

Rettungsdienstplanung im Rettungsdienstbereich Mainz

Zusammenfassung des Vortrags

Inhaltsverzeichnis

1. Ausgangssituation und Zielsetzung
2. Analyse der Versorgungslage
3. Probleme
4. Bereits eingeleitete Maßnahmen
5. Berechnungen und Simulation
6. Neuordnung des Krankentransports
7. Geplante Veränderungen in der Notfallrettung
8. Aufwertung von Notfallkrankentransportwagen
9. Strategische Bewertung
10. Fazit

1. Ausgangssituation und Zielsetzung

Im Mittelpunkt des Vortrags stand die zukünftige Ausrichtung des Rettungsdienstes im Rettungsdienstbereich Mainz. Vorgestellt wurde eine mehrjährige Analyse der bestehenden Strukturen sowie ein Maßnahmenpaket zur Verbesserung der rettungsdienstlichen Versorgung. Ziel der Planung ist die Sicherstellung einer bedarfsgerechten, wirtschaftlichen und gesetzeskonformen Notfallversorgung für rund 815.000 Einwohner in den Städten Mainz und Worms sowie den Landkreisen Mainz-Bingen, Alzey-Worms und Bad Kreuznach.

Zur Verfügung stehen derzeit an 26 Rettungswachenstandorten, zehn Notarzteinsatzfahrzeuge, 31 Rettungswagen, 45 Krankentransportwagen sowie ein Rettungs- und Intensivtransporthubschrauber. Im Jahr 2025 wurden rund 140.000 Einsätze durchgeführt, davon etwa 100.000 Notfalleinsätze und 40.000 Krankentransporte.

2. Analyse der Versorgungslage

Grundlage der Untersuchung waren reale Einsatzdaten der Jahre 2022 bis 2025. Mithilfe von Echtzeitdaten wurde untersucht, in welchen Regionen die gesetzliche Hilfeleistungsfrist eingehalten wird.

Die Auswertungen ergaben eine durchschnittliche Zielerreichung von knapp 94 Prozent. Gleichzeitig wurden deutliche regionale Unterschiede sichtbar. Besonders betroffen sind der Raum Nierstein, Teile des Landkreises Mainz-Bingen, Abschnitte des Landkreises Alzey-Worms sowie Regionen des Mittelrheintals.

3. Probleme

Die bestehenden Herausforderungen sind nicht alleine auf einen Mangel an Rettungsmitteln zurückzuführen. Vielmehr werden erhebliche Kapazitäten für Aufgaben gebunden, die nicht dem klassischen Auftrag der Notfallrettung entsprechen.

Hierzu zählen Einsätze für hilflose Personen (z.B. nach häuslichem Sturz ohne Verletzung oder sonstige medizinische Probleme), Hausnotrufe, niedrig priorisierte medizinische Anliegen (Fälle für den Hausarzt oder ärztlichen Bereitschaftsdienst) sowie Krankentransporte. Allein rund 4.800 Krankentransporte wurden im Jahr 2025 mit Rettungswagen durchgeführt. Hinzu kamen etwa 1.200 Einsätze für hilflose Personen und rund 7.000 Einsätze, die nach Einschätzung der Leitstelle grundsätzlich durch andere Versorgungsstrukturen hätten übernommen werden können.

Bei ca. 20% der Einsätze ist RTW Kapazität in Einsätzen gebunden, die nicht zu den gesetzlichen Aufgaben des Rettungsdienstes gehören, für die sich aber keine anderen Versorgungsstrukturen finden. Diese Fehlsteuerungen führen zu einer Verknappung der vorhandenen Ressourcen.

4. Bereits eingeleitete Maßnahmen

Bereits umgesetzt wurden die Zusammenführung von Leitstellenstrukturen, die Einführung des Telenotarztsystems, die digitale Voranmeldung von Patienten in Krankenhäusern sowie die Einführung strukturierter Notrufabfragen.

Darüber hinaus wurden neue Dispositions- und Alarmierungsrichtlinien eingeführt. Ziel ist eine präzisere Steuerung der vorhandenen Rettungsmittel. Parallel wird die Zusammenarbeit mit Krankenhäusern und dem kassenärztlichen Bereitschaftsdienst intensiviert. Weitere Projekte beschäftigen sich mit der Verkürzung von Übergabezeiten in Kliniken sowie der Einführung von Ersthelfer-Alarmierungssystemen.

5. Berechnungen und Simulation

Mögliche Veränderungen der Vorhaltung^e wurden unter Nutzung der realen Einsatzdaten aus den Jahren 2022 – 2025 simuliert. Hierzu wurde das digitale öffentliche Straßennetz sowie die räumliche Erreichbarkeit durch Rettungsmittel auf Basis historischer Geschwindigkeitsdaten verwendet. Die Betrachtung erfolgte dynamisch unter Einbeziehung von Duplizitätsfällen. Auch das dynamische Flottenmanagement wurde betrachtet um die Verkürzung von Anfahrtszeiten und zeitlicher Bindung von Rettungsmitteln durch Optimierung ihrer Fahrzeugstandorte zu betrachten. Zur Kontrolle der Wirksamkeit umgesetzter Maßnahmen stehen tagesaktuell die Daten des realen Einsatzgeschehens zur Verfügung. Geplant ist eine erste Evaluation des gesamten Maßnahmenpaketes nach dem 30.6.2027.

6. Neuordnung des Krankentransports

Die Analyse zeigte, dass die Zahl der vorhandenen Krankentransportwagen grundsätzlich ausreichend ist. Probleme entstehen vor allem durch eine unzureichende zeitliche Verteilung der Schichten.

Insbesondere an Sonntagen und in den Vormittagsstunden müssen Rettungswagen regelmäßig Krankentransporte übernehmen. Die geplante Neuorganisation sieht daher eine stärkere Orientierung am tatsächlichen Bedarf vor. Künftig sollen die Bereiche Mainz, Worms und Bad Kreuznach als regionale Schwerpunkte dienen. Durch die Anpassung der Vorhaltezeiten sollen Wartezeiten reduziert und Rettungswagen entlastet werden.

7. Geplante Veränderungen in der Notfallrettung

Zeitnah soll im Raum Nierstein ein zusätzlicher Rettungswagen im 12-Stunden-Betrieb stationiert werden. Perspektivisch ist eine Ausweitung auf 24 Stunden vorgesehen.

Ein Rettungswagen aus Mainz soll nach Nierstein verlagert werden, da er bereits heute häufig in diesem Gebiet eingesetzt wird. Zusätzlich sind Maßnahmen in Gau-Bickelheim,

Bingen, Nieder-Olm und Osthofen vorgesehen. Nach den Berechnungen kann hierdurch die Zielerreichung deutlich verbessert werden.

Insbesondere soll die Versorgung ländlicher Gebiete spürbar gestärkt werden ohne dabei die Versorgung der übrigen Gebiete negativ zu beeinflussen.

8. Aufwertung von Notfallkrankentransportwagen

Ein wichtiger Bestandteil der Planung ist die Umwandlung mehrerer Notfallkrankentransportwagen in vollwertige Rettungswagen. Insgesamt sollen 7,5 Schichten entsprechend aufgewertet werden.

Da Fahrzeuge und Personal bereits weitgehend vorhanden sind, kann mit vergleichsweise geringem Aufwand eine deutliche Verbesserung der rettungsdienstlichen Vorhaltung erreicht werden. Gleichzeitig bleiben mit den übrigen Notfallkrankentransportwagen Reservekapazitäten erhalten.

9. Strategische Bewertung

Die Überplanung verfolgt einen konsequent datenbasierten Ansatz. Im Vordergrund steht nicht die pauschale Forderung nach mehr Fahrzeugen, sondern die Optimierung bestehender Ressourcen.

Die Ursachen der Belastung werden an den Schnittstellen des Gesundheitssystems gesehen. Rettungsdienst, Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen, Hausnotrufanbieter und der kassenärztliche Bereitschaftsdienst müssen künftig stärker vernetzt zusammenarbeiten.

Durch bessere Koordination, Digitalisierung und gezielte Steuerung sollen vorhandene Kapazitäten effizienter genutzt werden.

10. Fazit

Die vorgestellte Planung stellt eine umfassende Strukturreform des Rettungsdienstes im Rettungsdienstbereich Mainz dar. Sie kombiniert organisatorische Veränderungen, gezielte Vorhalteanpassungen, den Ausbau digitaler Strukturen sowie die bessere Nutzung vorhandener Ressourcen.

Ziel ist die nachhaltige Verbesserung der Hilfeleistungsfrist, die Entlastung der Notfallrettung von sachfremden Aufgaben und die Sicherstellung einer gleichwertigen Versorgung aller Bürgerinnen und Bürger im gesamten Rettungsdienstbereich.