



Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Prof. (Univ. Lima) Dr. Peter Bauer**
FREIE WÄHLER
vom 08.09.2015

Notarztversorgung in Mittelfranken

Ich frage die Staatsregierung:

1. Wer gewährleistet im Landkreis Nürnberger Land im Einzelnen die notärztliche Versorgung und wie stellt sich die Notarztversorgung im Landkreis Nürnberger Land aktuell dar?
2. An welchen Tagen in 2013 und 2014 war der Notarzt-dienst in Mittelfranken nicht besetzt, aufgegliedert nach den Standorten der einzelnen Notarztbezirke?
3. Was waren die genauen Gründe für die nicht besetzten Dienstplanzeiten in Mittelfranken, aufgeschlüsselt nach Notarztbezirken?
4. Welche Auswirkungen hatten die nicht besetzten Dienst-planzeiten auf die Notfälle in diesem Zeitraum in Mittel-franken, aufgeschlüsselt nach Notarztbezirken?
5. Konnten die vorgeschriebenen Fristen, rechtzeitig am Einsatzort zu sein, eingehalten werden, wenn nein, um wie viele Minuten wurden diese Zeiten überschritten, auf-geschlüsselt nach Notarztbezirken?
6. Welche Konzepte hat die Staatsregierung, diese Ausfälle dauerhaft zu beheben, und was ist konkret in Mittelfran-ken geplant, um die Notarztversorgung langfristig und nachhaltig sicherzustellen?

Antwort

des Staatsministeriums des Innern, für Bau und Verkehr
vom 13.10.2015

1. Wer gewährleistet im Landkreis Nürnberger Land im Einzelnen die notärztliche Versorgung und wie stellt sich die Notarztversorgung im Landkreis Nürnberger Land aktuell dar?

Die örtlich zuständigen Zweckverbände für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung (ZRF) haben mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) einen gemeinsamen gesetzlichen Sicherstellungsauftrag im Rahmen der Notarztversorgung. Zuständig für den Landkreis Nürnberger Land ist der ZRF Nürnberg.

Aktuell stellt sich die Notarztversorgung an den drei Notarztstandorten im Landkreis Nürnberger Land (Altdorf, Hersbruck und Lauf) wie folgt dar:

Altdorf: Die Besetzung ist problemlos.

Lauf: Sowohl die Notarztgruppe Freizeit (zuständig für die Besetzung werktags nachts und Wochenende Tag und Nacht) wie auch das Krankenhaus (zuständig für die Besetzung werktags tagsüber) konnten im September und Oktober nicht alle Dienste besetzen. Im September waren zwei Stunden nicht besetzt. Die KVB versucht weiterhin, die Lücken im Oktober-Dienstplan zu besetzen.

Hersbruck: Die Notarztgruppe (Rund-um-die Uhr-Besetzung, da keine Krankenhausbeteiligung) konnte sowohl im September als auch im Oktober nicht alle Dienste besetzen. Im September war ein Dienst offen, im Oktober mehrere. Die KVB versucht weiterhin, die Dienste zu besetzen.

2. An welchen Tagen in 2013 und 2014 war der Notarzt-dienst in Mittelfranken nicht besetzt, aufgegliedert nach den Standorten der einzelnen Notarztbezirke?

Es wird auf die Tabelle in der Anlage verwiesen. Zur besseren Übersichtlichkeit wurden die nicht besetzten Dienstplanstunden an den jeweiligen Standorten nach Monaten aufgegliedert.

3. Was waren die genauen Gründe für die nicht besetzten Dienstplanzeiten in Mittelfranken, aufgeschlüsselt nach Notarztbezirken?

Für den Rettungsdienstbereich Ansbach (Stadt und Landkreis Ansbach sowie der Landkreis Neustadt a. d. Aisch-Bad Windsheim) wurden seitens der KVB folgende Gründe, aufgeschlüsselt nach Notarztstandorten, vorgetragen:

- Bad Windsheim: Zu wenig Ärzte in der Klinik, so dass durch die hohe Klinikdienstbelastung kein Interesse an der Teilnahme am Notarzdienst bzw. an der Übernahme zusätzlicher Notarzdienste gegeben sei. Es gibt zu wenig ortsansässige Ärzte.
- Feuchtwangen: Sehr kleine Notarztgruppe, kein Krankenhaus.

- Neuendettelsau: S. Ausführungen zu Bad Windsheim; insgesamt zu kleine Notarztgruppe.
- Neustadt/Aisch: Wegzug eines Notarztes (Leistungsträger), Schwangerschaft einer Notärztin; längere Erkrankung eines ortsansässigen Notarztes (Leistungsträger).
- Uffenheim: Sehr kleine Notarztgruppe, kein Krankenhaus, zu wenig ortsansässige Ärzte.

Für den Rettungsdienstbereich Mittelfranken Süd (Stadt Schwabach sowie die Landkreise Roth und Weißenburg-Gunzenhausen) wurden folgende Gründe vorgetragen:

- Greding: Kein Krankenhaus, zu wenig ortsansässige Ärzte.
- Hilpoltstein: Kein Krankenhaus, kleine Notarztgruppe.
- Treuchtlingen: Konflikte wegen Notarztvergütung; zu wenig ortsansässige Ärzte, zu weit vom Ballungsraum Nürnberg/Fürth/Erlangen entfernt, kein Krankenhaus.
- Weißenburg: Konflikte wegen Notarztvergütung; einige ortsansässige Vertragsärzte haben die Notarztstätigkeit beendet, keine Krankenhausbeteiligung.

Für den Rettungsdienstbereich Nürnberg (Städte Nürnberg, Erlangen, Fürth sowie die Landkreise Erlangen-Höchstadt, Fürth und Nürnberger Land) wurden folgende Gründe vorgetragen:

- Hersbruck: Konflikte wegen Notarztvergütung; Beendigung der Notarztstätigkeit von mehreren Ärzten.
- Herzogenaurach: Längerer Ausfall eines Notarztes durch Erkrankung, längerer dienstlicher Auslandsaufenthalt eines weiteren Notarztes (Leistungsträger).
- Höchstadt: Erkrankung zweier Notärzte.

4. Welche Auswirkungen hatten die nicht besetzten Dienstplanzeiten auf die Notfälle in diesem Zeitraum in Mittelfranken, aufgeschlüsselt nach Notarztbezirken?

Soweit an einem Notarztstandort ein Dienst unbesetzt bleibt, übernehmen dann die umliegenden Notarztstandorte oder auch die Luftrettung die Einsätze. Konkrete Auswirkungen

durch die nicht besetzten Dienstplanzeiten sind dem StMI daher nicht bekannt.

5. Konnten die vorgeschriebenen Fristen, rechtzeitig am Einsatzort zu sein, eingehalten werden, wenn nein, um wie viele Minuten wurden diese Zeiten überschritten, aufgeschlüsselt nach Notarztbezirken?

Die in der Ausführungsverordnung zum Bayerischen Rettungsdienstgesetz geregelte 12-Minuten-Frist bezieht sich auf das am Einsatzort ersteintreffende qualifizierte Rettungsmittel und stellt eine reine Planungsgröße dar. Die Frist wird in der Regel durch das Eintreffen eines Rettungswagens eingehalten. Sofern das Notarzteinsatzfahrzeug in seltenen Fällen als Erstes an dem Einsatzort eintrifft, dann wird die Frist durch dieses zwar eingehalten, eine „Hilfsfrist“ für Notärzte ist gesetzlich jedoch nicht vorgeschrieben.

6. Welche Konzepte hat die Staatsregierung, diese Ausfälle dauerhaft zu beheben, und was ist konkret in Mittelfranken geplant, um die Notarztversorgung langfristig und nachhaltig sicherzustellen?

Die Besetzung des Notarztdienstes ist von verschiedenen Faktoren abhängig und gestaltet sich aus diversen Gründen (Vergütung, wenig ortsansässige Ärzte vorhanden, Dienstschichtreduzierungen der Ärzte aufgrund dienstlicher und familiärer Verpflichtungen) für die Gruppensprecher/Dienstplanersteller und die KVB immer aufwendiger. Zusätzlich kommt es immer wieder zu sehr kurzfristigen Dienstausfällen aufgrund Erkrankung, Verpflichtung in der Klinik usw. An Standorten mit immer wiederkehrenden Besetzungsproblemen wird von der KVB versucht, die Anzahl der teilnehmenden Ärzte in der Notarztgruppe zu erhöhen. Außerdem gibt es zusätzliche Standortkombinationen; d. h. bei auslaufenden Berechtigungen bzw. neuen Kooperationsvereinbarungen erhält der Notarzt die Teilnahmeerlaubnis für einen einsatzstarken Standort nur in Verbindung mit der Verpflichtung zur Teilnahme an einem einsatzschwachen bzw. schwer zu besetzenden Standort.

Dienstbereich	Standort	Jan 13	Feb 13	März 13	Apr 13	Mai 13	Jun 13	Jul 13	Aug 13	Sep 13	Okt 13	Nov 13	Dez 13	Jan 14	Feb 14	März 14	Apr 14	Mai 14	Jun 14	Jul 14	Aug 14	Sep 14	Okt 14	Nov 14	Dez 14
NALAU3	Aldorf	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAAN1	Ansbach	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NANE2	Bad Windsheim	2,25	0	34	8	30	5,5	10	76,5	18	0,5	0	12	20	0,75	0	14	14	34,75	42	7	14	68	11,5	6
NAANL1	Bechhofen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAANL2	Dinkelsbühl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAANL3	Feuchtwangen	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8,5	0	0	0	0	0	0	0
NAFU1	Fürth	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAFU2	Fürth-Zirndorf	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NARH2	Greding	0	0	1	15	34	12	0	26,5	54	1	2	12,5	0	0	1	1,5	0,5	16	2	14	3	14	14	27
NAWUG2	Gunzenhausen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NALAU2	Hersbruck	0	6,5	3	0	12	0	0	0	1,5	12	0	3	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10
NAERH2	Herzogenaurach	0	0	0	0	0,75	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	13
NARH3	Hilpoltstein	0	0	24	0	12	0	6	59	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
NAERH1	Höchstädt	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4,5	0	13
NAER1	Institut-Erlangen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAERH3	Institut-Herzogenaurach	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAN5	Institut-Klinikum-Nürnberg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAN7	Institut-Krankenhaus-Martha-Maria-Nürnberg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAANL6	Institut-Neuendettelsau	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAN6	Institut-St. Theresienkrankenhaus-Nürnberg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAFU3	Langenzenn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NALAU1	Lauf	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAANL4	Neuendettelsau	0	0	13	0	10	0	16	23,5	1	24,25	22,5	13,5	0	0	27,5	0	14,25	32,5	11	0	63,75	25,5	0	0
NANE1	Neustadt/Aisch	0	0	0	27	13	0	7	52	12	0	0	0	0	1	0	0	0	15	8	12	0	26,5	3,5	15
NAN1	Nürnberg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAN2	Nürnberg 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAN3	Nürnberg 3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAN4	Nürnberg 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NARH1	Roth	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAANL5	Rothenburg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NASC1	Schwabach	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAWUG3	Treuchtlingen	6,25	4	38	7	25,5	2	28,25	82	24	10	62,5	16	66,5	9	58	7,5	15	38	30	42	1	21	12	9
NANE3	Uffenheim	19	0	6	29	0	36	3	0	6	0	0	0	3	0	2	4	22	63	0	0	3,5	0	0	0
NAWUG1	Weißenburg	0	0	0	2	62	24	12	0	28,5	0	0	0	4	0	0	1	0	0	0	8	12	3	0	0