



## **Notarztmangel – kein generelles Problem** **Ständig steigende Notarzteinsätze**

**Die BAND widerspricht dem generellen Vorwurf, dass es in Deutschland nicht genügend Notärzte gibt. Es gibt derzeit ca. 2.000 Notarztstandorte. Es besteht ein Bedarf von maximal 20 Notärzten je Standort. Es müssten demnach 40.000 Notärzte vorhanden sein. Für die Tätigkeit als Notarzt ist eine gesonderte Qualifikation im Bereich der Notfallmedizin über die sonstigen ärztlichen Qualifikationen hinaus erforderlich. Diese Zusatzqualifikation haben ca. 80.000 Ärzte absolviert. Damit kann nicht von einem Mangel an Notärzten gesprochen werden.**

Trotzdem gibt es in ländlichen Regionen Lücken bei der Besetzung einzelner Standorte. Es muss anerkannt werden, dass der Einsatz als Notarzt in den meisten Fällen eine freiwillige Leistung einzelner Ärzte neben ihren sonstigen beruflichen Tätigkeit ist. Der regionale Mangel hat mehrere Ursachen:

Viele Notärzte kommen aus dem Bereich der Krankenhäuser, die jedoch in zunehmendem Maße – besonders im ländlichen Bereich – geschlossen oder umfunktioniert werden und damit als Ressource für den Notarztdienst entfallen.

Sofern Notärzte nicht aus dem Krankenhaus kommen, sondern sich aus dem Bereich der Niedergelassenen rekrutieren, besteht bei diesen in ländlichen Regionen nachweislich ein deutlicher Mangel, was sich dann auf die Gestellung von Notärzten durchschlägt.

Ausdruck des Fehlens von Hausärzten – nicht nur im ländlichen Bereich – ist die Zunahme von Einsätzen bei nicht lebensbedrohlichen Situationen, die inzwischen regional für den Notarzt zwischen 30 und 50% der Einsätze ausmachen. Derartige Probleme bestehen in dicht besiedelten Regionen nicht. Im Gegensatz sind hier Wartelisten für die Mitarbeit im Notarztdienst vorhanden. Wie auch bei der Gesamtärzteschaft ist die Gestellung von Notärzten nicht eine Frage des Mangels, sondern ein Verteilungsproblem.

Derzeit in die Diskussion gebracht wurde der Vorschlag durch die Schaffung eines Facharztes für Notfallmedizin das Problem der Verteilung zu lösen. Dies wird seitens der BAND abgelehnt. Der Schwerpunkt einer Facharztstätigkeit im Bereich Notfallmedizin wird im klinischen Bereich in den Zentralen Notaufnahmen liegen und nicht im Notarztdienst. Für die Tätigkeit als Notarzt ist eine über die derzeitige Qualifikation hinausgehende zusätzliche Qualifikation als Facharzt nicht erforderlich.

Eine mögliche Lösung des Verteilungsproblems könnte sein, notfallmedizinisch qualifizierte Ärzte aus Kompetenzzentren in Ballungsgebieten gegen entsprechende Vergütung zeitlich begrenzt an Standorte in ländlichen Regionen zu entsenden. Eine weitere Möglichkeit den Notarztdienst attraktiver zu gestalten wäre die Finanzierung abzukoppeln von der Einsatzzahl und auf eine Bereitschaftsdienstvergütung umzustellen. Keine Lösung ist der Ersatz des Notarztes durch den zukünftigen Notfallsanitäter, auch wenn dessen Befugnisse durch ein neues Gesetz ausgeweitet werden.

Die BAND widerspricht einer Zwangsverpflichtung sowohl für Klinik-, als auch Vertragsärzte, wie sie politisch angedacht ist. Weder Klinikärzte, noch Vertragsärzte in ländlichen Regionen stehen hierzu zur Verfügung und selbst die Schaffung neuer Stellen an Krankenhäusern in ländlichen Regionen wird nicht zu einer Aufstockung von Notärzten führen.

Dr. med. Michael Burgkhardt

Prof. Dr. med. P. Sefrin

Frank h. Riebandt