

15895/2023

■ JENA LICHTSTADT.



Stadt Jena · Dezernat Finanzen, Sicherheit und Bürgerservice

Stadt Jena · Postfach 10 03 38 · 07703 Jena

Thüringer Landtag
Innen- und Kommunalausschuss
Jürgen-Fuchs-Straße 1
99096 Erfurt

Kenntnisnahme: 7/918
zu Drs. 7/7394/7450/7780

Fachdienst:	Feuerwehr
Bereich:	Fachdienstleitung
Dienstgebäude:	GAZ, Am Anger 28, 07743 Jena
Zimmer:	
Sachbearbeiter(in):	
Telefon:	
Fax:	
E-Mail:	feuerwehr@jena.de
Ihr Schreiben / Zeichen:	
Unser Schreiben / Zeichen:	
Datum:	6. Juni 2023

Anhörungsverfahren gemäß § 79 der Geschäftsordnung des Thüringer Landtages

Hier: Zweites Gesetz zur Änderung des Thüringer Rettungsdienstgesetzes

Stellungnahme der Stadt Jena

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Stadt Jena liegen mit Schreiben des Thüringer Landtages vom 03.Mai 2023 drei Gesetzentwürfe zur Änderung des Thüringer Rettungsdienstgesetzes vor.

Alle Gesetzentwürfe sind von dem Willen geprägt, die rettungsdienstliche Versorgung im Freistaat Thüringen weiter zu entwickeln und moderne Lösungsansätze für die Herausforderungen einer zunehmend schwieriger werdenden umfassenden Gesundheitsversorgung zu finden.

Die Gesetzentwürfe der Regierungsfraktion, der Fraktion der CDU sowie der parlamentarischen Gruppe der FDP ergänzen, überlagern und widersprechen sich teilweise, so dass eine gemeinsame Betrachtung schwierig ist. Einigkeit scheint bei allen Entwürfen in der Anerkennung der Notwendigkeit der Einführung eines Telenotarzt-Systems zu bestehen. Die Lösungsansätze werden jedoch unterschiedlich dargestellt. Aus diesem Grund soll hier einzeln auf die Entwürfe eingegangen werden:

I. Stellungnahme zu den Gesetzentwürfen

1. Zum Gesetzentwurf der Fraktionen DIE LINKE, der SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN – Drucksache 7/7780

- Die Einrichtung einer Lehrleitstelle durch das Land wird von der Stadt Jena ausdrücklich begrüßt. Das Projekt zur Neustrukturierung der Zentralen Leitstellen in Thüringen



verlangt neben einheitlicher und redundanter Technik auch einen einheitlichen Ausbildungsstand des Personals. Dieses ist nur durch eine zentrale Ausbildungsstätte mit einer den Bedingungen der Leitstellen entsprechenden technischen und personellen Ausstattung möglich.

- Für die Bereitstellung von Informationen zu Versorgungs- und Behandlungskapazitäten und freien Betten (Entwurf zu § 14 Abs. 3 ThürRettG) ist ein landesweit einheitliches System zu schaffen, auf das alle Leitstellen zugreifen können. Insbesondere unter dem Aspekt der zu erwartenden Neugliederung der Krankenhauslandschaft und der sich daraus ergebenden Auswirkungen auf den Rettungsdienst sowie unter Beachtung der Leitstellenentwicklung greift die vorgeschlagene Regelung aus Sicht der Stadt Jena zu kurz.
- Die Einführung eines Telenotarzt-Systems in Thüringen wird begrüßt und entspricht den Tendenzen und Entwicklungen in anderen Bundesländern. Das Telenotarzt-System unterstützt den Rettungsdienst und kann im Bedarfsfall das notarztfreie Intervall verkürzen. Dazu gehören jedoch nicht nur die Übertragung von Bild- und Tondaten, sondern auch die vor Ort festgestellten Vitalparameter, aus denen der Telenotarzt die entsprechenden Schlüsse für Behandlungsmaßnahmen ableiten kann. Dazu ist eine umfangreiche Ausstattung der Rettungsmittel mit Kommunikationstechnik erforderlich.
- Die Sicherstellung des Telenotarzt-Systems durch die Kassenärztliche Vereinigung ist folgerichtig. Gleichzeitig erscheint eine Anbindung an die Zentralen Leitstellen sinnvoll, da dort alle Informationskanäle für den Rettungsdienst zusammenlaufen. Entsprechende Vorschläge aus dem Fachgremium Leitstellen liegen bereits vor.
- Neben den Kosten für die einheitliche mobile Einsatzdokumentation (§ 20 Abs. 2 ThürRettG) müssen auch die Kosten für die Erfassung und Übertragung der Bild- Ton- und Vitaldaten in die Benutzungsentgelte einfließen.
- Die Streichung des § 31 Abs. 2 Satz 2 wird begrüßt, da diese Regelung durch die mobilelektronische Einsatzdatenerfassung überflüssig wird.

2. Zum Gesetzentwurf der Fraktion der CDU – Drucksache 7/7450

- Zur Notwendigkeit der Einführung eines Telenotarzt-Systems besteht offenbar Einvernehmen mit den Regierungsfractionen. Die im Entwurf zu § 5 vorgeschlagene Vergabe telenotärztlicher Leistungen durch die Ministerien führt zu einer Trennung der notärztlichen Versorgung innerhalb des Systems der Notfallrettung und kann aus Sicht der Stadt Jena nicht zielführend sein. Die Kassenärztliche Vereinigung ist als Aufgabenträger für die notärztliche Versorgung ausreichend in der Lage, die personellen und organisatorischen Voraussetzungen auch für die Sicherstellung des Telenotarztes



zu schaffen. Die Regelung würde zu einer weiteren Aufgabenträgerschaft führen, welche sich eher hinderlich als fördernd auf die Notfallrettung auswirken kann.

- Zu begrüßen ist die Definition der Aufgaben des Telenotarztes. Diese könnten aber auch im Landesrettungsdienstplan geregelt werden.
- Unabhängig von der aus Sicht der Stadt Jena unnötigen Ausschreibung telenotärztlicher Leistungen sind die vorgeschlagenen Regelungen zum § 7 a Absatz 4 zu begrüßen. Die Festlegung der Telenotarzt- Standorte sollte auf Landesebene durch die vorgeschlagenen Institutionen erfolgen. Dabei ist die Anbindung an eine oder mehrere Zentrale Leitstellen sinnvoll und widerspricht nicht der Aufgabenträgerschaft durch die KVT. Die Regelungen zur technischen Ausgestaltung des Telenotarzt-Systems werden ausdrücklich begrüßt. Damit wird die Ausstattung der Rettungsmittel, der Datenübertragung und der notwendigen Kapazitäten am Standort des Telenotarztes definiert.
- Eine gesonderte Kostenregelung (Entwurf zu § 7 Absatz 6 und 7) wäre ohne einen zusätzlichen Aufgabenträger nicht erforderlich. Kosten der Ausstattung der Rettungsmittel für das Telenotarzt-System können im § 20 geregelt werden, die Kosten des Telenotarztes im § 21.
- Die zum § 18 vorgeschlagene Kostenregelung für die erforderliche Führerscheinerweiterung ist durch die technische Entwicklung von Rettungsfahrzeugen zu begrüßen.

3. Zum Gesetzentwurf der Parlamentarischen Gruppe der FDP - Drucksache 7/7394

- Die im Entwurf zu § 7 Abs. 1 geforderte Regelung schließt sich dem Entwurf der Regierungsfractionen zur Einführung eines Telenotarzt-Systems und dessen Zuordnung zur Kassenärztlichen Vereinigung an.
- Im Entwurf zum § 14 Absatz 2 wird die Einführung von Ersthelfer-Systemen gefordert. Die vorgeschlagenen Regelungen greifen aus Sicht der Stadt Jena zu kurz, da Aufgabenträger und Träger der Leitstelle in der Regel nicht identisch sind. Insbesondere unter Berücksichtigung des Projektes zu Neugestaltung der Leitstellenlandschaft im Freistaat sind Leitstellen künftig für die Gebiete zunehmend mehrerer Aufgabenträger zuständig. Unterschiedliche Systeme in einem Leitstellenbereich sind nur unter sehr großem Aufwand durch die Leitstelle zu betreiben. Grundsätzlich können Ersthelfer-Systeme den Rettungsdienst unterstützen und behandlungsfreie Intervalle verkürzen. Dazu haben verschiedene Anbieter Apps



- entwickelt, die eine Benachrichtigung von registrierten Ersthelfern in der Nähe eines Notfalles sicherstellen. Die Implementierung im ThürRettG setzt aber zunächst eine Definition der Rechtsstellung und der Befugnisse der Ersthelfer voraus. Auch ist der Zweck des Thüringer Rettungsdienstgesetzes im § 1 definiert. Das Gesetz regelt „die Sicherstellung einer bedarfsgerechten medizinischen Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen des Rettungsdienstes“. Eine Regelung für die Erste Hilfe ist nicht vorgesehen. Die Definition der Notfallrettung im § 3 ThürRettG entspricht nicht den möglichen Leistungen von Ersthelfern. Darüber hinaus müsste auf Grund der künftig in den Leitstellen landesweit einheitlichen Technik auch ein landesweit einheitliches System eingeführt werden. Auch auf die Frage der Kosten wird im Entwurf nicht eingegangen. Aus Sicht der Stadt Jena ist diese Regelung abzulehnen.
- Über die Möglichkeiten der in Thüringen eingeführten mobilelektronischen Datenerfassung auch Informationen zu Versorgungs- und Behandlungskapazitäten und freien Betten zu erfassen und zur Verfügung zu stellen, ist zurzeit nichts bekannt. Gefordert werden muss auf jeden Fall ein für alle Leitstellen in Thüringen zugängliches einheitliches System.

II. Fragestellungen des Innen- und Kommunalausschusses des Thüringer Landtags

1. Welche Auswirkung hätte die Einführung des Telenotarztes auf die notärztliche Versorgung in Thüringen?

Die Einführung eines Telenotarzt-Systems in Thüringen soll Bestandteil der notärztlichen Versorgung sein. Eine Ablösung oder ein Ersatz der Vorhaltung und des Einsatzes von Notärzten darf daraus nicht abgeleitet werden. Vielmehr muss es dazu dienen, insbesondere im ländlichen Raum mit zum Teil langen Anfahrtswegen für das Notarzteinsatzfahrzeug die Besatzungen der Rettungsmittel zu unterstützen, ihnen Handlungssicherheit zu geben und das arztfreie Intervall zu verkürzen. Insofern hat die Einführung des Telenotarztes keinen unmittelbaren Einfluss auf die notärztliche Versorgung, da diese weiterhin flächendeckend sichergestellt werden muss.

2. Ist eine gesetzliche Abgrenzung von „Befugnissen und Aufgaben“ des Telenotarztes gegenüber den regulären bodengebundenen Notärzten erforderlich?

Die Abgrenzung und Definition von Aufgaben und Befugnissen des Telenotarztes gegenüber den bodengebundenen Notärzten ist erforderlich. Dies ergibt sich aus der mit der räumlichen Trennung von Patient und Arzt verbundenen Art der Tätigkeit und der Eingriffsmöglichkeiten des Telenotarztes in die Patientenversorgung.



3. Erfordert die Einführung des Telenotarztes einen neuen Aufgabenträger?

Nein. Die Trennung der Aufgabenträgerschaft für Notärzte und Telenotärzte wirkt eher behindernd als förderlich für die Notfallrettung.

4. Wie würde sich die Einführung eines neuen Aufgabenträgers auf die Kosten und Haftung auswirken?

Die Einführung eines neuen Aufgabenträgers würde sich vermutlich kostensteigernd auswirken. Entscheidende Kriterien für die Ablehnung einer getrennten Aufgabenträgerschaft sollten jedoch die Organisations- und Zuständigkeitsfragen sein.

5. Wie bewerten Sie den Entwurf einer Experimentierklausel?

Grundsätzlich kann die Einführung einer Experimentierklausel durch wissenschaftliche Begleitung Erkenntnisse bringen, die der Weiterentwicklung des Rettungswesens dienen. Siehe auch Beantwortung der Frage 14.

6. Stellt die smartphonebasierte Ersthelferalarmierung eine geeignete Hilfe zur Überbrückung der Zeit bis zum Eintreffen des Rettungswagens dar?

Die smartphonebasierte Ersthelferalarmierung kann eine Hilfe für die Notfallrettung sein. Die Implementierung im Gesetz führt jedoch zu vielen Fragen, die vorab geklärt werden müssen. Die Rechtsstellung, die Pflichten und die Befugnisse der Ersthelfer sollten klar dargestellt werden. Auch ist der Zweck des Thüringer Rettungsdienstgesetzes im § 1 definiert. Das Gesetz regelt „die Sicherstellung einer bedarfsgerechten medizinischen Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen des Rettungsdienstes“. Eine Regelung für die Erste Hilfe ist nicht vorgesehen. Die Definition der Notfallrettung im § 3 ThürRettG entspricht nicht den möglichen Leistungen von Ersthelfern. Darüber hinaus müsste auf Grund der künftig in den Leitstellen landesweit einheitlichen Technik auch ein landesweit einheitliches System eingeführt werden. Auf die Frage der Kosten wird im Entwurf nicht eingegangen. Aus Sicht der Stadt Jena ist diese Regelung abzulehnen.

Soweit Notfälle im öffentlichen Raum auftreten, scheint zunächst die Benachrichtigung von sich in der Nähe befindlichen Ersthelfern eine Möglichkeit zu sein, das behandlungsfreie Intervall zu verkürzen. Zu klären ist aber, ob der entsprechende Helfer dann auch zur Hilfe verpflichtet ist (Abgrenzung zum § 323c StGB). Weitere Fragen sind die Berechtigung zum Betreten einer Wohnung oder fremder Einrichtungen, da sich der größte Teil der Notfälle im häuslichen Bereich abspielt. Auf Grund der Vielzahl an smartphonebasierten Ersthelfer-Apps kann es zudem durch die unterschiedlichen Aufgabenträger innerhalb eines Leitstellenbereiches zu einem „Flickenteppich“ an Systemen kommen, welche durch die Leitstellen nicht zu bedienen sind. Die Einführung solcher Systeme kann also nur einheitlich im Leitstellenbereich erfolgen.



mit der weiteren Entwicklung der Leitstellenlandschaft auch nur landesweit. Dabei ist ebenso die Frage zu klären, wer dafür die Kosten zu tragen hat.

7. Die gesetzliche Verankerung welcher weiteren digitalen Errungenschaften sind erforderlich, um die notärztliche Versorgung in Thüringen weiter zu verbessern?

Sinnvoll wäre die Einführung einer einheitlichen Schnittstelle zwischen dem mobilelektronischen Datenerfassungssystem und den Patientenaufnahmen der Krankenhäuser, darüber hinaus Ankunftsmonitore in den Notaufnahmen. Mit der Einführung der Telemedizin in der Notfallrettung könnten ebenso medizinische Daten bereits auf der Anfahrt zur Notaufnahme übermittelt werden. Die Krankenhausträger müssen dazu verpflichtet werden, sich den in der Notfallrettung verwendeten Systemen anzuschließen. Störend im System der Notfallrettung ist die nach wie vor auf Papier zu erfolgende Transportverordnung. Die Übermittlung der Behandlungskapazitäten an die Zentralen Leitstellen muss künftig über ein landesweit einheitliches System erfolgen, auf das die Leitstellen und auch die Notärzte und Notfallsanitäter vor Ort zugreifen können.

8. Welche Auswirkungen hätte die Einrichtung und der Betrieb einer Lehrleitstelle auf die notärztliche Versorgung in Thüringen?

Die Einrichtung einer Lehrleitstelle dient der einheitlichen Ausbildung des Leitstellenpersonals und hat keinen direkten Einfluss auf die notärztliche Versorgung. Gleichzeitig könnte die Lehrleitstelle auch zur Fortbildung von Notärzten und Telenotärzten dienen, was die Einführung einheitlicher Standards und Behandlungsmethoden erleichtert.

9. Sollte künftig der Notarzt bei den entsprechenden Indikationen auch zwingend dann zum Notfallort fahren müssen, wenn das nichtärztliche Rettungspersonal den Patienten bereits auf Weisung durch den Telenotarzt behandeln konnte (§ 7 Abs. 6 S. 3 ThürRDG-E Drs. 7/7780)?

Diese Entscheidung ist einzelfallabhängig. Sollte die Alarmierung des Notarztes auf der Grundlage des Notarztindikationskatalogs bereits erfolgt sein, könnte dieser Einsatz abgebrochen werden, wenn durch den Telenotarzt im Zusammenwirken mit der Besatzung vor Ort ausreichende Maßnahmen vorgenommen wurden, um die Transportfähigkeit des Patienten ohne weiteres Zutun des Notarztes zu gewährleisten. Selbst unter Beachtung des Zeitverzugs für die Anfahrt des Notarztes dürfte diese Konstellation nur sehr selten vorkommen. In solchen Fällen muss eine Abstimmung des Notarztes mit dem Telenotarzt erfolgen. Für die Fälle, in denen die Besatzung des Rettungswagens vor Ort nach Feststellung der Lage die Unterstützung des Telenotarztes benötigt, ist dieser weisungsbefugt und die Behandlung erfolgt durch die Notfallsanitäter im Rahmen der Delegation.



Auch in diesen Fällen ist durch den Telenotarzt abzuschätzen, ob eine Nachalarmierung des Notarztes erfolgen soll.

10. Mit der Einführung des Berufsbildes Notfallsanitäter wurde diesen die Befugnis gegeben, unter bestimmten Voraussetzungen Heilkunde ausüben zu dürfen. Mit der Einführung des Telenotarztes wird nun eine weitere Regelung getroffen, mit der nichtärztliches Rettungspersonal - hier auf Weisung des Telenotarztes - heilkundliche Maßnahmen am Notfallort durchführen kann (§ 7 Abs. 6. ThürRDG-E Drs. 7/7780). Welche Rolle nimmt der Notfallsanitäter aus Ihrer Sicht perspektivisch ein, sobald der Telenotarzt eingeführt wurde? Besteht unter diesem Gesichtspunkt noch Änderungsbedarf an den Gesetzentwürfen?

Die Weisung eines Telenotarztes unterscheidet sich nicht von den Weisungen eines vor Ort tätigen Notarztes. Der Notfallsanitäter nimmt damit heilkundliche Handlungen im Rahmen der Delegation vor. Entscheidend ist das Vorliegen ausreichender Informationen beim Telenotarzt. Dazu gehört neben einer Bild- und Tonverbindung auch die Übertragung von Vitalparametern. Dafür sind die Rettungsmittel entsprechend auszustatten. Die Rolle des Notfallsanitäters ändert sich durch die Einführung des Telenotarztes nicht.

11. § 7 Abs. 7 ThürRDG-E (Drs. 7/7780) bestimmt, dass die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen die übermittelten Bild- und Tondaten aufzeichnet und die Einsätze der Telenotärzte regelmäßig auswertet. § 34 Abs. 4 des Gesetzentwurfes sieht bereits vor, dass zugelassene Erprobungsvorhaben unter wissenschaftlicher Begleitung zu dokumentieren und auszuwerten sind. Sollte die Regelung zu Telenotärzten ebenfalls vorsehen, dass deren Einsätze unter wissenschaftlicher Begleitung auszuwerten sind?

Die Auswertung der Einsätze der Telenotärzte sollte ebenso wissenschaftlich erfolgen wie die der Notärzte.

12. § 8 Abs. 2 ThürRDG-E (Drs. 7/7780) gibt vor, dass ein Telenotarzt die ärztliche Betreuung übernehmen kann, sofern das abgebende Krankenhaus dies anfordert und der Telenotarzt zustimmt. Sollte die Einschätzung des vor Ort eingesetzten nichtärztlichen Rettungspersonals ebenfalls in der Regelung berücksichtigt werden? Sofern ja, in welcher Form?

Eine Abstimmung des Rettungsdienstpersonals, welches einen Verlegungstransport begleitet, mit dem begleitenden Telenotarzt sollte in jedem Fall erfolgen. Voraussetzung dafür ist die ausreichende technische Ausstattung der Rettungsmittel und leistungsfähige und gesicherte Datenverbindung. Einer besonderen gesetzlichen Regelung bedarf es dazu nicht.



13. § 14.Abs. 3 ThürRDG-E (Drs. 7/7780) sieht vor, dass der Zentralen Leitstelle „laufend“ die Anzahl der freien Betten und sonstigen Versorgungskapazitäten melden. Ist der Landesrettungsdienstplan der geeignete Rahmen, um diese Vorgabe zu konkretisieren? Sollte sie an anderer Stelle konkretisiert werden?

Die Übermittlung der Behandlungskapazitäten an die Zentralen Leitstellen muss künftig über ein landesweit einheitliches System erfolgen, auf das die Leitstellen und auch die Notärzte und Notfallsanitäter vor Ort zugreifen können. Dies sollte im Gesetz verankert werden, um auch die Kostenregelung zu klären.

14. §34a ThürRDG E (Drs. 7/7780) regelt, dass für eine Dauer von bis zu drei Jahren (Abs. 3) Abweichungen von den § 14 Abs. 4, § 15 Abs. 2 sowie § 16 Abs. 1 und 2 ThürRDG zugelassen werden können (Abs. 1). Sehen Sie Änderungsbedarf gegenüber diesen materiellen und zeitlichen Vorgaben für eine zulässige Anwendung der Experimentierklausel?

Die geplanten möglichen Abweichungen betreffen die personelle Besetzung der Leitstellen, die Vorhaltung von Personal und Rettungsmitteln in den Rettungswachen, die Bestimmung des Einsatzes von Krankenkraftwagen und Notarzteinsatzfahrzeugen sowie die Besetzung der Rettungsmittel.

Zu dem in der Begründung angeführten möglichen Einsatz von Ärzten in der Leitstelle liegen bereits Vorschläge aus dem Fachgremium Leitstelle vor. Danach soll im Rahmen des Landesprojektes auch ein Arbeitsplatz für einen Arzt in der Leitstelle vorgesehen werden.

In der Begründung wird weiterhin der Einsatz von Rettungsmitteln vorgeschlagen, welche nicht dem anerkannten Stand der Technik bzw. der Notfallmedizin entsprechen. Dies kann unter der Beachtung des Versorgungsauftrages nicht mitgetragen werden. Die Notfallrettung ist „.....die Durchführung lebensrettender Maßnahmen oder Maßnahmen zur Verhinderung schwerer gesundheitlicher Schäden bei Notfallpatienten am Notfallort und ihre Beförderung unter fachgerechter Betreuung in dafür besonders ausgestatteten Rettungsmitteln in eine für die weitere Versorgung geeignete Behandlungseinrichtung.....“ (§3 Abs.2 ThürRettG). Grundsätzlich ist die Einführung von Spezialfahrzeugen sinnvoll und möglich, dabei sind aber der Stand der Technik und der Notfallmedizin einzuhalten. Die Einführung von Notfallkrankwagen wäre eine sehr sinnvolle und zielführende Errungenschaft, welche in anderen Bundesländern bereits gängige Praxis ist. Auch diese Fahrzeuge sind in der DIN 1789 genormt. Notfallkrankwagen können vor allem bei niederschweligen Ereignissen zum Einsatz kommen, bei denen keine akute Lebensgefahr vorliegt, aber eine dringende medizinische Behandlung erforderlich ist. Dies setzt jedoch eine Erweiterung des Begriffs der Notfallrettung im §3 ThürRettG voraus. Beispielhaft ist dies im §2 Absatz 2,



Nummer 2 des Niedersächsischen Rettungsdienstgesetzes (NRettDG) geregelt:

„(2) Der Rettungsdienst hat.....

2. bei sonstigen Verletzten oder Erkrankten, bei denen medizinische Maßnahmen notwendig werden könnten, diese in kurzer Zeit am Einsatzort durchzuführen, die Transportfähigkeit dieser Personen herzustellen und sie erforderlichenfalls unter fachgerechter Betreuung mit dafür ausgestatteten Rettungsmitteln in eine für die weitere Versorgung geeignete Behandlungseinrichtung zu befördern (Notfalltransport).....“

Eine derartige Regelung wäre zu begrüßen, da zahlreiche Einsätze des Rettungsdienstes nicht mit einer Lebensgefahr oder zu erwartenden schweren gesundheitlichen Schädigung verbunden sind, aber nur durch Rettungsmittel der Notfallrettung abzuwickeln sind. Für diese Regelung ist auch die Abweichung von der bisher geforderten Qualifikation der Besatzungen möglich.

Als schwierig ist die Begrenzung der Experimentierklausel auf den Zeitraum von drei Jahren einzuschätzen. Hohe Investitionskosten und die Einstellung von geeignetem Personal setzen einen größeren Planungshorizont voraus.

Dezernent