

A n t w o r t

des Ministeriums des Innern und für Sport

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Sylvia Groß (AfD)
– Drucksache 17/1434 –

Notarztversorgung in Rheinland-Pfalz

Die **Kleine Anfrage – Drucksache 17/1434** – vom 26. Oktober 2016 hat folgenden Wortlaut:

Im Rahmen der jüngsten Medienberichte zur Scheinselbstständigkeit von Notärzten haben sich auch Fragestellungen zur Notarztversorgung selbst in Rheinland-Pfalz ergeben.

Vor diesem Hintergrund frage ich die Landesregierung:

1. Wie viele Notarztstandorte gibt es nach Kenntnis der Landesregierung in Rheinland-Pfalz und wie ist deren personelle Besetzung mit Notärzten, aufgeschlüsselt nach den jeweiligen Rettungsdienstbereichen?
2. Bei wie vielen dieser Notärzte handelt es sich nach Kenntnis der Landesregierung um hauptberufliche Notärzte und bei wie vielen um Honorarärzte?
3. Wie viele Notarzteinsätze müssen nach Kenntnis der Landesregierung in Rheinland-Pfalz jährlich abgedeckt werden und wie hoch ist hier die Ausfallquote, aufgeschlüsselt nach den jeweiligen Rettungsdienstbereichen?
4. Welche Kosten fallen nach Kenntnis der Landesregierung für die Abdeckung der Notarzteinsätze an?
5. Wer sind nach Kenntnis der Landesregierung die jeweiligen Kostenträger für diese Notarzteinsätze?
6. Welche Kosten für Notarzteinsätze werden nach Kenntnis der Landesregierung den jeweiligen Kostenträgern durch die Krankenkassen erstattet?
7. In welchem Umfang wurde nach Kenntnis der Landesregierung in den vergangenen zwölf Monaten die derzeit gültige Hilfeleistungsfrist für Rettungswagen in Rheinland-Pfalz eingehalten, aufgeschlüsselt nach den jeweiligen Rettungsdienstbereichen?

Das **Ministerium des Innern und für Sport** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 17. November 2016 wie folgt beantwortet:

Vorbemerkung:

Die Qualität der medizinischen Versorgung von Notfallpatientinnen und -patienten im Rettungsdienst hängt von vielen Faktoren ab. Neben den gesetzlichen Vorgaben zur Hilfeleistungsfrist sind die statistische Erhebung und Auswertung der Eintreffzeiten im Rahmen der Qualitätssicherung von großer Bedeutung. Daneben ist die Qualifikation und hierbei insbesondere die Fortbildung des ärztlichen und nichtärztlichen Rettungsdienstpersonals ebenso relevant. Bereits seit 2008 unterstellt sich das nicht ärztliche Rettungsdienstpersonal einer landeseinheitlichen, jährlichen Fortbildung mit Überprüfung der sogenannten Erweiterten Versorgungsmaßnahmen, die von den Ärztlichen Leitern Rettungsdienst freigegeben werden. Auf dieser Basis beginnt die medizinische Versorgung mit dem Eintreffen des ersten Rettungsmittels.

Vor diesem Hintergrund beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Zu Frage 1:

In Rheinland-Pfalz gibt es insgesamt 64 bodengebundene Notarztstandorte (Ersatz-, Reserve- und Zusatzvorhaltung wurden hierbei nicht berücksichtigt).

Gemäß § 22 Abs. 4 des Landesgesetzes über den Rettungsdienst sowie den Notfall- und Krankentransport (Rettungsdienstgesetz – RettDG –) in der Fassung vom 22. April 1991 (GVBl. S. 217), zuletzt geändert durch das Landesgesetz zur Änderung rettungsdienstlicher Vorschriften vom 18. Juni 2013 (GVBl. S. 254), BS 2128-1, müssen Notarzt-Einsatzfahrzeuge mit einem Arzt besetzt sein, der über die Zusatzbezeichnung Notfallmedizin oder über den Fachkundenachweis Rettungsdienst verfügt (Notarzt). Die Notarztstandorte sind dementsprechend verpflichtet, diese gesetzliche Vorgabe zu erfüllen. Die Beschäftigungsformen einzelner mitwirkender Notärztinnen und Notärzte werden gesetzlich nicht vorgegeben und werden vor diesem Hintergrund in der Regel nicht durch die gemäß Rettungsdienst-Zuständigkeitsverordnung (RettDZVO) vom 11. Januar 2000, zuletzt geändert durch Artikel 1

der Verordnung vom 10. Mai 2006 (GVBl. S. 203), örtlich zuständigen Behörden erhoben. Ebenso sind die Anzahl der an den einzelnen Notarztstandorten mitwirkenden Notärztinnen und Notärzte und die Schichtmodelle nicht vorgegeben. Die diesbezüglichen Daten werden daher nicht regelhaft von den örtlich zuständigen Rettungsdienstbehörden erfasst. Für die örtlich zuständigen Rettungsdienstbehörden ist insoweit die Sicherstellung einer ordnungsgemäßen Vorhaltung maßgeblich.

Diese haben zu den Notarztstandorten in den acht Rettungsdienstbereichen folgende Angaben gemacht¹⁾:

Rettungsdienstbereich Bad Kreuznach:

Der Rettungsdienstbereich Bad Kreuznach verfügt über sieben bodengebundene Notarztstandorte.

Bad Kreuznach	Krankenhaus St. Marienwörth
Birkenfeld	DRK Elisabeth-Krankenhaus
Boppard	Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein gGmbH – Gesundheitszentrum zum Heiligen Geist GmbH
Idar-Oberstein	Klinikum Idar-Oberstein GmbH
Kirn	Diakonie Krankenhaus – kreuznacher diakonie, Standort II Kirn
Meisenheim	Gesundheitszentrum Glantal
Simmern/Hunsrück	Hunsrück Klinik – Kreuznacher Diakonie

Rettungsdienstbereich Kaiserslautern:

Der Rettungsdienstbereich Kaiserslautern verfügt über fünf bodengebundene Notarztstandorte.

Kaiserslautern	Westpfalz-Klinikum GmbH, Standort I
Kirchheimbolanden	Westpfalz-Klinikum GmbH, Standort III
Kusel	Westpfalz-Klinikum GmbH, Standort II
Landstuhl	Nardini Klinikum, St. Johannis
Rockenhausen	Westpfalz-Klinikum GmbH, Standort IV

Jeder einzelne Standort verfügt über einen Personalstamm (fest angestelltes Personal) im Umfang von zehn bis 40 Personen. Zudem sind an allen Standorten mindestens zehn externe Notärztinnen und Notärzte aktiv.

Rettungsdienstbereich Koblenz:

Der Rettungsdienstbereich Koblenz verfügt über sieben bodengebundene Notarztstandorte.

Koblenz	Bundeswehrzentral Krankenhaus	Die Einsatzmittel werden ausschließlich mit Soldatinnen, Soldaten und Zivilbeschäftigten des Bundeswehrzentral Krankenhauses besetzt.
Koblenz	Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein	Die Besetzung des Notarztdienstes ist Dienstaufgabe von Klinikärztinnen und -ärzten.
Adenau	Marienhaus Klinikum GmbH, St. Josef Krankenhaus	17 Ärzte, darunter vier Beschäftigte und 13 freiberufliche Notärztinnen und Notärzte.
Bad Neuenahr-Ahrweiler	Marienhaus Klinik GmbH, Krankenhaus Maria Hilf	Es bestehen Kooperationen mit dem Gemeinschaftskrankenhaus Bonn, Haus Petrus und mit dem Notarztstandort Remagen. Es stehen zehn Ärztinnen und Ärzte für die Notarztversorgung zur Verfügung. Darüber hinaus kann auf einen Pool von 26 Ärztinnen und Ärzten als sogenannte Freelancer und vier Ärztinnen und Ärzte über die Notarztbörse zurückgegriffen werden.
Senheim	DRK Landesverband Rheinland-Pfalz e. V.	Zwei beschäftigte Ärzte mit einem Stellenanteil von jeweils 50 v. H. bzw. 85 v. H. versehen ihren Dienst. Darüber hinaus stehen noch ca. 15 Honorarkräfte zur Verfügung.
Mayen	Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein, St. Elisabeth Krankenhaus	Es werden planmäßig ausschließlich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klinik im Notarztdienst eingesetzt.
Andernach	St. Nikolaus Stifthospital GmbH	Es werden regelmäßig fünf Klinikärztinnen und -ärzte eingesetzt. Darüber hinaus stehen ca. 20 Honorarärztinnen und -ärzte zur Verfügung.

1) Die Krankenhausbezeichnungen wurden vom Ministerium des Innern und Sport ergänzt.

Rettungsdienstbereiche Ludwigshafen und Südpfalz:

Die Rettungsdienstbereiche Ludwigshafen und Südpfalz verfügen über je acht bodengebundene Notarztstandorte.

Notarztstandorte Ludwigshafen

Bad Dürkheim	Ev. Krankenhaus Bad Dürkheim
Frankenthal (Pfalz)	Stadtklinik Frankenthal
Grünstadt	Kreiskrankenhaus Grünstadt
Lambrecht (Pfalz)	Notarzt Benjamin Benker (Organisation)
Ludwigshafen am Rhein	St. Marien- und St. Annastiftskrankenhaus sowie Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik
Ludwigshafen am Rhein	Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH
Neustadt an der Weinstraße	Krankenhaus Hetzelstift
Speyer	Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer sowie Sankt Vincentius Krankenhaus

Notarztstandorte Südpfalz

Bad Bergzabern	Klinikum Landau – Südliche Weinstraße GmbH – Standort Klinik Bad Bergzabern
Dahn	Felsenland Klinik Dahn
Germersheim	Asklepios Südpfalzlinikum GmbH – Klinik Germersheim
Kandel	Asklepios Südpfalzlinikum GmbH – Klinik Kandel
Landau in der Pfalz	Klinikum Landau – Südliche Weinstraße GmbH – Klinik Landau sowie Vinzentius-Krankenhaus
Pirmasens	Städtisches Krankenhaus Pirmasens gGmbH sowie Arbeitskreis der Notärzte
Rodalben	St. Elisabeth-Krankenhaus
Zweibrücken	Evangelisches Krankenhaus (bis 30. September 2016) sowie Nardini Klinikum St. Elisabeth, Zweibrücken

Rettungsdienstbereich Montabaur:

Der Rettungsdienstbereich Montabaur verfügt über 13 bodengebundene Notarztstandorte.

Altenkirchen (Westerwald)	DRK Krankenhaus Altenkirchen-Hachenburg, Altenkirchen
Asbach	DRK Kamillus Klinik
Dernbach (Westerwald)	Herz-Jesu-Krankenhaus
Dierdorf	Evangelisches Krankenhaus Dierdorf/Selters gGmbH, Betriebsstätte Dierdorf
Diez	DRK Krankenhaus Diez
Hachenburg	DRK Krankenhaus Altenkirchen-Hachenburg, Hachenburg
Kirchen (Sieg)	DRK Krankenhaus Kirchen
Linz am Rhein	Verbundkrankenhaus Linz-Remagen, Standort Franziskus Krankenhaus
Montabaur	Katholisches Klinikum Koblenz – Montabaur, Brüderkrankenhaus Montabaur
Neuwied	DRK Krankenhaus Neuwied
Neuwied	Marienhause Klinikum Bendorf – Neuwied – Waldbreitbach, St. Elisabeth
Singhofen	Rescue Jäger GbR
Wissen	St. Antonius Krankenhaus

Elf Standorte nehmen den Notarztdienst ganzjährig in alleiniger Zuständigkeit wahr. Im wöchentlichen Wechsel teilen sich die Standorte Montabaur und Dernbach die Notarztversorgung. Das gleiche gilt für die in Neuwied angesiedelten Krankenhäuser des DRK und des Marienhause Klinikums St. Elisabeth. Nach Rückmeldung von neun Standorten sind dort insgesamt 85 Notärzte als Freelancer/Honorarärzte im Einsatz und 39 Ärzte hauptamtlich bei den Krankenhäusern beschäftigt.

Rettungsdienstbereich Rheinhessen:

Der Rettungsdienstbereich Rheinhessen verfügt über fünf bodengebundenen Notarztstandorte.

Alzey	DRK Krankenhaus Alzey
Bingen am Rhein	Heilig-Geist-Hospital
Ingelheim am Rhein	Agaplesion Diakoniekrankenhaus
Mainz	Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität
Worms	Klinikum Worms gGmbH

Rettungsdienstbereich Trier:

Der Rettungsdienstbereich Trier verfügt über elf bodengebundene Notarztstandorte.

Bernkastel-Kues	Verbundkrankenhaus Bernkastel/Wittlich – Cusanus Krankenhaus	43 ²⁾
Bitburg	Marienhaus Klinikum Eifel – Standort: Bitburg	11 ²⁾
Daun	Krankenhaus Maria Hilf GmbH	17 ²⁾
Gerolstein	Marienhaus Klinikum Eifel – Standort: St. Elisabeth Gerolstein	21 ²⁾
Hermeskeil	St. Josef-Krankenhaus	82 ²⁾
Morbach	Notarztgemeinschaft	13 ²⁾
Prüm	St. Joseph Krankenhaus	15 ²⁾
Saarburg	Kreiskrankenhaus St. Franziskus gGmbH	24 ²⁾
Trier	Krankenhaus der Barmherzigen Brüder	25 ²⁾
Trier	Ökumenisches Verbundkrankenhaus Trier – Standort Marienkrankenhaus Trier-Ehrang	27 ²⁾
Wittlich	Verbundkrankenhaus Bernkastel/Wittlich – St. Elisabeth Krankenhaus	45 ²⁾

Mit Ausnahme des Standortes Trier (Krankenhaus der Barmherzigen Brüder) sind die meisten Notärztinnen und Notärzte als externe Mitarbeiter tätig.

Zu Frage 2:

Im Auftrag des Ministeriums des Innern und für Sport (Mdi) hat das Deutsche Institut für Notfallmedizin und Informationstechnologie (DENIT) am Fraunhofer Institut für Experimentelles Softwareengineering (IESE) im Jahr 2013 eine anonymisierte Befragung aller Verantwortlichen der Notarztstandorte durchgeführt. Die erhobenen Daten liegen nicht standortbezogen vor.

Demnach greifen 32 Notarztstandorte (43,2 Prozent) in irgendeiner Form auf Honorarärztinnen oder Honorärärzte zurück, 23,4 Prozent sogar ausschließlich. An 18,6 Prozent der Standorte wird die Notarztstätigkeit als Nebentätigkeit charakterisiert. Des Weiteren wird festgestellt, dass Honorarärztinnen oder Honorärärzte besonders in Städten unter 50 000 Einwohnerinnen oder Einwohner zum Einsatz kommen (32,7 Prozent). Diese Zahlen belegen, dass der Einsatz von Honorarärztinnen oder Honorärärzten gerade in den ländlichen Gebieten von hoher Bedeutung ist. Aktuell bereitet das Mdi eine Fortschreibung dieser Erhebung durch.

Zu Frage 3:

Die Anzahl der Notarzdienste richtet sich nach den in den verschiedenen Standorten gewählten Schichtmodellen. Die Modelle sind nicht einheitlich und werden nicht erfasst. Die Vorhaltung der Notarztstandorte beträgt bei nahezu allen Standorten 8 760 Stunden p. a. (24/7 Vorhaltung).

Die Abmeldungen der Notarztstandorte werden landesweit einheitlich erfasst. Die Abmeldequote ist der Quotient aus der Summe der Abmeldezeiten und der Sollvorhaltezeit. Die Abmeldequoten aller bodengebundenen Notarztstandorte im Zeitraum vom 1. Oktober 2015 bis 30. September 2016 ergeben sich aus der anliegenden Tabelle.

2) Anzahl der Ärztinnen und Ärzte der bodengebundenen Standorte, auf die bisher zurückgegriffen wurde.

Zu Frage 4:

Die AOK Rheinland-Pfalz/Saarland hat namens und im Auftrag des BKK Landesverbandes Mitte, Hannover, der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, Kassel, der Knappschaft, Regionaldirektion Saarbrücken, der IKK Südwest, Saarbrücken und der vdek-Landesvertretung Rheinland-Pfalz, Mainz, erklärt:

„Die Kassen zahlen eine Einsatzpauschale sowie darüber hinaus Ausgleich.“

Gemäß 23 Abs. 3 RettDG werden die Benutzungsentgelte für die Notarztversorgung auf Landesebene zwischen der Krankenhausgesellschaft Rheinland-Pfalz und den Verbänden der Kostenträger vereinbart.

Zu Frage 5:

Die AOK Rheinland-Pfalz/Saarland hat namens und im Auftrag des BKK Landesverbandes Mitte, Hannover, der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, Kassel, der Knappschaft, Regionaldirektion Saarbrücken, der IKK Südwest, Saarbrücken und der vdek-Landesvertretung Rheinland-Pfalz, Mainz, erklärt:

„Kostenträger für die laufenden Kosten sind die Krankenkassen (Einsatzpauschalen und Ausgleich).“

Zu Frage 6:

Die Kostenträger des Rettungsdienstes sind im Wesentlichen die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV), die Private Krankenversicherung (PKV) und die Gesetzliche Unfallversicherung (GUV). Die Kosten werden den Leistungserbringern durch die vorgenannten Kostenträger gemäß des „Vertrages gem. § 133 SGB V über die Durchführung und Vergütung von Kranken- und Notfalltransporten im Rahmen des bodengebundenen Rettungsdienstes in Rheinland-Pfalz“ für den jeweiligen Tarifzeitraum komplett erstattet.

Zu Frage 7

Gemäß § 8 Abs. 2 des Landesgesetzes über den Rettungsdienst sowie den Notfall- und Krankentransport (Rettungsdienstgesetz – RettDG –) in der Fassung vom 22. April 1991 (GVBl. S. 217), zuletzt geändert durch das Landesgesetz zur Änderung rettungsdienstlicher Vorschriften vom 18. Juni 2013 (GVBl. S. 254), BS 2128-1, werden die Vorhaltezeiten und die Anzahl der für eine Rettungswache erforderlichen Krankenkraftwagen (§ 21 Abs. 2 Satz 1 RettDG) im Benehmen mit den Sanitätsorganisationen oder den sonstigen Einrichtungen und im Einvernehmen mit den Verbänden der Kostenträger von der zuständigen Behörde nach Maßgabe des Landesrettungsdienstplanes so festgelegt, dass im Notfalltransport jeder an einer öffentlichen Straße gelegene Einsatzort in der Regel innerhalb einer Fahrzeit von maximal 15 Minuten nach dem Eingang des Hilfeersuchens bei der Leitstelle erreicht werden kann (Hilfeleistungsfrist).

Die vorgenannte Hilfeleistungsfrist wird durch den jeweils ersteintreffenden Krankenkraftwagen bzw. das Notarzt-Einsatzfahrzeug markiert.

Die unten stehenden Tabelle beinhaltet die Auswertung des Zielerreichungsgrades der Hilfeleistungsfrist (Anteil der Fälle, die innerhalb der vorgenannten 15 Minuten erreicht werden) im Zeitraum vom 1. November 2015 bis 31. Oktober 2016.

Rettungsdienstbereich	Zielerreichungsgrad Hilfeleistungsfrist
Bad Kreuznach	91,10 Prozent
Kaiserslautern	93,60 Prozent
Koblenz	93,05 Prozent
Ludwigshafen	96,40 Prozent
Montabaur	94,75 Prozent
Rheinhessen	95,52 Prozent
Südpfalz	92,77 Prozent
Trier	93,75 Prozent

In Vertretung:
Randolf Stich
Staatssekretär

Anlage

Abmeldequoten aller bodengebundenen Notarztstandorte im Zeitraum vom 1. Oktober 2015 bis 30. September 2016 (Ersatz-, Reserve- und Zusatzvorhaltung wurden hierbei nicht berücksichtigt).

Rettungsdienstbereich	Besetzte Notarzteinsetzungsfahrzeuge an den Standorten	Abmeldequote 10.2015 bis 09.2016
Bad Kreuznach	Bad Kreuznach	0,91 Prozent
	Birkenfeld	7,98 Prozent
	Boppard	1,27 Prozent
	Idar-Oberstein	0,26 Prozent
	Kirn	14,72 Prozent
	Meisenheim	13,80 Prozent
	Simmern/Hunsrück	0,23 Prozent
Kaiserslautern	Kaiserslautern I	4,36 Prozent
	Kaiserslautern II	2,76 Prozent
	Kirchheimbolanden	3,46 Prozent
	Kusel	0,00 Prozent
	Landstuhl	0,10 Prozent
	Rockenhausen	0,48 Prozent
Koblenz	Adenau	32,00 Prozent ^{a)}
	Andernach	1,92 Prozent
	Bad Neuenahr-Ahrweiler	0,00 Prozent
	Koblenz NEF I, BWZK	12,36 Prozent ^{b)}
	Koblenz NEF II, Stadt	0,02 Prozent
	Mayen	0,00 Prozent
	Remagen ^{c)}	40,96 Prozent
	Senheim	0,37 Prozent
Ludwigshafen	Bad Dürkheim	2,16 Prozent
	Frankenthal (Pfalz)	0,23 Prozent
	Grünstadt	0,00 Prozent
	Lambrecht (Pfalz)	10,55 Prozent
	Ludwigshafen am Rhein	0,02 Prozent
	Mutterstadt	0,10 Prozent
	Neustadt an der Weinstraße	0,02 Prozent
	Speyer	0,09 Prozent
Montabaur	Altenkirchen (Westerwald)	11,86 Prozent ^{d)}
	Asbach	14,54 Prozent ^{e)}
	Dierdorf	4,18 Prozent
	Diez	14,99 Prozent ^{f)}
	Hachenburg	22,96 Prozent
	Kirchen (Sieg)	0,73 Prozent
	Linz am Rhein	16,19 Prozent
	Montabaur sowie Dernbach	0,69 Prozent
	Neuwied (zwei Standorte)	0,05 Prozent
	Singhofen	0,02 Prozent
	Wissen	11,07 Prozent

Rettungsdienstbereich	Besetzte Notarzteinsetzungsfahrzeuge an den Standorten	Abmeldequote 10.2015 bis 09.2016
Rheinhausen	Alzey	16,49 Prozent
	Bingen am Rhein	0,11 Prozent
	Ingelheim am Rhein	2,82 Prozent
	Mainz NEF 1	0,00 Prozent
	Mainz NEF 2	0,01 Prozent
	Worms	0,05 Prozent
Südpfalz	Bad Bergzabern	11,01 Prozent ^{g)}
	Dahn	0,00 Prozent
	Germersheim	3,67 Prozent
	Kandel	0,00 Prozent
	Landau in der Pfalz	0,01 Prozent
	Pirmasens	0,00 Prozent
	Rodalben	0,00 Prozent
	Zweibrücken	0,01 Prozent
Trier	Bernkastel-Kues	0,01 Prozent
	Bitburg	0,00 Prozent
	Daun	0,31 Prozent
	Gerolstein	6,61 Prozent
	Hermeskeil	10,72 Prozent
	Morbach	11,25 Prozent
	Prüm	0,11 Prozent
	Saarburg	12,70 Prozent
	Trier BF	0,00 Prozent
	Trier-Ehrang	5,62 Prozent
	Wittlich	0,00 Prozent

- a) Aktuelle Entwicklung Notarztstandort Adenau: Die Abmeldequote hat sich innerhalb der vergangenen Wochen signifikant verbessert und betrug im Oktober 2016 0,0 Prozent.
- b) Ein Teil der Abmeldung ist durch den Einsatz des Notarztes auf dem Intensivtransportwagen Koblenz begründet und ist kein Ausfall.
- c) Stationierungssystem (NAW).
- d) Aktuelle Entwicklung Notarztstandort Altenkirchen (Westerwald): Die Abmeldequote hat sich innerhalb der vergangenen Wochen signifikant verbessert und betrug im Oktober 2016 6,54 Prozent.
- e) Aktuelle Entwicklung Notarztstandort Asbach: Die Abmeldequote hat sich innerhalb der vergangenen Wochen signifikant verbessert und betrug im Oktober 2016 2,39 Prozent.
- f) Aktuelle Entwicklung Notarztstandort Diez: Die Abmeldequote hat sich innerhalb der vergangenen Wochen signifikant verbessert und betrug im Oktober 2016 9,29 Prozent.
- g) Aktuelle Entwicklung Notarztstandort Bad Bergzabern: Die Abmeldequote hat sich innerhalb der vergangenen Wochen signifikant verbessert und betrug im Oktober 2016 5,95 Prozent. Ein Teil der Abmeldung ist durch den Einsatz des Notarztes in Frankreich begründet, die vertragsgemäß erfolgt und keinen Ausfall darstellt.

