

KO Mario Leiter

Anfrage gemäß §54 der Geschäftsordnung des Vorarlberger Landtages



Frau Landesrätin
Martina Rüscher, MBA MSc
Landhaus
6900 Bregenz

Bregenz, 7. März 2025

Wie haben sich die Einsätze der Rettungshubschrauber in Vorarlberg entwickelt?

Sehr geehrte Frau Landesrätin,

wer öfter in den Bergen unterwegs ist, kennt das Bild vom Helikopter im Landeanflug nur zu gut. Die Reaktionen der Mitmenschen darauf fallen ähnlich aus: Bedauern und Mitgefühl über einen vermutlichen Unfall am Berg und gleichzeitige Anerkennung für die hochprofessionelle Bergung. Der Anblick des Helikopters im Landeanflug führt uns regelmäßig vor Augen, dass im alpinen Gelände besondere Vorsicht geboten ist. Sollte trotz aller gebotenen Vorsicht aber doch etwas passieren, wissen und sehen wir uns mit den Bergretter:innen und ihrer hervorragenden Ausrüstung in guten Händen.

Die Bergretter:innen sind ehrenamtlich unterwegs und setzen sich oft selber einem Gefahrenpotential aus. Alleine in Vorarlberg sind mit Stand 2023 fast 1.400 Bergretter:innen aktiv,¹ die über ein weites Spektrum an Spezialausbildungen verfügen und zu immer mehr Einsätzen gerufen werden. Im Jahr 2023 kratzt die Statistik des Bundesverbands des Österreichischen Bergrettungsdiensts erstmals an der Marke von 10.000 Einsätzen pro Jahr.² Dieses erhöhte Aufkommen macht sich auf den Bergen bemerkbar, wobei vielerorts die Wahrnehmung entstanden ist, dass Bergungen via Hubschrauber im Vergleich zum generellen Einsatzaufkommen überproportional gestiegen sind. In Gesprächen mit Bergretter:innen ist herauszuhören, dass aufgrund gewisser versicherungstechnischer Faktoren vermehrt Hubschrauber zur Bergung eingesetzt würden, obwohl in der Regel ein alternativer Abtransport möglich gewesen wäre.

Um diesen Ausführungen auf den Grund zu gehen, richten wir gemäß § 54 der Geschäftsordnung des Vorarlberger Landtags folgende

1 vgl. [Zahlen-Daten-Fakten | ÖBRD - Bundesverband](#)

2 vgl. ebd.

ANFRAGE

an Sie:

1. Wie haben sich die Fallzahlen an Unfällen im unwegsamem Gelände in den letzten zehn Jahren in Vorarlberg entwickelt?
 - a. In welchen Bereichen, Sportarten, Saisonen, Grad der Verletzung, etc. gab es Zunahmen, wo Rückgänge?
2. Welche Hubschrauber stehen für Bergungen in Vorarlberg zur Verfügung?
 - a. Wie oft wurde welcher Hubschrauber in den letzten zehn Jahren pro Jahr zur Bergung eingesetzt?
 - b. Welches Krankenhaus in Vorarlberg wurde in den letzten zehn Jahren wie oft pro Jahr von welchem Hubschrauber angefliegen?
3. Ist Ihnen bekannt, dass offensichtlich auch „zweigeteilte Transporte“ stattfinden, in denen Hubschrauber Verletzte nicht direkt in ein Krankenhaus bringen, sondern diese an einem anderen Standort der Rettung zum Weitertransport übergeben? Wenn ja,
 - a. wie oft fanden derartige Transporte in den letzten zehn Jahren statt,
 - b. wie ist generell das Kosten-Nutzen-Verhältnis dieser Variante im Vergleich zum direkten Flugtransport in ein Krankenhaus,
 - c. welche der beiden Varianten entspricht aus welchen Gründen einem behutsameren Umgang mit Personalressourcen und
 - d. welche Kosten entstehen im Falle von „zweigeteilten Transporten“ der öffentlichen Hand?
4. Welche durchschnittlichen Kosten entstehen bei einer Bergung durch den Hubschrauber und wer trägt in der Regel diese Kosten zu welchen Teilen?
5. Welche durchschnittlichen Kosten entstehen bei einer Bergung mittels Trage, Schlitten und/oder anderem alternativem Gerät zum Hubschrauber und wer trägt in der Regel diese Kosten zu welchen Teilen?
6. Gab es in den letzten zehn Jahren Maßnahmen an den einzelnen Krankenhausstandorten, um den Fluglärm einzudämmen? Wenn ja, a) um welche Maßnahmen hat es sich gehandelt, b) an welchem Standort wurden sie jeweils durchgeführt und c) wann wurden sie durchgeführt?
7. Welche Faktoren führen dazu, dass ein Hubschrauber zur Bergung einer Person hinzugezogen wird?
8. Welche Faktoren führen dazu, dass eine Bergung mittels Trage, Schlitten und/oder anderem alternativem Gerät zum Hubschrauber verwendet werden?

9. Gab es in den letzten zehn Jahren einen relativen Anstieg von Bergungen mittels Hubschrauber im Vergleich zu den jährlichen Gesamteinsätzen bzw. gesamten Bergungszahlen in Vorarlberg? Falls ja, welche Gründe führen dazu, dass vermehrt Hubschrauber zur Bergung eingesetzt wurden bzw. werden?
10. In wie vielen Fällen wäre eine Bergung mittels Trage, Schlitten und/oder anderem zum Hubschrauber alternativem Gerät denkbar gewesen? Weshalb wurde trotzdem ein Hubschrauber eingesetzt? Bitte um Aufstellung der jährlichen Gesamtzahlen der letzten zehn Jahre.
11. Welche Gründe könnten für Rettungsorganisationen ausschlaggebend sein, dass diese zur Bergung einen Hubschrauber hinzuziehen, obwohl ein alternativer Abtransport möglich gewesen wäre?
12. Wie hoch ist die durchschnittliche Auslastung der Unfallambulanzen in den einzelnen Krankenhäusern aufgrund von Wintersportunfällen mit Skiern, Snowboards oder ähnlichen Sportgeräten? Bitte um eine Aufschlüsselung der Fallzahlen pro Krankenhaus.
13. Wie hoch ist die generelle durchschnittliche Auslastung der Unfallambulanzen in den einzelnen Krankenhäusern a) während der Skisaison und b) während den restlichen Monaten des Jahres? (Mit der Bitte um Auflistung pro Abteilung je Krankenhausstandort)
14. Wie gestaltet sich die generelle durchschnittliche Auslastung der Unfallambulanzen in den einzelnen Krankenhäusern
 - a. während der Skisaison
 - i. von 8 bis 22 Uhr und
 - ii. von 22 bis 8 Uhr?
 - b. während der restlichen Monate des Jahres
 - i. von 8 bis 16 Uhr und
 - ii. von 16 bis 8 Uhr?

KO Mario Leiter

Anfrage gemäß §54 der Geschäftsordnung des Vorarlberger Landtages



Mit bestem Dank für eine ausführliche Beantwortung,

KO Mario Leiter

Bregenz, am 28. März 2025

Herrn Klubobmann
Mario Leiter
SPÖ Landtagsklub
im Wege der Landtagsdirektion
6900 Bregenz

Betrifft: Wie haben sich die Einsätze der Rettungshubschrauber in Vorarlberg entwickelt?
Anfrage vom 7. März 2025, Zl. 29.01.044

Sehr geehrter Herr Klubobmann!

Ihre gemäß § 54 der Geschäftsordnung des Vorarlberger Landtages übermittelte Anfrage beantworte ich zuständigshalber im Einvernehmen mit Landesrätin Martina Rüscher wie folgt:

- 1. Wie haben sich die Fallzahlen an Unfällen im unwegsamem Gelände in den letzten zehn Jahren in Vorarlberg entwickelt?**
- a. In welchen Bereichen, Sportarten, Saisonen, Grad der Verletzung, etc. gab es Zunahmen, wo Rückgänge?**

Der Österreichischen Bergrettungsdienst, Landesstelle Vorarlberg (ÖBRD) ist eine anerkannte Rettungsorganisation nach § 3 Abs. 2 Rettungsgesetz. Als solcher kommt dem ÖBRD die Erfüllung der vom Gesetzgeber in § 1 Abs. 2 RettG umschriebenen Aufgaben zu – darunter insbesondere auch gemäß lit. a die Bergung von Personen, die sich in Lebensgefahr oder in einer beträchtlichen Gefahr für ihre Gesundheit befinden und sich mit eigenen Kräften nicht aus dieser Gefahr befreien können (darunter fällt jedenfalls auch die Rettung per Hubschrauber aus alpinem und schwer zugänglichem Gelände). Der ÖBRD betreibt für das Land Vorarlberg die Flugrettung.

Die Einsatzzahlen entnehmen Sie der beigegeführten Statistik.

2. Welche Hubschrauber stehen für Bergungen in Vorarlberg zur Verfügung?

Die Organisationsstruktur der Vorarlberger Flugrettung basiert auf einem sog. Ganzjahressystem und einem sog. Wintersystem. Das Ganzjahressystem wird durch den Christophorus 8 (Standort

Nenzing) und Gallus 1 (Standort Zürs) abgedeckt. Im Winter (Wintersystem) wird das Ganzjahres-system durch zwei weitere Notarzhubschrauber (NAH) erweitert. Hier handelt es sich um den NAH Robin 1 (Standort Schruns) und Gallus 2 (Standort Ludesch).

Auf Grundlage dieser Struktur wurden Gestellungsverträge mit dem Christophorus Flugrettungs-verein (Christophorus 8), der Firma Wucher Helikopter (Gallus 1 und Gallus 2) und derzeit ein Dienstleistungsvertrag mit der Firma Schenk Air GmbH (Robin 1) abgeschlossen.

Darüber hinaus ist in Hohenems der BM.I Hubschrauber Libelle stationiert, welcher für Unverletzten- und Todbergungen im alpinen Gelände zuständig ist. Über die polizeilichen Aufgaben hinaus unterstützt die Libelle bei Such- und Transportflügen.

Die Rettungs- und Feuerwehrleitstelle (RFL) kann darüber hinaus zur Verstärkung in Absprachen mit den zuständigen Leitstellen auch auf benachbarte Notarzhubschrauber zugreifen. Dies sind zB. ganzjährig, Christoph Liechtenstein, Rega-Hubschrauber, NAH aus dem Bundesland Tirol, NAH aus dem benachbarten Gebieten in Deutschland.

a. Wie oft wurde welcher Hubschrauber in den letzten zehn Jahren pro Jahr zur Bergung eingesetzt?

Die Zahlen zur Frage 2a entnehmen Sie bitte der beigefügten Statistik.

Mit der Schenk Air GmbH bestand seit dem Jahr 2007 eine Vereinbarung über die Zusammenarbeit mit der Vorarlberger Flugrettung (sog. Ergänzungsvereinbarung). Auf dieser Grundlage bestand die Möglichkeit, Robin 1 (bei akut zeitkritischen oder akut lebensbedrohlichen Patientinnen und Patienten) über die RFL zu alarmieren.

b. Welches Krankenhaus in Vorarlberg wurde in den letzten zehn Jahren wie oft pro Jahr von welchem Hubschrauber angefliegen?

Die Zahlen zur Frage 2b entnehmen Sie bitte der beigefügten Statistik.

3. Ist Ihnen bekannt, dass offensichtlich auch „zweigeteilte Transporte“ stattfinden, in denen Hubschrauber Verletzte nicht direkt in ein Krankenhaus bringen, sondern diese an einem anderen Standort der Rettung zum Weitertransport übergeben?

Zweigeteilte Transporte finden in zwei Richtungen statt: wenn der Hubschrauber nicht direkt am Einsatzort landen kann, ein Transport der Patientinnen und Patienten in ein weiter entferntes Zielkrankenhaus aber luftgebunden durchgeführt werden soll. Beispielsweise sind hier Transporte vom LKH Hohenems nach Innsbruck zu nennen, bei welchen Patientinnen und Patienten aufgrund des nicht vorhandenen Landeplatzes am LKH Hohenems zuerst bodengebunden ins KH Dornbirn transportiert werden und dort vom Notarzhubschrauber übernommen werden. Weiters gibt es auch Fälle, in denen Patientinnen und Patienten aus Lech beispielsweise am Stützpunkt von Wucher in Zürs für den dringenden, notarztbegleiteten Transport zB. ins LKH Feldkirch an einen Notarzhubschrauber übergeben werden.

Der zweite Fall sind Transporte, bei denen die Übergabe von Patientinnen und Patienten im Rahmen des Einsatzfluges nicht beim Krankenhaus erfolgen kann. Dies kann beispielsweise witterungsbedingte Gründe (Nebel) haben.

Die Übergabe von Patientinnen und Patienten von einem Notarzt-Hubschrauber an den bodengebundenen Rettungsdienst hat nur an genehmigten Heliports oder Landeplätzen zu erfolgen. Ausnahme sind die Übergabe von Patientinnen und Patienten, die beim Einsatzflug zB. witterungsbedingt (Nebel) nicht beim Krankenhaus übergeben werden können. Bei diesen Einsätzen ist entweder auf einen anderen nahegelegenen Heliport / Flugplatz auszuweichen, oder es kann ein sicherer Übergabeort mit dem Rettungsdienst vereinbart werden.

Bei Nichtverfügbarkeiten (zB. Bautätigkeiten) von Heliports bei den Krankenhäusern, sind für diese Zeiträume offizielle Landeflächen (Übergabeorte) festzulegen.

Wenn ja,

a. wie oft fanden derartige Transporte in den letzten zehn Jahren statt,

Aufzeichnungen über die Übergabeorte liegen nicht vor, somit können wir nur Aussagen bezüglich Zielkrankenhäuser geben.

b. wie ist generell das Kosten-Nutzen-Verhältnis dieser Variante im Vergleich zum direkten Flugtransport in ein Krankenhaus,

Wenn zusätzlich zum Abtransport mit dem Hubschrauber ein Weitertransport mit einem Rettungswagen / Notarztwagen erforderlich ist, ist ein weiteres Rettungsmittel notwendig. Über das Kosten-Nutzen-Verhältnis kann keine Aussage getroffen werden.

c. welche der beiden Varianten entspricht aus welchen Gründen einem behutsameren Umgang mit Personalressourcen und

Bei der Übergabe des Patienten am Heliport eines KHs sind keine zusätzlichen Ressourcen (Personal, Fahrzeuge und med. Equipment) erforderlich.

d. welche Kosten entstehen im Falle von „zweigeteilten Transporten“ der öffentlichen Hand?

Dies kann seitens des Landes nicht beantwortet werden, da es davon abhängt welches andere Rettungsmittel eingesetzt werden muss und über welche Distanz.

Festgehalten wird, dass grundsätzlich Transporte immer nur dann zweigeteilt werden, wenn es nicht anders möglich ist. Ein direkter Transport ist für Patientinnen und Patienten immer besser und zudem ressourcenschonender für Flugrettung und bodengebundenen Rettungsdienst.

4. Welche durchschnittlichen Kosten entstehen bei einer Bergung durch den Hubschrauber und wer trägt in der Regel diese Kosten zu welchen Teilen?

Ein Flugrettungseinsatz ohne technische Bergung und nicht aufwendiger medizinischer Versorgung kostet zB. bei einer Flugzeit von 20 Minuten ca. EUR 4.600,--.

Alle Einsätze, welche in den Bereich von §131 ASVG Abs. 4 (Bergekosten und die Kosten der Beförderung bis ins Tal werden bei Unfällen in Ausübung von Sport und Touristik nicht ersetzt) fallen, werden den Patientinnen und Patienten direkt vorgeschrieben. Hier erfolgt keine Vergütung durch die Sozialversicherungsträger. Alle anderen Einsätze werden auf Basis der Direktverrechnungsvereinbarung mit dem Hauptverband der Sozialversicherungen gemäß einer Matrix pauschal vergütet. Fehleinsätze wie beispielsweise Lawineneinsätze ohne Patiententransport gehen immer zu Lasten der Bergrettung.

5. Welche durchschnittlichen Kosten entstehen bei einer Bergung mittels Trage, Schlitten und/oder anderem alternativem Gerät zum Hubschrauber und wer trägt in der Regel diese Kosten zu welchen Teilen?

Bergrettungseinsätze werden auf Basis des Vorarlberger Rettungsgesetzes mittels Pauschalsätze pro Stunde an die Patientinnen und Patienten direkt verrechnet. Hier wird zw. Klein-, Standard- und Großeinsätzen unterschieden. So kostet ein Standardeinsatz mit der Dauer von 2 Stunden derzeit EUR 1.010,--. Pistenrettungseinsätze werden üblicherweise durch die Schiliftbetreiber direkt den Patientinnen und Patienten in Rechnung gestellt.

6. Gab es in den letzten zehn Jahren Maßnahmen an den einzelnen Krankenhausstandorten, um den Fluglärm einzudämmen? Wenn ja, a) um welche Maßnahmen hat es sich gehandelt, b) an welchem Standort wurden sie jeweils durchgeführt und c) wann wurden sie durchgeführt?

Die fliegerischen Abläufe liegen in der Zuständigkeit der Flugbetreiber. Seitens des ÖBRD als Betreiber der Flugrettung wurde aber immer wieder darauf hingewiesen, dass die Lärmemissionen so gering als möglich zu halten sind. Dieses Verständnis wurde von den Flugbetreibern stets bestätigt.

Laut Auskunft der Krankenhausbetriebsgesellschaft gab es Mitte 2024 intensive Gespräche mit den Rettungsflugbetreibern, da eine Verminderung der Belastung der Lärmemission nur in Zusammenarbeit mit diesen möglich und zielführend ist. Alle Rettungsflugbetreiber haben daraufhin Verbesserungsmaßnahmen und -möglichkeiten evaluiert. Vor allem Standzeiten bei laufenden Turbinen sollen auf das Notwendigste bzw. Zweckmäßigste reduziert werden.

7. Welche Faktoren führen dazu, dass ein Hubschrauber zur Bergung einer Person hinzugezogen wird?

Bei der Disposition der Flugrettungseinsätze gibt es derzeit die Unterscheidung:

- Einsatz ohne Notarztindikation
- NAH aufgrund der geographischen Lage/Bergung/Transportweg notwendig

- Einsatz mit Notarztindikation

Bei der Disposition der Notarzteinsatzmittel gehen die RFL-Mitarbeitenden nach dem von einem ärztlichen Gremium erarbeiteten Notarztindikationskatalog vor, der als Leitfaden für die Alarmierung notarztbesetzter Rettungsmittel dient. Die Informationen, ob eine Notarztindikation vorliegt stammt in einem überwiegenden Teil von Dritten (Notrufende), weshalb die Disponentin bzw. der Disponent in der Leitstelle im Zweifel immer das höherrangige Einsatzmittel entsenden kann.

8. Welche Faktoren führen dazu, dass eine Bergung mittels Trage, Schlitten und/oder anderem alternativem Gerät zum Hubschrauber verwendet werden?

Es sind entweder eine direkte Zulangung des Hubschraubers am Unfallort oder eine Seil- bzw. Windenbergrung nicht möglich.

9. Gab es in den letzten zehn Jahren einen relativen Anstieg von Bergungen mittels Hubschrauber im Vergleich zu den jährlichen Gesamteinsätzen bzw. gesamten Bergungszahlen in Vorarlberg? Falls ja, welche Gründe führen dazu, dass vermehrt Hubschrauber zur Bergung eingesetzt wurden bzw. werden?

Das Einsatzgeschehen ist in Summe in den letzten Jahren auf Grund des veränderten Freizeitverhaltens gestiegen. Aus diesem Grund sind auch die Einsatzzahlen im Verhältnis entsprechend angestiegen.

10. In wie vielen Fällen wäre eine Bergung mittels Trage, Schlitten und/oder anderem zum Hubschrauber alternativem Gerät denkbar gewesen? Weshalb wurde trotzdem ein Hubschrauber eingesetzt? Bitte um Aufstellung der jährlichen Gesamtzahlen der letzten zehn Jahre.

Hierzu kann keine Auskunft gegeben werden, da es sich um eine hypothetische ex-post Betrachtung handelt.

11. Welche Gründe könnten für Rettungsorganisationen ausschlaggebend sein, dass diese zur Bergung einen Hubschrauber hinzuziehen, obwohl ein alternativer Abtransport möglich gewesen wäre?

- Medizinische Gründe (Notarztindikation)
- Einsatztaktische Gründe (Risikominimierung durch Hubschrauberbergrung versus terrestrische Bergung)

Der bodengebundene Rettungsdienst fordert aus verschiedenen Gründen einen Notarztthubschrauber an:

- Nicht-Verfügbarkeit eines bodengebundenen Notarztmittels
- Zeitkritischer Transport (zB. Herzinfarkt, Schlaganfall, Polytrauma)
- Schonender Transport (zB. Wirbelsäulenverletzungen etc.)
- Spezielles Notfallbild (zB. großflächige Verbrennungen welche in ausländische Spezialkliniken gebracht werden müssen)

12. Wie hoch ist die durchschnittliche Auslastung der Unfallambulanzen in den einzelnen Krankenhäusern aufgrund von Wintersportunfällen mit Skiern, Snowboards oder ähnlichen Sportgeräten? Bitte um eine Aufschlüsselung der Fallzahlen pro Krankenhaus.

Eine Angabe von Auslastungszahlen analog zu Auslastungszahlen im stationären Bereich kann für Ambulanzbereiche nicht angegeben werden. Bei stationärer Belegung gibt die Auslastung die tatsächliche Belegung der verfügbaren Betten in Bezug zur maximalen Anzahl an belegbaren Betten an. Im Ambulanzbereich fehlt ein entsprechender Parameter, zu dem die tatsächlichen Frequenzen in Bezug gesetzt werden könnten. Deshalb werden zu den Fragen 12, 13 und 14 die jeweiligen Ambulanzfrequenzen angeführt – also die Anzahl an ambulanten Patientinnen und Patienten in den Unfallambulanzen der einzelnen Standorte an.

Zur Vergleichbarkeit wird bei der Beantwortung der Fragen 12, 13 und 14 in Bezug auf die Wintersaison 2023/24 der Monat März nicht inkludiert, da in der aktuellen Saison der Monat März noch nicht abgeschlossen ist und deshalb nicht in den Daten berücksichtigt werden kann.

Die folgenden Tabellen zeigen die Ambulanzfrequenzen aller Unfallpatientinnen und -patienten, da eine spezielle Auswertung nur auf Ski- oder Snowboardunfälle nicht möglich ist.

Krankenhausbetriebsgesellschaft:

	Winter 2023/24	Winter 2024/25
Haus	12 - 02	12 - 02
LKH Bregenz	8.238	8.570
LKH Feldkirch	10.378	10.633
LKH Hohenems	7.332	7.315
LKH Bludenz	6.808	7.076

Krankenhaus der Stadt Dornbirn:

	Winter 2023/24	Winter 2024/25
KH Dornbirn	12 - 02	12 - 02
Unfallambulanz	8.181	8 417

13. Wie hoch ist die generelle durchschnittliche Auslastung der Unfallambulanzen in den einzelnen Krankenhäusern a) während der Skisaison und b) während den restlichen Monaten des Jahres? (Mit der Bitte um Auflistung pro Abteilung je Krankenhausstandort)

Eine Angabe von Auslastungszahlen ist aus obengenannten Gründen nicht möglich, deshalb werden die Ambulanzfrequenzen aufgezeigt:

Krankenhausbetriebsgesellschaft:

	Sommer 2023 04 - 11	Winter 2023/24 12 - 02	Sommer 2024 04 - 11	Winter 2024/25 12 - 02
LKH Bregenz	23.591	8.238	25.207	8.570
LKH Feldkirch	29.492	10.378	29.931	10.633
LKH Hohenems	20.656	7.332	21.441	7.315
LKH Bludenz	15.422	6.808	15.999	7.076

Krankenhaus der Stadt Dornbirn:

	Sommer 2023 04 - 11	Winter 2023/24 12 - 02	Sommer 2024 04 - 11	Winter 2024/25 12 - 02
KH Dornbirn				
Unfallambulanz	23 532	8181	23 851	8 417

14. Wie gestaltet sich die generelle durchschnittliche Auslastung der Unfallambulanzen in den einzelnen Krankenhäusern

- a. während der Skisaison**
 - i. von 8 bis 22 Uhr und**
 - ii. von 22 bis 8 Uhr?**

- b. während der restlichen Monate des Jahres**
 - i. von 8 bis 16 Uhr und**
 - ii. von 16 bis 8 Uhr?**

Eine Angabe von Auslastungszahlen ist aus obengenannten Gründen nicht möglich, deshalb werden die Ambulanzfrequenzen aufgezeigt.

Krankenhausbetriebsgesellschaft:

Sommer	Sommer	Winter	Winter	Sommer	Sommer	Winter	Winter
2023	2023	2023/24	2023/24	2024	2024	2024/25	2024/25
04 - 11	04 - 11	12 - 02	12 - 02	04 - 11	04 - 11	12 - 02	12 - 02
08:00 bis 15:59	16:00 - 7:59	08 bis 21:59	22 bis 07:59	08:00 bis 15:59	16:00 bis 07:59	08 bis 21:59	22 bis 07:59

LKH Bregenz	16.485	7.106	7.468	770	17.751	7.456	7.685	885
LKH Feldkirch	22.583	6.909	9.546	832	22.772	7.159	9.809	824
LKH Hohenems	15.820	4.836	6.676	656	16.434	5.007	6.601	714
LKH Bludenz	11.496	3.926	6.521	287	12.188	3.811	6.730	346

Krankenhaus der Stadt Dornbirn:

Sommer	Sommer	Winter	Winter	Sommer	Sommer	Winter	Winter
2023	2023	2023/24	2023/24	2024	2024	2024/25	2024/25
04 - 11	04 - 11	12 - 02	12 - 02	04 - 11	04 - 11	12 - 02	12 - 02
08:00 bis 15:59	16:00 - 7:59	08 bis 21:59	22 bis 07:59	08:00 bis 15:59	16:00 bis 07:59	08 bis 21:59	22 bis 07:59

KH Dornbirn	15.173	8.359	6.771	1.410	16.715	7.136	6.916	1.501
--------------------	--------	-------	-------	-------	--------	-------	-------	-------

Mit freundlichen Grüßen

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Bodengebundene Einsätze											
Einsätze (Ereignisse)	632	687	719	774	806	687	649	645	691	730	928
Einsatzstunden	6193	7.074	9.512	14.771	7.892	10.841	7.802	7.504	8.765	9.053	10.254
Pistenrettung									100	118	344
Stunden Pistenrettung									165	358	373
First Responder									26	34	16
Stunden First Responder									43	79	22
Bereitschaft									202	147	150
Stunden Bereitschaft									1.295	1.356	2.037
explizite Erfassung von Pistenrettungsdiensten, First Responder Einsätzen, Bereitschaft erst ab 2022											
geborgene/gesuchte Personen	631	700	741	797	796	673	629	614	649	662	781
Nationalität											
Inländer	191	247	253	282	281	263	293	281	227	224	233
Ausländer (15 Nationen)	440	453	488	515	515	410	336	333	422	438	548
Verletzungsgrad											
unverletzt	92	109	157	198	157	136	124	137	222	186	156
verletzt	517	571	551	566	604	489	482	441	344	413	553
tot	22	18	24	28	24	30	16	15	19	25	22
keine Angabe	0	2	9	5	11	18	7	21	20	38	50
Einsatzort											
Schitour/Variante	25	40	34	26	38	31	17	18	23	45	34
Piste/Loipe/Rodeln/Downhill	299	275	264	268	267	190	112	99	113	137	254
Felskletterroute (Klettersteig, -garten, Alpinroute)	11	11	10	12	9	8	30	18	23	23	22
Eis/Gletscher	4	2	0	2	2	1	0	2	11	3	4
alpines/unwegsames Gelände	187	211	258	237	277	228	389	380	452	381	401
sonstiges (Haushalt, Assistenzleist., etc.)	106	148	153	229	213	229	101	128	69	141	66

Flugrettungseinsätze Jahresstatistik

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Veränderung zum Vorjahr
Einsätze	1110	1128	1083	1197	1075	1283	1420	1383	1244	1085	1612	1389	1731	24,62%
Christophorus8	765	776	742	821	760	829	851	818	785	755	993	742	720	-2,96%
Gallus1	345	352	341	376	315	454	569	565	459	330	612	612	561	-8,33%
Gallus2											7	35	192	448,57%
Robin 1 (ab 1.2.2024)													258	100,00%
Notfallkategorie														
Sport/Freizeit-alpines Gelände-Bergnot	639	660	588	678	585	748	810	822	693	486	936	885	1091	23,28%
Unfall Sport/Freizeit	31	21	48	33	30	39	40	34	61	40	54	24	55	129,17%
Int., Chir., Gyn., Neurol. Notfälle, etc.	266	287	288	304	311	369	440	382	333	426	462	344	442	28,49%
Unfall Haushalt	28	47	30	31	19	31	25	35	42	42	41	37	48	29,73%
Unfall Arbeit	52	34	57	69	45	48	50	56	60	43	56	42	43	2,38%
Verkehrsunfälle	61	36	42	56	52	48	55	54	55	48	63	57	52	-8,77%
Einsatzart														
Primäreinsatz					669	1206	1309	1291	1180	1007	1572	1300	1639	26,08%
Sekundäreinsatz					52	40	56	47	30	41	6	54	31	-42,59%
Fehleinsätze	33	43	30	26	39	37	55	45	34	37	34	35	61	74,29%
Unfallarten Sport- und Freizeitunfälle														
Schi alpin Piste	407	377	382	413	346	458	481	442	354	149	206	441	696	57,82%
Schi alpin Gelände	56	58	45	71	49	47	57	59	14	14	23	47	57	21,28%
Snowboard Piste	38	41	34	39	30	40	26	34	23	15	16	33	42	27,27%
Snowboard Gelände	4	9	3	3	6	8	3	5	4	1	1	2	1	-50,00%
Schitour	5	8	5	10	7	6	13	17	9	9	11	17	17	0,00%
Wandern+ alpin	66	78	68	89	91	99	146	155	124	167	79	197	134	-31,98%
Klettern	8	5	7	6	5	4	4	4	15	5	10	17	7	-58,82%
Mountainbike	11	8	13	13	14	25	26	36	69	57	44	61	49	-19,67%
Paragleiten	10	11	7	9	13	12	8	9	12	12	8	4	10	150,00%
Canyoning	2	0	3	1	0	2	4	1	1	4	0	2	6	200,00%
Lawineneinsätze	4	9	3	13	11	10	5	1	2	1	11	11	10	-9,09%
Sonstige	28	56	66	65	43	37	32	100	33	70	68	48	98	104,17%
--> davon mittels Bergetau	116	103	92	126	90	151	165	184	179	72	171	156	174	11,54%
Unterstützung Libelle	117	126	93	132	125	136	135				165	196	145	
Sucheinsätze	41	45	29	41	29	38	44							
Bergung unverletzter Personen	39	55	37	56	60	53	49							
Lawineneinsätze	26	15	9	21	22	24	15				17	13	18	
Totbergungen	8	8	14	10	12	15	18							
Schulungen für Bergretter	3	3	4	4	2	6	9							

Zielkrankenhäuser

	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022			2023			2024				
	C8	G1	C8	G1	C8	G1	C8	G1	C8	G1	C8	G1	C8	G1	C8	G1	G2	C8	G1	G2	C8	G1	G2	R1	
BZK Reutte	1	8		6		16		1	16	2	20		11		9	1	14		14	4			12	2	
A.Ö. Krankenhaus St. Vinzenz	6	13	3	11	3	11		6	22	7	12	2	8	1	6	4	12		3	11	3	3	14	1	3
Bludenz	160	89	172	68	173	84		150	83	116	62	87	60	116	36	186	75	1	130	116	42	113	79	53	119
Bregenz	50	17	64	16	36	28		26	24	50	15	39	17	31	8	43	16		21	11	8	35	6	5	
Dornbirn	40	21	26	8	1			58	18	73	49	63	16	52	21	80	45		52	41	34	57	46	20	5
Feldkirch	340	57	296	50	407	94		404	100	369	113	378	115	389	56	439	131	2	326	127	74	345	104	47	37
Friedrichshafen	2		4		4	1		4	1	1		1	1	3		4			6	1		1	1		
Graz														1											
Hohenems	1		1											1											
Gemeinn. Salzburger Landeskliniken								1															1		
Immenstadt	44	65	31	60	40	90		34	105	41	123	38	96	26	89	47	120	1	51	113	25	38	124	28	1
Kempten	7	5	13	9	14	20		6	27	10	23	21	31	12	32	33	36	3	13	34	7	10	28	4	
Kepler Uni-Klinik			1		1																				
Konstanz Herzzentrum	10		2		3	1		6	1	6	1	6		5	2	2	1		5			1	1		
Kreuzlingen			1		1			1																	
LKH Innsbruck	32	3	33	2	23			19		22		17	1	22	1	18			28	5	2	16	2	2	
Fürstenfeld-Feldbach	1		1					1				1													
Lindenberg			2			2		3		2		2		2		2	3		2						
München Bogenhausen			1		1									2											
München Großhadern								2						1											
München Schwabing	1																								
Murnau	4		5	1	3	2		8	1	2	1	2		2	1	1	1		2			2	1		
Oberstdorf	2	5	1	5		3		1	3	1	4	3	4		2	3	6			2			1		
Rankweil					1																				
Ravensburg	5	1	2		4			6	1	5	1	3	1	1	2	1			5			1			
Schruns Sanat. Schenk	4	2	3		2			2	1	5		4	1	1	2	2			2	7	2	1	4	70	
St. Gallen	6		4	1	6	1		11	1	4	2	3		3	1	1			3	2		2		1	
Ulm	3									1						1									

Beginn Sommerbetrieb G1

Start G2 25.12.22

Robin 1 ab 1.2.24 berücksichtigt