

Notfallpatienten
optimal versorgen ...



Bedarfsplan für den Rettungsdienst

- Sechste Fortschreibung 2018 -

- ENTWURF -

Herausgeber:

Kreis Coesfeld
Der Landrat
32 – Ordnungsgamt
Schützenwall 18
48653 Coesfeld

Stand 05.11.2018
© Kreis Coesfeld

Bedarfsplan

des Kreises Coesfeld für den Rettungsdienst

Sechste Fortschreibung 2018

	Inhaltsverzeichnis	Seite
	Abkürzungsverzeichnis	
I.	Rettungsdienst allgemein	1
1.	Gesetzliche Grundlagen	1
2.	Sechste Fortschreibung des Bedarfsplans	2
II.	Ortsbeschreibung	3
1.	Größe und Ausdehnung	3
2.	Einwohner / Bevölkerung	4
3.	Verkehrswesen	5
4.	Infrastruktur / Wirtschaft	8
5.	Risiken / Gefahrenpotenziale	8
5.1	Bevölkerungszahl und Bevölkerungsdichte	8
5.2	Störfallbetriebe	8
5.3	Industrie- und Gewerbebetriebe	9
5.4	Verkehrsgeschehen, Pendlerbewegungen, Unfallgeschehen	9
5.5	Zusammenfassung	9
III.	Struktur des Rettungsdienstes	10
1.	Rettungswachenstandorte	10
1.1	Allgemeines	10
1.2	Hilfsfristen / Erreichungsgrad	12
1.3	Standorte	15
1.3.1	Rettungswache Coesfeld (Lehrrettungswache)	15
1.3.2	Rettungswache Billerbeck	18
1.3.3	Rettungswache Havixbeck	20
1.3.4	Rettungswache Nottuln (Lehrrettungswache)	22
1.3.5	Rettungswache Dülmen (Lehrrettungswache)	24
1.3.6	Rettungswache Senden	26
1.3.7	Lüdinghausen (Lehrrettungswache)	28
1.3.8	Rettungswache Ascheberg	31
2.	Leitstelle	33

2.1	Aufgaben	33
2.2	Standort / räumliche Unterbringung	33
2.3	Technik	34
2.4	Personal	34
2.5	Leitstellenredundanz / Neubau	36
IV.	Personal	37
1.	Nichtärztliches Personal	37
1.1	Gesetzliche Grundlagen / fachliche Eignung	37
1.2	Personalbemessung	38
1.2.1	Rettungsdienstliches Personal	38
1.2.2	Funktionsstellen	41
1.2.2.1	Rettungswachenverbundleiter	41
1.2.2.2	Medizinproduktbeauftragter	42
1.2.2.3	Desinfektoren	43
1.2.2.4	Praxisanleiter	43
1.2.2.5	sonstige Funktionsstellen	44
1.2.3	Verwaltung/Leitung/ Organisation	45
1.2.3.1	Träger (Kreis Coesfeld)	45
1.2.3.1.1	Betriebsleitung	45
1.2.3.1.2	Personal	45
1.2.3.1.3	Finanzen	46
1.2.3.2	Betreiber	46
1.2.3.2.1	Betriebsleitung	46
1.2.3.2.2	Personal	46
1.2.3.2.3	Finanzen	47
1.2.3.3	Zusammenfassung	48
1.3	Ehrenamt	50
1.4	Ausbildung	50
1.5	Fortbildung	51
2.	Ärztliches Personal (Notarzt / Notärztin)	51
2.1	Fortbildung	52
V.	Technische Ausstattung	53
1.	Fahrzeuge	53
2.	Reservefahrzeuge	55
3.	Medizinische Geräte	55
4.	Persönliche Schutzausrüstung	56

VI.	Notfallmedizinische Versorgung	57
1.	Zusammenarbeit mit den Krankenhäusern	57
2.	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst (ÄLRD)	60
3.	Leitender Notarzt (LNA)	61
4.	Reservenotarzt	62
5.	Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (ORGL)	62
VII.	Durchführung des Rettungsdienstes	64
1.	Aufgaben des Rettungsdienstes	64
2.	Notfallrettung	64
3.	Krankentransport	64
3.1	Allgemein	64
3.2.	Krankentransport mit RTW	66
3.3	qualifizierter / nicht qualifizierter Krankentransport	67
4.	Besondere Versorgungslagen (Massenanfall von Verletzten)	67
5.	Schnell-Einsatzzug-Rettungsdienst (SEZ-RettD)	69
6.	Spitzenabdeckung / Sonderbedarf	70
7.	First-Responder-Group (Ersthelfer vor Ort)	70
8.	Luftrettung	72
9.	Mitwirkung Privater §§ 17 ff. RettG NW	73
9.1	ITW ASB	73
9.2	Fa. ARBO	73
VIII.	Qualitätsmanagement	74
1.	Dokumentation	74
2.	Qualitätsmanagement / Controlling	74
IX.	Anlagen	75

Anlage 1	Konzept zur Aus- und Fortbildung von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern
----------	--

Abkürzungsverzeichnis

AAO	Alarm- und Ausrückordnung
Abs.	Absatz
ÄLR	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst
AK	Autobahnkreuz
AS	Anschlussstelle
ASB	Arbeiter-Samariter-Bund
B	Bundesstraße
BÄK	Bundesärztekammer
BOS	Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben
BP	Bedarfsplan
bzw.	beziehungsweise
DIN	Deutsches Institut für Normung
DRK	Deutsches Rotes Kreuz
EDV	Elektronische Datenverarbeitung
ELP	Einsatzleitplatz
ELR	Einsatzleitrechner
EN	Europannorm
IfSG	Infektionsschutzgesetz
ISDN	Integrated Digital Services Network
ITH	Intensivtransporthubschrauber
Kfz	Kraftfahrzeug
KHG	Krankenhausgesetz
km	Kilometer
km ²	Quadratkilometer
KTW	Krankentransportwagen
LDS	Landesamt für Daten und Statistik
m	Meter
MedGV	Medizingeräteverordnung
MPG	Medizinproduktegesetz
MPBetreibV	Medizinprodukte-Betreiber-Verordnung
L	Landstraße
LNA	Leitender Notarzt
MANV	Massenanfall von Verletzten
MHD	Malteser Hilfsdienst
NA	Notarzt
NAB	Notfallaufnahmebereich
NAW	Notarztwagen (Notarzt im RTW)

NEF	Notarzteinsatzfahrzeug
NN	Normal Null (Meereshöhe)
NotSan	Notfallsanitäter
NRW	Nordrhein-Westfalen
OrgL	Organisatorischer Leiter Rettungsdienst
OVG	Oberverwaltungsgericht
RettG	Rettungsgesetz NRW
RTH	Rettungstransporthubschrauber
RTW	Rettungstransportwagen
RW	Rettungswache
SEZ-RettD	Schnell-Einsatzzug-Rettungsdienst
TÜV	Technischer Überwachungsverein
UTM	Universales transversales Mercator-Gittersystem
UVV	Unfallverhütungsvorschriften

I. Rettungsdienst allgemein

1. Gesetzliche Grundlagen

Die Kreise und kreisfreien Städte sind 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 der Gefahrenabwehr (§ 6 Abs. 1 des Gesetzes über den Rettungsdienst sowie die Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmen (RettG) vom 24.11.1992 (GV. NW. S. 458) in der zurzeit geltenden Fassung).

Gem. § 12 Abs. 1 RettG stellen die Kreise und kreisfreien Städte Bedarfspläne auf. Diese in § 12 Abs. 1 Satz 1 RettG normierte Aufstellungsverpflichtung beinhaltet, die für die bedarfsgerechte flächendeckende Versorgung in einem Rettungsbereich notwendigen Maßnahmen und Ressourcen auf der Grundlage einer Ist-Analyse zu planen, im Detail darzustellen und eine begründete Prognose zu formulieren.

Somit ist der Bedarfsplan Grundlage aller organisatorischen, personellen und finanziellen rettungsdienstlichen Maßnahmen im Rettungsdienstbereich.

In den Bedarfsplänen sind entsprechend den Anforderungen des § 12 Abs. 1 Satz 2 RettG insbesondere die Zahl und Standorte der Rettungswachen, weitere Qualitätsanforderungen sowie die Zahl der erforderlichen Krankenkraftwagen und Notarzt-Einsatzfahrzeuge festzulegen.

Die Sicherstellungsverpflichtung des § 6 Abs. 1 RettG beinhaltet nicht nur die bedarfsgerechte und flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallrettung einschließlich der notärztlichen Versorgung unter Berücksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgebotes, sondern auch die Pflicht zur Fortschreibung des Bedarfsplans. Zur Berücksichtigung der strukturellen, gesellschaftlichen und gesetzlichen Veränderungen hat der Träger des Rettungsdienstes den Bedarfsplan regelmäßig den tatsächlichen Gegebenheiten anzupassen. Der Bedarfsplan ist kontinuierlich unter Beteiligung der in § 12 Abs. 4 RettG genannten Verbände zu überprüfen und bei Bedarf, spätestens alle fünf Jahre, zu ändern (Fortschreibungsver-

pflichtung). Nach Abs. 3 ist der Entwurf des Bedarfsplans mit den vollständigen Anlagen den Trägern der Rettungswachen, den Hilfsorganisationen, den sonstigen Anbietern von rettungsdienstlichen Leistungen, den Verbänden der Krankenkassen und dem Landesverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der örtlichen Gesundheitskonferenz zur Stellungnahme zuzuleiten. Dabei ist diesen die Möglichkeit zu geben, zu allen Inhalten des Entwurfs schriftlich Stellung zu nehmen und Änderungs- und Ergänzungsvorschläge zu unterbreiten. Durch dieses Beteiligungs- und Beschlussverfahren hat der Gesetzgeber nicht nur für die Kostenträger und politischen Gremien Transparenz geschaffen, sondern auch für die im Rettungsdienstbereich zu versorgende Bevölkerung.

Nach § 14 Abs. 5 RettG haben die Träger der rettungsdienstlichen Aufgaben die Kosten für die ihnen nach dem RettG obliegenden Aufgaben zu tragen.

2. Sechste Fortschreibung des Bedarfsplans

Der Bedarfsplan für den Rettungsdienst des Kreises Coesfeld wurde zuletzt 2010 fortgeschrieben. In Abstimmung mit den Verbänden der Krankenkassen als Kostenträger wurde die Fa. Forplan Dr. Schmiedel GmbH mit der Unterstützung zur Fortschreibung des Bedarfsplans beauftragt. Auf Grundlage der Einsatzzahlen für das Jahr 2016 wurden insbesondere die Rettungsmittelvorhaltung, die notärztliche Versorgung, die bedarfsgerechte Versorgung mit Leistungen des Krankentransports sowie der Personalbedarf der Leitstelle untersucht. Der Gutachter kommt im Wesentlichen zu folgenden Ergebnissen, die mit dieser Fortschreibung des Bedarfsplanes umgesetzt werden sollen:

- Zusätzliche Rettungswagen für die Wachen Coesfeld, Billerbeck, Ascheberg und Senden mit insgesamt 15.850 Jahresvorhaltestunden
- Ausweitung der notärztlichen Versorgung des Notfallaufnahmebereiches IV (Nottuln) von bisher 45 Wochenstunden auf 168 Wochenstunden (24/7)
- teilweiser Wechsel der Krankentransportwagen auf Rettungswagen
- Aufstockung des Leitstellenpersonals auf 27 Vollzeitstellen

II. Ortsbeschreibung

1. Größe und Ausdehnung

Der Kreis Coesfeld weist eine Gesamtfläche von 1.112,04 km² auf.



Er hat eine Kreisgrenze mit einer Gesamtlänge von 228,4 km. Davon grenzt der Kreis Coesfeld auf einer Länge von 52 km an den Kreis Borken, auf einer Länge von 48,3 km an den Kreis Unna, auf einer Länge von 37,6 km an den Kreis Recklinghausen, auf einer Länge von 35,4 km an die kreisfreie Stadt Münster, auf einer Länge von 30,9 km an den Kreis Steinfurt, auf einer Länge von 19,2 km an den Kreis Warendorf sowie auf einer Länge von 4,9 km an die kreisfreie Stadt Hamm.

Der Kreis Coesfeld hat eine Nord-Süd-Ausdehnung von 44,1 km sowie eine Ost-West-Ausdehnung von 48,1 km.

Die höchste Erhebung liegt bei 187 m über NN (am Longinusturm auf dem Westerberg auf Nottulner Gebiet), die tiefste Stelle bei 43 m über NN (westlich des Flugfeldes Borkenberge auf Gebiet der Stadt Lüdinghausen).

2. Einwohner / Bevölkerung

Der Kreis Coesfeld zählt zum Stand 30.06.2017 (zur Drucklegung aktueller Stand) 219.381 Einwohner. Auf einer Fläche von 1.112,04 km² hat der Kreis Coesfeld damit eine Bevölkerungsdichte von 197,3 Einwohner/km².

Die Bevölkerungsstruktur des Kreises Coesfeld teilt sich auf die einzelnen Gemeinden wie folgt auf:

Stadt / Gemeinde	Einwohner	Fläche in km²	Einwohner/km²
Ascheberg	15.354	106,32	144,4
Billerbeck	11.614	91,36	127,1
Coesfeld	36.376	141,36	257,3
Dülmen	46.513	184,83	251,7
Havixbeck	11.736	53,18	220,7
Lüdinghausen	24.548	140,54	174,7
Nordkirchen	9.856	52,41	188,1
Nottuln	19.547	85,67	228,2
Olfen	12.619	52,43	240,7
Rosendahl	10.652	94,48	112,7
Senden	20.566	109,45	187,9
Kreis Coesfeld	219.381	1.112,04	197,3

Stand: 30.06.2017

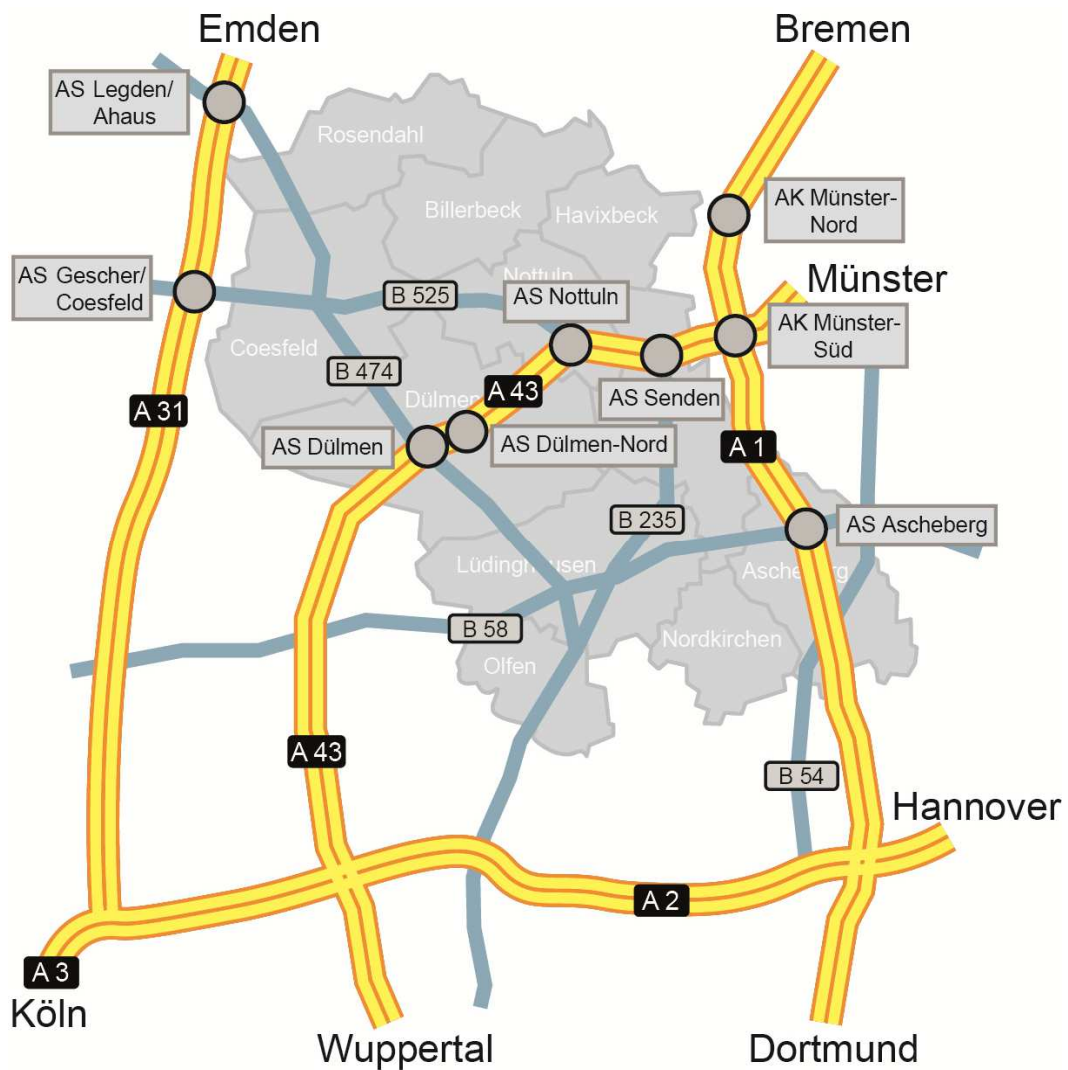
Im Vergleich zu den Nachbarkreisen und zum Landesdurchschnitt ist der Kreis Coesfeld als bevölkerungsarm einzustufen. Die benachbarten Kreise weisen folgende Einwohnerzahlen auf:

Kreis	Einwohner	Fläche in km²	Einwohner/km²
Kreis Borken	369.391	1.420,98	260,1
Kreis Recklinghausen	616.762	761,31	811,5
Kreis Steinfurt	445.236	1795,76	246,9
Kreis Warendorf	277.522	1319,41	210,3
Stadt Münster	311.298	303,28	1.022,3
Reg.-Bez. Münster	2.617.839	6.909	377,9
Land NRW	17.894.182	34.110,26	523,7

Stand: 30.06.2017

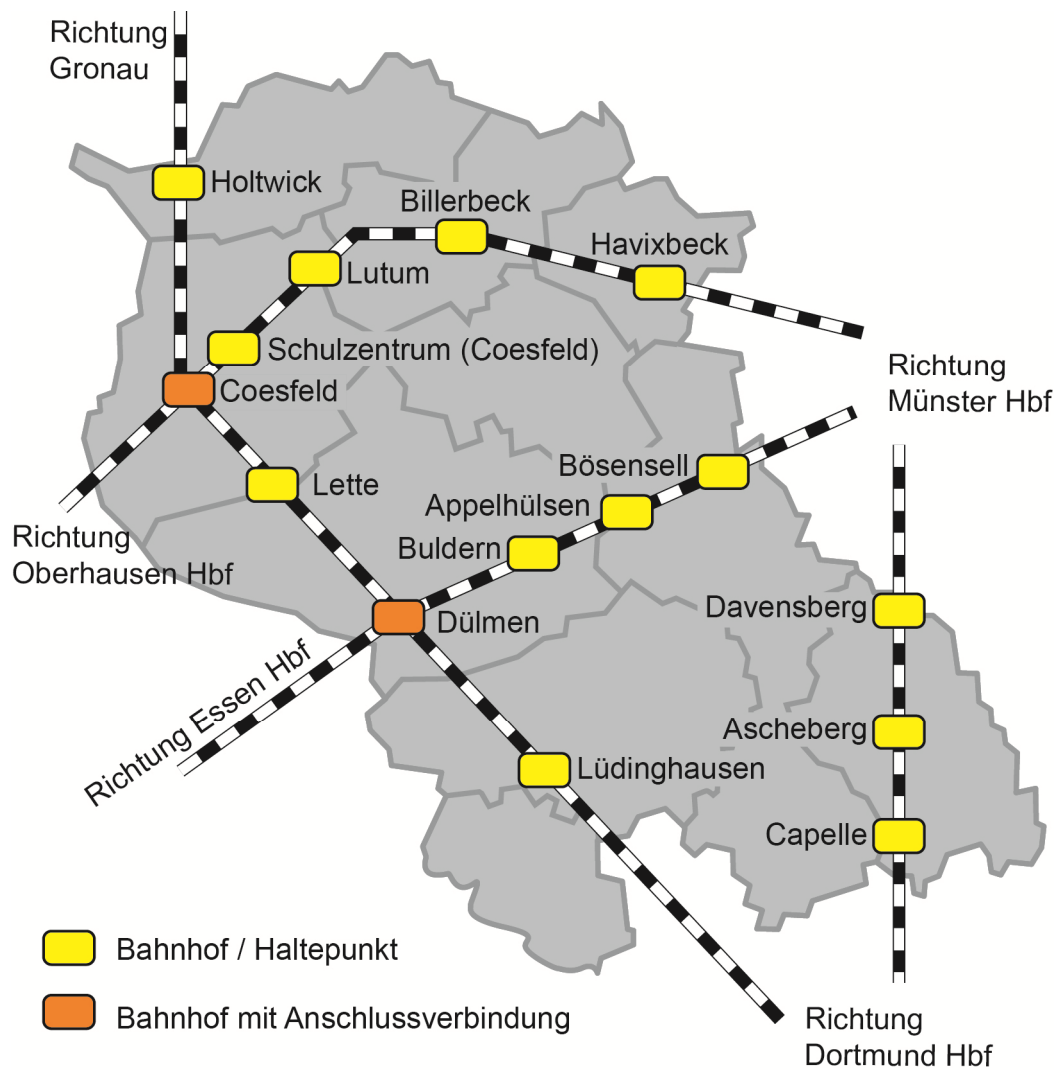
3. Verkehrswesen

Aufgrund des gut ausgebauten Straßennetzes im Kreis Coesfeld werden Verkehrsverbindungen im gesamten Kreis sowie Anbindungen an das Bundesfernstraßennetz geschaffen. Das Straßennetz ist in groben Zügen in der nachstehenden Karte eingezeichnet.



Das Kreisgebiet wird durch die Bundesstraßen B 474 Rosendahl-Coesfeld-Dülmen-Olfen, B 525 Coesfeld-Nottuln-Appelhülsen, B 58 Ascheberg-Lüdinghausen-Seppenrade, B 235 Senden-Lüdinghausen-Olfen sowie B 54 Herbern-Ascheberg durchkreuzt.

Einschränkungen des Straßenverkehrs erfolgen durch diverse Bahnlinien, die in der nachstehenden Karte eingezeichnet sind.



Ebenfalls erfolgen Einschränkungen des Straßenverkehrs durch den Dortmund-Ems-Kanal, Stever und Berkel als Wasserstraßen, die in der folgenden Karte eingezeichnet sind:



Das Verkehrswesen, der Zustand des Straßennetzes, die Einschränkungen durch Kreuzungen von Eisenbahnlinien und Wasserstraßen haben Einfluss auf das Unfallgeschehen im Kreisgebiet; das Verkehrsaufkommen bedeutet auch, dass sich über die Einwohnerzahl hinaus eine größere Anzahl von Menschen im Kreisgebiet aufhalten könnten.

4. Infrastruktur / Wirtschaft

Landwirtschaft und Handwerk haben in früheren Zeiten das Wirtschaftsleben des Kreises Coesfeld geprägt. In den vergangenen Jahrzehnten ist jedoch eine Wandlung zur mittelständisch geprägten Industrie-, Handwerks- sowie Handels- und Dienstleistungsstruktur vollzogen worden.

Von Bedeutung für das Rettungswesen sind die Pendlerbewegungen und die sich vorübergehend aufhaltenden Personen in Hotels und Pensionen. Zum einen beeinflussen Pendler in beträchtlichem Umfang das Verkehrs- und damit Unfallgeschehen, zum anderen bedeuten Gäste in Hotels und Pensionen zusätzliches Bevölkerungspotenzial.

5. Risiken / Gefahrenpotenziale

Zur Sicherung eines bedarfsgerechten und flächendeckenden Rettungsdienstes im Kreisgebiet gehört eine Risiko-/Gefahrenanalyse, um auf dieser Grundlage einen entsprechenden Sicherheitsstandard festzulegen.

Im Einzelnen soll nachfolgend auf folgende Gefahrenpotenziale hingewiesen werden:

5.1 Bevölkerungszahl und Bevölkerungsdichte

Der Kreis Coesfeld ist ein ländlich strukturierter Kreis mit einer im Vergleich zu den anderen Münsterlandkreisen relativ geringen Bevölkerungszahl und -dichte.

An Werktagen ergeben sich tagsüber noch geringere Bevölkerungszahlen wegen der hohen Auspendlerzahlen. Trotz der gegebenen Einpendlerzahlen ergibt sich ein negatives Pendlersaldo.

Der demografische Wandel und die damit verbundene Veränderung der Altersstruktur der Bevölkerung ist bereits jetzt ein Grund seit Jahren steigender Rettungseinsätze und wird auch in zukünftigen Jahren erheblichen Einfluss auf das rettungsdienstliche Einsatzaufkommen haben.

5.2 Störfallbetriebe

Im Kreisgebiet sind diverse Betriebe ansässig, deren Anlagen der Störfallverordnung unterliegen und die damit als Risikobetriebe einzustufen sind.

5.3 Industrie- und Gewerbebetriebe

Alle Städte und Gemeinden im Kreis Coesfeld verfügen über Industrie- und Gewerbebetriebe unterschiedlicher Anzahl und Ausmaße, die überwiegend in Industrie- und Gewerbegebieten konzentriert sind. Die Struktur dieser Gebiete wird durch die ansässigen mittelständischen Unternehmen geprägt. Ein besonderes Gefahrenpotenzial ergibt sich dadurch nicht.

5.4 Verkehrsgeschehen, Pendlerbewegungen, Unfallgeschehen

Das sich aus diesen Punkten ergebende Gefahrenpotenzial ist wegen des geringen Anteils am Gesamteinsatzaufkommen eher niedrig. Durch Verkehrsunfälle aller Art können jedoch Anforderungen mehrerer Rettungsmittel gleichzeitig erfolgen. Hierzu wird auf den Einsatzplan für einen Massenanfall von Verletzten oder Erkrankten (ManV-Plan) hingewiesen.

5.5 Zusammenfassung

Die bedarfsgerechte und flächendeckende rettungsdienstliche Vorhaltung ist nach Einsatzfrequenz und Risiko-/Gefahrenpotential zu bemessen. Die Infrastruktur des Kreises Coesfeld bietet derzeit keine herausragenden Risiko- und Gefahrenpotentiale, die einer gesonderten Berücksichtigung bedürfen.

III. Struktur des Rettungsdienstes

1. Rettungswachenstandorte

1.1. Allgemeines

Gem. § 9 Abs. 1 RettG halten die Rettungswachen die nach dem Bedarfsplan notwendigen Rettungsmittel sowie das erforderliche Personal bereit und führen die Einsätze durch. Auf Anweisung der Leitstelle haben die Rettungswachen auch Einsätze außerhalb ihres Bereiches durchzuführen. Als Träger des Rettungsdienstes unterhält der Kreis Coesfeld in seinem Kreisgebiet acht Rettungswachen.

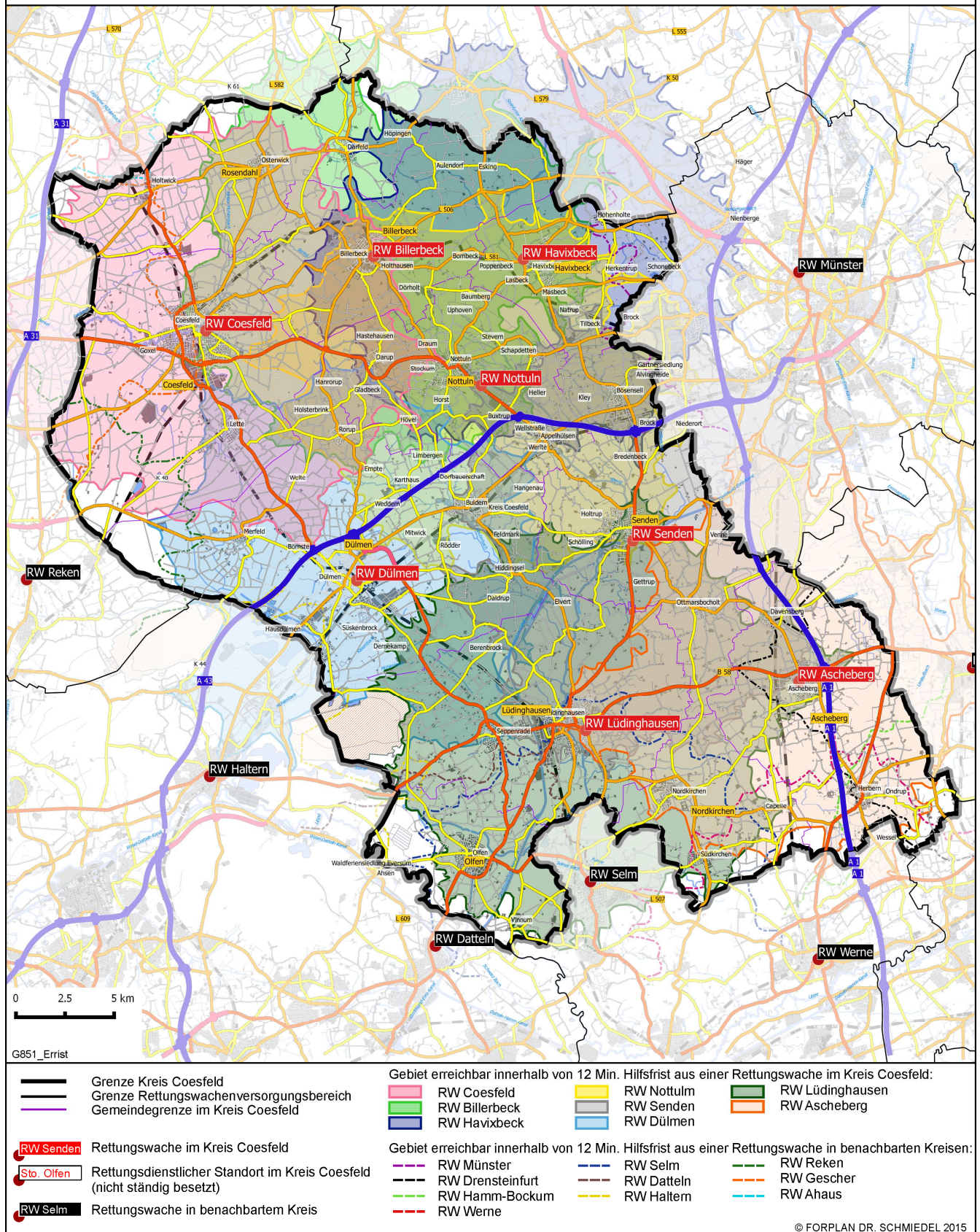
Den Betrieb der acht Rettungswachen hat der Kreis der Stadt Dülmen für das Gebiet der Stadt Dülmen sowie dem Deutschen Roten Kreuz, Kreisverband Coesfeld für die weiteren sieben Rettungswachen durch eine öffentlich-rechtliche Vereinbarung übertragen (§ 13 RettG).

Die Rettungswachen – bis auf Dülmen – sind Liegenschaften des Kreises, für die die Standortgemeinden dem Kreis ein entsprechendes Grundstück zur Verfügung gestellt haben oder die entsprechende Nutzung eines Grundstücks vertraglich vereinbart ist.

Um die Bevölkerung im Rettungsdienstbereich zu versorgen, ist das Kreisgebiet in sich nicht überdeckende Einsatzgebiete auf die jeweiligen Rettungswachen aufzuteilen. Dabei sind die Gebiete nach ihrer Verkehrserschließung und Topographie so festzulegen, dass alle zumindest nicht nur äußerst dünn besiedelten Gebiete innerhalb der Hilfsfrist zu erreichen sind. Daraus ergeben sich im Kreis Coesfeld acht Gebiete, wobei für Ascheberg-Herbern-Nordick eine Versorgung durch die Rettungswache Hamm-Bockum-Hövel sichergestellt ist. Diese acht Gebiete sind von 74,0 qkm (RW Havixbeck) bis 241,1 qkm (RW Lüdinghausen) groß. Die Nord-Süd-Ausdehnung beträgt von 11,2 km (RW Nottuln) bis 22,4 km (RW Coesfeld) und die West-Ost-Ausdehnung von 11,2 km (RW Billerbeck) bis 23,5 km (RW Lüdinghausen).

Rettungswachen Standorte:

Räumlich-zeitliche Erreichbarkeiten aus den bestehenden Rettungswachen im Rettungsdienstbereich Kreis Coesfeld



1.2. Hilfsfristen / Erreichungsgrad

In Nordrhein-Westfalen existiert kein gesetzlich vorgeschriebener Wert für die Planung und Festlegung der Zahl und Standorte der Rettungswachen. Der Kreis Coesfeld orientiert sich daher hinsichtlich etwaiger Planungswerte an den Empfehlungen des Landesfachbeirates für den Rettungsdienst, die dieser anlässlich seiner Sitzung am 09.06.2009 beschlossen hat.

Unter Beachtung der **planerischen Hilfsfrist** hat der Träger des Rettungsdienstes für den Bereich des Rettungsdienstbedarfsplans die Anzahl und Standorte der Rettungswachen nach sachgerechten notfallmedizinischen Erkenntnissen festzulegen.

Die planerische Hilfsfrist ist definiert als der Zeitraum zwischen dem Anfang der Disposition (Auswahlentscheidung) durch den Leitstellendisponenten in der (zuständigen) Leitstelle und dem Eintreffen des ersten geeigneten Rettungsmittels an der dem Notfallort nächstgelegenen öffentlichen Straße. Dabei wird der "Anfang der Disposition durch den Leitstellendisponenten" als der Zeitpunkt definiert, zu dem der Leitstellendisponent nach Erhalt aller für die sachgerechte Disposition des geeigneten Rettungsmittels erforderlichen Informationen durch den Notfallmeldenden auf dem Einsatzleitrechner die Maske "Disposition (=Vorschlag zur Alarm- und Ausrückeordnung)" aufruft. Innerhalb der oben definierten Grenzen setzt sich die Hilfsfrist aus der Ausrückzeit des alarmierten Rettungsmittels und der Fahrtzeit zu der der Einsatzstelle nächstgelegenen öffentlichen Straße zusammen.

Aus medizinischer Sicht wäre es wünschenswert, jede Notfallpatientin bzw. jeden Notfallpatienten mit Ausfall der Vitalfunktionen (Herz, Kreislauf, Atmung) innerhalb einer Zeit von vier Minuten zu erreichen, da bei einer später einsetzenden Behandlung dauerhafte Schäden zu befürchten sind. Diese gewünschte Zeit lässt sich nur bei einem geringen Anteil der Einsätze einhalten. Vielmehr fordert der Gesetzgeber in der Begründung zum Rettungsgesetz NW eine Eintreffzeit (auch Hilfsfrist genannt) von bis zu zwölf Minuten für ländlich strukturierte Gebiete. Eine längere Hilfsfrist wird für unvereinbar mit den Zielen des Rettungsdienstes und eine kürzere für unwirtschaftlich gehalten. Daher setzt der Kreis Coesfeld **12 Minuten** als einzuhaltende **Hilfsfrist** fest.

Mit dem **Erreichungsgrad** wird der prozentuale Grad der Einhaltung der vom Träger vorzusehenden Eintreffzeit (Hilfsfrist) beschrieben, in der in einem Rettungsdienstbereich alle an einer Straße gelegenen Notfallorte rettungsdienstlich qualifiziert bedient werden sollen.

Für die Bedarfsplanung bedeutet die Hilfsfrist mit einem Erreichungsgrad von z.B. 90 % der Notfälle, dass für 10 % der Einsätze der Notfallrettung in der Realität eine längere Hilfsfrist in Kauf genommen wird. Dabei sind unter den 10 % Ausnahmefällen sowohl witterungs- als auch verkehrsbedingte Ausnahmesituationen (z.B. Glatteis, geschlossene Schranken), das Notfallaufkommen in entlegenen, quasi nicht besiedelten Gebieten und Einsätze in benachbarten Rettungswachengebieten, falls das originär zuständige Rettungsmittel bereits eingesetzt ist (Duplizitätsfälle), zusammenzufassen. Als Voraussetzung für die Einhaltung der Hilfsfrist und des Erreichungsgrades ist es damit nicht zwingend gegeben, Gebiete mit sehr geringer Notfallwahrscheinlichkeit planerisch zu versorgen. Ebenfalls nicht planungsrelevant können z.B. Betriebsgelände mit ausreichendem eigenem Werksrettungsdienst, Truppenübungsplätze oder eigenversorgte Militärstandorte sein.

Es soll ein Erreichungsgrad angestrebt werden, in dem die vorgenannte Hilfsfrist im Kreis Coesfeld in 95 % der Fälle eingehalten bzw. in höchstens 5 % der Fälle überschritten wird (p-Wert 95), die Grenze von 90 % ist einzuhalten.

Übersicht der Eintreffzeiten:

Rettungswache	Einsätze	davon Hilfsfrist über 12 Minuten	in %
Coesfeld	2.917	311	10,66
Billerbeck	1.217	172	14,13
Havixbeck	665	67	10,08
Nottuln	1.151	131	11,38
Dülmen	3.048	328	10,76
Senden	1.134	149	13,14
Lüdinghausen	2.689	304	11,31
Ascheberg	923	106	11,48
Gesamt	13.744	1.568	11,41

Als Grund hierfür sind insbesondere die steigenden Einsatzzahlen zu nennen. Seit der letzten Bedarfsplanung im Jahre 2010 sind die Einsatzzahlen bis heute um mehr als 50 % gestiegen. Damit der Zielwert von 90 % zukünftig wieder erreicht wird, werden auf Empfehlung des Gutachters zusätzliche Rettungsmittel vorzuhalten sein. Die Rettungswachen Coesfeld, Billerbeck, Ascheberg und Senden bekommen jeweils stundenweise einen weiteren Rettungswagen. Der zweite Rettungswagen der Wache Lüdinghausen, der zurzeit tagsüber in Olfen stationiert ist, wird zukünftig 24 Stunden – tagsüber in Olfen und nachts in Lüdinghausen- im Dienst sein. Einzelheiten zu den Vorhaltezeiten nachfolgend bei der jeweiligen Wache.

1.3. Standorte

1.3.1 Rettungswache Coesfeld (Lehrrettungswache)

Träger:	Kreis Coesfeld
Betreiber:	DRK Kreisverband Coesfeld e.V.
Standort:	Alte Münsterstr. 2
zu versorgendes Gebiet:	207,2 km ²
Ausdehnung:	Bereich Stadt Coesfeld, Ortsteile Holtwick und Osterwick der Gemeinde Rosendahl
zu versorgende Einwohner:	44.339

Bemerkungen:

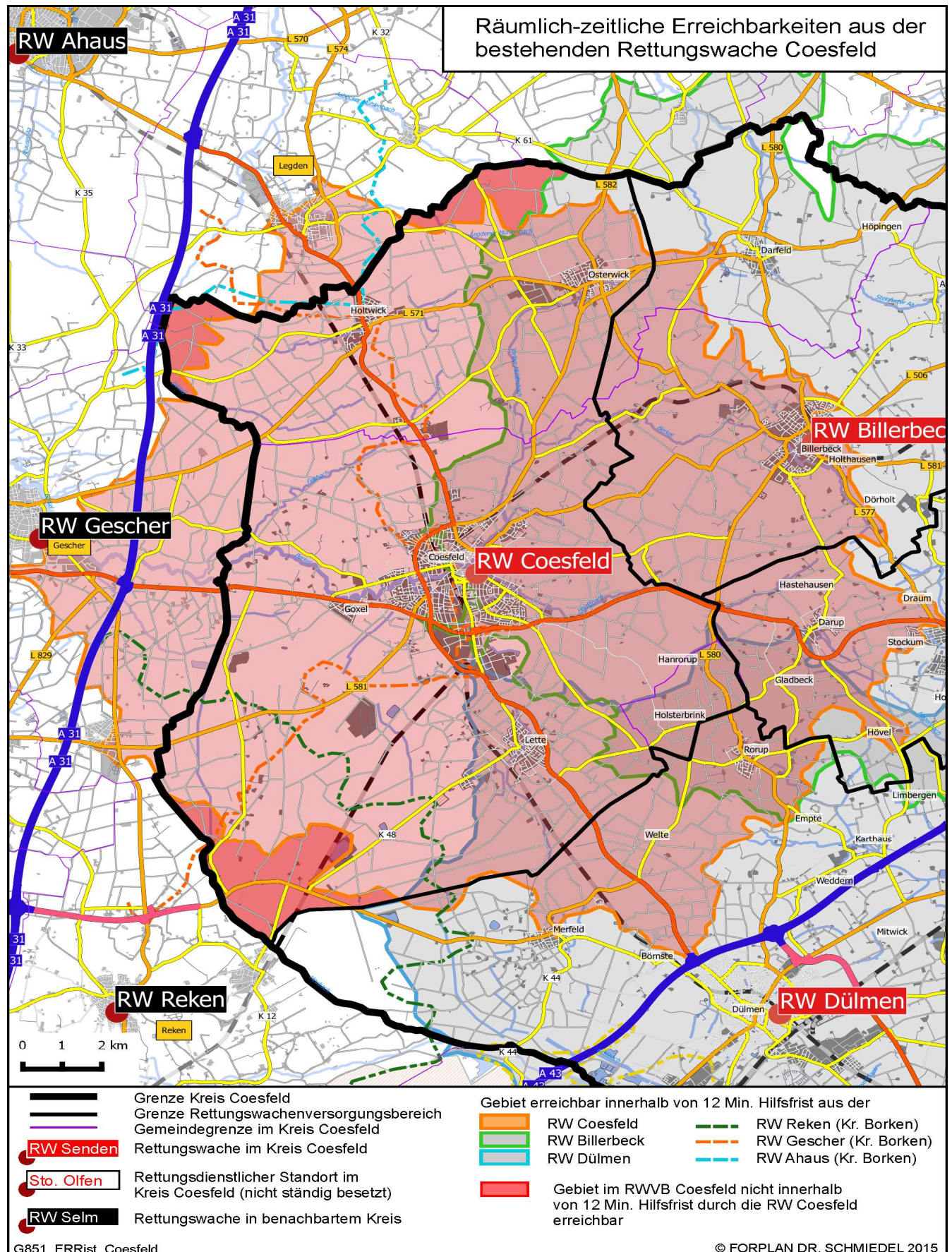
Das ehemalige Gebäude der Feuerwehr wurde 1999 – 2001 zur Rettungswache ausgebaut. Aufgrund stetig steigender Einsatzzahlen wurden die Räumlichkeiten bereits 2011 und 2017 erweitert. Auf Empfehlung des Gutachters wird mit diesem Bedarfsplan ein dritter RTW stundenweise in Betrieb genommen. Die erweiterten Vorhaltezeiten und die Eigenschaft als Lehrrettungswache (Unterbringung der Notfallsanitäterauszubildenden) machen eine bauliche Erweiterung bzw. einen Neubau der Rettungswache erforderlich. Abhängig von möglichen Um- bzw. Neubau Alternativen soll in Abstimmung mit den Vertretern der Krankenkassen möglichst zeitnah mit den Arbeiten begonnen werden.

Fahrzeugvorhaltung		
RTW 1	Montag – Sonntag	0:00 – 24:00 Uhr
RTW 2	Montag – Sonntag	0:00 – 24:00 Uhr
RTW 3	Montag – Donnerstag	7:00 – 17:00 Uhr
KTW	Freitag	7:00 – 19:00 Uhr
NEF	Montag – Sonntag	0:00 – 24:00 Uhr

Notfallversorgung	
Notarzt / Notfallkrankenhaus	Christophorus Kliniken Coesfeld
Notfallaufnahmebereich	Coesfeld, Rosendahl, Billerbeck

Einsatzzahlen Rettungswache Coesfeld			
Jahr	RTW	Notarzt	KTW
2014	3.227	1.968	1.913
2015	3.552	1.993	2.056
2016	3.635	2.025	1.955
2017	3.732	2.065	2.205

Rettungswache Coesfeld



1.3.2 Rettungswache Billerbeck

Träger:	Kreis Coesfeld
Betreiber:	DRK Kreisverband Coesfeld e.V.
Standort:	Holthausen Str. 10
zu versorgendes Gebiet:	103,1 km ²
Ausdehnung:	Stadt Billerbeck ohne die Bauerschaften Esking, Temming und den Ortsteil Darfeld der Gemeinde Rosendahl
zu versorgende Einwohner:	13.866

Bemerkungen:

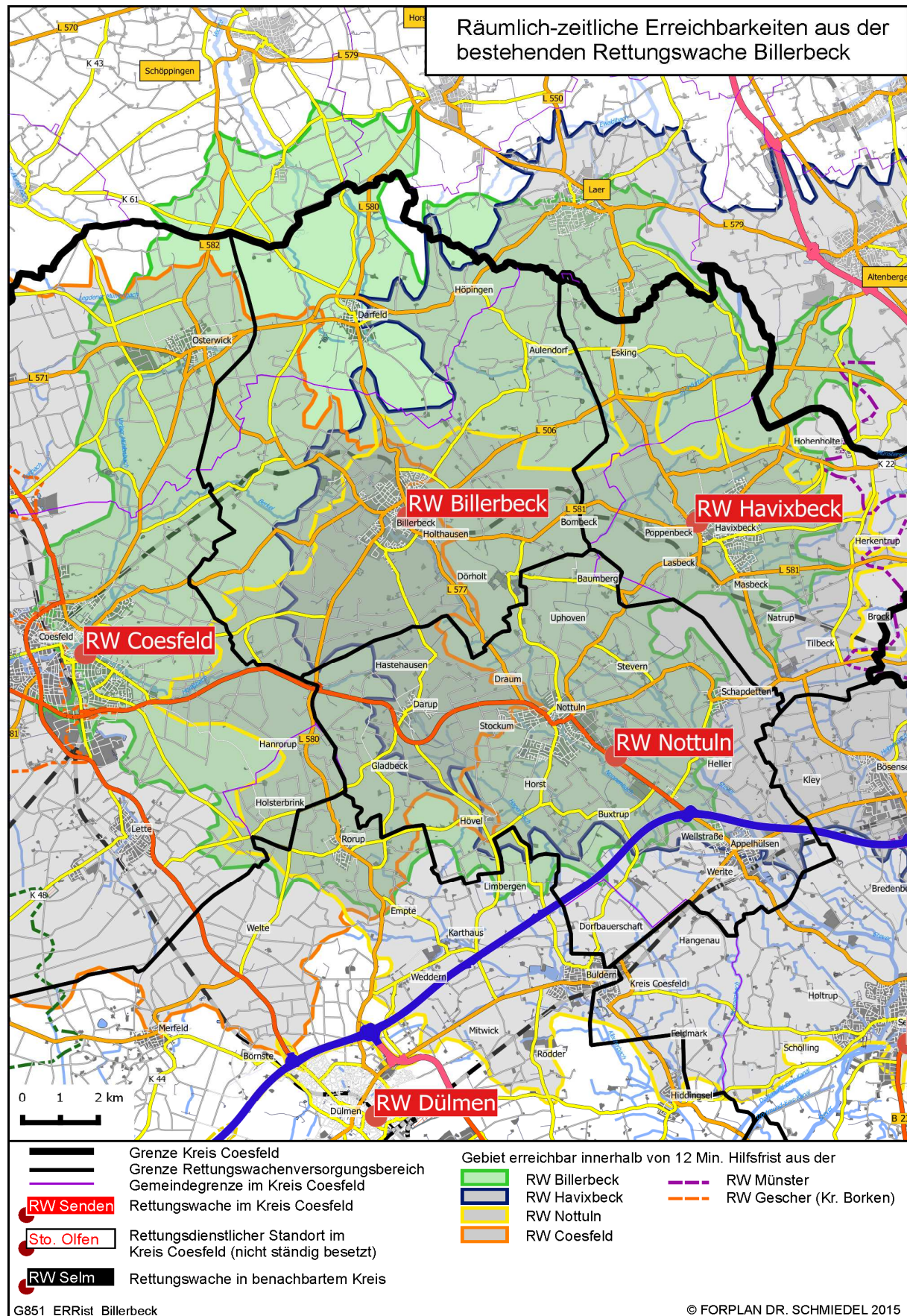
Mit diesem Bedarfsplan wird auf Empfehlung des Gutachters ein weiterer RTW stundenweise in Betrieb genommen. Eine Erweiterung und Modernisierung (neue Desinfektionshalle) des bestehenden Gebäudekomplexes ist nicht möglich. Daher ist ein Neubau der Rettungswache unter Beteiligung der Krankenkassen mittelfristig beabsichtigt.

Fahrzeugvorhaltung		
RTW 1	Montag – Sonntag	0:00 – 24:00 Uhr
RTW 2	Montag – Freitag, Sonntag, Feiertag, Samstag	7:00 – 19:00 Uhr 7:00 – 19:00 Uhr

Notfallversorgung	
Notarzt / Notfallkrankenhaus	Christophorus Kliniken Coesfeld

Einsatzzahlen Rettungswache Billerbeck		
Jahr	RTW	RTW als KTW
2014	1.379	145
2015	1.581	168
2016	1.647	175
2017	1.634	237

Rettungswache Billerbeck



1.3.3 Rettungswache Havixbeck

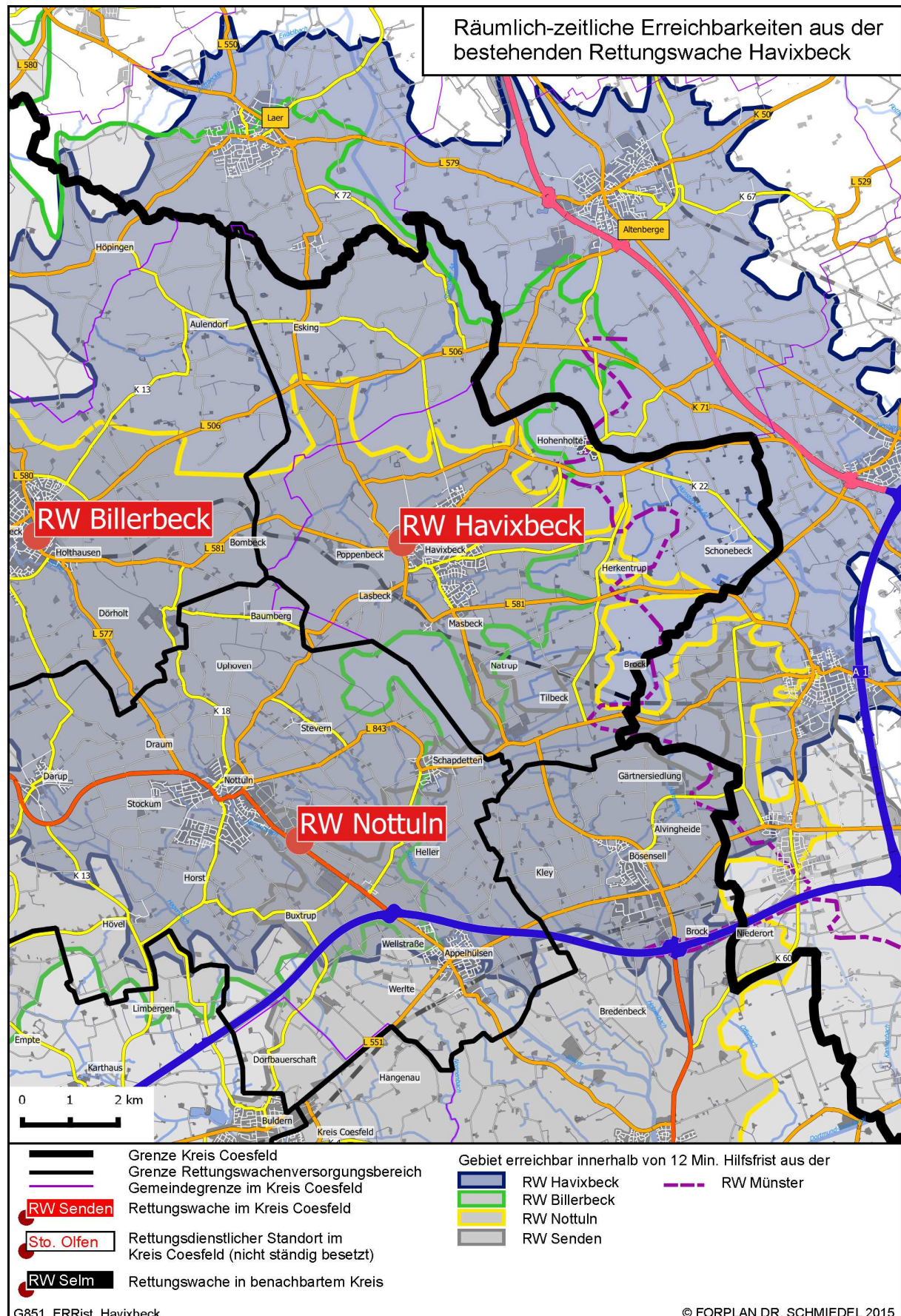
Träger: Kreis Coesfeld
Betreiber: DRK Kreisverband Coesfeld e.V.
Standort: An der Feuerwache 29
zu versorgendes Gebiet: 74,00 km²
Ausdehnung: Gemeinde Havixbeck und die Bauernschaften Esking und Temming der Stadt Billerbeck
zu versorgende Einwohner: 12.298

Fahrzeugvorhaltung		
RTW	Montag – Sonntag	0:00 – 24:00 Uhr

Notfallversorgung	
Notarzt / Notfallkrankenhaus	Christophorus Kliniken Nottuln Uniklinik Münster

Einsatzzahlen Rettungswache Havixbeck		
Jahr	RTW	RTW als KTW
2014	992	106
2015	1.130	82
2016	1.262	87
2017	1.206	107

Rettungswache Havixbeck



1.3.4 Rettungswache Nottuln (Lehrrettungswache)

Träger:	Kreis Coesfeld
Betreiber:	DRK Kreisverband Coesfeld e.V.
Standort:	Lise-Meitner-Str. 4
zu versorgendes Gebiet:	85,67 km²
Ausdehnung:	Gemeinde Nottuln
zu versorgende Einwohner:	19.436

Bemerkungen:

Die 1999 errichtete Lehrrettungswache genügt nicht mehr den aktuellen Anforderungen. Insbesondere entspricht das jetzige Raumangebot nicht den durch die Einführung des NotSanG gestiegenen Anforderungen an eine Lehrrettungswache. So fehlen z.B. Ruheräume, Umkleiden sowie ein geeigneter Schulungsraum. Neben einer erforderlichen Desinfektionshalle verfügt die Wache auch über keinerlei Reservestellplätze. Da Aus- und Umbaumöglichkeiten hier nicht gegeben sind, ist ein Neubau der Wache inkl. einem Zentrallager unter Beteiligung der Vertreter der Krankenkassen für 2019/2020 geplant.

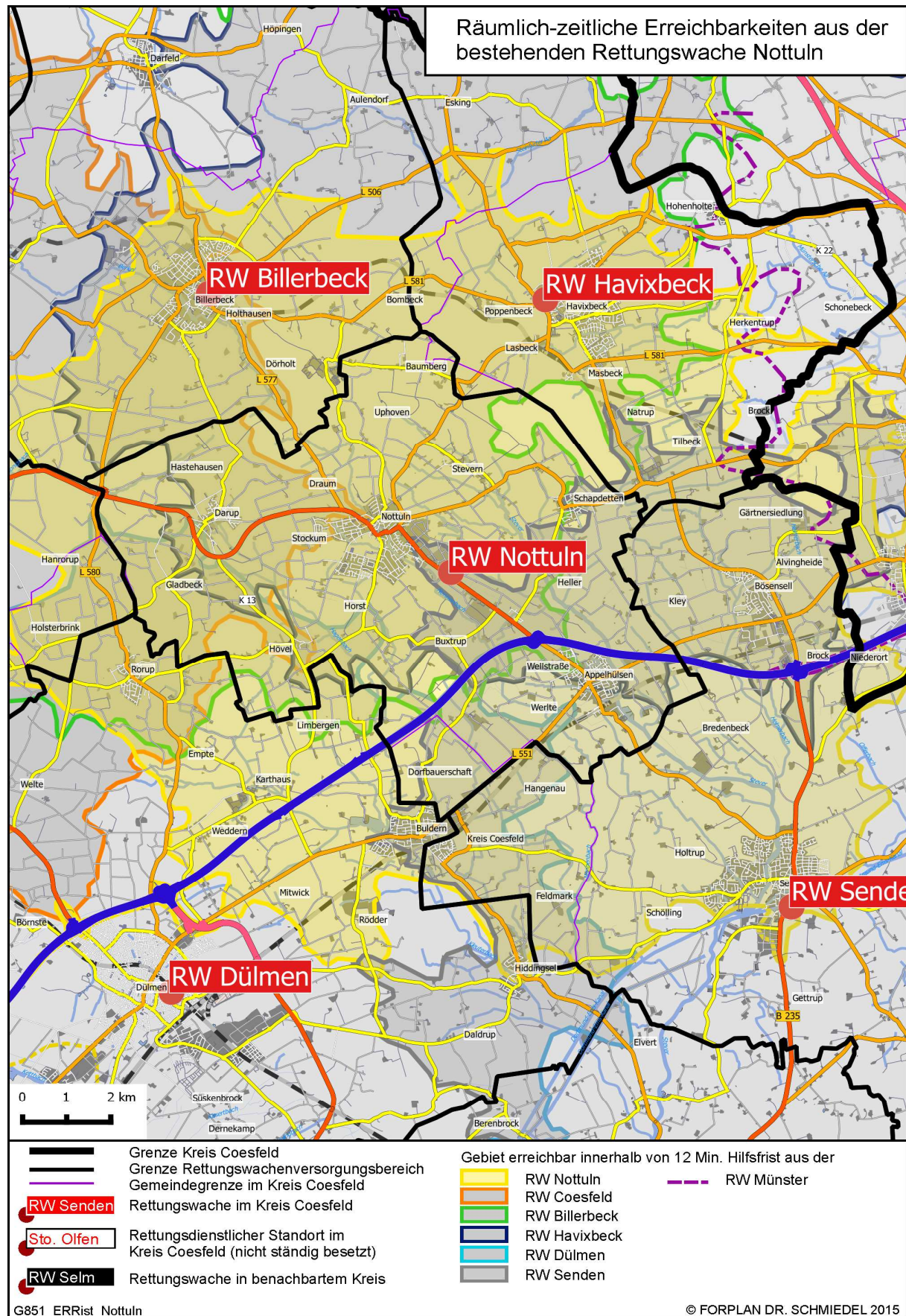
Darüber hinaus soll das bislang am Krankenhaus Nottuln stationierte NEF nach erfolgtem Neubau wieder an der Rettungswache stationiert werden.

Fahrzeugvorhaltung		
RTW 1	Montag – Sonntag	0:00 – 24:00 Uhr
RTW 2 (KTP)	Montag – Sonntag	7:00 – 19:00 Uhr
NEF	Montag – Sonntag	0:00 – 24:00 Uhr

Notfallversorgung	
Notarzt/ Notfallkrankenhaus	Christophorus Kliniken Nottuln
Notfallaufnahmebereich	Nottuln, Havixbeck

Einsatzzahlen Rettungswache Nottuln			
Jahr	RTW	Notarzt	KTW
2014	1.427	592	1.024
2015	1.562	569	1.038
2016	1.572	629	1.097
2017	1.561	628	1.136

Rettungswache Nottuln



1.3.5 Rettungswache Dülmen (Lehrrettungswache)

Träger:	Kreis Coesfeld
Betreiber:	Stadt Dülmen
Standort:	August-Schlüter-Str. 16
zu versorgende Gebiet:	164,5 km ²
Ausdehnung:	Stadt Dülmen ohne die im Ortsteil Buldern südlich der Bahnlinie Münster – Dülmen gelegenen Gebiete
zu versorgende Einwohner:	ca. 45.000

Bemerkungen:

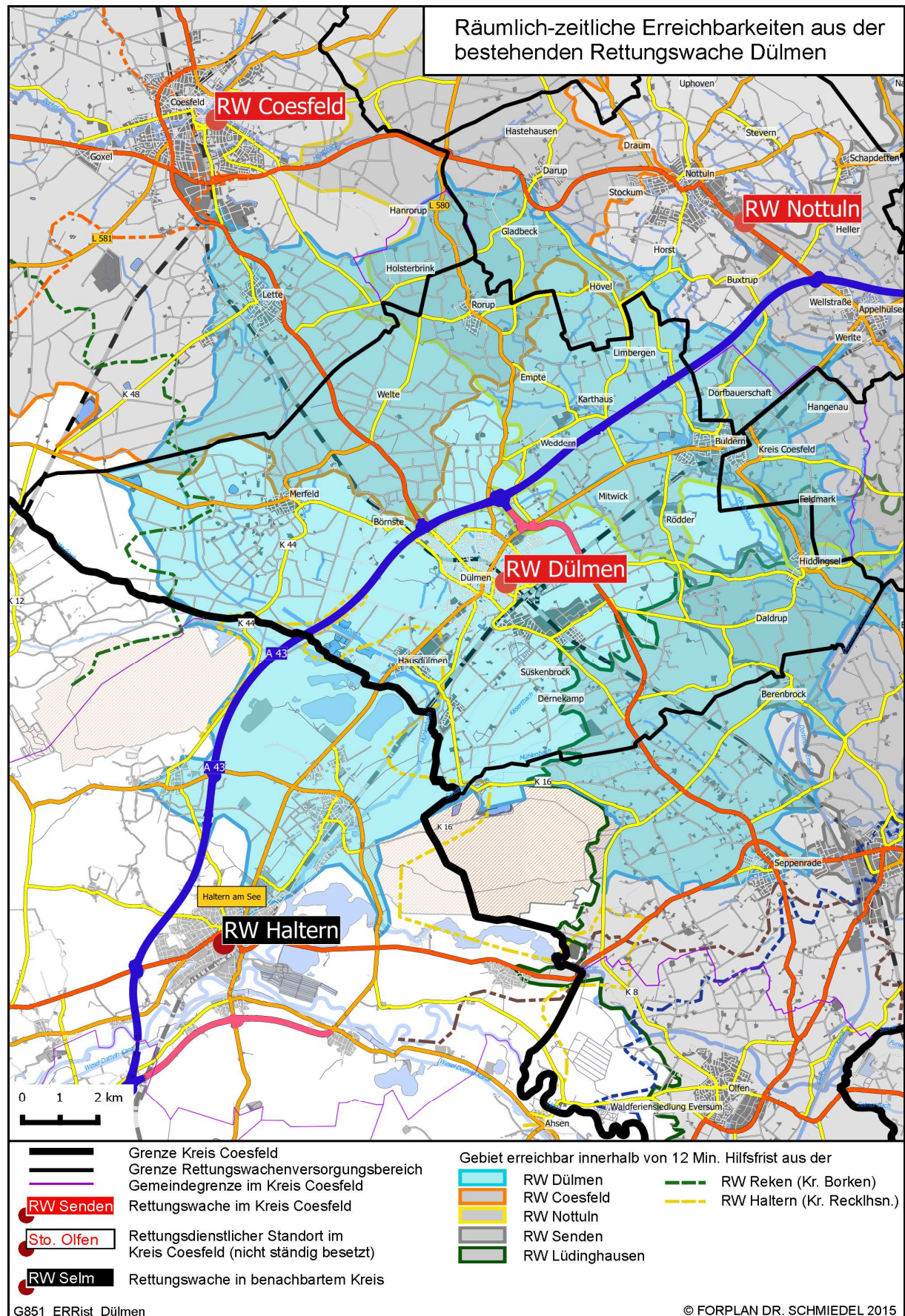
Das 1977 in Betrieb genommene Feuerwehrhaus der kombinierten Feuer- und Rettungswache Dülmen entspricht in Substanz und Funktionalität nicht mehr den heutigen Anforderungen an eine moderne Feuer- und Rettungswache. Daher beabsichtigt die Stadt Dülmen eine neue Feuer- und Rettungswache zu bauen. Dabei soll die neue Rettungswache mittelfristig auf einer Liegenschaft des Kreises Coesfeld in unmittelbarer Nähe mit räumlicher Anbindung an die Feuerwache unter Beteiligung der Vertreter der Krankenkassen errichtet wird.

Fahrzeugvorhaltung		
RTW 1	Montag – Sonntag	0:00 – 24:00 Uhr
RTW 2	Montag – Sonntag	0:00 – 24:00 Uhr
RTW 3 (KTP)	Montag – Freitag	7:30 – 19:30 Uhr
KTW Fern	Montag – Freitag	7:30 – 17:30 Uhr
NEF	Montag – Sonntag	0:00 – 24:00 Uhr

Notfallversorgung	
Notarzt/ Notfallkrankenhaus	Christophorus Kliniken Dülmen
Notfallaufnahmebereich	Dülmen

Einsatzzahlen Rettungswache Dülmen			
Jahr	RTW	Notarzt	KTW
2014	3.258	1.861	1.762
2015	3.458	1.863	2.005
2016	3.742	1.848	1.567
2017	3.770	1.938	1.660

Rettungswache Dülmen



1.3.6 Rettungswache Senden

Träger: Kreis Coesfeld
Betreiber: DRK Kreisverband Coesfeld e.V.
Standort: Mühlenstr. 12
zu versorgendes Gebiet: 114,5 m²
Ausdehnung: Gemeinde Senden mit den Ortsteilen Bösensell und Ottmarsbocholt, sowie der südlich der Bahnlinie gelegene Teil von Dülmen-Buldern
zu versorgende Einwohner: ca. 22.000

Bemerkungen:

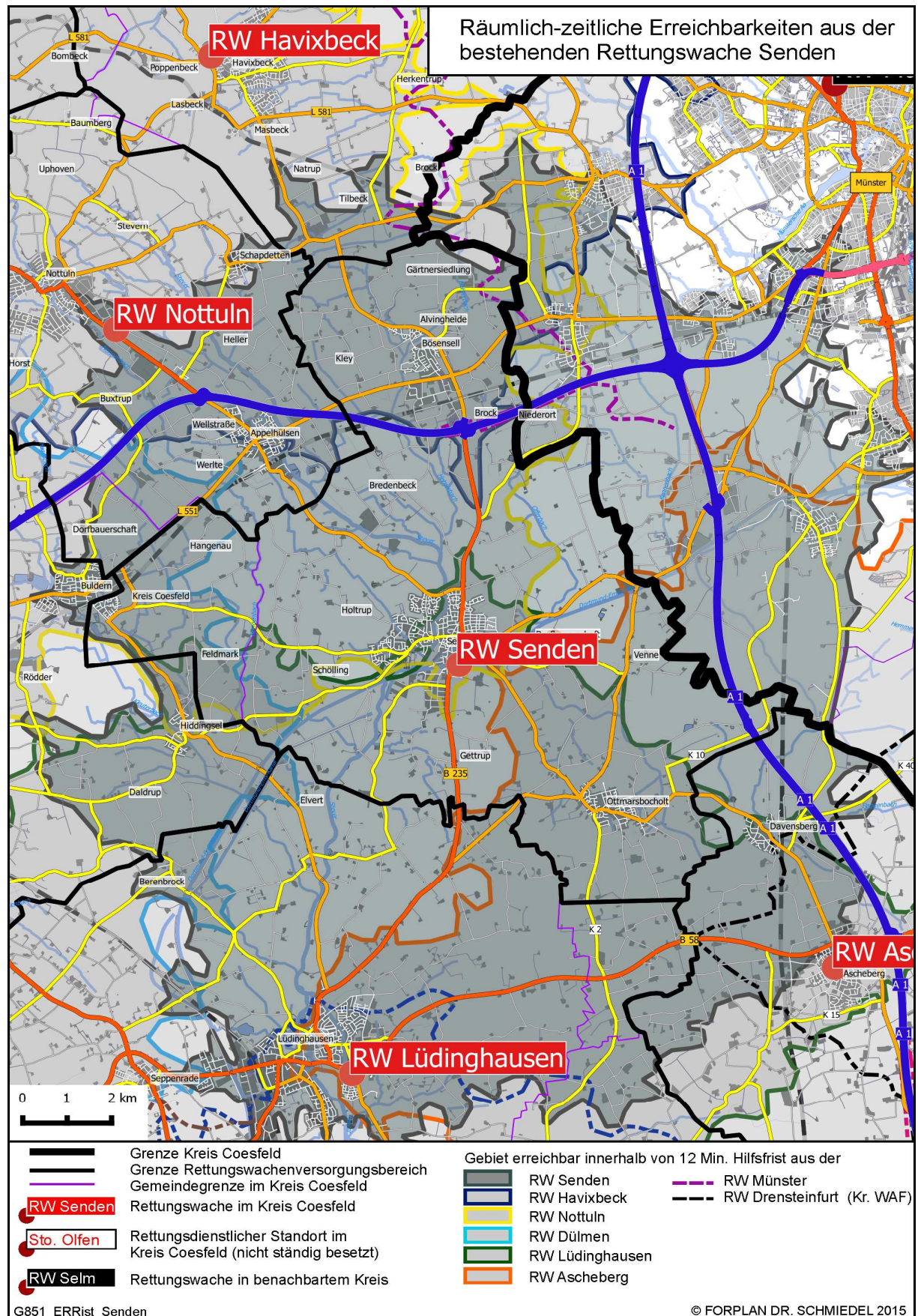
Auf gutachterliche Empfehlung wird ein zweiter RTW stundenweise vorgehalten.

Fahrzeugvorhaltung		
RTW 1	Montag – Sonntag	0:00 – 24:00 Uhr
RTW 2	Montag – Freitag, Sonntag, Feiertag Samstag	7:00 – 19:00 Uhr 0:00 – 24:00 Uhr

Notfallversorgung	
Notarzt/ Notfallkrankenhaus	Marienhospital Lüdinghausen

Einsatzzahlen Rettungswache Senden		
Jahr	RTW	RTW als KTW
2014	1.419	140
2015	1.511	115
2016	1.575	125
2017	1.637	141

Rettungswache Senden



1.3.7 Rettungswache Lüdinghausen (Lehrrettungswache)

Träger:	Kreis Coesfeld
Betreiber:	DRK Kreisverband Coesfeld e.V.
Standort:	Selmer Str. 75
zu versorgendes Gebiet:	245,38 km²
Ausdehnung:	Lüdinghausen, Nordkirchen und Olfen
zu versorgende Einwohner:	46.534

Bemerkungen:

Aufgrund des durch die Einführung des NotSanG gestiegenen Personalbedarfs stoßen die in der Rettungswache vorgesehenen Räumlichkeiten an ihre Grenzen. Neben zusätzlichen Räumen wie einem Schulungsraum und Umkleiden, fehlt es auch an einer Ausbaureserve für ein zusätzliches Fahrzeug, welches bei weiterhin steigenden Einsatzzahlen, notwendig sein könnte. Ein weiterer Ausbau ist zwingend erforderlich. Sollte sich dieser auf dem vorhandenen Grundstück nicht realisieren lassen, erfolgt mittelfristig der Neubau auf einer anderen geeigneten Liegenschaft unter Beteiligung der Krankenkassen.

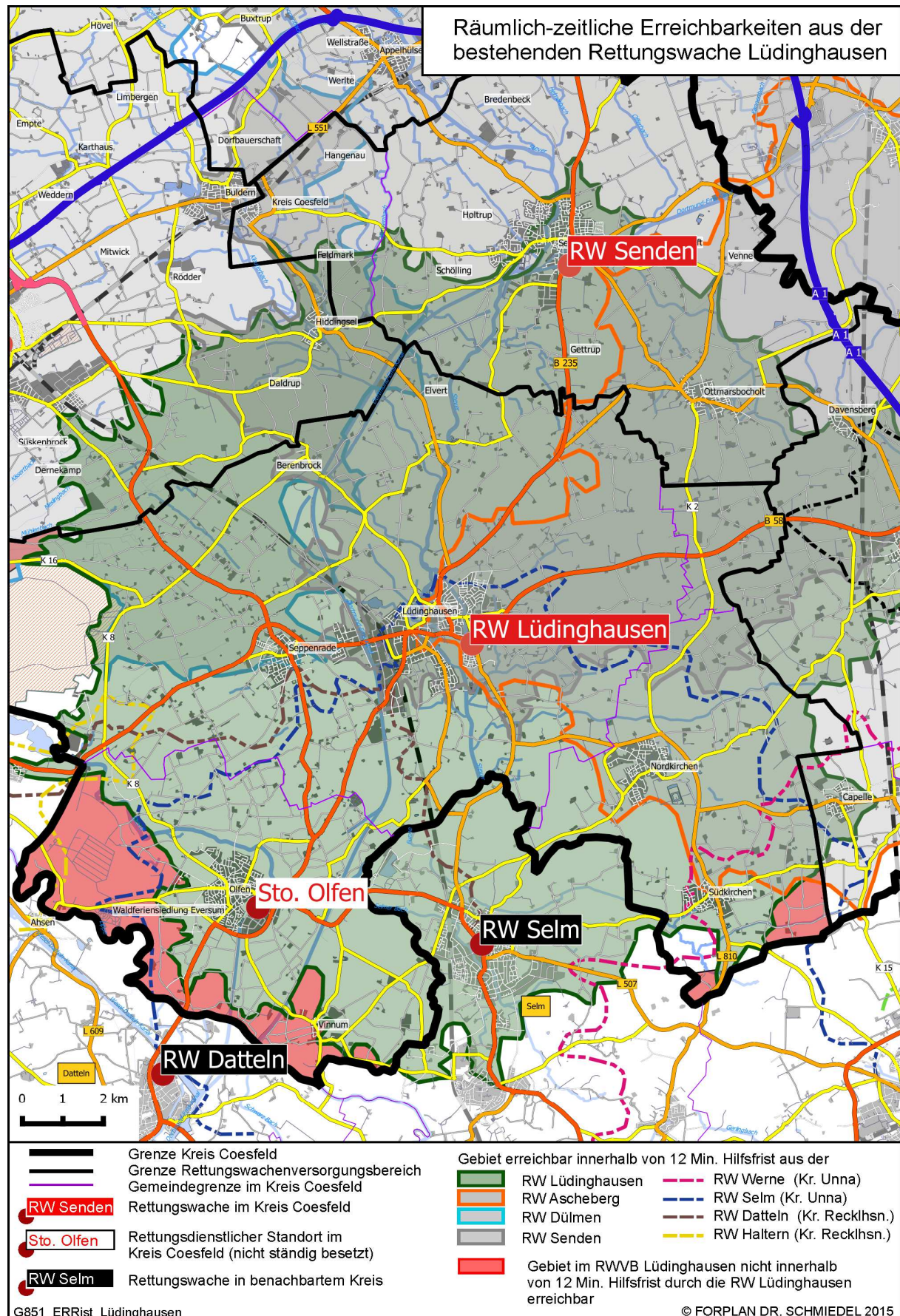
Fahrzeugvorhaltung		
RTW 1	Montag – Sonntag	0:00 – 24:00 Uhr
RTW 2	Montag – Sonntag	0:00 – 24:00 Uhr
KTW	Montag – Freitag	7:00 – 19:00 Uhr
NEF	Montag – Sonntag	0:00 – 24:00 Uhr

Notfallversorgung	
Notarzt / Notfallkrankenhaus	Marienhospital Lüdinghausen
Notfallaufnahmebereich	Lüdinghausen, Ascheberg, Senden, Olfen und Nordkirchen

Einsatzzahlen Rettungswache Lüdinghausen			
Jahr	RTW	Notarzt	KTW
2014	2.795	2.063	1.838
2015	3.124	2.024	1.799
2016	3.150	2.057	1.752
2017	2.994	2.045	1.737

Aufgrund einer Absprache zwischen dem Kreis Coesfeld und dem Kreis Unna kommt in der Stadt Olfen, Ortsteil Vinnum, aktuell nur noch zu Nachtzeiten der Rettungswagen der Rettungswache Selm zum Einsatz. Im Gegenzug wird die notärztliche Versorgung des im Kreise Unna gelegenen Ternscher Sees von Lüdinghausen aus sichergestellt. Weiterhin wird wie unter Punkt IV.2 beschrieben bei zeitkritischen Einsätzen, in denen die Rettungswache Lüdinghausen mit NEF und beiden RTW nicht innerhalb der Hilfsfrist am Einsatzort eintreffen kann, auf Anforderung der Leitstelle des Kreises Coesfeld auf die Rettungswache Datteln im Wege der Nachbarschaftshilfe zurückgegriffen.

Rettungswache Lüdinghausen



1.3.8 Rettungswache Ascheberg

Träger:	Kreis Coesfeld
Betreiber:	DRK Kreisverband Coesfeld e.V.
Standort:	Lüdinghauser Str. 3
zu versorgendes Gebiet:	107,3 km ²
Ausdehnung:	Gemeinde Ascheberg mit den Ortsteilen Ascheberg, Davensberg und Herbern ohne die Bauernschaft Nordick sowie die Ortschaft Nordkirchen-Capelle
zu versorgende Einwohner:	ca. 16.500

Bemerkungen:

Die Rettungswache war baulich so stark beeinträchtigt, dass eine Renovierung wirtschaftlich nicht mehr vertretbar war. Mit dem Neubau der Rettungswache Ascheberg wird voraussichtlich im Frühjahr 2019 begonnen.

Auf gutachterliche Empfehlung wird ein zweiter RTW stundenweise in Betrieb genommen.

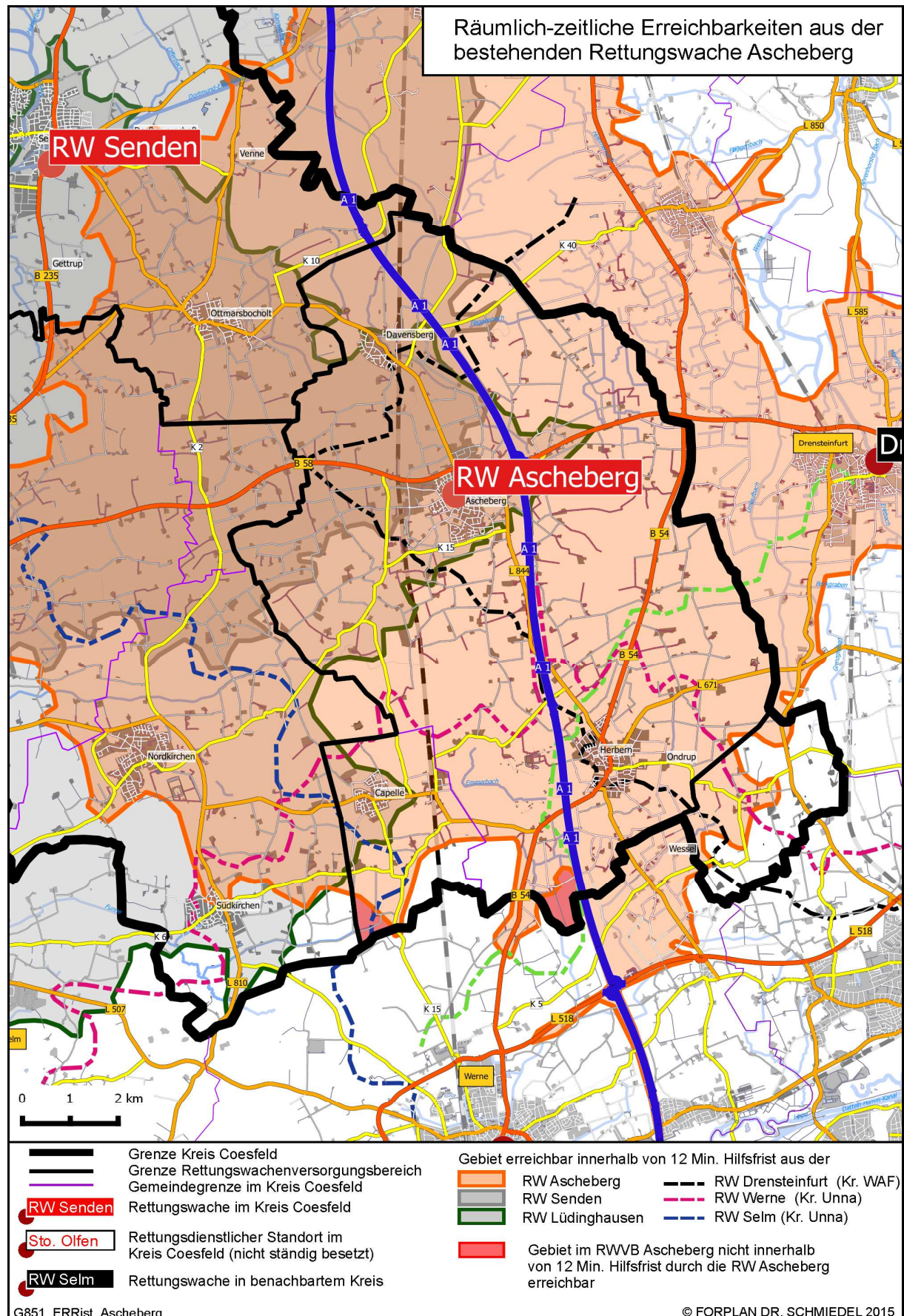
Die Bauerschaft Nordick des Ortsteils Herbern wird durch die nahe gelegene Wache Hamm-Bockum-Hövel mitversorgt.

Fahrzeugvorhaltung		
RTW 1	Montag – Sonntag	0:00 Uhr – 24:00 Uhr
RTW 2	Montag – Sonntag	7:00 – 19:00 Uhr

Notfallversorgung	
Notarzt / Notfallkrankenhaus	Marienhospital Lüdinghausen

Einsatzzahlen Rettungswache Ascheberg		
Jahr	RTW	RTW als KTW
2014	1.077	111
2015	1.241	107
2016	1.183	88
2017	1.291	129

Rettungswache Ascheberg:



2. Leitstelle

2.1 Aufgaben

Gem. § 7 Abs. 1 RettG errichtet und unterhält der Träger des Rettungsdienstes eine Leitstelle, die mit der Leitstelle für den Feuerschutz zusammenzufassen ist (einheitliche Leitstelle). Nach § 8 RettG lenkt die Leitstelle die Einsätze des Rettungsdienstes. Sie muss ständig besetzt und erreichbar sein. Sie arbeitet mit den Krankenhäusern, der Polizei, den Feuerwehren sowie den Einrichtungen der ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaften für den ärztlichen Notfalldienst zusammen. Mit der Lenkung rettungsdienstlicher Einsätze beauftragte Personen sollen mindestens die Qualifikation als Rettungsassistentin oder Rettungsassistent haben. Mittelfristig wird als rettungsdienstliche Qualifikation die abgeschlossene Ausbildung als Notfallsanitäter oder Notfallsanitäterin angestrebt.

Zu den Aufgaben der Leitstelle im Bereich des Rettungsdienstes gehören u.a.:

- die Annahme von Hilfeersuchen
- die Zuordnung der Einsatzkräfte zum Einsatzgeschehen
- die Alarmierung und Lenkung der Einsatzkräfte
- Koordination der Fahrzeuge
- die Unterstützung der Einsatzkräfte
- Nachweis über freie Behandlungskapazitäten
- Anmeldung im Krankenhaus
- Telefonreanimation
- Programmierung und Überwachung der Funkgeräte
- Warnung der Bevölkerung
- Meldungen für die Aufsichtsbehörde

Die Kosten der Leitstelle werden nach Verhandlungen mit den Verbänden der Krankenkassen zu 65 % vom Rettungsdienst und zu 35 % vom Feuer- und Katastrophenschutz getragen.

2.2 Standort / räumliche Unterbringung

Die Leitstelle des Kreises Coesfeld ist zurzeit in einem separaten Gebäude der Kreisverwaltung zusammen mit der Rettungswache an der Alten Münsterstr. 2 in Coesfeld untergebracht.

2.3 Technik

Die Leitstelle ist den technischen Anforderungen entsprechend auszustatten.

Mit der zwischenzeitlich erfolgten Aktualisierung des Einsatzleitersystems (ELR-System) wurden die erweiterten technischen Voraussetzungen für Fahrzeugnavigation, Statistik, Verwendung des beim Kreis vorhandenen Geoinformationssystems (GIS), Implementierung eines Gruppenalarmierungssystems (rescue-call) sowie für die Anbindung des Digitalfunks/ Digitalfunksteckers geschaffen. Außerdem wird das Abrechnungssystem im Rettungsdienst mit Grunddaten aus der Leitstelle für die Gebührenabrechnung versorgt.

Es folgt im nächsten Schritt die Erneuerung der nachrichtentechnischen Ausstattung mit der Inbetriebnahme eines ebenfalls vernetzungsfähigen Notruf- und Funkvermittlungssystems.

2.4 Personal

Die Leitstelle ist derzeit mit achtzehn Disponenten, einem Systemadministrator und einem Leiter besetzt. Mit dem Gutachten für den Rettungsdienstbedarfsplan wurde der Personalbedarf für die Leitstelle auf der Basis der Einsatzzahlen aktuell berechnet. Danach sind zukünftig 23 Disponenten einzusetzen. Fünf Disponenten sollen die Funktion des Lagedienstführers übernehmen. (Anmerkungen hierzu weiter unten). Daneben sind zukünftig zwei Kräfte für Administration, Digitalfunk und Systembetreuung einzuplanen, wobei für diese Funktionen eine Rufbereitschaft vorzusehen ist.

Für die Leitstellenleitung (Leiter und Stellvertretung) werden auf der Grundlage des Gutachtens zwei Stellen vorgesehen. Daraus resultiert ein Gesamtpersonalbedarf von 27 Stellen.

Die Disponenten sind in einem Drei-Schicht-System à 24 Stunden eingesetzt. Eine Schicht zählt in der Mindestbesetzung vier Disponenten. Die Aufgaben werden durch die Leitstellenleitung koordiniert. Das Personal der Leitstelle muss im Rettungsdienst sehr erfahren sein. Alle Bediensteten nehmen an der regelmäßigen Fortbildung teil.

Zur Koordination und organisatorischen Lenkung des Leitstellenbetriebes innerhalb der jeweiligen Dienstgruppen und Schichten wird die Funktion der Lagedienstführung eingerichtet. Hierfür werden keine zusätzlichen Stellen

benötigt. Die Lagedienstführer nehmen in Personalunion auch die Aufgabe des jeweiligen Schichtführers wahr.

Das derzeitige Modell, wonach in jeder der drei Schichten ein Lagedienstführer eingesetzt ist, lässt es nicht zu, dass täglich ein Lagedienstführer in der Leitstelle anwesend ist. Daher sollen in Zukunft fünf Lagedienstführer eingesetzt werden. Diese werden rotierend nach Dienstplan in unterschiedlichen Schichten tätig und nehmen den Dienst gemeinsam mit den Disponenten in jeder Schicht wahr. So kann gewährleistet werden, dass bei größeren Einsätzen eine Aufgabentrennung zwischen Notruf und Einsatzsachbearbeitung zum einen und der Koordination für Aufgabenzuweisungen, einsatztaktische Grundsatzentscheidungen und Schnittstellenarbeit zum anderen möglich wird. Der Lagedienstführer als Schnittstelle zwischen Disposition und Leitstellenleitung ist für den reibungslosen Dienstbetrieb der laufenden Schicht verantwortlich. Er fungiert als Ansprechpartner in allen organisatorischen Belangen der laufenden Schicht. Bei Großeinsatzlagen und Katastrophen werden besondere Aufgaben wie Schnittstellenarbeit zwischen der Einsatzabwicklung und der Zusammenarbeit mit der Einsatzleitung, den beteiligten Behörden und dem Krisenstab wahrgenommen.

Auch wenn diese Funktion keinen personellen Mehrbedarf bedingt, ist die benötigte Anzahl an Mitarbeitern zu qualifizieren. Die Lagedienstführer sollen über den prüfungsfreien Aufstieg und die spezielle Fortbildung beim Institut der Feuerwehr zum Lagedienstführer qualifiziert werden und ein Amt bis zur Besoldungsgruppe A 11 bekleiden können.

Der Personalbestand der Leitstelle ist in der nachstehenden Übersicht zusammengefasst worden:

Stellenplan	
Leiter/stellvertretender Leiter	2
Lagedienstführer	5
Administration und Systembetreuung	2
Disponenten	18
Gesamt	27

2.5 Leitstellenredundanz / Neubau

Nach § 28 Abs. 1 BHKG müssen die Träger der Leitstelle Maßnahmen ergreifen, durch die die Aufgabenerfüllung der Leitstelle auch bei Ausfall sichergestellt werden kann. Das gilt für den Fall der Evakuierung des diensthabenden Personals der Leitstelle genauso wie für einen Totalausfall aufgrund technischer Störungen. Im Ergebnis bedeutet dies, dass eine Redundanzebene geschaffen werden muss, um diese Anforderung erfüllen zu können.

Unter Berücksichtigung einer gutachterlichen Stellungnahme und vorbehaltlich der notwendigen politischen Entscheidung soll die Umsetzung der gesetzlich geforderten Redundanz der Leitstelle in der sich unterhalb der Geschwister-Scholl-Schule Nottuln befindlichen Bunkeranlage zeitnah umgesetzt werden.

Der erforderliche Raum- und Platzbedarf der Leitstelle ist am bisherigen Standort an der Alten Münsterstraße bereits jetzt mehr als ausgeschöpft. Aufgrund der gutachterlich vorgesehenen Personalaufstockung des Leitstellenpersonals ist eine erhebliche Erweiterung oder gegebenenfalls ein Neubau der Leitstelle erforderlich. Sollte ein Neubau nach eingehender Prüfung unumgänglich sein, können frei werdende Räumlichkeiten durch die Rettungswache Coesfeld genutzt werden, um einen Neubau der Rettungswache, der aufgrund der zukünftigen Personal- und Fahrzeugausstattung erforderlich wäre, zu vermeiden.

IV. Personal
1. nichtärztliches Personal
1.1 Gesetzliche Grundlagen / fachliche Eignung

Krankenkraftwagen sind im Einsatz mit mindestens zwei fachlich geeigneten Personen zu besetzen (§ 4 Abs. 4 RettG). Da dabei zwischen der Funktion des Fahrers und der der Patientenversorgung unterschieden wird, werden an die jeweilige Funktion auch unterschiedliche Qualifikationen geknüpft.

KTW:

Fahrer: Rettungshelfer/-innen

Patientenversorgung: Rettungssanitäter/-innen

RTW:

Fahrer: Rettungssanitäter/-innen

Patientenversorgung: Notfallsanitäter/innen

Rettungsassistent/-innen bis 31.12.2026

NEF:

Fahrer: Notfallsanitäter/-innen

Rettungsassistent/-innen bis 31.12.2026

Patientenversorgung: Arzt / Ärztin mit „Zusatzbezeichnung Notfallmedizin“ oder eine vergleichbar anerkannte Qualifikation

Entsprechend den gesetzlichen Anforderungen im § 4 Abs. 1 RettG müssen die in der Notfallrettung und im Krankentransport eingesetzten Personen für diese Aufgaben gesundheitlich und fachlich geeignet sein. Die gesundheitliche und körperliche Eignung ist durch ein ärztliches Zeugnis vor Aufnahme der Tätigkeit nachzuweisen. In dem ärztlichen Zeugnis ist auch zu bestätigen, dass die untersuchte Person nicht an einer übertragbaren Krankheit im Sinne des Infektionsschutzgesetzes erkrankt oder dessen verdächtig ist und dass sie keine Krankheitserreger ausscheidet. Das zur Notfallrettung oder zum Krankentransport eingesetzte Personal hat gem. § 5 Abs. 1 RettG die hierfür erforderliche Sorgfalt anzuwenden.

1.2 Personalbemessung

1.2.1 Rettungsdienstliches Personal

Das Personal der Rettungswachen wird vom DRK Kreisverband Coesfeld e.V. bzw. von der Stadt Dülmen gestellt.

Die Bemessung des erforderlichen Personals orientiert sich dabei an der Netto-Jahresarbeitszeit des Einsatzpersonals sowie den Vorhaltezeiten der Rettungsmittel und dem sonstigen Bedarf für Verwaltungstätigkeiten und organisatorische Arbeiten.

Für jede Funktionsstelle werden bei einer 24/7 Besetzung 5 VZÄ besetzt.

Organisatorische Arbeit / Funktionsstellen

Zusätzliche Tätigkeiten der Mitarbeiter im Rettungsdienst		
Art der Tätigkeit	Bewertung	Stellen / Stunden pro Jahr
Praxisanleiter	Berücksichtigung bei der Personalbedarfsbemessung	12 Stellen laut akt. Anhang Notfallsanitäter
Wachleiter	Berücksichtigung bei der Personalbedarfsbemessung	3 Stellen nach Gutachten bedarfsgerecht
Medizinproduktbeauftragter	Freistellung vom Einsatzdienst	976
Desinfektor	Freistellung vom Einsatzdienst	836
Material und Logistik	Freistellung vom Einsatzdienst	996
Fahrzeug- und Fuhrparkmanagement	Freistellung vom Einsatzdienst	618
Qualitätsmanagement	Freistellung vom Einsatzdienst	548
Allg. Verwaltungstätigkeiten durch MA des Einsatzdienstes	Freistellung vom Einsatzdienst	365
Sonstige Aufgaben wie Betrieb Wachapotheke, Instandhaltung v. Gebäu-	Freistellung vom Einsatzdienst	3.397

den, Materialrückholung, EDV, ManV u. KatSch, Projekte, Koordinator Ausbildung, Betriebsrat		
Summe gesamt:		7.736
Summe aus dem Regeldienst wahrnehmbarer Umfang		300
Summe des Freistellungsbedarfs		7.436
Summe Stellenanteile		5,34
davon Stadt Dülmen		1,14

Zur Berechnung der Freistellung von Mitarbeitern für Verwaltungstätigkeiten und organisatorische Arbeiten im Rettungsdienst wird eine 39 Stundenwoche angesetzt. Der Freistellungsbedarf von 7.436 Jahresstunden entspricht somit 5,34 Stellenanteilen.

Berechnung Personalbedarf

1. Einsatzpersonal Notfallrettung			
Rettungs- wachen	Fahrzeuge	Vorhaltung	Stellenbe- darf
Ascheberg	RTW 1	tägl. 24 Std.	10
	RTW 2	tägl. 07-19	5
Billerbeck	RTW 1	tägl. 24 Std.	10
	RTW 2	tägl. 07 - 19	5
Coesfeld	RTW 1	tägl. 24 Std.	10
	RTW 2	tägl. 24 Std.	10
	RTW 3	07-17 / Mo-Do	2,4
	NEF	tägl. 24 Std.	5
Dülmen	RTW 1	tägl. 24 Std.	10
	RTW 2	tägl. 24 Std.	10
	NEF	tägl. 24 Std.	5
Havixbeck	RTW	tägl. 24 Std.	10
Lüding- hausen	RTW 1	tägl. 24 Std.	10
	RTW 2	tägl. 24 Std.	10
	NEF	tägl. 24 Std.	5
Nottuln	RTW	tägl. 24 Std.	10
	NEF	tägl. 24 Std.	5
Senden	RTW 1	tägl. 24 Std.	10
	RTW 2	07-19 / Mo-Fr / So / Feiert. 0 – 24 Sa	5,7

2. Einsatzpersonal Krankentransport			
Nottuln	RTW	Tägl. 07 - 19	5
Dülmen	RTW	07:30-19:30 Mo-Fr 07:30 – 17:30	3,6
	KTW Fernf	Mo - Fr	3
Lüding- hausen	KTW	07-19 / Mo-Fr	3,6
Coesfeld	KTW	07-19 / Fr	0,7
Summe			164
3. zusätzliche Tätigkeiten			
Praxisanleiter entsprechend Anhang Notfallsanitäter			12
Wachleiter DRK			2,25
Sachgebietsleiter Rettungsdienst Stadt Dülmen			1
Sonstiger Freistellungsbedarf			5,34
Summe:			20,59
4. Tätigkeiten nach Gutachten forplan			
Besetzung Rufbereitschaft			0,03
Tätigkeiten der Feuerwehrbeamten nach Gutachten forplan			2,15
Leiter Feuer- und Rettungswache Dülmen			0,5
Summe:			2,68
Personalbedarf Rettungsdienst:			187,27

Die Einsatzorganisation Rettungsdienst ist in einer „Alarm- und Ausrückordnung Rettungsdienst“ (AAO) festgelegt. Die AAO regelt in Abhängigkeit von einem definierten Einsatzstichwort Art und Anzahl der einzusetzenden Rettungsmittel unter Berücksichtigung von Zuständigkeiten, zeitlichen Abhängigkeiten und dem jeweiligen Bereitschaftsstatus der Fahrzeuge.

1.2.2 Funktionsstellen

1.2.2.1 Rettungswachenverbundleiter

Die Träger der Rettungswachen bzw. die mit der Durchführung Beauftragten haben für jede Rettungswache einen Wachleiter zu bestellen. Dabei soll für die in Rettungswachenverbünden zusammengefassten Wachen pro Rettungswachenverbund ein Rettungswachenverbundleiter bestellt werden.

Im Rahmen dieser Leitungsfunktion sollen insbesondere folgende Tätigkeiten verantwortlich wahrgenommen werden:

- Sicherstellung des laufenden Dienstbetriebes
- Sicherstellung der gesetzeskonformen Besetzung der Rettungsmittel
- Aufstellung des Dienstplanes
- Mitwirkung bei der Einstellung von Rettungsdienstpersonal
- Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Einsatzpersonals an den vorgeschriebenen Fortbildungen und Wachunterrichts
- Überwachung und Sicherstellung der Wahrnehmung der Aufgaben durch die Praxisanleiter
- Überwachung der ordnungsgemäßen (gesetzeskonformen und technischen) Funktionsfähigkeit der Rettungsmittel und deren Ausstattung
- Mitwirkung bei der Beschaffung neuer Rettungsmittel sowie ihrer technischen Ausrüstung
- Mitwirkung bei der Beschaffung des Verbrauchsmaterials für die Aufrechterhaltung des Wachbetriebs
- Überwachung der Einhaltung der Hygienevorschriften
- Überwachung der Einhaltung der betäubungsmittelrechtlichen Bestimmungen
- Überwachung der ordnungsgemäßen Entsorgung des medizinischen Sondermülls

Das Gutachten zur Fortschreibung des Rettungsdienstbedarfsplanes sieht für die drei Rettungswachenverbünde Nord, Mitte und Süd sowie der Rettungswache Dülmen einen Stellenanteil von insgesamt drei Vollzeitstellen als bedarfsgerecht an.

1.2.2.2 Medizinproduktbeauftragter

Zur Erfüllung der Aufgaben nach dem Medizinproduktgesetz und seinen darauf beruhenden Verordnungen sind die Träger der Rettungswachen dazu verpflichtet, einen Medizinproduktbeauftragten zu bestellen (§ 2 Abs. 4 MPBetreibV).

Aus dem Kreise des Einsatzpersonals ist ein Medizinproduktbeauftragter zu bestellen, der die entsprechenden Aufgaben im Rahmen seines Dienstverhältnisses wahrnimmt. Mit der Übernahme dieser Funktion dürfen nur Mitarbeiter betraut werden, die ihre Fachkunde im Rahmen eines Lehrganges durch eine bestandene Abschlussprüfung und Ausstellung eines entsprechenden Zertifikates nachgewiesen haben.

Die Aufgabe des Medizinproduktbeauftragten umfasst insbesondere folgende Tätigkeiten:

- Teilnahme an Beauftragen-Einweisung durch den Hersteller und der Funktionsprüfung bei Inbetriebnahme
- Anlegen und Führen der Medizinproduktebücher und eines Bestandsverzeichnisses
- Materialauflistung und ggf. Veranlassung einer Neu-/Nachbestellung
- Überwachen der Fristen für messtechnische und sicherheitstechnische Kontrollen
- Überwachen der Instandhaltung der medizinisch-technischen Geräte
- Annahme und Weiterleitung von Vorkommnissen nach § 3 MPBetreibV an den Ärztlichen Leiter des Rettungsdienstes
- Erstellen und Überwachen von Übergabeprotokollen
- Einweisung des Einsatzpersonals sowie im Bedarfsfalle der Notärzte in aktive Medizinprodukte gemäß MPBetreibV.
- Aufstellen eines Hygieneplans
- Sicherstellung einer jährlichen Fortbildung für alle Mitarbeiter nach MPG
- Erstellen eines persönlichen Medizinproduktpasses für alle Mitarbeiter

1.2.2.3 Desinfektoren

Der Rettungsdienst kommt immer wieder mit Infektionskrankheiten in Berührung. Die wohl häufigsten Krankheiten sind dabei MRSA, ESBL aber auch Hepatitis und HIV. Die Desinfektionen bei diesen Krankheiten können und sollen von jedem Rettungsdienstmitarbeiter durchgeführt werden.

Bei gefährlichen Krankheitsbildern (HKLE) wie Pest, Pocken, Milzbrand u.ä. benötigt man jedoch qualifizierte Unterstützung. Diese Desinfektion können nur mit einem besonders geeigneten Desinfektionsmittel und unter besonderen Sicherheitsbestimmungen durchgeführt werden.

Darüber hinaus haben Desinfektoren insbesondere folgende Aufgaben:

- Durchführung und Kontrolle von Maßnahmen gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG)
- Kontrolle der Desinfektionsmitteldosieranlagen
- Ausarbeitung von Desinfektions- und Reinigungsplänen
- Infektionsprophylaxe
- Aus- und Fortbildung des Rettungsdienstpersonals in Belangen der Desinfektion

Pro Rettungswachenverbund und bei der Rettungswache Dülmen werden je ein Desinfektor, insgesamt also vier, vorgehalten. In der Personalbemessung unter Punkt IV.1.2.1 wurden dafür 836 Stunden berücksichtigt.

1.2.2.4 Praxisanleiter

Entsprechend des Anhangs Notfallsanitäter wurden in der obigen Personalbemessung zwölf Praxisanleiter berücksichtigt. Weitere Informationen zu den Praxisanleitern im Konzept zur Aus- und Fortbildung von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern (Anlage 1).

1.2.2.5 Sonstige Funktionsstellen

Neben den vier vorgenannten Funktionsstellen gibt es weitere Tätigkeiten / Funktionen, die nicht bzw. nur in geringem Umfang im Rahmen des Einsatzdienstes wahrgenommen werden können, sondern einer Freistellung vom Einsatzdienst bedürfen.

QM-Beauftragter	Überwachung der Einhaltung und Umsetzung der Qualitätsvorgaben des Ärztlichen Leiters, Zertifizierung und Pflege des QM-Systems
Koordinator Ausbildung	Koordinierung aller Aus-, Fort-, und Weiterbildungen
Material und Logistik	Betrieb des Zentrallagers, Materialbedarfsermittlung der Rettungswachen, Bestell- und Verteilwesen
Fahrzeug- und Fuhrpark Management	Durchführung von kleineren Wartungs- und Reparaturarbeiten, Kontrollzyklen und sicherheitstechnische Überprüfungen, Fahrzeugvorführungen, Werkstatttermine
EDV	Systemwartung und -pflege (Hardware) und Administration (Software), Vorbereitung von Schulungen für Funk, IT, Telekommunikation
Projektstelle	Alters- und Gesundheitsmanagement, bei Gesetzesänderungen oder neuen Anforderungen, Einführung von neuen Verfahren (z.B. Projekt zur Einführung der digitalen Patientendatenerfassung)
Betriebsrat	Aufgabenwahrnehmung im Betriebsrat
Weitere:	Betrieb Wachapotheke, Materialabholung etc.

Für die Funktionsstellen wurden im Rahmen der Personalbemessung inklusive Rettungswachenverbundleiter und Praxisanleiter 20,59 Stellenanteile berücksichtigt.

1.2.3 Verwaltung/Leitung/ Organisation

Damit die einzelnen Leistungsbereiche innerhalb eines Rettungsdienstes aufeinander abgestimmt funktionieren können, bedürfen sie einer leitenden und koordinierenden Verwaltung.

Die Verwaltung des Rettungsdienstes lässt sich dabei in die Bereiche Betriebsleitung, Personal und Finanzen unterteilen, die sowohl beim Träger des Rettungsdienstes als auch bei den Betreibern, allerdings in unterschiedlichem Umfang, wahrgenommen werden. Den verschiedenen Beteiligten lassen sich folgende beispielhafte Inhalte zuordnen:

1.2.3.1 Träger (Kreis Coesfeld)

1.2.3.1.1 Betriebsleitung

- Amtsleitung und sonstige betroffene Hierarchiestufen und Sachbearbeitung des zuständigen Fachdienstes
- Organisation, zentrale Dienste, Gebäudemanagement
- Rechnungsprüfung
- Erstellen des Bedarfsplans und Fortschreibung
- Gebührenkalkulation einschl. Abstimmungs- und Satzungsverfahren
- Haushaltsplanung und Bewirtschaftung
- öffentlich-rechtliche Vereinbarungen
- Aufsicht über eingebundene Leistungserbringer (Träger und Betreiber von Rettungswachen und rettungsdienstlichen Aufgaben, Konzessionären)
- Erteilung von Genehmigungen (§ 17 ff. RettG NRW)
- Vergabeverfahren von z.B. Fahrzeugen, med. Geräten, RettD-Leistungen
- Flottenmanagement

1.2.3.1.2 Personal

Eigenes Einsatzpersonal des Rettungsdienstes hält der Kreis Coesfeld nicht vor. Lediglich die Leitstelle ist mit eigenem Personal besetzt (siehe hierzu Ziffer: 2.4). Als Trägeraufgaben fallen hier insbesondere folgende Tätigkeiten an:

- Personalbewirtschaftung und -planung
- Einstellung von Personal
- Lohn- und Gehaltsabrechnung
- Beihilfegewährung
- Führung der Personalakten und Sachbearbeitung

1.2.3.1.3 Finanzen

Für die Gebührenbuchhaltung ist hauptsächlich das DRK Kreisverband Coesfeld e.V. verantwortlich. Die Beitreibung bzw. Vollstreckung säumiger Gebühren wird durch die Kreiskasse durchgeführt. Das Klageverfahren wird von der Verwaltung durchgeführt.

1.2.3.2 Betreiber

1.2.3.2.1 Betriebsleitung

- Geschäftsführung einschließlich Mitarbeiter
- Führung und Verantwortlichkeit im Rahmen der Beauftragung zur Aufgabendurchführung innerhalb des DRK Kreisverband Coesfeld e.V. und der Stadt Dülmen und gegenüber dem Kreis als Träger des Rettungsdienstes.
- Erstellung und Lieferung der vom Träger angeforderten Daten und Informationen.
- Gebäudemanagement für die stadteigene kombinierte Feuer- und Rettungswache Dülmen

1.2.3.2.2 Personal

Die rettungsdienstlichen Einsatzkräfte werden jeweils vom Deutschen Roten Kreuz (DRK), Kreisverband Coesfeld e.V., sowie der Stadt Dülmen gestellt. Die Dienst- und Fachaufsicht des Rettungsdienstpersonals führen die beiden Leistungserbringer jeweils für das von ihnen eingesetzte Personal eigenverantwortlich durch. Die Organisation wie Einsatzplanung und Schichtleitung übernehmen der DRK-Kreisverband Coesfeld e.V. sowie die Stadt Dülmen für ihren jeweiligen Bereich. Im Wesentlichen ergeben sich hier die gleichen Aufgaben wie beim Träger des Rettungsdienstes. Als zusätzliche Aufgabe fällt hier insbesondere noch die Gewinnung von Ehrenamtlichen an.

1.2.3.2.3 Finanzen

Die Daten zur Kosten- und Leistungsrechnung liefert die beim Deutschen Roten Kreuz (DRK), Kreisverband Coesfeld e.V., geführte Buchhaltung.

Die Personal- und Lohnbuchhaltung führt der für das Rettungsdienstpersonal jeweils zuständige Arbeitgeber. Die Nachrichten- und Informationstechnik wird je nach Einsatzort vom Kreis Coesfeld, dem Deutschen Roten Kreuz (DRK), Kreisverband Coesfeld e.V. und der Stadt Dülmen gestellt.

Das Deutsche Rote Kreuz (DRK), Kreisverband Coesfeld e.V., ist im Auftrage des Kreises Coesfeld als Verwaltungshelfer für die Erstellung der Gebührenbescheide und die Gebührenbuchhaltung für sämtliche im Gebiet des Kreises Coesfeld gefahrenen Einsätze zuständig. Die dafür eingesetzte Informationstechnik wird ebenfalls vom Deutschen Roten Kreuz, Kreisverband Coesfeld e.V. gestellt.

Die gegen erlassene Gebührenbescheide eingehenden Klagen werden vom Kreis Coesfeld bearbeitet. Die hierfür eingesetzte Informationstechnik wird vom Kreis Coesfeld gestellt.

Zukünftig soll das Abrechnungsverfahren durch die Einführung einer mobilen Datenerfassung (MDE) vereinfacht und beschleunigt werden. Weitere Informationen hierzu unter dem Punkt Qualitätsmanagement.

1.2.3.3 Zusammenfassung

Tabellarisch stellt sich die Übernahme der Verwaltungstätigkeit der einzelnen Bereiche in der nachstehenden Übersicht dar:

Aufgabe	DRK- Rettungswachen Coesfeld, Billerbeck, Havixbeck, Nottuln, Senden, Lüdinghausen und Ascheberg	Rettungswache Dülmen (Stadt Dülmen)	Leitstelle
Fachaufsicht über Rettungsdienstpersonal	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst		
Dienstaufsicht des Rettungsdienstpersonals	DRK	Stadt Dülmen	Kreis Coesfeld
Organisation, Einsatzplanung und Schichtleitung des Rettungsdienstpersonals	DRK	Stadt Dülmen	Kreis Coesfeld
Gebäudemanagement	Kreis Coesfeld		Kreis Coesfeld
Fortbildung	DRK		
Haushaltsplanung	Kreis Coesfeld		
Gebührenbedarfsberechnung	Kreis Coesfeld		
Kosten- und Leistungsrechnung	Kreis Coesfeld		
Personal- und Lohnbuchhaltung	DRK	Stadt Dülmen	Kreis Coesfeld
Nachrichten- und Informationstechnik	DRK	Stadt Dülmen	Kreis Coesfeld
Gebührenerhebung	DRK		
Gebührenbuchhaltung	DRK		
Beitreibung, Vollstreckung und Klageverfahren	Kreis Coesfeld		

Für die Wahrnehmung der Verwaltungsaufgaben sind nach gutachterlicher Empfehlung **14,25 Vollzeitkräfte** erforderlich, die sich derzeit wie folgt aufteilen:

Träger:

Geschäftsführung, Rettungsdienstleitung	0,33
Sachbearbeitung	2,67
Finanzen	0,50
Qualitätsmanagement	1,0
Gesamt:	4,5

Leistungserbringer:**DRK:**

Geschäftsführung, Rettungsdienstleitung	3,25
Personal	1,00
Finanzbuchhaltung	1,00
<u>Fakturierung/Abrechnung</u>	<u>2,00</u>
Gesamt:	7,25

Stadt Dülmen:

Sachbearbeitung Rettungsdienst (Verwaltung)	2,0
<u>Personalsachbearbeitung</u>	<u>0,5</u>
Gesamt:	2,5

Ferner werden als Verwaltungsgemeinkosten (Kosten der sogenannten Querschnittsämter) anteilig in Höhe von 10 % der Gesamtpersonalkosten der im Rettungsdienst (Verwaltung und Leitstelle) beim Kreis Coesfeld Tätigen umgelegt.

1.3 Ehrenamt

Der Betrieb der Rettungswachen wird durch eine ausreichende Anzahl an hauptamtlich Beschäftigten sichergestellt. Der freiwillige Einsatz ehrenamtlicher Einsatzkräfte erfolgt überwiegend in der Spitzenabdeckung.

1.4 Ausbildung

Das seit 1989 geltende Rettungsassistentengesetz (RettAssG) regelte bis Ende 2014 bundeseinheitlich die Ausbildung zur Rettungsassistentin bzw. zum Rettungsassistenten. Da diese Regelung nicht mehr den Anforderungen an einen modernen und zukunftsorientierten Rettungsdienst entsprach, war eine Novellierung erforderlich.

Mit Inkrafttreten des Notfallsanitätergesetzes zum 01.01.2014 hat das neue Berufsbild des Notfallsanitäters den bislang den Rettungsdienst prägenden Beruf des Rettungsassistenten als höchste nichtärztliche Qualifikation abgelöst. Die Ausbildung zur Notfallsanitäterin oder zum Notfallsanitäter beträgt drei Jahre und schließt mit einer staatlichen Prüfung ab.

Die bisherigen Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten können sich bis zum 31.12.2020, abhängig von ihrer Berufserfahrung, durch Ergänzungsprüfungen zu Notfallsanitäterinnen bzw. Notfallsanitätern nachqualifizieren (§ 32 NotSanG).

Das als Anlage 1 beigefügte Konzept zur Aus- und Fortbildung von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern stellt den aktuellen und mit den Kostenträgern abgestimmten Bedarf zur Ergänzungs- und Vollausbildung von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern im Kreis Coesfeld dar und ist Bestandteil dieses Rettungsdienstbedarfsplanes. Dieser Anhang Notfallsanitäter soll unabhängig vom Rettungsdienstbedarfsplan in Abstimmung mit den Kostenträgern jährlich den tatsächlichen Gegebenheiten angepasst werden.

1.5 Fortbildung

Gem. § 5 Abs. 4 RettG hat das in der Notfallrettung und im Krankentransport eingesetzte nichtärztliche Personal jährlich an einer mindestens 30-stündigen aufgabenbezogenen Fortbildung teilzunehmen und dieses nachzuweisen. Zum eingesetzten Personal gehören auch die Disponenten der Leitstelle.

Diese erforderliche Pflichtfortbildung wird vom ÄLRD geplant und überwacht.

Gemäß Punkt 6 des Fortbildungserlasses des Landes Nordrhein-Westfalen für die Fortbildung des nichtärztlichen Personals in der Notfallrettung und im Krankentransport werden die Schulungen in Zusammenarbeit mit staatlich anerkannten Bildungseinrichtungen durchgeführt. Die Betreiber des Rettungsdienstes und Ärzte der Krankenhäuser werden dabei unterstützend tätig.

Die besonderen Maßnahmen, die durch Rettungsassistenten und Notfallsanitäter unter bestimmten Voraussetzungen eigenverantwortlich durchgeführt werden können, werden – soweit möglich – durch den ÄLRD persönlich geschult, geprüft und zertifiziert.

Das ehrenamtliche Personal kann an den Fortbildungen teilnehmen.

Weitere Fortbildungen erfolgen entsprechend den einzelnen Funktionen individuell nach Bedarf. Soweit möglich sollen alle Notfallsanitäterinnen, Notfallsanitäter und Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten den Gruppenführerlehrgang besucht haben.

2. Ärztliches Personal (Notarzt / Notärztin)

Die im Rettungsdienst des Kreises Coesfeld eingesetzten Notärztinnen und Notärzte werden von den Christophorus-Kliniken und dem St. Marien-Hospital Lüdinghausen gestellt. Dabei ist der Kreis Coesfeld als Träger des Rettungsdienstes bestrebt, die Notarztdienste durch festangestelltes Personal der Krankenhäuser sicherzustellen. Da es zunehmend schwieriger wird, freie Stellen mit Ärzten zu besetzen, die über die „Zusatzbezeichnung Notfallmedizin“ verfügen oder bereit sind, diese Qualifikation zu erwerben,

werden aktuell nur die Notarztstandorte Nottuln und Lüdinghausen komplett durch eigenes Personal der Christophorus Kliniken bzw. dem Marienhospital versorgt.

Die Notarztgestellung an den Standorten Coesfeld und Dülmen erfolgt zurzeit etwa zu 50 % durch eigenes Personal der Christophorus Kliniken. Für die weiteren zu besetzenden Schichten wird auf externes Personal aus dem Notärzte-Pool zurückgegriffen.

2.1 Fortbildung

Die für den Kreis Coesfeld im Rettungsdienst tätigen Ärztinnen und Ärzte haben an Fortbildungen teilzunehmen, deren Umfang und Inhalt durch die Landesärztekammer geregelt wird (§ 5 Abs. 4 RettG NW).

Die für den hiesigen Rettungsdienst zuständige Ärztekammer Westfalen-Lippe hat am 01.04.2016 beschlossen, dass der Umfang dieser Fortbildungen – unabhängig vom Facharztstatus- für Notärztinnen und Notärzte mindestens 20 Fortbildungspunkte in zwei Jahren beträgt.

Den Nachweis der geleisteten Fortbildung (20 Punkte) haben Notärztinnen und Notärzte gegenüber der für sie zuständigen Ärztlichen Leitung Rettungsdienst zu erbringen.

V. Technische Ausstattung

1. Fahrzeuge

Im Kreis Coesfeld werden Notarzteinsatzfahrzeuge gem. DIN 75079 und Rettungstransportwagen und Krankentransportwagen gem. EN 1789 eingesetzt. Alle Fahrzeuge verfügen über ausreichende Ausstattung, um nahezu alle denkbaren Krankheiten und Verletzungen behandeln zu können.

Gem. § 3 Abs. 1 RettG sind Krankenkraftwagen Fahrzeuge, die für die Notfallrettung oder den Krankentransport eingerichtet und nach dem Fahrzeugschein als Krankenkraftwagen anerkannt sind (Notarztwagen, Rettungswagen, Krankentransportwagen). Die in der Notfallrettung eingesetzten Rettungstransportwagen (RTW) sind Krankenkraftwagen, die für den Transport, die erweiterte Behandlung und Überwachung von Patienten konstruiert und ausgerüstet sind. Der Mindestausstattungsstandard der RTW ist in der EN 1789 festgehalten. Die Ausstattung dient dem Ziel, die Vitalfunktionen und die Transportfähigkeit eines Notfallpatienten aufrecht zu erhalten oder wiederherzustellen.

Die Rettungsmittelvorhaltung ist im Rahmen der Bedarfsberechnung so bemessen worden, dass die Leistungen des Rettungsdienstes flächendeckend, gleichmäßig und bedarfsgerecht unter Einhaltung der Hilfsfrist gewährleistet wird.

Im gesamten Rettungsdienstbereich des Kreises Coesfeld sind insgesamt 32 Einsatzfahrzeuge (15 RTW, 5 Reserve-RTW sowie 5 KTW und 1 Reserve-KTW, 4 NEF sowie 2 Reserve-NEF) vorgesehen. Der Kreis Coesfeld ist bestrebt, einen modernen Fahrzeugpark unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten vorzuhalten.

Notarzt-Einsatzfahrzeuge sind gem. § 3 Abs. 2 RettG Personenkraftwagen zur Beförderung von Notärztinnen und Notärzten. Sie dienen ebenfalls der Notfallrettung. Die Anzahl der NEF orientiert sich grundsätzlich an der Anzahl der Notfallaufnahmebereiche. Vier Notarzt-Einsatzfahrzeuge sind im Einsatz, zusätzlich sind zwei Reserve-NEF vorgesehen. Ergänzend zum bodengebundenen Rettungsdienst werden für die Notfallrettung Luftfahrzeuge (u.a. Rettungshubschrauber „Christoph 8“ und „Christoph Europa 2“) eingesetzt.

Der Bedarf an Krankenkraftwagen ergibt sich aus der unter Punkt IV.1.2.1 erstellten Bedarfsberechnung. Dieser lässt sich zusammenfassend wie folgt darstellen:

Sollbestand			Istbestand		
Rettungswache	Fahrzeugart	Anzahl	Fahrzeugart	Anzahl	Erstzulassung
Coesfeld	RTW	1	RTW	1	2016
	RTW	1	RTW	1 *	2016
	RTW	1 *			
	RTW	1 **			
	KTW	1 *	KTW	1	2016
	NEF	1	NEF	1	2015
Billerbeck	RTW	1	RTW	1	2017
	RTW	1 *			
	NEF	1 **	NEF	1 **	2011
Havixbeck	RTW	1	RTW	1	2016
	RTW	1 **	RTW	1 **	2015
Nottuln	RTW	1	RTW	1	2017
	RTW	1 **			
	RTW	1 *	KTW		2016
	KTW	1 **			
	NEF	1	NEF	1 *	2016
Dülmen	RTW	1	RTW	1	2016
	RTW	1	RTW	1 *	2016
	RTW	1 **	RTW	1 **	2016
	RTW	1 *	KTW	1 *	2016
	KTW Fernf.	1 *	KTW	1 **	2012
	NEF	1	NEF	1	2015
	NEF	1 **	NEF	1 **	2015
Senden	RTW	1	RTW	1	2016
	RTW	1 *	RTW	1 **	2009
	RTW	1 **			
Lüdinghausen	RTW	1	RTW	1	2014
	RTW	1	RTW	1 *	2015
	KTW	1 *	KTW	1 *	2016
	NEF	1	NEF	1	2016
Ascheberg	RTW	1	RTW	1	2016
	RTW	1 *	RTW	1 **	2008

Stand 31.12.2017

* Fahrzeuge, weniger als 24 Stunden täglich besetzt

** Reservefahrzeuge, personell nicht besetzt

2. Reservefahrzeuge

Zusätzlich zu den bedarfsgerechten 24 Einsatzfahrzeugen sind im Rettungsdienstbereich Kreis Coesfeld insgesamt 8 Reservefahrzeuge (5 RTW, 1 KTW und 2 NEF) zur Kompensation von Standzeiten wegen Reparatur, Wartung und Umrüstung der Fahrzeuge vorzusehen.

Die Einsatzfahrzeuge werden unter betriebswirtschaftlichen Aspekten betrieben und nach der geplanten Nutzungszeit von 5 Jahren (Abschreibungszeit) ausgesondert. Vor einer Fahrzeugaussonderung wird geprüft, ob unter betriebswirtschaftlichen Aspekten die weitere Nutzung von Komponenten (z.B. Umbau eines RTW-Kofferaufbaus auf ein neues Fahrgestell) möglich ist.

Die Ausstattung neu zu beschaffender Fahrzeuge hat sich an den Anforderungen der EN 1789 zu orientieren. Zusätzlich werden die Fahrzeuge mit Navigationsgeräten ausgestattet, welche die UTM-Koordinaten per Funk aus der Leitstelle empfangen und die Route automatisiert berechnen. Dieses System hat seine Vorteile bereits in zahlreichen Einsätzen bewiesen.

3. Medizinische Geräte

Die Ausstattung der Krankenwagen (KTW) und Rettungswagen (RTW) mit medizinisch-technischem Gerät orientieren sich an der EN 1789.

Medizinprodukte – zu denen auch die medizinischen Geräte gehören – sind gem. § 3 Nr. 1 Medizinproduktegesetz (MPG) definiert. Der Kreis Coesfeld gewährleistet die Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften.

Gem. § 6 Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) hat der Betreiber bei Medizinprodukten, für die der Hersteller sicherheitstechnische Kontrollen einschließlich Messfunktionen vorgeschrieben hat, diese nach den Angaben des Herstellers und den allgemein anerkannten Regeln der Technik sowie in den vom Hersteller angegebenen Fristen durchzuführen oder durchführen zu lassen. Sollten keine Fristen angegeben worden sein, sind die Kontrollen spätestens alle zwei Jahre durchzuführen. Die Medizinprodukte, die im Rettungsdienst des Kreises Coesfeld eingesetzt werden, werden gem. § 11 MedGV jährlich durch den TÜV überprüft. Für die Kontrolle der Defibrillatoren und Beatmungsgeräte sind Wartungsverträge abgeschlossen worden.

Für einen Großteil der Medizinprodukte ist ein Medizinproduktebuch gem. § 7 MPBetreibV zu führen. Für alle aktiven nicht implantierbaren Medizinprodukte der jeweiligen Betriebsstätte ist ein Bestandsverzeichnis entsprechend den Anforderungen des § 8 MPBetreibV zu führen. Die Überwachung der Einhaltung der Vorschriften aus der MPBetreibV obliegt den Betreibern des Rettungsdienstes.

Gem. § 3 UVV-Gesundheitsdienst sind mit der Bedienung von medizinischen Geräten, die bei ihrer Anwendung zu einer Gefährdung von Beschäftigten oder Patienten führen können, nur Personen zu beschäftigen, die in der Bedienung des jeweiligen Gerätes unterwiesen und über die dabei möglichen Gefahren und deren Abwendung ausreichend unterrichtet sind. Das hat zur Folge, dass die Mitarbeiter in der Bedienung des jeweiligen Gerätes eingewiesen und über mögliche Gefahren und deren Abwendung unterrichtet werden.

Die Aufgaben nach dem Medizinproduktegesetz nehmen die MPG-Beauftragten wahr, die ihr Fachwissen hierfür in besonderen Fortbildungen erworben haben und dieses regelmäßig auffrischen.

4. Persönliche Schutzausrüstung

Jeder Beschäftigte im Rettungsdienst wird vor Aufnahme seiner Tätigkeit mit der erforderlichen Schutzkleidung ausgestattet.

An den Wechsel der Schutzkleidung im Rettungsdienst und Krankentransport wird folgendes Anforderungsprofil gestellt:

- Mehrwegkleidung wie Hosen, Kittel, Jacken, Hemden, Pullover und Schuhe werden mindestens einmal täglich sowie bei Verschmutzung, grundsätzlich bei Infektionsfahrten und bei Defekt gewechselt
- Einwegschrutzkleidung für Infektionstransporte wird nach jedem Infektionstransport sowie bei Defekt gewechselt
- Kopfschutz wird bei Verschmutzung und bei Defekt gewechselt
- Schutzhandschuhe werden nach jedem Gebrauch (Einsatz und bei Defekt gewechselt
- Schutzbrillen werden bei Verschmutzung und bei Defekt gewechselt

VI. Notfallmedizinische Versorgung

1. Zusammenarbeit mit den Krankenhäusern

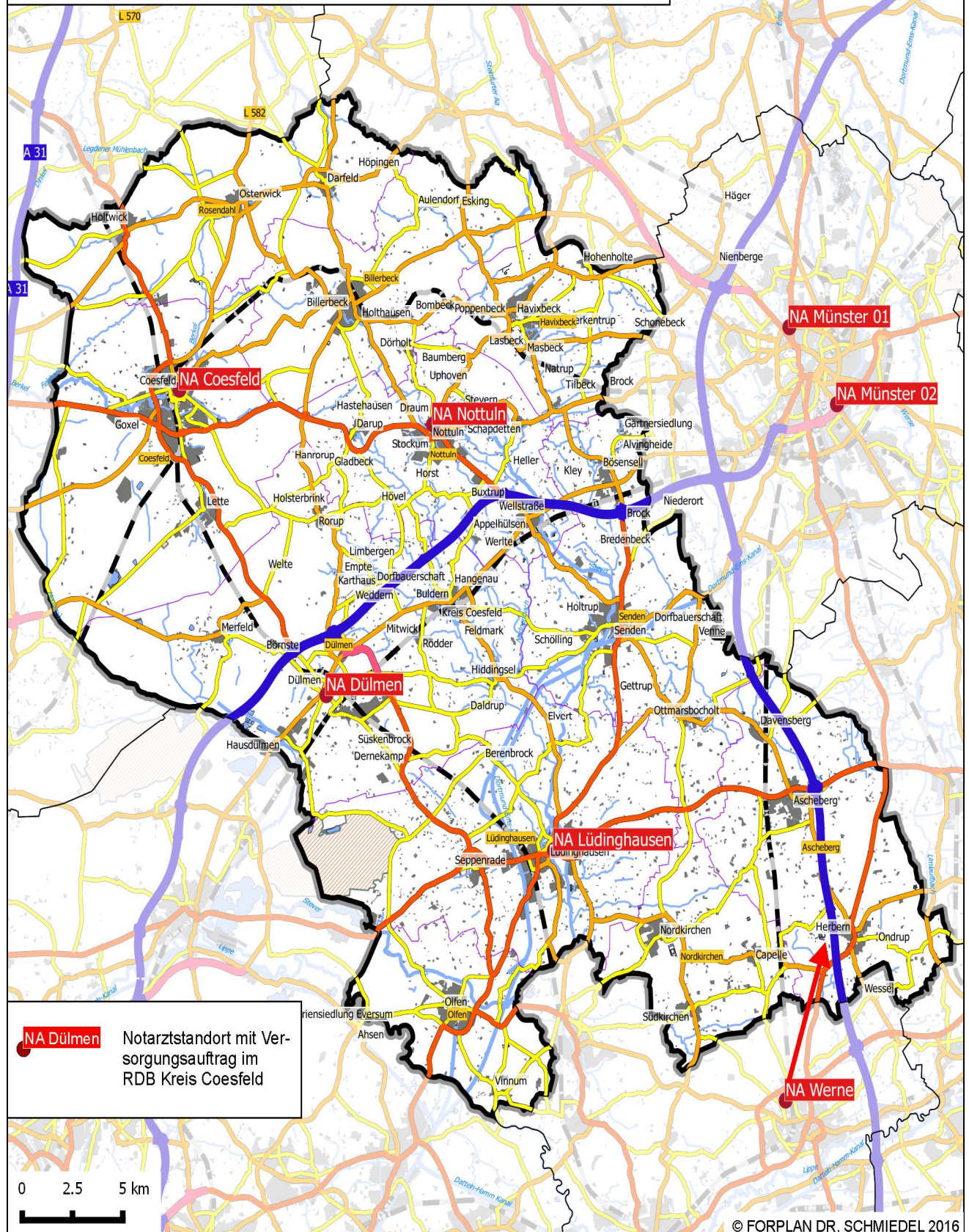
Gem. § 11 Abs. 1 RettG arbeiten die Träger des Rettungsdienstes zur Aufnahme von Notfallpatientinnen und Notfallpatienten mit den Krankenhäusern zusammen. Sie legen im Einvernehmen mit den Krankenhäusern Notfallaufnahmebereiche fest.

Nach § 8 Abs. 1 Krankenhausgestaltungsgesetz NRW (KHGG) sind die Krankenhäuser entsprechend ihrer Aufgabenstellung zur Zusammenarbeit untereinander und neben der Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, dem öffentlichen Gesundheitsdienst, den für die Bewältigung von Großschadensereignissen zuständigen Behörden, den sonstigen Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens, den Selbsthilfeorganisationen und den Krankenkassen auch zur Zusammenarbeit mit dem Rettungsdienst verpflichtet. Hierüber sind Vereinbarungen zu schließen. Mit der Christophorus Kliniken GmbH und dem Marien-Hospital Lüdinghausen wurden entsprechende Vereinbarungen über die Gestellung von Notärztinnen und Notärzten im Rettungsdienst getroffen.

Entsprechend § 2 Abs. 2 und 3 RettG NW ist der Rettungsdienst für die sachgerechte Betreuung und Versorgung bis zur Übergabe des Patienten im Krankenhaus zuständig. Mit der Übernahme des Patienten ist das Krankenhaus für die weitere Versorgung verantwortlich.

Für den **bodengebundenen Rettungsdienst** hat der Kreis Coesfeld im Einvernehmen mit den Krankenhäusern im Kreis Coesfeld die Notfallaufnahmebereiche (NAB) I bis IV festgelegt. Die Notfallaufnahmebereiche sind aus der nachfolgenden Karte ersichtlich.

Notarztstandorte im Rettungsdienstbereich Kreis Coesfeld



NAB	Zust. Krankenhaus	Betten	Fachabteilungen	Versorgungsbereich
I.	Christophorus Kliniken Standort Coesfeld	348	10	Coesfeld, Rosendahl, Billerbeck
II.	Christophorus Kliniken Standort Dülmen	212	4 inkl. Stroke Unit	Dülmen
III.	Marien-Hospital Lüdinghausen	133	4	Lüdinghausen, Ascheberg, Senden, Nordkirchen und Olfen
IV.	Christophorus Kliniken Standort Nottuln	92	1	Nottuln, Havixbeck

Die vier Standorte mit ihren insgesamt 785 Betten, 19 Fachabteilungen und zahlreichen Zentren wie etwa Brustzentrum, Darmzentrum, Zentrum für Geriatrie und Geriatriische Rehabilitation verfügen grundsätzlich über eine genügende Anzahl ausgebildeter und im Notarztsystem erfahrener Ärztinnen und Ärzte aus den verschiedenen Fachbereichen. Die dem Standort Coesfeld bereits jetzt angegliederte Apotheke liefert sowohl für den Rettungsdienst als auch für die weiteren Standorte in Dülmen und Nottuln die erforderlichen Medikamente und überwacht regelmäßig deren Einsatz und deren ordnungsgemäße Aufbewahrung. Die medikamentöse Versorgung und Überwachung für den NAB III. ist durch Medical Order, die Apotheke des Franziskus-Hospitals Münster und weiterer Krankenhäuser, darunter das St. Marien-Hospital in Lüdinghausen, gewährleistet.

An den NAB I. – III. stehen bereits jetzt täglich für 24 Stunden Notärztinnen und Notärzte bereit. Der Bedarf für diese Bereiche besteht unverändert fort.

Die personelle Situation im NAB IV. lies es bislang nur zu, an allen Werktagen die Notärztin oder den Notarzt in der Zeit zwischen 8.00 bis 17.00 Uhr zu entsenden.

Für die Zeit von 17.00 Uhr bis 08.00 Uhr und für die Wochenenden hat der Landrat des Kreises Coesfeld mit dem Oberbürgermeister Münster eine öffentlich-rechtliche Vereinbarung über die notärztliche Versorgung im nord-östlichen Kreisgebiet (Bereiche Havixbeck, Senden-Bösensell und Teile der

Stadt Billerbeck – Bauernschaft Temming) abgeschlossen. Gegenstand der Vereinbarung ist, dass die Notärztin/der Notarzt von der Stadt Münster bereitgestellt wird, während der erforderliche RTW von den zuständigen Rettungswachen des Kreises Coesfeld eingesetzt wird.

Im Rahmen der gutachterlichen Prüfung hat dieser festgestellt, dass die zeitabhängige Besetzung des Notarztstandortes Nottuln im Nordosten des Kreisgebietes zu einer nicht optimalen Versorgungsqualität mit notärztlichen Leistungen am Wochenende und in den Nachtstunden führt.

Zur Optimierung der Versorgungsqualität sollen für den NAB IV. zukünftig täglich für 24 Stunden Notärztinnen und Notärzte bereitgestellt werden.

Die erforderlichen Notarzteinsatzfahrzeuge werden zurzeit für die NAB I. und II. von den Rettungswachen Coesfeld und Dülmen vorgehalten. In den NAB III. und IV. sind die jeweiligen Notarzteinsatzfahrzeuge an den Kliniken in Nottuln und Lüdinghausen stationiert.

In allen vier NAB wird der Notarztbetrieb im Rendezvoussystem durchgeführt.

Alle im Notarztdienst eingesetzten Ärzte sind durch die Kliniken jährlich mindestens einen Tag zur rettungsdienstlichen Fortbildung freizustellen.

2. Ärztlicher Leiter Rettungsdienst (ÄLRD)

Der Kreis Coesfeld beschäftigt auf der Basis des § 7 Abs. 3 RettG einen Ärztlichen Leiter Rettungsdienst. Der Ärztliche Leiter Rettungsdienst (ÄLRD) ist ein im Rettungsdienst tätiger erfahrener Arzt, der auf regionaler bzw. überregionaler Ebene die medizinische und medizinisch-strategische Kontrolle über den Rettungsdienst wahrnimmt und für die Effektivität und Effizienz der präklinischen notfallmedizinischen Patientenversorgung und -betreuung verantwortlich ist.

Der Ärztliche Leiter Rettungsdienst ist allen im Rettungsdienst tätigen Mitarbeitern in medizinischen und medizinisch-organisatorischen Belangen jederzeit weisungsbefugt und in diesen Belangen selber weisungsfrei.

Aufgaben:

- Einsatzplanung und -bewältigung
- Qualitätsmanagement
- Aus-/Fortbildung
- Arbeitsmedizin und Hygiene
- Gremienarbeit

3. Leitender Notarzt (LNA)

Entsprechend den Anforderungen des § 7 Abs. 4 RettG bestellt der Träger des Rettungsdienstes für Schadensereignisse mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Kranker Leitende Notärzte oder –ärztinnen und regelt deren Einsatz.

Der Leitende Notarzt (LNA) definiert sich als 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 im Einsatzfall medizinische Führungs- und Koordinierungsaufgaben. Er verfügt über eine entsprechende Qualifikation und wird auf Vorschlag des Ärztlichen Leiters Rettungsdienst vom Kreis Coesfeld berufen.

Im Kreis Coesfeld müssen die Leitenden Notärzte folgendermaßen qualifiziert sein:

- Möglichst abgeschlossene Facharztweiterbildung in einem Fachgebiet mit Intensivmedizin
- Fachkundenachweis Rettungsdienst (Zusatzbezeichnung Notfallmedizin oder vergleichbar anerkannte Qualifikation),
- langjährige und anhaltende Tätigkeit im Rettungsdienst
- Teilnahme am Fortbildungsseminar gemäß BÄK
- Detailkenntnisse im regionalen RettD-Bereich
- möglichst: Teilnahme am Seminar „Grundlagen der Stabsarbeit“
- möglichst: Teilnahme am Seminar „Verbandsführer Hilfsorganisation“
- regelmäßige Teilnahme an Übungen jeder Art
- regelmäßige Teilnahme an den LNA-Dienstbesprechungen
- regelmäßige Teilnahme an Fortbildungen mit konkretem Bezug zur LNA-Tätigkeit

Träger des LNA-Dienstes ist der Kreis Coesfeld als Träger des Rettungsdienstes und der Gefahrenabwehr auf der Grundlage des § 7 Abs. 4 RettG NRW. Die LNA erhalten eine Bestellsurkunde sowie einen Dienstausweis vom Kreis Coesfeld. Sie nehmen ihre Funktion als LNA im Einsatz unabhängig von ihrem Beschäftigungsverhältnis für den Leistungserbringer im Rettungsdienst im Auftrag des Kreises Coesfeld als Verwaltungshelfer (Amtshaftungsgrundsatz) wahr. Voraussetzung zur Bestellung ist eine Vereinbarung zwischen dem Kreis Coesfeld und dem zu Berufenden.

Die Dienstaufsicht über die Leitenden Notärzte liegt beim Träger des Rettungsdienstes. Der Leitende Notarzt trägt Einsatz- und Schutzbekleidung des Kreises Coesfeld.

Die LNA werden von der Leitstelle zu einem Einsatz alarmiert. Die LNA sind mit Sondersignalanlagen, einem Funkmeldeempfänger, einem Funkgerät, einem Dienstausweis, Schutzkleidung gem. UVV und einem Mobilfunktelefon ausgerüstet.

Durch Bereitschaftspläne wird die ständige Verfügbarkeit eines LNA gesichert.

4. Reservenotarzt

Aufgrund von steigenden Einsatzzahlen und der damit verbundenen steigenden Anzahl an Duplizitätsfällen in der Notarztversorgung werden bei besonders dringenden Notarztanforderungen und bekannt weiter Anfahrt des erst verfügbaren Notarztes, Ärzte aus der Gruppe der Leitenden Notärzte angefragt, ob sie eine Erstversorgung des Patienten vornehmen können. Die Aufwendungen hierfür sind Kosten des Rettungsdienstes.

5. Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL)

Ein weiteres Mitglied der Einsatzleitung bei einem Massenanfall von Verletzten ist der „Organisatorische Leiter Rettungsdienst“ (OrgL). Diese Funktion ist im RettG NW noch nicht verbindlich gesetzlich festgelegt worden. In den Rettungsgesetzen mehrerer anderer Bundesländer wird sie jedoch gefordert und ist unbedingt erforderlich und zwischenzeitlich auch in NRW gängige Praxis.

Ziel des Einsatzes ist die optimale Bewältigung von Großeinsatzlagen, speziellen Lagen und einem Massenanfall von Verletzten (bzw. Erkrankten und zu Betreuenden) in Hinsicht auf die „organisatorisch-taktische Seite“ des Geschehens.

Der Kreis Coesfeld hat das DRK beauftragt, das System „Organisatorischer Leiter Rettungsdienst“ (ORGL) zu betreiben und einen ORGL an 365 Tagen im Jahr für 24 Stunden permanent zur Verfügung zu stellen. Die Aufwendungen hierfür sind Kosten des Rettungsdienstes.

Die ORGL erhalten eine Bestellungsurkunde sowie einen Dienstausweis vom Kreis Coesfeld.

Unerlässlich ist außerdem die entsprechende Ausstattung, Ausrüstung und uneingeschränkte Mobilität. Zur Sicherstellung wird jeweils für den Nord- und Südkreis ein Einsatzfahrzeug zur Verfügung gestellt.

VII. Durchführung des Rettungsdienstes

1. Aufgaben des Rettungsdienstes

Nach § 2 Abs. 1 RettG umfasst der Rettungsdienst

- a. die Notfallrettung (siehe hierzu Ziffer VII.2.)
- b. den Krankentransport (siehe hierzu Ziffer VII.3)
- c. die Versorgung einer größeren Anzahl Verletzter oder Kranker bei außergewöhnlichen Schadensereignissen (siehe hierzu Ziffer VII.4.)

2. Notfallrettung

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- oder Rettungswagen oder Luftfahrzeugen in ein für die weitere Versorgung geeignetes Krankenhaus zu befördern. Hierzu zählt auch die Beförderung von erstversorgten Notfallpatientinnen und Notfallpatienten zu Diagnose- und geeigneten Behandlungseinrichtungen. Notfallpatientinnen und Notfallpatienten sind Personen, die sich infolge Verletzung, Krankheit oder sonstiger Umstände in Lebensgefahr befinden oder bei denen schwere gesundheitliche Schäden zu befürchten sind, wenn sie nicht unverzüglich medizinische Hilfe erhalten (§ 2 Abs. 2 RettG).

3. Krankentransport

3.1 Allgemein

Der Krankentransport hat die Aufgabe, Kranken oder Verletzten oder sonstigen hilfsbedürftigen Personen, die nicht unter § 2 Abs. 2 RettG NRW (Notfallrettung) fallen, fachgerechte Hilfe zu leisten und sie unter Betreuung durch qualifiziertes Personal mit Krankenkraftwagen oder mit Luftfahrzeugen zu befördern (§ 2 Abs. 3 RettG NRW)

Planungsrichtwerte für Bedienzeiten sind vom Gesetzgeber nicht vorgegeben. Die Bedienzeit umfasst den Zeitraum zwischen der Anforderung und dem Eintreffen des Krankentransportwagens. Im Interesse des Patienten wird eine Eintreffzeit des Krankentransportwagens innerhalb eines Zeit-

raumes von 30 Minuten angestrebt. Eine Wartezeit von 60 Minuten soll jedoch nicht überschritten werden.

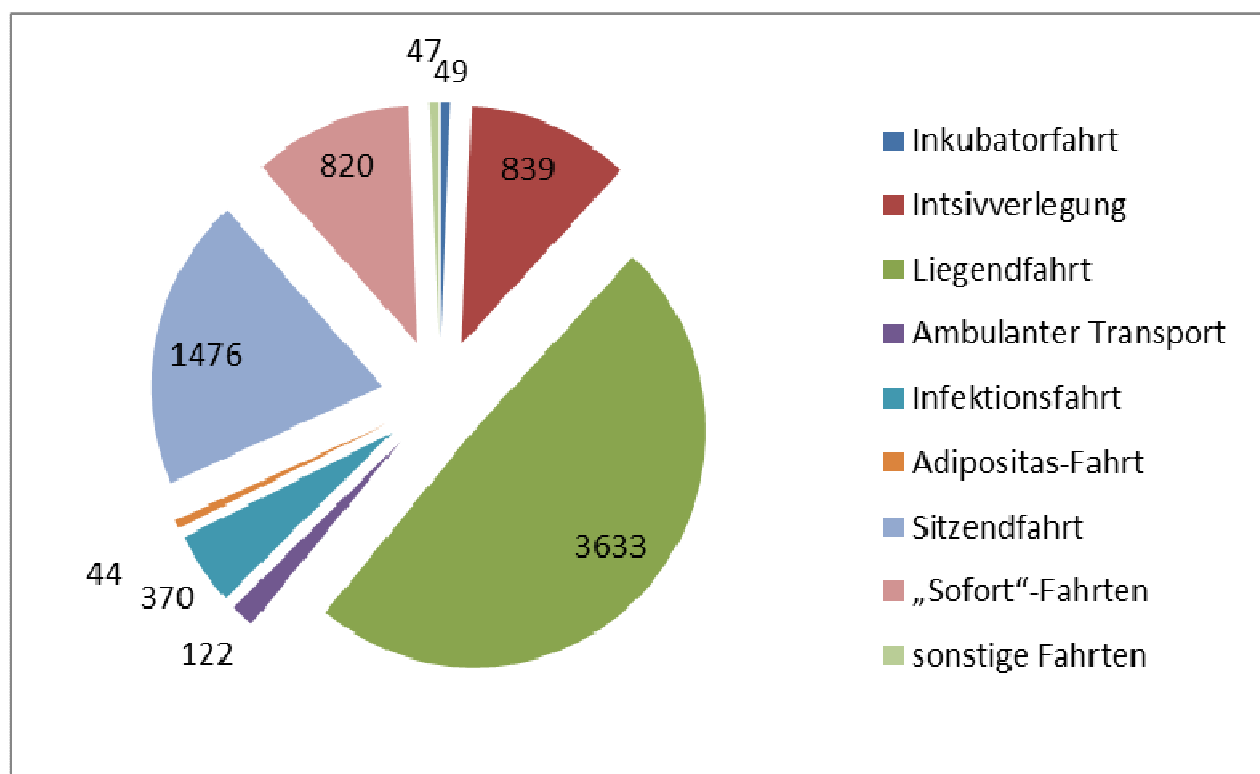
Im Kreis Coesfeld werden für diverse Maßnahmen Krankentransporte gefahren, die in der nachstehenden Übersicht dargestellt sind:

Krankentransporte vom 01.01. - 31.12.2017:

(insgesamt 7.400 Fahrten)

Inkubatorfahrt	49
Intensivverlegung	839
Liegendfahrt	3633
Ambulanter Transport	122
Infektionsfahrt	370
Adipositas-Fahrt	44
Sitzendfahrt	1476
„Sofort“-Fahrten	820
sonstige Fahrten	47

Krankentransporte



3.2 Krankentransport mit RTW

Der Gutachter unterscheidet zur bedarfsgerechten Rettungsmittelvorhaltung eine risikoabhängig bemessene Vorhaltung (RTW – Notfallrettung) und eine frequenzabhängig bemessene Vorhaltung (RTW/KTW – qualifizierte Krankentransporte). Unter Berücksichtigung der gutachterlichen Empfehlung, die insbesondere die Dispositionsstrategie der Leitstelle, die Wirtschaftlichkeit und die Synergieeffekte zwischen der risikoabhängigen und der frequenzabhängigen Fahrzeugbemessung berücksichtigt, hält der Kreis Coesfeld auch für die frequenzabhängig bemessene Vorhaltung zur Abwicklung von qualifizierten Krankentransporten im Kreisgebiet neben drei KTW zwei RTW vor. Neben den qualifizierten Krankentransporten wurden in 2016 gut 4.000 „Notfallfahrten ohne Sondersignal“ (z.B. Sportunfall) durch RTW durchgeführt. Diese Einsätze wurden der frequenzabhängigen Notfallrettung zugerechnet und erfordern unter jeweiliger Berücksichtigung der konkreten Einsatzlagen einen RTW, der allerdings nach erster Einschätzung nicht innerhalb der vorgesehenen Hilfsfrist am Einsatzort eintreffen muss. Die detaillierte Auswertung der Einsätze hat aber gezeigt, dass bei Nachbetrachtung nicht immer zwingend ein RTW benötigt worden wäre. Daher sollen abweichend von den Empfehlungen des Gutachters zunächst nur zwei zusätzliche RTW für den Krankentransport und Notfallfahrten ohne Sondersignal zur Verfügung gestellt werden. Die beiden anderen hierfür vom Gutachter vorgeschlagenen RTW werden zunächst als reiner KTW weiter betrieben.

Dies entspricht nicht nur dem Gedanken des wirtschaftlichen Betriebes des Rettungsdienstes. Es hilft auch den Betreibern, die in der aktuellen Zeit des Mangels an Fachkräften, die Fahrzeuge adäquat zu besetzen und verhindert unter Umständen die Abmeldung einzelner Rettungsmittel.

Es wird erwartet, dass trotz der oben beschriebenen Maßnahmen, das Sicherheitsniveau des Rettungsdienstes nicht hinter dem Ziel zurückfällt. Es bedarf jedoch eines engmaschigen Controllings (Erreichungsgrad, Einsatzzahlen, Notfallfahrten ohne Sondersignal) um zeitnah Abweichungen von den Zielen zu erkennen.

Sollte sich hierbei herausstellen, dass die vorgenannte Vorhaltung von drei KTW und zwei RTW zur Zielerreichung von 90 % wider Erwarten nicht ausreicht, werden zwei weitere KTW gegen RTW ersetzt.

3.3 qualifizierter / nicht qualifizierter Krankentransport

Soweit der Rettungsdienst des Kreises Coesfeld Patientenbeförderungen durchführt, die keine Notfallrettung darstellen, handelt es sich grundsätzlich um qualifizierte Krankentransporte. Maßgeblich für die Einstufung einer Beförderung als qualifizierter Krankentransport ist, dass die Patientin oder der Patient für den Transport der besonderen Einrichtungen eines Krankenkraftwagens bedarf und während der Fahrt die medizinisch-fachliche Betreuung mindestens durch eine Rettungssanitäterin oder einen Rettungssanitäter erforderlich ist oder aufgrund des Zustandes möglicherweise notwendig wird. Die vorgenannten Kriterien grenzen den qualifizierten Krankentransport von der einfachen Krankenfahrt ab, die den Bestimmungen des Personenbeförderungsgesetzes unterliegen.

4. Besondere Versorgungslagen (Massenanfall von Verletzten)

Die Zuständigkeit des Rettungsdienstes bleibt auch bei einer größeren Zahl von Notfallpatienten grundsätzlich unberührt. Nach § 2 Abs. 1 Nr. 3 RettG NW umfasst der Rettungsdienst auch die Versorgung einer größeren Anzahl Verletzter oder Kranker bei außergewöhnlichen Schadensereignissen unter Berücksichtigung der im Gesetz über den Brandschutz, die Hilfeleistung und den Katastrophenschutz enthaltenen Regelungen.

Das Gleiche gilt für die Anforderung von Rettungshubschraubern. Je nach Gefahrenlage ist der Rettungsdienst im gebotenen Umfang durch hierzu geeignete niedergelassene Ärztinnen und Ärzte und solche aus den Krankenhäusern zu verstärken.

Gem. § 7 Abs. 4 RettG bestellt der Träger des Rettungsdienstes (Kreis Coesfeld) für Schadensereignisse mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Kranker Leitende Notärztinnen oder Notärzte und regelt deren Einsatz. Er trifft ferner ausreichende Vorbereitungen für das System des Organisatorischen Leiters Rettungsdienst, den Einsatz zusätzlicher Rettungsmittel und des notwendigen Personals.

Bei den vorgenannten Schadensereignissen handelt es sich in der Regel um einen so genannten Massenanfall von Geschädigten¹. Ein Massenanfall von Geschädigten liegt vor, wenn durch ein Schadensereignis so viele Menschen im Bereich des Kreises Coesfeld verletzt oder auf andere Weise

¹ Geschädigte = Patienten + Betroffene + Tote

gesundheitlich beeinträchtigt werden, dass deren medizinische Versorgung nur durch Hilfsmaßnahmen möglich ist, die den Rahmen der Regelversorgung überschreiten. Die Regelung betrifft nicht den Katastrophenfall, sondern deckt vielmehr den Bereich zwischen regulärer rettungsdienstlicher Individualversorgung auf der einen Seite und medizinischer Katastrophenbewältigung auf der anderen Seite ab, wobei fließende Übergänge von der einen zur anderen Stufe der Schadensbewältigung möglich sein müssen.

Zur Bewältigung der vorgenannten Massenanfälle von Geschädigten ist unterhalb der Einsatzleitung eine Einsatzabschnittsleitung Rettungsdienst vorgesehen, die sich aus der Leitenden Notärztin / dem Leitenden Notarzt und dem Organisatorischen Leiter Rettungsdienst sowie der Führungsunterstützung (Führungsassistenten und Führungshilfspersonal) zusammensetzt. Diese drei Komponenten bilden den Einsatzführungsdienst-Rettungsdienst. Ist dieser an der Einsatzstelle noch nicht verfügbar, werden dessen Aufgaben kommissarisch von einer Besatzung eines Notarzteinsatzfahrzeuges auf Befehl des Einsatzleiters (oder bei frühzeitigem Erkennen der Ausweitung einer Schadenslage durch die Besatzung selbstständig) wahrgenommen. Um die NEF-Fahrer auf diese Aufgaben vorzubereiten, werden sie in einer einwöchigen Fortbildung zum Gruppenführer ausgebildet.

Ein Einsatzplan für Schadensereignisse mit einer Vielzahl Verletzter oder zu betreuender Personen ist erstellt. Damit ist der Kreis Coesfeld unter anderem vorbereitet, die gleichzeitige Versorgung von bis zu 50 Personen mit Leistungen der Notfallrettung und des Krankentransports sicherzustellen. Hierfür werden ein AB MAnV und ein GW Rett vorgehalten.

Der Einsatzführungsdienst-Rettungsdienst ist personell und materiell so auszustatten, dass folgende Funktionsstellen in einem Einsatz zeitgleich besetzt werden können:

- Einsatzabschnittsleitung Rettungsdienst einschließlich Führungsunterstützung
- Untereinsatzabschnittsleitung Behandlungsplatz einschließlich Führungsunterstützung
- Fachberatung Medizin und Rettungsdienst für die Technische Einsatzleitung (TEL) vor Ort
- Fachberater Medizin (ÄLRD) und Rettungsdienst (Leiter der OrgL-Gruppe) für die Einsatzleitung des Kreises Coesfeld (Führungsstab)

5. Schnell-Einsatzzug-Rettungsdienst (SEG-RettD)

Gem. § 7 Abs. 4 RettG trifft der Träger des Rettungsdienstes für Schadensereignisse mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Kranker ausreichende Vorbereitungen für den Einsatz zusätzlicher Rettungsmittel und des notwendigen Personals. Da der Rettungsdienst im Kreis Coesfeld in seiner Kapazität auf die Notfälle des täglichen Lebens ausgelegt ist, muss er für die Gefahrenabwehr bei größeren Schadensereignissen zusätzliche organisatorische, personelle und materielle Vorbereitungen treffen. Dazu gehört nicht nur die Bestellung der vorbezeichneten LNA sowie des Organisatorischen Leiters Rettungsdienst, sondern auch eine ausreichende Vorbereitung für den Einsatz zusätzlicher Rettungsmittel und des notwendigen Personals.

Bei Schadenslagen unterhalb der „Großschadensschwelle“ kann der eigene Rettungsdienst nur unter Beachtung einer bestimmten Reservebildung eingesetzt werden. § 8 Abs. 2 RettG verpflichtet die Leitstellen auf Anforderung zur nachbarschaftlichen Hilfe, sofern dadurch die Wahrnehmung der eigenen Aufgaben nicht wesentlich beeinträchtigt wird. Das bedeutet, dass in bedingtem Umfang auch Rettungsmittel benachbarter Kreise und kreisfreier Städte eingesetzt werden können. Hierbei ist zu beachten, dass die Nachbarschaftshilfe naturgemäß mit langen Anrückzeiten verbunden ist. Zu berücksichtigen ist ferner, dass die eingesetzten Rettungsmittel (zumeist RTW) die Versorgung und den Transport in Spezialkrankenhäuser vornehmen müssen und damit für längere Zeit nicht mehr zur Verfügung stehen. Mittelschwer und leicht Verletzte bedürfen auch während dieser Zeit der Betreuung durch fachkundiges Personal, das aus Reihen des eigenen Rettungsdienstes nicht zur Verfügung steht. Hilfsweise ist in Erwägung zu ziehen, die Module der Einsatzeinheiten der freiwilligen Hilfsorganisationen aus dem Katastrophenschutz einzusetzen. Diese sollen mit Funkmeldeempfängern ausgestattet werden, um schneller einsetzbar sein zu können. Vorrangig ist jedoch die Ergänzung des Rettungsdienstes zu planen. Hierzu sind folgende Maßnahmen geplant:

1. Unterstützende Maßnahmen des Rettungsdienstes bei größeren Schadensereignissen: Zur Sicherstellung der Erstversorgung sowie Behandlung der Patienten wird in Verbindung mit der Besetzung zusätzlicher Rettungsmittel ein Schnell-Einsatzzug-Rettungsdienst (SEZ-RettD) aufgestellt. In diesen Schnell-Einsatzzug-Rettungsdienst werden alle Haupt- und Ehrenamtlichen Mitarbeiter des Rettungsdienstes einge-

gliedert, die sich zur Wahrnehmung dieser zusätzlichen Aufgabe bereit erklären.

2. Neben den Vorsorgeplanungen für Katastrophen (Module der Einsatzeinheiten der Hilfsorganisationen) sind zusätzliche Vorhaltungen hinsichtlich Material und Gerät durch den Kreis Coesfeld für Einsätze unterhalb der Katastrophenschwelle erforderlich. Die Aufgaben auch bei diesen Einsätzen (bis 50 Patienten) sind nur zu bewältigen, in dem die Einheiten der Hilfsorganisationen ebenfalls durch Material und Gerät ergänzt werden, da weitere Ressourcen des Rettungsdienstes im Kreis Coesfeld nicht zur Verfügung stehen.

6. Spitzenabdeckung / Sonderbedarf

Bei vielen oder größeren Notfällen sowie Sonderbedarfen (z.B. Großveranstaltungen), die nicht mehr über die Vorhaltung des Rettungsdienstes abgedeckt werden können (Bedarfsspitzen), greift der Kreis Coesfeld auf die ehrenamtlichen Kräfte der DRK Ortsvereine und weitere Hilfsorganisationen zurück. Diese stellen dem Kreis Coesfeld als Träger des Rettungsdienstes kurzfristig Fahrzeuge mit entsprechendem Personal zur Verfügung. Die Aufwendungen hierfür sind Kosten des Rettungsdienstes.

7. First-Responder-Group (Ersthelfer vor Ort)

Im ländlichen Raum vergeht mehr Zeit als in der Stadt bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes bzw. des Notarztes. In Randgebieten kann sich die Zeitspanne ausdehnen, die sich bei schlechten Witterungsverhältnissen (z.B. Eis- und Schneeglätte) nochmals verlängern kann. Andererseits ist die erfolgreiche Primärversorgung von Notfallpatienten von kurzen Einsatzzeiten bzw. Eintreffzeiten abhängig.

Aufgrund der Erkenntnis, dass eine deutliche Verkürzung des therapiefreien Intervalls nur möglich ist, wenn gut ausgebildete Ersthelfer, die direkt vor Ort sind, mit den Sofortmaßnahmen beginnen und diese bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes fortführen, wurde in einzelnen Städten und Gemeinden des Kreises Coesfeld mit dem Aufbau der Einrichtung "Helfer vor Ort" bzw. First-Responder-Group begonnen.

Die First-Responder-Group wird in der Regel tätig bei:

- akuten Atemstörungen
- Bewusstlosigkeit, gleich welche Ursache
- akuten Kreislaufstörungen (z.B. Schock, Verdacht auf Herzinfarkt)
- Ertrinkungsunfällen
- Verkehrsunfällen mit mehreren Verletzten
- Massenanfall von Verletzten und Kranken

Zum Tätigkeitsbereich der First-Responder-Group gehören folgende Aufgaben:

- Qualifizierte Erste-Hilfe-Leistung
- Erkundung der Lage
- Abgabe einer qualifizierten Meldung an die Leitstelle
- Einweisung der Rettungsmittel

Die First-Responder-Groups sind bereits für den Bereich der Gemeinde Havixbeck mit Teilen der Gemeinde Senden, Ortsteil Bösensell, und der Stadt Billerbeck (Bauerschaft Temming) sowie für die Städte Billerbeck und Olfen, den Ortsteil Buldern der Stadt Dülmen und die Gemeinde Rosendahl eingerichtet. In Havixbeck wird die First-Responder-Group über die Gemeinde von der Feuerwehr und dem Malteser Hilfsdienst (MHD) sichergestellt. In Billerbeck sowie in Rosendahl werden die First-Responder-Groups durch das DRK organisiert. In Olfen und Buldern betreibt die Feuerwehr diesen Dienst. Die Alarmierung erfolgt durch die Leitstelle. Die Mitglieder der First-Responder-Groups sind mit BOS-Funk und Funkmeldeempfängern ausgestattet. Sie wurden für ihre Aufgabe durch Rettungsärztinnen und -ärzte und Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern intensiv ausgebildet. Die Ersthelfer müssen sich ferner einer regelmäßigen Fortbildung mit anschließender Überprüfung des Ausbildungsstandes durch organisations-eigene Ärzte und Notfallsanitätern unterziehen. Der Ärztliche Leiter prüft die Gruppen regelmäßig. Die Ersthelfer sind ehrenamtlich tätig, Benutzungs-entgelte für ihre Tätigkeit werden nicht erhoben.

Bei vielen Rettungseinsätzen in Olfen und Rosendahl ohne Einhaltung der Hilfsfrist konnten die „Helfer vor Ort“ bereits durchschnittlich fünf Minuten vor Eintreffen des Rettungsdienstes lebenserhaltende Sofortmaßnahmen einleiten. Die „Helfer vor Ort“, werden vom Gesetzgeber als nicht zum Ret-

tungsdienst gehörig bewertet und sind demnach auch nicht bei der Beachtung der Hilfsfrist zu berücksichtigen, leisten aber wertvolle Hilfe.

8. Luftrettung

Gem. § 10 Abs. 2 RettG bilden die Träger des Rettungsdienstes im regelmäßigen Einsatzbereich eines Luftfahrzeugs eine Trägergemeinschaft und regeln den Betrieb des Luftfahrzeugs durch öffentlich-rechtliche Vereinbarung. Dabei übernimmt in der Regel der Träger, in dessen Gebiet das Luftfahrzeug stationiert ist, die Aufgabe der Luftrettung in seine Zuständigkeit (Kernträger). Der Einsatz des Luftfahrzeugs wird von der Leitstelle des Kernträgers geleitet.

Hinsichtlich des Luftrettungsdienstes im Bereich des Kreises Coesfeld wurde für den Einsatz des Rettungstransporthubschraubers (RTH) Christoph 8 eine öffentlich-rechtliche Vereinbarung zur Durchführung des Luftrettungsdienstes im nördlichen Ruhrgebiet und in den angrenzenden Teilen des Münster- und Sauerlandes mit den Städten Bochum, Dortmund, Hagen, Hamm, Herne und mit den Kreisen Ennepe-Ruhr, Hoch-Sauerland-Kreis, Märkischer Kreis, Recklinghausen, Soest, Warendorf sowie Unna getroffen. Standort des RTH ist die Luftrettungsstation am St.Marien-Hospital in Lünen, Kreis Unna. Die Alarmierung erfolgt über die Leitstelle des Kreises Unna als Kernträger. Die Einsätze des RTH werden gleichfalls von der Leitstelle des Kreises Unna geleitet.

Ebenso wird der in Rheine stationierte RTH "Christoph Europa 2" für Einsätze im nördlichen Kreisgebiet angefordert. Dieser Trägergemeinschaft gehört der Kreis Coesfeld nicht an. Sollten beide RTH nicht zur Verfügung stehen kann der Intensivtransporthubschrauber (ITH) gerufen werden, der am Flughafen Münster/Osnabrück in Greven stationiert ist.

9. Mitwirkung Privater §§ 17 ff. RettG NW

9.1 ITW ASB

Innerhalb des Rettungsdienstes kommt es gelegentlich zu Einsatzsituationen wie intensivmedizinischen Transporten, Beförderungen von Neugeborenen, schwergewichtigen oder hochkontagiösen Patientinnen und Patienten, bei denen die Krankentransportwagen einer entsprechenden Ausstattung und Besetzung bedürfen. Das Rettungsgesetz sieht zur wirtschaftlichen Durchführung dieser Transporte die Bildung von Trägergemeinschaften unter Berücksichtigung bereits genehmigter oder in den Rettungsdienst eingebundener Spezialfahrzeuge vor. Für intensivmedizinische Transporte hat der Kreis Coesfeld in Kooperation mit der Stadt Münster und dem Kreis Steinfurt dem Arbeiter-Samariter-Bund, Regionalverband Münsterland e.V. mit Sitz in Münster eine Konzession nach §§ 17 ff. RettG NW für die Durchführung intensivmedizinischer Krankentransporte erteilt.

9.2 Fa. ARBO

Unternehmen, die Aufgaben der Notfallrettung oder des Krankentransports wahrnehmen wollen, bedürfen der Genehmigung der Kreisordnungsbehörde (§ 17 ff. RettG).

Der Fa. ARBO Ambulanz und Brandschutzdienste Deutschland mit Sitz in Olfen wurde zur Durchführung der Notfallrettung auf dem Gebiet der Gemeinde Nordkirchen sowie des qualifizierten Krankentransports auf den Gebieten der Städte und Gemeinden Ascheberg, Lüdinghausen, Nordkirchen, Olfen und Senden eine Genehmigung nach §§ 17 ff. RettG erteilt.

VIII. Qualitätsmanagement

1. Dokumentation

Die Durchführung der Rettungsdiensteinsätze und deren Abwicklung sind zu dokumentieren. In diesem Zusammenhang dürfen personenbezogene Daten nur verarbeitet werden soweit dies für

1. die Durchführung eines Einsatzes
2. die medizinische Versorgung der Patientin oder des Patienten oder
3. die Abrechnung eines Rettungseinsatzes erforderlich ist.

Für die Verarbeitung der Daten gelten die Bestimmungen des Datenschutzgesetzes NRW (§ 7 a Abs. 1 RettG NW) sowie die EU-Datenschutzgrundverordnung.

Die Einsatzdokumentation soll zukünftig mittels Toughbooks in digitaler Form erfolgen, damit eine schnellere Verarbeitung der Einsatzdaten erfolgt, die wiederum eine kurzfristige Abrechnung der jeweiligen Rettungseinsätze ermöglicht. Darüber hinaus ermöglicht sie dem ÄLRD eine Auswertung der rettungsdienstlichen Daten unter dem Aspekt des Qualitätsmanagements.

2. Qualitätsmanagement / Controlling

Der Träger des Rettungsdienstes wirkt darauf hin, dass geeignete Qualitätsmanagementstrukturen geschaffen werden. Diese sollen unter Mitwirkung aller Beteiligten anhand einer differenzierten Datenerfassung und –auswertung eine regelmäßige Analyse der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität ermöglichen (§ 7 a Abs. 2 RettG).

Die mit Hilfe der Toughbooks erfolgende mobile Erfassung der Einsatzdaten versetzt den Träger des Rettungsdienstes und den ÄLRD im Rahmen des Qualitätsmanagements insbesondere in die Lage, Einsatzdaten auswerten zu können, komplexe Fragestellungen abzubilden und die Versorgungsqualität des Rettungsdienstes kontinuierlich zu überwachen, um so letztlich einen hohen Qualitätsstandard der rettungsdienstlichen Versorgung zu gewährleisten.

Konzept zur Aus- und Fortbildung zu Notfallsanitäte- rinnen und Notfallsanitätern im Kreis Coesfeld



Kreis Coesfeld

Dezernat I / 32 – Sicherheit und Ordnung

Schützenwall 18

48653 Coesfeld

Stand: 05.11.2018

Inhaltsverzeichnis:

Vorwort	1
1. Erläuterungen zum Konzept zur Aus- und Fortbildung zu Notfallsanitätern	1
2. Bemessung des Personalbedarfs	2
3. Ermittlung der Anzahl von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern	2
a. Einsatzpersonal Fahrzeuge	2
b. Praxisanleitung	2
c. Rettungswachenverbundleiter / Wachleiter	3
4. Qualifizierung von Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten	3
5. Vollausbildung zu Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern	5
6. Inkrafttreten	6

Anlage:

Übersicht des Personalbedarfs an Aus- und Fortbildungen an den Rettungswachen im Kreis Coesfeld.

Vorwort:

Dieses Konzept stellt den mit dem DRK Kreisverband Coesfeld und der Stadt Dülmen erarbeiteten Stand zur Aus- und Fortbildung zu Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern im Kreis Coesfeld zum 01.03.2017 dar.

Am 01.03.2017 fand unter Mitwirkung der Bezirksregierung Münster ein Erörterungsgespräch mit den Kostenträgern statt. Gegenstand des Termins war der den Kostenträgern am 18.01.2017 übersandte Entwurf des Konzeptes zur Aus- und Fortbildung zu Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern an den Rettungswachen im Kreis Coesfeld. Die dort getroffenen Vereinbarungen wurden in diesem Konzept umgesetzt.

1. Erläuterungen zum Konzept zur Aus- und Fortbildung zu Notfallsanitätern

Zum 01.01.2014 trat das Notfallsanitätergesetz mit dem neuen Berufsbild des Notfallsanitäters als höchste nichtärztliche Qualifikation im Rettungsdienst in Kraft. Mit Ablauf des 31.12.2014 wurde das Rettungsassistentengesetz aufgehoben, welches zuvor mit dem Rettungsassistenten das maßgebliche Berufsbild im Rettungsdienst prägte.

Nach dem Rettungsgesetz NRW (RettG NRW) müssen ab dem 01.01.2027 das Notarzteinsatzfahrzeug (NEF) und der Rettungswagen (RTW) mit jeweils einem Notfallsanitäter besetzt sein. Zurzeit werden für diese Aufgaben noch Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten eingesetzt. Gemäß einer Übergangsregelung können diese noch bis zum 31.12.2026 anstelle der Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter eingesetzt werden.

Um auch ab 2027 die gesetzlichen Vorgaben erfüllen zu können, ist es erforderlich, dass im Rettungsdienst eingesetzte Personal in den nächsten Jahren entsprechend zu qualifizieren.

Durch Ergänzungsprüfungen (EP I bis EP III) können sich die Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten in Abhängigkeit ihrer Berufserfahrung zu Notfallsanitätern qualifizieren. Darüber hinaus erfolgt die Qualifikation zum Notfallsanitäter nur durch eine dreijährige Vollausbildung.

Dieses Konzept stellt die wesentlichen Überlegungen zur Aus- und Fortbildung zu Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern an den Rettungswachen im Kreis Coesfeld dar. Es ist Bestandteil des jeweils gültigen Rettungsdienstbedarfsplans und soll gesondert von diesem jährlich anhand der jeweils aktuellen Zahlen fortgeschrieben werden.

2. Bemessung des Personalbedarfs

Aufgrund der aktuell vorzuhaltenden Rettungsmittel besteht für die Notfallrettung folgender Stellenbedarf:

	NEF		RTW		Gesamt
	Anzahl	Personalbedarf	Anzahl	Personalbedarf	Personal
DRK	3	15	11,31*	113,1	128,1
Dülmen	1	5	2,36	23,6	28,6
Gesamt:	4	20	13,67	136,7	156,7

*insgesamt 17 RTW, teilweise stundenweise Besetzung

Nicht berücksichtigt ist das Personal für die KTW im Krankentransport. Dieses ist zusätzlich zum oben aufgeführten Personal für die Notfallrettung vorzuhalten.

3. Ermittlung der Anzahl von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern

a.) Einsatzpersonal Fahrzeuge

Für die Besetzung der 4 Notarzteinsatzfahrzeuge durch jeweils 5 Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter sind für den Kreis Coesfeld 20 Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter erforderlich.

Zur Besetzung der insgesamt 17 RTW werden insgesamt 137 Einsatzkräfte benötigt. Um die gesetzlichen Vorgaben des RettG NRW zu erfüllen, müssen davon mindestens 69 zu Notfallsanitäterinnen oder Notfallsanitätern fortgebildet werden. Die im RettG NRW vorgesehene 50:50 Regelung ist praktisch nicht umzusetzen. Aufgrund von Fehlzeiten wie Urlaub, Krankheit und Fortbildungen kann der Dienstbetrieb bei einer solchen Quote nicht aufrechterhalten werden. Zur Kompensation der Fehlzeiten ist es daher erforderlich, 70% des zur Besetzung der RTW erforderlichen Personals zu Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern fortzubilden.

Somit errechnet sich für die Besetzung der RTW ein Personalbedarf in Höhe von 96 Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern.

Inklusive der notwendigen Einsatzkräfte zur Besetzung der NEF ergibt sich ein Gesamtbedarf von 116 Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern.

b.) Praxisanleitung

Neben den Ergänzungsprüfungen kann die Qualifizierung zu einem Notfallsanitäter auch über eine dreijährige Vollausbildung erfolgen. Die Ausbildung an den Lehrrettungswachen ist durch eine Praxisanleiterin oder einen Praxisanleiter zu begleiten. Da die Betreuung der Auszubildenden neben dem regelmäßigen Einsatzdienst erfolgt, muss hierfür zusätzliches Personal vorgehalten werden. Für jeden Ausbildungsplatz wird daher eine 1/3 Stelle als Notfallsanitäterin oder Notfallsanitäter vorgehalten. Bei 36 Auszubildenden ergeben sich somit 12 zusätzliche Notfallsanitäterinnen bzw. Notfallsanitäter.

c.) Rettungswachenverbundleiter / Wachleiter

Die im Gutachten der Fa. Forplan vorgesehenen drei Stellen des Wachleiters/Rettungswachenverbundleiters sowie die unter Ziffer 1.2.3.3 an den einzelnen Wachen für Verwaltungsaufgaben vorgesehenen Wachleiter (1,75 VZÄ) sollen aufgrund der herausgehobenen Funktion mit Notfallsanitäterinnen bzw. Notfallsanitätern besetzt werden.

4.) Qualifizierung von Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten

Bis zum 31.12.2020 können sich die Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten in Ergänzungsprüfungen zu Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern qualifizieren. Die Dauer der Ergänzungsprüfungen ist abhängig von der jeweiligen Berufserfahrung und beträgt für Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten mit einer Berufserfahrung

> 5 Jahre	EP I – 80 h Lehrgang
> 3 Jahre	EP II – 480 h Lehrgang
< 3 Jahre	EP III – 960 h Lehrgang

Bislang musste die notwendige Berufserfahrung zum 01.01.2014 vorgelegen haben (§ 32 Abs. 2 NotSanG). Durch den Wegfall dieser Stichtagsregelung kann zukünftig auch die Berufserfahrung berücksichtigt werden, die nach Inkrafttreten des NotSanG am 01.01.2014 gesammelt wurde. Daher können sich zukünftig viele Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten über die EP I qualifizieren, die bislang den Weg über die EP II oder EP III hätten nehmen müssen. Da die EP I in nur zwei Wochen zuzüglich Prüfungswoche und ohne die ohnehin schwierige Beschaffung von Ersatzpersonal durchgeführt werden kann, soll ein Großteil des vorhandenen Personals über die EP I fortgebildet werden.

Zum 01.01.2018 ergibt sich folgender Fortbildungsbedarf:

	> 5 Jahre RA	> 3 Jahre RA	< 3 Jahre RA
DRK	61	6	2
Stadt Dülmen	8	6	3
Gesamt	69	12	5

Bei der Planung der Ergänzungsprüfungen wurde berücksichtigt, dass erfahrungsgemäß etwa 25 % der Teilnehmer die Prüfung nicht bestehen und wiederholt werden muss.

Die mit den Betreibern vorgenommene Auswertung der Fluktuation der letzten Jahre hat ergeben, dass die Anzahl der abgewanderten Mitarbeiter stetig und seit dem Jahr 2015 sogar rasant zunimmt.

Fluktuationsanalyse der letzten 5 Jahre:

Jahr	Abgänge (absolut)	In % an Einsatzkräften
2012	9	7 %
2013	11	9 %
2014	14	12 %
2015	23	19 %
2016	29	24 %
Durchschnitt	17,2	14,2 %

Es lässt sich daher feststellen, dass mit Einführung des NotSanG zum 01.01.2014 und Wegfall des Rettungsassistentengesetzes zum 31.12.2014, die Fluktuationsrate drastisch gestiegen ist. Im Vergleich zum Jahr 2014 haben sich die Abgänge in 2016 verdoppelt und es ist zu erwarten, dass dieser Trend zumindest die nächsten 2 – 3 Jahre anhält. Der sich hieraus ergebende Bedarf ist daher bei den Ergänzungsprüfungen zu berücksichtigen.

Die voraussichtlichen Kosten der vorgenannten Qualifizierungsmaßnahmen setzen sich wie folgt zusammen:

	EP I	EP II	EP III
Anzahl	69	12	5
Kosten Lehrgang und Verpflegung je Teilnehmer	1.535 €	3.300 €	5.900 €
Prüfungsgebühr	265 €		
Kosten Klinikpraktikum		665,60 €	1.497,60 €
Kosten gesamt:	124.200 €	47.587,20 €	36.988 €

Zur Kompensation der durch die Teilnahme an den Ergänzungsprüfungen entstehenden Personalausfälle ist bei den Rettungswachen zusätzliches befristetes Personal einzustellen. Unter Berücksichtigung einer einer 48 Stunden-Woche wird von einer jährlichen Arbeitsleistung von 1.782,4 Stunden ausgegangen. Pro 37 Wochen errechnet sich somit eine VZK.

	Lehrgangsdauer	Ausfallzeit in Wochen	Vollzeitstellen
EP I	2 Wochen + Prüfungswoche	207	5,6
EP II	12 Wochen + Prüfungswoche	156	4,2
EP III	24 Wochen + Prüfungswoche	125	3,4
Gesamt:		506	13,2

Die Kosten für eine Ersatzkraft werden nach den durchschnittlichen Kosten eines Notfallsanitäters wie folgt berechnet:

	Ein-grupp.	Grundgehalt	30 % Soz.Vers	DUZ inkl. Zulage	Mtl.	Jährlich
NotSan	P 8 / 4	3.206,64 €	961,99 €	425,83 €	4.594,46	59.727,98 €

Nach § 14 Abs. 3 RettG NW gelten die Kosten der Ausbildung nach dem Notfallsanitättergesetz als Kosten des Rettungsdienstes. Die Krankenkassen halten diese Regelung für verfassungswidrig. Sowohl nach Einschätzung der Bezirksregierung Münster, dem Landkreistag NRW als auch nach eigener Wertung ist dieser Vorbehalt unzulässig. Endgültig wird diese Frage voraussichtlich erst durch ein obergerichtliches Urteil, insbesondere das OVG NRW, geklärt werden.

5. Vollausbildung zu Notfallsanitätern und Notfallsanitäterinnen

Die Analyse der letzten 5 Jahre (vgl. hierzu Tabelle Seite 4) hat ergeben, dass die Fluktuationsrate seit 2012 jährlich gestiegen ist. Im Durchschnitt liegt sie bei 14,2 %, wobei sie in den Jahren 2015 und 2016 sogar bei 19 % bzw. 24 % lag. Da die Fortbildung der Rettungsassistenten durch die Ergänzungsprüfungen bis zum Jahr 2020 begrenzt ist, ist davon auszugehen, dass die Fluktuationsrate der Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter bis dahin weiter steigen wird. Daher ist es zusätzlich zu den Ergänzungsprüfungen erforderlich, Auszubildende zu Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern einzustellen, um aufgrund der dadurch geschaffenen Basis, die Rettungsmittel auch zukünftig mit qualifiziertem Personal besetzen zu können. Ein besonderer Bedarf ergibt sich auch aus dem Standort der Rettungswache Dülmen. Aufgrund der verkehrsgünstigen Lage Dülmens sowohl zum Ruhrgebiet als auch ins Münsterland, ist hier gerade im letzten Jahr eine überdurchschnittlich

hohe Fluktuation (6 Mitarbeiter) zu verzeichnen, die bei der Bedarfsplanung berücksichtigt werden muss.

Unter Berücksichtigung des stetig steigenden Bedarfs, der aktuell vorgesehenen Fahrzeugausweitung und der zu erwartenden Nachfrage an Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern, wird zurzeit die Ausbildung von bis zu 36 Auszubildenden an den vier Lehrrettungswachen für notwendig und bedarfsgerecht angesehen.

Da das NotSanG erst zum 01.01.2014 in Kraft getreten ist, kann hinsichtlich der Umsetzung der vorliegenden Planung nur auf wenige Erfahrungswerte zurückgegriffen werden. Wegen des bundesweiten Bedarfs an Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern und der sich landesweit abzeichnenden Steigerung des Einsatzaufkommens ist in den nächsten Jahren mit einer erhöhten Fluktuation zu rechnen. Dieses Konzept muss jährlich den aktuellen Verhältnissen angepasst werden.

6. Inkrafttreten

Das Konzept zur Aus- und Fortbildung zur Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern im Kreis Coesfeld (Anlage 1) tritt am 13.12.2018 in Kraft, zugleich tritt das bisherige Konzept vom 01.03.2017 außer Kraft.

Personalplanung Notfallsanitäter

benötigte Notfallsanitäter

		Personalbedarf Einsatzpersonal		Tatsächlicher Bedarf NotSan
		gesamt	Notsan	
Anzahl RTW *	11,31	113,1	70%	79
Anzahl NEF	3	15	100%	15
zusätzliche Praxisanleiter			9	9
Rettungswachenverbundleiter / Wachleiter			4	4
Gesamtbedarf		128,1		107

* RTW 3 Coe 5,71 Std./tägl.; RTW 2 Bil 12 Std./tägl.; RTW 2 Sen 13,7 Std./tägl.; RTW 2 Asch. 12 Std. /tägl.;

RTW für KTW Not 12 Std./tägl.

DRK

vorhandenes Rettungsdienstpersonal

Stand 01.01.18		Qualifizierung
	Gesamt	vorgesehen
NFS	39	
RS	19	
RA	56	
> 5 Jahre	40	61
> 3 Jahre	8	6
< 3 Jahre	8	2

	2018	2019	2020
Anzahl RA zum 01.01.	56	36	23
Ruhestand	0	0	0
Qualifizierung zum NFS	29	25	15
davon durchgefallen	4	4	1
Fluktuation (Abgänge)	7	4	2
Neueinstellungen	12	12	5
Anzahl RA zum 31.12.	36	23	12
	2018	2019	2020
Anzahl NFS zum 01.01.	39	67	89
Ruhestand	0	0	0
Neueinstellungen von NFS	6	6	5
Übernahme Vollausbildung	2	4	6
Nachqualifizierung			
> 5 Jahre RA - EP I	29	22	10
> 3 Jahre RA - EP II	0	3	3

< 3 Jahre RA - EP III	0	0	2
davon durchgefallen	4	4	1
Fluktuation Abgänge	5	9	7
Anzahl NFS zum 31.12.	67	89	107

Vollausbildung zu Notfallsanitätern	2018	2019	2020	2021	2022
Auszubildende am 01.01.	16	17	23	25	27
Einstellungen	6	12	12	9	13
Abbruch der Ausbildung / Wechsel Arbeitgeber	2	1	2	1	3
Ausbildung erfolgreich beendet	3	5	8	6	10
Auszubildende am 31.12.	17	23	25	27	27

Personalausfall für Ergänzungsprüfungen	2018	2019	2020
EP I - 3 Wochen je Teilnehmer	87	66	30
EP II - 13 Wochen je Teilnehmer	0	39	39
EP III - 25 Wochen je Teilnehmer	0	0	50
Gesamtausfall in Wochen	87	105	119
Erforderliche Ersatzkräfte - 1 VZK entspr. 37 Wochen	2,4	2,8	3,2
Kosten Ersatzpersonal - pro VZK 59.700 €	140.376 €	169.419 €	192.008 €

Kosten Ergänzungsprüfungen	2018	2019	2020
EP I - 1.535 € Kosten Lehrgang und Verpflegung + 265 € Prüfung	52.200 €	39.600 €	18.000 €
EP II - 3.300 € Kosten Lehrgang, Prüfung und Verpflegung + 665,60 € Klinik	- €	11.896,80 €	11.896,80 €
EP III - 5.900 € Kosten Lehrgang, Prüfung und Verpf. + 1.497,60 € Klinik	- €	- €	14.795,20 €
gesamt:	52.200 €	51.497 €	44.692 €

Personalplanung Notfallsanitäter

benötigte Notfallsanitäter

		Personalbedarf Einsatzpersonal		Tatsächlicher Bedarf NotSan
		gesamt	Notsan	
Anzahl RTW *	2,36	23,6	70%	17
Anzahl NEF	1	5	100%	5
zusätzliche Praxisanleiter			3	3
Rettungswachenverbundleiter			0,75	0,75
Gesamtbedarf		28,6		26

* RTW für KTW Dül 8,57 Std. / tägl.

Dülmen

vorhandenes Rettungsdienstpersonal

Stand 01.01.18	Qualifizierung	
	Gesamt	vorgesehen
NFS	9	
RS	4	
RA	18	
> 5 Jahre	9	8
> 3 Jahre	5	6
< 3 Jahre	4	3

	2018	2019	2020
Anzahl RA zum 01.01.	18	8	5
Ruhestand	0	0	0
Qualifizierung zum NFS	10	5	2
davon durchgefallen	2	1	0
Fluktuation (Abgänge)	4	2	0
Neueinstellungen	2	3	0
Anzahl RA zum 31.12.	8	5	3
	2018	2019	2020
Anzahl NFS zum 01.01.	9	17	23
Ruhestand	0	0	0
Neueinstellungen von NFS	2	2	1
Übernahme Vollausbildung		2	2
Nachqualifizierung			
> 5 Jahre RA - EP I	6	2	0
> 3 Jahre RA - EP II	3	2	1
< 3 Jahre RA - EP III	1	1	1

davon durchgefallen	2	1	0
Fluktuation Abgänge	2	2	2
Anzahl NFS zum 31.12.	17	23	26

Vollausbildung zu Notfallsanitätern	2018	2019	2020	2021	2022
Auszubildende am 01.01.	5	7	7	8	9
Einstellungen	2	3	3	3	4
Abbruch der Ausbildung	0	1	0	0	1
Ausbildung erfolgreich beendet		2	2	2	3
Auszubildende am 31.12.	7	7	8	9	9

Personalausfall für Ergänzungsprüfungen	2018	2019	2020
EP I - 3 Wochen je Teilnehmer	18	6	0
EP II - 13 Wochen je Teilnehmer	39	26	13
EP III - 25 Wochen je Teilnehmer	25	25	25
Gesamtausfall in Wochen	82	57	38
Erforderliche Ersatzkräfte - 1 VZK entspr. 37 Wochen	2,2	1,5	1
Kosten Ersatzpersonal - pro VZK 59.700 €	132.308 €	91.970 €	61.314 €

Kosten Ergänzungsprüfungen	2018	2019	2020
EP I - 1.535 € Kosten Lehrgang und Verpflegung + 265 € Prüfung	10.800,00 €	3.600,00 €	- €
EP II - 3.300 € Kosten Lehrgang, Prüfung und Verpflegung + 665,60 € Klinik	11.896,80 €	7.931,20 €	3.965,60 €
EP III - 5.900 € Kosten Lehrgang, Prüfung und Verpfl. + 1.497,60 € Klinik	7.397,60 €	7.397,60 €	7.397,60 €
gesamt:	30.094 €	18.929 €	11.363 €

Personalplanung Notfallsanitäter

benötigte Notfallsanitäter

		Personalbedarf Einsatzpersonal		Tatsächlicher Bedarf NotSan
		gesamt	Notsan	
Anzahl RTW *	13,67	144,08	70%	96
Anzahl NEF	4	20,00	100%	20
zusätzliche Praxisanleiter			12	12
Rettungswachenverbundleiter			4,75	4,75
Gesamtbedarf		164,08		133

gesamt

vorhandenes Rettungsdienstpersonal

Stand 01.01.18	Qualifizierung	
	Gesamt	vorgesehen
NFS	48	
RS	23	
RA	74	
> 5 Jahre	49	69
> 3 Jahre	13	12
< 3 Jahre	12	5

	2018	2019	2020
Anzahl RA zum 01.01.	74	44	28
Ruhestand	0	0	0
Qualifizierung zum NFS	39	30	17
davon durchgefallen	6	5	1
Fluktuation (Abgänge)	11	6	2
Neueinstellungen / Ersatzpersonal	14	15	5
Anzahl RA zum 31.12.	44	28	15
	2018	2019	2020
Anzahl NFS zum 01.01.	48	84	112
Ruhestand	0	0	0
Neueinstellungen von NFS	8	8	6
Übernahme Vollausbildung	2	6	8
Nachqualifizierung			
> 5 Jahre RA - EP I	35	24	10
> 3 Jahre RA - EP II	3	5	4
< 3 Jahre RA - EP III	1	1	3

davon durchgefallen	6	5	1
Fluktuation Abgänge	7	11	9
Anzahl NFS zum 31.12.	84	112	133

Vollausbildung zu Notfallsanitätern	2018	2019	2020	2021	2012
Auszubildende am 01.01.	21	24	30	33	36
Einstellungen	8	15	15	12	17
Abbruch der Ausbildung	2	2	2	1	4
Ausbildung erfolgreich beendet	3	7	10	8	13
Auszubildende am 31.12.	24	30	33	36	36

Personalausfall für Ergänzungsprüfungen	2018	2019	2020
EP I - 3 Wochen je Teilnehmer	105	72	30
EP II - 13 Wochen je Teilnehmer	39	65	52
EP III - 25 Wochen je Teilnehmer	25	25	75
Gesamtausfall in Wochen	169	162	157
Erforderliche Ersatzkräfte - 1 VZK entspr. 35,2 Wochen	4,6	4,4	4,2
Kosten Ersatzpersonal - pro VZK 59.700 €	272.684 €	261.389 €	253.322 €

Kosten Ergänzungsprüfungen	2018	2019	2020
EP I - 1.535 € Kosten Lehrgang und Verpflegung + 265 € Prüfung	63.000 €	43.200 €	18.000 €
EP II - 3.300 € Kosten Lehrgang, Prüfung und Verpflegung + 665,60 € Klinik	11.896,80 €	19.828,00 €	15.862,40 €
EP III - 5.900 € Kosten Lehrgang, Prüfung und Verpfl. + 1.497,60 € Klinik	7.397,60 €	7.397,60 €	22.192,80 €
gesamt:	82.294 €	70.426 €	56.055 €