

**KREIS
SOEST**

RETTUNGSDIENSTBEDARFSPLAN des Kreises Soest



Stand: 01.07.2016

Gesund und sicher leben im Kreis Soest

Inhaltsverzeichnis

Bezeichnung

Inhaltsverzeichnis Abkürzungsverzeichnis

I. Allgemeines / Gesetzliche Grundlagen

II. Kreisbeschreibung

1. Größe / Ausdehnung
 - 1.1 Fläche
 - 1.2 Geographische Lage
 - 1.3 Maximale Ausdehnung
 - 1.4 Topographie
 - 1.5 Gemeinde- / Kreisgrenzen
2. Einwohner / Bevölkerung
 - 2.1 Einwohnerzahl
 - 2.2 Einwohnerdichte
 - 2.3 Altersstruktur
 - 2.4 Einrichtungen
3. Verkehrswesen
 - 3.1 Flugplätze
 - 3.2 Straßen und Bahnstrecken
 - 3.3 Kraftfahrzeuge

III. Notfallmedizinische Versorgung

1. Struktur der medizinischen Versorgung
2. Zusammenarbeit mit den Krankenhäusern

IV. Durchführung des Rettungsdienstes

1. Hilfsfrist
2. Leitstelle
 - 2.1 Aufgaben
 - 2.2 Räumliche Unterbringung
 - 2.3 Technische Ausstattung
 - 2.4 Personal
 - 2.5 Organisation
3. Notfallrettung
 - 3.1 Definition
 - 3.2 Medizinisch-technische Ausstattung
 - 3.3 Personal

Bezeichnung

- 4. Notärztliche Versorgung
 - 4.1 Allgemein
 - 4.2 Medizinisch-technische Ausstattung
 - 4.3 Personal
- 5. Krankentransport
 - 5.1 Definition
 - 5.2 Bedienzeit / Organisation
 - 5.3 Medizinisch-technische Ausstattung
 - 5.4 Personal
- 6. Besondere Versorgungslagen
 - 6.1 Sondereinsätze
 - 6.1.1 Transport schwergewichtiger Patienten
 - 6.1.2 Verlegung von intensivpflichtigen Patienten
 - 6.2 Leitende Notärztin / Leitender Notarzt
 - 6.3 Organisatorische Leiterin / Organisatorischer Leiter Rettungsdienst
 - 6.4 Großveranstaltungen
 - 6.5 Massenansturm von Verletzten
 - 6.6 Einbindung ehrenamtlicher Mitarbeiter der Hilfsorganisationen

V. Unterhaltung des Rettungsdienstes

- 1. Personal
 - 1.1 Sonderfunktionen
 - 1.2 Ausbildung
 - 1.3 Fortbildung
 - 1.4 Gesundheitsvorsorge
- 2. Verwaltung
- 3. Qualitätssicherung / Kontrolle
 - 3.1 Einsatzdokumentation
 - 3.2 Ärztlicher Leiter Rettungsdienst
 - 3.3 Qualitätsmanagement

VI. Struktur des Rettungsdienstes

- 1. Beschreibung der Rettungswachen im Kreis Soest
 - 1.1 Rettungswache Erwitte
 - 1.2 Rettungswache Geseke
 - 1.3 Rettungswache Lippetal-Herzfeld
 - 1.4 Rettungswache Lippstadt
 - 1.5 Rettungswache Soest mit Nebenstelle Möhnesee
 - 1.6 Rettungswache Warstein mit Nebenstelle Belecke
 - 1.7 Rettungswache Werl mit Nebenstellen Welper und NEF-Standort in Wickede-Wimbern
 - 1.8 Einsatzbereiche

Bezeichnung

- 2. Bedarfsgerechte Vorhaltung
- 2.1 Bedarfsgerechte Rettungsmittelvorhaltung
- 2.2 Reservevorhaltung

- 3. Luftrettungsdienst

VII. Interkommunale Zusammenarbeit

- 1. Zusammenarbeit mit den Rettungsdiensten der benachbarten Kreise / kreisfreien Städte
- 2. Rettungswachenstandorte

VIII. Private Anbieter

IX. Inkrafttreten

Anlagen

Abkürzungsverzeichnis

| | |
|-------------------|--|
| AB | Abrollbehälter (mit Ergänzung des einzelnen Typs, z. B. AB A = Abrollbehälter Atemschutz oder AB-MANV = Abrollbehälter für den Massenanfall von (50) Verletzten) |
| AB-A | Abrollbehälter Atemschutz |
| AB-Kranmulde | Abrollbehälter Kranmulde |
| AB-MANV | Abrollbehälter für den Massenanfall von Verletzten und Erkrankten |
| AB-Strom | Abrollbehälter Strom |
| Abt. | Abteilung |
| AB-Universal | Universell einsetzbarer Abrollbehälter (Container mit Ladebordwand) |
| AB-V-Dekon | Abrollbehälter zur Dekontamination von Verletzten |
| ADAC | Allgemeiner Deutscher Automobil-Club e. V. |
| AED-Gerät | Automatisierter externer Defibrillator |
| AL | Abteilungsleiter |
| ÄLRD | Ärztliche Leiterin Rettungsdienst / Ärztlicher Leiter Rettungsdienst |
| ATF | Analytische Task Force |
| AZVO | Verordnung über die Arbeitszeit der Beamten im Lande NRW |
| AZVOFeu | Verordnung über die Arbeitszeit der Beamten im feuerwehr-technischen Dienst im Land NRW |
| Betreuungs-Gruppe | Gruppe Betreuungsdienst (Bestandteil der Einsatzeinheit) |
| BezReg AR | Bezirksregierung Arnsberg |
| BHKG NRW | Gesetz über den Brandschutz, die Hilfeleistung und den Katastrophenschutz in NRW (der Nachfolger des FSHG) |
| BHP | Behandlungsplatz für Verletzte (z.B. BHP 50 für 50 Verletzte) |
| BTP | Betreuungsplatz für Betreuende (z.B. BTP 500 für 500 zu Betreuende) |
| CBRN (früher ABC) | Chemisch-Biologisch-Radiologisch-Nukleare (Atomar-Biologisch-Chemisch) |
| DIVI | Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Notfall- und Intensivmedizin |
| DRK | Deutsches Rotes Kreuz |
| EE | Einsatzeinheit (Gliederung der Einheiten der Hilfsorganisationen im Katastrophenschutz) |
| EKG | Elektrokardiogramm |
| ELS | Einsatzsitzleitsystem der Leitstelle |
| ELW | Einsatzleitwagen (z.B. 1, 2 oder ELW-RD = Einsatzleitwagen Rettungsdienst |
| ELW-RD | (Bestandteil des MANV Konzepts im Kreis Soest) |
| EWoVis | Einwohner-Verwaltungs-Informationssystem |
| FF | Freiwillige Feuerwehr |
| FSHG NRW | Gesetz über den Feuerschutz und die Hilfeleistung NRW (der Vorgänger des BHKG) |
| FSJ | Freiwilliges soziales Jahr |
| FTZ | Feuerwehrtechnische Zentrale |
| GW-Logistik | Gerätewagen Logistik |
| GW-San | Gerätewagen Sanitätsdienst (zur Behandlung von ca. 25 Verletzten) |
| i. V. m. | In Verbindung mit |
| ITH | Intensivtransporthubschrauber |
| IUK | Information- und Kommunikationstechnik |

| | |
|-------------|--|
| JF | Jugendfeuerwehr |
| KBM | Kreisbrandmeisterin / Kreisbrandmeister |
| KED-System | Kendrick Extrication Device (Immobilisationsset) |
| KHG NRW | Krankenhausgesetz NRW |
| KTW | Krankentransportwagen |
| LdF | Leiter der Feuerwehr |
| LNA | Leitende Notärztin / Leitender Notarzt |
| MA | Mitarbeiterin / Mitarbeiter |
| MANV | Massenanfall Verletzter oder Erkrankter |
| MGEPA | Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen |
| MIK | Ministerium für Inneres und Kommunales |
| MPG | Gesetz über Medizinprodukte |
| MTF | Mannschaftstransportfahrzeug |
| MZF | Mehrzweckfahrzeug |
| NA | Notarzt |
| NAW | Notarztwagen |
| NEF | Notarzteinsatzfahrzeug |
| NotSan | Notfallsanitäter |
| OrgL | Organisatorische Leiterin Rettungsdienst / Organisatorischer Leiter Rettungsdienst |
| PBefG | Personenbeförderungsgesetz |
| QM | Qualitätsmanagement |
| RA | Rettungsassistent |
| RA | Rettungsassistent |
| RD | Rettungsdienst |
| RdErl | Runderlass |
| RettAssG | Gesetz über den Beruf der Rettungsassistentin und des Rettungsassistenten |
| RettG NRW | Gesetz über den Rettungsdienst sowie die Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmen NRW |
| RH | Rettungshelfer |
| RS | Rettungssanitäter |
| RTH | Rettungshubschrauber |
| RTW | Rettungswagen |
| RW | Rettungswache |
| San-Gruppe | Gruppe Sanitätsdienst (Bestandteil der Einsatzeinheit) |
| SEG | Schnell-Einsatz-Gruppe |
| SGL | Sachgebietsleiter |
| Std. | Stunden |
| Stellv. KBM | Stellvertretende Kreisbrandmeisterin / Stellvertretender Kreisbrandmeister |
| TeSi | Technik und Sicherheit (Bestandteil der Einsatzeinheit) |
| THW | Technisches Hilfswerk |
| TVöD | Tarifvertrag für den Öffentlichen Dienst |
| üNN | über Normalnull |
| WF | Werkfeuerwehr |
| WL | Wechseladerfahrzeug (für die o.a. Abrollbehälter-Konzepte) |
| WLF | Wechseladerfahrzeug |

I. Allgemeines / Gesetzliche Grundlagen

Gemäß § 6 Abs. 1 des Gesetzes über den Rettungsdienst sowie die Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmen (Rettungsgesetz NRW – RettG NRW) vom 24.11.1992, in der derzeit gültigen Fassung, sind die Kreise und kreisfreien Städte als Träger des Rettungsdienstes verpflichtet, die bedarfsgerechte und flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallrettung einschließlich der notärztlichen Versorgung im Rettungsdienst und des Krankentransports sicherzustellen. Beide Aufgabenbereiche bilden eine medizinisch-organisatorische Einheit der Gesundheitsvorsorge und Gefahrenabwehr.

Der Kreistag hat mit Beschluss vom 24.07.2003 für das gesamte Kreisgebiet einen Erreichungsgrad von 94 % in 12 Minuten festgelegt.

Nach § 12 Absatz 1 RettG NRW stellen die Kreise und kreisfreien Städte Bedarfspläne auf. Der Bedarfsplan ist kontinuierlich zu überprüfen und bei Bedarf, spätestens alle fünf Jahre, fortzuschreiben.

II. Kreisbeschreibung

1. Größe / Ausdehnung

1.1 Fläche

Das Gebiet des Kreises Soest umfasst eine Fläche von 1.328,6 km² (Stand 31.12.2015, Angabe lt. Katasteramt des Kreises Soest).

Der größte Teil des Kreisgebietes wird landwirtschaftlich genutzt. Mit 61,8 % liegt der Kreis Soest damit an erster Stelle im Regierungsbezirk Arnsberg. Der Anteil der besiedelten Fläche beträgt 15,8 %, die Waldfläche umfasst 20,0 % und die Wasserfläche 1,9 %.

1.2 Geographische Lage

Das Kreisgebiet liegt etwa in der Mitte Westfalens. Die Kreisgrenze hat eine Länge von 236,357 km. Der Kreis Soest grenzt im Norden an die Kreise Warendorf (Länge der Kreisgrenze 51,3 km) und Gütersloh (7,8 km), im Westen an die Stadt Hamm (29,9 km) und den Kreis Unna (14,7 km), an der äußersten Südwestspitze an den Märkischen Kreis (4,7 km), im Süden an den Hochsauerlandkreis (71,9 km) und im Osten an den Kreis Paderborn (56,8 km).

1.3 Maximale Ausdehnung

Die maximale Ausdehnung des Kreisgebietes beträgt in Nord-Süd-Richtung 37,7 km sowie in Ost-West-Richtung 52,6 km.

1.4 Topographie

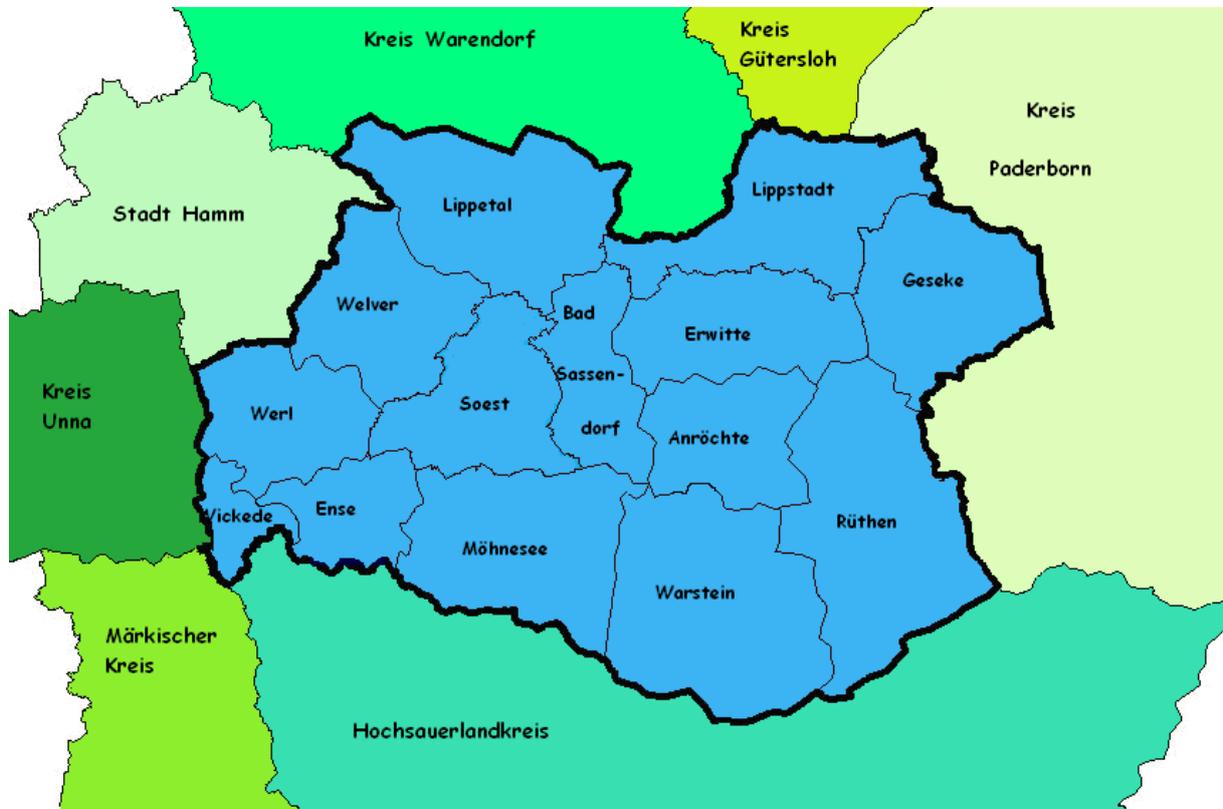
Der Kreis Soest gehört naturräumlich überwiegend zu den fruchtbaren Hellwegbörden, die dem bergigen Sauerland vorgelagert sind. Ein im Süden jenseits des Haarstranges anschließender Streifen des Kreisgebietes gehört noch zum „Nordsauerländer Oberland“. Im Norden ragt der Kreis über die feuchte Niederungszone des Lippetals in das Münsterland hinein.

Die höchste Erhebung liegt im Warsteiner Wald mit 580 m ü.NN, die tiefste Stelle in den Lippeniederungen mit 65 m ü.NN.

Die wichtigsten Flüsse im Kreisgebiet sind die Lippe, die Ruhr und die Möhne. Im Nordwesten stößt die Kreisgrenze an das Stromgebiet der Ems. Die südliche Kreisgrenze folgt in etwa der Wasserscheide zwischen Ruhr und Möhne. Die Möhnetalsperre mit 134,5 hm³ Stauvolumen ist nach der Speicheroberfläche die größte im Land.

1.5 Gemeinde- / Kreisgrenzen

Die Gemeinde- sowie Kreisgrenzen sind in der nachfolgenden Karte dargestellt.



2. Einwohner / Bevölkerung

2.1 Einwohnerzahl

Die Gesamtbevölkerung des Kreises Soest beträgt 296.742 Einwohner (Stand 31.12.2015, IT. NRW).

Mit Ausnahme dünner besiedelter nordwestlicher Teile des Kreisgebietes sowie unbesiedelter Flächen des Arnsberger Waldes (im Bereich der Städte Warstein und Rüthen sowie der Gemeinde Möhnesee) verteilt sich die Einwohnerzahl recht gleichmäßig über das Kreisgebiet.

2.2 Einwohnerdichte

Mit rund 300.000 Einwohnern hat der Kreis Soest eine im Landesvergleich etwa durchschnittliche Bevölkerungszahl, gemessen an der Gebietsfläche ist der Kreis Soest hingegen der viertgrößte im Land. Aus dieser Konstellation ergibt sich die recht geringe Bevölkerungsdichte von 228 Einwohnern je km².

| Einwohnerdichte im Kreisgebiet Soest | | | | | |
|--------------------------------------|---------------------------|-----------|------------------------------|-----------|------------------------------|
| | Fläche in km ² | 2012 | | 2014 | |
| | | Einwohner | Einwohner je km ² | Einwohner | Einwohner je km ² |
| Anröchte | 73,79 | 10.408 | 141 | 10.325 | 140 |
| Bad Sassendorf | 63,47 | 11.523 | 182 | 11.650 | 184 |
| Ense | 51,08 | 12.255 | 240 | 12.279 | 240 |
| Erwitte | 89,41 | 15.679 | 175 | 15.822 | 177 |
| Geseke | 97,89 | 20.588 | 210 | 20.612 | 211 |
| Lippetal | 126,61 | 11.866 | 94 | 11.801 | 93 |
| Lippstadt | 113,68 | 66.100 | 581 | 66.518 | 585 |
| Möhnesee | 123,51 | 10.916 | 88 | 10.908 | 88 |
| Rüthen | 158,15 | 10.448 | 66 | 10.668 | 67 |
| Soest | 85,81 | 46.685 | 544 | 46.925 | 547 |
| Warstein | 158,03 | 25.504 | 161 | 25.112 | 159 |
| Welper | 85,62 | 12.126 | 142 | 12.029 | 140 |
| Werl | 76,35 | 30.455 | 399 | 29.860 | 391 |
| Wickede | 25,24 | 11.476 | 455 | 12.233 | 485 |

(Stand jeweils zum 31.12. des Jahres; Angaben 2014 aus IT.NRW)

2.3 Altersstruktur

Die Altersstruktur stellt sich im Kreis Soest auf der Grundlage der Bevölkerungszahlen wie folgt dar:

| | Altersstruktur Kreis Soest | | | |
|--------------------------|----------------------------|------------------------------------|---------|------------------------------------|
| | 2012 | | 2014 | |
| | Anzahl | Anteil an Einwohner insgesamt in % | Anzahl | Anteil an Einwohner insgesamt in % |
| 0 bis unter 6-Jährige | 14.855 | 5,02 | 15.025 | 5,06 |
| 6 bis unter 18-Jährige | 37.609 | 12,70 | 36.471 | 12,29 |
| 18 bis unter 35-Jährige | 54.593 | 18,44 | 55.432 | 18,68 |
| 35 bis unter 65-Jährigen | 129.055 | 43,60 | 128.585 | 43,33 |
| 65 bis unter 75-Jährige | 30.541 | 10,32 | 29.324 | 9,88 |
| 75 und älter | 29.376 | 9,92 | 31.905 | 10,75 |
| | | | | |
| Einwohner insgesamt | 296.029 | | 296.742 | |

(Stand jeweils zum 31.12. des Jahres; Angaben 2014 aus IT.NRW)

2.4 Einrichtungen

Im Kreis Soest gibt es folgende Einrichtungen zur gesundheitlichen/sozialen Versorgung:

| Einrichtung | Anzahl | Plätze |
|---|--------|--------|
| Krankenhäuser und Westfälische Kliniken | 10 | |
| Rehabilitations-Einrichtungen | 15 | |
| Anbieter für ambulante Pflegedienste | 44 | |
| Stationäre Altenpflegeeinrichtungen | 53 | 4267 |
| Tagespflegeeinrichtungen | 17 | 277 |
| Kurzzeitpflegeeinrichtungen | 2 | 30 |
| Behindertenwohnheime | 19 | 1211 |

3. Verkehrswesen

3.1 Flugplätze

Im Kreis Soest befindet sich der Sportflugplatz Lohner Klei zwischen Bad Sassendorf-Lohne und Enkesen im Klei sowie der Flugplatz Arnsberg-Menden an der süd-westlichen Kreisgrenze. In unmittelbarer Nähe zur Kreisgrenze bei Geseke befindet sich der Flughafen Paderborn-Lippstadt, in 25 km Entfernung Richtung Dortmund der Flughafen Dortmund-Wickede.

3.2 Straßen und Bahnstrecken

| Streckentyp | | Streckenlänge insgesamt |
|------------------------------|---|-------------------------|
| Deutsche Bahn | | 70 km |
| Westfälische Landeseisenbahn | | 50 km |
| Bundesautobahnen | A 2 A 44 A 445 | 100 km |
| Bundesstraßen | B 1 B 7 B 55 B 63 B 229 B 475 B 516 | 180 km |
| Landesstraßen | | 469 km |
| Kreisstraßen | | 493 km |

(Stand 2016; Straßen NRW, Kreis Soest Straßenwesen - Straßen- und Wegebau & WLE)

3.3 Kraftfahrzeuge

Der Kraftfahrzeugbestand im Kreis Soest betrug am 31.12.2015 nach Angaben der Abteilung Kfz-Zulassungen und Führerscheine des Kreises Soest insgesamt 242.921 Kraftfahrzeuge. Daraus ergibt sich eine Kfz-Dichte von 822 Kfz je 1000 Einwohner.

III. Notfallmedizinische Versorgung

1. Struktur der medizinischen Versorgung

1.1 Allgemeines

Für die Einwohnerzahl von rund 300.000 Menschen stehen im Kreis Soest sieben Akutkrankenhäuser und drei Sonderkrankenhäuser zur Verfügung. Darüber hinaus stellen die annähernd 377 niedergelassenen Ärzte aller Fachrichtungen eine flächendeckende haus- und fachärztliche medizinische Versorgung sicher.

1.2 Ärztliche Versorgung

Die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung obliegt den Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) als Selbstverwaltungskörperschaften des öffentlichen Rechts, in denen alle Ärzte, die Kassenpatienten versorgen, Pflichtmitglieder sind. Zuständig für den Kreis Soest ist die KV Westfalen Lippe mit der Außenstelle Arnsberg. Von Bedeutung ist die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung in den sprechstundenfreien Zeiten. Diese erfolgt über einen vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst. Diese Bereitschaftsdienste haben sich, um eine zentrale Anlaufstelle anbieten zu können, in so genannten Notfallpraxen zusammengeschlossen. Die Notfallpraxen befinden sich in der Notfallpraxis Soest am Riga-Ring, am Evangelischen Krankenhaus in Lippstadt und am Krankenhaus Warstein. Flächendeckend ist der kassenärztliche Bereitschaftsdienst über eine zentrale Telefonnummer der KV Nordrhein in Duisburg (Tel.: 116117) kostenfrei erreichbar.

1.3 Krankenhausstruktur

Im Kreis Soest werden insgesamt sieben Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung mit 1690 Betten betrieben.

Sie sind zum Teil in Trägergemeinschaften bzw. Kooperationen miteinander verbunden. Ein Krankenhaus in kreiseigener Trägerschaft wird nicht vorgehalten. Außerdem besteht an den Kliniken des Landschaftsverbandes Westfalen Lippe eine psychiatrische und neurologische Fachklinik.

1.3.1 Schlaganfallstationen (Stroke-Units)

Für die Behandlung von Patienten mit akutem Schlaganfall befindet sich im Versorgungsbereich das Evangelische Krankenhaus Lippstadt als zugelassene Stroke-Unit.

1.3.2 PTCA (Perkutane Transluminale Coronare Angioplastie, Herzkranzgefäß-Erweiterung mittels Katheter)

Für die Behandlung von Patienten mit akutem Koronar-Syndrom befinden sich im Versorgungsbereich das Marienkrankenhaus in Soest, das Klinikum Stadt Soest sowie das Dreifaltigkeitshospital in Lippstadt mit jeweils 24h-Bereitschaft.

1.3.3 Krankenhäuser mit Zulassung zum Traumanetzwerk

Beide Lippstädter Krankenhäuser und das Klinikum Stadt Soest wirken als lokales Traumazentrum im Netzwerk der Traumaversorgung mit.

1.3.4 Notfallaufnahmebereiche

Nach § 11 Abs. 1 RettG arbeiten die Träger des Rettungsdienstes zur Aufnahme von Notfallpatienten mit den Krankenhäusern zusammen. Sie legen im Einvernehmen mit den Krankenhäusern Notfallaufnahmebereiche fest. Diese Regelung ist bis dato nicht widersprochen und entspricht dem Stand aus dem Jahre 2003.

Unabhängig dieser Festlegung erfolgt die Zuweisung der Patienten unter Berücksichtigung des Patientenwillens und der fachlichen Notwendigkeiten nach dem Prinzip des

nächstgelegenen aufnahmebereiten geeigneten Krankenhaus gemäß Kapazitätsnachweis der Feuer- und Rettungsleitstelle.

Gemäß den Vorschriften des Krankenhausgestaltungsgesetzes sind die Krankenhäuser entsprechend ihrer Aufgabenstellung zur Zusammenarbeit untereinander und mit den niedergelassenen Ärzten, dem öffentlichen Gesundheitsdienst, dem Rettungsdienst und den für die Bewältigung von Großschadensereignissen zuständigen Behörden verpflichtet. Über die Zusammenarbeit sind Vereinbarungen zu treffen.

2. Zusammenarbeit mit Krankenhäusern

Nach § 11 Abs. 1 RettG NRW arbeiten die Träger des Rettungsdienstes zur Aufnahme von Notfallpatientinnen und Notfallpatienten mit den Krankenhäusern zusammen. Sie legen im Einvernehmen mit den Krankenhäusern Notfallaufnahmebereiche fest.

Gemäß § 8 Krankenhausgestaltungsgesetz NRW (KHGG NRW) sind die Krankenhäuser entsprechend ihrer Aufgabenstellung zur Zusammenarbeit untereinander und mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, dem öffentlichen Gesundheitsdienst, dem Rettungsdienst, den für die Bewältigung von Großschadensereignissen zuständigen Behörden verpflichtet. Über die Zusammenarbeit sind Vereinbarungen zu treffen.

Im Kreis Soest haben sich alle Krankenhäuser bereit erklärt, für die notfallmedizinische Versorgung geeignete Notärztinnen und Notärzte zu stellen. Dies sind im Einzelnen folgende Krankenhäuser:

Hospital zum hl. Geist Geseke
Dreifaltigkeitshospital Lippstadt
Evangelisches Krankenhaus Lippstadt
Marienkrankenhaus Soest
Klinikum Stadt Soest
Krankenhaus Maria Hilf Warstein
Mariannen-Hospital Werl.

Diese Art der Zusammenarbeit wurde erstmalig im Jahr 2005, nach gemeinsamer Erarbeitung mit den Vertretern der Krankenhäuser und der Kostenträger durch eine schriftliche Vereinbarung geregelt.

IV. Durchführung des Rettungsdienstes

1. Hilfsfrist

Die Planung der Organisation des Rettungsdienstes erfolgt auf Grundlage von § 6 Abs. 1 RettG NRW, in dem die Kreise und kreisfreien Städte als Träger des Rettungsdienstes verpflichtet werden, die bedarfsgerechte und flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallrettung und des Krankentransportes sicherzustellen.

Ausgangsbasis für die bedarfsgerechte und flächendeckende rettungsdienstliche Versorgung bildet eine umfassende Bedarfsplanung der sächlichen Rettungsdienstinfrastruktur. Dadurch steht die Notfallrettung entsprechend ihrem medizinisch begründeten Vorrang im Vordergrund der Betrachtung (vgl. § 2 RettG NRW).

In Nordrhein-Westfalen existiert kein gesetzlich vorgeschriebener Grenzwert für die Planung und Festlegung der Zahl und Standorte der Rettungswachen. Aus diesem Grunde wird hierzu hilfsweise die Ausführung des Ministeriums für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen vom 05. April 2000 (Az: III C 6 – 0712.1.2/0715.1) herangezogen. Die Begriffe „Eintreffzeit“ und „Sicherheitsniveau“ werden danach wie folgt definiert:

Die Eintreffzeit, auch Hilfsfrist genannt, ist eine Planungsgröße für den jeweiligen Rettungsdienstbereich. Sie wird vom Zeitpunkt des Anfangs der Disposition des Leitstellendisponenten an berechnet (Einsatzöffnung), und endet mit dem Eintreffen des ersten geeigneten Rettungsmittels an der dem Notfallort nächstgelegenen Straße (zuletzt konkretisiert durch RdErl. des MGEPA vom 08.11.2010).

Ihre Festsetzung ist im Bedarfsplan Aufgabe des Planungsträgers (Kreis, kreisfreie Stadt) (§ 12 Abs. 1 RettG NRW). Während des Gesetzgebungsverfahrens zur Änderung des Rettungsdienstgesetzes NRW (Art. 17 des 1. Modernisierungsgesetzes) wurde auch über die Frage diskutiert, ob die Eintreffzeit gesetzlich geregelt werden sollte. Der Gesetzgeber hat eine derartige Regelung nicht getroffen; ebenso hat die Rechtsprechung bislang noch keine bestimmte Eintreffzeit festgelegt.

Dies bedeutet, dass keine gesetzliche Pflicht zur Berücksichtigung einer bestimmten Eintreffzeit besteht. Es kann insoweit als Planungsgröße auf die Kommentierung zum Rettungsdienstgesetz vom 24.11.1992 Bezug genommen werden. Dort wurde als Eintreffzeit im städtischen Bereich ein Rahmen von 5 bis 8 Minuten und im ländlichen Bereich von bis zu 12 Minuten gesetzt.

Mit dem „Sicherheitsniveau“ oder auch „Erreichungsgrad“ genannt wird, der Grad der Einhaltung der vom Planungsträger vorzusehenden Eintreffzeit (Hilfsfrist) beschrieben, in der in einem Rettungsdienstbereich alle an einer Straße gelegenen Notfallorte rettungsdienstlich qualifiziert bedient sein sollten. Für die Bedarfsplanung bedeutet die Eintreffzeit (Hilfsfrist) mit einem Sicherheitsniveau von z. B. 80 % bis 90 % der Notfälle, das für die restlichen Einsätze der Notfallrettung in der Realität eine längere Hilfsfrist einschränkend in Kauf genommen wird. Unter diese Ausnahmefälle sind witterungs- und verkehrsbedingte Ausnahmesituationen wie auch das Notfallaufkommen in entlegenen oder äußerst dünn besiedelten Gebieten zusammen zu fassen. Als Voraussetzung für die Einhaltung der Eintreffzeit ist es damit nicht zwingend erforderlich, Gebiete mit sehr geringer Notfallwahrscheinlichkeit planerisch zu versorgen.

Hinsichtlich des zu erreichenden Erreichungsgrades hat eine Arbeitsgruppe des Landesfachbeirates für den Rettungsdienst empfohlen, dass ein Erreichungsgrad in mindestens 90 % der auswertbaren hilfsfristrelevanten Notfalleinfahrten in einem vom Träger

festgelegten Zeitraum eingehalten werden soll. Dieser Empfehlung hat sich das MGEPA angeschlossen (RdErl. vom 08.11.2010).

An zuvor ausgesprochenen Empfehlungen bzw. Entscheidungen orientiert, hatte der Kreisausschuss des Kreises Soest am 21.06.2001 für die ländlich geprägte Struktur des Kreises Soest entschieden, dass eine Hilfsfrist von zwölf Minuten in 90 % der Fälle erreicht werden soll.

Der Kreistag hat mit Beschluss vom 24.07.2003 für das gesamte Kreisgebiet einen Erreichungsgrad von 94 % in 12 Minuten festgelegt.

2. Leitstelle



2.1 Aufgaben

Gemäß § 7 Abs. 1 RettG NRW errichtet und unterhält der Träger des Rettungsdienstes eine Leitstelle, die mit der Leitstelle für den Brandschutz nach § 28 Absatz 1 des Gesetzes über den Brandschutz, die Hilfeleistung und den Katastrophenschutz (BHKG) vom 17. Dezember 2015 zusammenzufassen ist (einheitliche Leitstelle).

Leitstellen sind ständig mit Personal besetzte und mit Fernmeldemitteln ausgestattete Räume, in denen Notrufe entgegengenommen und unverzüglich Maßnahmen getroffen werden, um Personal, Fahrzeuge und Geräte zu entsenden und deren Einsatz zu leiten, zu koordinieren und zu unterstützen. (Definition nach DIN 14011, Teil 100; ISO 8421-3).

Der Kreis Soest betreibt eine entsprechende zentrale Feuer- und Rettungsleitstelle.

Die Leitstelle hat nach § 8 Abs. 1 RettG NRW die Aufgabe, die Einsätze des Rettungsdienstes zu lenken. Um dieses Ziel zu erreichen, arbeitet sie mit den Krankenhäusern, der Polizei, den Feuerwehren sowie den Einrichtungen der ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaft für den ärztlichen Notfalldienst zusammen.

2.2 Räumliche Unterbringung

Seit dem 27.09.2011 befindet sich die einheitliche Leitstelle des Kreises Soest im neuen Rettungszentrum des Kreises Soest in Soest, Boleweg 110-112.

2.3 Technische Ausstattung

Das Einsatzleitsystem, die Kommunikationstechnik und das Alarmmanagement erfüllen alle Anforderungen an eine moderne Leitstellentechnik, die ständig auf dem aktuellen Stand gehalten und wenn notwendig weiter entwickelt wird.

Zusätzlich wurden technische Voraussetzungen zur Ausfallsicherheit der Leitstelle, zur Alarmierbarkeit und zur Vernetzung mit den Nachbarleitstellen hinsichtlich der sofortigen Alarmierung bei „grenzüberschreitenden“ Einsätzen geschaffen.

2.4 Personal

Gemäß § 8 Abs. 1 RettG NRW müssen die mit der Lenkung rettungsdienstlicher Einsätze beauftragten Personen eine geeignete Qualifikation haben. Alle Mitarbeiter der Leitstelle haben zurzeit mindestens die Qualifikation zur Rettungsassistentin/zum Rettungsassistenten. In Zukunft strebt der Kreis Soest die Qualifikation zur Notfallsanitäterin/zum Notfallsanitäter an. Auf ministerieller Ebene werden derzeit – durch eine Arbeitsgruppe – die Anforderungen für die Disponenten auf der Leitstelle erarbeitet; das Ergebnis soll zunächst abgewartet werden. Aufgrund der gesetzlichen Forderung nach einer einheitlichen Leitstelle, die gemäß § 28 BHKG auch Aufgaben des Feuerschutzes wahrnimmt, muss das Leitstellenpersonal eine feuerwehrtechnische Führungsausbildung und einen Leitstellenlehrgang absolviert haben.

2.5 Organisation

Zur Bewältigung der nach BHKG und RettG NRW gestellten Aufgaben sowie zur Erreichung des Qualitätsziels, 95% aller Notrufe innerhalb von zehn Sekunden abfragen zu können, werden in der Leitstelle ständig mindestens zwei Arbeitsplätze besetzt. Das hierzu für die Leitstelle benötigte Personal wird durch den Kreis Soest vorgehalten. Die Leitstelle kann durch einen ausreichenden Personalpool auch bei außergewöhnlichen Einsatzlagen zeitnah flexibel reagieren und mit mehreren Disponenten aufgestockt werden.

3. Notfallrettung

3.1 Definition (§ 2 Abs. 2 RettG NRW)

Die Notfallrettung hat die Aufgabe, bei Notfallpatientinnen und Notfallpatienten lebensrettende Maßnahmen am Notfallort durchzuführen, deren Transportfähigkeit herzustellen und sie unter Aufrechterhaltung der Transportfähigkeit und Vermeidung weiterer Schäden mit Notarzt-, Rettungswagen oder Luftfahrzeugen in ein für die weitere Versorgung geeignetes Krankenhaus zu befördern.

Notfallpatientinnen und Notfallpatienten sind Personen, die sich infolge Verletzung, Krankheit oder sonstiger Umstände entweder in Lebensgefahr befinden oder bei denen schwere gesundheitliche Schäden zu befürchten sind, wenn sie nicht unverzüglich medizinische Hilfe erhalten. Hierzu zählt auch die Beförderung von erstversorgten Notfallpatientinnen und Notfallpatienten zu geeigneten Behandlungseinrichtungen.

3.2 Medizinisch-technische Ausstattung

Nach § 3 Abs. 1 RettG NRW sind Krankenkraftwagen Fahrzeuge, die für die Notfallrettung oder den Krankentransport besonders eingerichtet und nach dem Fahrzeugschein als Krankenwagen anerkannt sind (Notarztwagen, Rettungswagen, Krankentransportwagen).

Sie müssen gemäß § 3 Abs. 4 RettG NRW in ihrer Ausstattung, Ausrüstung und Wartung den allgemein anerkannten Regeln von Medizin und Technik entsprechen. Als allgemein anerkannte Regeln sind die DIN-Normen anzusehen. Seit Dezember 1999 gilt die DIN EN 1789 (Krankenkraftwagen).

Gem. Runderlass des Ministeriums für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit vom 25.09.2002 sind für die Notfallrettung Krankenkraftwagen Typ C (Rettungswagen) nach DIN EN 1789 einzusetzen.

Die Vorgaben der DIN EN 1789 geben den Stand der Technik zum jeweiligen Entwicklungszeitpunkt wieder. Allerdings spiegeln sie nicht immer den aktuellen medizinischen Standard, der sich parallel entwickelt. Insofern wird die DIN EN 1789 als Mindestvorgabe angesehen, die im Rettungsdienst des Kreises Soest mit weitergehenden Standards ausgefüllt wird.

Im Rettungsdienst des Kreises Soest wurden die Rettungswagen im Rahmen des regulären Austausches aus wirtschaftlichen Gründen auf Fahrzeuge umgestellt, bei denen der Kofferaufbau (Patientenraum) auf andere Fahrgestelle umgesetzt werden kann. Der Vorteil dieses Systems ist, dass nach dem Verschleiß des Fahrgestells durch hohe Kilometerleistung oder Unfälle der Kofferaufbau nicht mit aufgegeben werden muss. Dieser wird vom Fahrgestell abgehoben, aufbereitet und anschließend auf ein neues Fahrgestell aufgebaut.

Die für die Notfallrettung eingesetzten Rettungswagen sind im Wesentlichen wie folgt ausgestattet:

- tragbares Beatmungsgerät
- Notfallrucksack inkl. Baby-/Kinderausstattung
- Sauerstofftasche mit Demand Ventil
- Zwei transportable Absaugpumpen
- EKG/ Defibrillator inkl. Pulsoximetrie, Schrittmacher, Halbautomat, 12 Kanal EKG
- Kapnographie
- Spritzenpumpe
- Vakuummattmatratze
- KED-System
- Verschiedene Immobilisationsprodukte (z. B. Halskrause, Schienen, etc.)
- Roll-In-Trage mit Fahrgestell
- Klappbarer Rettungstragestuhl
- Schaufeltrage
- Spine Board
- Traumaversorgungsset
- Verbrennungsset
- Medikamente
- Rettungsgeräte
- Pflegegeräte
- Verbandmaterial
- Sonstige Medizinprodukte
- Tragbare 2 m Funkgeräte
- Mobiltelefon
- Fest eingebautes 4 m Funkgerät
- Digitalfunkgerät

Ergänzungsausstattung für Intensivtransporte (Werl und Erwitte):

- Intensivverlegungstrage
- Intensivbeatmungsgerät
- Spritzenpumpen
- EKG / Defibrillator zusätzlich für invasive Druckmessungen-

Diese Ergänzungsausstattung wird nur an speziellen Standorten (vgl. 6.1.2) vorgehalten und bei Bedarf zusätzlich aufgerüstet.

3.3 Personal

Die in der Notfallrettung und im Krankentransport eingesetzten Personen müssen gemäß § 4 Abs 1 RettG NRW für diese Aufgaben gesundheitlich und fachlich geeignet sein.

Rettungswagen (RTW) dienen der Versorgung von Notfallpatienten und dem anschließenden Transport. Rettungswagen werden mindestens besetzt mit einer Rettungsassistentin / einem Rettungsassistenten oder einer Notfallsanitäterin/einem Notfallsanitäter und einem Rettungssanitäter/einer Rettungssanitäterin.

In der Notfallrettung wird ausschließlich hauptamtliches Personal, das die Infrastruktur, die örtlichen Gegebenheiten und die Krankenhausstruktur kennt, eingesetzt.

4. Notärztliche Versorgung

4.1 Allgemein

Der Notarzteinsatz kann als Kompaktsystem oder als Rendezvousystem konzipiert werden. Beim Kompaktsystem fährt die Notärztin bzw. der Notarzt in einem Rettungswagen mit, der dadurch zum Notarztwagen wird. Beim Rendezvousystem können die Notärztin bzw. der Notarzt im Notarzteinsatzfahrzeug und der Rettungswagen von verschiedenen Standorten unabhängig voneinander zum Notfallort fahren. Im Kreis Soest wird das Rendezvousystem, mit Ausnahme von Geseke (Kompaktsystem) betrieben.

4.2 Medizinisch-technische Ausstattung

Für die notärztliche Versorgung sind Notarztwagen (NAW = Kompaktsystem) nach DIN EN 1789 oder Notarzteinsatzfahrzeuge (NEF = Rendezvousystem) nach DIN 75079 einzusetzen.

Die eingesetzten Fahrzeuge sind im Wesentlichen wie folgt ausgestattet:

- tragbares Beatmungsgerät
- Notfallrucksack inkl. Baby-/Kinderausstattung, Intoxtasche
- Sauerstofftasche mit Demand Ventil
- transportable Absaugpumpe
- EKG/Defibrillator inkl. Pulsoximetrie, Schrittmacher, Halbautomat, 12 Kanal EKG
- Kapnographie
- Spritzenpumpe
- Verschiedene Immobilisationsprodukte (z. B. Halskrause, Schienen, etc.)
- Traumaversorgungsset
- Verbrennungsset
- Medikamente
- Rettungsgeräte
- Verbandmaterial
- Sonstige Medizinprodukte
- Fest eingebautes 4 m Funkgerät
- Tragbare 2 m Funkgeräte
- Mobiltelefon
- Digitalfunkgerät

4.3 Personal

Die in der Notfallrettung und im Krankentransport eingesetzten Personen müssen gemäß § 4 Abs. 1 RettG NRW für diese Aufgaben gesundheitlich und fachlich geeignet sein.

Notarztwagen (NAW) dienen der schnellen Heranführung eines Notarztes / einer Notärztin an die Einsatzstelle, der Versorgung von Notfallpatienten und deren anschließendem Transport. Notarztwagen werden mindesten besetzt mit einer Notärztin / einem Notarzt, einer Rettungsassistentin / einem Rettungsassistenten oder einer Notfallsanitäterin/einem Notfallsanitäter und einem Rettungsassistenten und einem Rettungsassistenten / einer Rettungsassistentin.

Notarzteinsatzfahrzeuge (NEF) dienen der schnellen Heranführung eines Notarztes / einer Notärztin an die Einsatzstelle und der Versorgung von Notfallpatienten. Notarzteinsatzfahrzeuge werden mindestens besetzt mit einer Notärztin / einem Notarzt und

einer Rettungsassistentin / einem Rettungsassistenten oder einer Notfallsanitäterin/einem Notfallsanitäter.

5. Krankentransport

5.1 Definition (§ 2 Abs. 3 RettG NRW)

Der Krankentransport hat die Aufgabe, Kranken oder Verletzten oder sonstigen hilfsbedürftigen Personen, die keine Notfallpatienten sind, fachgerechte Hilfe zu leisten und sie unter Betreuung durch qualifiziertes Personal mit Krankenkraftwagen oder mit Luftfahrzeugen zu befördern.

5.2 Bedienzeit / Organisation

Beim Krankentransport ist die enge Zeitbindung wie bei der Notfallrettung nicht gegeben. Krankentransporte sind grundsätzlich innerhalb eines gewissen Rahmens zeitlich verschiebbar. Krankentransportwagen müssen daher innerhalb einer bestimmten Wartezeit, jedoch nicht jederzeit verfügbar sein. Die vorzuhaltende Fahrzeugkapazität orientiert sich daher primär nicht an einem Sicherheitsniveau bzw. der Einhaltung einer Hilfsfrist, sondern wird auf der Grundlage des frequenzabhängigen Bedarfs ermittelt.

Wegen der Möglichkeit der plötzlichen Eilbedürftigkeit bzw. der möglichen Verschlechterung des Zustandes der Patientinnen und Patienten ist nach den Empfehlungen des Kommentars zum RettG NRW von einem Planungsrichtwert für die Wartezeit von 30 Minuten auszugehen. Die Arbeitsgruppe „Strukturfragen“ des Bund-Länder-Ausschusses „Rettungswesen“ vom 21.03.1996 empfiehlt in ihrem Bericht, dass die Wartezeit bei der Krankenbeförderung nach Möglichkeit nicht 60 Minuten übersteigt. Der Zielwert von 60 Minuten gilt auch für den Kreis Soest.

Die Versorgung der Bevölkerung des Kreises Soest mit Krankentransportleistungen ist in vier KTW-Pools (West, Mitte, Nord-Ost und Süd-Ost) eingeteilt. Hintergrund dieser Aufteilung ist die Feststellung von Nachfrageschwerpunkten im Krankentransport.

Den einzelnen KTW-Pools werden grundsätzlich Krankentransporte aus folgenden Städten bzw. Gemeinden zugeordnet:

| | |
|----------|--|
| West | Ense, Welper, Werl, Wickede |
| Mitte | Bad Sassendorf, Lippetal, Möhnensee, Soest |
| Nord-Ost | Anröchte, Erwitte, Geseke, Lippstadt |
| Süd-Ost | Rüthen, Warstein. |

Darüber hinaus ist der Einsatz auch im gesamten Kreisgebiet möglich.

Grundsätzlich hat sich die seit 1999 sukzessive eingeführte KTW-Pool-Lösung bewährt und zur besseren Auslastung der Kapazitäten geführt.

Zur Abdeckung von außergewöhnlichen Einsatzspitzen am Tag sowie für Krankentransporte nachts, an Feiertagen oder am Wochenende können bei Bedarf RTW eingesetzt werden. Um die Hilfsfrist zu sichern, wird die Leitstelle RTW's von mehrfach besetzten Rettungswachen disponieren. Mit einer insgesamt flexibleren Fahrzeugdisposition soll versucht werden, Hilfsfristen weiter zu verbessern und Wartezeiten im Krankentransport zu verringern.

5.3 Medizinisch-technische Ausstattung

Nach § 3 Abs. 1 RettG NRW sind Krankenkraftwagen Fahrzeuge, die für die Notfallrettung oder den Krankentransport besonders eingerichtet und nach dem Fahrzeugschein als Krankenwagen anerkannt sind (Notarztwagen, Rettungswagen, Krankentransportwagen).

Sie müssen gemäß § 3 Abs. 4 RettG NRW in ihrer Ausstattung, Ausrüstung und Wartung den allgemein anerkannten Regeln von Medizin und Technik entsprechen. Als allgemein anerkannte Regeln sind die DIN-Normen anzusehen. Seit Dezember 1999 gilt die DIN EN 1789 (Krankenkraftwagen).

Gem. Runderlass des Ministeriums für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit vom 25.09.2002 sind für Krankentransport gem. § 2 Abs. RettG NRW Krankenkraftwagen Typ A₂ (Krankentransportwagen) nach DIN EN 1789 einzusetzen, welche für den Transport von bis zu zwei Personen (1 Person liegend bzw. 1 Person sitzend) geeignet sind.

Die für den Krankentransport eingesetzten Fahrzeuge sind im Wesentlichen wie folgt ausgestattet:

- Notfallrucksack mit Sauerstoff, Demand Ventil und AED-Gerät
- transportable Absaugpumpe
- Verschiedene Immobilisationsprodukte (z. B. Halskrause, Schienen, etc.)
- Roll-In-Trage mit Fahrgestell
- Tragestuhl
- Schaufeltrage
- Vakuummatratze
- Pflegegeräte
- Rettungsgeräte
- Verbandmaterial
- Sonstige Medizinprodukte
- Medikamente

5.4 Personal

Die in der Notfallrettung und im Krankentransport eingesetzten Personen müssen gemäß § 4 Abs. 1 RettG NRW für diese Aufgaben gesundheitlich und fachlich geeignet sein.

Krankentransportwagen (KTW) dienen dem Transport von nicht Notfallpatienten. Krankentransportwagen werden mindestens besetzt mit einem Rettungsanitäter / einer Rettungsanitäterin und einem Rettungshelfer / einer Rettungshelferin.

Nach § 4 Abs. 3 RettG NRW sind Krankenkraftwagen im Einsatz mit mindestens zwei fachlich geeigneten Personen zu besetzen, und zwar zur Betreuung und Versorgung der Patientin bzw. des Patienten (Beifahrerin bzw. Beifahrer) und als Fahrerin bzw. Fahrer. Danach müssen die Krankentransportwagen mindestens wie folgt besetzt sein:

Beifahrerin bzw. Beifahrer
Fahrerin bzw. Fahrer

Rettungsanitäterin bzw. Rettungsanitäter
Rettungshelferin bzw. Rettungshelfer.

6. Besondere Versorgungslagen

6.1 Sondereinsätze

6.1.1 Transport schwergewichtiger Patienten

Die Erfahrungen der letzten Jahre haben gezeigt, dass die Zahl der schwergewichtigen Patienten stetig zunimmt. Die Patiententragen sind bis zu einer Tragkraft von 318 kg ausgelegt.

Für den seltenen Transport besonders schwerer Patienten (über 318 kg) werden Spezialfahrzeuge über die Leitstelle disponiert. Die Sicherung der Hilfsfrist erfolgt durch RTW oder/ und NEF, deren Besatzung die Patienten bis zum Eintreffen versorgen und den Transport begleiten.

6.1.2 Verlegung von intensivpflichtigen Patienten

Für die Verlegung von intensivpflichtigen Patienten wird an den Standorten Werl und Erwitte zusätzlich spezielle Ausstattung vorgehalten, um direkt aus dem Regeldienstbetrieb heraus jeweils einen RTW kurzfristig für Intensivtransporte aufrüsten zu können (vgl. dazu auch die Ausführungen im Kapitel 3.2: Notfallrettung).

6.2 Leitende Notärztin bzw. Leitender Notarzt

Gemäß § 7 Abs. 4 RettG NRW bestellt der Träger des Rettungsdienstes für Schadensereignisse mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Kranker Leitende Notärzte oder -ärztinnen (LNA) und regelt deren Einsatz.

LNA sind im Rettungsdienst tätige Ärztinnen bzw. Ärzte, die am Notfallort bei einer größeren Anzahl Verletzter, Erkrankter sowie auch bei anderen Geschädigten oder Betroffenen oder bei außergewöhnlichen Ereignissen alle medizinischen Maßnahmen zu leiten haben. Sie übernehmen medizinische Führungs- und Koordinierungsaufgaben. LNA verfügen über eine entsprechende Qualifikation gemäß den Empfehlungen der Bundesärztekammer.

Aufgrund dieser Vorgabe hat der Kreis Soest zum 01.01.1999 eine „Leitende Notarzt-Gruppe“ (LNA-Gruppe) eingerichtet und für deren Tätigkeit eine Dienstanweisung erlassen, welche die Qualifikation, Aufgaben, Einsatzkriterien, Alarmierung, Transport, Ausrüstung etc. der LNA regelt. Die Alarmierung der LNA erfolgt nach festgelegten Einsatzkriterien durch die Leitstelle. Die Leitstelle stellt den Transport der LNA zum Einsatzort sicher.

6.3 Organisatorische Leiterin bzw. Organisatorischer Leiter Rettungsdienst

Die organisatorische Leiterin bzw. der organisatorische Leiter Rettungsdienst (OrgL) ist ein im Rettungsdienst eingesetzte erfahrene Rettungsassistentin bzw. eingesetzter erfahrener Rettungsassistent oder erfahrene Notfallsanitäterin bzw. erfahrener Notfallsanitäter mit einer Zusatzqualifikation als Organisatorische Leiterin bzw. Organisatorischer Leiter Rettungsdienst. Der OrgL unterstützt den LNA beim Einsatz und übernimmt organisationstechnische Führungs- und Koordinierungsaufgaben.

Der Kreis Soest hat schon seit dem 01.09.2000 eine „Gruppe organisatorischer Leiter Rettungsdienst“ (OrgL-Gruppe) eingerichtet und für deren Tätigkeit eine Dienstanweisung

erlassen, welche die Qualifikation, Aufgaben, Einsatzkriterien, Alarmierung, Transport, Ausrüstung etc. der OrgL regelt.

Für diese Aufgabe wurden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Rettungswachen sowie der Leitstelle qualifiziert.

Während des OrgL-Dienstes wird den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein Dienstwagen für den Einsatzfall zur Verfügung gestellt.

6.4 Großveranstaltungen

Nach Runderlass des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW vom 24.11.2006 müssen die den Grundbedarf des Rettungsdienstes übersteigenden Ressourcen für Veranstaltungen im Rettungsdienstbedarfsplan berücksichtigt werden. Die hierdurch entstehenden Sonderbedarfe werden situativ durch den Fahrzeugreservepool des Rettungsdienstes und bei Bedarf in Zusammenarbeit mit den Hilfsorganisationen abgedeckt.

6.5 Massenansturm von Verletzten

Für Schadensereignisse mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Erkrankter Massenansturm von Verletzten (MANV) trifft der Träger des Rettungsdienstes gem. § 7 Abs. 4 RettG NRW ausreichende Vorbereitungen für den Einsatz zusätzlicher Rettungsmittel und des notwendigen Personals.

Ein Massenansturm von Verletzten liegt vor, wenn durch ein Schadensereignis so viele Menschen im Rettungsdienstbereich des Kreises Soest verletzt sind, dass deren medizinische Versorgung nur durch Hilfsmaßnahmen möglich ist, die den Rahmen der Regelversorgung überschreiten. Diese Feststellung trifft die Leitstelle nach der Vorgabe des Rettungsalarmplans. Die Regelung betrifft nicht die Großeinsatzlage sondern deckt vielmehr den Bereich zwischen regulärer rettungsdienstlicher Individualversorgung auf der einen Seite und medizinischer Bewältigung von Großschadensereignissen auf der anderen Seite ab.

Da die in den Rettungswachen des Kreises Soest stationierten Krankenkraftwagen bei derartigen Schadenslagen nicht ausreichen, werden Kräfte und Fahrzeuge der Hilfsorganisationen zur Unterstützung bei größeren Schadensereignissen mit herangezogen. Darüber hinaus wird auf Rettungsdienste der Nachbarkreise und kreisfreien Städte zurückgegriffen.

Das MANV-Konzept des Kreises Soest ist als Anlage beigefügt.

6.6 Einbindung ehrenamtlicher Mitarbeiter der Hilfsorganisationen

Die rettungsdienstlich ausgebildeten ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Hilfsorganisationen, die u. a. durch ihren Einsatz in MANV Gruppen den Rettungsdienst unterstützen, haben die Möglichkeit, in den Rettungswachen im Rahmen einer In-Übung-Haltung laufend ihre praktischen Kenntnisse und Fähigkeiten in der Notfallrettung zu vertiefen. Hierzu werden die Ehrenamtlichen als zusätzliches Mitglied zur Regelbesatzung eingesetzt.

Die Verantwortung für die Fortbildung wurde den Lehrrettungsassistentinnen/den Lehrrettungsassistenten bzw. den Praxisanleiterinnen / den Praxisanleitern des Sachgebietes 38.02 übertragen. Diese stimmen die Inhalte mit den Ausbildungsverantwortlichen der Hilfsorganisationen ab. Der Einsatz von Ehrenamtlichen erfolgt in Absprache mit der zuständigen Führungskraft nach den Kapazitäten der Lehrrettungswache. Durch diese praktische Einbindung der ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Rettungsdienst wird ihre Qualifikation gefördert.

Mit Vertretern der Ehrenamtlichen wird jährlich ein entsprechendes Aus- bzw. Fortbildungskonzept erarbeitet. Den Hilfsorganisationen werden für ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter entsprechende Fortbildungsplätze zur Verfügung gestellt.

V. Unterhaltung des Rettungsdienstes

1. Personal

1.1 Sonderfunktionen

Für die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen und zum Betrieb des Rettungsdienstes sind einzelne Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Sonderfunktionen beauftragt:

- Beauftragter nach dem Gesetz über Medizinprodukte (Medizinproduktegesetz – MPG)
Überwachung und Dokumentation von sicherheits- und messtechnischen Kontrollen
Führung von Medizinproduktebüchern und Bestandsverzeichnissen
Durchführung von Einweisungen in die Bedienung von Geräten
Instandhaltung
- Desinfektor
Aufstellung von Desinfektions- und Hygieneplänen (Maßnahmen zur Desinfektion, Reinigung und Sterilisation sowie Entsorgung)
Überwachung der Durchführung von Desinfektions- und Hygienemaßnahmen
- Hygienebeauftragte
Ansprechpartner in Desinfektions- und Hygieneangelegenheiten, an den Rettungswachen; beratende Tätigkeiten
- Sicherheitsbeauftragter
Überwachung der Einhaltung von Unfallverhütungsvorschriften, Beratung der Kolleginnen und Kollegen in Sachen Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit
- Elektrofachkräfte
Überprüfung der ortsfesten und –veränderlichen Elektrogeräte
- Praxisanleiter/Lehrrettungsassistenten
Praxisanleitung von Auszubildenden, Durchführung von internen theoretischen und praktischen Fortbildungsmaßnahmen (z.B. Pflichtfortbildung, Planspiel, Reanimationstraining)
- Lageristen (im Zentrallager und in den Lagern der Wachen)
Versorgung mit Medizinprodukten und Medikamenten, Haltbarkeitskontrollen

1.2 Ausbildung

Für die praktische Ausbildung von Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten waren gem. § 7 Abs. 2 des Gesetzes über den Beruf der Rettungsassistentin und des Rettungsassistenten (Rettungsassistentengesetz – RettAssG) vom 10.07.1989 in der jeweils gültigen Fassung die Rettungswachen Lippstadt, Soest und Werl als Lehrrettungswachen anerkannt. Seit dem 31.12.2014 ist das Rettungsassistenten Gesetz außer Kraft getreten. Zukünftig werden nur noch Rettungssanitäter / Rettungssanitäterinnen und Notfallsanitäter / Notfallsanitäterinnen ausgebildet. Es ist die Bildung einer Verbundlehrrettungswache geplant. Damit würden alle Rettungswachen im Kreis Soest zu einer Ausbildungswache zusammengefasst.

Für die Anleitung und Unterweisung der Auszubildenden sind Lehrrettungsassistentinnen und Lehrrettungsassistenten sowie Praxisanleiter und Praxisanleiterinnen beschäftigt. Diese bilden Rettungssanitäterinnen/Rettungssanitäter, sowie Notfallsanitäterinnen/Notfallsanitäter aus.

Mit der dreijährigen Vollzeitausbildung für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter wird die Organisation der Ausbildung komplett neu aufgestellt und befindet sich derzeit noch in der Abstimmungsphase zwischen Kreis Soest, Schule und ausbildenden Krankenhäusern.

1.3 Fortbildung

Nach § 5 Abs. 4 RettG NRW hat das in der Notfallrettung und im Krankentransport eingesetzte nichtärztliche Personal jährlich an einer mindestens 30-stündigen aufgabenbezogenen Fortbildung teilzunehmen und dies nachzuweisen.

Der Kreis Soest führt seit einigen Jahren die Fortbildung in eigener Regie durch. So wird einerseits eine einheitliche Schulung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erreicht und andererseits die im Rettungsbereich Kreis Soest festgelegten Standards vermittelt und geschult.

Insbesondere im Zuge der Gesundheitsreform sind die Anforderungen an standardisierte Abläufe sowie deren schlüssige Dokumentation auch im Rettungsdienst gestiegen. Daher werden neben Schulungen bezogen auf einzelne Einsatzsituationen auch vermehrt Arbeitsabläufe regelmäßig trainiert, z. B. die Versorgung spezieller Krankheitsbilder.

Durch die Weiterentwicklung des Berufsbildes der Notfallsanitäter und Notfallsanitäterinnen wird der Anspruch an die Beschäftigten weiter steigen. Hierfür werden weitergehende Schulungskonzepte entwickelt.

Mit der weiteren Notarztstellung durch die örtlichen Krankenhäuser soll gem. § 5 Abs 4 RettG NRW das Fortbildungsangebot für Notärzte weiter ausgebaut werden.

1.4 Gesundheitsvorsorge

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Rettungsdienstes werden gemäß den berufsgenossenschaftlichen Grundsätzen regelmäßig betriebsärztlich untersucht.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Rettungsdienstes gehören aufgrund ihrer ausgeprägten körperlichen und psychischen Belastungen sowie der Arbeit im Schichtdienst zu einer gesundheitlich besonders gefährdeten Berufsgruppe. Aus diesem Grund ist es ein Anliegen des Kreises Soest, diesen Belastungen und den daraus resultierenden möglichen Folgeschäden mit gezielter Gesundheitsprophylaxe zu begegnen.

Um den Rücken- und Gelenkproblemen im Rettungsdienst vorzubeugen, werden die Rettungsdienstfahrzeuge unter ergonomischen Gesichtspunkten geplant und ausgestattet.

Im Rahmen der jährlichen Aus- und Fortbildung werden verschiedene Maßnahmen zur Gesundheitsförderung angeboten. Z.B. Richtiges Heben- und Tragen, Tipps zu gesunder Ernährung. In Zusammenarbeit mit der zuständigen Berufsgenossenschaft wird derzeit ein Programm zur Stärkung der Rückengesundheit entwickelt.

2. Verwaltung

Die Durchführung der Verwaltungsaufgaben den Rettungsdienst und die Leitstelle des Kreises Soest erfolgt in der Abt. 38 im Sachgebiet Rettungsdienst, Feuer- und Katastrophenschutz Verwaltung (38.01).

Zu den Aufgaben des Sachgebiets Verwaltung gehören unter anderem:

- die Erstellung und Fortschreibung des Rettungsdienstbedarfsplans
- die Gebührenkalkulation und Betriebskostenabrechnung für den Rettungsdienst
- das Qualitätsmanagement für den Rettungsdienst und die Leitstelle
- die Durchführung von Einstellungsverfahren
- die Beschaffung und Verwaltung von Material und Fahrzeugen
- die Haushaltsplanung und die Bewirtschaftung des Haushalts
- die Verwaltung und Bewirtschaftung der Rettungswachen und der Leitstelle
- die Gebührenabrechnung für den Rettungsdienst
- die Betreuungen von Fachsoftware

Darüber hinaus werden für die Aufgabenerledigung weitere Abteilungen des Kreises Soest in Anspruch genommen (u. a. Immobilien, IT und Organisation, Baubetriebshof, Personal, Lohnstelle, Finanzwirtschaft, Rechnungsprüfung und Datenschutz, Zentrale Vergabestelle sowie Gesundheit).

3. Qualitätssicherung / Kontrolle

3.1 Einsatzdokumentation

Seit 1998 werden im Rettungsdienst des Kreises Soest die bundeseinheitlichen Rettungsdienstprotokolle und Notarzteinsatzprotokolle der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Notfall- und Intensivmedizin (DIVI) eingesetzt.

Primäre Aufgabe eines Rettungsdienst- bzw. Notarzteinsatzprotokolls ist, neben der Erfüllung der Dokumentationspflicht, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des aufnehmenden Krankenhauses eindeutig und übersichtlich aussagefähige Informationen über das Notfallgeschehen und die notfallmedizinischen Maßnahmen zu übermitteln. Neben der Verbesserung der Informationsübermittlung sind Studien über den Leistungsumfang des Rettungsdienstes (z.B. Zeitabläufe, Häufigkeiten bestimmter Einsatzarten, Erstbefunde, Erkrankungen, rettungsdienstliche Maßnahmen, Materialverbrauch) möglich. Die Einsatzprotokolle erfüllen außerdem eine haftungsrechtliche Komponente. Sie sind im Falle eines Rechtsstreits als Beweismittel geeignet. Im Jahr 2015 wurden erste digitale Datenerfassungssysteme beschafft, um die Protokolle elektronisch zu erfassen und auszuwerten. Eine flächendeckende Umsetzung ist in der zweiten Jahreshälfte 2016 geplant.

3.2 Ärztlicher Leiter Rettungsdienst

Der Ärztliche Leiter bzw. die Ärztliche Leiterin Rettungsdienst (ÄLRD) ist ein bzw. eine im Rettungsdienst tätiger Arzt bzw. tätige Ärztin, der die Aufsicht und Weisungsbefugnis in medizinischen Angelegenheiten über mindestens einen Rettungsbereich hat. (§ 7 Abs. 3 RettG NRW)

Der bzw. die ÄLRD ist für das medizinische Qualitätsmanagement der Patientenversorgung und -betreuung verantwortlich. Ihm bzw. ihr obliegen insbesondere folgende Aufgaben: Einsatzplanung und -bewältigung, Qualitätssicherung, Aus- und Fortbildung des nichtärztlichen Personals und der Notärztinnen und Notärzte im Rettungsdienst, Mitwirkung bei der Beschaffung der medizinisch-technischen Ausstattung im Rettungsdienst, Arbeitsmedizin, Hygiene, Mitarbeit in rettungsdienstlichen Gremien.

Diese Position wird hauptamtlich ausgefüllt.

3.3 Qualitätsmanagement

Die Kreisverwaltung Soest ist seit 2001 flächendeckend nach den Forderungen der DIN EN ISO 9001 zertifiziert. Die Grundlage bildet ein prozessorientiertes Qualitätsmanagementsystem.

Die ständige Weiterentwicklung und Verbesserung der Standards deckt sich mit den Aussagen des Leitbildes des Kreises Soest und dem im Jahr 2010 speziell für die Abteilung mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern entwickelten Leitbild der Abteilung.

Aus dem Leitbild der Abteilung werden jährlich bestimmte Schwerpunktthemen aufgegriffen.

VI. Struktur des Rettungsdienstes

1. Beschreibung der Rettungswachen im Kreis Soest

1.1 Rettungswache Erwitte



Träger der RW Erwitte ist der Kreis Soest.

Die Rettungswache Erwitte war bis zum 31.08.2009 dem Malteser Hilfsdienst e. V. zum Betrieb übertragen. Seit dem 01.09.2009 wird die Rettungswache durch den Kreis Soest betrieben.

Der Standort der RW Erwitte befindet sich in 59597 Erwitte, Von-Droste-Str. 13, in direkter Nähe zum Von Hoerdeschen Marienhospital Erwitte, in einem vom Krankenhaus angemieteten Gebäude.

Das Einsatzgebiet der RTW umfasst:

| | |
|----------------|------------------------------------|
| Anröchte | |
| Anröchte | Altengeseke |
| Anröchte | Berge |
| Anröchte | Klieve |
| Anröchte | Robringhausen |
| Anröchte | Waltringhausen |
| Bad Sassendorf | Lohne |
| Erwitte | |
| Erwitte | Bad Westernkotten |
| Erwitte | Berenbrock |
| Erwitte | Böckum |
| Erwitte | Ebbinghausen |
| Erwitte | Eikeloh |
| Erwitte | Horn-Millinghausen |
| Erwitte | Merklinghausen- Wiggeringhausen |
| Erwitte | Norddorf |
| Erwitte | Schallern |
| Erwitte | Schmerlecke |
| Erwitte | Seringhausen |

Das Einsatzgebiet des NEF umfasst:

| | |
|----------------|------------------------------------|
| Anröchte | |
| Anröchte | Altengeseke |
| Anröchte | Altenmellrich |
| Anröchte | Berge |
| Anröchte | Effeln |
| Anröchte | Klieve |
| Anröchte | Mellrich |
| Anröchte | Robringhausen |
| Anröchte | Uelde |
| Anröchte | Waltringhausen |
| Bad Sassendorf | Lohne |
| Erwitte | |
| Erwitte | Bad Westernkotten |
| Erwitte | Berenbrock |
| Erwitte | Böckum |
| Erwitte | Ebbinghausen |
| Erwitte | Eikeloh |
| Erwitte | Horn-Millinghausen |
| Erwitte | Merklinghausen- Wiggeringhausen |

| | |
|-----------|-----------------|
| Erwitte | Stirpe |
| Erwitte | Völlinghausen |
| Erwitte | Weckinghausen |
| Erwitte | Wiggeringhausen |
| Lippstadt | Bökenförde |
| Rüthen | Hoinkhausen |
| Rüthen | Menzel |
| Rüthen | Nettelstädt |
| Rüthen | Oestereiden |
| Rüthen | Weickede |
| Rüthen | Westereiden |

| | |
|-----------|-----------------|
| Erwitte | Norddorf |
| Erwitte | Schallern |
| Erwitte | Schmerlecke |
| Erwitte | Seringhausen |
| Erwitte | Stirpe |
| Erwitte | Völlinghausen |
| Erwitte | Weckinghausen |
| Erwitte | Wiggeringhausen |
| Geseke | Mittelhausen |
| Lippstadt | Bökenförde |
| Rüthen | Hemmern |
| Rüthen | Hoinkhausen |
| Rüthen | Menzel |
| Rüthen | Nettelstädt |
| Rüthen | Oestereiden |
| Rüthen | Weickede |
| Rüthen | Westereiden |

Die Zuständigkeit auf der A 44 erstreckt sich von der Anschlussstelle Erwitte bis zur Anschlussstelle Soest-Ost in Fahrtrichtung Dortmund sowie von der Anschlussstelle Erwitte bis zur Anschlussstelle Geseke in Fahrtrichtung Kassel.

Die notärztliche Versorgung erfolgt im Rendezvoussystem mit dem auf der Rettungswache stationierten Notarzt.

1.2 Rettungswache Geseke



Träger der RW Geseke ist der Kreis Soest.

Der Standort der RW Geseke befindet sich in 59590 Geseke, Markusstr. 3, in einem kreiseigenen Gebäude.

Das Einsatzgebiet des RTW (NAW) umfasst:

| | |
|--------|---------------|
| Geseke | |
| Geseke | Bönninghausen |
| Geseke | Ehringhausen |
| Geseke | Eringerfeld |
| Geseke | Ermsinghausen |
| Geseke | Langeneicke |
| Geseke | Mittelhausen |
| Geseke | Mönninghausen |
| Geseke | Störmede |
| Rüthen | Heddinghausen |
| Rüthen | Langenstraße |

Die Zuständigkeit auf der A 44 erstreckt sich von der Anschlussstelle Geseke bis zur Anschlussstelle Erwitte in Fahrtrichtung Dortmund sowie von der Anschlussstelle Geseke bis zur Anschlussstelle Büren in Fahrtrichtung Kassel.

Die notärztliche Versorgung erfolgt am Standort in Geseke im Kompaktsystem (NAW) sowie im Rendezvoussystem (Einsatz des KTW als Notarztzubringer) in Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus Geseke. Zur Verbesserung der Hilfsfrist ist der RTW am Krankenhaus stationiert.

1.3 Rettungswache Lippetal-Herzfeld



Träger der RW Lippetal-Herzfeld ist der Kreis Soest.

Die Rettungswache Lippetal war bis zum 31.08.2009 dem Deutsche Rote Kreuz, Kreisverband Soest e.V zum Betrieb übertragen. Seit dem 01.09.2009 wird die Rettungswache durch den Kreis Soest betrieben.

Der Standort der RW Lippetal befindet sich in 59510 Lippetal, Diestedder Str. 59, in einem vom DRK Ortsverein Lippetal e.V. angemieteten Gebäude.

Das Einsatzgebiet des RTW umfasst:

| | |
|----------------|-------------------|
| Bad Sassendorf | Bettinghausen |
| Bad Sassendorf | Ostinghausen |
| Bad Sassendorf | Weslarn |
| Lippetal | Brockhausen |
| Lippetal | Heintrop |
| Lippetal | Büninghausen |
| Lippetal | Herzfeld |
| Lippetal | Hovestadt |
| Lippetal | Hultrop |
| Lippetal | Krewinkel-Wiltrop |
| Lippetal | Lippborg |
| Lippetal | Niederbauer |
| Lippetal | Nordwald |
| Lippetal | Oestinghausen |
| Lippetal | Schoneberg |
| Lippstadt | Eickelborn |
| Lippstadt | Lohe |
| Welper | Balksen |

Die notärztliche Versorgung erfolgt im Rendezvousystem (NEF der RW Soest) in Zusammenarbeit mit den Soester Krankenhäusern.

1.4 Rettungswache Lippstadt



Gemäß § 6 Abs. 2 RettG sind große kreisangehörige Städte Träger von Rettungswachen. Die große kreisangehörige Stadt Lippstadt ist kraft Gesetzes Trägerin einer eigenen Rettungswache.

Der Standort der RW Lippstadt befindet sich in 59555 Lippstadt, Geiststr. 48, in einem stadteigenen Gebäude.

Das Einsatzgebiet der RTW umfasst:

| | |
|-----------|--------------------|
| Lippstadt | |
| Lippstadt | Bad Waldliesborn |
| Lippstadt | Benninghausen |
| Lippstadt | Cappel |
| Lippstadt | Dedinghausen |
| Lippstadt | Esbeck |
| Lippstadt | Garfeln |
| Lippstadt | Hellinghausen |
| Lippstadt | Herringhausen |
| Lippstadt | Hörste |
| Lippstadt | Lipperbruch |
| Lippstadt | Lipperode |
| Lippstadt | Mettinghausen |
| Lippstadt | Niederdedinghausen |
| Lippstadt | Overhagen |
| Lippstadt | Rebbeke |
| Lippstadt | Rixbeck |

Das Einsatzgebiet des NEF umfasst:

| | |
|-----------|--------------------|
| Lippstadt | |
| Lippstadt | Bad Waldliesborn |
| Lippstadt | Benninghausen |
| Lippstadt | Cappel |
| Lippstadt | Dedinghausen |
| Lippstadt | Eickelborn |
| Lippstadt | Esbeck |
| Lippstadt | Garfeln |
| Lippstadt | Hellinghausen |
| Lippstadt | Herringhausen |
| Lippstadt | Hörste |
| Lippstadt | Lipperbruch |
| Lippstadt | Lipperode |
| Lippstadt | Lohe |
| Lippstadt | Mettinghausen |
| Lippstadt | Niederdedinghausen |
| Lippstadt | Overhagen |
| Lippstadt | Rebbeke |
| Lippstadt | Rixbeck |

Die notärztliche Versorgung erfolgt im Rendezvousystem (NEF) in Zusammenarbeit mit den Lippstädter Krankenhäusern.

1.5 Rettungswache Soest mit den Nebenstellen Möhnesee und Bad Sassendorf



Träger der RW Soest ist der Kreis Soest.

Der Standort der RW Soest befindet sich im neuen Rettungszentrum des Kreises Soest in Soest, Boleweg 110 – 112.

Das Einsatzgebiet der RTW umfasst:

| | |
|----------------|-------------------|
| Bad Sassendorf | |
| Bad Sassendorf | Beusingsen |
| Bad Sassendorf | Elfsen |
| Bad Sassendorf | Enkesen (im Klei) |
| Bad Sassendorf | Heppen |
| Bad Sassendorf | Herringsen |
| Bad Sassendorf | Neuengeseke |
| Bad Sassendorf | Opmünden |
| Soest | |
| Soest | Ampen |
| Soest | Deiringen |
| Soest | Enkesen |
| Soest | Epsingsen |
| Soest | Hattrop |
| Soest | Hattropholsen |
| Soest | Hiddingsen |
| Soest | Katrop |
| Soest | Lühringsen |
| Soest | Meckingsen |
| Soest | Meiningsen |
| Soest | Müllingsen |
| Soest | Paradiese |
| Soest | Röllingsen |
| Soest | Ruploh |
| Soest | Thöningsen |
| Welper | Blumroth |
| Welper | Borgeln |
| Welper | Schwefe |

Das Einsatzgebiet des NEF umfasst:

| | |
|----------------|-------------------|
| Anröchte | Altengeseke |
| Bad Sassendorf | |
| Bad Sassendorf | Bettinghausen |
| Bad Sassendorf | Beusingsen |
| Bad Sassendorf | Elfsen |
| Bad Sassendorf | Enkesen (im Klei) |
| Bad Sassendorf | Heppen |
| Bad Sassendorf | Herringsen |
| Bad Sassendorf | Neuengeseke |
| Bad Sassendorf | Opmünden |
| Bad Sassendorf | Ostinghausen |
| Bad Sassendorf | Weslarn |
| Ense | Sieveringen |
| Ense | Volbringen |
| Lippetal | Brockhausen |
| Lippetal | Heintrop |
| Lippetal | Büninghausen |
| Lippetal | Herzfeld |
| Lippetal | Hovestadt |
| Lippetal | Hultrop |
| Lippetal | Krewinkel-Wiltrop |
| Lippetal | Niederbauer |
| Lippetal | Nordwald |
| Lippetal | Oestinghausen |
| Lippetal | Schoneberg |
| Möhneseesee | Berlingsen |
| Möhneseesee | Brüllingsen |
| Möhneseesee | Büecke |
| Möhneseesee | Delecke |

| | |
|----------|----------------|
| Möhnesee | Echtrop |
| Möhnesee | Ellingsen |
| Möhnesee | Günne |
| Möhnesee | Hewingsen |
| Möhnesee | Körbecke |
| Möhnesee | Neuhaus |
| Möhnesee | Stockum |
| Möhnesee | Theiningen |
| Möhnesee | Völlinghausen |
| Möhnesee | Wamel |
| Möhnesee | Westrich |
| Möhnesee | Wippringsen |
| Soest | |
| Soest | Ampen |
| Soest | Bergede |
| Soest | Deiringsen |
| Soest | Enkesen |
| Soest | Epsingsen |
| Soest | Hattrop |
| Soest | Hattropholsen |
| Soest | Hiddingsen |
| Soest | Katrop |
| Soest | Lendringsen |
| Soest | Lühringsen |
| Soest | Meckingsen |
| Soest | Meiningsen |
| Soest | Müllingsen |
| Soest | Paradiese |
| Soest | Röllingsen |
| Soest | Ruploh |
| Soest | Thöningsen |
| Warstein | Haarhöfe |
| Warstein | Niederbergheim |
| Warstein | Oberbergheim |
| Welver | Balksen |
| Welver | Berwicke |
| Welver | Blumroth |
| Welver | Borgeln |
| Welver | Schwefe |
| Welver | Stocklarn |

Die Zuständigkeit auf der A 44 erstreckt sich von der Anschlussstelle Soest-Ost bis zur Anschlussstelle Werl in Fahrtrichtung Dortmund sowie von der Anschlussstelle Soest bis zur Anschlussstelle Erwitte in Fahrtrichtung Kassel.

Die notärztliche Versorgung erfolgt im Rendezvousystem (NEF) in Zusammenarbeit mit den Soester Krankenhäusern.



Träger der Nebenstelle Möhnesees der RW Soest ist der Kreis Soest.

Der Standort der Nebenstelle Möhnesees befindet sich in 59519 Möhnesees-Körbecke, Schützenstraße 24, in einem kreiseigenen Gebäude.

Das Einsatzgebiet des RTW umfasst:

| | |
|-----------|----------------|
| Ense | Bilme |
| Ense | Bittingen |
| Ense | Oberense |
| Ense | Niederense |
| Ense | Volbringen |
| Möhnesees | Berlingsen |
| Möhnesees | Brüllingsen |
| Möhnesees | Büecke |
| Möhnesees | Delecke |
| Möhnesees | Echtrop |
| Möhnesees | Ellingsen |
| Möhnesees | Günne |
| Möhnesees | Hewingsen |
| Möhnesees | Körbecke |
| Möhnesees | Neuhaus |
| Möhnesees | Stockum |
| Möhnesees | Theiningsen |
| Möhnesees | Völlinghausen |
| Möhnesees | Wamel |
| Möhnesees | Westrich |
| Möhnesees | Wippringsen |
| Soest | Bergede |
| Soest | Lendringsen |
| Warstein | Haarhöfe |
| Warstein | Niederbergheim |
| Warstein | Oberbergheim |

Die notärztliche Versorgung erfolgt im Rendezvous-System (NEF) in Zusammenarbeit mit den Soester Krankenhäusern.

Bad Sassendorf:

Zur Verbesserung der Hilfsfristen wird ein RTW (24/7) der Wache Soest in den Bereich Bad Sassendorf verlegt.

Ein geeigneter Standort muss noch festgelegt werden.

1.6 Rettungswache Warstein mit Nebenstelle Belecke



Träger der RW Warstein ist der Kreis Soest.

Der Standort der RW Warstein befindet sich in 59581 Warstein, Mühlenecke 8, integriert in einen Anbau an das Krankenhaus Maria Hilf. Für die Räume der Rettungswache hat der Kreis Soest ein unbefristetes Nutzungsrecht.

Das Einsatzgebiet des RTW umfasst:

| | |
|----------|-------------|
| Rüthen | Kallenhardt |
| Warstein | |
| Warstein | Hirschberg |
| Warstein | Suttrop |

Das Einsatzgebiet des NEF umfasst:

| | |
|----------|----------------|
| Rüthen | |
| Rüthen | Altenrüthen |
| Rüthen | Drewer |
| Rüthen | Hemmern |
| Rüthen | Kallenhardt |
| Rüthen | Kneblinghausen |
| Warstein | |
| Warstein | Allagen |
| Warstein | Belecke |
| Warstein | Hirschberg |
| Warstein | Mülheim |
| Warstein | Sichtigvor |
| Warstein | Suttrop |
| Warstein | Taubeneiche |
| Warstein | Tommeshof |
| Warstein | Waldhausen |
| Warstein | Westendorf |

Die notärztliche Versorgung erfolgt im Rendezvousystem (NEF) mit dem Krankenhaus Warstein.



Träger der Nebenstelle Belecke der RW Warstein ist der Kreis Soest.

Der Standort der Nebenstelle Belecke befindet sich in 59581 Warstein-Belecke, Drewerweg 1, in einem angemieteten Gebäude.

Das Einsatzgebiet des RTW umfasst:

| | |
|----------|----------------|
| Anröchte | Altenmellrich |
| Anröchte | Effeln |
| Anröchte | Mellrich |
| Anröchte | Uelde |
| Rüthen | |
| Rüthen | Altenrüthen |
| Rüthen | Drewer |
| Rüthen | Heidberg |
| Rüthen | Hemmern |
| Rüthen | Kneblinghausen |
| Rüthen | Meiste |
| Rüthen | Spitze Warte |
| Warstein | Allagen |
| Warstein | Belecke |
| Warstein | Mülheim |
| Warstein | Sichtigvor |
| Warstein | Taubeneiche |
| Warstein | Tommeshof |
| Warstein | Waldhausen |
| Warstein | Westendorf |

Die notärztliche Versorgung erfolgt im Rendezvousystem (NEF) mit dem Krankenhaus Warstein.

1.7 Rettungswache Werl mit Nebenstelle Welver und dem NEF-Standort in Wickede Wimbern



Träger der RW Werl ist der Kreis Soest.

Der Standort der RW Werl befindet sich in 59457 Werl, An Sanders Steinbruch 1. Die Rettungswache befindet sich im Eigentum des Kreises Soest.

Das Einsatzgebiet der RTW umfasst:

| | |
|---------|------------------|
| Ense | Bremen |
| Ense | Gerlingen |
| Ense | Hünningen |
| Ense | Parsit |
| Ense | Ruhne |
| Ense | Sieveringen |
| Ense | Waltringen |
| Soest | Ostönnen |
| Werl | |
| Werl | Blumenthal |
| Werl | Budberg |
| Werl | Büderich |
| Werl | Hilbeck |
| Werl | Holtum |
| Werl | Mawicke |
| Werl | Niederbergstraße |
| Werl | Oberbergstraße |
| Werl | Sönnern |
| Werl | Westönnen |
| Wickede | |
| Wickede | Schlückingen |
| Wickede | Westerhaar |
| Wickede | Wiehagen |
| Wickede | Wimbern |

Das Einsatzgebiet des NEF umfasst:

| | |
|--------|----------------|
| Ense | Bilme |
| Ense | Bittingen |
| Ense | Bremen |
| Ense | Gerlingen |
| Ense | Oberense |
| Ense | Parsit |
| Ense | Sieveringen |
| Ense | Ruhne |
| Ense | Waltringen |
| Soest | Ostönnen |
| Welver | |
| Welver | Dinker |
| Welver | Dorfwelver |
| Welver | Ehningsen |
| Welver | Einecke |
| Welver | Eineckerholsen |
| Welver | Flerke |
| Welver | Illingen |
| Welver | Klotingen |
| Welver | Merklingsen |
| Welver | Nateln |
| Welver | Recklingsen |
| Welver | Scheidungingen |
| Werl | |
| Werl | Blumenthal |
| Werl | Budberg |
| Werl | Büderich |

| | |
|---------|------------------|
| Werl | Hilbeck |
| Werl | Holtum |
| Werl | Mawicke |
| Werl | Niederbergstraße |
| Werl | Oberbergstraße |
| Werl | Sönnern |
| Werl | Westönnen |
| Wickede | Schlückingen |
| Wickede | Westerhaar |

Die Zuständigkeit auf der A 44 erstreckt sich von der Anschlussstelle Werl bis zur Anschlussstelle Unna in Fahrtrichtung Dortmund sowie von der Anschlussstelle Werl bis zur Anschlussstelle Soest in Fahrtrichtung Kassel. Die Zuständigkeit auf der A 445 erstreckt sich von der Anschlussstelle Werl-Sönnern bis zur Anschlussstelle Neheim.

Die notärztliche Versorgung erfolgt im Rendezvoussystem (NEF) in Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus Werl.



Träger der Nebenstelle Welver der RW Werl ist der Kreis Soest.

Der Standort der Nebenstelle Welver befindet sich in 59514 Welver, Finkenweg 4, in einem von der Gemeinde Welver angemieteten Gebäude (Feuerwehrgerätehaus).

Das Einsatzgebiet des RTW umfasst:

| | |
|--------|-----------------------|
| Welver | |
| Welver | Berwicke |
| Welver | Dinker |
| Welver | Dorfwelver |
| Welver | Ehningsen |
| Welver | Einecke |
| Welver | Eineckerholsen |
| Welver | Flerke |
| Welver | Illingen |
| Welver | Klotingen |
| Welver | Merklingsen |
| Welver | Nateln |
| Welver | Recklingsen |
| Welver | Scheidingen |
| Welver | Stocklarn |
| Welver | Vellinghausen-Eilmsen |

Die notärztliche Versorgung erfolgt im Rendezvousystem (NEF) in Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus Werl.



Träger des NEF-Standortes in Wickede-Wimbern ist der Kreis Soest.

Seit der Schließung des Krankenhauses in Wickede-Wimbern befindet sich der NEF-Standort in vom Senioren-Zentrum St. Raphael angemieteten Räumlichkeiten in Wickede-Wimbern, Mendener Straße 48.

Die notärztliche Versorgung erfolgt im Rendezvousystem (NEF) in Zusammenarbeit mit dem Katholischen Hospitalverbund Hellweg.

Aufgrund der überregionalen Bedeutung mit der gemeinsamen Versorgung der angrenzenden Kreise (Märkischer Kreis, Hochsauerlandkreis, Kreis Unna, Kreis Soest) wurde mit den Kostenträgern dieser Standort zuletzt bestätigt.

Das Einsatzgebiet des NEF umfasst für den Kreis Soest die Ortsteile und Lüttringen der Gemeinde Ense, sowie aus der Gemeinde Wickede die Orte Wickede, Echthausen, Wiehagen und Wimbern.

2. Bedarfsgerechte Vorhaltung

2.1 Bedarfsgerechte Rettungsmittelvorhaltung

| Rettungswache | RTW | | | NEF | |
|------------------|-----------|-------------|---------|----------|-------------|
| | Fahrzeug | Stunden/Tag | | Fahrzeug | Stunden/Tag |
| Erwitte | 1 | 24 | (mo-fr) | 1 | 24 |
| | 1 | 12 | | - | - |
| Geseke | 1 | 24 | | | NAW (24) |
| Lippetal | 1 | 24 | | - | - |
| Lippstadt | 3 | 24 | | 1 | 24 |
| Soest | 2 | 24 | | 1 | 24 |
| Möhnesee | 1 | 24 | | - | - |
| Bad Sassendorf | 1 | 24 | | - | - |
| Warstein | 1 | 24 | (mo-so) | 1 | 24 |
| | 1 | 12 | | - | - |
| Belecke | 1 | 24 | | - | - |
| Werl | 2 | 24 | | 1 | 24 |
| Welper | 1 | 24 | | - | - |
| Wickede | - | - | | 1 | 24 |
| Summe | 17 | 384 | | 6 | 144 |

Die wöchentliche Einsatzzeit der KTW des Kreises Soest beträgt 405 Stunden, die sich auf die Rettungswachen Erwitte, Geseke, Soest, Warstein und Werl verteilt. Der KTW der Stadt Lippstadt hat eine wöchentliche Einsatzzeit von 52 Stunden.

Beginn und Ende der täglichen Einsatzzeiten im Rahmen der wöchentlichen Einsatzstunden sind je nach Einsatzlage variabel.

Nach Anpassung der RTW-Vorhaltung wird nach einem halben Jahr eine Evaluierung der Hilfsfrist empfohlen. Danach kann die Vorhaltung der Rettungsmittel nochmals genauer bestimmt werden.

2.2 Reservevorhaltung

Neben den für den Einsatzdienst vorgesehenen Fahrzeugen sind in angemessenem Umfang Reserve-Fahrzeuge vorzuhalten. Sie werden eingesetzt, wenn die Regelrettungsmittel durch technische Ausfälle oder notwendige längerfristige Desinfektionen aufgrund von Infektionsfahrten nicht zur Verfügung stehen.

Im Kreis Soest werden vier RTW, zwei NEF sowie drei KTW als Reservefahrzeuge vorgehalten (davon jeweils ein Fahrzeug bei der Stadt Lippstadt, wobei beim Lippstädter Reserve-NEF lediglich ein Reserve-Trägerfahrzeug vorgehalten wird, das beim betriebsbedingten Ausfall des ersten NEF's das entsprechende Wechselmodul dieses Fahrzeugs erhält).

3. Luftrettungsdienst

Gemäß § 10 Absatz 2 RettG NRW i. V. m. dem Erlass des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales vom 25.10.2006 - III 8 - 0714.1.3 „Regelung zum Einsatz von Luftfahrzeugen im Rettungsdienst“ ist die öffentliche Luftrettung in NRW mit Wirkung vom 01.01.2007 neu geregelt worden.

Luftfahrzeuge des Rettungsdienstes sind:

- Rettungshubschrauber (RTH) und
- Intensivtransporthubschrauber (ITH)

Der RTH dient der Beförderung des Notarztes/der Notärztin. Er soll eingesetzt werden, wenn

- der bodengebundene Rettungsdienst nicht ausreicht oder nicht verfügbar ist,
- sein Einsatz einen medizinisch relevanten Zeitvorteil gegenüber dem bodengebundenen Rettungsdienst bringt oder
- er durch eine/n am Notfallort anwesende/n Notarzt/Notärztin angefordert wird.

Die ITH sind für intensivmedizinische Transportflüge und für sonstige Transporte über größere Entfernungen einschließlich der Spezialtransporte (z.B. mit Inkubator) bestimmt. Sie sollen anstelle des RTH eingesetzt werden, wenn der RTH nicht geeignet, der ITH vor dem bodengebundenen Rettungsmittel am Notfallort verfügbar ist oder die voraussichtliche Abwesenheit 120 Minuten übersteigt.

Nach § 10 Absatz 3 RettG NRW zählt die Luftrettung zu den Pflichtaufgaben der Träger des Rettungsdienstes. Die Träger des Rettungsdienstes bilden im regelmäßigen Einsatzbereich eines Luftrettungsfahrzeuges eine Trägergemeinschaft.

Der Kreis Soest ist seit 1974 Mitglied der Trägergemeinschaft „Luftrettungsdienst“, der die kreisfreien Städte Bochum, Dortmund, Hagen, Hamm, Herne sowie die Kreise Coesfeld, Recklinghausen, Soest, Warendorf, Unna, der Ennepe-Ruhr-Kreis, der Hochsauerlandkreis und der Märkische Kreis angehören. Der Kreis Unna hat dabei als Kernträger die Aufgabe der Luftrettung in seine Zuständigkeit übernommen.

Der RTH Christoph 8 ist am St. Marien-Hospital in Lünen stationiert und kann bei der Leitstelle des Kreises Unna angefordert werden.

Als Einsatzbereich des RTH wird grundsätzlich ein Einsatzradius von etwa 50 km vom Standort aus angenommen. Der RTH Christoph 8 deckt somit das westliche Kreisgebiet ab. Da der Kreis Soest aber der Trägergemeinschaft des RTH Christoph 8 angehört, kann dieser auch in den darüber hinausgehenden Bereichen des Kreisgebietes eingesetzt werden. Teile des östlichen Kreisgebietes werden durch den RTH Christoph 13 von Bielefeld aus versorgt.

Seit 01.04.2005 ist die ADAC Luftrettung GmbH mit dem Betrieb des RTH beauftragt.

VII. Interkommunale Zusammenarbeit

1. Zusammenarbeit mit den Rettungsdiensten der benachbarten Kreise / kreisfreien Städte

Gemäß § 8 Abs. 2 RettG NW sind die Leitstellen auf Anforderung zur nachbarschaftlichen Hilfe durch die ihnen zugeordneten Einrichtungen des Rettungsdienstes verpflichtet, sofern dadurch die Wahrnehmung der eigenen Aufgaben nicht wesentlich beeinträchtigt wird. Diese enge nachbarschaftliche Zusammenarbeit erfolgt insbesondere in den Grenzbereichen des Kreises Soest.

Zur Verbesserung der Interkommunalen Zusammenarbeit wird die Kreisleitstelle Soest mit den Leitstellen in Unna und Paderborn vernetzt. Durch den Zusammenschluss wird es möglich, Einsatzdaten elektronisch zwischen den Leitstellen zu überstellen und direkt weiter zu bearbeiten. Aufgrund der elektronischen Datenweitergabe können Übermittlungsfehler ausgeschlossen und die weitere Bearbeitung schneller durchgeführt werden.

Folgende Rettungswachenstandorte der Nachbarkreise / kreisfreien Städte grenzen an den Kreis Soest:

| Kreis / kreisfreie Stadt | Rettungswache | Krankenkraftwagen der Notfallrettung | Besetzzeiten | besetzt durch |
|--------------------------|----------------------|--|--|---|
| Warendorf | Ahlen | 2 RTW 1 RTW 1 NEF 1 KTW | 24 Std. 7 Std. mo-fr 24 Std. 9 Std. mo-fr | hauptamtl. MA |
| | Beckum | 2 RTW 1 NEF 1 KTW | 24 Std. 24 Std. 8 Std. mo-fr | hauptamtl. MA |
| | Wadersloh | 1 RTW | 24 Std. | hauptamtl. MA |
| Gütersloh | Rietberg | 1 RTW 1 RTW | 24 Std. 7-21 Uhr mo-fr. 9-21 Uhr sa+so | hauptamtl. MA |
| Paderborn | Delbrück | 1 RTW 1 RTW 1 NEF | 24 Std. 8-20 Uhr mo-fr. 8-20 Uhr mo-fr | hauptamtl. MA |
| | Salzkotten | 1 RTW 1 NEF 1 KTW | 24 Std. 24 Std. 8,5 Std. mo-fr. | hauptamtl. MA |
| | Ahden | 1 RTW 1 KTW | 24 Std. 11,5 Std. mo-fr | hauptamtl. MA |
| | Büren | 1 RTW 1 NEF 1 KTW | 24 Std. 24 Std. 11,5 Std. mo-fr 6 Std. sa | hauptamtl. MA |
| Hochsauerlandkreis | Brilon | 1 NAW 1 RTW 1 RTW | 24 Std. 12 Std. 24 Std. | hauptamtl. MA hauptamtl. MA hauptamtl. MA |
| | Meschede | 1 RTW 1 NEF | 24 Std. 24 Std. | hauptamtl. MA hauptamtl. MA |
| | | 1 (Notfall-) KTW | 8 Std. mo-fr | hauptamtl. MA |
| | Alt Arnsberg | 1 KTW 1 NAW | 7 Std. mo-fr 24 Std. | hauptamtl. MA hauptamtl. MA |
| | | 1 RTW | 24 Std. | hauptamtl. MA |
| | Arnsberg-Neheim | 1 NEF 1 RTW 1 KTW | 24 Std. 24 Std. 24 Std. | hauptamtl. MA hauptamtl. MA hauptamtl. MA |
| | | 8 Std. (mo-fr) 4 Std. (sa,so, feiertags) | hauptamtl. MA hauptamtl. MA | |
| Arnsberg-Hüsten | 1 MZF (RTW) 1 KTW | 10 Std. mo-fr 8 Std. | (Fa. Hagelstein) | |

| | | | | |
|------------------|--|--|---|---|
| | | 1 KTW 1 RTW | 8 Std. 24 Std. | |
| Märkischer Kreis | Menden | 2 RTW 1 NEF 1 RTW | 24 Std. 24 Std. 8-18 Uhr mo-fr. | hauptamtl. MA |
| Unna | Fröndenberg Holzwickede Unna | 1 RTW 1 RTW 1 RTW 1 RTW 1 NEF 1 KTW 1 MZF 1 MZF | 24 Std. 12 Std. 24 Std. 12 Std. 24 Std. 8 Std. 24 Std. 12 Std. | hauptamtl. MA DRK hauptamtl. MA DRK DRK hauptamtl. MA |
| Hamm | FRW 1-Mitte FRW 2-Ost RW Süd-Rhynern RW West-Herringen RW Nord –Bo.-Hövel NEF Nord NEF Süd | 1 RTW 1 RTW 1 RTW 1 RTW 1 RTW 1 NEF 1 NEF | 24 Std. 24 Std. 24 Std. 24 Std. 24 Std. 24 Std. 24 Std. | hauptamtl. MA hauptamtl. MA hauptamtl. MA hauptamtl. MA hauptamtl. MA hauptamtl. MA hauptamtl. MA |

(Stand: 04.04.2016)

Grundsätzlich soll im Notfall das nächstgelegene Rettungsmittel eingesetzt werden. Aus diesem Grund wurde mit den Nachbarkreisen festgelegt, dass nachfolgende Rettungsmittel die Randgebiete des Kreises Soest im Rahmen der Notfallrettung versorgen:

Einsatzgebiete, die mit RTW anderer Kreise versorgt werden:

| | | |
|--|---------|--------------------------------|
| RW Büren (Mitversorgung auch durch das NEF) | Rüthen | Hemmern |
| | Rüthen | Kellinghausen |
| | Rüthen | Kneblinghausen |
| | Rüthen | Langenstraße- Heddinghausen |
| | Rüthen | Meiste |
| RW Arnsberg- Neheim | Ense | Höingen |
| | Ense | Lüttringen |
| | Ense | Niederense |
| | Wickede | Echthausen |

Einsatzgebiete, die mit NEF anderer Kreise mitversorgt werden:

| | | |
|---|----------|---------------------------|
| Beckum | Lippetal | Lippborg |
| Brilon | Rüthen | Heidberg |
| Hamm (parallele Alarmierung zum „Kreis-Soest“-NEF wegen der räumlichen Nähe) | Welper | Vellinghausen- Eilmsen |
| Arnsberg-Neheim | Ense | Höingen |
| | Ense | Lüttringen |
| | Ense | Niederense |

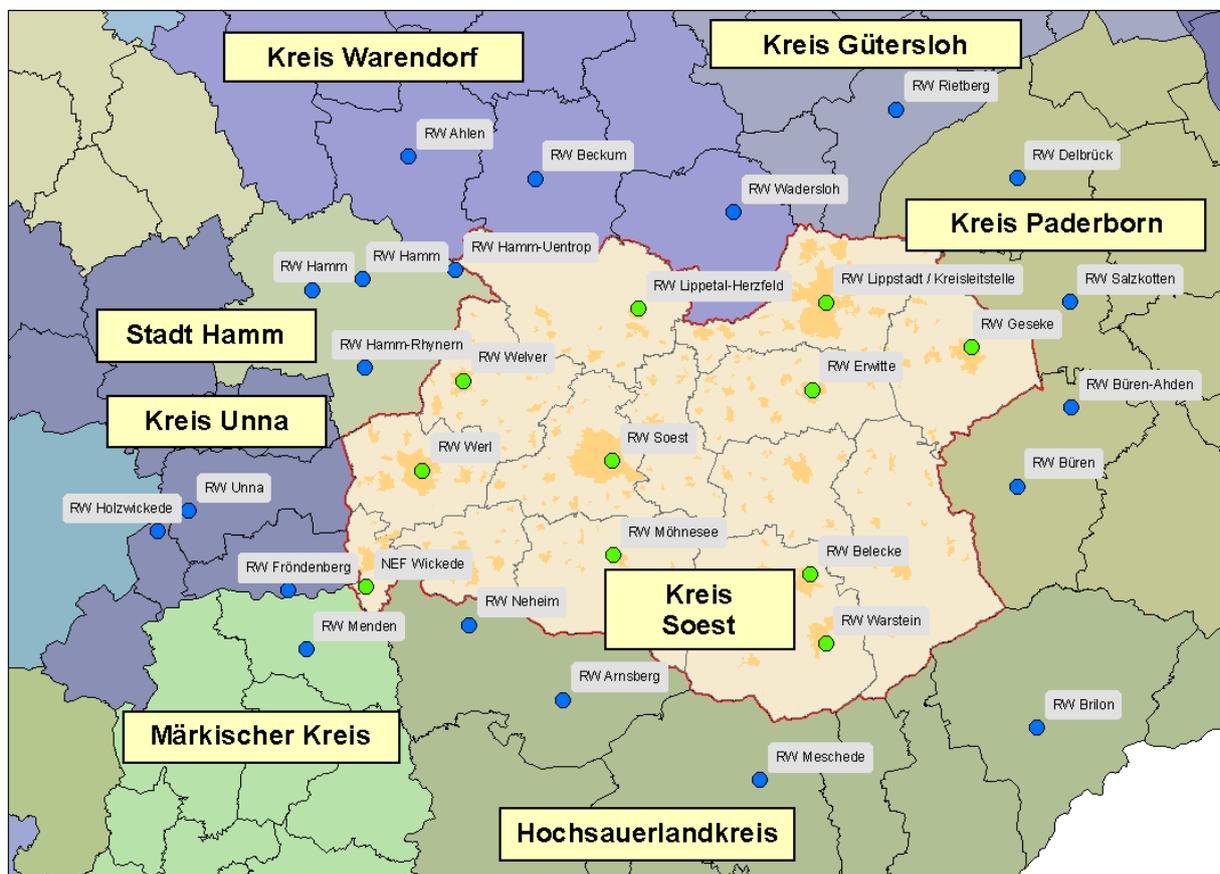
Im Gegenzug unterstützt der Kreis Soest mit dem nächstgelegenen Rettungsmittel nachfolgende Gebiete der Nachbarkreise / kreisfreien Städte im Rahmen der Notfallrettung:

| Rettungswache des Kreises Soest | Krankenkraftwagen der Notfallrettung | Kreis / kreisfreie Stadt | versorgte Gemeinde / Stadt | Ortsteil |
|---------------------------------|--------------------------------------|--------------------------|----------------------------|--|
| Lippetal | RTW | Warendorf | Wadersloh | Göttingen |
| Lippstadt | NEF | Warendorf | Wadersloh | Göttingen |
| Werl | NEF | Unna | Unna | Hemmerde |
| Wickede | NEF | Unna | Fröndenberg | Bentrop Fronhausen Stentrop Warmen |
| Wickede | NEF | Märkischer Kreis | Menden | Schwitten Oesbern Brockhausen Barge |
| Wickede | NEF | Hochsauerlandkreis | Arnsberg | Voßwinkel |
| Geseke | NAW | Paderborn | Salzkotten | Verlar |

Mit Beschluss vom 23.05.2006 hat der Ausschuss für Ordnungsangelegenheiten und Rettungswesen den Auftrag erteilt, Gespräche zur intensiveren Zusammenarbeit kontinuierlich fortzusetzen. Dadurch soll eine Verbesserung der Hilfsfristeinhaltung in den Randbereichen des Kreises Soest erreicht werden.

2. Rettungswachenstandorte

Die Rettungswachen im Kreis Soest und in der näheren Umgebung sind wie folgt positioniert:



Umzug Rettungswache Rietberg zur Bokeler Str. 57

VIII. Private Anbieter

Aufgrund des Personenbeförderungsgesetzes (PBefG) sowie der Übergangsregelung gemäß § 29 Abs. 1 RettG ist die Fa. Hagelstein Rettungsdienst GmbH mit Betriebssitz in Arnsberg im Besitz einer Genehmigung zur Durchführung von qualifizierten Krankentransporten. Der Betriebsbereich umfasst im Kreis Soest das Gebiet der Gemeinde Ense sowie das Marienkrankenhaus und das Raffaelsheim in Wickede-Wimbern. Dabei ist zu beachten, dass gemäß § 23 Abs. 3 Satz 1 RettG Beförderungen nur durchgeführt werden dürfen, wenn ihr Ausgangsort im Betriebsbereich liegt. Diese Regelung gilt bis zum 31.03.2018 und soll nicht verlängert werden.

Im Kreis Soest gibt es keine weiteren Anbieter, die eine Genehmigung zur Durchführung von qualifizierten Krankentransporten besitzen.

IX. Inkrafttreten

Der Rettungsdienstbedarfsplan tritt am 01.07.2016 in Kraft. Zugleich tritt der Rettungsdienstbedarfsplan vom 01.01.2013 außer Kraft.

Anlagen

Anlage A Ergänzungsprüfung

Anlage B Vollzeitausbildung

Anlage C Berechnungsgrundlagen für Personalplanung

Anlage D MANV-Konzept

Anlage A

Ergänzungsprüfung

Die Aufgaben des Rettungsdienstes werden im RettG NRW im § 2 umschrieben:

...(1) Der Rettungsdienst umfasst

1. die Notfallrettung,
2. den Krankentransport,
3. die Versorgung einer größeren Anzahl Verletzter oder Kranker bei außergewöhnlichen Schadensereignissen unter Berücksichtigung der im Gesetz über den Brandschutz, die Hilfeleistung und den Katastrophenschutz vom 17. Dezember 2015 (GV. NRW. S. 886) enthaltenen Regelungen...

Zur qualifizierten Besetzung der vorgehaltenen Fahrzeuge im Bereich Notfallrettung und Krankentransport sind im RettG NRW § 4 Abs. 3 detaillierte Angaben gemacht. Diese beziehen sich auf die Mindestqualifikation und den konkreten Besetzungsumfang und mittlerweile – bedingt durch das neue Berufsausbildungsgesetz zum Notfallsanitäter- auch den zeitlichen Ablauf zukünftiger Besetzungsnormen (§ 4 Abs. 7).

Die wesentlichen zeitlichen Eckpunkte zur Personalentwicklung und Planung sind folgende:

- Keine regelhafte Neu-Ausbildung zum Rettungsassistenten seit dem 1.1.2014 durch Wegfall des Rettungsassistentengesetz (vereinzelte Ausnahmegenehmigungen sind in NRW ausgesprochen worden)
- Übergangsvorschriften zur Ausbildung von Rettungsassistenten zu Notfallsanitätern bis zum 31.12.2020
- Verpflichtender Einsatz von Notfallsanitätern ab dem 1.1.2027

Zur Grundbedarfsberechnung gilt zukünftig als Mindestqualifikation:

RTW-Besetzung: 1 NotSan und 1 Rettungssanitäter

NEF-Besetzung: 1 NotSan und 1 Notarzt

KTW-Besetzung: 1 Rettungssanitäter und 1 Rettungshelfer

Neben der personellen Besetzung der bedarfsgerechten Rettungsmittelvorhaltung ist zusätzlich eine Sonder- und Spitzenabdeckung, sowie Führungskräfte als Teamleiter an den Wachenstandorten und im Rahmen der Ausbildung Praxisanleiter vorzuhalten. Ebenso sind Vorkehrungen für außergewöhnliche Schadensereignisse zu treffen.

In der Übergangsphase bis Ende 2020 können je nach Berufserfahrung (Stichtag 31.12.2013) erfahrene Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten die Qualifikation zur Notfallsanitäterin und zum Notfallsanitäter erwerben. Aufgrund des inhaltlichen Umfangs und der Aufgabenvermehrung ist dies ebenfalls als Ausbildung zu verstehen und endet mit einer staatlichen Prüfung. Diese Regelung findet sich ebenfalls im NotSanG (§ 32)

Diese wird je nach Berufserfahrung in die Gruppen

- Ergänzungsprüfung (EP) 1 mit 80h Vorbereitungskurs (Berufserfahrung > 5 Jahre)
- EP 2 mit 480h Vorbereitungskurs (Berufserfahrung <5 Jahre > 3 Jahre)
- EP 3 mit 960h Vorbereitungskurs (Berufserfahrung < 3 Jahre)
- Direkte Staatsprüfung für Rettungsassistenten (Urkunde nach dem 31.12.2013)

unterteilt.

Die Mitarbeiter der EP 1 Gruppe werden im Rahmen der alljährlichen Pflichtfortbildung in 2016 abschließend qualifiziert sein.

Den Mitarbeitern der Gruppe EP 2 und 3 soll ein Qualifizierungsangebot gestaffelt bis 2020 vorgelegt werden. Für die direkte Staatsprüfung werden noch Konzepte erarbeitet.

Perspektivisch unter Beachtung des realen Personalbedarfs sollte aus Sicherheitsgründen rechtzeitig mit der Ausbildung in den Gruppen EP 2 und 3 begonnen werden, um frühzeitig nicht in eine Ausbildungslücke zu fallen. Zudem muss auch die Anzahl der sogenannten Praxisanleiter beachtet und ggfs. ausgebildet werden.

Anlage B

Vollzeitausbildung

Zukünftige Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter werden in einer dreijährigen Vollzeitausbildung ausgebildet. Das entsprechende Bundesgesetz ist am 22.5.2013 als Berufsausbildungsgesetz (NotSanG) verabschiedet worden.

Hierzu wird der Kreis Soest als Ausbildungsträger aktiv mitwirken und bildet ab dem Herbst 2016 in Abstimmung mit den Kostenträgern für 3 Jahre je 4 Auszubildende aus.

Aufgrund des relativ langen Zeitraums wird insbesondere die Personalplanung sehr komplex und unscharf und kann vernünftigerweise nur auf tatsächliche Gegebenheiten bezogen werden.

Das derzeitige Rettungsdienstpersonal wird sowohl vom Kreis als auch von der Stadt Lippstadt als Trägerin einer Rettungswache gestellt. Für die Stadt Lippstadt bleibt die Planung außer Acht, da die Gewinnung des Personals aus Reihen der Feuerwehr (eigenständige Einstellung vollausgebildeter FW-Beamter) geschehen soll.

Der Kreis Soest als ISO 9001:2008 QM zertifizierter Arbeitgeber betrachtet diese Situation in einer Risikoanalyse unter der Fragestellung:

Wie ist die Notfallversorgung als Daseinsfürsorge auch zukünftig sicher zu stellen?

Die Kernannahmen für eine Grundberechnung sind wie folgt definiert:

1. Der Sicherstellungsauftrag für den Rettungsdienst gilt auch in 2027
2. Ausgangspunkt ist der Personalbestand zum Stichtag (1.1.2016)
3. Fluktuation durch Altersausstieg gemäß den realen Daten
4. Zukünftige Neueinstellungen haben die Qualifikation Rettungssanitäter
5. Die Übergangsphase bis 2020 wird für die internen Beschäftigten (RA) genutzt werden, um den Bedarf frühzeitig zu decken
6. Alle Beschäftigten wollen sich qualifizieren lassen (Annahmen entsprechen 100%)
7. Fahrzeugbesetzung und Vorhaltung gemäß dem aktuellen Bedarfsplan
8. Einplanung der genehmigten vier Ausbildungsstellen für die nächsten drei Jahre
9. Keine Durchfallquote bzw Abbrecher
10. Keine Fluktuation der derzeitigen Mitarbeiter

Zukünftige Entwicklungen müssen regelmäßig in Absprache mit den allen Beteiligten gesteuert werden.

Anlage C

Berechnungsgrundlagen für Personalplanung

Um den Bedarf bezogen auf die Vorhaltung der Notfallrettungsmittel zu bemessen wird der Stand der genehmigten Rettungsmittel von 2016 genommen (der Einfachhalbhaber sind alle Fahrzeuge als 24/7 in der Vorhaltung der Hauptwachen berechnet):

| | RTW | NEF | NotSan RTW | NotSan NEF | RS |
|------------------|-----------|----------|-----------------|---------------|-----------|
| Erwitte | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| Geseke | 1 | | 1 | 0 | 1 |
| Lippetal | 1 | | 1 | 0 | 1 |
| Warstein | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 |
| Soest | 4 | 1 | 4 | 1 | 4 |
| Werl | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| | 14 | 5 | 14 | 5 | 14 |
| | | | (14+5)*5=95' | | |
| | | | Faktor 5 | 95 | |
| | | RTW | 70% | 134,2 | |
| Lippstadt | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 |
| | | | (3+1)*5=20' | | |
| | | | Faktor 5 | 20 | |
| | | RTW | 70% | 28,4 | |

Aus dieser Analyse kann folgende Entwicklung aufgezeigt werden:

| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
|--|---|--------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Ende 2016 | NotSan | 58 | | | | | | | | | | | | |
| | Azubi | 4 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| nach interner Abfrage | EP 2 und EP3 (57 MA) gestaffelt bis 2020 | | 15 | 15 | 14 | 13 | | | | | | | | |
| wenn EP durchgeführt und zu 100% bestanden | gesamt NotSan mit EP 2/3 | 58 | 73 | 88 | 106 | 123 | 127 | 127 | 127 | 127 | 127 | 127 | 127 | 127 |
| | Rechnerischer Bedarf | | | | | 134 | | | | | | | | 134 |
| | | Fluktuation von MA | | | 0 | 123 | 127 | 127 | 127 | 127 | 127 | 127 | 127 | 127 |

Erläuterung:

Um eine Funktion im 24/7 Betrieb zu sichern, ist eine Vorhaltung von 5 Mitarbeiter/-innen (Faktor 5) nötig.

Zur Sicherstellung des alltäglichen Dienstbetriebes, zur Abdeckung von Sonder- und Spitzenbedarf sowie der zusätzlichen Bereitstellung qualifizierten Personals im MANV (§ 2 RettG Abs.1 f) ergibt sich nach entsprechenden Berechnungen ein Mindestmaß der Höchstqualifikation NotSan analog der derzeitigen RA-Anteile von 70%. (*Ausfall von Langzeitkranken, resilienter Puffer, LRDG Hessen, ...*)

Bezogen auf die o.g. Annahmen kann bis 2020 ein Großteil der zur Sicherstellung benötigten Notfallsanitäter ausgebildet werden (123). Die zusätzlichen Fachkräfte sollten durch eigene Ausbildung gewonnen werden.

Hierzu werden in regelmäßigen Abständen diese Personal-Planungen mit den Kostenträgern abgestimmt und angepasst.

Anlage D

MANV- und Betreuungskonzept Kreis Soest

1. EINLEITUNG:

- 1.1. Schutzziel:
- 1.2 Gesetzliche Grundlagen:
- 1.3 DIN Begriffe (DIN 13050):
 - 1.3.1 Behandlungsplatz
 - 1.3.2 Sichtung
 - 1.3.3 Patientenablage
 - 1.3.4 Bereitstellungsraum
 - 1.3.5 Sammelräume
 - 1.3.6 Ärztlicher Leiter Rettungsdienst (ÄLRD)
 - 1.3.7 Leitender Notarzt (LNA)
 - 1.3.8 Organisatorischer Leiter (OrgL)
 - 1.3.9 Massenansturm
 - 1.3.10 Großeinsatzlage
 - 1.3.11 Notfall
 - 1.3.12 Erkrankter
 - 1.3.13 Verletzter

2. KENNZEICHNUNG VON EINSATZKRÄFTEN BEI MANV LAGEN

3. ALARMIERUNGSSTUFEN BEI EINEM MASSENANFALL VON VERLETZTEN, ERKRANKTEN, ZU BETREUENDEN UND BETROFFENEN (MANV)

- 3.1 Alarmstichworte innerhalb des Kreises Soest
 - 3.1.1 Alarmierungsstufe MANV I (S = sofort)
 - 3.1.2 Alarmierungsstufe MANV II
 - 3.1.3 Alarmierungsstufe MANV III
 - 3.1.4 Alarmierungsstufe MANV IV
 - 3.1.5 Alarmierungsstufe (Transport = MANV T)
 - 3.1.6 Alarmierungsstufe Betreuung I
 - 3.1.7 Alarmierungsstufe Betreuung II
 - 3.1.8 Alarmierungsstufe Betreuung III
 - 3.1.9 Alarmierungsstufe Betreuung IV

- 3.2 Alarmstichworte für überörtliche Hilfe
 - 3.2.1 Alarmierungsstufe ÜMANV S (sofort)
 - 3.2.2 Alarmierungsstufe BHP-B-50 KatSchutz NRW (Behandlungsplatz)
 - 3.2.3 Alarmierungsstufe PTZ 10 KatSchutz NRW (Transport)
 - 3.2.4 Alarmierungsstufe BTP-B-500 KatSchutz NRW

- 3.3 Anforderungen an Einheiten aus anderen Gebietskörperschaften:
 - 3.3.1 ÜMANV S
 - 3.3.2 BHP-B-50 KatSchutz NRW
 - 3.3.3 PTZ-10 KatSchutz NRW
 - 3.3.4 BTP-B-500 KatSchutz NRW

4. LEITSTELLE

4.1. Fernmeldeorganisation

4.1.1 Fernmeldeskizze:

4.2. BEREITSTELLUNGSRÄUME

4.3. Lotsenstelle

4.4. Lotsendienste

4.5. Personenauskunftsstelle (PASS)

4.6. Behandlungskapazitäten

5. RÄUME / PLÄTZE

5.1 Bereitstellungsräume (BR)

5.2. Lotsenstellen

5.3 Hubschrauberlandeplätze

6. AUFTEILUNG DER SANITÄTS- UND BETREUUNGSGRUPPEN/- TRUPPS

6.1 Sanitätsgruppen

6.2 Betreuungsgruppen

6.3 Betreuungsunterstützungstrupps

6.4 Trupps Technik und Sicherheit

7. ABKÜRZUNGEN

1. Einleitung:

Der Massenanfall von Verletzten und Erkrankten überfordert die Vorhaltung des Regelrettungsdienstes im Kreis Soest. Es tritt somit bis zum Eintreffen unterstützender Einheiten des Katastrophenschutzes und der Hilfsorganisationen eine Mangelverwaltung an notfallmedizinischen Ressourcen ein.

Ziel ist es, durch ein MANV-Konzept für alle Verletzten und Erkrankten schnellstmöglich wieder zu einer individualmedizinischen Versorgung zu kommen.

Zur Bewältigung einer Schadenslage mit einer größeren Anzahl von Verletzten und / oder analog unverletzt Betroffenen werden in NRW Leistungsfähigkeiten der einzelnen Komponenten im Abschnitt „Medizinische Rettung“ beschrieben.

Somit soll die Aufgabe als klare Dienstleistung definiert sein und die Kommunen legen die Alarmierungskette für ihre Gebietskörperschaft fest, um diese Aufgaben zu lösen.

Diese Komponenten sind sowohl innerhalb des Kreises Soest einsetzbar, als auch außerhalb, bei überörtlichem Hilfeersuchen (ÜMANV).

Das MANV-Konzept des Kreises Soest baut sich durch ein Stufenkonzept modular auf, um auch kleinere und sich entwickelnde Lagen nach dem gleichen Prinzip abzuarbeiten.

Die dazu benötigten Einheiten aus Rettungsdienst, Hilfsorganisationen und Katastrophenschutz sind in entsprechender Alarm- und Ausrückeordnung hinterlegt.

Die Gesamteinsatzleitung im Falle eines MANV hat gemäß BHKG der jeweilige Einsatzleiter der Feuerwehr. Ihm untersteht der Einsatzabschnitt „medizinische Rettung“, der vom Leitenden Notarzt mit Unterstützung des Organisatorischen Leiters Rettungsdienst geführt wird. Diesem steht als Fachberater der Verbandsführer der Hilfsorganisationen unterstützend zur Verfügung.

Analog dazu ist das Betreuungskonzept des Kreises Soest aufgebaut. Es erlaubt die Betreuung von unverletzten Personen bis zu 24 Stunden. Die Alarmierung von speziellen Betreuungsgruppen entlastet die rettungsdienstlichen Einheiten bei Ereignissen, mit verletzten und unverletzten Personen. Das Betreuungskonzept des Kreises Soest baut sich durch ein Stufenkonzept modular auf, um auch kleinere und sich entwickelnde Lagen nach dem gleichen Prinzip abzuarbeiten.

Die dazu benötigten Einheiten aus Rettungsdienst, Hilfsorganisationen und Katastrophenschutz sind in einer entsprechenden Alarm- und Ausrückeordnung hinterlegt.

1.1. Schutzziel:

Das Vorliegende Notfallkonzept findet bei einem Massenanfall von Verletzten und Erkrankten (MANV) Anwendung und regelt die notfallmedizinischen Maßnahmen für den Kreis Soest.

Als Bemessungsgröße wird ein Schadensereignis angenommen, bei dem 50 Personen zeitgleich verletzt werden (Beispiel Reisebus-Unfall).

Daraus resultiert als Schutzziel:

Der Kreis Soest muss Einsatzmaßnahmen für den Massenanfall von Verletzten für jede Phase des Einsatzablaufs geplant und vorbereitet (Stufenkonzept) und in einer Alarm- und Ausrückeordnung (AAO) festgelegt haben.

1.2 Gesetzliche Grundlagen:

Ein MANV als Folge von Großschadensereignissen oder Massenerkrankungen kann dazu führen, dass die Kapazitätsgrenzen des auf Grundlage des Rettungsdienstgesetzes dimensionierten (Regel-) Rettungsdienstes erreicht oder auch überschritten werden. Der Kreis Soest ist nach dem Rettungsgesetz (RettG) als Träger des Rettungsdienstes sowie nach dem Gesetz über den Brandschutz, die Hilfeleistung und den Katastrophenschutz (BHKG) als Katastrophenschutz-Behörde verpflichtet, die Gefahrenabwehr auch bei einem Massenansturm von Verletzten oder Erkrankten zu planen und zu organisieren. Gemäß dem Erlass des Innenministeriums NRW vom 25.08.2006 MANV 50plus, gehört dazu eine Planung des Einsatzablaufes vom Ereignisbeginn bis zur Funktionsfähigkeit aller Einheiten der Großschadensabwehr, einschließlich der nachbarlichen und überörtlichen Hilfe.

1.3 DIN Begriffe (DIN 13050):

1.3.1 Behandlungsplatz

Eine Einrichtung mit einer vorgegebenen Struktur, an der Verletzte nach Sichtung notfallmedizinisch versorgt werden. Von dort erfolgt der Transport in weiterführende medizinische Versorgungseinrichtungen.

1.3.2 Sichtung

Die ärztliche Beurteilung und Entscheidung über die Priorität der Versorgung von Patienten hinsichtlich Art und Umfang der Behandlung, sowie über Zeitpunkt, Art und Ziel des Transportes.

1.3.3 Patientenablage

Eine Stelle an der Grenze des Gefahrenbereiches, an der Verletzte gesammelt und soweit möglich erstversorgt werden. Dort werden sie dem Rettungsdienst zum Transport an einen Behandlungsplatz oder weiterführende medizinische Versorgungseinrichtungen übergeben.

1.3.4 Bereitstellungsraum

Eine Stelle, an der Einsatzkräfte und Einsatzmittel für den unmittelbaren Einsatz gesammelt, gegliedert und bereitgestellt oder in Reserve gehalten werden.

1.3.5 Sammelräume

Große, verkehrsgünstig gelegene Plätze zur Aufnahme überörtlicher Einheiten.

1.3.6 Ärztlicher Leiter Rettungsdienst (ÄLRD)

Ein Notarzt, der die medizinische Aufsicht und Weisungsbefugnis in medizinischen Angelegenheiten über mindestens einen Rettungsdienstbereich hat. Er verfügt über eine entsprechende Qualifikation und wird von der zuständigen öffentlichen Stelle berufen.

1.3.7 Leitender Notarzt (LNA)

Ein Notarzt, der am Notfallort bei einer größeren Anzahl Verletzter, Erkrankter sowie auch bei anderen Geschädigten oder Betroffenen oder bei außergewöhnlichen Ereignissen alle medizinischen Maßnahmen zu leiten hat. Der Leitende Notarzt übernimmt medizinische Führungs- und Koordinierungsaufgaben. Er verfügt über eine entsprechende Qualifikation und wird von der zuständigen öffentlichen Stelle berufen.

1.3.8 Organisatorischer Leiter (OrgL)

Eine im Rettungsdienst erfahrene Person, die den Leitenden Notarzt im Einsatz unterstützt und organisationstechnische Führungs- und Koordinierungsaufgaben übernimmt. Sie verfügt über eine entsprechende Qualifikation mit dem Schwerpunkt Führung. Sie wird von der zuständigen öffentlichen Stelle berufen.

1.3.9 Massenanfall

Ein Notfall mit einer größeren Anzahl von Verletzten oder Erkrankten, sowie anderen Geschädigten oder Betroffenen, der mit der vorhandenen und einsetzbaren Vorhaltung des Rettungsdienstes aus dem Rettungsdienstbereich versorgt werden kann.

1.3.10 Großeinsatzlage

Ein Geschehen, in dem Leben oder Gesundheit zahlreicher Menschen, Tiere oder erhebliche Sachwerte gefährdet sind und aufgrund eines erheblichen Koordinierungsbedarfs eine rückwärtige Unterstützung der Einsatzkräfte erforderlich ist, die von einer kreisangehörigen Gemeinde nicht mehr gewährleistet werden kann.

1.3.11 Notfall

Ein Ereignis, das unverzüglich Maßnahmen der Notfallrettung erfordert.

1.3.12 Erkrankter

Eine Person, deren Gesundheit beeinträchtigt, die aber nicht verletzt ist.

1.3.13 Verletzter

Eine Person, die durch äußere Einwirkung einen Gesundheitsschaden erlitten hat.

2. Kennzeichnung von Einsatzkräften bei MANV Lagen

In MANV Lagen ist eine Kennzeichnung von Funktionsträgern unerlässlich. Dazu hat das Land NRW eine Führungskräftekennzeichnung verbindlich vorgegeben.

| | | |
|------|---|------------------|
| Gelb | = | Einsatzleiter |
| Weiß | = | Abschnittsleiter |
| Grün | = | Presse |

In Absprache mit den Feuerwehren im Kreis Soest, hat die AG MANV diese Kennzeichnung verbindlich übernommen. Zusätzlich wurden weitere Kennzeichnungen eingeführt:

| | | |
|---|---|------------------------|
| Leitender Notarzt | = | weiß |
| Organisatorischer Leiter Rettungsdienst | = | weiß |
| Verbandsführer Hilfsorganisation | = | weiß, mit rotem Koller |
| Leiter Behandlungsplatz | = | rot |
| Leiter Betreuungsplatz | = | rot |
| Leiter Patientenablage | = | blau |
| Leiter Rettungsmittelhalteplatz | = | blau |

Die Kennzeichnungswesten werden auf den Einsatzfahrzeugen mitgeführt. Das ersteintreffende Team rüstet sich unverzüglich mit den Kennzeichnungswesten aus. Bis zum Eintreffen der eigentlichen Funktionsträger (OrgL/LNA) übernimmt das ersteintreffende Team, bestehend aus Rettungsassistent und Notarzt deren Funktion. Beim Eintreffen wird die Kennzeichnungsweste mit der Funktion übergeben.

3. Alarmierungsstufen bei einem Massenanfall von Verletzten, Erkrankten, zu Betreuenden und Betroffenen (MANV)

3.1 Alarmstichworte innerhalb des Kreises Soest

Im Kreis Soest wurden einheitliche Alarmierungsstufen gemeinsam durch Rettungsdienst und Feuerwehren definiert.

3.1.1 Alarmierungsstufe MANV I (S = sofort)

Der Leitstellendisponent hat bei der Notfallmeldung die Feststellung getroffen, dass es sich an der Einsatzstelle um 3-4 notfallmedizinisch zu versorgende Patienten handelt.

Das ersteintreffende Rettungs-Team gibt eine Lagemeldung über 3-4 notfallmedizinisch zu versorgende Patienten an die Rettungsleitstelle.

Der Einsatzleiter stellt eine Lage mit 3-4 notfallmedizinisch zu versorgenden Patienten fest.

Folgende Fahrzeuge und Funktionen sind nach dem Nächste-Fahrzeug-Prinzip **mindestens** zu alarmieren:

- 3 Rettungstransportwagen (RTW)
- 1 Notarzteinsetzfahrzeug (NEF)
- der Patientenanzahl entsprechende weitere NEF; RTW oder RTH
- 1 Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL)
- 1 Leitender Notarzt (LNA)

3.1.2 Alarmierungsstufe MANV II

Der Leitstellendisponent hat bei der Notfallmeldung die Feststellung getroffen, dass es sich an der Einsatzstelle um 5-10 notfallmedizinisch zu versorgende Patienten handelt.

Das ersteintreffende Rettungs-Team gibt eine Lagemeldung über 5-10 notfallmedizinisch zu versorgende Patienten an die Rettungsleitstelle.

Der Einsatzleiter stellt eine Lage mit 5-10 notfallmedizinisch zu versorgenden Patienten fest.

Folgende Fahrzeuge und Funktionen sind nach dem Nächste-Fahrzeug-Prinzip **mindestens** zu alarmieren:

Fahrzeuge und Funktionen des Rettungsdienstes:

- 3 Rettungstransportwagen (RTW)
- 1 Notarzteinsetzfahrzeug (NEF)
- 1 Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL)

- Gruppe OrgL
- 1 Leitender Notarzt (LNA)
- der Patientenanzahl entsprechende, weitere RTW, NEF oder RTH
- Ü-MANV-S der Nachbarkreise (nach Bedarf)

Fahrzeuge und Funktionen der Hilfsorganisationen:

- 1 Verbandsführer
- 1 Gerätewagen Sanität (GW-San 25) inkl. Sanitätsgruppe
- 1 Sanitätsgruppe
- 2 ELW-RD
- 1 Trupp Technik und Sicherheit
- 1 Betreuungsgruppe
- PSNV

3.1.3 Alarmierungsstufe MANV III

Der Leitstellendisponent hat bei der Notfallmeldung die Feststellung getroffen, dass es sich an der Einsatzstelle um 11-50 notfallmedizinisch zu versorgende Patienten handelt.

Das ersteintreffende Rettungs-Team gibt eine Lagemeldung über 11-50 notfallmedizinisch zu versorgende Patienten an die Rettungsleitstelle.

Der Einsatzleiter stellt eine Lage mit 11-50 notfallmedizinisch zu versorgenden Patienten fest.

Folgende Fahrzeuge und Funktionen sind nach dem Nächste-Fahrzeug-Prinzip **mindestens** zu alarmieren:

Fahrzeuge und Funktionen des Rettungsdienstes:

- 3 Rettungstransportwagen (RTW)
- 1 Notarzteinsatzfahrzeug (NEF)
- alle weiteren verfügbaren RTW, KTW und NEF (nach Bedarf)
- alle verfügbaren RTH (nach Bedarf)
- 1 Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL)
- 1 Leitender Notarzt (LNA)
- Gruppe OrgL
- Gruppe LNA
- 1 Abrollcontainer MANV (AB-MANV)
- Handyalarm Hauptamt / Notärzte / Fahrer Wechsellader
- Ü-MANV-S der Nachbarkreise (nach Bedarf)

Fahrzeuge und Funktionen der Hilfsorganisationen:

- 4 Gerätewagen Sanität (GW-San 25) inkl. Sanitätsgruppen
- alle Sanitätsgruppen
- 1 Verbandsführer
- Gruppe Verbandsführer
- alle RTW und KTW (MANV T)
- alle ELW-RD
- alle Trupps Technik und Sicherheit

- alle Betreuungsgruppen
- alle Betreuungsunterstützungsgruppen
- alle PSNV

Freiwillige Feuerwehr:

- 1 Löschgruppe (Ampen) mit wasserführendem Fahrzeug bei Alarmierung des AB MANV

Technisches Hilfswerk:

- 1 Gruppe Beleuchtung/Strom (THW Lippstadt)

3.1.4 Alarmierungsstufe MANV IV

Der Leitstellendisponent hat bei der Notfallmeldung die Feststellung getroffen, dass es sich an der Einsatzstelle um mehr als 50 notfallmedizinisch zu versorgende Patienten handelt.

Das ersteintreffende Rettungs-Team gibt eine Lagemeldung über um mehr als 50 notfallmedizinisch zu versorgende Patienten an die Rettungsleitstelle.

Der Einsatzleiter stellt eine Lage mit um mehr als 50 notfallmedizinisch zu versorgenden Patienten fest.

Folgende Fahrzeuge und Funktionen sind nach dem Nächste-Fahrzeug-Prinzip **mindestens** zu alarmieren:

1. Wie bei MANV III
2. zusätzlich:
 - BHP-B-50 NRW aus den Nachbarkreisen (nach Bedarf)
 - PTZ 10 NRW aus den Nachbarkreisen (nach Bedarf)

3.1.5 Alarmierungsstufe (Transport = MANV T)

Der LNA / OrgL gibt eine Lagemeldung über eine größere Anzahl notfallmedizinisch zu transportierende Patienten an die Rettungsleitstelle (z.B. Evakuierung).

Der LNA / OrgL alarmiert die T-Komponente oder Einzelfahrzeuge bei Bedarf, um den Rettungsdienst zu ergänzen, bzw. den Grundschatz sicherzustellen.

Der Einsatzleiter stellt eine Lage mit einer größeren Anzahl notfallmedizinisch zu transportierenden Patienten fest.

Der Leitstellendisponent benötigt zur Sicherstellung des Grundschatzes bzw. zur Abdeckung eines Sonderbedarfs zusätzliche Rettungsmittel.

Die Fahrzeuge müssen der jeweils gültigen DIN entsprechen und gemäß RettG NRW besetzt sein. Bei den MANV T Fahrzeugen handelt es sich um dieselben Fahrzeuge wie bei den PTZ-10 Fahrzeugen (siehe 3.2.3).

Folgende Fahrzeuge und Funktionen sind nach dem Nächste-Fahrzeug-Prinzip **mindestens** zu alarmieren:

- Alle RTW und KTW der Hilfsorganisationen (siehe 3.2.3) **oder**
- Einzelfahrzeuge nach Bedarfsfestlegung der Leitstelle

3.1.6 Alarmierungsstufe Betreuung

Der Leitstellendisponent hat bei der Notfallmeldung die Feststellung getroffen, dass es sich an der Einsatzstelle um bis zu 20 zu betreuender Personen handelt.

Das ersteintreffende Rettungs-Team gibt eine Lagemeldung über bis zu 20 zu betreuende Personen an die Rettungsleitstelle.

Der Einsatzleiter stellt eine Lage mit bis zu 20 zu betreuende Personen fest.

Folgende Fahrzeuge und Funktionen sind nach dem Nächste-Fahrzeug-Prinzip **mindestens** zu alarmieren:

Fahrzeuge und Funktionen des Rettungsdienstes:

- 1 Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL)
- 1 Leitender Notarzt (LNA)

Fahrzeuge und Funktionen der Hilfsorganisationen:

- 1 Verbandsführer
- 1 Betreuungsgruppe
- 1 Trupp Technik und Sicherheit
- 1 ELW-RD

3.1.7 Alarmierungsstufe Betreuung II

Der Leitstellendisponent hat bei der Notfallmeldung die Feststellung getroffen, dass es sich an der Einsatzstelle um 21 bis 50 zu betreuende Personen handelt.

Das ersteintreffende Rettungs-Team gibt eine Lagemeldung über 21 bis 50 zu betreuende Personen an die Rettungsleitstelle.

Der Einsatzleiter stellt eine Lage mit 21 bis 50 zu betreuende Personen fest.

Folgende Fahrzeuge und Funktionen sind nach dem Nächste-Fahrzeug-Prinzip **mindestens** zu alarmieren:

Fahrzeuge und Funktionen des Rettungsdienstes:

- 1 Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL)
- 1 Leitender Notarzt (LNA)

Fahrzeuge und Funktionen der Hilfsorganisationen:

- 1 Verbandsführer

- 2 Betreuungsgruppen
- 1 Trupp Technik und Sicherheit
- 2 ELW-RD
- PSNV

3.1.8 Alarmierungsstufe Betreuung III

Der Leitstellendisponent hat bei der Notfallmeldung die Feststellung getroffen, dass es sich an der Einsatzstelle um 51 bis 500 zu betreuende Personen handelt.

Das ersteintreffende Rettungs-Team gibt eine Lagemeldung über 51 bis 500 zu betreuende Personen an die Rettungsleitstelle.

Der Einsatzleiter stellt eine Lage mit 51 bis 500 zu betreuende Personen fest.

Folgende Fahrzeuge und Funktionen sind nach dem Nächste-Fahrzeug-Prinzip **mindestens** zu alarmieren:

Fahrzeuge und Funktionen des Rettungsdienstes:

- 1 Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL)
- Gruppe Organisatorischer Leiter Rettungsdienst
- 1 Leitender Notarzt (LNA)
- 1 NA

Fahrzeuge und Funktionen der Hilfsorganisationen:

- 1 Verbandsführer
- Gruppe Verbandsführer
- 4 Betreuungsgruppen
- 4 Betreuungsunterstützungsgruppen
- 2 SAN-Gruppen
- 2 ELW-RD
- 2 Trupps Technik und Sicherheit
- alle PSNV

3.1.9 Alarmierungsstufe Betreuung IV

Der Leitstellendisponent hat bei der Notfallmeldung die Feststellung getroffen, dass es sich an der Einsatzstelle um mehr als 500 zu betreuende Personen handelt.

Das ersteintreffende Rettungs-Team gibt eine Lagemeldung über mehr als 500 zu betreuende Personen an die Rettungsleitstelle.

Der Einsatzleiter stellt eine Lage mit mehr als 500 zu betreuende Personen fest.

Folgende Fahrzeuge und Funktionen sind nach dem Nächste-Fahrzeug-Prinzip **mindestens** zu alarmieren:

1. Wie bei Betreuung III
2. und zusätzlich:
 - BTP-500 NRW (nach Bedarf)

3.2 Alarmstichworte für überörtliche Hilfe

3.2.1 Alarmierungsstufe ÜMANV S (sofort)

Bei der Leitstelle geht von einer anderen Leitstelle ein Hilfeersuchen über eine Soforthilfe von Rettungsmitteln ein.

Folgende Fahrzeuge und Funktionen sind nach dem Nächste-Fahrzeug-Prinzip **mindestens** zu alarmieren:

- 3 Rettungstransportwagen (RTW)
- 1 Notarzteinsatzfahrzeug (NEF)
- Informativ 1 Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL)
- Informativ 1 Leitender Notarzt (LNA)
- Informativ 1 Verbandsführer der Hilfsorganisationen (VF)

WICHTIG: LNA, OrgL und Verbandsführer rücken nicht zur Einsatzstelle aus, der DGL der Leitstelle klärt mit dem VF eine eventuelle Organisation des Grundschatzes (Nachbesetzung der Rettungswachen).

3.2.2 Alarmierungsstufe BHP-B-50 KatSchutz NRW (Behandlungsplatz)

Bei der Leitstelle geht von einer anderen Leitstelle ein Hilfeersuchen über einen Behandlungsplatz ein

Folgende Fahrzeuge und Funktionen sind nach dem Nächste-Fahrzeug-Prinzip mindestens zu alarmieren:

Fahrzeuge und Funktionen des Rettungsdienstes:

- 1 Kreisbrandmeister
- 1 Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL)
- 1 Leitender Notarzt (LNA)
- Gruppe OrgL
- Gruppe LNA
- Handyalarm Hauptamt / Notärzte / Fahrer Wechsellader
- 1 Abrollcontainer MANV (AB-MANV)
- Kommunikationstechnik Kreis Soest

Fahrzeuge und Funktionen der Hilfsorganisationen:

- Alle San Gruppen
- 1 Verbandsführer
- Gruppe Verbandsführer
- 4 ELW-RD
- alle Trupps Technik und Sicherheit
- 1 Logistikgruppe
- alle PSNV

Freiwillige Feuerwehr:

- 1 Löschgruppe (Ampen) mit wasserführendem Fahrzeug

Technisches Hilfswerks:

- 1 Gruppe Beleuchtung/Strom (THW Lippstadt)

3.2.3 Alarmierungsstufe PTZ 10 KatSchutz NRW (Transport)

Bei der Leitstelle geht von einer anderen Leitstelle ein Hilfeersuchen über einen PTZ 10 NRW ein

Folgende Fahrzeuge und Funktionen sind nach dem Nächste-Fahrzeug-Prinzip **mindestens** zu alarmieren:

Fahrzeuge und Funktionen des Rettungsdienstes:

- 1 Kreisbrandmeister
- 1 Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL)
- 1 Leitender Notarzt (LNA)
- Gruppe LNA
- Gruppe OrgL
- Handyalarm Hauptamt PTZ / Notärzte

Fahrzeuge und Funktionen der Hilfsorganisationen:

- 1 Verbandsführer
- 1 ELW-RD
- 1 Logistikgruppe
- RTW/ KTW gemäß folgender Tabelle:

| Organisation | Funkrufnamen | Fahrzeugtyp |
|---------------------|----------------------|--------------------|
| Malteser Geseke | Joh Geseke 1 KTW 1 | KTW |
| DRK OV Erwitte | RK Erwitte 1 KTW 1 | KTW |
| DRK OV Lippetal | RK Lippetal 1 KTW 1 | KTW |
| DRK OV Rüthen | RK Rüthen 1 KTW 1 | KTW |
| DRK OV Warstein | RK Warstein 1 KTW 1 | KTW |
| DRK OV Soest | Soest EE 1 KTW 2 | KTW |
| Malteser Warstein | Soest EE 4 KTW 1 | KTW |
| DRK OV Ense | RK Ense 1 RTW 1 | RTW |
| DRK OV Geseke | RK Geseke 1 RTW 1 | RTW |
| DRK OV Lippstadt | RK Lippstadt 1 RTW 1 | RTW |
| DRK OV Werl | RK Werl 1 RTW 1 | RTW |
| DRK OV Wickede | RK Wickede 1 RTW 1 | RTW |
| DRK OV Soest | Soest EE 1 RTW 1 | RTW |
| Malteser Lippstadt | Soest EE 3 RTW 1 | RTW |

3.2.4 Alarmierungsstufe BTP-B-500 KatSchutz NRW

Bei der Leitstelle geht von einer anderen Leitstelle ein Hilfeersuchen über einen Betreuungsplatz ein.

Folgende Fahrzeuge und Funktionen sind nach dem Nächste-Fahrzeug-Prinzip **mindestens** zu alarmieren:

- 1 Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL)
- 1 Leitender Notarzt (LNA)
- Gruppe LNA
- Gruppe OrgL
- 1 Verbandsführer
- 4 Betreuungsgruppen
- 4 Betreuungsunterstützungsgruppen
- 2 SAN-Gruppen
- 2 ELW-RD
- 2 Trupps Technik und Sicherheit
- 1 Logistikgruppe
- alle PSNV

Bei allen überörtlichen Anforderungen müssen LNA, OrgL und Verbandsführer HiOrg in Absprache mit der Leitstelle den Grundschatz im Kreis Soest sicherstellen. 1 GW-San25 verbleibt nach Möglichkeit immer zum Grundschatz im Kreis Soest (sofern alle 4 GW-San25 verfügbar sind). Ansonsten übernimmt den Grundschatz eine San-Gruppe

3.3 Anforderungen an Einheiten aus anderen Gebietskörperschaften:

Die Leitstelle des Kreises Soest alarmiert im Schadensfall bei Bedarf eine der nachfolgenden Komponenten bei den Nachbarkommunen. Dabei kann immer nur jeweils eine Komponente pro Kommune abgefordert werden. Die Leistungsfähigkeit der Module soll sich nach den Vorgaben des Landes NRW richten. Absprachen mit den Nachbarkommunen sind diesbezüglich zu treffen.

Aufgrund der Vorlaufzeit und der Anfahrtswege sollen externe Einheiten frühzeitig alarmiert werden, auch wenn das Schadensausmaß zum Alarmierungszeitpunkt noch nicht geklärt ist.

3.3.1 ÜMANV S

Die von anderen Gebietskörperschaften angeforderten ÜMANV S-Komponenten sollen den Vorgaben des Landes NRW entsprechen und zwei RTW, ein RTW/KTW und ein NEF umfassen.

Sie werden von der Leitstelle in einen Bereitstellungsraum beordert, wenn von der Einsatzleitung kein anderer Auftrag vorliegt. Die Kräfte unterstellen sich dem Abschnitt „Medizinische Rettung“.

3.3.2 BHP-B-50 KatSchutz NRW

Die von anderen Gebietskörperschaften angeforderten BHP-B-50-Komponenten sollen den Vorgaben des Landes NRW entsprechen und in der Lage sein, 50 Verletzte eigenständig zu behandeln (ohne Patientenablagen). Sie werden von der Leitstelle in einen Bereitstellungsraum beordert, wenn von der Einsatzleitung kein anderer Auftrag vorliegt. Die Kräfte unterstellen sich dem Abschnitt „Medizinische Rettung“. Das Vorauskommando wird zur Lageeinweisung und Befehlsempfang zur Abschnittsleitung „Med.Rettung“ beordert.

3.3.3 PTZ-10 KatSchutz NRW

Die von anderen Gebietskörperschaften angeforderten PTZ-10-Komponenten sollen den Vorgaben des Landes NRW entsprechen und vier RTW, vier KTW, 2 Notärzte und ein ELW1 enthalten sollen.

Sie werden von der Leitstelle in einen Bereitstellungsraum beordert, wenn von der Einsatzleitung kein anderer Auftrag vorliegt. Die Kräfte unterstellen sich dem Abschnitt „Medizinische Rettung“.

3.3.4 BTP-B-500 KatSchutz NRW

Die von anderen Gebietskörperschaften angeforderten BTP-B-500-Komponenten sollen den Vorgaben des Landes NRW entsprechen und in der Lage sein, 500 zu Betreuende zu versorgen.

Sie werden von der Leitstelle in einen Bereitstellungsraum beordert, wenn von der Einsatzleitung kein anderer Auftrag vorliegt. Die Kräfte unterstellen sich dem Abschnitt „Medizinische Rettung“.

4. Leitstelle

Die Leitstelle dient dem Einsatzleiter im MANV-Fall als Führungsmittel.
Sie organisiert sich mit zusätzlichem Personal und entsprechenden Abläufen selbst.

4.1. Fernmeldeorganisation

Die Leitstelle übernimmt im MANV-Fall die Fernmeldeorganisation, bis zur Übernahme durch den S 6.

4.1.1 Fernmeldeskizze:

gemäß aktueller Vorgabe durch den Kreisbrandmeister / S6 des Kreises

4.2. Bereitstellungsräume

Die Leitstelle führt eine Übersicht über die im Kreis Soest definierten Bereitstellungsräume und weist den alarmierten Kräften die Bereitstellungsräume zu.

4.3. Lotsenstelle

Die Leitstelle führt eine Übersicht über die im Kreis Soest definierten Lotsenstellen und weist den alarmierten Kräften die Lotsenstellen zu.

4.4. Lotsendienste

Die Leitstelle alarmiert im Bedarfsfall Lotsendienste zur Führung externer Kräfte im Kreisgebiet.

4.5. Personenauskunftsstelle (PASS)

Die Personenauskunftsstelle ist Bestandteil des Krisenstabes. Sie kann durch die Leitstelle bei Bedarf alarmiert werden.

4.6. Behandlungskapazitäten

Die Behandlungskapazitäten ergeben sich aus der „Verteilungsliste Krankenhäuser“ des ärztlichen Leiters Rettungsdienst in der jeweils gültigen Fassung. Der darüber hinausgehende Bedarf wird durch die Leitstelle im Einsatzfall nach Absprache mit dem LNA organisiert.

5. Räume / Plätze

5.1 Bereitstellungsräume (BR)

Die Bereitstellungsräume im Kreis Soest werden von den Feuerwehren geführt.

Jede Feuerwehr hat für ihren Bereich Bereitstellungsräume und Lotsenstellen definiert und eine Führungskomponente zur Leitung festgelegt.

Die Leitstelle weist den alarmierten Kräften, in Absprache mit dem Einsatzleiter und dem Abschnittsleiter Medizinische Rettung (ersteintreffendes Fahrzeug), einen Bereitstellungsraum zu.

Die Fahrzeuge melden sich umgehend mit der Meldekarte bei der Bereitstellungsraumführung an, um eine Registrierung und Dokumentation zu ermöglichen. Das ersteintreffende Rettungsmittel im zugewiesenen Bereitstellungsraum übernimmt die Führung bis die zuständige Feuerwehr übernimmt.

5.2. Lotsenstellen

Der Kreis Soest hat für die Aufnahme überörtlicher Einheiten Lotsenstellen definiert.

Dort werden die Kräfte nach Einheitsart, Stärke und Herkunft registriert und der Einsatzleitung gemeldet. Auf Abforderung werden sie entsprechend zu den Bereitstellungsräumen oder der Einsatzstelle gelotet.

Die Lotsenstellen sind so gelegt, dass sie gezielt ohne Nachfrage von den Einheiten angefahren werden können.

Die Lotsenstellen werden von den Feuerwehren oder dem THW im Kreis Soest geführt.

Hinweis: Lotsenstellen und Bereitstellungsräume können identisch sein.

5.3 Hubschrauberlandeplätze

Die Hubschrauberlandeplätze werden im Falle eines MANV im Kreis Soest von den Feuerwehren geführt.

Jede Feuerwehr hat für ihren Bereich entsprechende Hubschrauberlandeplätze definiert und eine Führungskomponente zur Leitung festgelegt.

Die Leitstelle weist den alarmierten Rettungshubschraubern, in Absprache mit dem Einsatzleiter und dem Abschnittsleiter Medizinische Rettung (ersteintreffendes Fahrzeug), einen Hubschrauberlandplatz zu.

Damit wird eine sinnvolle Ordnung des Raumes gewährleistet und eine gezielte Patientenzuführung zu den Rettungshubschraubern ist möglich.

Ab MANV-Stufe III ist der Hubschrauberlandeplätze sofort durch eine Komponente der Feuerwehr zu führen, um auf Abforderung eine Weiterleitung des eintreffenden medizinischen Rettungshubschrauberpersonals ohne Zeitverzug zu gewährleisten.

In den darunter liegenden MANV-Stufen erfolgt die Führung nach Absprache zwischen Einsatzleiter und Leitstelle, wenn RTH alarmiert sind.

Die RTH melden sich bei Eintreffen umgehend an, um eine Registrierung und Dokumentation zu ermöglichen.

Der ersteintreffende Hubschrauberführer übernimmt die Einweisung der weiteren Luftrettungsmittel in Absprache mit der Leitung des Hubschrauberlandeplatzes.

6. Aufteilung der Sanitäts- und Betreuungsgruppen/- trupps

6.1 Sanitätsgruppen

1 Gruppenführer
9 Sanitätshelfer (RS, RH, SanH)
1 Gerätekomponente
1-2 MTF(nur alternativ KTW)

| | | |
|-------------------|---------------------------------|--------------|
| Standorte: | DRK Ense | (MANV-San-1) |
| | DRK Geseke | (MANV-San-2) |
| | DRK Lippstadt (GW-San25) | (MANV-San-3) |
| | DRK Soest | (MANV-San-4) |
| | DRK Warstein | (MANV-San-5) |
| | DRK Werl (GW-San25) | (MANV-San-6) |
| | MHD Lippstadt (GW-San25) | (MANV-San-7) |
| | DLRG Erwitte | (MANV-San-8) |
| | MHD Warstein-Belecke (GW-San25) | (MANV-San-9) |

6.2 Betreuungsgruppen

1 Gruppenführer
9 Betreuungshelfer
1 Betreuungsgespann (Land NRW)
1 Betreuungskombi (BUND)

| | | |
|-------------------|---------------|---------------|
| Standorte: | DRK Geseke | (MANV-Betr-1) |
| | DRK Warstein | (MANV-Betr-2) |
| | MHD Lippstadt | (MANV-Betr-3) |
| | MHD Werl | (MANV-Betr-4) |

6.3 Betreuungsunterstützungstrupps

1 Truppführer
2 Betreuungshelfer
1 Betreuung LKW (BUND)

| | | |
|-------------------|---------------|-----------------|
| Standorte: | DRK Geseke | (MANV-Betr-U-1) |
| | DRK Warstein | (MANV-Betr-U-2) |
| | MHD Lippstadt | (MANV-Betr-U-3) |
| | MHD Werl | (MANV-Betr-U-4) |

6.4 Trupps Technik und Sicherheit

1 Truppführer
3 Helfer
1 Gerätekomponente

Standorte: DRK Erwitte (MANV-TeSi-1)
DRK Lippetal (MANV-Tesi-2)
MHD Geseke (MANV-TeSi-3)
MHD Lippstadt (MANV-TeSi-4)

7. Abkürzungen

| | |
|---------|---|
| AAO | Alarm- und Ausrückeordnung |
| AB-MANV | Abrollbehälter MANV |
| ÄLRD | Ärztlicher Leiter Rettungsdienst |
| ELW-RD | Einsatzleitwagen Rettungsdienst |
| BHKG | Gesetz über den Brandschutz, die Hilfeleistung und den Katastrophenschutz |
| GW-San | Gerätewagen Sanitätsdienst |
| KTW | Krankentransportwagen |
| LNA | Leitender Notarzt |
| MANV | Massenanfall Verletzter oder Erkrankter |
| NEF | Notarzteinsatzfahrzeug |
| NRW | Nordrhein Westfalen |
| OrgL | Organisatorischer Leiter Rettungsdienst |
| RettG | Rettungsgesetz NRW |
| RTH | Rettungstransporthubschrauber |
| RTW | Rettungstransportwagen |
| ÜMANV | Überörtlicher Massenanfall Verletzter oder Erkrankter |
| PSNV | Psychosoziale Notfallversorgung |
| VF | Verbandführer Hilfsorganisationen |