

Optimierung der Notarztversorgung im Landkreis Mainz-Bingen

Vortragspapier für die AG 60plus | Mai 2026

TOP 5 Arbeitsthemen **Sitzung im Ratssaal der Ortsgemeinde** **Stadecken-Elsheim, Auf der Langweid 10** **Am 13.05.2026 um 10:00 Uhr**

Kerninhalte dieses Papiers:

- Gesetzliche Hilfsfrist und aktuelle Eintreffzeiten
- Analyse: Ingelheim, Bodenheim, Oppenheim im Vergleich
- Effekte der Nachtschließung des Notarztstandorts Ingelheim
- Telenotarzt und neue Zentrale Notaufnahme (ZNA) Mainz
- Standortempfehlungen und politische Forderungen

Kontakt: SPD AG 60plus, Landkreis Mainz-Bingen

Quellen: Landesrettungsdienstplan RLP (April 2025), Kreisunterlagen, Universitätsmedizin Mainz

Inhaltsverzeichnis

1.	Warum dieses Thema für uns alle wichtig ist	3
2.	Gesetzliche Grundlage: Die Hilfsfrist von 15 Minuten	3
3.	Analyse der aktuellen Eintreffzeiten	4
4.	Effekte der Nachtschließung in Ingelheim	5
5.	Moderne Versorgungsbausteine: Telenotarzt und ZNA	6
6.	Empfehlungen zur Standortoptimierung	7
7.	Leitbild und politische Forderungen der AG 60plus	8
8.	Quellen und Grundlagen	9

1 Warum dieses Thema für uns alle wichtig ist

Wenn in der Nacht plötzlich starke Brustschmerzen auftreten oder jemand stürzt und nicht mehr aufstehen kann, zählt jede Minute. Gerade ältere Menschen sind auf eine **zuverlässige und schnelle** Notfallversorgung angewiesen – egal ob sie in der Stadt Mainz, in Bingen, Ingelheim oder in einem kleineren Ort im Landkreis Mainz-Bingen wohnen.

Der Rettungsdienst ist eine öffentliche Aufgabe des Landes und der Landkreise. Für den Rettungsdienstbereich Rheinhessen ist die Kreisverwaltung Mainz-Bingen die zuständige Rettungsdienstbehörde. Die Leitstelle Mainz nimmt alle Notrufe (Notruf: **112**) aus der Region entgegen.

Das Rendezvous-Prinzip: Der Rettungswagen fährt zuerst los und beginnt mit der Versorgung. Der Notarzt kommt bei Bedarf mit einem separaten Fahrzeug dazu. In vielen Fällen reichen gut ausgebildete Notfallsanitäter aus – der Notarzt wird gezielt bei schweren oder komplexen Notfällen eingesetzt.

2 Gesetzliche Grundlage: Die Hilfsfrist von 15 Minuten

In Rheinland-Pfalz legt der **Landesrettungsdienstplan (Stand: April 2025)** verbindlich fest: Die Zeit vom Notruf bis zum Eintreffen des ersten Rettungsmittels am Einsatzort darf **maximal 15 Minuten** betragen.

Diese „Hilfsfrist“ ist keine bloße Empfehlung – sie ist eine Versorgungsgarantie, an der sich alle Planungs- und Investitionsentscheidungen im Rettungsdienst orientieren müssen. Eine dauerhafte oder regelmäßige Überschreitung dieser Grenze bedeutet, dass Patientinnen und Patienten in bestimmten Regionen systematisch schlechter versorgt werden.

15:00 Min gesetzliche
Hilfsfrist (RLP)

08:29 Min Durchschnitt
Landkreis MZ-B

3 Min Verzögerung durch
Nachtschließung

Quelle: Landesrettungsdienstplan RLP April 2025 | Kreisunterlagen Mainz-Bingen

3 Analyse der aktuellen Eintreffzeiten

Die tatsächlichen Eintreffzeiten im Landkreis Mainz-Bingen sind **stark ortsabhängig**. Während der Gesamtdurchschnitt mit 08:29 Minuten deutlich unter der Hilfsfrist liegt, zeigen einzelne Orte eine kritische Versorgungssituation – insbesondere in den Abend- und Nachtstunden.

Eintreffzeiten im Vergleich (Minuten, Notarzteinsatzfahrzeug)

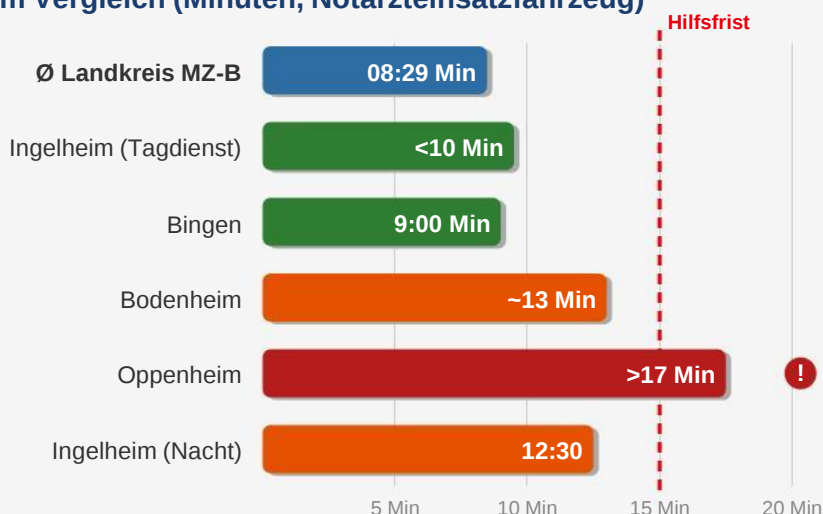


Abb. 1: Eintreffzeiten ausgewählter Orte im Landkreis Mainz-Bingen. Die rote Linie markiert die gesetzliche Hilfsfrist (15 Min). Oppenheim überschreitet diese regelmäßig; Bodenheim liegt im Grenzbereich.

Detailübersicht: Eintreffzeiten nach Standort

Ort / Region	Eintreffzeit (Ø)	Hilfsfrist eingehalten?	Bemerkung
Gesamtlandkreis MZ-B	08:29 Min	✓ Ja	Tagesdurchschnitt
Bingen am Rhein	~09:00 Min	✓ Ja	DRK-Rettungswache vor Ort
Ingelheim (Tagbetrieb)	<10 Min	✓ Ja	DRK-Standort, 07–19 Uhr
Ingelheim (Nacht)	~12:30 Min	✓ Knapp	+3 Min durch Nachtschließung
Bodenheim	~13:00 Min	(!) Grenzwertig	Kein eigener NA-Standort
Oppenheim	>17:00 Min	✗ Überschreitung	Strukturelles Versorgungsdefizit

Tab. 1: Übersicht der Eintreffzeiten im Landkreis Mainz-Bingen (2025/2026). Quellen: Kreisunterlagen, Sachstandsinformation Notarztversorgung.

Räumliche Übersicht der Versorgungssituation

Schematische Übersicht: Eintreffzeiten im Landkreis Mainz-Bingen

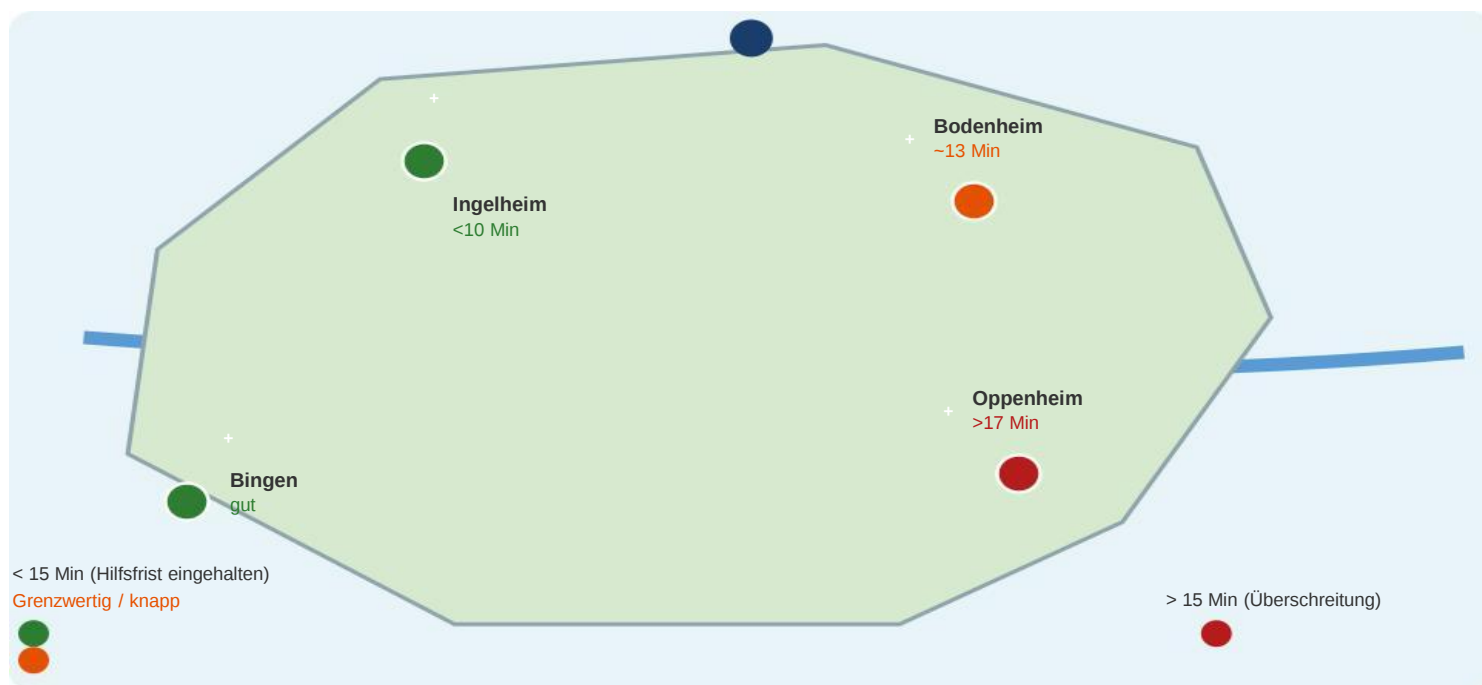


Abb. 2: Schematische Darstellung der Eintreffzeiten im Landkreis Mainz-Bingen. Grün: Hilfsfrist eingehalten. Orange: Grenzwertig. Rot: Hilfsfrist überschritten.

4 Effekte der Nachtschließung in Ingelheim

Der Notarztstandort Ingelheim wird seit März 2022 vom Deutschen Roten Kreuz betrieben. Aktuell ist der Standort jedoch nur als **Tagdienst von 07:00 bis 19:00 Uhr** besetzt. In den Abend- und Nachtstunden übernehmen benachbarte Standorte – insbesondere die Universitätsmedizin Mainz – die Versorgung dieser Region.

Die Konsequenz ist messbar:

Auswirkung	Tagbetrieb (07–19 Uhr)	Nachtbetrieb (19–07 Uhr)
Eintreffzeit Ingelheim	<10 Min	~12:30 Min
Zeitverzögerung	— (Referenz)	+3 Minuten
Versorgender Standort	DRK Ingelheim (vor Ort)	Uniklinik Mainz (Anfahrt)
Hilfsfrist eingehalten?	✓ Sicher	(!) Grenzwertig
Risiko bei Herzinfarkt	Niedrig	Erhöht (Zeit = Herzmuskel)

Tab. 2: Vergleich Tagbetrieb vs. Nachtbetrieb am Standort Ingelheim.

Medizinische Relevanz der 3-Minuten-Verzögerung:

Bei einem Herzinfarkt (STEMI) stirbt pro Minute Ischämiezeit Herzmuskelgewebe ab. Drei zusätzliche Minuten bedeuten messbar mehr Schaden und eine höhere Sterblichkeit. Beim Schlaganfall gilt: „Time is Brain“ – jede Minute zählt. Eine strukturelle Nachtschließung ist daher kein abstraktes Planungsproblem, sondern ein reales Risiko für die betroffene Bevölkerung.

Die „1,5-Lösung“ als planerisches Kompromissmodell

Die Rettungsdienstbehörde untersucht verschiedene Standortmodelle, darunter die sogenannte „1,5-Lösung“: Ein vollwertiger 24-Stunden-Standort wird mit einem ergänzenden Tagdienststandort kombiniert. Dieses Modell soll Versorgungssicherheit und Wirtschaftlichkeit in Einklang bringen. Aus Sicht der AG 60plus ist es jedoch nicht hinnehmbar, wenn Ältere nachts systematisch länger auf Hilfe warten als tagsüber.

5 Moderne Versorgungsbausteine: Telenotarzt und ZNA

Der Telenotarzt an der Universitätsmedizin Mainz

An der Universitätsmedizin Mainz wurde ein Telenotarzt-Standort eingerichtet, der Teil eines landesweiten Verbundes von insgesamt vier Standorten in Rheinland-Pfalz ist (Mainz, Ludwigshafen, Trier, Kaiserslautern). Die flächendeckende 24-Stunden-Verfügbarkeit wird gemeinsam durch alle vier Standorte sichergestellt.

Merkmal	Beschreibung
Funktionsweise	Videoverbindung über Mobilgeräte; Notärzte unterstützen Rettungsdienstpersonal in Echtzeit
Verfügbarkeit	24/7 durch Verbund der 4 RLP-Standorte
Parallelkapazität	Tagsüber zeitweise 2 Telenotärzte simultan in Mainz
Hauptvorteil	Schnelle ärztliche Entscheidung auch ohne Notarztwagen vor Ort
Grenzen	Kein Ersatz für physische Präsenz bei invasiven Maßnahmen

Tab. 3: Merkmale des Telenotarzt-Systems an der Universitätsmedizin Mainz.

Die neue Zentrale Notaufnahme (ZNA) der Universitätsmedizin Mainz

Im Mai 2026 eröffnete die Universitätsmedizin Mainz ihre neue **Zentrale Notaufnahme (ZNA)**. Sie fasst chirurgische, internistische und neurologische Notfälle unter einem Dach zusammen und ist damit die zentrale Anlaufstelle für schwere Notfälle in der gesamten Region.

Kapazität	~50.000 Notfallpatienten/Jahr (aktuell ~40.000, steigend)
Digitales System	Digitales Notfallmanagementsystem verkürzt interne Wege und beschleunigt Abläufe
Hubschrauber	Direkter Weg vom Hubschrauberlandeplatz auf dem Dach in die Notaufnahme
Integration	Enger Verbund mit Rettungsdienst und Notarztstandort der Uniklinik
Bedeutung	Für den Landkreis: Leistungsfähige Zielklinik, die schwere Fälle zuverlässig übernimmt

Wichtige Klarstellung für das Publikum: Der Telenotarzt ergänzt den Notarzt vor Ort – er ersetzt ihn nicht dort, wo eine physische Präsenz medizinisch notwendig ist (z. B. für Intubation, Reanimation mit spezifischer Medikamentengabe, Entscheidung über Narkose). Die ZNA ist das Ziel der Rettungskette – nicht ihr Ersatz.

6 Empfehlungen zur Standortoptimierung

Auf Grundlage der Eintreffzeitanalyse, der gesetzlichen Vorgaben und der vorliegenden Fachliteratur empfiehlt die AG 60plus folgende Maßnahmen:

PRIORITÄT 1

24-Stunden-Betrieb Ingelheim

Der Notarztstandort Ingelheim soll schnellstmöglich auf 24-Stunden-Betrieb ausgeweitet werden. Die dokumentierte 3-Minuten-Verzögerung in den Nachtstunden ist medizinisch nicht akzeptabel. Kurzfristig: Verlängerung des Tagdienstes auf 22 Uhr als Übergangslösung.

PRIORITÄT 2

Verbesserung der Versorgung Oppenheim/Südkreis

Oppenheim überschreitet die Hilfsfrist von 15 Minuten regelmäßig. Optionen: Strategische Vorhaltung eines RTW im Südkreis, Kooperation mit Worms oder Alzey, Einrichtung eines First-Responder-Systems bis zur strukturellen Lösung.

PRIORITÄT 3

Langfristige Sicherung Bingen

Den Notarztstandort Bingen dauerhaft sichern und bedarfsgerecht weiterentwickeln, um eine Ausdünnung der Westkreis-Versorgung zu verhindern. Regionale Kooperation mit Bad Kreuznach stärken.

EMPFEHLUNG

Transparenz durch Berichtspflicht

Regelmäßige (mindestens jährliche) öffentliche Berichte über Hilfsfristen, Eintreffzeiten und Versorgungssituation je Gemeinde – aufgeschlüsselt nach Tages- und Nachtstunden. Nur Transparenz schafft nachhaltiges Vertrauen.

EMPFEHLUNG

Telenotarzt mit Augenmaß einsetzen

Den Telenotarzt als sinnvolle Ergänzung nutzen – nicht als Begründung, um physische Notarztstandorte zu reduzieren oder Nachtschließungen zu rechtfertigen. Klares politisches Signal: Telemedizin ergänzt, ersetzt aber keine Präsenzversorgung.

7 Leitbild und politische Forderungen der AG 60plus

Unser Leitbild:

Gesundheit und Sicherheit dürfen nicht vom Wohnort abhängen. Gerade ältere Menschen müssen sich darauf verlassen können, dass im Notfall rechtzeitig Hilfe kommt – zu jeder Tages- und Nachtzeit, ob in der Stadt oder im ländlichen Raum.

Zentrale Forderungen an den Kreistag

1. Flächendeckende Notarztversorgung

Sicherstellung einer wohnortnahen Notarztversorgung im gesamten Landkreis – durch dauerhafte Sicherung und bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Standorte Bingen und Ingelheim.

2. Hilfsfrist ohne Ausnahme

Verlässliche Einhaltung der 15-Minuten-Hilfsfrist im gesamten Kreisgebiet auch in Randlagen und in den Nachtstunden. Oppenheim und vergleichbare Versorgungslücken sind kurzfristig zu schließen.

3. 24-Stunden-Betrieb Ingelheim

Ausweitung des Notarztstandorts Ingelheim auf 24-Stunden-Betrieb. Die dokumentierte Benachteiligung der Bevölkerung in den Nachtstunden ist politisch nicht akzeptabel.

4. Transparenz und Berichtspflicht

Jährlicher öffentlicher Bericht zu Eintreffzeiten, Hilfsfristen und Versorgungsqualität – aufgeschlüsselt nach Gemeinde, Tages- und Nachtstunden.

5. Telenotarzt sinnvoll einsetzen

Den Telenotarzt als Ergänzung nutzen, nicht als Begründung für Standortabbau. Klares politisches Bekenntnis: Telemedizin ergänzt, aber ersetzt keine physische Notarztpräsenz.

6. Stärkung der Notfallsanitäter

Gute Ausbildung, regelmäßige Fortbildungen und klare rechtliche Rahmenbedingungen für Notfallsanitäter sicherstellen, damit sie ihre wachsende Verantwortung sicher wahrnehmen können.

7. Regionale Zusammenarbeit

Ausbau der Kooperationen mit Mainz, Bad Kreuznach und Worms für gegenseitige Unterstützung und optimale Ressourcennutzung.

7 Leitbild und politische Forderungen der AG 60plus

Unser Leitbild:

Gesundheit und Sicherheit dürfen nicht vom Wohnort abhängen. Gerade ältere Menschen müssen sich darauf verlassen können, dass im Notfall rechtzeitig Hilfe kommt – zu jeder Tages- und Nachtzeit, ob in der Stadt oder im ländlichen Raum.

Beschlussantrag an den Kreistag Mainz-Bingen:

Der Kreistag Mainz-Bingen möge beschließen: Die Kreisverwaltung wird beauftragt, **ZEITNAH** ein Konzept zur Sicherstellung der Hilfsfrist im gesamten Kreisgebiet zu erstellen – mit besonderem Fokus auf den Südkreis (Oppenheim) und die Nachtversorgung im Bereich Ingelheim. Das Konzept soll Optionen für eine 24-Stunden-Ausweitung des Standorts Ingelheim sowie Lösungsansätze für den Südkreis enthalten und dem Kreistag zur Beschlussfassung vorgelegt werden.

8 Quellen und Grundlagen

- [1] Rettungsdienst – Landkreis Mainz-Bingen**
www.mainz-bingen.de – Rettungsdienst (Abgerufen 2025)
- [2] Landesrettungsdienstplan Rheinland-Pfalz, Stand April 2025**
Ministerium des Innern und für Sport RLP (mdi.rlp.de)
- [3] Eintreffzeiten und Hilfsfristen Landkreis Mainz-Bingen**
Schreiben Ministerin Ebling an Landrätin, 26. Juni 2023
- [4] Gesetzliche Grundlagen Rettungsdienst/Katastrophenschutz RLP**
Bildungsinstitut RLP, DRK
- [5] Rendezvous-System**
DocCheck Flexikon (flexikon.doccheck.com)
- [6] Notfallmedizin – Klinik für Anästhesiologie**
Universitätsmedizin Mainz (unimedizin-mainz.de)
- [7/8] DRK übernimmt Notarztstandort Ingelheim ab 1. März 2022**
Landkreis Mainz-Bingen / nahe-news.de, Januar 2022
- [9] Rettungswache Bingen am Rhein**
DRK Rhein-Nahe (drk-rhein-nahe.de)
- [10] Sachstandsinformation Notarztversorgung**
Landkreis Mainz-Bingen, Kreisunterlagen
- [11] Studie zur Optimierung der notärztlichen Versorgung**
Landkreis Mainz-Bingen, 2021
- [12] Schreiben der Landrätin an Ministerin Ebling, 10. Mai 2023**
Kreisunterlagen Mainz-Bingen
- [13] Telenotarztstandort an der Uniklinik Mainz eingerichtet**
Landkreis Mainz-Bingen, Pressemitteilung 2025
- [14/15] Notfallsanitätergesetz (NotSanG), § 4 Ausbildungsziel**
Bundesrecht (buzer.de / rettungswesen.info)
- [16/17] Neue Zentrale Notaufnahme (ZNA) Universitätsmedizin Mainz**
unimedizin-mainz.de, Eröffnung Mai 2026
- [18] Unimedizin Mainz eröffnet neue Zentrale Notaufnahme**
SWR Aktuell Rheinland-Pfalz, Mai 2026

SPD Arbeitsgemeinschaft 60plus | Landkreis Mainz-Bingen

Vortragspapier: Optimierung der Notarztversorgung im Landkreis Mainz-Bingen | Mai 2026