

## Begründung für eine optimierte und effiziente NEF-Vorhaltung in der Stadt Chemnitz

C. Lauchner, M. Olech, K. Wydwaldt, C. Feldmann

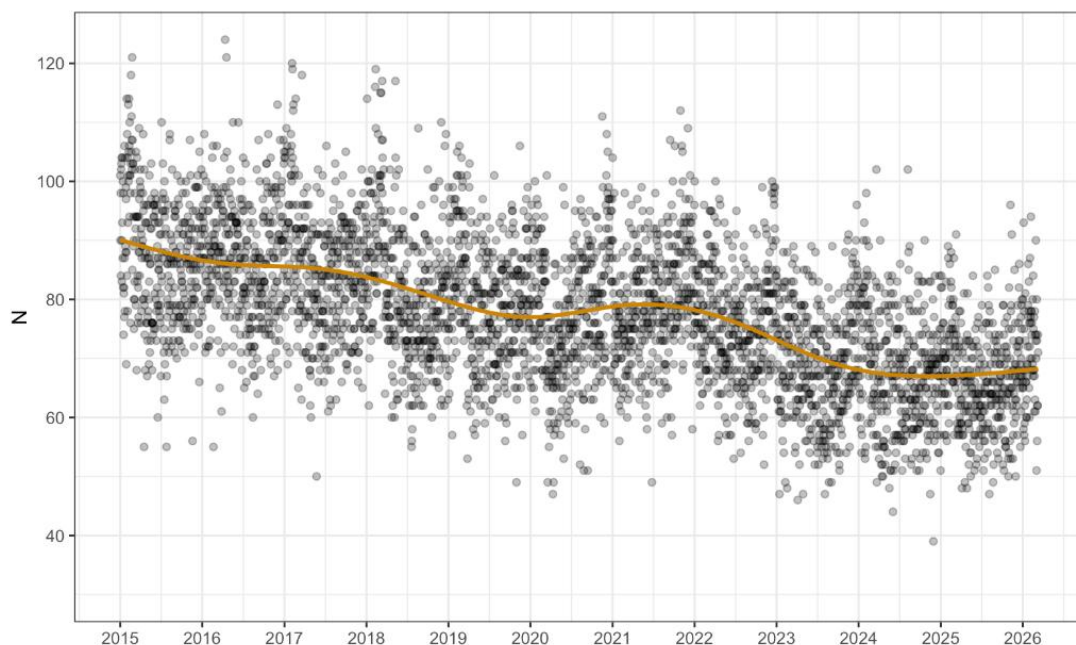
Im gesamten Versorgungsgebiet des RettZV sehen wir **seit 2015 einen deutlichen Rückgang der NEF-Einsätze**.

Wesentliche Ursache sind **neue Kompetenzen der nicht-ärztlichen Einsatzkräfte** und **veränderte Disposition in der IRLS**. Aus Gründen der Übersichtlichkeit erfolgen weitere Ausführungen hierzu im Anhang.

Die **Notarztquote im RettZV** (Anteil von Einsätzen mit NEF an allen Notfalleinsätzen) ist von **44% im Jahr 2015 auf 26% im Jahr 2025 gesunken**. Gleiche Trends zeigen sich so in ganz Sachsen und Deutschland. Mit seiner NEF-Quote liegt der RettZV nicht niedriger als beispielsweise Bayern [2]. Daten der Barmer zeigen, dass 2022 Sachsen die bei weitem höchsten Fallzahlen von Notarzteinsätzen hatte [3]. Der Rückgang der NEF-Quote ist daher per se kein Ausdruck einer abgesenkten Versorgungsqualität, sondern eine Angleichung an andere Regionen.

### Rückgang der Einsatzzahlen NEF Gesamtgebiet RettZV

Die NEF aus Chemnitz fahren Einsätze auch im Erzgebirgskreis und NEF von dort kommen in Chemnitz zum Einsatz. Der Plot zeigt die Einsatzzahlen aller NEF im RettZV pro 24 Stunden und stellt die Tendenz in Form einer Loess-Kurve dar.



In dieser Darstellung erkennt man, dass die **Einsatzzahlen vor allem ab 2022 deutlich sinken** und die Tage mit höchsten Einsatzzahlen 2025 unterhalb der Zahlen in früheren Jahren bleiben. Diese Feststellung ist wichtig, da **verantwortungsvolle Planung** im Rettungsdienst nicht mit dem Durchschnitt, sondern mit **Spitzenwerten** erfolgen muss.

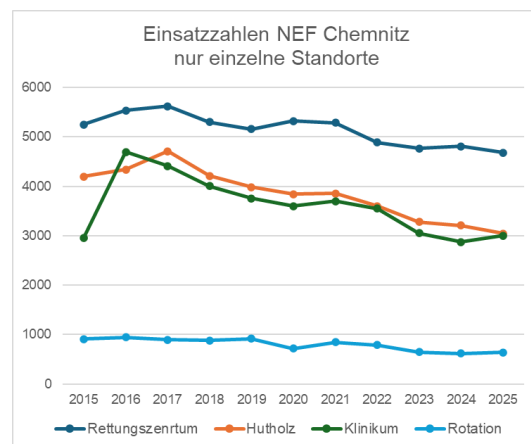
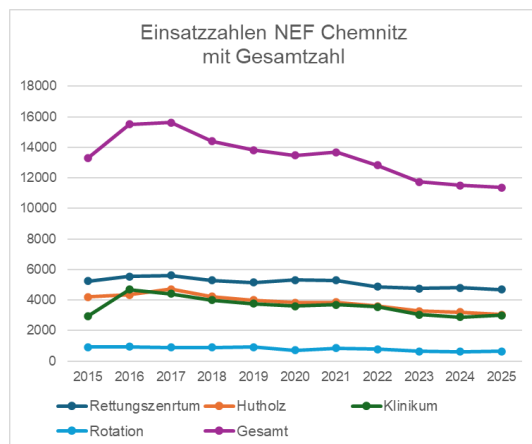
Die Einsatzzahlen schwanken innerhalb eines Jahres, mit einem Hoch um den Jahreswechsel und einem Tief zur Jahresmitte. Der geringfügige Anstieg der Einsatzzahlen zu Jahresbeginn ist damit als jahreszeitliche Schwankung und nicht als Trendwende zu interpretieren.



## Rückgang der Einsatzzahlen NEF Stadt Chemnitz

Die jährlichen Einsatzzahlen der vier NEF in Chemnitz sind als Tabelle und Grafik aufbereitet.

Standorte	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Rettungszentrum	5252	5536	5619	5300	5156	5318	5287	4884	4766	4806	4678
Hutholz	4198	4341	4712	4214	3986	3843	3858	3600	3276	3211	3042
Klinikum	2954	4697	4413	4004	3754	3598	3699	3551	3051	2876	3003
Rotation	913	942	893	884	920	719	847	788	649	616	642
<b>Gesamt</b>	<b>13317</b>	<b>15516</b>	<b>15637</b>	<b>14402</b>	<b>13816</b>	<b>13478</b>	<b>13691</b>	<b>12823</b>	<b>11742</b>	<b>11509</b>	<b>11365</b>



**2025** hatten die **Chemnitzer NEF 2451 Einsätze weniger als noch 2019**. 2019 ist das Jahr, dessen Einsatzzahlen für den aktuell gültigen Bereichsplan zu Grunde gelegt wurden. **Demgegenüber** stehen **2025 insgesamt 642 Einsätze des Rotations-NEF**. Somit ist der **Einsatzrückgang** zu den Bezugswerten des Bereichsplans **fast viermal höher** als die alleinigen **Einsatzzahlen des Rotations-NEF 2025**.

Das Rotations-NEF steht zwei von vier Wochen am Standort des NEF-Klinikum und je eine Woche in Rabenstein und am Zeisigwald.

Eine **rettungsdienstliche Neuordnung der NEF-Vorhaltung** ergibt somit **keine Versorgungslücke**, zumal in beiden Gebieten nach 2019 auch die **RTW-Vorhaltung erhöht** wurde (FW 3, RW Glösa).

Durch **den starken Rückgang der Einsatzzahlen** sowohl in Chemnitz als auch im Erzgebirgskreis ist durch die **Außerdienststellung eines ohnehin nur temporär besetzten NEF keine Verschlechterung der notärztlichen Versorgung** zu erwarten.

Die sinkenden Einsatzzahlen verlangen eine **strukturelle Anpassung der NEF-Vorhaltung** im Rettungsdienstbereich **Stadt Chemnitz**.

In der Stadt Chemnitz ist ein signifikanter Rückgang des Notarztbedarfs zu verzeichnen. Im Vergleich zum Jahr 2021 **sank die Zahl der Notarzteinsätze bis 2025 um 16,99 %** (minus 2.326 Einsätze). Die Einsätze des **Rotations-NEF verringerten** sich in dem Betrachtungszeitraum noch deutlicher um **fast ein Viertel (24,20 %)** von ursprünglich 847 auf 642.

Neben einem deutlichen Gesamtrückgang der Einsatzzahlen verdeutlicht der **überproportionale Rückgang beim Rotations-NEF einen klaren Abwärtstrend**.

Die **risikoabhängige Fahrzeugbemessung** (gemäß SächsLRettDPVO) zur bedarfsgerechten Vorhaltung von Notarzteinsatzfahrzeuge im Stadtgebiet Chemnitz im Betrachtungszeitraum 01.01.2025 bis 31.12.2025 zeigt mathematisch beweisend, dass die **erforderliche Anzahl an NEF im Versorgungsbereich bei 3 NEF** (und nicht 4) liegt.

**Die notärztliche Versorgungssicherheit der Stadt Chemnitz ist mit insgesamt 3 NEF ohne Einschränkungen gewahrt. Die Außerdienststellung des Rotations-NEF hat keine negativen Auswirkungen auf das Sicherheitsniveau.**

**Die notärztlichen Versorgungsleistungen in der Stadt Chemnitz können durch die verbleibenden NEF-Standorte sicher erbracht werden.**

Als **weitere Maßnahme zu einer Optimierung der NEF-Verfügbarkeit** plant der RettZV über eine technische Lösung noch **im laufenden Einsatz eine Meldung an die IRLS** abzusetzen (frühestmöglich), sodass das **NEF zu einem weiteren Einsatz abkömmlich** wäre. Häufig ist das NEF nach der ersten Sichtung des Patientenzustandes nicht unbedingt weiter erforderlich. Durch die **Optimierung der notärztlichen Prozesskette** wird die **NEF-Verfügbarkeit im Versorgungsbereich gesteigert** (Ressourceneffizienz im Rettungsdienst).

## Anhang: Erklärung zu den rückläufigen Einsatzzahlen von NEF im RettZV

Bis 2021 gab es erhebliche rechtliche Unsicherheit, wenn NFS Maßnahmen an Patient:innen durchgeführt haben. Dies führte zur Nachalarmierungen von NÄ, nicht weil deren Kompetenz benötigt wurde, sondern nur zur rechtlichen Absicherung. Vielfach hat die IRLS deshalb bereits auch gleich primär ein NEF mitgeschickt. 2021 hat der Gesetzgeber Rechtssicherheit geschaffen und für NFS einen Rahmen zur Ausübung von eigenverantwortlicher Heilkunde definiert. Die Einführung einer strukturierten Notrufabfrage unter Verantwortung eines Ärztlichen Leiters in der IRLS hat für die Disponierenden Sicherheit geschaffen, wann Sie einen RTW ohne NEF schicken dürfen.

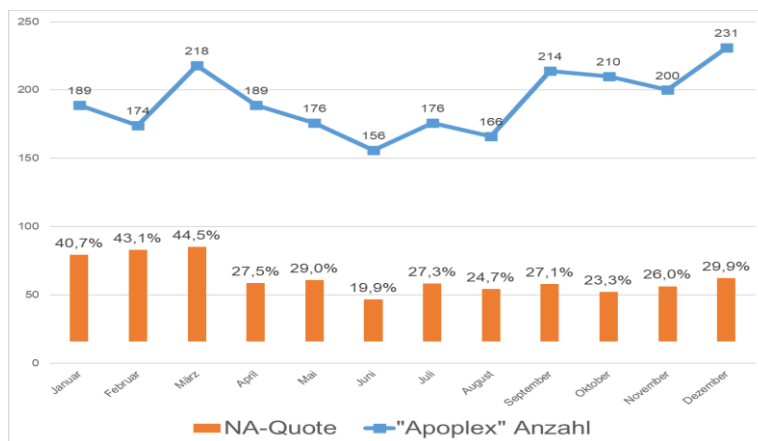
Für den RettZV soll mit drei Punkten beispielhaft die Auswirkung dieser Änderung illustriert werde.

### 1. Disposition NEF zum Apoplex nur bei konkreter Indikation

Fachliche Basis: Eckpunktepapier 2016 zur notfallmedizinischen Versorgung [1]  
Umsetzung: 2022

2019 wurden im RettZV 2169 Patienten unter der Diagnose Apoplex versorgt, was zu 1106 NEF-Einsätzen führte (NA-Quote 52,67%).

Schon seit 2016 gibt es durch das Eckpunktepapier die Aussage, dass beim Apoplex ein NEF nur bei gestörten Vitalfunktionen zu alarmieren sei. Nach Absprache mit den Kliniken der Region erfolgten im Laufe des Jahres 2022 umfangreiche Schulungsmaßnahmen in IRLS und Rettungsdienst. Die Grafik für 2022 zeigt, dass über das Jahr hinweg die Zahl der diagnostizierten Schlaganfälle ansteigt, die Notarztquote aber zu fallen beginnt.



Im Jahr 2025 wurde die Diagnose Apoplex dann 2680-mal gestellt, woraus nur noch 573 NEF-Einsätze resultierten (NA-Quote 21,38%).

Trotz steigender Fallzahlen Apoplex hat sich die Zahl der NEF-Einsätze von 2019 bis 2025 halbiert ( $\Delta$  ca. 500 Einsätze/Jahr für das Gesamtgebiet RettZV).

### 2. Transportverweigerung ohne zwingende Nachforderung NEF

Fachliche Basis: Umgang mit Alarmierungen des Rettungsdienstes zu banalen Erkrankungen und Verletzungen [4]  
Umsetzung: 2018

Bis 2018 musste bei jedem Einsatz eines RTW obligatorisch ein NEF nachgefordert werden, wenn der Patient nicht in ein Krankenhaus transportiert werden wollte oder musste. Nach intensiver Ausbildung und Implementierung eines Formulars zur Transportablehnung kann eine Behandlung vor Ort ohne Transport auch ohne NEF-Nachforderung erfolgen, sofern vorgegebene Voraussetzung erfüllt sind.

Der Plot zeigt den Anteil an NEF-Beteiligung bei Einsätzen mit Behandlung vor Ort. Ausgewertet wurden Einsätze im Stadtgebiet Chemnitz.

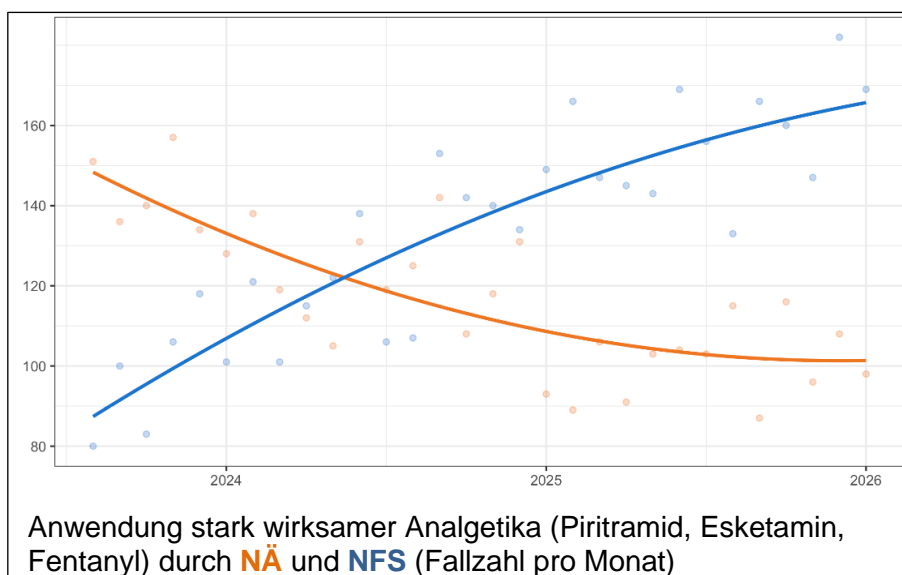


Auch hier hat sich die Beteiligung von NEF halbiert, starke Schwankungen der absoluten Zahlen bei Einsätzen mit Behandlung von Ort lassen eine Abschätzung der Zahl wegfallender Einsätze nicht zu.

### 3. Eigenständige Analgesie durch Notfallsanitäter mit Fentanyl

Fachliche Basis: Änderung des BTM-Rechtes und § 2a NotSanG  
Umsetzung: 2023

Der Plot zeigt seit Änderung des BTM-Rechtes einen deutlichen Anstieg einer eigenständigen Analgesie durch NFS, während es gleichzeitig einen Rückgang bei den NÄ gab. ( $\Delta$  ca. 500 Einsätze/Jahr für das Gesamtgebiet RettZV).



Da das digitale Protokoll erst seit dieser Zeit im Vollbetrieb ist, gibt es für den RettZV keine belastbaren Zahlen zur Zeit vor der Gesetzesänderung.

#### Literatur:

1. Fachexperten der Eckpunktepapier-Konsensus-Gruppe, Fischer M, Kehrberger E et al (2016) Eckpunktepapier 2016 zur notfallmedizinischen Versorgung der Bevölkerung in der Prähospitalphase und in der Klinik. Notf Rettungsmedizin 19:387–395. <https://doi.org/10.1007/s10049-016-0187-0>
2. Institut für Notfallmedizin und Medizinmanagement (INM) - LMU Klinikum (2025) Rettungsdienstbericht Bayern 2025. Institut für Notfallmedizin und Medizinmanagement (INM) - LMU Klinikum, DE
3. Rößler M, Schulte C, Bobeth C et al (2024) Regionale Unterschiede, wiederholte Inanspruchnahme und Kosten des Rettungsdienstes in Deutschland. BARMER, DE
4. (2018) Mitteilungen des BV ÄLRD. Notf Rettungsmedizin 21:438–444. <https://doi.org/10.1007/s10049-018-0483-y>