

Kleine Anfrage der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen vom 30. September 2004

Einführung der Institution „Leitender Notarzt“ zur medizinischen Bewältigung eines „Massenanfalls von Verletzten oder Erkrankten“ (ManV) in Bremerhaven

Wir fragen den Senat:

1. Ist die Institution „Leitender Notarzt“ zur medizinischen Bewältigung eines „Massenanfalls von Verletzten oder Erkrankten“ (ManV) in Bremen und Bremerhaven eingeführt, und wenn ja, seit wann, wenn nicht, warum nicht?
2. Wie schätzt der Senat die Bedeutung einer solchen Einrichtung für eine Hafenstadt wie Bremerhaven mit einem der großen Universalhäfen und mehreren Werften ein?
3. Wer ist für die Einrichtung der Institution „Leitender Notarzt“ in Bremen und Bremerhaven zuständig?
4. Welche Qualifizierungsmaßnahmen werden für Ärztinnen und Ärzte durchgeführt, die für einen Einsatz als „Leitender Notarzt“ vorgesehen sind?
5. Wie viele Ärztinnen und Ärzte haben bisher eine solche Qualifizierung erfolgreich absolviert (bitte für Bremen und Bremerhaven getrennt ausweisen)?
6. Wie und in welchem Umfang sind Kooperationen mit dem Landkreis Cuxhaven im Fall eines ManV vorgesehen, und wie werden sie realisiert?
7. Wie und in welchem Umfang sind Kooperationen mit dem Havariekommando im Fall eines ManV auf See vorgesehen, und wie werden sie realisiert?

Doris Hoch, Karoline Linnert und Fraktion Bündnis 90/Die Grünen

D a z u

Antwort des Senats vom 19. Oktober 2004

1. Ist die Institution „Leitender Notarzt“ zur medizinischen Bewältigung eines „Massenanfalls von Verletzten oder Erkrankten“ (ManV) in Bremen und Bremerhaven eingeführt, und wenn ja, seit wann, wenn nicht, warum nicht?

Die Funktion des LNA wurde in der Stadtgemeinde Bremen zum 1. Januar 1999 in Erfüllung des Auftrags aus § 6 Abs. 4 des seinerzeit gültigen Gesetzes über den Rettungsdienst im Lande Bremen (BremRettDG) eingerichtet.

Mit In-Kraft-Treten des Bremischen Hilfeleistungsgesetzes (BremHilfeG) vom 18. Juni 2002 besteht gemäß § 36 BremHilfeG für die Stadtgemeinden die gesetzliche Pflicht, die Funktion eines Leitenden Notarztes zu schaffen.

Die Institution Leitender Notarzt wurde in Bremerhaven bislang noch nicht eingeführt.

Am 19. Februar 1999 hatte die staatliche Deputation für Umweltschutz und Gesundheit die Angaben des Magistrats der Stadt Bremerhaven zur geplanten Einführung der Institution Leitender Notarzt in Bremerhaven für das Jahr 2000 zur Kenntnis genommen.

Mit Schreiben vom 21. Februar 2003 hat Herr Oberbürgermeister Schulz dem Senator für Inneres, Kultur und Sport mitgeteilt, dass der Magistrat entsprechend der Vorlage Nr. 4/2002 vom 28. August 2002 die Aufstellung einer Leitenden Notarztgruppe in der Stadt Bremerhaven beschlossen habe.

Zurzeit finden noch Gespräche bezüglich der vertraglichen Regelungen mit den ortsansässigen Krankenhäusern statt. Ziel ist die Institutionalisierung bis Ende 2004. Die Aufgaben im Einsatz werden bis zur Einführung des LNA durch einen am Einsatzort tätigen Notarzt wahrgenommen.

2. Wie schätzt der Senat die Bedeutung einer solchen Einrichtung für eine Hafenstadt wie Bremerhaven mit einem der großen Universalhäfen und mehreren Werften ein?

Zur Sicherstellung der Gefahrenabwehr sowie als Standard der notfallmedizinischen Versorgung bei einem Massenansturm von Verletzten ist die Einrichtung der Institution Leitender Notarzt in Bremerhaven als Oberzentrum im Elbe-Weser-Dreieck unabdingbar.

3. Wer ist für die Einrichtung der Institution „Leitender Notarzt“ in Bremen und Bremerhaven zuständig?

Sowohl in Bremen als auch in Bremerhaven haben gemäß § 36 BremHilfG die Stadtgemeinden die Einrichtung der Funktion eines Leitenden Notarztes zu schaffen.

In Bremen wird der LNA vom Senator für Inneres und Sport im Benehmen mit dem Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales auf Vorschlag der Gruppe Leitender Notärzte bestellt.

In Bremerhaven ist dementsprechend der Magistrat für die Einrichtung der Institution Leitender Notarzt zuständig.

4. Welche Qualifizierungsmaßnahmen werden für Ärztinnen und Ärzte durchgeführt, die für einen Einsatz als „Leitender Notarzt“ vorgesehen sind?

Die Arbeit des LNA etwa bei der Bewältigung eines ManV erfolgt nach einheitlichen medizinisch-fachlichen wie auch strukturellen Standards. Dementsprechende Ausbildungsinhalte werden in speziellen Kursen nach Vorgaben der Bundesärztekammer vermittelt, die von verschiedenen Ausbildungsträgern angeboten und von einer Landesärztekammer zertifiziert und anerkannt werden. Die Ausbildung enthält sowohl theoretische als auch praktische Inhalte z. B. in Form von Übungseinheiten. Die Zulassung zur Ausbildung enthält Auflagen zur ärztlichen Vorqualifikation.

5. Wie viele Ärztinnen und Ärzte haben bisher eine solche Qualifizierung erfolgreich absolviert (bitte für Bremen und Bremerhaven getrennt ausweisen)?

In der Stadtgemeinde Bremen sind derzeit zehn LNA tätig; fünf Stellen sind zurzeit unbesetzt. Ein LNA ist vom 1. Juli 2004 bis zum 30. Juni 2005 beurlaubt.

Seit dem 1. Januar 1999 (Beginn der LNA-Tätigkeit) sind acht LNA aus diesem Dienst wieder ausgeschieden.

In der Stadtgemeinde Bremerhaven besitzen zurzeit acht Ärzte die geforderte Qualifikation.

6. Wie und in welchem Umfang sind Kooperationen mit dem Landkreis Cuxhaven im Fall eines ManV vorgesehen, und wie werden sie realisiert?

Bei größeren Schadenlagen ist die Zusammenarbeit unabdingbar. Zur Einsatzvorbereitung finden auf Arbeitsebene gemeinsame Sitzungen zum Austausch der Gefahrenabwehrplanungen statt. Zurzeit erfolgt die Koordination über eine Arbeitsgruppe im Rahmen der Unterweser-Konferenz.

7. Wie und in welchem Umfang sind Kooperationen mit dem Havariekommando im Fall eines ManV auf See vorgesehen, und wie werden sie realisiert?

Die Freie Hansestadt Bremen hat sich vertraglich zu einer Kooperation mit dem Havariekommando in der Form verpflichtet, dass es für die Verletztenversorgung auf See zwei Verletztenversorgungsteams ständig einsatzbereit vorhält.

Diese beiden Verletztenversorgungsteams werden von der Stadtgemeinde Bremen gestellt und wurden am 3. September 2004 gegenüber dem Havariekommando einsatzbereit gemeldet. Sie bestehen jeweils aus einem Notarzt und vier Rettungsassistenten. Weiterhin wird von Bremen die Funktion eines Leitenden Notarztes in der Verletztenversorgung auf See vorgehalten.

Eine Einbindung der Stadtgemeinde Bremerhaven in die Verletztenversorgung auf See findet nicht statt.

Im Falle eines ManV auf See stehen an der deutschen Nord- und Ostseeküste zurzeit insgesamt sieben Verletztenversorgungsteams zur Verfügung; künftig sollen es 13 Teams werden.