusammenarbeit mit der Leitstelle

Das Tiroler Flugrettungsgesetz sah vor, dass in den zwischen der Leitstelle Tirol und den Flugrettungsunternehmen abgeschlossenen Verträgen jedenfalls festzulegen sei, dass die Anforderung eines Hubschraubers ausschließlich durch die Leitstelle erfolgen dürfe. Eine solche Klausel fehlte jedoch in den Verträgen.



Kurzfassung

BMG BMI BMVIT

Flugrettung mit Schwerpunkten in den Ländern Salzburg und Tirol

Die seit dem Jahr 2006 vorliegenden Service Level Agreements zwischen der Leitstelle Tirol und den Flugrettungsunternehmen wurden mangels Konsens nicht abgeschlossen. Diese sollten die Zusammenarbeit auf operativer Ebene zwischen den Vertragspartnern präzisieren.

Die Disposition durch die Leitstelle erfolgte in Salzburg aufgrund mehrjähriger Praxis. Eine Verpflichtung der Flugrettungsunternehmen, sich ausschließlich über die Leitstelle disponieren zu lassen, fehlte in Salzburg ebenso. (TZ 33)

Anforderung von Hubschraubern

Im Land Salzburg wurden alle Notfallmeldungen hinsichtlich des Erfordernisses eines Flugrettungseinsatzes hinterfragt, sofern diese nicht von einer anderen Leitstelle kamen.

In Tirol gingen rd. 70 % der Einsätze auf externe Anforderungen zurück, die zumeist von Pistenrettungen kamen. In diesen Fällen kam das von der Leitstelle angewandte Abfragesystem nicht zum Tragen, die Notwendigkeit des Hubschraubereinsatzes wurde nicht hinterfragt.

Die Bestrebungen der Leitstelle Tirol, die Aufgaben der Pistenrettungen und derer Leitstellen bei der Anforderung von Rettungsmitteln verbindlich zu regeln, waren nicht erfolgreich. Angebote, die Alarmierung und Disposition von Pistenrettungseinsätzen in Zusammenarbeit mit der Leitstelle Tirol durchzuführen, lehnten die Seilbahnunternehmen ab. (TZ 34)

Pistenrettung

Die Bergung und Rettung von auf Schipisten verunglückten Personen führten meistens Pistenrettungen durch. Diese waren weder vom Salzburger Rettungsgesetz noch vom Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009 umfasst. Eine gesetzliche Pflicht, eine Pistenrettung einzurichten, bestand nicht.

In der Praxis unterhielten insbesondere größere Seilbahnunternehmen eigene Pistenrettungen, andere griffen auf geeignete Organisationen (z.B. Bergrettung) zurück. Entsprechende Mindestanforderungen für die Qualität, Ausstattung und Ausbildung der Pistenrettung beruhten gegebenenfalls auf unternehmensinternen

Kurzfassung

Maßnahmen, gesetzliche Vorgaben dafür fehlten. In Tirol setzte die Verleihung des Pistengütesiegels des Landes die Einrichtung eines entsprechend ausgebildeten, ausgerüsteten und leistungsfähigen Pistenrettungsdiensts voraus. (TZ 35)

Dokumentation

In Salzburg und Tirol bedienten sich die Leitstellen einer IT-Unterstützung bei der Disposition der Hubschrauber und hielten die für den Notfall relevanten Informationen in Datensätzen fest. Die gespeicherten Einzeldaten waren in den beiden Ländern zwar ähnlich, aber nicht standardisiert.

Die Beschreibung der Notfälle erfolgte in den Leitstellen Salzburg und Tirol nach unterschiedlichen Kriterien und war somit nicht vergleichend auswertbar.

In der Leitstelle Salzburg war rund ein Viertel der Einsätze nicht vollständig dokumentiert. Einzelne Auswertungen wurden erschwert oder waren durch die unvollständigen Angaben nicht möglich. In der Leitstelle Tirol erfolgte die Datenerfassung mit höherer Systemunterstützung, jedoch war auch hier eine Reihe von Datensätzen unvollständig. (TZ 36)

Während in der Leitstelle Tirol die Bereitschaftszeiten der in den einzelnen Standorten stationierten Hubschrauber aus einem Betriebsprotokoll des Einsatzleitsystems abgeleitet werden konnten, fehlten in der Leitstelle Salzburg jegliche Aufzeichnungen. Es war demnach nicht feststellbar, ob eine lückenlose Verfügbarkeit der Hubschrauber gegeben war bzw. ob auch andere Aufgaben wahrgenommen wurden.

Die beiden Leitstellen hatten keine Kenntnis darüber, welche Fluggeräte disponiert wurden bzw. welches Rettungsteam zum Einsatz kam, da die Einsatzdokumentation lediglich den standortbezogenen Funkruf der Hubschrauber erfasste. Einzelne Flugrettungsunternehmen ermöglichten den beiden Leitstellen den Zugriff auf ihre Dienstpläne. (TZ 37)

Im Land Salzburg führte nur der aufgrund der 15a-Vereinbarung in der Stadt Salzburg stationierte Hubschrauber medizinische Aufzeichnungen über alle Hilfeleistungen. Für die restlichen drei im Land Salzburg eingesetzten Hubschrauber lagen keinerlei Aufzeichnungen auf.

Im Land Tirol betraf die medizinische Aufzeichnungspflicht insgesamt vier der 15 stationierten Hubschrauber. Damit waren sowohl in Salzburg als auch in Tirol eine gesamtheitliche Betrachtung und landesweite Auswertung von Daten über die Hilfleistungen der Flugrettung nicht möglich. (TZ 38)

IT-Ausstattung und Kommunikation

Die im Land Salzburg eingesetzten Hubschrauber verfügten mangels geeigneter Vorgaben nicht über die zum Einsatzleitsystem gehörenden Kommunikationskomponenten. Ein flächendeckendes digitales Funknetz, welches zur laufenden Übertragung der aktuellen Position der Hubschrauber geeignet wäre, bestand im Land Salzburg im Vergleich zu Tirol nur in Teilbereichen. Im Falle eines Einsatzes ermittelte die Leitstelle Salzburg den nächstgelegenen Hubschrauber mit Hilfe einer Wandkarte und eines Lineals für Flugzeiten.

Die Weitergabe von Einsatzdaten an externe Stellen, wie bspw. bei Arbeitsunfällen an die Polizei, erfolgte durch die Leitstelle Salzburg im Vergleich zur Leitstelle Tirol nicht automatisationsunterstützt, sondern mittels telefonischer Durchsage. (TZ 39)

Dispositionsentgelt

Das die Leitstelle Salzburg betreibende Rote Kreuz Salzburg hob für die von ihr disponierten Hubschrauber kein Entgelt ein. Die Leitstelle Tirol hingegen erhielt für Dispositionen ein Entgelt von monatlich 1.000 EUR je Stützpunkt und Hubschrauber. Die im Zeitraum 2006 bis 2010 von den sieben die Flugrettungsstandorte in Tirol betreibenden Unternehmen bezahlten Dispositionsentgelte betrugen rd. 480.000 EUR. Die dem Dispositionsentgelt in Tirol zugrundeliegende Kalkulation beruhte auf Daten vor der Inbetriebnahme der Leitstelle. (TZ 40)

Die Verrechnung der Wertanpassung für die Dispositionsentgelte erfolgte in Tirol nicht vertragskonform. Im Zeitraum 2006 bis 2010 entstanden dadurch für die ganzjährigen Hubschrauber Minder-einnahmen von rd. 5.000 EUR. Unterschiedliche Aliquotierungsregeln für ganzjährige und saisonale Hubschrauber erschwerten die ohnehin komplexe Berechnungsmethodik des Dispositionsentgelts zusätzlich. (TZ 41)

Kurzfassung

Die Aufgaben der Rettungsleitstelle waren für die vier vom Land Tirol geförderten Standorte vom Land Tirol wahrzunehmen. Trotz dieser Regelung verrechnete die Leitstelle für zwei dieser Standorte kein, für die anderen beiden Standorte sehr wohl ein Dispositionsentgelt. Entsprechende Ausnahmeregelungen in den Verträgen zwischen Flugrettungsunternehmen und Leitstelle fehlten. (TZ 42)

Die in den Verträgen mit der Leitstelle festgelegte Bemessungsgrundlage für das Dispositionsentgelt bot einen breiten Interpretationsspielraum. Dadurch wurde das Dispositionsentgelt für drei Standorte nur einmal je Standort eingehoben, obwohl die ausschließliche Standortnutzung durch ein Flugrettungsunternehmen für die Leitstelle nicht feststellbar war. (TZ 43)

Planung

Die Planung der Flugrettung bzw. die Bedarfssfeststellung von Hubschraubern für Rettungsflüge war ab 2007 Thema von vier Studien. Einen laufenden Planungsprozess der Flugrettung gab es weder in Salzburg noch in Tirol. Der integrierte Planungsansatz der Studie des Kompetenzzentrums Transportwesen war hervorzuheben, touristische und regionale Aspekte der Flugrettung waren vor allem in der gemeinsamen Studie der Länder Salzburg und Tirol einbezogen. (TZ 44)

Bewilligungen

Zum Abflug und zur Landung von Luftfahrzeugen dürfen grundsätzlich nur Flugplätze benutzt werden (Flugplatzzwang). Außenabflüge und Außenlandungen außerhalb eines bewilligten Flugplatzes können ausnahmsweise vom Landeshauptmann bewilligt werden. Die Landeshauptfrau von Salzburg erteilte bis Anfang 2010 teils über mehrere Monate – in einem Fall sogar über mehrere Jahre – bei fünf Hubschrauberstandorten für Rettungsflüge befristete Außenlande- und Außenabflugbewilligungen. Die oberste Zivilluftbehörde vertrat die Ansicht, dass bei schon im Vorhinein für Rettungseinsätze bestimmten Flächen mit regelmäßigen Außenlandungen und Außenabflügen jedenfalls eine Zivilflugplatzbewilligung erforderlich ist.

Ende 2010 gab es in Salzburg zwölf und in Tirol 26 Hubschrauberlandeeinrichtungen für Rettungsflüge. Während in Tirol alle Hubschrauberlandeeinrichtungen für Rettungsflüge über Zivilflugplatzbewilligungen verfügten, bestanden diese in Salzburg nur für sieben von zwölf. (TZ 45)



Kurzfassung

BMG BMI BMVIT

Flugrettung mit Schwerpunkten in
den Ländern Salzburg und Tirol

Zusammenfassende Beurteilung

Zusammenfassend hob der RH folgende Kritikpunkte hervor:

- Die gleichzeitige Relevanz von bundes- und landesgesetzlichen Bestimmungen für das Flugrettungswesen, aber vor allem die bei den Ländern bestehende Gesetzgebungs- und Vollziehungskompetenz für das Rettungswesen erschwerte die Entwicklung eines österreichweit einheitlichen Flugrettungswesens wesentlich. Es war weder die nötige Reformbereitschaft noch der erforderliche Reformwille erkennbar. Die länderweise Gestaltung der Flugrettung war weder aus der Sicht des Transportierten noch im Lichte des länderübergreifenden Einsatzes von Hubschraubern für Rettungsflüge nachvollziehbar. (TZ 2, 5, 8)
- Planungsstudien gingen – je nach Versorgungssicherheit und Einsatzspektrum der Flugrettung – von einem Einsparungspotenzial von jeweils bis zu sieben ganzjährigen und saisonalen Standorten aus. Eine Standortoptimierung war jedoch mangels festgelegter Aufgabenbereiche der Flugrettung (vorrangiges Rettungsmittel für lebensbedrohliche Ereignisse oder – je nach Rahmenbedingungen – gängiges Rettungsmittel) erschwert. (TZ 9)
- Aus betriebswirtschaftlich-ökonomischer Sicht war von einer überhöhten Standordichte und einer daraus resultierenden zu geringen Effizienz der Flugrettung in Salzburg und Tirol auszugehen. Die im Zeitraum 2000 bis 2010 erfolgte Verdoppelung der in Salzburg und Tirol betriebenen Flugrettungsstandorte hat den ökonomischen Druck, auch Flüge bei nicht lebensbedrohlichen Ereignissen durchzuführen bzw. die verrechneten Tarife zu erhöhen, noch verschärft. (TZ 10, 11)
- Die Verrechnung von Flugrettungseinsätzen war unterschiedlich. Flog den Hubschraubereinsatz ein vom Land gefördertes Unternehmen, erhielt der Transportierte, **ausgenommen** bei alpinen Sport- und Freizeitunfällen, keine Rechnung, bei anderen hingegen schon. Rechnungshöhen von bis zu rd. 7.000 EUR konnten für den Patienten gravierende bis existenzgefährdende finanzielle Belastungen zur Folge haben, obwohl der Patient weder die Art des Rettungsmittels noch die **Auswahl** des Flugrettungsunternehmens beeinflussen konnte. (TZ 24, 25)

Kurzfassung

- Die in der Mustersatzung des Hauptverbandes getroffenen Regelungen zum Kostenersatz waren nicht ausreichend praxisgerecht und führten zu einer uneinheitlichen Praxis der Krankenversicherungsträger. (TZ 26, 28)
- Der seit Oktober 2009 gemäß dem Tiroler Rettungsdienstgesetz vorgesehene öffentliche Flugrettungsdienst war bis Jänner 2012 nicht eingerichtet. (TZ 13)
- In Tirol hatten nur die den öffentlichen Rettungsdienst erbringenden Vertragspartner die vertraglich festgelegte Qualität und Verfügbarkeit des Personals und der Rettungsmittel zu erfüllen. Auch der ärztliche Leiter Rettungsdienst konnte seine Befugnisse nur in Bezug auf Betreiber des öffentlichen Rettungswesens ausüben. (TZ 14, 21)
- In Salzburg waren im Gegensatz zu Tirol bei allen dort tätigen Flugrettungsunternehmen Kontrollen vorgesehen. Das Land Salzburg nutzte die gegenüber nicht geförderten Flugrettungsunternehmen bestehenden Überwachungsrechte jedoch nicht. Auch in Tirol kam die gesetzlich vorgesehene Überwachung gegenüber Flugrettungsunternehmen derzeit nicht zur Anwendung. (TZ 20)
- In Salzburg und Tirol hatten lediglich die vom Land geförderten und damit fünf von 19 Hubschraubern ganzjährig und ganztägig einsatzbereit zu sein. (TZ 17)
- Eine Verpflichtung der Flugrettungsunternehmen, sich ausschließlich über die Leitstelle disponieren zu lassen, fehlte in Salzburg ebenso wie in Tirol. (TZ 33)
- In Tirol erfolgten rd. 70 % der Einsätze aufgrund externer Anforderungen (zumeist von Pistenrettungen). In diesen Fällen hinterfragte die Leitstelle die Notwendigkeit des Hubschraubereingesatzes nicht. (TZ 34)
- Die Pistenrettungen waren weder vom Salzburger Rettungsgesetz noch vom Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009 umfasst. Gesetzliche Vorgaben für Mindestanforderungen der Pistenrettung fehlten. (TZ 35)



Kurzfassung

BMG BMI BMVIT

Flugrettung mit Schwerpunkten in den Ländern Salzburg und Tirol

- Die beiden Leitstellen in Salzburg und Tirol hatten – abgesehen von Ausnahmen – keine Kenntnis darüber, welche Fluggeräte disponiert wurden bzw. welches Rettungsteam zum Einsatz kam. Medizinische Aufzeichnungspflichten betrafen nur die geförderten Flugrettungsstandorte. (TZ 36 bis 38)
- Die Leitstelle Tirol vereinnahmte von den Flugrettungsunternehmen ein monatliches Dispositionsentgelt. Die Verrechnung der Wertanpassung für die Dispositionsentgelte erfolgte jedoch nicht vertragskonform. Ihre Bemessungsgrundlage bot einen breiten Interpretationsspielraum. In Salzburg wurde kein Dispositionsentgelt eingehoben. (TZ 40, 41, 43)
- Die Vorgangsweise in Salzburg, für Rettungsflüge befristete Außenlande- und Außenabflugbewilligungen zu erteilen, widersprach der Ansicht der obersten Zivilluftfahrtbehörde, wonach bei im Vorhinein für Rettungseinsätze bestimmte Flächen mit regelmäßigen Außenlandungen und Außenabflügen jedenfalls eine Zivilflugplatzbewilligung erforderlich ist. In Tirol verfügten im Gegensatz zu Salzburg alle Hubschrauberlandeeinrichtungen für Rettungsflüge über Zivilflugplatzbewilligungen. (TZ 45)



Kenndaten zur Flugrettung in Salzburg und Tirol

Rechtsgrundlagen	Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG zwischen dem Bund und dem Land Salzburg über einen gemeinsamen Hubschrauber-Rettungsdienst (BGBL. Nr. 191/1987, LGBL. Nr. 32/1987)										
	Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG zwischen dem Bund und dem Land Tirol über Hubschrauberdienste (BGBL. Nr. 26/1987, LGBL. Nr. 41/1986)										
	Salzburger Rettungsgesetz (LGBL. Nr. 78/1981 i.d.g.F.)										
	Salzburger Rettungsverordnung (LGBL. Nr. 72/2001 i.d.g.F.)										
	Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009 (LGBL. Nr. 69/2009)										
	Luftfahrtgesetz (BGBL. Nr. 253/1957 i.d.g.F.)										
Flugrettungsstandorte zu Jahresende 2010	Salzburg		Tirol		Summe						
	Anzahl										
	ganzjährig	aisonale	ganzjährig	aisonale	ganzjährig	aisonale					
	3	1	9	6	12	7					
Flugaufkommen nach der Zahl der Einsätze	Salzburg		Tirol		Summe						
2009	2.400		7.800		10.200						
2010	2.500		7.700		10.200						
Werte gerundet											
Quellen: Rotes Kreuz Salzburg, Leitstelle Tirol											
Öffentliche Mittel											
Salzburg	Mittel des Landes			Mittel der Krankenversicherungsträger¹							
	in EUR										
2009	418.000			856.000							
2010	376.000			810.000							
Tirol											
2009	918.000			1.927.000							
2010	930.000			2.041.000							
¹ Salzburger bzw. Tiroler Gebietskrankenkasse, Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau, Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Sozialversicherungsanstalt der Bauern, Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft											
Werte gerundet:											
Quellen: Land Salzburg, Land Tirol, Kompetenzzentrum Transportwesen											

Prüfungsablauf und -gegenstand

1 Der RH überprüfte vom März bis Mai 2011 die Flugrettung in den Ländern Salzburg und Tirol und auf Ebene des Bundes.

Erhebungen führte der RH beim Amt der Salzburger bzw. Tiroler Landesregierung und bei ausgewählten Bezirksverwaltungsbehörden, beim Österreichischen Roten Kreuz, Landesverband Salzburg (Rotes Kreuz Salzburg), bei der im Alleineigentum des Landes Tirol stehenden Leitstelle Tirol Gesellschaft mbH (Leitstelle Tirol), beim Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (Hauptverband), bei der Salzburger und Tiroler Gebietskrankenkasse (SGKK und TGKK), bei dem in der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse (NÖGKK) angesiedelten Kompetenzzentrum für Transportwesen (Kompetenzzentrum Transportwesen), beim BMI, beim BMG und beim BMVIT durch.

Die Prüfung des Roten Kreuzes Salzburg umfasste seine Aufgaben im Rahmen der Flugrettung, die das Land Salzburg diesem vertraglich und gegen Entgelt übertragen hatte. In diesem Bereich bestand gegenüber dem Roten Kreuz Salzburg eine Prüfzuständigkeit des RH.

Ziel der Überprüfung war die Beurteilung bundesweiter bzw. länderübergreifender Lösungen, der rechtlichen Aspekte, Organisation und Aufgabenwahrnehmung, der Finanzierung, Planung und Bewilligungen sowie der Tätigkeit der Leitstellen.

Zu dem im September 2011 übermittelten Prüfungsergebnis nahmen das Land Salzburg, das Land Tirol, das BMG, der Hauptverband, die NÖGKK und TGKK im Dezember 2011, das BMI, das BMVIT und die Leitstelle Tirol im November 2011 und die SGKK im Oktober 2011 Stellung. Die Leitstelle Tirol übersandte im Jänner 2012 ergänzende Anmerkungen. Das Rote Kreuz Salzburg übermittelte keine eigene Stellungnahme. Diese war von der Stellungnahme des Landes Salzburg mitumfasst.

Das BMG bedankte sich in seiner Stellungnahme für die umfassende und profunde Darstellung verschiedenster Aspekte der Flugrettung. Hinsichtlich der an die Versicherungsträger gerichteten Empfehlungen würde es sich in seiner Funktion als Aufsichtsbehörde bemühen, auf deren Umsetzung hinzuwirken.

Der RH erstattete seine Gegenäußerungen im Februar 2012.

Definition und Zuständigkeit

2.1 Die Flugrettung umfasst die Rettung und den Krankentransport mit dafür zugelassenen Hubschraubern. Darüber hinaus führt die Flugrettung auch Suchflüge durch und übernimmt Aufgaben im Katastrophenfall.

Kompetenzrechtlich stellt die Flugrettung einen Teil des Rettungswesens dar, das insbesondere die Erste-Hilfe-Leistungen an Personen mit Gesundheitsstörungen, die Herstellung der Transportfähigkeit und Versorgung dieser Personen sowie den Krankentransport umfasst. Das Rettungswesen ist aus der dem Bund in Gesetzgebung und Vollziehung zugewiesenen Materie Gesundheit explizit ausgenommen. Es fällt in die Gesetzgebungs- und Vollziehungskompetenz der Länder, die das Rettungswesen in neun Landesrettungsgesetzen regelten.¹

Die Besorgung des örtlichen Hilfs- und Rettungswesens ist im Rahmen der örtlichen Gesundheitspolizei den Gemeinden im eigenen Wirkungsbereich vorbehalten.² Die Flugrettung zählt aufgrund des großen räumlichen Einsatzgebietes der Luftfahrzeuge zum überörtlichen Rettungswesen und damit zum Aufgabenbereich der Länder.

Neben der Zuständigkeit der Länder bestehen in weiteren, für die Flugrettung wesentlichen Bereichen Bundeskompetenzen. Dazu zählen die erste allgemeine Hilfeleistung im Rahmen der Aufrechterhaltung der öffentlichen Ruhe, Ordnung und Sicherheit³, das Luftverkehrswesen⁴ oder das Sozialversicherungswesen⁵.

Erfolgen Flugrettungseinsätze im Rahmen des Katastrophenschutzes bzw. der Katastrophenabwehr, sind diese als Teil der Gefahrenabwehr von verschiedenen Kompetenztatbeständen mit umfasst. Es handelt sich hierbei um eine Querschnittsmaterie.

¹ Rettungsgesetze der Länder: Burgenland: Burgenländisches Rettungsgesetz 1995, LGBl. Nr. 30/1996; Kärnten: Kärntner Rettungsdienst-Förderungsgesetz, LGBl. Nr. 96/1992; Niederösterreich: NÖ Rettungsdienstgesetz, LGBl. Nr. 9430; Oberösterreich: OÖ. Rettungsgesetz 1998, LGBl. Nr. 27/1988; Salzburg: Salzburger Rettungsgesetz, LGBl. Nr. 78/1981; Steiermark: Steiermärkisches Rettungsdienstgesetz, LGBl. Nr. 20/1990; Tirol: Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009, LGBl. Nr. 69/2009 (bis Ende September 2009 war das Tiroler Rettungsgesetz, LGBl. Nr. 40/1987, und das Tiroler Flugrettungsgesetz, LGBl. Nr. 10/2003, maßgeblich); Vorarlberg: Gesetz über das Rettungswesen, LGBl. Nr. 46/1979; Wien: Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz, LGBl. Nr. 39/2004

² vgl. Art. 118 Abs. 3 Z 7 B-VG

³ vgl. Art. 10 Abs. 1 Z 7 B-VG, ausgeführt in § 19 Sicherheitspolizeigesetz, BGBl. Nr. 566/1991; demnach haben Sicherheitsbehörden u.a. bei Gefahr für Leben oder Gesundheit von Menschen bis zum Eintreten der Rettung Hilfe zu leisten, wenn die Gefahrenabwehr zum Hilfs- oder Rettungswesen gehört.

⁴ vgl. Art. 10 Abs. 1 Z 9 B-VG

⁵ vgl. Art. 10 Abs. 1 Z 11 B-VG



BMG BMI BMVIT

Definition und Zuständigkeit

Flugrettung mit Schwerpunkten in den Ländern Salzburg und Tirol

2.2 Aus Sicht des RH stellen sich die maßgeblichen Rechtsvorschriften für das Flugrettungswesen infolge der unterschiedlichen Kompetenzlage als komplexes System dar. Es bestehen Zuständigkeiten für den Bund (Aufrechterhaltung der öffentlichen Ruhe, Ordnung und Sicherheit, Luftverkehrswesen und Sozialversicherungswesen), die Länder (überörtliches Rettungswesen) und die Gemeinden (örtliches Rettungswesen). Die gleichzeitige Relevanz von bundes- und landesgesetzlichen Bestimmungen, verbunden mit der bei den Ländern bestehenden Gesetzgebungs- und Vollziehungskompetenz für das Rettungswesen, erschweren die Entwicklung eines österreichweit einheitlichen Flugrettungswesens wesentlich. Trotz bestehender Verantwortung des Bundes für relevante Bereiche, aber fehlender Zuständigkeit für das Rettungswesen per se, konnte dieser eine österreichweite Lösung der Flugrettung oder ein bundesweites Flugrettungswesen nicht durchsetzen.

Bundesweiter Ansatz

Vereinbarungen gemäß Art. 15a B-VG

3.1 Nachstehende Übersicht zeigt die Aktivitäten des Bundes im Bereich der Flugrettung von 1984 bis 2012:

Tabelle 1: Flugrettungsaktivitäten des Bundes von 1984 bis 2012		
	Zeitraum/-punkt	Ereignis
Bund betrieb neue Standorte	1984 bis 1990	Abschluss der 15a-Vereinbarungen Bund mit den Ländern (ausgen. Bgld und NÖ)
Ein Flugrettungsverein betrieb neun (bis 2010) bzw. sieben (ab 2011) Standorte für den Bund	Oktober 2000	Übertragung der Bundespflichten an einen Flugrettungsverein
	Oktober 2008	Kündigung durch den Flugrettungsverein per Jahresende 2010
	1. Halbjahr 2009	Arbeitsgruppe unter Federführung des BMG
	Juli 2010	Ausschreibung der Bundespflichten
	Oktober 2010	Widerruf des Vergabeverfahrens mangels geeigneten Angebots
	Dezember 2010	Verlängerung der Beauftragung des Flugrettungsvereins bis Ende Juni 2011
	August 2011	Kündigung der 15a-Vereinbarungen durch den Bund und neuerliche Verlängerung der Flugrettungsvereinsbeauftragung bis zum Auslaufen der 15a-Vereinbarungen
	Februar 2012	Auslaufen der 15a-Vereinbarungen

Quelle: RH

Bundesweiter Ansatz

Erste Rettungs- und Bergeeinsätze flog das BMI in den 1950er-Jahren. In der Folge führte die Flugpolizei des BMI Rettungsflüge durch. Vom Standort Aigen aus besorgte das damalige BMLV Rettungseinsätze.

In den Jahren 1984 bis 1990 schloss der Bund mit den Ländern Kärnten, Oberösterreich, Salzburg, Steiermark, Tirol, Vorarlberg und Wien sieben Staatsverträge gemäß Art. 15a B-VG ab (15a-Vereinbarung(en)), die dem Zweck dienten, ein bundesweites Flugrettungswesen in Österreich einzurichten.

Inhaltlich sahen die 15a-Vereinbarungen eine Aufteilung der Flugrettungsaufgaben zwischen den Vertragspartnern vor. Der gemeinsame Hubschrauber-Rettungsdienst sollte von insgesamt neun Standorten im Raum Wien, Kärnten, Graz, Aigen/Ennstal, Vorarlberg, Innsbruck, Lienz/Osttirol, Linz und im Raum des Landes Salzburg Rettungs- und Ambulanzflüge durchführen. Weitere Aufgaben waren Flüge zur ersten Hilfeleistung bei Unglücksfällen und Gemeingefahr, Flüge im Zusammenhang mit Zivilschutz und Katastrophenhilfe sowie zur Unterstützung der Sicherheitsbehörden.

Der Bund übernahm im Wesentlichen die Pflichten, eine Flugeinsatzstelle zu betreiben und an den vereinbarten Standorten das Fluggerät, die Piloten sowie Flugbeobachter und Flugretter bereitzustellen. Die Länder verpflichteten sich, Leitstellen zu betreiben, Stationierungsvoraussetzungen für die Hubschrauber sowie das medizinische Personal und Bergespezialisten zur Verfügung zu stellen. Bund und Länder hatten jeweils für ihre Bereiche Aufzeichnungen zu führen und die jeweils sie treffenden Verpflichtungen zu finanzieren⁶.

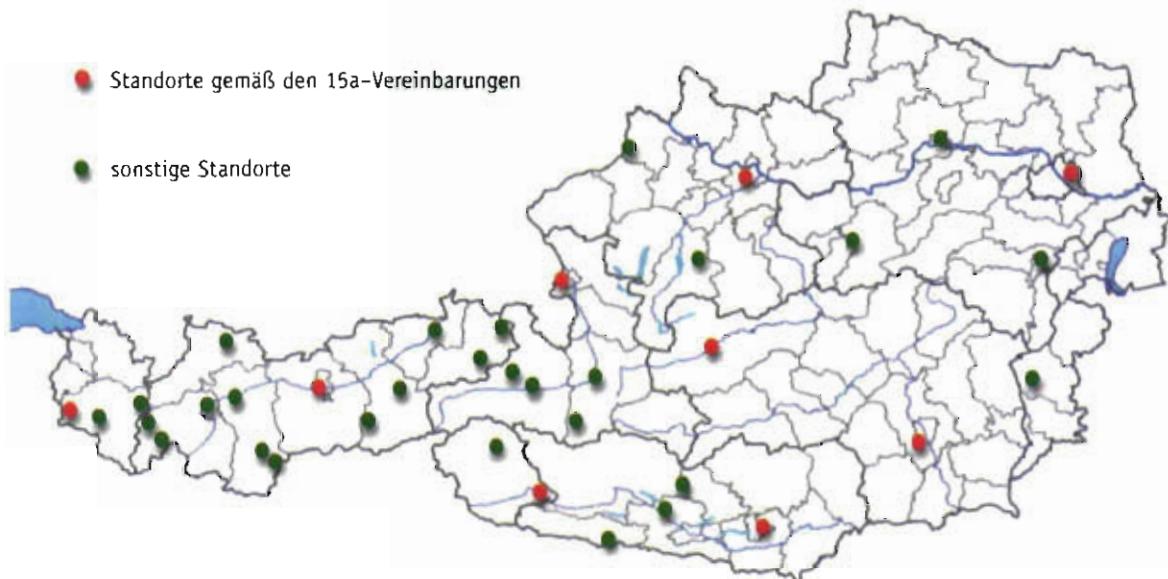
Daneben begann auch ein Automobilclub Hubschrauberstandorte für Rettungsflüge zu betreiben. Im Jahr 1987 waren in Österreich insgesamt 13 Standorte besetzt, wobei sieben das BMI im Rahmen der 15a-Vereinbarungen⁷, fünf der Automobilclub und einen das damalige BMLV betrieb. Während die neun Hubschrauberstandorte gemäß den 15a-Vereinbarungen ab 1990 unverändert blieben, stieg bis Ende 2009 die Gesamtanzahl der Flugrettungsstandorte in Österreich auf 37 an.

⁶ Für die Stationierung des Hubschraubers in Hohenems (Vorarlberg) enthält die entsprechende Vereinbarung eine abweichende Sonderregelung.

⁷ 1987 waren die 15a-Vereinbarungen zwischen dem Bund und den Ländern Wien bzw. Oberösterreich noch nicht in Kraft, daher betrieb das BMI nur sieben Hubschrauberstandorte.

Abbildung 1:

Regionale Verteilung der Flugrettungsstandorte zum Jahresende 2009 in Österreich



Quellen: BMI, Rotes Kreuz Salzburg, Darstellung des RH

3.2 Aus Sicht des RH stellten die vorliegenden 15a-Vereinbarungen keine geeignete Grundlage für eine einheitliche Regelung der Flugrettung in Österreich dar. Einerseits waren zwei Bundesländer (Burgenland und Niederösterreich) nicht eingebunden. Andererseits verabsäumten es die Partner der 15a-Vereinbarungen, diese aufgrund der gestiegenen Anzahl an Flugrettungsstandorten und dadurch geänderten Rahmenbedingungen weiterzuentwickeln. Der RH vermeinte jedoch, dass angesichts der für das Rettungswesen bestehenden Zuständigkeit der Länder eine 15a-Vereinbarung ein geeignetes Regelungsinstrument zur Harmonisierung einer österreichweit einheitlichen Flugrettung sein könnte.

3.3 Das BMI teilte in seiner Stellungnahme mit, dass es den Anpassungsbedarf der 15a-Vereinbarungen erkannt habe. Das BMI habe jedoch die Flugrettung seit dem Jahr 2000 ausgelagert und sei bis zuletzt trotz fehlender Kompetenz im Rettungswesen bemüht gewesen, eine bundesweit einheitliche Lösung zu erzielen.

Der Hauptverband stimmte in seiner Stellungnahme den Ausführungen des RH vollinhaltlich zu.

3.4 Der RH verblieb im Hinblick auf die Kompetenzverteilung bei seiner Auffassung, dass eine einheitliche Regelung im Wege einer 15a-Vereinbarung zweckmäßig wäre.

Bundesweiter Ansatz

Übernahme des Flugbetriebs durch einen Flugrettungsverein

4.1 Gemäß einer im Jahr 2000 zwischen dem BMI und einem Flugrettungsverein geschlossenen Vereinbarung übertrug das BMI seine bisher von ihm wahrgenommenen Pflichten gemäß den 15a-Vereinbarungen und damit die Bereitstellung von Hubschraubern und Piloten dem Flugrettungsverein. Für diese Leistungen erhielt der Flugrettungsverein vom Bund kein Entgelt. Der Flugbetrieb sollte sich allein durch Einnahmen des Flugrettungsvereins von Krankenversicherungsträgern und Privatversicherungen sowie von Sponsoren, allenfalls auch von den Verunfallten selbst, finanzieren.

Der Flugrettungsverein erfüllte in der Folge seine Pflichten, kündigte jedoch im Oktober 2008 den Vertrag mit Wirksamkeit Ende des Jahres 2010. Er begründete dies mit der Unfinanzierbarkeit des Flugbetriebs, da die gemäß Vertrag vorgesehenen Einnahmen keine Kostendeckung ermöglichen. Im Jahr 2008 war laut dem Flugrettungsverein ein Finanzierungsdefizit in Höhe von rd. 4,5 Mill. EUR entstanden.

4.2 Der RH verwies darauf, dass das BMI seit Oktober 2008 mehr als zwei Jahre Zeit hatte, die Wahrnehmung seiner Pflichten gemäß den 15a-Vereinbarungen neu zu regeln.

4.3 *Der Hauptverband verwies in seiner Stellungnahme darauf, dass der Bund keine Finanzierungsverantwortung übernommen hätte. Seine Verträge mit Flugrettungsbetreibern könnten daher als – möglicherweise nicht verfassungskonforme – „Verträge zu Lasten Dritter“ angesehen werden.*

4.4 Der RH teilte nicht die Ansicht des Hauptverbandes, wonach die Verträge zwischen dem Bund und einem Flugrettungsverein als Verträge zu Lasten Dritter anzusehen wären. Er vermeinte, dass bei Flugrettungseinsätzen die Zahlungspflicht der Sozialversicherungsträger gegenüber ihren Versicherten nicht auf diesen Verträgen, sondern auf den sozialversicherungsgesetzlichen Bestimmungen und der Mustersatzung des Hauptverbandes beruhte.

Versuche einer bundeseinheitlichen Regelung

5.1 (1) Als Reaktion auf die Kündigung des Vertrages zwischen dem Bund und dem Flugrettungsverein initiierte das BMG im Jänner 2009 eine Arbeitsgruppe mit dem Ziel, die Flugrettung in Österreich angesichts der Kündigung des Vertrages zwischen dem BMI und dem Flugrettungsverein und des von diesem aufgezeigten jährlichen Finanzierungsdefizits von rd. 4,5 Mill. EUR auch zukünftig sicherzustellen.



Bundesweiter Ansatz

BMG BMI BMVIT

Flugrettung mit Schwerpunkten in den Ländern Salzburg und Tirol

Insgesamt hielten die an dieser Arbeitsgruppe teilnehmenden Vertreter der Länder, des BMG, des BMI, des BMVIT, des Hauptverbands und des Kompetenzzentrums Transportwesen⁸ vier Sitzungen im Zeitraum Februar bis April 2009 ab. Neben dem Austausch der Standpunkte bildete eine Planungsstudie des Kompetenzzentrums Transportwesen zur Neuordnung der Flugrettung in Österreich die Diskussionsgrundlage. Diese Studie unterschied zwischen einem geschlossenen und einem offenen System der Flugrettung. Das geschlossene System sollte aus österreichweit 16 Flugrettungsstandorten bestehen, von Marktmechanismen geschützt und auf die notärztliche Versorgung fokussiert sein sowie von den Krankenversicherungsträgern mitfinanziert werden. Flüge für Patienten ohne Notarztindikation insbesondere im alpinen Gelände und aus touristischen Aspekten sollten im offenen System ohne Mitfinanzierung durch die Krankenversicherungsträger erfolgen.

Weitere Eckpunkte für eine bundesweite Lösung umfassten insbesondere die Definition und Kontrolle von Qualitätskriterien, die ausschließliche Anforderung über eine betreiberunabhängige Leitstelle je Bundesland, ein bundeseinheitlich normiertes Abfrageschema zur Notarztindikation und keine finanzielle Belastung für den Patienten im Falle einer Notarztindikation. Die Finanzierung war durch Bund, Länder und Krankenversicherungsträger (Pauschalfinanzierung), Privatversicherungen und Sponsoren vorgesehen.

(2) Das vorgeschlagene Modell war jedoch vor allem aufgrund der Planung von österreichweit nur 16 Standorten nicht konsensfähig. Auf andere Gesamtmodelle ging die Arbeitsgruppe nicht näher ein. Mangels Einigung auf eine bundesweite Lösung übermittelte das BMG im Juli 2009 lediglich Positionen der Arbeitsgruppe an das BMI. Demnach würde das vorgeschlagene Modell von den Ländern kritisch gesehen und eine österreichweit einheitliche Lösung wäre aufgrund der regional unterschiedlichen Bedingungen (insbesondere Flugaufkommen, Anbieterstruktur und institutionelle Umstände) nicht möglich.

(3) Nach der Auflösung der Arbeitsgruppe fanden auf Initiative des BMI verschiedene Termine unter Beteiligung des BMI und anderer Institutionen – insbesondere des Hauptverbands und fallweise der Länder – statt. Ziel war weiterhin eine einheitliche Organisation der Flugrettung in Österreich, wobei neuerlich das Modell des Kompetenzzentrums Transportwesen im Mittelpunkt stand. Weder das BMI noch

⁸ Das Kompetenzzentrum Transportwesen wurde bei der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse als beratende Institution und Dienstleister für Fragen auf dem Gebiet des Kranken- und Rettungstransportes eingerichtet und war im Auftrag des Hauptverbands tätig.

Bundesweiter Ansatz

der Hauptverband waren jedoch bereit, zusätzliche Mittel für die Flugrettung zur Verfügung zu stellen.

(4) Schließlich teilte das BMI den Ländern Ende 2009 mit, die 15a-Vereinbarungen kündigen zu wollen.

5.2 Der RH anerkannte die Bemühungen des BMG und des BMI, eine österreichweit einheitliche Lösung der Flugrettung unter Einbindung aller wesentlichen Beteiligten der öffentlichen Hand entwickeln zu wollen. Er vermeinte allerdings, dass er dabei im Hinblick auf die Zuständigkeit des Bundes im Rettungswesen weder den erforderlichen Reformwillen noch die nötige Reformbereitschaft der Länder erkennen konnte. Der RH vermerkte daher kritisch, dass von den zuständigen Ländern keine Alternativen zum für sie nicht konsensfähigen Modell des Kompetenzzentrums Transportwesen eingebracht wurden. Er vermeinte, dass eine österreichweite Lösung an den unterschiedlichen Interessen der Länder scheiterte.

Auch das Scheitern eines längerfristigen, tragfähigen Finanzierungsmodells für die Standorte gemäß der 15a-Vereinbarungen war gerade im Hinblick auf die relativ geringe Höhe des vom Flugrettungsverein geltend gemachten jährlichen Finanzierungsdefizits in Höhe von 4,5 Mill. EUR nicht nachvollziehbar. Im Rahmen einer konstruktiveren Verhandlungsführung der öffentlichen Finanzierungsträger Bund, Länder und Krankenversicherungsträger und deren Bereitschaft, die aufzubringenden Mittel anteilig zu finanzieren, wäre eine Bedeckung der Finanzierungslücke für die Standorte gemäß 15a-Vereinbarungen durchaus realisierbar gewesen.

5.3 *Das BMG bedauerte in seiner Stellungnahme, dass angesichts der Zuständigkeit der Länder und deren divergenten Positionen kein Konsens für eine österreichweite Lösung der Flugrettung erzielt worden sei.*

Das BMI teilte in seiner Stellungnahme mit, dass es sich auf seine Kernaufgaben konzentriere und deshalb seine Flugrettungsaufgaben an einen Flugrettungsverein übertragen habe. Da das Rettungswesen nicht in die Kompetenz des Bundes fiele, bestünde für den Bund keine Rechtsgrundlage, die Finanzierungslücken im Bereich der Flugrettung zu bedecken.

Die Leitstelle Tirol verwies in ihrer Stellungnahme auf die der Planungsstudie des Kompetenzzentrums Transportwesen zugrundeliegende Bedarfsanalyse von österreichweit lediglich 16 Notarzthubschraubern, wodurch unter Annahme von Einsatzradien von 15 Minuten (rd. 53 km) eine Flächendeckung von rd. 99 % vorläge. Realzeitana-



Bundesweiter Ansatz

BMG BMI BMVIT

Flugrettung mit Schwerpunkten in
den Ländern Salzburg und Tirol

lysen allein für Tirol hätten ergäben, dass unter Annahme von 15-Minuteneinsatzradien und einer Flächendeckung von 95 % bis zu elf zeitgleich disponierte Hubschrauber erforderlich seien. Eine weitere Schwäche der Studie sei, dass darin ausschließlich Daten eines Flugrettungsunternehmers verwendet worden seien.

Der Hauptverband teilte in seiner Stellungnahme mit, dass es für die Sozialversicherung wesentlich gewesen sei, dass die Versorgung im medizinischen Hochrisikobereich ohne finanzielle Belastung des Transportierten und Anforderers erfolgte.

Zur fehlenden Bereitschaft des Hauptverbandes, zusätzliche Mittel für die Flugrettung bereitzustellen, meinte dieser, dass dies aufgrund einer früheren Empfehlung des RH⁹ für eine sparsamere Gebarung im Transportbereich erfolgte. Weiters hätten die von der Bundesregierung geforderten Konsolidierungsmaßnahmen der Versicherungsträger keine höheren finanziellen Beteiligungen ermöglicht.

Nach Ansicht des Hauptverbandes hätte das Modell des Kompetenzzentrums Transportwesen bei Bedarf adaptiert werden können. Insbesondere die Vertreter der Bundesländer wären dazu jedoch nicht bereit gewesen und hätten auch keine Alternative eingebracht. Der Aussage des RH, wonach eine österreichweite Lösung an den unterschiedlichen Interessen der Länder scheiterte, sei daher zuzustimmen.

Die NÖGKK verwies in ihrer Stellungnahme darauf, dass die angespannte finanzielle Situation des Flugrettungsvereins wiederholt zu medialem Aufsehen, meistens zu Lasten der Sozialversicherung, geführt hätte. Die Schuld dafür sei keinesfalls bei den Sozialversicherungsträgern zu suchen, da diese jahrelang überhöhte Tarife bezahlt hätten.

5.4 Der RH vermeinte gegenüber dem BMI, dass die vom BMI vertretene fehlende Mitfinanzierungspflicht des Bundes erst nach Beendigung der 15a-Vereinbarungen im Februar 2012 relevant gewesen wäre. Die bis dahin geltenden 15a-Vereinbarungen hätten das BMI sehr wohl verpflichtet, seinen vertraglichen Leistungen nachzukommen und die Flugrettung insbesondere im Jahr 2011 im Ausmaß von bis zu 1,92 Mill. EUR mitzufinanzieren. Der RH verblieb daher bei der Ansicht, dass im Jahr 2009 das Scheitern eines Finanzierungsmodells durch Bund, Länder und Sozialversicherungsträger für einen jährlichen Defizitbetrag von rd. 4,5 Mill. EUR nicht nachvollziehbar war.

⁹ vgl. Reihe Bund 2003/2, TZ 6 sowie Unterlage des BMI zur Flugrettung anlässlich eines Fachgesprächs am 18. März 2010, S. 39

Bundesweiter Ansatz

Dem Hauptverband entgegnete der RH, dass die damalige Empfehlung für eine sparsamere Gebarung auf der seinerzeitigen Verrechnungspraxis insbesondere bei Leerfahrten im Rahmen von vorhersehbaren Krankentransporten beruhte (vgl. TZ 24.4). Der Ansicht des Hauptverbandes, wonach das Zustandekommen eines anteiligen Finanzierungsmodells für die Flugrettungsstandorte gemäß den 15a-Vereinbarungen dieser Empfehlung widersprochen hätte, war für den RH daher nicht nachvollziehbar.

Ausschreibung des BMI

6.1 Entgegen seiner Ende 2009 erfolgten Ankündigung, die mit einer sechsmonatigen Kündigungsfrist versehenen 15a-Vereinbarungen zu beenden, entschloss sich das BMI, seine Flugrettungsleistungen gemäß den 15a-Vereinbarungen neuerlich zu vergeben. Nachdem die Länder Vorarlberg und Wien auf die Bundesverpflichtungen für Rettungsflüge aus den 15a-Vereinbarungen verzichteten, schrieb das BMI im Juli 2010 seine für die sieben Standorte in fünf Bundesländern¹⁰ verbliebenen Verpflichtungen als Dienstleistungskonzession EU-weit aus. Der Zuschlag war im Oktober 2010 geplant.

Die Vergabe erfolgte als Dienstleistungskonzession, d.h. der Konzessionär trägt das wirtschaftliche Risiko, er erhält kein Entgelt für die Übernahme des Flugbetriebs, sondern finanziert sich durch Entgelte, die er für die Dienstleistung erhält. Angebote konnten nur für die gesamte Konzession, also für alle sieben Standorte, gelegt werden. Schon im Vorfeld wurde die Vermutung geäußert, dass ohne zusätzliches Entgelt kein Konzessionär gefunden werden könne.

Innerhalb der Anbotsfrist langte nur ein Anbot des Flugrettungsvereins ein. Dieser stellte jedoch die Anbotserklärung unter die Bedingung, dass der Bund eine festgelegte Einnahmenhöhe garantiere bzw. den Differenzbetrag leiste, sofern dieser Betrag nicht eingenommen werden könne.

Da sich der Flugrettungsverein und der Bund letztlich nicht einigen konnten, widerrief der Bund die Ausschreibung Ende Oktober 2010.

6.2 Der RH vermerkte, dass das BMI trotz Scheiterns einer bundeseinheitlichen Lösung an den 15a-Vereinbarungen festhielt und eine Ausschreibung seiner Verpflichtungen veranlasste. Der RH wies darauf hin, dass das BMI seine Leistungspflichten aus den 15a-Vereinbarungen zu denselben Konditionen und Finanzierungsbedingungen aus schrieb, die bereits 1,5 Jahre zuvor zur Kündigung des Vertrages zwi-

¹⁰ im Raum Kärnten, Graz, Aigen/Ennstal, Innsbruck, Lienz/Osttirol, Salzburg und Linz



Bundesweiter Ansatz

BMG BMI BMVIT

Flugrettung mit Schwerpunkten in den Ländern Salzburg und Tirol

schen dem Bund und dem Flugrettungsverein geführt hatten. Dass auch kein anderer Anbieter zu diesen Bedingungen abschließen würde, hätte aus Sicht des RH bereits bei der Festlegung der Ausschreibungsbedingungen erwogen werden müssen.

Das BMI hatte zwar die Kündigung der 15a-Vereinbarungen bereits 2009 in Aussicht gestellt. Durch sein unentschlossenes Vorgehen und das vorhersehbare Scheitern der Ausschreibung ließ es jedoch wertvolle Zeit verstreichen, entweder die 15a-Vereinbarungen zeitgleich mit seinem Vertrag mit dem Flugrettungsverein zu beenden oder Alternativen für die Erfüllung seiner Pflichten aus den 15a-Vereinbarungen zu suchen.

Dadurch war der Bund etwa zwei Monate vor dem Ende 2010 festgelegten Vertragsende mit dem Flugrettungsverein verpflichtet, die Flugleistungen für sieben Standorte bereitzustellen, ohne dafür ab 2011 einen Leistungsanbieter zu haben. Nach Ansicht des RH stellte ein derartiger Zeit- und Handlungsdruck keine geeignete Voraussetzung für die Umsetzung wirtschaftlicher Lösungen dar.

6.3 Das BMI entgegnete in seiner Stellungnahme, dass das Scheitern einer bundeseinheitlichen Lösung bis zuletzt nicht absehbar gewesen wäre. Wesentliche Prämisse des BMI sei die Sicherstellung der Versorgungssicherheit gewesen. Weiters hätten der enge Ausschreibungsumfang (Luftfahrzeug und Personal) und die fehlende Bundeskompetenz die Ausschreibung erschwert. Die Angebotslegung durch nur einen Anbieter sei ebenso nicht vorhersehbar gewesen.

6.4 Der RH entgegnete dem BMI, dass die vom BMI vertretenen Ansichten nicht nachvollziehbar waren, da

- eine bundeseinheitliche Lösung bereits Ende 2009 gescheitert war, wodurch rund ein Jahr verfügbar war, um zu entscheiden, entweder die Pflichten des Bundes aus den 15a-Vereinbarungen zu beenden oder ihre Erbringung über das Jahr 2010 hinaus sicherzustellen,
- die Bundespflichten gemäß den 15a-Vereinbarungen klar umschrieben waren und damit die vom BMI eingewendeten Ausschreibungserschwernisse und fehlende Kompetenz nicht vorlagen sowie
- die Angebotslegung durch einen einzigen Anbieter insbesondere auf die Ausschreibungskonditionen zurückzuführen waren.

Bundesweiter Ansatz

Vertragliche Basis nach 2010

7.1 (1) Nach Scheitern der Ausschreibung übermittelte der Flugrettungsverein dem BMI ein Anbot für den Flugbetrieb ab Jänner 2011 an den sieben verbliebenen Hubschrauberstandorten gemäß den 15a-Vereinbarungen. Das BMI führte danach ein Verhandlungsverfahren ohne vorherige Bekanntmachung mit dem Flugrettungsverein als einzigem Unternehmer durch. Das BMI begründete die Wahl dieses Vergabeverfahrens mit der Dringlichkeit der Leistungsvergabe sowie damit, dass einziger Flugrettungsverein in der Lage sei, den Betrieb kurzfristig zu übernehmen. Im Dezember 2010 einigten sich der Bund und der Flugrettungsverein, die ursprüngliche Vereinbarung aus dem Jahr 2000 für sieben Standorte bis Juni 2011 fortzusetzen. Sie vereinbarten ein Entgelt von höchstens 0,68 Mill. EUR¹¹, dem ein allfällig erwirtschafteter Überschuss des Flugrettungsvereins gegengerechnet werden sollte.

(2) Im Frühjahr 2011 entschied das BMI, alle 15a-Vereinbarungen zu kündigen. Die parlamentarische Zustimmung zu der im April 2011 vom Ministerrat beschlossenen Kündigung aller 15a-Vereinbarungen erfolgte im Juli 2011, die Übermittlung an die Länder im August 2011.¹² Damit wird die Kündigung aufgrund der vorgesehenen sechsmonatigen Kündigungsfrist im Februar 2012 wirksam. Für den Zeitraum vom Juli 2011 bis Februar 2012 hatte das BMI daher nochmals seine Pflichten aus den 15a-Vereinbarungen sicherzustellen. Nach einem neuerrichtlichen Verhandlungsverfahren ohne vorherige Bekanntmachung nur mit dem Flugrettungsverein verlängerte dieser seine Vereinbarung mit dem Bund aus dem Jahr 2000 bis zum Auslaufen der 15a-Vereinbarungen. Das Entgelt für Juli bis Dezember 2011 war ohne Berücksichtigung allfälliger vom Flugrettungsverein gegenzurechnender Überschüsse mit maximal 1,24 Mill. EUR¹³ festgelegt.

(3) Das Bundesvergabegesetz 2006 – ebenso wie die EU-Vergaberichtlinien – nehmen Dienstleistungskonzessionen vom Regime des Vergaberechts aus. Die einschlägigen Rechtsvorschriften bestimmen jedoch, dass die Vergabe von Dienstleistungskonzessionen unter Beachtung der Grundfreiheiten und des Diskriminierungsverbots grundsätzlich in einem Verfahren mit mehreren Unternehmen zu erfolgen hat, durch das ein angemessener Grad von Öffentlichkeit gewährleistet ist und das den Grundsätzen des freien und lauteren Wettbewerbs entspricht.

¹¹ ohne Umsatzsteuer

¹² Der Abschluss der 15a-Vereinbarungen war seinerzeit vom Nationalrat genehmigt worden. Ob die Kündigung einer 15a-Vereinbarung, die mit Genehmigung des Nationalrats abgeschlossen wurde, ebenfalls einer parlamentarischen Genehmigung bedarf, ist strittig. Vgl. Thienel, Art. 15a B-VG in: Korinek/Holoubek (Hrsg.) Bundesverfassungsrecht, RZ 104

¹³ ohne Umsatzsteuer; der gegenüber dem 1. Halbjahr 2011 nahezu doppelt so hohe Betrag war mit dem geringeren Flugaufkommen und den jahreszeitbedingten längeren täglichen Bereitschaftszeiten begründet.



Bundesweiter Ansatz

BMG BMI BMVIT

Flugrettung mit Schwerpunkten in den Ländern Salzburg und Tirol

Eine Direktvergabe ist nur unter einem geschätzten Leistungswert von 100.000 EUR¹⁴ zulässig.¹⁵

7.2 Der RH erkannte die Notwendigkeit seitens des Bundes, aufgrund der aufrechten 15a-Vereinbarungen den Flugbetrieb sicherzustellen. Er verwies jedoch darauf, dass der Zeitdruck durch das unentschlossene Handeln des BMI seit der Ende 2008 erfolgten Kündigung seines Vertrags mit dem Flugrettungsverein begründet und somit selbst verursacht war. Dieser Zeitdruck verhinderte die Einhaltung der im Bereich der Dienstleistungskonzeption ohnehin geringen rechtlichen Vorgaben und die Sicherstellung der nötigen Transparenz und des fairen Wettbewerbs.

Der RH kritisierte weiters, dass das BMI mit der Kündigung der 15a-Vereinbarungen so lange zugewartet hatte. Die Kündigung hätte nach dem Ende 2009 erfolgten Scheitern der Verhandlungen mit den Ländern so zeitgerecht ausgesprochen werden können, dass eine Vorsorge über das Jahr 2011 hinaus nicht erforderlich gewesen wäre. Selbst nach der Ende 2010 gescheiterten Ausschreibung unterblieb eine unverzügliche Kündigung, die es ermöglicht hätte, die erste Übergangslösung mit dem Flugrettungsverein und die 15a-Vereinbarungen gleichzeitig zu beenden.

7.3 Das BMI verwies in seiner Stellungnahme auf die bis Ende 2010 erfolgten Bemühungen um eine bundeseinheitliche Lösung. Diese sei an der fehlenden Bundeskompetenz und den unterschiedlichen Interessen der Länder gescheitert. Einige Länder tendierten zu landeseigenen Flugrettungssystemen. Dadurch sei die Notwendigkeit einer Übergangslösung kurzfristig entstanden und deren Festlegung in eine zeitkritische Phase gefallen.

Die Übergangslösung basiere auf offenen Büchern. Die vereinbarte gedeckte Abgangsrefundierung sei wesentlich günstiger als die Sachleistungserbringung durch das BMI.

Die NÖGKK regte in ihrer Stellungnahme an, angesichts der derzeit bereits bestehenden bzw. geplanten föderalistischen Lösungen der Flugrettung aktuelle vergaberechtliche Aspekte und Judikate zum Rettungswesen und deren Auswirkungen auf die Sozialversicherung in den Bericht aufzunehmen.

¹⁴ vgl. die Schwellenwerteverordnung 2009, BGBl. II Nr. 125/2009 i.d.F. BGBl. II Nr. 455/2010

¹⁵ vgl. § 11 Bundesvergabegesetz 2006

Bundesweiter Ansatz

7.4 Der RH verwies gegenüber dem BMI auf die bei den 15a-Vereinbarungen bestehende sechsmonatige Kündigungsfrist und entgegnete, dass das Scheitern einer bundeseinheitlichen Lösung bereits Ende 2009 ersichtlich war. Das Land Vorarlberg hatte bereits mit August 2010 ein landeseigenes Modell vereinbart. Er verblieb bei seiner Ansicht, dass eine rechtzeitige Kündigung der 15a-Vereinbarungen ihre gleichzeitige Beendigung mit dem Vertrag zwischen dem BMI und dem Flugrettungsverein ermöglicht und somit Kosten für das BMI sogar vermieden bzw. verringert hätte.

Der NÖGKK entgegnete der RH, dass auch er die von ihr aufgezeigten vergaberechtlichen Aspekte als wesentlich bei der Neugestaltung der Flugrettung erachte. Er verwies jedoch darauf, dass im Prüfungszeitraum weder in Salzburg noch in Tirol entsprechende Maßnahmen erfolgten. Aufgrund seiner Funktion als externes Ex-post-Kontrollorgan, das abgeschlossene (Teil)Projekte im nachhinein, aber keine laufenden oder zukünftigen Projekte prüft, beurteilte der RH allenfalls relevante vergaberechtliche Rahmenbedingungen im Rettungswesen nicht.

Resümee eines bundesweiten Ansatzes

8.1 Sowohl die am Beispiel der Länder Salzburg und Tirol nachfolgend aufgezeigten Probleme der Flugrettung als auch ihre unterschiedlichen Rahmenbedingungen, Aufgabenwahrnehmungen und Organisationen erforderten die Schaffung bzw. Sicherstellung eines transparenten, geordneten, qualitativ hochwertigen und für den Einzelnen leistbaren Systems. Die von den Ländern weiterhin gewollte unterschiedliche Gestaltung der Flugrettung war daher vor allem aus der Sicht der Transportierten und im Lichte des derzeit schon intensiven länderübergreifenden Einsatzes von Hubschraubern für Rettungsflüge nicht nachvollziehbar. Vor allem die unterschiedliche Verrechnungspraxis der Flugrettungsunternehmen führte dazu, dass Transportierte für Rettungsflüge keine oder Rechnungen in Höhe von bis zu rd. 7.000 EUR zu bezahlen hatten (vgl. TZ 24). Diese ungleiche finanzielle Belastung zeigte die Dringlichkeit einer bundesweiten Lösung auf.

8.2 Der RH erachtete es daher als vorteilhaft, die Neugestaltung der Flugrettung langfristig österreichweit zu lösen und dahingehend entsprechende Maßnahmen zu setzen. Im Sinne eines Beginns einer Harmonisierung der Flugrettung empfahl er den Ländern Salzburg und Tirol, insbesondere nachfolgende Punkte betreffend

- Festlegung der Aufgabenbereiche der Flugrettung und eine darauf basierende Optimierung der Standortausstattung (TZ 9),



Bundesweiter Ansatz

BMG BMI BMVIT
Flugrettung mit Schwerpunkten in den Ländern Salzburg und Tirol

- allfällige Maßnahmen zur Steuerung des Wettbewerbs (TZ 11),
- Beseitigung der derzeitigen ungleichen finanziellen Belastung der Transportierten (TZ 24),
- ausschließliche Disposition der Flugrettungsunternehmen durch eine Leitstelle (TZ 33),
- Qualitäts- und Mindeststandards für Flugrettungsunternehmen (TZ 17 bis 19, 21, 22),
- Dokumentationsstandards für Flugrettungsunternehmen und Leitstellen (TZ 36 bis 38),
- Planung der Flugrettung unter Einbeziehung der bodengebundenen Rettung samt Notarztwesen (TZ 44),

möglichst einheitlich umzusetzen.

Die Vorbereitungen zu den und die Treffen insbesondere der Landesgesundheitsreferenten könnten dafür und auch für eine Abstimmung und Kooperation mit den restlichen Ländern eine geeignete Plattform bieten.

8.3 Das Land Salzburg verwies in seiner Stellungnahme darauf, dass es nach der Kündigung der 15a-Vereinbarung das Rote Kreuz Salzburg als einzige im Land Salzburg anerkannte Rettungsorganisation beauftragt habe, für die Sicherstellung des Flugrettungsdienstes durch drei ganzjährige und einen saisonalen Hubschrauber zu identen Bedingungen für Patienten im Land Salzburg zu sorgen. Derzeit führe das Rote Kreuz Salzburg Verhandlungen mit Flugrettungsanbietern. Ziel sei, den Aufgabenbereich und die Standortausstattung der Flugrettung, identen finanzielle Belastungen für Transportierte, ein Dispositionsmopol der Leitstelle sowie Qualitäts-, Mindest- und Dokumentationsstandards vertraglich festzulegen.

Das Land Tirol vertrat in seiner Stellungnahme die Ansicht, dass die Prüfung der Flugrettung durch den RH in eine Umbruchphase des Flugrettungswesens in Österreich und in Tirol im Besonderen fiel. Diese Umbruchphase dauere noch immer an.

Gemäß der Stellungnahme des Landes Tirol wäre ein Großteil der dargelegten Empfehlungen Thema der Vor- und Planungsarbeiten sowie der Modelle zur Neuregelung des Flugrettungswesens gewesen. Diese Arbeiten seien aufgrund des Tiroler Rettungsdienstgesetzes 2009, aufgrund

Bundesweiter Ansatz

des im Juli 2011 in Kraft getretenen Vertrages für das bodengebundene Rettungswesen in Tirol und der Kündigung der 15a-Vereinbarungen im August 2011 im Gange. Ziele der Modelle (Ausschreibung, Konzession) wären die Festlegung des Aufgabenbereiches und der Mindestausstattung, entsprechender Qualitäts-, Mindest- und Dokumentationsstandards, des Dispositionsmönopols der Leitstelle Tirol und letztendlich das Ende der finanziellen Ungleichbehandlung der Transportierten.

Der Hauptverband teilte in seiner Stellungnahme mit, dass sich die Ausführungen des RH mit seinen Intentionen sowie den Intentionen der im Hauptverband zusammengefassten Krankenversicherungsträger decken würden.

Rahmenbedingungen

Standorte

9.1 (1) Ende 2010 waren im Land Salzburg vier und im Land Tirol 15 Hubschrauberstandorte für Rettungsflüge in Betrieb. An zwölf der insgesamt 19 Standorten war ein ganzjähriger, an den restlichen Standorten insbesondere in den Wintermonaten ein saisonaler Betrieb eingerichtet. Der Standort in der Stadt Salzburg bzw. die Standorte in Innsbruck, Kitzbühel, Landeck und Lienz erhielten Förderungen des Landes Salzburg bzw. des Landes Tirol. Die gemäß den 15a-Vereinbarungen bestehenden Standorte befanden sich in der Stadt Salzburg sowie in Innsbruck und Lienz. Alle Standorte betrieben private Unternehmen.

Nachstehende Tabelle zeigt die Art der Flugrettungsstandorte in Salzburg und Tirol per Ende 2010. Ergänzend dazu ist die regionale Verteilung dieser Standorte abgebildet.



Rahmenbedingungen

BMG BMI BMVIT

Flugrettung mit Schwerpunkten in
den Ländern Salzburg und Tirol

Tabelle 2: Art der Flugrettungsstandorte in Salzburg und Tirol per Ende 2010

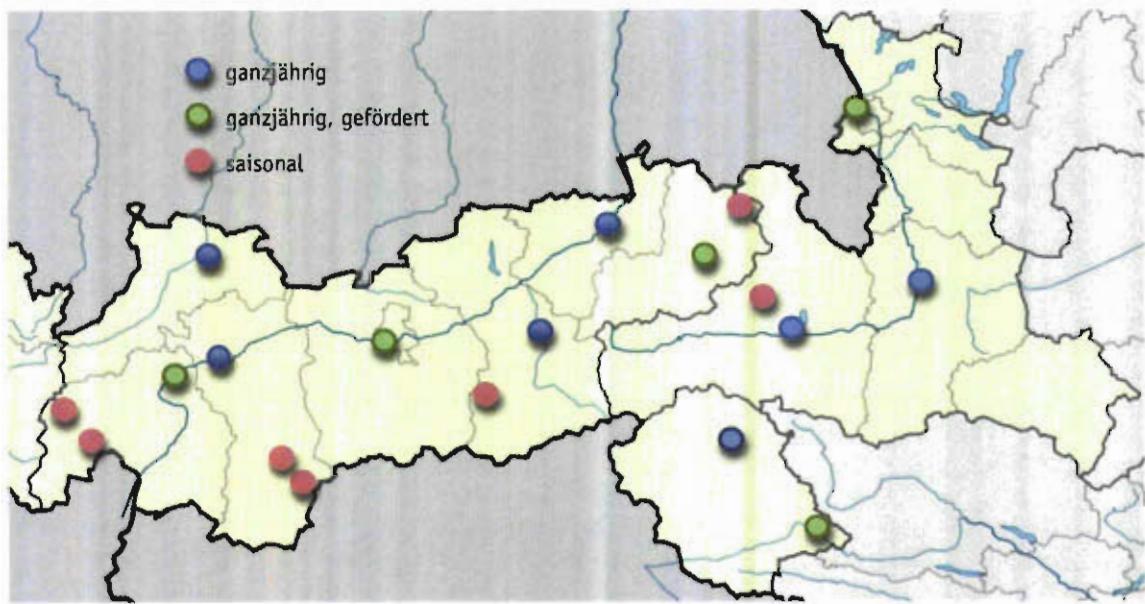
Standort	gemäß 15a-Vereinbarung	gefördert durch Land	ganzjährig	saisonal	Betreiber
Salzburg					
Stadt Salzburg	x	x	x		Flugrettungsverein
St. Johann im Pongau			x		Unternehmen A
Zell am See			x		Unternehmen C
Saalbach/Hinterglemm				x	Unternehmen D
Tirol					
Innsbruck	x	x	x		Flugrettungsverein
Lienz	x	x	x		Flugrettungsverein
Kitzbühel		x	x		Flugrettungsverein
Landeck		x	x		Flugrettungsverein
Kaltenbach			x		Unternehmen C
Karres			x		Unternehmen A
Langkampfen			x		Unternehmen C
Matrei in Osttirol			x		Unternehmen A
Reutte			x		Unternehmen F
Ischgl				x	Unternehmen B
Obergurgl/Hochgurgl				x	Unternehmen A
St. Anton				x	Unternehmen E
Sölden				x	Unternehmen E
Tux				x	Unternehmen E
Waidring				x	Unternehmen C

Quellen: Rotes Kreuz Salzburg, Leitstelle Tirol, Darstellung des RH

Rahmenbedingungen

Abbildung 2:

Regionale Verteilung der Flugrettungsstandorte zum Jahresende 2010 in Salzburg und Tirol



Quellen: Land Salzburg, Land Tirol, Darstellung des RH

(2) In der Wintersaison wurden in Tirol in drei Fällen, in Salzburg in einem Fall jeweils zwei bis zu 20 km voneinander entfernte Stützpunkte¹⁶ betrieben.

(3) Im internationalen Vergleich zeigt sich, dass bezogen auf die Zahl der Einwohner und Nächtigungen in Salzburg und Tirol das dichteste Hubschraubernetz für Rettungsflüge im Vergleich zu Bayern und Südtirol bestand. Tirol wies dabei eine mehr als doppelt so hohe Dichte an Flugrettungsstandorten als Salzburg auf.

¹⁶ Die Stützpunkte Obergurgl und Sölden waren Luftlinie rd. 10 km, die Stützpunkte Ischgl-Idalpe und St. Anton rd. 17 km, die Stützpunkte Landeck und Karres rd. 15 km, die Stützpunkte Saalbach/Hinterglemm und Zell am See rd. 17 km entfernt.



Tabelle 3:

**Flugrettungsstandorte im internationalen Vergleich
für das Jahr 2010¹**

	Anzahl der Flugrettungsstandorte	Anzahl der Einwohner je Flugrettungsstandort	Anzahl der jährlichen Nächtigungen in Mill. je Flugrettungsstandort
Salzburg	3,5	152.000	6,8
Tirol	12	59.000	3,6
Bayern	13	964.000	6,0
Südtirol	2,5	203.000	11,4
Schweiz	13	605.000	2,8

¹ Die saisonal betriebenen Stützpunkte wurden aliquot eingerechnet, Werte gerundet.

Quelle: Darstellung des RH

(4) In Salzburg und in Tirol wurden Hubschrauber nicht nur bei lebensbedrohlichen medizinischen Notfällen, sondern vor allem auch bei nicht lebensbedrohlichen alpinen (Schi)Unfällen eingesetzt. Mehr als die Hälfte der in Salzburg und Tirol betriebenen Standorte befanden sich in oder unmittelbar in der Nähe von größeren Schigebieten. Rund knapp die Hälfte der in Tirol im Jahr 2010 erfolgten Einsätze waren als lebensbedrohliche Ereignisse eingestuft. Klar definierte Einsatzspektren der Hubschrauber bestanden weder in Salzburg noch in Tirol.

(5) Unter der Annahme eines Hubschraubereinsatzradius von rd. 50 km¹⁷ bestand sowohl in Salzburg als auch in Tirol auch außerhalb der Wintersaison eine Mehrfachüberdeckung dieser Einsatzradien.

(6) In Tirol waren in den Jahren 2009 und 2010 an rd. 100 Tagen mindestens acht Flugrettungshubschrauber gleichzeitig im Einsatz, wobei nahezu alle diese Einsatztage auf die Wintermonate entfielen.

In Salzburg waren im Jahr 2010¹⁸ an rd. 100 Tagen, davon an rd. 75 Tagen in den Wintermonaten, mindestens drei Hubschrauber gleichzeitig eingesetzt.

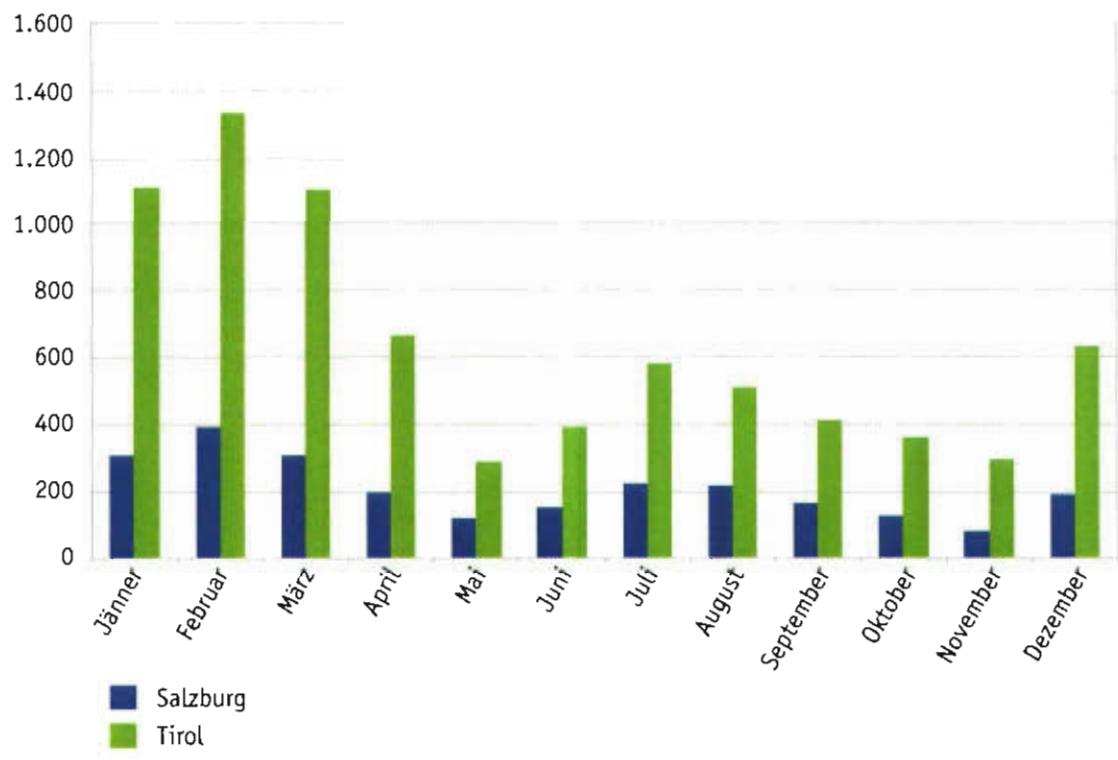
Wie nachfolgende Abbildungen zeigen, erreichte der Hubschrauberbedarf sein Maximum insbesondere in der Wintersaison während der Mittagszeit und am späteren Nachmittag.

¹⁷ Dies entsprach einer Eintreffzeit von rd. 15 Minuten. Die tatsächliche Flugzeit war nicht nur von der Entfernung, sondern insbesondere auch von topographischen und meteorologischen Bedingungen abhängig.

¹⁸ Aufgrund der Datenverfügbarkeit beim Roten Kreuz Salzburg war eine analoge Auswertung für das Jahr 2009 nicht möglich.

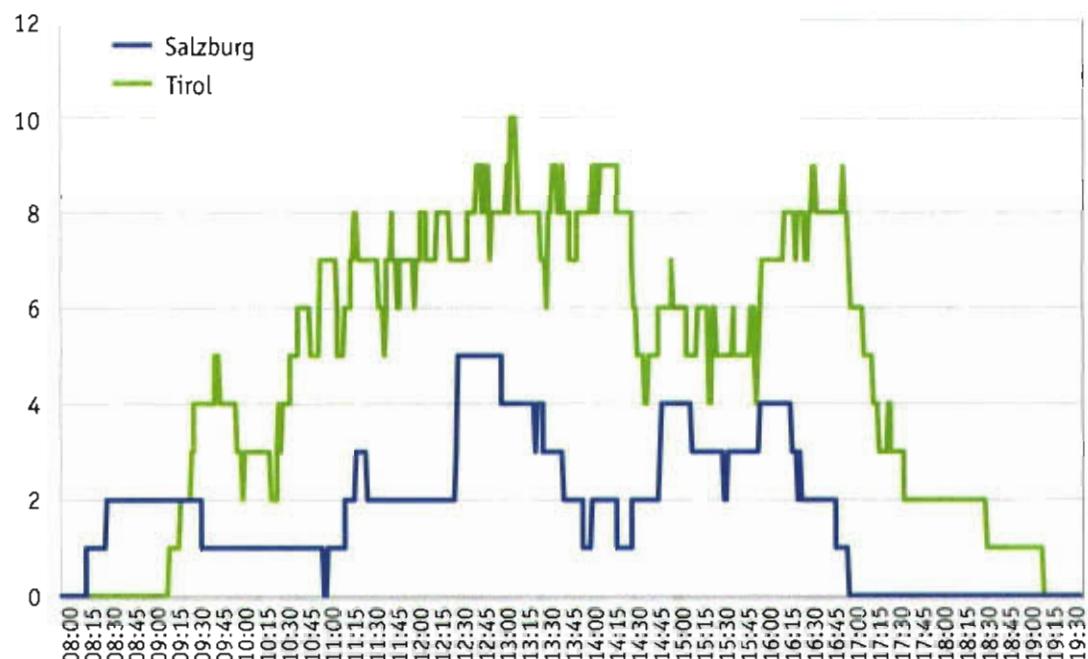
Rahmenbedingungen

Abbildung 3: Zahl der Hubschraubereinsätze in Salzburg und Tirol im Verlauf des Jahres 2010



Quellen: Rotes Kreuz Salzburg, Leitstelle Tirol, Darstellung des RH

Abbildung 4: Zahl der im Laufe des jeweils Einsatzstärksten Tages 2010 in Salzburg und Tirol eingesetzten Hubschrauber



Quellen: Rotes Kreuz Salzburg, Leitstelle Tirol, Darstellung des RH



Rahmenbedingungen

BMG BMI BMVIT

Flugrettung mit Schwerpunkten in den Ländern Salzburg und Tirol

Gemäß den von den Ländern Salzburg und Tirol sowie vom Kompetenzzentrum Transportwesen beauftragten Planungsstudien zur Flugrettung bestand für Salzburg und Tirol insgesamt ein Einsparungspotenzial von jeweils bis zu sieben ganzjährigen und saisonalen Standorten. Die vom Kompetenzzentrum Transportwesen für Salzburg und Tirol vorgesehene Standortausstattung umfasste neben fünf Flugrettungsstandorten auch Vorgaben für das bodengebundene Notarztwesen.

Tabelle 4: Soll-Ist-Vergleich der Hubschrauberstandorte in Salzburg und Tirol

	Salzburg		Tirol		gesamt	
	ganzjährig	saisonale	ganzjährig	saisonale	ganzjährig	saisonale
Iststand (Ende 2010)	3	1	9	6	12	7
Sollstand gemäß Studie des Landes Tirol	-	-	6	4	-	-
Sollstand gemäß Studie der Länder Salzburg und Tirol	2	4 ¹	6	2+4 ¹	8	6
Sollstand gemäß der Studie des Kompetenzzentrums für Transportwesen ²	2	-	3	-	5	-

¹ Die vier saisonalen Standorte deckten sowohl das Tiroler Unterland als auch das Land Salzburg ab.

² Das österreichweite Planungsszenario des Kompetenzzentrums Transportwesen umfasste neben 16 Hubschrauberstandorten auch 125 Standorte für bodengebundene Einsatzfahrzeuge mit Notärzten.

Quellen: Land Salzburg, Land Tirol, Kompetenzzentrum Transportwesen, Darstellung des RH

9.2 Der RH vertrat die Ansicht, dass in Salzburg und Tirol im Zeitraum 2009 und 2010 jedenfalls eine flächen- und bedarfsdeckende Versorgung im Bereich der Flugrettung gegeben war. In Salzburg war der an Einzeltagen auftretende Spitzenbedarf an Hubschraubern durch länderübergreifende Einsätze gesichert.

Im Hinblick auf mögliche Optimierungspotenziale gab der RH zu bedenken, dass diese im Wesentlichen von der Versorgungssicherheit und vom Einsatzspektrum der Flugrettung abhingen. In der Praxis waren Hubschrauber als vorrangiges Rettungsmittel für lebensbedrohliche Ereignisse, aber auch als gängiges Rettungsmittel unter Berücksichtigung topographischer, (tages)zeitlicher, wetterbedingter oder touristischer Aspekte eingesetzt. Der RH verwies auf den weder in Salzburg noch in Tirol festgelegten Aufgabenbereich der Flugrettung, wodurch eine Standortoptimierung wesentlich erschwert wurde.

Rahmenbedingungen

Der RH empfahl den Ländern Salzburg und Tirol, zunächst das Einsatzspektrum und die Aufgaben der Flugrettung zu definieren und danach eine Standortoptimierung vorzunehmen. Dabei wäre insbesondere die bodengebundene Notarztversorgung miteinzubeziehen.

9.3 Das Land Salzburg sagte dies im Falle des Zustandekommens einer Flugrettungsvereinbarung zu. Dabei seien die gesetzlichen Vorgaben und Zuständigkeiten und insbesondere die im Salzburger Rettungsgesetz enthaltene Definition des Rettungs- und Verlegungsflugs zu beachten.

Weiters erwähnte das Land Salzburg die im Bericht mehrmals enthaltene Aussage, wonach das Land Salzburg Flugrettungsunternehmen gefördert hätte. Es vermeinte, dass die an das Rote Kreuz Salzburg auf vertraglicher Basis geleisteten Zahlungen Kostenrefundierungen und keine Förderungen im klassischen Sinn darstellten.

Das Land Tirol teilte mit, dass eine Definition des Einsatzspektrums und der Aufgaben der Flugrettung – soweit erforderlich – geplant sei. Eine Standortoptimierung unter Berücksichtigung des bodengebundenen Rettungswesens und der Notarztversorgung würde ohnehin eine Voraussetzung für eine Neuregelung darstellen. Dabei verwies das Land Tirol auf die Erläuternden Bemerkungen zum Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009, wonach die Sicherstellung der unfallmedizinischen Versorgung im Sinne eines möglichst wirtschaftlichen Ressourceneinsatzes durch landesweit einheitliche Planung und Steuerung zu erreichen sei.

Die Leitstelle Tirol verwies in ihrer Stellungnahme auf die in einer Verfahrensanweisung enthaltene Definition des Einsatzspektrums von Flugrettungsmitteln.

9.4 Dem Land Salzburg entgegnete der RH, dass die an das Rote Kreuz Salzburg auf Basis des Vertrages zwischen dem Land Salzburg und dem Roten Kreuz Salzburg geleisteten Zahlungen in den Rechnungsabschlüssen 2006 bis 2010 des Landes Salzburg als Förderungsausgaben und damit als Ausgaben für Maßnahmen ohne unmittelbare Gegenleistung, jedoch keinesfalls als Sachausgaben und damit Kostenrefundierungen ausgewiesen waren. Im Hinblick auf eine einheitliche, landeskonforme Begriffsverwendung verblieb der RH daher bei seiner Darstellung, wonach das Land Salzburg Förderungen im Bereich der Flugrettung gewährte.



Rahmenbedingungen

BMG BMI BMVIT
Flugrettung mit Schwerpunkten in den Ländern Salzburg und Tirol

Der Leitstelle Tirol entgegnete der RH, dass die für sie relevante Definition des Einsatzspektrums lediglich eine leitstelleninterne Vorgabe darstellte, die jedoch weder für das Land Tirol bindend war noch gegenüber Dritten (insbesondere Flugrettungsunternehmen und Transportierten) Außenwirkung entfaltete.

Wirtschaftliche Aspekte

10.1 (1) Die Anzahl der in Salzburg und Tirol betriebenen Flugrettungsstandorte hat sich im Zeitraum 2000 bis 2010 mehr als verdoppelt. In Salzburg betrug die Anzahl der betriebenen Flugrettungsstandorte zu Jahresende 2000 zwei, erreichte ihr Maximum von sechs zu Jahresende 2008 und sank danach auf vier (Jahresende 2010). Die Anzahl der in Tirol betriebenen Flugrettungsstandorte stieg im Zeitraum 2000 bis 2008 von sechs auf 15 und war danach bis Jahresende 2010 konstant. Die Anzahl der geförderten Standorte blieb dabei mit fünf (einer in Salzburg und vier in Tirol) unverändert. Nachstehende Tabelle zeigt die Standortentwicklung im Detail:

Tabelle 5: Anzahl und Entwicklung der betriebenen Flugrettungsstandorte im Zeitraum 2000 bis 2010

	Jahresende 2000	Jahresende 2005	Jahresende 2008	Jahresende 2009	Jahresende 2010	Änderung von 2000 auf 2010
Salzburg	2	4	6	5	4	100 %
Tirol	6	13	15	15	15	150 %
Summe	8	17	21	20	19	138 %

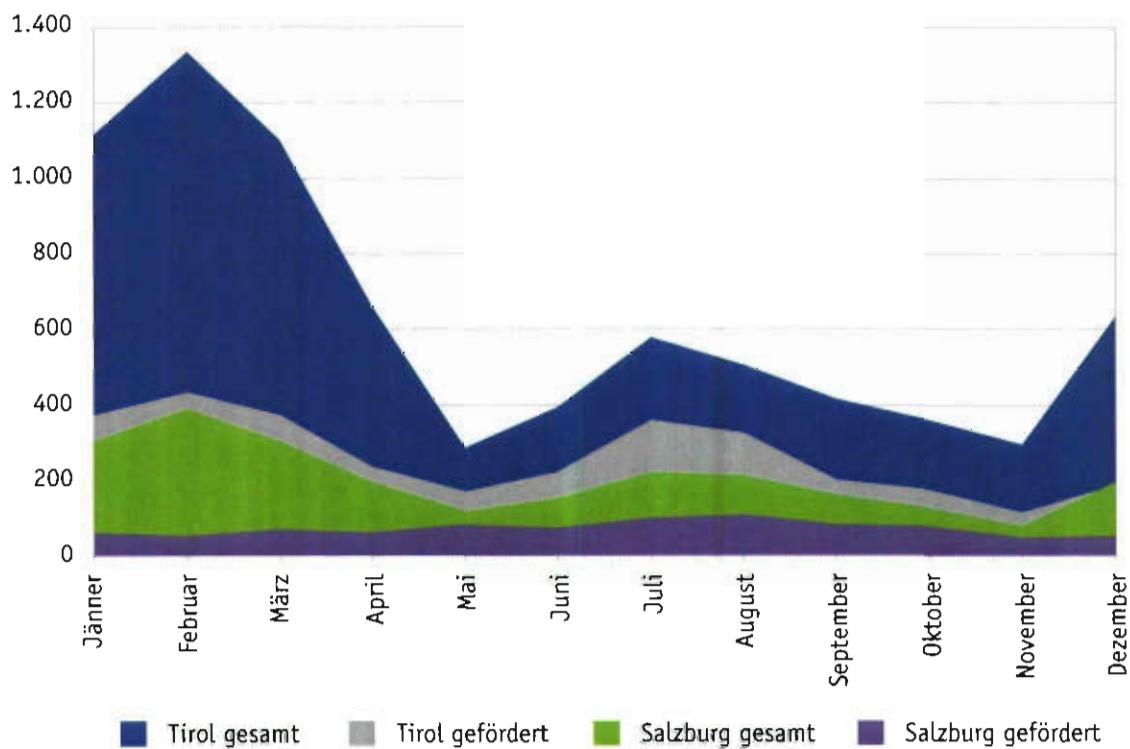
Quellen: BMI, Rotes Kreuz Salzburg, Leitstelle Tirol, Darstellung des RH

Die Einsatzzahlen waren in den Jahren 2008 bis 2010 annähernd konstant und erreichten durchschnittliche jährliche Einsätze von rd. 2.500 in Salzburg und rd. 7.900 in Tirol. Die Einsätze umfassten zu mehr als 90 % Rettungsflüge. Der Rest entfiel auf Überstellungsflüge zwischen Krankenanstalten und in Tirol auch auf Suchflüge.

(2) Rund 56 % (Salzburg) bzw. 63 % (Tirol) der Einsätze entfielen im Jahr 2010 auf die Wintermonate Jänner bis April und Dezember. Der auf die geförderten Hubschrauber entfallende Anteil erreichte in den Monaten Mai bis November in Salzburg und Tirol je rd. 55 %, in den Wintermonaten sank dieser Anteil hingegen auf rd. 22 % in Salzburg bzw. 33 % in Tirol. Die nicht geförderten Hubschrauber deckten daher insbesondere die durch Sport- und Freizeitunfälle verursachten Einsatzspitzen im Winter ab:

Rahmenbedingungen

Abbildung 5: Anzahl der Hubschraubereinsätze im Jahresverlauf 2010



Quellen: Rotes Kreuz Salzburg, Leitstelle Tirol, Darstellung des RH

Eine Einsatzanalyse der von den Ländern Salzburg und Tirol geförderten Hubschrauber des Zeitraumes 2001 bis 2010 zeigt, dass bei zwei Nordtiroler Standorten der Anteil der Sport- und Freizeitunfälle gemessen an ihren Gesamteinsätzen um rd. 30 %, beim Salzburger Standort um rd. 10 % gesunken ist.¹⁹ Hubschraubereinsätze infolge von Sport- und Freizeitunfällen galten aufgrund der gegebenenfalls bestehenden Deckungspflicht durch Privatversicherungen als wirtschaftlich lukrativer als Hubschraubereinsätze infolge von Verkehrs- oder Arbeitsunfällen bzw. internistischer Notfälle.

Weiters stellte der RH für Tirol fest, dass bei den geförderten Hubschraubern im Jahr 2010 rd. 55 % der Einsätze, bei den nicht geförderten Hubschraubern rd. 43 % der Einsätze auf lebensbedrohliche und damit ressourcenintensivere Ereignisse zurückgingen. In den Wintermonaten war die durchschnittliche tägliche Bereitschaftszeit der geförderten Hubschrauber mit rd. 11,5 Stunden rd. 1,4 Stunden länger als jene der nicht geförderten.

¹⁹ Analoge Aussagen für die in Salzburg und Tirol nicht geförderten Hubschrauber waren mangels Datenverfügbarkeit nicht möglich.

(3) Die jährlichen Kosten eines ganzjährig betriebenen Flugrettungsstützpunktes beliefen sich im Durchschnitt auf rd. 1,72 Mill. EUR.²⁰ Diese Kosten beinhalteten u.a. jene für den Hubschrauber in Höhe von rd. 855.000 EUR²¹, für den Piloten in Höhe von rd. 350.000 EUR und für die medizinische Besatzung in Höhe von rd. 180.000 EUR.

Die Kosten des Flugrettungsstandorts wiesen einen Fixkostenanteil (Vorhaltekosten) von rd. 70 % auf und beruhten auf einer Anzahl von 1.000 Flügen jährlich. Somit waren 700 Flüge, also 70 % der für eine Kostendeckung notwendigen Fluganzahl, erforderlich, um alleine die Fixkosten abzudecken.

Eine Auswertung der durchschnittlichen Einsatzzahlen in Salzburg und Tirol ergab für das Jahr 2009 rd. 600 Einsätze je ganzjährigem Hubschrauber.

10.2 Der RH vertrat die Ansicht, dass die geförderten Standorte im Vergleich zu den nicht geförderten Standorten wirtschaftlich benachteiligt waren. Ihr vergleichsweise höherer Ressourceneinsatz war ableitbar aus

- einem größeren Anteil an Einsätzen aufgrund lebensbedrohlicher Ereignisse,
- längeren Bereitschaftszeiten sowie
- einem sinkenden Anteil der als wirtschaftlich lukrativer geltenden Sport- und Freizeitunfälle.

Aufgrund der Kostenstruktur in der Flugrettung waren nicht nur geförderte Flugrettungsunternehmen einem sehr hohen Kostendruck ausgesetzt. Die überwiegende Anzahl der Flüge war bereits zur Erwirtschaftung der hohen Fixkosten erforderlich. Hinzu kam die Notwendigkeit, die durchschnittlichen Kosten eines Rettungseinsatzes durch eine steigende Anzahl von Flügen zu begrenzen und/oder die verrechneten Tarife zu erhöhen. Der ökonomische Druck bzw. Anreiz, auch Flüge bei nicht lebensbedrohlichen Ereignissen durchzuführen, war somit sehr hoch. Zusätzlich verstärkt wurde diese Tendenz durch die seit dem Jahr 2000 erfolgte Standortverdoppelung.

²⁰ Quelle: Kompetenzzentrum Transportwesen, Stand 2008; eine Kalkulation des BMI kam zu jährlichen Stützpunktosten in einer vergleichbaren Größenordnung.

²¹ Die jährlichen Kosten für den Hubschrauber errechneten sich aus den Anschaffungskosten des Hubschraubers in Höhe von rd. 4 Mill. EUR unter Zugrundelegung einer Nutzungsdauer von 30 Jahren, zuzüglich weiterer Kosten wie z.B. Wartungskosten, Versicherung oder Treibstoffkosten.

Rahmenbedingungen

(2) Die vom RH ausgewerteten Einsatzzahlen des Jahres 2009 von durchschnittlich rd. 600 Flügen je ganzjährigem Hubschrauber ließen auf erhebliche Auslastungsprobleme schließen. Dieser Wert lag deutlich unter der als wirtschaftlich vertretbar bzw. erforderlich angesehenen Anzahl von jährlich rd. 1.000 Flügen.

Aus betriebswirtschaftlich-ökonomischer Sicht war somit von einer überhöhten Standordichte und einer daraus resultierenden zu geringen Effizienz der Flugrettung der beiden Länder auszugehen. Die damit verbundenen volkswirtschaftlichen und gesundheitspolitischen Auswirkungen eines solchen „überteuerten“ Flugrettungswesens gingen zu Lasten der öffentlichen Hand, der Privatversicherungen und insbesondere der Transportierten selbst. Die Notwendigkeit bzw. die Förderungshöhe für die Flugrettung hing somit von der Anzahl der betriebenen Hubschrauber und vom Anteil ihrer Einsätze aufgrund von Sport- und Freizeitunfällen ab.

Der RH empfahl den Ländern Salzburg und Tirol, bei der zukünftigen Standortausstattung insbesondere auch wirtschaftliche Aspekte der Flugrettung zu berücksichtigen und Maßnahmen zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit der Flugrettung zu prüfen.

10.3 Das Land Salzburg gab dazu keine Stellungnahme ab.

Das Land Tirol sagte zu, bei der zukünftigen Standortausstattung auch wirtschaftliche Aspekte der Flugrettung zu prüfen.

Die Leitstelle Tirol hielt in ihrer Stellungnahme folgendes fest:

- a) *Den jährlichen Hubschrauberkosten von rd. 855.000 EUR sei ein Hubschrauberanschaffungswert von rd. 4 Mill. EUR bei einer Nutzungsdauer von 30 Jahren zugrundegelegt worden. Dies ergäbe einen jährlichen Kostenfaktor von rd. 133.000 EUR. Die Differenz auf die Gesamtkosten sei ebensowenig erläutert wie die Aufteilung der Gesamtkosten in laufende und fixe Kosten.*
- b) *Die Personalkosten für Notärzte seien mit jährlich rd. 180.000 EUR beziffert worden. Diese lägen damit rund ein Drittel über dem marktüblichen Wert.*
- c) *Da der Flugrettungsstützpunkt nicht explizit hinsichtlich Größe, Infrastruktur, Höhenlage und Errichtung definiert worden sei, wäre die Aussage über jährliche Durchschnittskosten von 1,72 Mill. EUR nicht nachvollziehbar.*



- d) Die Angabe von jährlich 1.000 Mindestflügen pro Standort sei nicht nachvollziehbar.
- e) Die Leitstelle Tirol verwies auf die bei hohen Fixkostenanteilen bestehende Subadditivität und die sich daraus bei starken Marktteilnehmern ergebenden Einsparungen aufgrund der Fixkostendegression und stochastischer Größenersparnisse.
- f) Die Flugrettung in Tirol sei durch eine Kooperationspartnerschaft von drei Flugrettungsunternehmen mit ganzjährigem und saisonalem Flugbetrieb beherrscht. Ein möglicher Mittelausgleich könnte Aussagen zwischen geförderten und nicht geförderten Standorten verzerren.

Die NÖGKK vertrat in ihrer Stellungnahme die Ansicht, dass auf die im internationalen Vergleich überproportional hohe Standortdichte und die dadurch gegebene Gefahr einer angebotsinduzierten Nachfrage, die fehlende Auslastung der Standorte sowie die Finanzierungsengpässe der Flugrettungsunternehmen nicht eingegangen worden sei.

10.4 Der RH verwies grundsätzlich darauf, dass die angeführten Zahlen auf einem Kostenmodell einer Studie des Kompetenzzentrums Transportwesen beruhten. Die dafür verwendeten Zahlen stellten reale, durchschnittlichen Werte des Jahres 2008 dar und wurden in Kooperation mit einem Flugrettungsunternehmen erhoben. Der RH erachtete die dem Modell zugrundegelegten Werte als plausibel und nachvollziehbar. Im Detail entgegnete er der Leitstelle Tirol Folgendes:

- a) Die dem Modell zugrundegelegte Nutzungsdauer betrug 30 Jahre, die jährlichen Anschaffungskosten wurden am buchhalterischen Abschreibungszeitraum bemessen und insbesondere um Kosten für Wartung, Versicherung und Treibstoff ergänzt. Daraus resultiere auch die von der Leitstelle Tirol aufgezeigte Abweichung. Die Aufteilung der Kosten in fixe und laufende war nach Meinung des RH vorrangig für die Gesamtkosten relevant.
- b) Die jährlichen Kosten von rd. 180.000 EUR bezogen sich – wie in TZ 10.1 festgehalten – auf das medizinische Personal. Dies umfasste nicht nur Ärzte, sondern auch Sanitäter. Weiters sei festgehalten, dass sich die Kosten für Notärzte – wie in der Fußnote 20 vermerkt – auf Daten des Jahres 2008 bezogen und sich aufgrund der Neuregelung des Notarztwesens zwischenzeitlich erhöht haben dürften.

Rahmenbedingungen

- c) Der RH betonte nochmals, dass die angeführten Daten österreichweite Durchschnittswerte darstellten. Die von der Leitstelle angegebene Definition des Flugrettungsstützpunktes war daher nicht möglich.
- d) Die Mindestanzahl von 1.000 Einsätzen stellte eine dem Modell zugrundeliegende und auf der derzeitigen Erlössituation basierende Annahme dar.
- e) Der RH teilte die Ansicht der Leitstelle Tirol, wonach eine allfällige Fixkostendegression²² und die dadurch verursachten Kostensparnisse bei steigenden Einsatzzahlen zu berücksichtigen wären. Allerdings verwies der RH auf die durchschnittlichen jährlichen Fixkosten je Flugrettungsstützpunkt von rd. 1,2 Mill. EUR sowie die durchschnittlich rd. 600 Flugeinsätze je Jahr. Unter Annahme eines durchschnittlichen Erlöses von rd. 1.700 EUR je Einsatz²³ wären damit nicht einmal die errechneten Fixkosten von 2.000 EUR gedeckt. Der ökonomische Vorteil einer Fixkostendegression würde daher im vorliegenden Fall nur zu einer Verlustminimierung führen.

Zur Anregung der Leitstelle Tirol, eine wirtschaftliche Betrachtung auf Ebene der Unternehmen bzw. des Tiroler Flugrettungsmarktes würde zusätzliche Kostenvorteile bringen, meinte der RH, dass diese Betrachtung aufgrund allfälliger sonstiger Leistungen der Flugrettungsunternehmen (z.B. Transportflüge) schwierig ist und mangels Datenverfügbarkeit auch nicht möglich war.

In seiner Gegenäußerung gegenüber der NÖGKK verwies der RH auf seine Analyse zur Standortdichte im internationalen Vergleich (TZ 9). Die damit verbundenen Auswirkungen sind insbesondere in TZ 24 (ungleiche finanzielle Behandlung der Transportierten) sowie in der TZ 10 (hohe Fixkostenbelastung, Erhöhung der Einsatzkosten bei steigendem Angebot aber gleichbleibender Zahl der Einsätze) ausführlich erörtert.

²² Verringerung der auf einen Flug entfallenden Fixkosten bei Steigerung der Flugzahl

²³ Dieser Wert ergibt sich aus den Gesamtkosten von rd. 1,7 Mill. EUR unter Annahme von 1.000 Flügen.

Wettbewerbsrecht-
liche Aspekte

11.1 (1) Im Bundesland Salzburg waren zur Aufnahme des Flugrettungsbetriebes mit Hubschraubern im Wesentlichen Bewilligungen nach luftfahrtrechtlichen Bundesvorschriften ausreichend.

Wurde die Leistung des Hilfs- und Rettungsdienstes durch verschiedene Rettungsträger unkoordiniert und konkurrierend angeboten, so hatte die Landesregierung aufgrund einer so genannten Konkurrenzklause im Salzburger Rettungsgesetz²⁴ einzugreifen.²⁵ Dabei war grundsätzlich einer anerkannten Rettungsorganisation der Vorzug einzuräumen. Zwar musste das Land etwa bei Auswirkungen auf die Qualität der Hilfeleistung durch konkurrierendes Auftreten von Rettungsträgern eingreifen. Im Falle einer gravierenden bis existenzgefährdenden finanziellen Belastung für den Transportierten bestand jedoch kein Eingriffsrecht.

(2) Im Jahr 2010 wurden zwei Versuche unternommen, das Flugrettungswesen in Salzburg durch Vertrag zwischen dem Roten Kreuz Salzburg, dem Österreichischen Bergrettungsdienst Salzburg und den in Salzburg tätigen Flugrettungsunternehmen verbindlich zu regeln. Nach den Vertragsentwürfen wäre dem Roten Kreuz Salzburg als anerkannte Rettungsorganisation die Verantwortung für die Erbringung des Flugrettungsdienstes in Zusammenarbeit mit den in Salzburg tätigen Flugrettungsunternehmen zugekommen. In Anlehnung an eine Bedarfsstudie wären darin insbesondere die Anzahl der Standorte, ein Dispositionsmopol der Leitstellen und Tarifobergrenzen für die Verrechnung von Einsätzen ausgenommen für Alpin- und Freizeitunfälle festgelegt sowie gemeinwohlorientierte Anforderungen an die Flugrettungsunternehmen gestellt worden. Mangels Akzeptanz der Flugrettungsunternehmen kam eine Einigung jedoch nicht zustande.

(3) Das Tiroler Flugrettungsgesetz trat im November 2002 in Kraft. Es erforderte für die bis dahin **keinen** landesgesetzlichen Anforderungen unterliegende Flugrettung mit Hubschraubern eine Bewilligung der Landesregierung. Auswirkungen auf das bestehende Versorgungsangebot waren kein Beurteilungskriterium im Bewilligungsverfahren.²⁶ Insgesamt erhielten ab März 2007 sieben Flugrettungsunternehmen Bewilligungen für 15 Hubschrauberstandorte.

²⁴ § 6 Salzburger Rettungsgesetz

²⁵ Als Unzökommlichkeit wurde es unter anderem angesehen, wenn durch das konkurrierende Angebot von Hilfeleistungen die Organisationshöhe oder -dichte eines landesweit tätigen Rettungsträgers zu leiden oder die Qualität seines Leistungsangebotes abzusinken drohte, die Qualität der Hilfe litt oder sich die Belastung der öffentlichen Hand unnötigerweise erhöhte.

²⁶ § 3 Tiroler Flugrettungsgesetz

Rahmenbedingungen

Mit dem Inkrafttreten des Tiroler Rettungsdienstgesetzes 2009 Anfang Oktober 2009 trat das Tiroler Flugrettungsgesetz außer Kraft. Eine Übergangsbestimmung für neu hinzutretende Flugrettungsunternehmen war bis zur Implementierung eines Flugrettungssystems nach dem Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009 nicht vorgesehen.

Selbst bei Abschluss von Verträgen nach dem Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009 oder mit dem Roten Kreuz Salzburg blieb die Ausübung eines Rettungsdienstes am Boden oder in der Luft durch nicht an das Land Tirol oder das Rote Kreuz Salzburg gebundene Rettungseinrichtungen in beiden Bundesländern möglich.

(4) Der Gerichtshof der Europäischen Union beurteilte im Jahr 2001 den Fall, bei dem im Rettungswesen tätige private Unternehmer sich auf lukrative Fahrten konzentrierten und damit die Wirtschaftlichkeit von staatlicherseits mit Notfalltransporten beauftragten Unternehmen sowie deren Qualität und Zuverlässigkeit gefährdeten. In solchen Fällen gestattete er Wettbewerbsbeschränkungen, die dem Erbringer der staatlicherseits übertragenen Aufgabe eine Tätigkeit unter wirtschaftlich tragbaren Bedingungen ermöglichen.²⁷ Diese könnten Betriebsbewilligungen für eine begrenzte Anzahl von Leistungsanbietern oder für definierte Einsatzgebiete sein.

11.2 Der RH anerkannte die Bemühungen im Land Salzburg, die dort tätigen Flugrettungsunternehmen unter der Verantwortung einer gemeinnützigen Rettungseinrichtung vertraglich zu binden. Er erachtete auch das im Salzburger Rettungsgesetz vorgesehene Recht, unkoordinierten und konkurrierenden Rettungsleistungen durch verschiedene Rettungsträger entgegenzuwirken, als wirksames Instrument der Marktsteuerung. Er bemängelte jedoch, dass eine durch unkoordinierte Konkurrenz hervorgerufene Verteuerung von Rettungsdienstleistungen für den Transportierten nicht zu berücksichtigen war.

Der RH gab weiters zu bedenken, dass weder die in Salzburg nicht zustandegekommenen Verträge zwischen Flugunternehmer und Rotem Kreuz Salzburg noch die in Tirol gemäß Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009 vorgesehene Vertragsregelung weitere, außerhalb dieser Verträge tätige Flugrettungsunternehmen verhindern könnten. Ungleiche Wettbewerbsbedingungen zwischen vertraglich gebundenen und nicht gebundenen Flugrettungsunternehmen wären die Folge. Die Aufrechterhaltung einer geordneten, effizienten und qualitativ hochwertigen Flugrettung wäre dadurch erschwert. Der RH sah deshalb in einer Bewilligungspflicht für neu hinzutretende und vertraglich nicht

²⁷ EuGH 25.10.2001, C-475/99

gebundene Flugrettungsunternehmen ein zweckmäßiges Regelwerk, um einen koordinierten Einsatz der Flugrettungsunternehmer unter gleichen Voraussetzungen zu gewährleisten.

Er bemängelte jedoch, dass Bewilligungen nach dem Tiroler Flugrettungsgesetz allfällige Auswirkungen auf das Flugrettungswesen insgesamt nicht berücksichtigten.

Abschließend verwies der RH auf die Rechtsprechung des Gerichtshofes der Europäischen Union zu marktsteuernden Maßnahmen. Er empfahl den Ländern Salzburg und Tirol, im Hinblick auf vertraglich nicht gebundene Flugrettungsunternehmen unionsrechtskonforme Instrumente vorzusehen. Als geeignet sah der RH insbesondere ein Bewilligungssystem²⁸ oder ein wie im Salzburger Rettungsgesetz vorgesehenes Steuerungsinstrument an. Diese Instrumente sollten die Qualität der Ressourcen vertraglich nicht gebundener Flugrettungsunternehmen sowie die Auswirkungen auf die Effizienz, Auslastung und Qualität des öffentlichen Flugrettungsdienstes berücksichtigen. Er empfahl weiter, die Flugrettungsunternehmer zur Übermittlung von Dokumenten zu verpflichten, die den Ländern die Beurteilung der relevanten Sachverhalte ermöglichen.

11.3 Das Land Salzburg erachtete die Einführung eines Bewilligungssystems mit Bedarfsprüfung aufgrund der festzulegenden Kriterien und Finanzierung des Rettungswesens aus verfassungsrechtlicher Sicht für problematisch.

²⁸ Das Oberösterreichische Rettungsgesetz (LGBI. Nr. 27/1988 i.d.g.F.) sah in seinem § 4a die Bewilligung privater Rettungsunternehmen nach vorangehender Bedarfsprüfung vor. Der Bedarf war dabei „im Hinblick auf das bereits bestehende Versorgungsangebot anerkannter Rettungsorganisationen, gemeindeeigener Hilfs- und Rettungsdienste und vorhandener Rettungsunternehmen im beantragten Gebiet zu beurteilen.“ Weiters stellte das Gesetz auf die „Anzahl der zu versorgenden Personen, die derzeitige und voraussichtlich künftige Auslastung der bestehenden Rettungsorganisationen und Rettungsunternehmen, die gegebenen sachlichen und örtlichen Verhältnisse, die Dauer des Eintreffens am Einsatzort, die personelle und sachliche Ausstattung, die durchschnittliche Einsatzdauer sowie die Entwicklung der Kosten- und Ertragslage“ ab.

Nach dem Bayerischen Rettungsdienstgesetz (Bayrisches Gesetz- und Verordnungsblatt 2008, S. 429) bedurfte Notfallrettung, arzthbegleiteter Patiententransport oder Krankentransport einer Genehmigung (Art. 24). Diese wurde für höchstens sechs Jahre erteilt (Art. 27 Abs. 6) Der Einsatzbereich eines Krankenwagens war grundsätzlich der Rettungsdienstbereich, in dem sich dessen Standort befand (Art. 39 Abs. 1). Diese Rettungsdienstbereiche wurden so festgelegt, dass der Rettungsdienst effektiv und wirtschaftlich durchgeführt werden kann (Art. 4 Abs. 2).

Rahmenbedingungen

Es sagte jedoch zu, im Falle des Zustandekommens der geplanten Flugrettungsvereinbarung die Konkurrenzklause gemäß Salzburger Rettungsgesetz gegenüber vertraglich nicht gebundenen Flugrettungsunternehmen anwenden zu wollen und damit die Effizienz, Auslastung und Qualität des öffentlichen Flugrettungswesens abzusichern. Falls sich dieses Instrument als unzureichend herausstellte, die geplante Lösung unter Federführung des Roten Kreuzes Salzburg abzusichern, könnte auch das Salzburger Rettungsgesetz novelliert werden. Eine laufende Evaluierung der Wirksamkeit der Konkurrenzklause sei geplant.

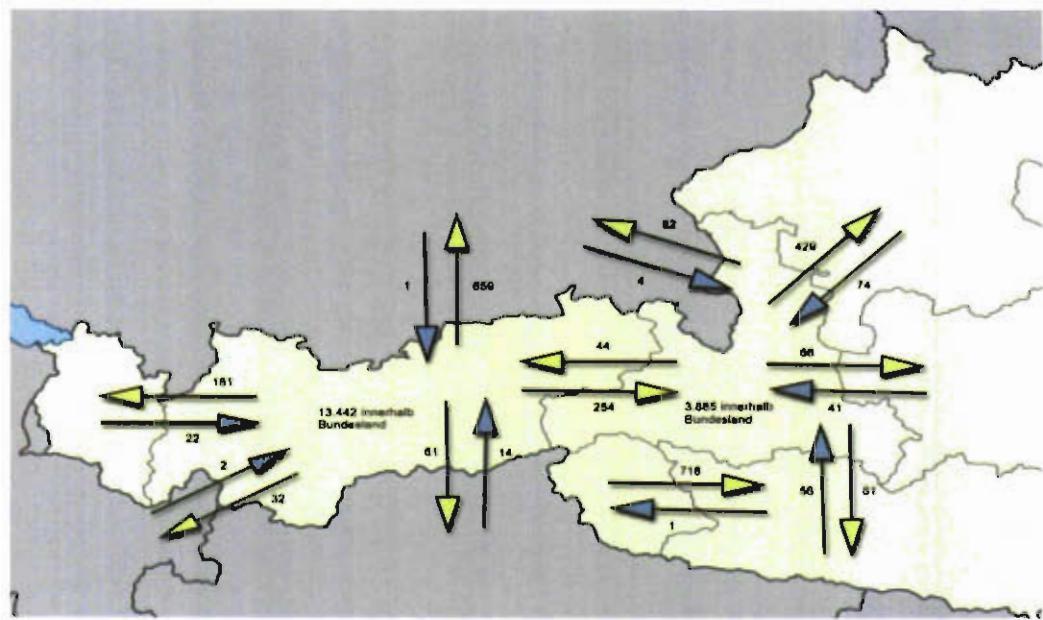
Das Land Tirol teilte in seiner Stellungnahme mit, dass es mögliche unionsrechtskonforme Marktsteuerungsinstrumente derzeit prüfe. Dabei würde auch beleuchtet, inwiefern diesen Instrumenten auch vertraglich nicht gebundene Flugrettungsunternehmen unterworfen werden könnten.

Die Leitstelle Tirol teilte in ihrer Stellungnahme mit, dass die vom Land Tirol angekündigte Prüfung im Einklang mit der Interessenslage der Leitstelle Tirol stehe.

Bundesländer- übergreifende Kooperationen

12.1 (1) Die von den Leitstellen in Salzburg und Tirol disponierten Einsätze fanden innerhalb und außerhalb des jeweiligen Bundeslandes statt. Nachstehende Abbildung zeigt dazu einen Überblick:

Abbildung 6: Regionale Verteilung der in Salzburg und Tirol disponierten Hubschraubereinsätze der Jahre 2009 und 2010¹



¹ Die von der Leitstelle disponierten Einsätze von außerhalb des Bundeslandes stationierten Hubschraubern mit Einsatzort außerhalb des Bundeslandes blieben unberücksichtigt (in Sbg: 12 Fälle, in T: 47 Fälle im Zeitraum 2009 und 2010).

Quellen: Rotes Kreuz Salzburg, Leitstelle Tirol, Darstellung des RH

Zusammengefasst ergab sich für die von den Leitstellen in Salzburg und Tirol in den Jahren 2009 und 2010 disponierten Einsätze folgende Import-Export-Statistik:

Tabelle 6: Import-Export-Statistik der in Salzburg und Tirol disponierten Hubschraubereinsätze der Jahre 2009 und 2010

Bundesland	Einsätze der im Bundesland stationierten Hubschrauber im Bundesland		Einsätze der im Bundesland stationierten Hubschrauber außerhalb des Bundeslandes		Einsätze der nicht im Bundesland stationierten Hubschrauber im Bundesland		Summe	
	Zahl	in %	Zahl	in %	Zahl	in %		
Salzburg	3.885	79	682	14	334	7	4.901	100
Tirol	13.442	87	1.905	12	84	1	15.431	100

Quellen: Rotes Kreuz Salzburg, Leitstelle Tirol, Darstellung des RH

Rahmenbedingungen

Die Anzahl der außerhalb des jeweiligen Bundeslandes geflogenen Einsätze der in Salzburg bzw. in Tirol stationierten Hubschrauber erreichte in Salzburg rd. 14 % bzw. in Tirol rd. 12 % der Gesamteinsätze je Land. Umgekehrt führten nicht im Bundesland stationierte Hubschrauber rd. 7 % (Salzburg) bzw. rd. 1 % (Tirol) der Gesamteinsätze je Land durch. Die in Salzburg und Tirol gelegenen Einsätze wurden somit zu 92 % bzw. zu 99 % von den in Salzburg bzw. Tirol stationierten Hubschraubern geflogen.

(2) Der vom Land Salzburg geförderte und die vier vom Land Tirol geförderten Hubschrauber wiesen dabei unterschiedliche Einsatzvolumina außerhalb ihres jeweiligen Bundeslandes auf:

Während der bei Lienz stationierte Hubschrauber 2009 und 2010 zu rd. 50 % im Land Kärnten eingesetzt war, führten die in Innsbruck, Landeck und Kitzbühel stationierten Hubschrauber zu mehr als 90 % ihre Einsätze nur in Tirol durch. Der vom Land Salzburg geförderte Hubschrauber flog 2009 und 2010 rd. 28 % seiner Einsätze außerhalb des Landes Salzburg, davon rd. 75 % in Oberösterreich. Die gemäß den 15a-Vereinbarungen in Oberösterreich bzw. in Kärnten stationierten Hubschrauber flogen nahezu keine Einsätze in Salzburg bzw. Tirol. Der grenzüberschreitende Einsatz zwischen Salzburg und Tirol sowie Deutschland und Tirol betraf die von Salzburg und Tirol geförderten Hubschrauber nur in Einzelfällen.

Da der in Lienz stationierte Hubschrauber rund die Hälfte seiner Einsätze in Kärnten erbrachte, vergütete das Land Kärnten dem Land Tirol die vom Land Tirol diesem Standort gewährten Förderungen anteilig. Der vom Land Kärnten gewährte Zuschuss betrug für den Zeitraum 2005 bis 2010 insgesamt rd. 0,7 Mill. EUR. Dies entsprach rd. 48 % des in diesem Zeitraum seitens des Landes Tirol gewährten Zuschusses in Höhe von rd. 1,5 Mill. EUR. Ein analoges Vergütungssystem zwischen Salzburg und Oberösterreich bestand nicht.

Die vom Land Kärnten gewährten Zuschüsse basierten auf jährlichen Förderungsverträgen. Das Land Tirol plante, anstatt der jährlichen Förderungsansuchen eine mehrjährige Vereinbarung mit dem Land Kärnten über die anteilige Zuschussgewährung für den Zeitraum 2011 bis 2015 abzuschließen.

12.2 Der RH erachtete es als positiv, dass die in Salzburg und Tirol stationierten Hubschrauber bundesländerübergreifend eingesetzt wurden. Er anerkannte die anteilige Finanzierung von Landeszuschüssen für länderübergreifend eingesetzte Hubschrauber durch die Länder Kärnten und Tirol.

Im Hinblick auf eine planungssichere Vorgangsweise empfahl der RH dem Land Tirol, die geplante Vereinbarung mit dem Land Kärnten über die Mitfinanzierung des vom Land Tirol geförderten, in Lienz stationierten Hubschraubers zeitnah abzuschließen.

Dem Land Salzburg empfahl der RH, eine Mitfinanzierung des Landes Oberösterreich bei dem vom Land Salzburg geförderten Hubschrauber im Ausmaß der in Oberösterreich erfolgten Einsätze anzustreben.

12.3 Das Land Salzburg stellte in seiner Stellungnahme in Aussicht, eine Mitfinanzierung durch das Land Oberösterreich im Rahmen der Treffen der Landesgesundheitsreferenten zu thematisieren.

Das Land Tirol sagte zu, den Vereinbarungsentwurf zwischen dem Land Kärnten und dem Land Tirol zeitnah abzuschließen.

Rechtliche Aspekte

Rettungsgesetze

13.1 (1) In Salzburg war das örtliche Hilfs- und Rettungswesen Aufgabe der Gemeinden, die sich dafür einer anerkannten Rettungsorganisation zu bedienen.²⁹ Diese war das Österreichische Rote Kreuz Salzburg, eine bereits durch das Salzburger Rettungsgesetz anerkannte Rettungsorganisation.³⁰ Für die überörtlichen Belange der anerkannten Rettungsorganisation hatte das Land einen Beitrag an diese zu leisten.³¹

Auch ohne Anerkennung konnten in Salzburg Rechtsträger Hilfs- und Rettungsdienste leisten. So gehörten die in Salzburg die Flugrettung durchführenden Unternehmen zur Gruppe dieser so genannten Rettungsträger.³²

(2) Das Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009 sah vor, dass das Land Tirol den öffentlichen Rettungsdienst entweder selbst erbrachte oder vertraglich an Rettungseinrichtungen übertrug.³³ In diesem Vertrag waren unter anderem Aufgaben und Leistungsumfang der Rettungseinrichtung zu regeln.³⁴

²⁹ § 2 Abs. 2 Salzburger Rettungsgesetz

³⁰ § 3 Salzburger Rettungsgesetz

³¹ § 4 Salzburger Rettungsgesetz

³² Nach § 6 Abs. 4 Salzburger Rettungsgesetz war Rettungsträger jeder Rechtsträger, der sich mit der Erbringung von Leistungen des Hilfs- und Rettungsdienstes fortgesetzt befasst.

³³ § 3 Abs. 3 Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009

³⁴ § 4 Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009

Rechtliche Aspekte

Für das bodengebundene öffentliche Rettungswesen bestand ein im Juli 2011 in Kraft getretener Vertrag zwischen dem Land Tirol und der Bietergemeinschaft „Rettungsdienst Tirol“. Den öffentlichen Flugrettungsdienst erbrachte das Land Tirol entgegen den gesetzlichen Vorgaben seit Oktober 2009 jedoch weder selbst noch durch vertraglich verpflichtete Dritte. Ebenso wenig startete bis dahin ein Auswahlverfahren, obwohl das Land Tirol bereits im Mai 2010 eine Ausschreibung der Flugrettung ehest möglich beginnen und in der Wintersaison 2010/2011 das neue Flugrettungssystem implementieren wollte. Die Flugrettung wurde somit seit Oktober 2009 außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes erbracht.

Verträge zwischen dem Land Tirol und einem Flugrettungsunternehmen gab es seit Ende der 1980er-Jahre für die vom Land Tirol geförderten drei Standorte in Innsbruck, Kitzbühel und Landeck sowie ab 2002 für Lienz. Diese waren jedoch in Umsetzung der 15a-Vereinbarung entstanden.

13.2 Der RH vermerkte kritisch, dass der im Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009 seit Oktober 2009 vorgesehene öffentliche Flugrettungsdienst bis Jänner 2012 noch nicht eingerichtet war. Er erachtete daher die gesetzliche Versorgungspflicht des Landes Tirol, ein öffentliches Flugrettungswesen sicherzustellen, als nicht erfüllt. Er empfahl dem Land Tirol, den öffentlichen Flugrettungsdienst umgehend einzurichten und insbesondere die dafür vorgesehenen Verträge nach Durchführung eines transparenten, nicht diskriminierenden Auswahlverfahrens abzuschließen.

13.3 *Das Land Tirol teilte in seiner Stellungnahme mit, eine Umsetzung der Empfehlung zu prüfen.*

14.1 Die auf dem Salzburger Rettungsgesetz basierende Salzburger Rettungsverordnung legte sowohl für anerkannte Rettungsorganisationen als auch für alle Rettungsträger³⁵ nähere Anforderungen für das erforderliche Personal und die erforderliche Ausstattung im Rettungswesen fest.³⁶

³⁵ § 5b Salzburger Rettungsgesetz

³⁶ Zu Transporten in der Luft fanden sich in § 10 Salzburger Rettungsverordnung besondere Regelungen.

Gemäß dem Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009 hatten die den öffentlichen Rettungsdienst erbringenden Vertragspartner die vertraglich festgelegte Qualität und Verfügbarkeit des Personals und der Rettungsmittel zu erfüllen. Außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes tätige Rettungseinrichtungen hatten diesen oder sonstigen landesgesetzlichen Vorgaben nicht zu entsprechen. Auch das bis Ende September 2009 in Geltung gestandene Tiroler Rettungsgesetz hatte nur das öffentliche Rettungswesen umfasst.

14.2 Der RH betrachtete gesetzlich oder vertraglich vorgegebene Mindeststandards in der Rettung als ein effektives Instrument zur Gewährleistung ihrer hohen Qualität. Insofern war es zweckmäßig, dass das Land Salzburg sowohl anerkannte Rettungsorganisationen als auch Rettungsträger entsprechenden Anforderungen unterwarf.

Im Gegensatz dazu erachtete es der RH als nicht zweckmäßig, dass in Tirol nicht im öffentlichen Rettungsdienst tätige Einrichtungen keinen landesgesetzlichen Mindeststandards für Personal, Ausstattung und Qualität unterlagen. Er verwies auf die fehlenden Verträge für das öffentliche Flugrettungswesen und beanstandete, dass dadurch insbesondere für Flugrettungsunternehmen vom Land vorgegebene Standards fehlen. Der RH empfahl daher dem Land Tirol, Mindeststandards für sämtliche Erbringer von Rettungsdiensten und Flugrettungsdiensten zu erlassen.

14.3 Das Land Tirol teilte in seiner Stellungnahme mit, dass im Zuge der Neuausrichtung der Flugrettung die Einhaltung von verpflichtenden Mindeststandards zu berücksichtigen sei.

Bezugnehmend auf den Rettungsdienst verwies das Land Tirol auf den Vertrag gemäß Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009 für das bodengebundene Rettungswesen und die darin enthaltenen verpflichtenden Mindeststandards für Vertragspartner und deren Subunternehmer. Die Durchführung des öffentlichen (bodengebundenen) Rettungsdienstes durch andere als die Vertragspartner sei in Tirol nicht vorgesehen.

14.4 Der RH entgegnete dem Land Tirol, dass ein öffentlicher Rettungsdienst durch andere als die Vertragspartner zwar nicht vorgesehen sei, aber aufgrund des Tiroler Rettungsdienstgesetzes 2009 auch nicht ausschließbar sei. Der RH verhieb daher bei seiner Empfehlung, Mindeststandards für sämtliche Erbringer auch von Rettungsdiensten zu erlassen. Dabei verwies er nochmals auf das Salzburger Rettungsgesetz, wonach bestimmte Mindeststandards von allen Rettungsträgern zu erfüllen waren.

Rechtliche Aspekte

Bewilligungen gemäß Tiroler Flugrettungsgesetz

15.1 (1) Nach dem im Oktober 2009 außer Kraft getretenen Tiroler Flugrettungsgesetz durften zur Flugrettung nur Hubschrauber verwendet werden, die mit zwei Turbinen ausgestattet waren und der Flugleistungsklasse I nach Betriebsvorschriften der Joint Aviation Authorities³⁷ entsprachen.³⁸ Durch solche Leistungsanforderungen sollte die sichere Verwendung von Hubschraubern auch in den höher gelegenen Tiroler Gebieten gewährleistet sein.

Zur Beurteilung, ob der vom jeweiligen Flugrettungsunternehmer eingesetzte Hubschrauber der Flugleistungsklasse I entsprach, zog das Land Tirol einen nichtamtlichen Sachverständigen heran. Die Kosten dafür im Gesamtausmaß von 14.600 EUR trugen die Flugrettungsunternehmen. Die Verfahrensdauer betrug rund ein Jahr.

(2) Seit dem Jahr 1993 gab es europäische Bauvorschriften, wonach nur in Flugleistungsklasse I betriebene Hubschrauber zertifiziert wurden. Seit dem Jahr 2003 nahm die Europäische Agentur für Flugsicherheit diese Zertifizierungen vor und dokumentierte diese in einem Musterkennblatt. Davor hatten diese Aufgabe nationale Behörden sowie die Joint Aviation Authorities inne.

(3) Die Luftverkehrsbetreiberzeugnis-Verordnung 2008 des Bundes erlaubte seit dem Jahr 2010 Ambulanz- und Rettungsflüge nur mehr mit Hubschraubern, die in Flugleistungsklasse I betrieben und nach Bauvorschriften der sogenannten Kategorie A zugelassen wurden.³⁹

15.2 Der RH wertete die technischen Leistungsanforderungen des Landes Tirol für Hubschrauber als positiv. Er erachtete jedoch die Beurteilung dieser Vorgaben durch das Land als nicht zweckmäßig. Er empfahl dem Land Tirol, bei allfälligen zukünftig erforderlichen Nachweisen von flugtechnischen Vorgaben auf bereits bestehende Belege zurückzugreifen.

³⁷ Die Joint Aviation Authorities waren eine Organisation von zivilen Luftfahrtbehörden aus 34 europäischen Staaten.

³⁸ § 4 Tiroler Flugrettungsgesetz: Zur Flugrettung dürfen nur Rettungshubschrauber verwendet werden, die

a) mit zwei Turbinen ausgestattet sind;

b) mit einer solchen Leistung betrieben werden, dass bei einem Ausfall eines Triebwerks der Hubschrauber in der Lage ist, abhängig vom Zeitpunkt des Ausfalls entweder innerhalb der verfügbaren Startabbruchstrecke zu landen oder den Flug zu einer geeigneten Landefläche sicher fortzusetzen.

³⁹ § 3 Abs. 2 Luftverkehrsbetreiberzeugnis-Verordnung 2008

15.3 Das Land Tirol betonte in seiner Stellungnahme, dass das Vorliegen der technischen Anforderungen für Hubschrauber damals mangels Verfügbarkeit eines Amtssachverständigen nur von einem nichtamtlichen Sachverständigen anhand entsprechender Belege und Unterlagen geprüft werden hätte können. Soweit erforderlich, würde das Land Tirol der Empfehlung des RH zukünftig jedoch entsprechen.

Durchsetzung des
Tiroler Flugrettungs-
gesetzes

16.1 (1) Das Tiroler Flugrettungsgesetz sah u.a. eine Pflicht vor, sogenannte Notarzthubschrauber ganzjährig zu betreiben. War ein ganzjähriger Betrieb nicht möglich, so war die Bewilligung zu entziehen.⁴⁰ Der mit Notarzthubschrauber zugelassene Standort eines Flugrettungsunternehmens in Obergurgl/Hochgurgl wurde sowohl im Jahr 2007 als auch im Jahr 2008 nur von Jänner bis April und im Dezember und damit nicht ganzjährig betrieben. Die Betriebsbewilligung des Standortes wurde jedoch nicht entzogen, obwohl das Land Tirol spätestens ab Mai 2007 über die mehrmonatige Einstellung des Flugbetriebs informiert war. Im Dezember 2008 erfolgte eine Neubewilligung des Standortes als saisonal zu betreibender Rettungshubschrauberstandort.

(2) Die Flugrettungsunternehmen hatten bei Ansuchen um Bewilligung und danach jährlich Besetzungslisten und ihre Betriebszeiten an das Land Tirol zu übermitteln. Lediglich eines von sieben Flugrettungsunternehmen kam der Bescheidaufage der jährlichen Übermittlung dieser Unterlagen nach.

16.2 Der RH kritisierte, dass das Land Tirol auf Verletzungen des Tiroler Flugrettungsgesetzes nicht mit der vorgesehenen Sanktion reagierte. Er beanstandete weiters, dass das Land Tirol es verabsäumte, die zu übermittelnden Unterlagen von Flugrettungsunternehmen einzufordern. Im Hinblick auf die Neuausrichtung des Flugrettungswesens empfahl er dem Land Tirol, im Falle von Verstößen durch Flugrettungsunternehmen gegen gesetzliche und vertragliche Verpflichtungen Sanktionen vorzusehen und in Anlassfällen anzuwenden.

16.3 Das Land Tirol sagte dies zu.

⁴⁰ §§ 5 und 8 Tiroler Flugrettungsgesetz

Aufgabenwahrnehmung

Bereitschaftszeiten

17.1 (1) Der Bund übertrug seine Verpflichtungen aus den 15a-Vereinbarungen im Jahr 2000 einem Flugrettungsverein. Unter anderem wurde dabei ein ganzjähriger und ganztägiger Bereitschaftsdienst der Hubschrauber vereinbart.⁴¹ Im Land Salzburg betraf dies den Hubschrauberstandort in der Stadt Salzburg, in Tirol die Standorte Innsbruck und Lienz.

(2) Neben dem vertraglich gebundenen Flugrettungsunternehmer in der Stadt Salzburg gab es in Salzburg drei weitere Standorte. Im Rahmen der 2010 erfolgten Bemühungen des Roten Kreuzes Salzburg, alle in Salzburg stationierten Flugrettungsunternehmen vertraglich zu binden, strebte das Rote Kreuz Salzburg auch verbindliche Bereitschaftszeiten an. Diese Versuche waren jedoch nicht erfolgreich.

Mit einem Salzburger Flugrettungsunternehmen schloss das Land Salzburg im März 2010 eine für neun Monate befristete Vereinbarung im Wesentlichen über verbindliche Flugbetriebszeiten und Verrechnungsmodalitäten. Das Flugrettungsunternehmen hielt sich jedoch nicht daran.

Somit unterlagen die Flugrettungsunternehmen außerhalb der Stadt Salzburg keiner Bereitschaftspflicht.

(3) Im Land Tirol waren nur die vier vom Land geförderten Hubschrauber verpflichtet, ganzjährig und ganztägig einsatzbereit zu sein.

Die restlichen fünf ganzjährigen Hubschrauber hatten aufgrund des zwischenzeitig nicht mehr geltenden Tiroler Flugrettungsgesetzes zwar eine ganzjährige Betriebspflicht, konkrete Bereitschaftszeiten waren jedoch nicht festgelegt. Für die sechs saisonalen Hubschrauber bestand weder eine Betriebs- noch eine Bereitschaftspflicht.

Nachstehende Tabelle stellt die Bereitschaftszeiten der in Tirol ansässigen Flugrettungsunternehmen in den an Wintertourismus starken Monaten des Jahres 2009 (Jänner bis April sowie Dezember 2009) dar:

⁴¹ Salzburg: 6.00 Uhr bzw. vom Beginn der bürgerlichen Dämmerung in der Früh bis Ende der bürgerlichen Dämmerung am Abend; Tirol: 7.00 Uhr bzw. vom Beginn der nach 7.00 Uhr gelegenen bürgerlichen Dämmerung bis Ende der bürgerlichen Dämmerung am Abend.

Tabelle 7: Bereitschaftszeiten der in Tirol stationierten Flugrettungsunternehmen von Jänner bis April sowie Dezember 2009 (151 Tage)

	Summe der Bereitschaft in Stunden	Durchschnittliche Bereitschaftsstunden pro Tag	Durchschnittliche Anzahl der Bereitschaftstage
saisonale Standorte	1.292	9,3	139
ganzjährige Standorte	1.685	11,2	151
vom Land Tirol geförderte Standorte	1.741	11,5	151
nicht geförderte Standorte	1.450	10,1	144

Quellen: Leitstelle Tirol, Darstellung des RH, Werte gerundet

Die vier vom Land Tirol geförderten Hubschrauberstandorte mit ganzjähriger und ganztägiger Bereitschaftspflicht wiesen von Jänner bis April und im Dezember 2009 die längsten Bereitschaftszeiten auf. Gleichzeitig zeigten sich bei den saisonalen und nicht geförderten Hubschraubern die geringsten Bereitschaftszeiten. Während die geförderten Hubschrauber im untersuchten Zeitraum täglich einsatzbereit waren, lag der Anteil der Bereitschaftstage der saisonalen Hubschrauber bei 92 %.

17.2 Der RH wies darauf hin, dass in Salzburg und Tirol lediglich die vom Land geförderten und damit fünf von 19 Hubschraubern ganzjährig und ganztägig einsatzbereit zu sein hatten. Die restlichen Hubschrauber konnten, mussten aber nicht ganztägig einsatzbereit sein.

Der RH gab kritisch zu bedenken, dass nur verpflichtende Bereitschaftszeiten für die stationierten Flugrettungsunternehmen Aufgabenwahrnehmung und Versorgungssicherheit der Flugrettung sicherstellen können.

Die Bemühungen des Roten Kreuzes Salzburg um einheitliche Leistungspflichten aller in Salzburg tätigen Flugrettungsunternehmen wertete er als positiven Ansatz, der zukünftig mit Nachdruck zu verfolgen wäre.

Der RH empfahl den Ländern Salzburg und Tirol, zukünftig verbindliche Betriebs- und Bereitschaftszeiten aller im Rettungswesen tätigen Flugunternehmen umzusetzen.

Aufgabenwahrnehmung

17.3 Das Land Salzburg sagte dies für den Fall des Zustandekommens der Flugrettungsvereinbarung zu.

Das Land Tirol sagte zu, die Umsetzung der Empfehlung zu prüfen.

Gemäß der Stellungnahme der Leitstelle Tirol sei die Aussage, wonach in Salzburg und Tirol lediglich die vom Land geförderten und damit fünf von 19 Hubschraubern ganzjährig und ganztägig einsatzbereit zu sein hatten, die restlichen Hubschrauber hingegen nicht, missverständlich. Diese Aussage müsste mit der nachfolgenden TZ 18 verbunden werden.

17.4 Der RH entgegnete der Leitstelle Tirol, dass die in der TZ 18 bewertete Unterscheidung zwischen Hubschraubern mit bzw. ohne Notarzt gemäß Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009 (Notarzt- bzw. Rettungshubschrauber gemäß Tiroler Flugrettungsgesetz) nicht die Ursache dafür war, dass es keine Vorgaben für verpflichtende Tagesbereitschaftszeiten gab. Die Einwendung der Leitstelle Tirol war für den RH daher nicht nachvollziehbar.

Unterscheidung zwischen Notarzthubschrauber und Rettungshubschrauber

18.1 (1) Das Tiroler Flugrettungsgesetz unterschied zwischen Hubschraubereinsätzen mit ganzjährigen Notarzthubschraubern und saisonalen Rettungshubschraubern. Zur Besatzung eines Notarzthubschraubers gehörte jedenfalls ein Notarzt.⁴²

Im Gegensatz zum Notarzthubschrauber bestand beim Rettungshubschrauber keine Pflicht, einen Notarzt einzusetzen.⁴³ In der Praxis waren jedoch Rettungshubschrauber mit Notärzten ausgestattet. Auch das Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009 sah vor, Hubschrauber mit oder ohne Notarzt einsetzen zu können.⁴⁴

(2) Im Gegensatz zu dieser landesgesetzlichen Regelung forderte die Zivilluftfahrzeug-Ambulanz- und Rettungsflugverordnung des Bundes⁴⁵, dass bei Rettungsflügen jedenfalls ein Arzt teilzunehmen hatte.⁴⁶

18.2 Der RH verwies auf die unterschiedlichen landes- und bundesgesetzlichen Regelungen zur Notarztausstattung in Hubschraubern. Nach Ansicht des RH förderte die in Tirol vorgesehene Differenzierung in

⁴² § 5 Tiroler Flugrettungsgesetz

⁴³ § 4 Tiroler Flugrettungsgesetz

⁴⁴ § 3 Abs. 1 lit. a Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009

⁴⁵ BGBl. Nr. 126/1985 i.d.g.F.

⁴⁶ § 4 Abs. 2 der Zivilluftfahrzeug-Ambulanz- und Rettungsflugverordnung



Aufgabenwahrnehmung

BMG BMI BMVIT

Flugrettung mit Schwerpunkten in den Ländern Salzburg und Tirol

Rettungshubschrauber und Notarzthubschrauber bzw. in Hubschrauber mit und ohne Notarzt den aus vorwiegend geschäftlichen Interessen durchgeführten Transport leicht verletzter und privat versicherter Patienten durch Hubschrauber während der Wintersaison. Es bestand dadurch die Gefahr der Verteuerung von ganzjährigen und umfassend zur Verfügung stehenden Notarzthubschraubern.

Der RH gab insbesondere zu bedenken, dass der Grad der Verletzung und somit die Notwendigkeit eines Notarztes vor Ort zum Zeitpunkt der Hubschrauberdisposition nicht immer vollkommen absehbar ist. Er erachtete es daher als zweckmäßig, Hubschrauberrettungsflüge jedenfalls mit Notärzten vorzunehmen.

Im Hinblick auf die Neuordnung des Flugrettungswesens empfahl der RH dem Land Tirol, zukünftig nur Hubschrauber mit einem Notarzt zuzulassen.

18.3 *Das Land Tirol sagte zu, die ausschließliche Zulassung von Notarzthubschraubern unter Bedachtnahme auf die damit verbundenen Vor- und Nachteile zu prüfen. Die Aussage des RH, wonach die Unterscheidung in Notarzt- und Rettungshubschrauber zu einer Verteuerung des Systems geführt hätte, sei für das Land Tirol nicht nachvollziehbar.*

18.4 Der RH stellte in seiner Gegenäußerung an das Land Tirol nochmals klar, dass die gemäß Tiroler Flugrettungsgesetz vorgesehene Möglichkeit, insbesondere saisonale Rettungshubschrauber ohne Notarzt zu betreiben, eine Mehrkostenbelastung insb. für geförderte Flugrettungsunternehmen ergeben hätte können, da diese zum ganzjährigen Betrieb eines Notarzthubschraubers verpflichtet waren. Um diese allfälligen wirtschaftlichen Nachteile zukünftig zu vermeiden, erachtete es der RH als nicht zweckmäßig, den Hubschrauberbetrieb mit oder ohne Notarzt gemäß Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009 weiterhin zuzulassen. Der RH verblieb daher bei seiner Empfehlung.

Technische
Ausrüstung für
Taubergungen

19.1 (1) In Bereichen, wo eine sichere Landung für Hubschrauber nicht möglich war, konnten Bergungen mittels eines Fixseiles (Tau) aus der Luft durchgeführt werden. Dafür musste der Hubschrauber über einen Lasthaken verfügen, aus Sicherheitsgründen wurde zumeist ein Doppelhakensystem verwendet.

(2) Zwei in Tirol stationierte Hubschrauber waren nicht zur Durchführung von Taubergungen ausgerüstet bzw. einsetzbar. In Fällen, bei denen eine Landung nicht gesichert war, konnte die Leitstelle Tirol diese beiden Hubschrauber nicht disponieren und musste auf andere

Aufgabenwahrnehmung

Standorte zugreifen. Dies verursachte längere Wegstrecken und vermeidbare Zeitverluste. Eine entsprechende verbindliche Vorgabe des Landes Tirol hinsichtlich der Ausrüstung für Taubergungen fehlte.

(3) Alle im Land Salzburg stationierten vier Hubschrauber führten Taubergungen durch, verbindliche Vorgaben bestanden jedoch ebenfalls nicht.

19.2 Der RH bemängelte das Fehlen verbindlicher Vorgaben hinsichtlich der Ausrüstung für Taubergungen und empfahl den Ländern Salzburg und Tirol, einheitliche, den Erfordernissen entsprechende Ausstattungsvorgaben für Taubergungen sicherzustellen.

19.3 *Das Land Salzburg sagte dies für den Fall des Zustandekommens der Flugrettungsvereinbarung zu.*

Auch das Land Tirol sagte dies zu.

Aufsicht

20.1 (1) Die Salzburger Landesregierung konnte zur Überwachung der in der Salzburger Rettungsverordnung festgelegten Anforderungen von allen Rettungsträgern Auskünfte verlangen, deren Einrichtungen besichtigen und die eingesetzten Personen prüfen.⁴⁷ Ein Verstoß gegen die Verordnung war mit einer Verwaltungsstrafe bedroht.⁴⁸ Das Rote Kreuz Salzburg als anerkannte Rettungsorganisation unterlag der Aufsicht der Landesregierung und damit einer noch weiter gehenden Überwachung. Das Land Salzburg nutzte die gegenüber nicht geförderten Flugrettungsunternehmen bestehenden Überwachungsrechte nicht.

(2) Das Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009 sah Prüfungen bei vertraglich verpflichteten Erbringern des öffentlichen Rettungsdienstes durch einen von der Landesregierung beauftragten Wirtschaftsprüfer vor.⁴⁹ Der Ärztliche Leiter Rettungsdienst (siehe dazu TZ 21) sollte die Qualität der Leistungserbringung des öffentlichen Rettungsdienstes sicherstellen.⁵⁰ Mangels Vertrages des Landes mit Flugrettungsunternehmen beschränkten sich diese Überwachungsrechte auf das bodengebundene Rettungswesen.⁵¹ Für nicht im öffentlichen Rettungswesen tätige Rettungsunternehmen sah das Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009 keine Überprüfungen vor.

⁴⁷ § 5b Abs. 4 Salzburger Rettungsgesetz

⁴⁸ § 11 Abs. 1 lit. g Salzburger Rettungsgesetz

⁴⁹ § 4 Abs. 2 llt. o Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009

⁵⁰ § 6 Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009

⁵¹ Bei Förderungen von nicht-öffentlichen Rettungsorganisationen behielt sich das Land Rechte zur Kontrolle der bestimmungsgemäßen Verwendung der Förderung vor (§ 12 Abs. 3 lit. e Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009).

20.2 Der RH vertrat die Ansicht, dass Überwachungsrechte der Länder ein wirksames Instrument zur Sicherstellung eines qualitativ hochwertigen Flugrettungswesens darstellten. Er hob positiv hervor, dass in Salzburg im Gegensatz zu Tirol bei allen dort in der Flugrettung tätigen Rettungsträgern Kontrollen vorgesehen waren. Er empfahl dem Land Salzburg, jedenfalls anlassbezogen die Einhaltung der landesgesetzlichen Anforderungen durch alle in der Flugrettung tätigen Rettungsträger zu überwachen.

Im Hinblick auf die im Land Tirol bei nicht im öffentlichen Flugrettungswesen tätigen Unternehmen bestehende Überwachungslücke empfahl er dem Land Tirol, gegenüber allen Flugrettungsunternehmen Aufsichtsinstrumente vorzuschenken. Dies könnten Besichtigungsmöglichkeiten vor Ort, Auskunftsrechte oder die Übermittlung von Dokumenten sein.

20.3 *Das Land Salzburg sagte zu, bei konkreten Beschwerden und nach Maßgabe der personellen Ressourcen entsprechende Überprüfungen durchzuführen.*

Das Land Tirol betonte in seiner Stellungnahme, dass das Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009 keine Überwachung nicht im öffentlichen Flugrettungsdienst tätiger Flugunternehmer vorsähe. Das Land Tirol sagte jedoch zu, die Umsetzung der Empfehlung zu prüfen.

Qualitätssicherung

21.1 (1) Das Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009 sah die Funktion eines Ärztlichen Leiters Rettungsdienst vor.⁵² Die Stelle wurde im Jänner 2011 durch Bescheid der Landesregierung besetzt. Der Ärztliche Leiter Rettungsdienst war für die Qualitätssicherung und –entwicklung bei den vertraglich gebundenen Erbringern des öffentlichen Rettungsdienstes und der Leitstelle Tirol verantwortlich. So gehörte gemäß Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009 und nach Maßgabe der zwischen dem Land Tirol und den Rettungseinrichtungen abgeschlossenen Verträge etwa die Überprüfung der Einhaltung von Fortbildungsverpflichtungen für Ärzte und Sanitäter bei den Rettungseinrichtungen zu seinen Aufgaben. Ihm oblag weiters die Erarbeitung von Vorschlägen zur Qualitätssicherung in den seinem Wirkungskreis unterliegenden Einrichtungen. Mangels Vertrag für den öffentlichen Flugrettungsdienst waren seine Aufgaben zunächst auf das bodengebundene Rettungswesen beschränkt.

⁵² § 6 Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009

Aufgabenwahrnehmung

Weiters richtete die Landesregierung zu ihrer Beratung einen Beirat für den Rettungsdienst ein. Der Beirat entsandte Mitglieder in eine Arbeitsgruppe Qualitätssicherung.⁵³

(2) Das Land Salzburg hatte von ihm wahrzunehmende Pflichten gemäß der 15a-Vereinbarung dem Roten Kreuz Salzburg übertragen. Gemäß diesem Vertrag hatte das Rote Kreuz Salzburg einen Leitenden Flugrettungsarzt zu bestellen. Der mit dieser Funktion im Dezember 1988 bestellte Arzt war u.a. beauftragt, Richtlinien für alle medizinischen Angelegenheiten des Notfalldienstes im Land Salzburg, etwa zu Ausbildungsstandards, vorzugeben. Da sein Aufgabenbereich auch das bodengebundene Notarztwesen umfasste, wurde seine Funktion mit dem Begriff „Leitender Notarzt“ bezeichnet. Im Bereich der Flugrettung war seine Zuständigkeit jedoch auf den Hubschrauber gemäß der 15a-Vereinbarung beschränkt. Das Land Salzburg hatte diesen Arzt bereits im Jahr 1987 mit der Wahrnehmung der Interessen des Landes Salzburg in fachlich-medizinischen Fragen des boden- und luftgebundenen Notarztsystems betraut. Die vom Leitenden Notarzt wahrgenommenen Aufgaben waren landesgesetzlich jedoch nicht festgelegt.

Im Jahr 2010 plante das Rote Kreuz Salzburg, die Qualitätssicherungsaufgaben des Leitenden Notarztes für das Bundesland Salzburg auf alle in Salzburg stationierten Flugrettungsunternehmen auszuweiten. Dabei waren Dokumentationspflichten der Flugrettungsunternehmen an den Leitenden Notarzt für das Bundesland Salzburg vorgesehen. Eine Weiterleitung dieser Dokumentationen an das Land war nicht geplant. Die Bestimmungen traten jedoch mangels Konsens mit den Flugrettungsunternehmen nicht in Kraft (vgl. TZ 11).

(3) Die Landessanitätsdirektionen waren laut Geschäftseinteilung der Ämter der Salzburger bzw. Tiroler Landesregierung insbesondere mit den fachlichen Angelegenheiten des Gesundheitswesens betraut. In Tirol war als stellvertretender Ärztlicher Leiter Rettungsdienst ein Amtsarzt der für fachliche Angelegenheiten des Gesundheitswesens im Amt der Tiroler Landesregierung zuständigen Abteilung bestellt.

21.2 (1) Der RH würdigte die gesetzliche Festlegung von Qualitätssicherungsmaßnahmen für den öffentlichen Rettungsdienst in Tirol als effektives Instrument, ein einheitliches und umfassendes Qualitätsmanagement zu schaffen. Er empfahl dem Land Tirol, die im Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009 vorgesehenen Qualitätssicherungsmaßnahmen auch auf Erbringer des nicht öffentlichen Rettungsdienstes auszuweiten.

⁵³ § 8 Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009

(2) Dem Land Salzburg empfahl er, die bereits im Jahr 2010 geplanten Qualitätssicherungsmaßnahmen für alle im Land Salzburg stationierten Flugrettungsunternehmen umzusetzen und gesetzlich zu verankern. Die in der Landessanitätsdirektion vorhandenen personellen und fachlichen Ressourcen wären dabei einzubinden. Der RH hielt es weiters für zweckmäßig, die vorgesehenen Dokumentationen auch dem Land Salzburg bereit zu stellen.

21.3 Das Land Salzburg sagte für den Fall des Zustandekommens der Flugrettungsvereinbarung zu, Qualitätssicherungsmaßnahmen für alle vertraglich gebundenen Flugrettungsunternehmen vorzusehen und diese erforderlichenfalls gesetzlich zu verankern.

Das Land Tirol stellte in seiner Stellungnahme klar, dass das Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009 nur den öffentlichen Rettungsdienst in Tirol regelte. Das Land Tirol sagte jedoch zu, die Umsetzung der Empfehlung und eine allfällige Anwendung von Qualitätssicherungsmaßnahmen auf außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes tätige Rettungsunternehmen zu prüfen.

Eintreff- und Ausrückzeiten

22.1 In Planungsstudien wurde insbesondere auf die Eintreffzeit (Zeitraum zwischen Alarmierung und Eintreffen am Unfallort) und auf die Ausrückzeit (Zeitraum zwischen Alarmierung und Beginn der Ausrückung) als Parameter für die Prozess- und Strukturqualität im Rettungswesen hingewiesen.

In den Ausschreibungsunterlagen für den Vertrag des bodengebundenen Rettungswesens in Tirol wurde festgelegt, dass die (jeweilige) Rettungseinrichtung dafür sorgen muss, dass Rettungsdienstfahrzeuge der Notfallrettung innerhalb von maximal 90 Sekunden nach Eingang der Alarmierung zu Notfällen durch die Leitstelle Tirol ordnungsgemäß besetzt und ausgerückt sind. Für jede Überschreitung war eine Pönale vorgesehen.

22.2 Der RH erachtete die Festlegung von maximalen Eintreffzeiten und Reaktionszeiten bei der Alarmierung für einen bestimmten Mindestanteil von Einsätzen als zweckmäßiges Qualitätskriterium. Der RH empfahl den Ländern Tirol und Salzburg, gegenüber den Flugrettungsunternehmen Maximalwerte für Eintreff- und Ausrückzeiten festzulegen.

22.3 Das Land Salzburg sagte für den Fall des Zustandekommens der Flugrettungsvereinbarung zu, Ausrückzeiten festzulegen. Die Festlegung von Eintreffzeiten würde es nicht befürworten, da diese insbesondere von Wetter- und Flugbedingungen abhingen.

Das Land Tirol sagte zu, eine Umsetzung der Empfehlung anzustreben.

22.4 Der RH entgegnete dem Land Salzburg, dass er nicht empfohlen hatte, generell Eintreff- und Ausrückzeiten, sondern zum Zweck eines Qualitätskriteriums entsprechende Maximalwerte für einen bestimmten Mindestanteil von Einsätzen festzulegen. Er verblieb daher bei seiner Empfehlung.

Geburung

Finanzierung der Flugrettung

23.1 Die öffentlichen Ausgaben für Krankentransport und Rettungsdienst beliefen sich im Jahr 2009 auf rd. 300 Mill. EUR⁵⁴. Die Ausgaben der Länder und Krankenversicherungsträger für die Flugrettung erreichten rd. 16 Mill. EUR⁵⁵, also rd. 5 % der öffentlichen Ausgaben für Krankentransport und Rettungsdienst.

Neben Privatversicherungen, Sponsoren und Transportierten finanzierten bis zum Jahr 2010 Länder und Krankenversicherungsträger, danach auch der Bund die Flugrettung. Dabei war zu unterscheiden, ob Rettungsflüge im Rahmen von Verträgen mit den Ländern bzw. der 15a-Vereinbarungen oder ohne diese Verträge durchgeführt wurden.

Für Flugrettungsstandorte in Salzburg und Tirol, die auf Basis von Verträgen mit den Ländern (Kitzbühel und Landeck) bzw. im Rahmen der 15a-Vereinbarungen (Salzburg, Innsbruck, Lienz) Einsätze durchführten, stellten die Länder dem Flugrettungsverein als Standortbetreiber Mittel zur Verfügung.

Für Flugrettungsleistungen, die der Bund gemäß den 15a-Vereinbarungen zu erbringen hatte und die der Flugrettungsverein an dessen Stelle durchführte, stellte der Bund dem Flugrettungsverein einmalig von Jänner 2011 bis zum Auslaufen der 15a-Vereinbarungen im Februar 2012 Finanzmittel bereit.

Als weitere öffentliche Finanzierungsträger leisteten Krankenversicherungsträger Zahlungen in Form von Kostenersätzen für medizinisch notwendige Flugrettungstransporte.

⁵⁴ Das Kompetenzzentrum Transportwesen ermittelte für den Krankentransport und Rettungsdienst öffentliche Ausgaben i.H.v. rd. 360 Mill. EUR.

⁵⁵ Quelle: Berechnungen des Kompetenzzentrums Transportwesen

Flugunternehmen, die Rettungsflugeinsätze nicht auf Basis von Verträgen mit den Ländern bzw. im Rahmen der 15a-Vereinbarungen durchführten (drei Standorte in Salzburg und elf Standorte in Tirol), bezogen öffentliche Finanzmittel lediglich in Form von Kostenersätzen der Krankenversicherungsträger.

23.2 Im Einzelnen stellten Bund, Länder und Krankenversicherungsträger in den Ländern Salzburg und Tirol folgende tatsächlichen bzw. geplanten Finanzmittel in den Jahren 2006 bis 2011 zur Verfügung:

Tabelle 8: Öffentliche Mittel für die Flugrettung in Salzburg und Tirol von 2006 bis 2011

Bundesland	Öffentliche Mittel	2006	2007	2008	2009	2010	2011 Planwerte
in 1.000 EUR							
Salzburg	Land Salzburg^{1 2}	381	412	390	418	376	909 ³
	Kostenersätze der Krankenversicherungsträger^{4 5}	419	485	650	856	810	-
	Bund						274 ⁶
	Summe	800	894	1.040	1.274	1.186	1.183
Tirol	Land Tirol^{1 2}	821	877	964	918	930	1.500 ³
	Kostenersätze der Krankenversicherungsträger^{4 5}	1.749	1.449	1.520	1.927	2.041	-
	Bund						549 ⁶
	Summe	2.570	2.326	2.484	2.845	2.971	2.049

¹ Die angeführten Mittel beziehen sich nur auf unmittelbar aus den jeweiligen Landeshaushalten erbrachte Geldleistungen. Nicht beinhaltet sind darüber hinausgehende Beiträge der Länder in Form von Sachleistungen (z.B. Leistungen der Rettungsleitstellen) oder von Landeskrankenanstalten bereitgestellte Ärzte.

² ohne Suchflüge

³ Die Steigerungen der Planwerte 2011 gegenüber den in den Vorjahren bereitgestellten Haushaltssummen waren auf die geplante Neugestaltung des Flugrettungswesens und die dafür vorgesehenen höheren Subventionen des Landes zurückzuführen.

⁴ Umfasst die Ausgaben der SGKK bzw. der TGKK, der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau, der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, der Sozialversicherungsanstalt der Bauern sowie der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft.

⁵ Für die Jahre 2006 und 2007 und das erste Halbjahr 2008 konnte die SGKK lediglich die mit den Flugrettungsunternehmen direkt verrechneten Kostenersätze auswerten. Die ab dem zweiten Halbjahr ausgewiesenen Werte beinhalteten auch die an die Versicherten ausbezahlten Kostenersätze.

Die von der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau ausbezahlteten Kostenersätze konnten lediglich für die Jahre 2009 und 2010 ausgewertet werden.

⁶ Exkl. USt. Die vom Bund zu leistenden Zahlungen wurden in dieser Höhe für das Jahr 2011 maximal vereinbart. Die genaue Höhe ergibt sich aufgrund einer noch durchzuführenden Endabrechnung.

Quellen: Land Tirol, Land Salzburg, Kompetenzzentrum Transportwesen, SGKK, TGKK

Geburung

Die vom Land Salzburg in Höhe von rd. 376.000 EUR (2010) bereitgestellten Mittel dienten insbesondere der Finanzierung von Aufwendungen für Ärzte⁵⁶, Sanitäter, Miete, den Betrieb der Leitstelle und der Dokumentation. Die vom Land Tirol in Höhe von rd. 930.000 EUR (2010) aufgewendeten Mittel stellten eine Abdeckung von Aufwendungen bzw. einen Zuschuss für den nicht kostendeckenden Flugbetrieb dar.

23.3 Der Hauptverband hielt in seiner Stellungnahme fest, dass er die im Bericht enthaltenen Zahlen für plausibel erachte, eine Verifizierung im Detail jedoch nicht möglich gewesen sei.

Verrechnung

24.1 (1) Gemäß den gesetzlichen Bestimmungen⁵⁷ waren Reise-(Fahrt-) bzw. Transportkosten⁵⁸ bei Inanspruchnahme notwendiger ärztlicher Hilfe bzw. von Anstaltpflege von der gesetzlichen Krankenversicherung zu übernehmen.

Die verbindliche⁵⁹ Bestimmung der Mustersatzung⁶⁰ des Hauptverbandes legte dazu fest, dass die Krankenversicherungsträger die Kosten eines Lufttransports in die nächstgelegene geeignete Krankenanstalt übernahmen, wenn aufgrund des Zustandes des Patienten oder wegen der Dringlichkeit des Falles eine Beförderung auf dem Landwege nicht zumutbar und nicht zu verantworten gewesen wäre sowie die medizinische Notwendigkeit des Luftransportes bescheinigt und anerkannt wurde. Medizinische Notwendigkeit war bei lebensbedrohlicher Verletzung oder Erkrankung gegeben (vgl. TZ 28).

Die vom Krankenversicherungsträger zu übernehmenden Kosten waren in Form von Pauschaltarifen je Transport (maximal 1.821,97 EUR) bzw. je Flugminute (maximal 41,81 EUR) festgelegt. Darüber hinausgehende von den Flugrettungsunternehmen verlangte Rechnungsbeträge

⁵⁶ Ein Teil der Ärzte wurde über den Landeshaushalt finanziert. Darüber hinaus stellten Krankenanstalten im Sinne von Sachleistungen Ärzte für Hubschraubereinsätze zur Verfügung.

⁵⁷ §§ 135 Abs. 4 und 5 sowie 144 Abs. 5 ASVG sowie korrespondierende Normen in den Sondergesetzen

⁵⁸ Beim Transport ist der zu Transportierende gehunfähig; im Unterschied zur Reise bzw. Fahrt ist eine fachliche Betreuung durch einen Arzt oder Sanitäter erforderlich.

⁵⁹ Jene Bestimmungen der Mustersatzung, bei denen dies zur Wahrung der Einheitlichkeit notwendig erscheint, werden für verbindlich erklärt und sind von den Krankenversicherungsträgern wörtlich in ihre Satzungen zu übernehmen. Gemäß § 2 Abs. 2 der Mustersatzung gilt die Verbindlicherklärung nicht für die Sozialversicherungsanstalt der Bauern, die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft und die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter.

⁶⁰ sowie den korrespondierenden Regelungen der Satzungen der jeweiligen Krankenversicherungsträger

bezahlten die Krankenversicherungsträger nicht. Den nur teilweisen Kostenersatz sahen der Hauptverband bzw. die Krankenversicherungsträger in den gesetzlichen Bestimmungen und der Judikatur höchstgerichtlicher Entscheidungen gedeckt.

(2) Aufgrund eines Verzichts des Flugrettungsvereins hatten Patienten für dessen Flugrettungseinsätze außer bei Alpinunfällen infolge der Ausübung von Sport und Freizeit nichts zu bezahlen. In diesen Fällen begnügte sich der Flugrettungsverein mit Kostenersätzen der Krankenversicherungsträger und allfälligen Zahlungen durch Privatversicherungen. Die Kostenbefreiung beruhte auf einer 1993 öffentlich bekannt gemachten und 1997 angepassten Erklärung des Flugrettungsvereins. In Salzburg und Tirol umfasste sie die vom Land bzw. Bund geförderten Standorte.

Die übrigen Flugrettungsunternehmen stellten ihre Hubschraubereinsätze grundsätzlich in vollem Umfang in Rechnung. Transportierte bzw. deren Hinterbliebene hatten, soweit keine Deckung durch eine Privatversicherung bestand, Rechnungsbeträge in Höhe von bis zu rd. 7.000 EUR zu begleichen.⁶¹

24.2 Der RH kritisierte die ungleiche Behandlung von Transportierten bei der Verrechnung von Rettungseinsätzen mit Hubschraubern. Flog den Einsatz ein vom Land gefördertes Unternehmen, erhielt der Transportierte, ausgenommen bei alpinen Sport- und Freizeitunfällen, keine Rechnung, bei anderen Unternehmen hingegen schon. Dabei lag die Entscheidung, ob und welches Flugrettungsunternehmen den Einsatz durchführte, nicht bei ihm, sondern erfolgte fremdbestimmt durch die Rettungsleitstelle oder eine andere Stelle (z.B. Pistenrettung).

Erschwerend kam hinzu, dass die Höhe der in Rechnung gestellten Kosten für den Patienten in Einzelfällen gravierende bis existenzgefährdende finanzielle Belastungen zur Folge haben konnte und sich die transportierten Patienten aufgrund einer Verletzung bzw. gesundheitlichen Störung in einer besonderen Abhängigkeitssituation befanden.

Der RH empfahl den Ländern Salzburg und Tirol, in Abstimmung mit den Krankenversicherungsträgern die Grundlagen dafür zu schaffen, dass insbesondere bei Hubschraubereinsätzen aufgrund lebensbedroh-

⁶¹ Die Möglichkeit einer Vorsorge für die Kosten eines Hubschraubereinsatzes bestand u.a. im Rahmen von privaten Unfallversicherungen sowie von Mitgliedschaften bei Sportvereinen oder Automobilclubs. Im Falle eines Kostenersatzes der Krankenversicherungsträger reduzierte sich der Rechnungsbetrag um den von diesen übernommenen Tarif.

Geburung

licher Ereignisse die derzeitige ungleiche und vom Transportierten nicht beeinflussbare finanzielle Belastung beseitigt wird.

24.3 *Laut Stellungnahme des Landes Salzburg würde für den Fall des Zustandekommens der Flugrettungsvereinbarung das Rote Kreuz Salzburg die Verrechnung wahrnehmen. Damit sollte eine ungleiche finanzielle Behandlung der Transportierten beendet sein, sofern der Transport durch ein vertraglich gebundenes Unternehmen erfolgen würde.*

Das Land Tirol teilte in seiner Stellungnahme mit, dass es bei einer Neuausrichtung der Flugrettung vorrangiges Ziel sei, bei Flugrettungsleistungen der Grundversorgung (ausgenommen Alpin- und Freizeitunfälle) eine Gleichbehandlung der Flugrettungspatienten in Tirol sicherzustellen.

Der Hauptverband teilte in seiner Stellungnahme die Bedenken des RH. Oberste Maxime der Sozialversicherung sei es gewesen und sei es, allen Patienten mit Notarztindikation eine Hubschrauberrettung ohne finanzielle Belastung des Patienten zu ermöglichen.

Die NÖGKK begrüßte grundsätzlich die Empfehlung des RH, die sich auch im Konzept des Kompetenzzentrums Transportwesen fände. Allerdings vertrat die NÖGKK in ihrer Stellungnahme die Ansicht, dass der RH in seinem Bericht auf die sozialversicherungsrelevanten Rechtsgrundlagen und auch auf die Abgrenzung des Zuständigkeitsbereiches der gesetzlichen Krankenversicherung in der Flugrettung kaum oder gar nicht eingegangen sei. Die NÖGKK vermeinte, dass die Sozialversicherung in den Medien für die derzeitige Finanzmisere der Flugrettung verantwortlich gemacht würde, obwohl diese entsprechend Gesetz und Satzung ausschließlich einen Kostenersatz an den Versicherten leisten dürfte und die Einrichtung, Betrieb und Vorhaltung des Rettungswesens in die Zuständigkeit der Länder und Gemeinden fielen.

Nach Ansicht der NÖGKK hätten die Sozialversicherungsträger unter Verweis auf den Bericht des RH zu Transportkosten in drei Gebietskrankenkassen⁶², der Judikatur⁶³ und von Gutachten lediglich für jenen Teil des Rettungsfluges einen Kostenersatz zu leisten, an dem der Transportierte an Bord war. Dies entspräche – je nach Szena-

⁶² Der RH hätte in diesen Berichten empfohlen, für Leerkilometer deutlich geringere Tarife auszuhandeln. Langfristig sollten die Träger eine Kostenübernahme nur mehr für die eigentliche Transportstrecke anstreben (vgl. Reihe Bund 2003/2, Reihe Kärnten 2003/3, Reihe Niederösterreich 2003/2 und Reihe Tirol 2003/3).

⁶³ Gemäß einem Judikat des OLG Wien setzte der Begriff Krankentransport voraus, dass an diesem Transport der Versicherte teilnimmt. Führten ohne Versicherten wären daher keine medizinischen Transporte im Sinne des ASVG und daher nicht zu vergüten. OLG Wien, 19.1.2005, 9 Rs 141/04b;

rio – einem Kostenersatz je Rettungsflug von 455 EUR bis 35 EUR (dies seien rd. 2,4 % der Rettungsfluggesamtkosten). Der österreichweite Finanzierungsaufwand der Sozialversicherungsträger würde dann nicht rd. 9,3 Mill. EUR jährlich, sondern – je nach Szenario – zwischen 0,2 Mill. EUR und 6,7 Mill. EUR jährlich betragen.

Sekundärtransporte (Verlegungsflüge von Patienten zwischen Krankenanstalten⁶⁴) seien mit den Zahlungen der Sozialversicherungsträger an die Krankenanstalten im Rahmen der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung abgedeckt und lägen daher in der Finanzierungsverantwortung der jeweiligen Landesgesundheitsfonds.

24.4 Der RH begrüßte die vom Land Salzburg geplante Maßnahme. Er gab jedoch zu bedenken, dass dadurch in Einzelfällen insbesondere bei Einsätzen von vertraglich nicht gebundenen Flugrettungsunternehmen die derzeitige Ungleichbehandlung weiterhin bestehen könnte.

Der NÖGKK entgegnete der RH, dass er ihre Ansicht nicht teilt, dass im Bericht des RH Defizite bei der Darstellung der sozialversicherungsrechtlichen Grundlagen bestünden. Dazu verwies er auf seine Ausführungen in den TZ 2 sowie 24 bis 28. Ergänzend hielt der RH fest, dass sich die Funktion der Sozialversicherungsträger auf jene eines Mitfinanzierers beschränkte (vgl. TZ 23), dessen Verrechnungspraxis vom RH hinsichtlich ihrer Umsetzung beanstandet wurde. Entsprechend der Kompetenzverteilung hatte er deshalb auch primär den Ländern Salzburg und Tirol empfohlen, die derzeitige ungleiche und von den Transportierten nicht beeinflussbare finanzielle Belastung zu beseitigen.

Zur Ansicht der NÖGKK, wonach sie nur für die eigentliche Transportstrecke mit dem Patienten an Bord einen Kostenersatz zu leisten hätte, entspräche einer Empfehlung des RH und einem Urteil des OLG Wien, vermeinte der RH Folgendes:

Die im Jahr 2003 erfolgte Empfehlung des RH bezog sich auf vorhersehbare Krankentransporte der Versicherten vom Wohnort ins Krankenhaus und wieder zurück. Die Empfehlung basierte auf dem Sachverhalt, dass damals für Krankentransportleerfahrten derselbe Tarif wie für Krankentransporte mit Patienten verrechnet wurde. Aufgrund des dadurch fehlenden Anreizes für eine bessere Abstimmung vorhersehbarer Fahrten empfahl der RH eine Senkung der Tarife für Leerfahrten und langfristig eine Kostenübernahme nur mehr für die eigentliche Transportstrecke anzustreben.

⁶⁴ Ein Kostenersatz für Vorhaltung, Standzeit am Einsatzort, Hinflug und Rückflug ohne Patient sowie Zeitraum der Patientenabgabe in der Krankenanstalt sei nach Ansicht des Kompetenzzentrums Transportwesen in den Rechtsgrundlagen nicht gedeckt.

Geburung

Das von der NÖGKK zitierte, im Jahr 2005 ergangene Urteil des OLG Wien stellte ebenso auf einen vorhersehbaren Krankentransport eines Dialysepatienten vom Wohnort desselben ins Krankenhaus zur Dialysebehandlung und wieder zurück ab. Eine unmittelbare Anwendung sowohl der damaligen Empfehlung des RH als auch des Urteils auf die Verrechnungspraxis von nicht planbaren Flugrettungseinsätzen erschien dem RH mangels Vergleichbarkeit von akuten Flugrettungseinsätzen mit vorhersehbaren Krankentransporten ebenso wenig sachgerecht wie adäquat.

Zur Ansicht der NÖGKK, wonach Sozialversicherungsträger für Sekundärtransporte (Verlegungsflüge von Patienten zwischen Krankenanstalten) keinen Kostenersatz zu leisten hätten, vermeinte der RH, dass gemäß Mustersatzung für einen Kostenersatz insbesondere die medizinische Notwendigkeit des Lufttransports gegeben sein muss. Daher muss nach Ansicht des RH differenziert werden, ob ein Sekundärtransport bspw. von einer Krankenanstalt niederer Versorgungsstufe in eine Krankenanstalt höherer Versorgungsstufe oder umgekehrt medizinisch notwendig war oder ein reiner Verlegungsflug aus organisatorischen Gründen stattfand. Beim ersten Fall würden im Gegensatz zum zweiten Fall die Voraussetzungen für die Übernahme eines Kostenersatzes durch Sozialversicherungsträger grundsätzlich vorliegen.

Darüber hinaus verwies der RH auf eine Bestimmung des Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetzes des Bundes⁶⁵, wonach die Kosten der Beförderung von Patienten in die Krankenanstalt in der Leistungsorientierten Krankenanstaltenverrechnung nicht inbegriffen wären.

25.1 (1) Gemäß dem Salzburger Rettungsgesetz und dem Tiroler Rettungsdienstgesetz 2009 hatte grundsätzlich der Transportierte die Kosten des Flugtransports zu tragen, soferne nicht andere rechtliche Bestimmungen oder Vereinbarungen eine Übernahme von Kosten insbesondere durch Träger der Sozialversicherung vorsahen.

(2) Im Hinblick darauf, dass die von den Flugrettungsunternehmen in Rechnung gestellten Flugtransporte vielfach zu erheblichen finanziellen Belastungen bzw. Härtefällen bei den Transportierten führten, überlegte das Land Tirol, den davon Betroffenen finanzielle Unterstützung anzubieten und dafür ein Budget von 60.000 EUR bereitzustellen.

⁶⁵ vgl. § 27 Abs. 2 KAKuG

Von der Realisierung solcher Unterstützungsleistungen nahm das Land jedoch Abstand. Eine Lösung des Problems war im Rahmen der Neuorganisation der Flugrettung geplant, wobei der Transportierte dann grundsätzlich keine Rechnung mehr erhalten sollte. Die geplante Neuorganisation war jedoch zum Ende der Überprüfung des RH noch nicht erfolgt.

Beim Land Tirol langten von Jänner 2009 bis März 2011 rd. 50 schriftliche Anfragen ein, in denen das Land ersucht wurde, bei Flugrettungsunternehmen zu intervenieren und einen Erlass oder eine Reduktion der Geldforderungen zu erwirken. Eine Lösung im Sinne der Betroffenen war allenfalls nur im Kulanzweg im Rahmen einvernehmlicher Einigungen mit den Flugrettungsunternehmen möglich. Im Hinblick auf die Rechtslage war das Land Tirol auch nicht zur Übernahme der Kosten bereit.

(3) Auch bei der SGKK und dem Roten Kreuz Salzburg langte eine Reihe von Interventionsansuchen ein. Bemühungen des Roten Kreuzes Salzburg, neben dem Flugrettungsverein auch die anderen in Salzburg stationierten Flugrettungsunternehmen dazu zu verpflichten, Rettungsflüge, ausgenommen nach Alpin- und Freizeitunfällen, nur mit dem Tarif der Krankenversicherungsträger zu verrechnen und dem Patienten keine Rechnung zu legen, waren jedoch nicht erfolgreich.

25.2 Die aufgezeigten Interventionsfälle verdeutlichen die Notwendigkeit und Dringlichkeit, Patienten hinsichtlich der von ihnen für den Flugtransport zu tragenden Kosten einheitlich bzw. unabhängig vom Flugrettungsunternehmen zu behandeln und entsprechende Rahmenbedingungen rasch umzusetzen (vgl. TZ 24).

Direktverrechnungsvereinbarungen

26.1 Im Jahr 1984 schloss der Hauptverband mit dem Flugrettungsverein einen Rahmenvertrag über die Vergütung von Flugtransporten sozialversicherter Personen („Direktverrechnungsvereinbarung“) ab. Darin verpflichteten sich die den Vertrag unterzeichnenden Versicherungsträger⁶⁶, den von ihnen zu leistenden Kostenersatz unmittelbar mit dem Flugrettungsverein abzurechnen. Die 1993 mit dem Flugrettungsverein getroffene Nachfolgevereinbarung trat mit April 1995 außer Kraft. Eine weitere Direktverrechnungsvereinbarung kam nicht mehr zustande.

⁶⁶ Den Vertrag unterzeichneten die SGKK, die TGKK, die Vorarlberger Gebietskrankenkasse, die Betriebskrankenkasse der Österreichischen Staatsdruckerei, die Betriebskrankenkasse der Austria Tabakwerke AG, die Betriebskrankenkasse der Semperit AG, die Betriebskrankenkasse der Wiener Verkehrsbetriebe, die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt und die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau.

Geburung

Ab 1997 waren Krankenversicherungsträger gemäß der Mustersatzung des Hauptverbandes verpflichtet, Versicherten für Flugtransporte einen Kostenersatz nach festgelegten Tarifen zu erstatten. Demnach war den Versicherten der Kostenersatz nach Vorlage einer bereits von ihnen bezahlten Originalrechnung zu gewähren. Die Verrechnungspraxis der Krankenversicherungsträger war jedoch unterschiedlich.

Die SGKK rechnete mit zwei Flugrettungsunternehmen die Kostenersätze direkt ab. Die Direktverrechnung war geübte Praxis, erfolgte jedoch ohne eine rechtliche Grundlage. Kostenersätze für Hubschraubereinsätze anderer Flugrettungsunternehmen rechnete die Salzburger Gebietskrankenkasse hingegen mit den Versicherten selbst ab.

Die TGKK rechnete in geübter Praxis, also ebenfalls ohne rechtliche Grundlage, Kostenersätze grundsätzlich mit allen Flugrettungsunternehmen direkt ab. War jedoch nach Ansicht des Flugrettungsunternehmens der Kostenersatzanspruch des Transportierten als strittig anzusehen, hatte dieser den Kostenersatz selbst bei der TGKK geltend zu machen.

26.2 Der RH vertrat die Ansicht, dass die direkte Verrechnung zwischen Flugrettungsunternehmen und Krankenversicherungsträgern eine effizientere Abwicklung des von den Krankenversicherungsträgern zu leistenden Kostenersatzes ermöglichte. Dies lag sowohl im Interesse der Krankenversicherungsträger als auch des Flugrettungsunternehmens und der Versicherten. Aus der Sicht des Versicherten trat positiv hinzu, dass er den Kostenersatz nicht vorfinanzieren musste.

Der RH empfahl daher dem Hauptverband sowie der SGKK und TGKK, Übereinkommen für eine Direktverrechnung zwischen den Krankenversicherungsträgern und den Flugrettungsunternehmen bzw. den die Rettungsflüge organisierenden Einrichtungen zu schaffen. Im Sinne einer Gleichbehandlung der Versicherten wären diesbezüglich auch andere Krankenversicherungsträger einzubinden.

26.3 Die SGKK begrüßte die Empfehlung und sagte in ihrer Stellungnahme grundsätzlich zu, zukünftig direkt mit einer die Rettungsflüge organisierenden Einrichtung abzurechnen. Eine solche Verrechnung sei derzeit geplant.

Das Rote Kreuz Salzburg stimmte der Empfehlung zu. Im Hinblick auf die durch das Rote Kreuz Salzburg geplante Verrechnung der Flugrettung hätten dahingehend erste Gespräche zwischen dem Roten Kreuz Salzburg und Sozialversicherungsträgern bereits stattgefunden.

Gemäß der Stellungnahme des Hauptverbandes sei die Bereitschaft zum Abschluss von Direktverrechnungsvereinbarungen gegeben. Allerdings müsse sichergestellt sein, dass bei Hubschrauberrettungen von Patienten mit Notarztindikation keine finanzielle Belastung für diese entstehen dürfe.

Die NÖGKK begrüßte die Empfehlung des RH und hielt in ihrer Stellungnahme fest, dass sich das Kompetenzzentrum Transportwesen in seinen Arbeiten zur Neuordnung der Flugrettung in Österreich für eine österreichweite Direktverrechnung mit allen Flugrettungsunternehmen zu gleichen Bedingungen ausgesprochen hätte. Dadurch sollten Transportierte vor hohen Rechnungen geschützt werden.

Fremdkassen- abrechnung

27.1 Die SGKK und TGKK verrechneten die von ihnen zu tragenden Kostener-
sätze für Flugrettungstransporte jeweils für ihre Versicherten.

Im Jahr 2002 holte der Hauptverband von Krankenversicherungsträgern⁶⁷ eine Stellungnahme hinsichtlich einer allfälligen Fremdkassen-
abrechnung im Rettungs- und Transportkostenbereich ein. Demnach
hätte ein Krankenversicherungsträger die Abrechnung von Kostener-
sätzen jeweils auch für andere Krankenversicherungsträger⁶⁸ durchzu-
führen, wodurch eine effizientere Abwicklung der Abrechnung ermög-
licht werden sollte. In der Anfragebeantwortung sprachen sich die
SGKK und TGKK für eine Fremdkassenabrechnung im Rettungs- und
Transportbereich aus.

Die TGKK kündigte überdies im Rahmen einer Besprechung von Ver-
tretern der Krankenversicherungsträger im Jahr 2011 die Einführung
einer Fremdkassenabrechnung im Rettungs- und Transportbereich
durch die TGKK an.

Auch das Kompetenzzentrum Transportwesen sprach sich grundsätz-
lich für eine Fremdkassenabrechnung von Rettungs- und Transport-
kosten aus. Allerdings wies es darauf hin, dass eine Fremdkassenab-
rechnung eine Angleichung der derzeit unterschiedlichen Praxis der

⁶⁷ von den Gebietskrankenkassen, der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, der Sozialversicherungsanstalt der Bauern, der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau und der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter

⁶⁸ Bei den Krankenversicherungsträgern handelt es sich um die Gebietskrankenkassen und die jeweils auch für die Krankenversicherung zuständigen Sonderversicherungsträger (Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, die Sozialversicherungsanstalt der Bauern, die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau sowie die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter). Darüber hinaus sind sechs Betriebskranken-
kassen als Krankenversicherungsträger der Beschäftigten des jeweiligen Betriebes
(bzw. deren anspruchsberechtigten Angehörigen und Pensionsbezieher) zuständig.

Geburung

Krankenversicherungsträger bei der Gewährung der Kostenersätze bzw. der Abrechnungsmodalitäten (insbesondere bei der Beurteilung der medizinischen Notwendigkeit des Einsatzes) voraussetzte. Zu diesem Zweck würde auch eine Anpassung einzelner Bestimmungen in der Mustersatzung des Hauptverbandes erforderlich sein.

27.2 Der RH verwies auf die mit einer Fremdkassenabrechnung zu erzielenden Synergieeffekte und die damit verbundene Verwaltungsvereinfachung. Er empfahl dem Hauptverband sowie der SGKK und TGKK, die Fremdkassenabrechnung im Flugrettungswesen umzusetzen. Die dafür erforderliche Vereinheitlichung der Leistungsgewährung bzw. der Abrechnungsmodalitäten wäre mit den anderen Krankenversicherungsträgern abzuklären. Zweckmäßigerweise wäre eine Fremdkassenabrechnung mit einer Direktverrechnung (vgl. TZ 26) zu verbinden.

27.3 Der Hauptverband teilte in seiner *Stellungnahme mit, dass die Versicherungsträger die Fremdkassenabrechnung im Transportwesen einführen würden. Die dafür erforderlichen umfangreichen Vorarbeiten würde die TGKK im Rahmen eines Arbeitskreises koordinieren. Dieser habe seine Arbeit Ende November 2011 aufgenommen.*

Die SGKK wertete die Empfehlung positiv. Sie hielt in ihrer Stellungnahme fest, dass die Fremdkassenabrechnung und die Voraussetzungen für die Leistungsgewährung österreichweit einheitlich zu regeln wäre.

Die TGKK hielt in ihrer Stellungnahme fest, dass die Fremdkassenabrechnung bei Rettungs- und Transportkosten eingeführt werden sollte und dafür ein Arbeitskreis eingerichtet worden sei. Im Falle der Eingang mit den anderen Versicherungsträgern würde die Fremdkassenabrechnung umgesetzt werden.

Die NÖGKK wies in ihrer Stellungnahme darauf hin, dass das Kompetenzzentrum Transportwesen eine Fremdkassenabrechnung befürwortete, wenn in allen Bundesländern eine einheitliche Leistungsgewährung erfolgte. Diese umfasste nach Ansicht des Kompetenzzentrums Transportwesen einen Kostenersatz nur für die reine Transportstrecke bei Notarztindikation, aber keinen Kostenersatz bei Belassungen⁶⁹, Sekundärtransporten oder Krankentransporten im Zusammenhang mit Anstaltpflege. Weitere Voraussetzung wäre, dass der die Fremdkassenabrechnung durchführende Sozialversicherungsträger elektronisch nach seinen Bestimmungen verrechnet.

⁶⁹ Abgeltung von Einsätzen, bei denen es zu keinem Transport des Patienten gekommen ist (insb. aufgrund des mittlerweile eingetretenen Todes des Patienten)

Mustersatzung des
Hauptverbandes

28.1 (1) Die verbindlichen Bestimmungen der Mustersatzung enthielten nähere Regelungen über die Gewährung des Kostenersatzes für Flugtransporte. Diese bezogen sich insbesondere auf die Beurteilung der Notwendigkeit des Lufttransportes (Dringlichkeit des Falles bzw. medizinische Notwendigkeit) und die Höhe des Kostenersatzes:

(2) Gemäß der Mustersatzung war die medizinische Notwendigkeit des Lufttransportes durch eine ärztliche Bescheinigung nachzuweisen und von der Kasse anzuerkennen.

Als medizinisch notwendig galten grundsätzlich Flüge infolge einer lebensbedrohlichen Verletzung oder Erkrankung. Zur Beurteilung des Verletzungsgrades diente die Kategorisierung des National Advisory Committee for Aeronautics (NACA), welches die Schwere von Verletzungen oder Erkrankungen nach einem achtstufigen System (Abstufung von 0 bis VII) unterschied.⁷⁰ Als lebensbedrohlicher Erkrankungs- bzw. Verletzungsgrad galt eine Einstufung von NACA IV bis VI.

Da die Mustersatzung jedoch keine näheren Angaben zur Beurteilung der medizinischen Notwendigkeit enthielt, hatten sich bei den Krankenversicherungsträgern unterschiedliche Bewertungspraxen entwickelt. Einerseits wurde die Gewährung von Kostenersätzen auf lebensbedrohliche Verletzungen und Erkrankungen beschränkt, andererseits wurden gegebenenfalls auch Kostenersätze für nicht lebensbedrohliche Einsätze (NACA III) erstattet. In Einzelfällen war es auch möglich, Kostenersätze bei NACA V-Fällen abzulehnen.

(3) Auch die laut Satzung erforderliche Anerkennung der medizinischen Notwendigkeit wurde unterschiedlich gehandhabt. So beschränkte sich eine Gebietskrankenkasse auf die aus dem Notarztprotokoll hervorgehende medizinische Notwendigkeit. Hingegen erfolgte bei der SGKK und TGKK die Anerkennung bzw. endgültige Beurteilung der medizinischen Notwendigkeit durch den jeweiligen chef-/kontrollärztlichen Dienst der Kasse (sogenannte Ex-post-Beurteilung).

In der im BMG eingerichteten Arbeitsgruppe zur Zukunft des Flugrettungssystems wurde seitens der Sozialversicherung die Position vertreten, dass ein Wegfall der Ex-post-Kontrolle akzeptiert werden könnte, soweit eine Leistungsbegrenzung und ausschließliche Anforderung der Hubschrauber durch qualifizierte Leitstellen erfolgen würden.

⁷⁰ Bei NACA 0 liegt keine Verletzung oder Störung vor. Bei den Einstufungen zwischen NACA I bis III wird jeweils zwischen geringfügigen bis schweren, jedoch noch nicht lebensbedrohlichen Störungen unterschieden. Bei NACA IV bis VI liegen lebensgefährliche Verletzungen bzw. Störungen vor. Bei NACA VII ist der Tod eingetreten.

Geburung

(4) Die Höhe des Kostenersatzes richtete sich nach der Art des Unfalles bzw. Notfalles und der Art des Transportes (Primärtransport: Rettungsflug vom Unfallort in die Krankenanstalt sowie Sekundärtransport: Überstellungsflüge zwischen Krankenanstalten). Insgesamt legte die Mustersatzung sechs Tarifkategorien mit fünf unterschiedlichen Tarifen fest.⁷¹

(5) Der Kostenersatz nach Sport- und Touristikunfällen am Berg wurde gemäß Mustersatzung gewährt, „sofern der Flugtransport auch dann erforderlich wäre, wenn sich der Unfall im Tal ereignet hätte.“ Dabei war laut Hauptverband nicht auf das Unfallereignis, sondern auf den Verletzungsgrad abzustellen. Dieser musste wie auch beim Unfall im Tal lebensbedrohlich sein.

28.2 Der RH kritisierte, dass die in der Mustersatzung des Hauptverbandes getroffenen Regelungen zum Kostenersatz nicht ausreichend klar formuliert und nicht praxisgerecht waren bzw. zu einer uneinheitlichen Praxis bei den Krankenversicherungsträgern führten.

Der RH empfahl dem Hauptverband, die Bestimmungen der Mustersatzung über den Kostenersatz für Flugtransporte zu novellieren und eine österreichweit einheitliche Umsetzung sicherzustellen. Dabei wäre

1. bezugnehmend auf die Verletzungs- bzw. Erkrankungskategorien des NACA-Schemas eine einheitliche Grundlage für die Bewertung der medizinischen Notwendigkeit zu schaffen,
2. die medizinische Notwendigkeit auf Basis des im Zuge des Flugtransportes erstellten Notarztprotokolles zu beurteilen und gegebenenfalls Rahmenbedingungen dafür zu vereinbaren,
3. eine einfachere Tarifstruktur der Kostenersätze zu prüfen und
4. bei Kostenersätzen für Sport- und Touristikunfälle am Berg ausschließlich auf die Bewertung der medizinischen Notwendigkeit abzustellen.

⁷¹ Für Flugtransporte nach Verkehrsunfällen:

- a) Primärtransporte pauschal: 1.821,97 EUR,
- b) Sekundärtransporte je Flugminute: 41,81 EUR;

Für Flugtransporte nach sonstigen Unfällen bzw. in Notfällen:

- a) Primärtransporte pauschal: 948,27 EUR,
- b) Sekundärtransporte je Flugminute: 23,05 EUR;

Für Flugtransporte nach einem Unfall in Ausübung von Sport und Touristik am Berg:

- a) Primärtransporte pauschal: 894,93 EUR,
- b) Sekundärtransporte je Flugminute: 23,05 EUR.

28.3 Das Rote Kreuz Salzburg bewertete einen Wegfall der Ex-post-Beurteilung positiv und regte einen Kostenersatz der Sozialversicherungsträger auch für den Fall an, dass der Transportierte bereits am Einsatzort vor dem Transport verstorben war. Es befürwortete eine entsprechende Novelle des ASVG, da diese Kostenersätze derzeit mangels gesetzlicher Bestimmungen nicht gewährt würden.

Der Hauptverband sagte eine Umsetzung der Empfehlungen zu. Er wies in seiner Stellungnahme darauf hin, dass insbesondere in den westlichen Bundesländern die von ihm genannten Voraussetzungen für den Wegfall der Ex-post-Betrachtung derzeit nicht gegeben seien.

Die SGKK begrüßte die Empfehlungen.

Auch die NÖGKK begrüßte die Empfehlungen des RH und verwies darauf, dass diese ihrem Konzept zur Neuordnung der Flugrettung in Österreich entsprächen. Sie betonte, dass aus der Sicht der Sozialversicherung das Notarztprotokoll Basis für die Ex-post-Betrachtung zu sein hätte. Bei einer im Zeitpunkt der Hubschrauberdisposition bestehenden, beim Eintreffen des Notarztes am Notfallort dann aber doch nicht als Verletzung der Kategorie NACA IV bis VI entsprechenden Indikation wären von der Sozialversicherung die Flugkosten nicht mitzufinanzieren.

Kostenrefundierung
durch das Land
Salzburg

29.1 Nach Abschluss der Art. 15a-Vereinbarung übertrug das Land Salzburg dem Roten Kreuz Salzburg seine Pflichten aus der 15a-Vereinbarung für den in der Stadt Salzburg gelegenen Hubschrauberstandort. Diese Pflichten betrafen insbesondere die Hangarierung des Hubschraubers sowie die Beistellung von Flugärzten und Sanitätern, Medikamenten und Sanitätsmaterial. Das Rote Kreuz Salzburg stellte diese Sachleistungen dem den Hubschrauberstandort in der Stadt Salzburg betreibenden Flugrettungsunternehmen zur Verfügung. Die dem Roten Kreuz Salzburg dafür entstandenen Kosten refundierte das Land Salzburg.

Das den Standort in der Stadt Salzburg betreibende Flugrettungsunternehmen verrechnete dem Transportierten seine Leistungen und damit auch die vom Roten Kreuz Salzburg bereitgestellten und vom Land finanzierten Sachleistungen nur bei alpinen Sport- und Freizeitunfällen. Um bei diesen Fällen eine doppelte Vergütung der Sachleistungen – einerseits durch den Transportierten und andererseits durch das Land Salzburg – zu vermeiden, erstattete das Flugrettungsunternehmen dem Roten Kreuz einen Teil der erhaltenen Entgelte. Das Rote Kreuz Salzburg vereinnahmte daraus im Zeitraum 2005 bis 2010 rd. 107.000 EUR. Dies entsprach rd. 5 % der vom Land Salzburg in diesem Zeitraum erhaltenen Kostenrefundierungen in Höhe von rd. 2,3 Mill. EUR.



Geburung

Laut Rotem Kreuz Salzburg würden die vom Flugrettungsunternehmen erhaltenen Entgelte insbesondere für die Medikamentenausstattung eines allfällig neben dem Hubschrauber eingesetzten Rettungs-transportfahrzeuges, für die Ressourcenvorhaltung für Großereignisse, für Qualifizierungsmaßnahmen von Mitarbeitern und für Verwaltungs- und Gemeinkosten verwendet.

Das Land Salzburg hatte gegenüber dem Roten Kreuz Salzburg ein Aufsichtsrecht. Die Kontrolle der Kostenrefundierungen des Landes beschränkte sich jedoch auf die sachliche und rechnerische Richtigkeit der Kostenaufstellungen des Roten Kreuzes Salzburg. Das Land Salzburg war daher weder über die Verrechnungspraxis zwischen dem Roten Kreuz Salzburg und dem Flugrettungsunternehmen noch über die daraus resultierenden Einnahmen informiert.

29.2 Der RH anerkannte die Verrechnungspraxis zwischen dem Roten Kreuz Salzburg und dem standortbetreibenden Flugrettungsunternehmen in der Stadt Salzburg, wodurch eine Vergütung derselben Ressourcen durch den Patienten und durch das Land Salzburg ausgeschlossen war. Er wies jedoch darauf hin, dass die Verrechnungspraxis zwischen dem Land und dem Roten Kreuz Salzburg für die vom Land refundierten Ausgaben nachvollziehbar, die damit im Zusammenhang stehende Einnahmengebarung des Roten Kreuzes Salzburg für das Land Salzburg jedoch wenig transparent war. Insbesondere kritisierte der RH, dass das Land Salzburg trotz seines Aufsichtsrechts keine Informationen über Einnahmen des Roten Kreuzes Salzburg aus dem Flugrettungsbereich hatte.

Er empfahl dem Land Salzburg, bei der zukünftigen Finanzierung des Flugrettungswesens die Grundsätze Nachvollziehbarkeit und Transparenz sicherzustellen.

29.3 Das Land Salzburg sagte dies zu.

Die NÖGKK begrüßte die Empfehlung des RH.

Stationierungs-
kosten am Flug-
hafen Salzburg

30.1 Das Rote Kreuz Salzburg hatte für eine 2006 erfolgte Hangarerweiterung für den Standort gemäß der 15a-Vereinbarung in der Stadt Salzburg eine einmalige Mietvorauszahlung von rd. 382.000 EUR an die Salzburger Flughafen GmbH geleistet. Diese Ausgabe refundierte das Land Salzburg in Form von jährlichen Annuitäten. Von der ursprünglich aushaftenden Darlehenssumme in Höhe von 446.000 EUR waren Ende 2010 noch rd. 273.000 EUR offen.

Obwohl das Land Salzburg Ende 2010 auf seinem Haushaltsansatz für den Hubschrauberrettungsdienst über Rücklagen in Höhe von rd. 84.000 EUR verfügte, beabsichtigte es keine vorzeitige Rückzahlung des Darlehens. Das Land begründete dies damit, dass mit Kündigung der 15a-Vereinbarung auch die Rechtsgrundlage für die Rückzahlung des Darlehens weggefallen sei und eine vorzeitige Rückzahlung daher nicht angestrebt würde.

30.2 Der RH vertrat die Ansicht, dass das im Jahr 2006 zwischen dem Land Salzburg und dem Roten Kreuz Salzburg vereinbarte Darlehen ein von der 15a-Vereinbarung unabhängiges Rechtsgeschäft darstellte. Ohne Darlehensvereinbarung wäre die im Jahr 2006 erfolgte Mietvorauszahlung bereits damals zur Gänze vom Land Salzburg zu refundieren gewesen. Im Hinblick auf die Rücklage in Höhe von rd. 84.000 EUR per Ende 2010 und die mittlerweile erfolgte Kündigung der 15a-Vereinbarung empfahl der RH dem Land Salzburg, eine vorzeitige Rückzahlung des noch aushaftenden Darlehens in Höhe von rd. 273.000 EUR (Ende 2010) zu prüfen.

30.3 *Das Land Salzburg teilte in seiner Stellungnahme mit, dass das aushaftende Darlehen mittlerweile vorzeitig zurückgezahlt worden sei.*

Suchflüge

31.1 (1) Das Land Tirol traf mit dem Flugrettungsverein eine Vereinbarung über die Verrechnung von Katastropheneinsätzen, den Abtransport von Toten aus dem alpinen Gelände, **Suchflüge** nach vermuteten Alpin- und Wasserunfällen sowie über Flüge in Zusammenhang mit Lawinenabgängen. Mit den weiteren in Tirol tätigen Flugrettungsunternehmen rechnete das Land Tirol analog ab. Die verrechneten Tarife orientierten sich an den Flugrettungstarifen der Krankenversicherungsträger. Im Einzelfall bezahlte das Land jedoch veraltete Tarife. Mit einem Unternehmer vereinbarte das Land im Juli 2009 einerseits eine Pauschalabgeltung für strittige Forderungen aus Suchflugeinsätzen und andererseits einen höheren Tarif für Suchflüge. Obwohl die Vereinbarung bis Ende Juni 2010 befristet war, bezahlte das Land Tirol für Suchflüge durch dieses Unternehmen weiterhin einen höheren Tarif. Die vom Land Tirol für Suchflüge den Flugrettungsunternehmern verrechneten Tarife gestalteten sich folgendermaßen:

Geburung

Tabelle 9:

**Vom Land Tirol in den Jahren 2008 bis 2010 den
Flugrettungsunternehmen verrechneten Tarife für Suchflüge**

	bis zu vier Flugrettungs- unternehmen	ein Flugrettungs- unternehmen	ein Flugrettungs- unternehmen (ab Juli 2009)
in EUR			
A2	948,27	1	1
B1	894,93	852,31	1.000
B2	948,27	1	1
C2	894,93	852,31	1.000
C3	23,05 pro Flugminute	23,05 pro Flugminute	35 pro Flugminute

Erläuterung: Abtransport eines Toten aus alpinem Gelände (A2), Suchflüge nach vermuteten Alpinunfällen (B1), Suchflüge nach Wasserunfällen (B2), Einsatz ohne Opfertransport (C2), Transport von Mannschaften, Gerät und Suchhunden nach Lawinenabgang (C3)

¹ keine Verrechnung erfolgt

Quellen: Land Tirol, Darstellung des RH

(2) Im Land Salzburg bestanden keine tariflichen Vorgaben für Suchflüge; hier gab es im Vergleich zu Tirol wesentlich weniger Suchflüge.

(3) Nachstehende Tabelle stellt die Anzahl der Suchflüge in den Ländern Salzburg und Tirol in den Jahren 2008 bis 2010 sowie die den Ländern dabei entstandenen Ausgaben dar.

**Tabelle 10: Anzahl der Suchflüge in den Ländern Salzburg und Tirol
sowie Ausgaben der Länder**

	2008	2009	2010
Tirol			
Anzahl	52	120	78
Ausgaben des Landes in EUR	66.000	211.000	78.000
Salzburg			
Anzahl	2	3	8
Ausgaben des Landes in EUR	0	0	0

Quellen: Land Salzburg, Land Tirol, Darstellung des RH