
Bedarfsplan

des Kreises Coesfeld für den Rettungsdienst

Vierte Fortschreibung 2005

Inhaltsverzeichnis	Seite
Abkürzungsverzeichnis	5
I. Rettungsdienst allgemein / Gesetzliche Grundlagen	7
II. Ortsbeschreibung	9
1. Größe und Ausdehnung	9
2. Einwohner / Bevölkerung	10
3. Verkehrswesen	11
4. Infrastruktur / Wirtschaft	13
5. Risiken / Gefahrenpotenziale	14
III. Notfallmedizinische Versorgung / Infrastruktur - Notarztsysteme	16
IV. Durchführung des Rettungsdienstes	20
1. Leitstelle	20
2. Notfallrettung	22
3. Krankentransport	28
4. Besondere Versorgungslagen (Massenanfall von Verletzten)	31
Leitender Notarzt	33
Organisatorischer Leiter Rettungsdienst	34
Schnell-Einsatzzug-Rettungsdienst (SEZ-RettD)	36
First-Responder-Group (Ersthelfer vor Ort)	38

V.	Unterhaltung des Rettungsdienstes	40
1.	Personal	40
2.	Technik	43
3.	Verwaltung	47
4.	Qualitätssicherung / Controlling	49
VI.	Struktur des Rettungsdienstes	53
1.	Rettungswachen	53
1.1	Rettungswache Coesfeld	53
1.2	Rettungswache Billerbeck	54
1.3	Rettungswache Havixbeck	54
1.4	Rettungswache Nottuln	55
1.5	Rettungswache Dülmen	55
1.6	Rettungswache Senden	56
1.7	Rettungswache Lüdinghausen	56
1.8	Rettungswache Ascheberg	57
VII.	Anlagen	
Anlage 1	Notfallaufnahmebereiche	58
Anlage 2	Erreichbarkeitsgebiete des Notarztes	62
Anlage 3	Gebiete der Rettungswachen	66
Anlage 4	Standorte der Rettungswachen	68
Anlage 5	Erreichbarkeitsgebiete der Rettungswachen	69
Anlage 6	12-Minuten-Erreichbarkeitsgebiete kreisweit	77
Anlage 7	Wachgebietsoptimierung für Rosendahl-Osterwick	79
Anlage 8	RTW-Anfahrt nach Olfen	80
Anlage 9	Planungsgrundlage zur Versorgung von Olfen	81
Anlage 10	Eintreffzeitermittlung in NRW	82
Anlage 11	Sollfrist der Eintreffzeiten	83
Anlage 12	Eintreffzeit aller Rettungsdiensteinsätze je Rettungswachengebiet ehemaliger Hilfsfristdefinition	84
Anlage 13	Eintreffzeit aller Rettungsdiensteinsätze je Rettungswachengebiet neuer Hilfsfristdefinition	85
Anlage 14	Gründe für Hilfsfristüberschreitungen 2004	86

Anlage 15	RTW-Anforderungen je Rettungswachengebiet 2004	87
Anlage 16	RTW-Anforderungen je Rettungswachengebiet nach Umsetzung der Bedarfsplanung	88
Anlage 17	Zeitliche Verteilung der Rettungsdiensteinsätze	89
Anlage 18	Indikationen bei Rettungsdiensteinsätzen	90
Anlage 19	Zeitliche Verteilung der Krankentransporte	91
Anlage 20	Einsatzanlässe des Einsatzführungsdienstes	92
Anlage 21	Aufgaben des Leitenden Notarztes	94
Anlage 22	Aufgaben des Organisatorischen Leiters	96

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	Europanorm
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
NAW	Notarztwagen (Notarzt im RTW)

NEF	Notarzteinsatzfahrzeug
NN	Normal Null (Meereshöhe)
NRW	Nordrhein-Westfalen
OrgL	Organisatorischer Leiter Rettungsdienst
OVG	Oberverwaltungsgericht
PC	Personal-Computer
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 / Gesetzliche Grundlagen

Gem. § 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 zur Zeit geltenden Fassung sind die Kreise und kreisfreien Städte als Träger des Rettungsdienstes verpflichtet, die bedarfsgerechte und flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallrettung einschließlich der notärztlichen Versorgung im Rettungsdienst und des Krankentransports sicherzustellen. Beide Aufgabenbereiche bilden eine medizinisch-organisatorische Einheit der Gesundheitsvorsorge und der Gefahrenabwehr.

Entsprechend den Anforderungen des § 7 Abs. 3 RettG bestellt der Träger des Rettungsdienstes für Schadensereignisse mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Kranker Leitende Notärzte oder –ärztinnen und regelt deren Einsatz.

Der Träger des Rettungsdienstes arbeitet gem. § 11 Abs. 1 RettG zur Aufnahme von Notfallpatientinnen und Notfallpatienten mit den Krankenhäusern zusammen und legt im Einvernehmen mit diesen Notfallaufnahmebereiche fest.

Gem. § 12 Abs. 1 RettG stellen die Kreise und kreisfreien Städte Bedarfspläne auf. In den Bedarfsplänen sind entsprechend den Anforderungen des Abs. 2 insbesondere die Zahl und Standorte der Rettungswachen, weitere Qualitätsanforderungen sowie die Zahl der erforderlichen Krankenkraftwagen und Notarzt-Einsatzfahrzeuge festzulegen. 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.

Nach § 15 Abs. 1 RettG haben die Träger der rettungsdienstlichen Aufgaben

die Kosten für die ihnen nach dem RettG obliegenden Aufgaben zu tragen.
Diese Kosten sind umlagefähig.

Dem Kreistag des Kreises Coesfeld und seinen Gremien wird hiermit die Vierte Fortschreibung des Bedarfsplans für den Rettungsdienst vorgelegt.
Diese Vierte Fortschreibung ist zwingend erforderlich gemäß § 12 Abs. 6 RettG.

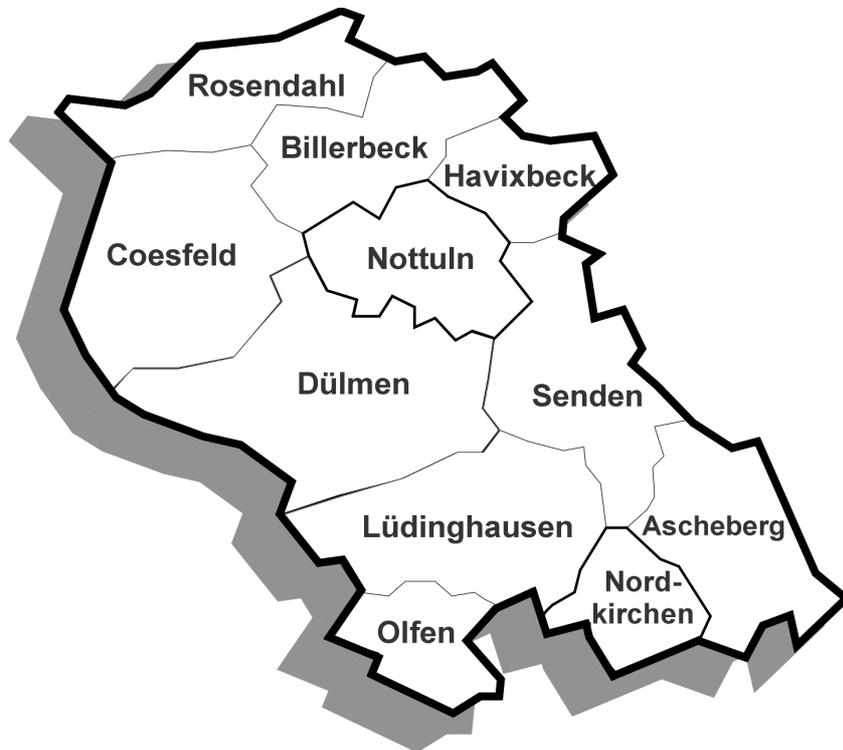
Vorläufer dieser Vierten Fortschreibung waren:

- a) der Bedarfsplan für den Rettungsdienst aus dem Jahre 1975
- b) die Erste Fortschreibung des Bedarfsplans aus dem Jahre 1979
- c) die Zweite Fortschreibung des Bedarfsplans aus dem Jahre 1995
- d) die Dritte Fortschreibung des Bedarfsplans aus dem Jahre 2001

II. Ortsbeschreibung

1. Größe und Ausdehnung

Der Kreis Coesfeld weist eine Gesamtfläche von 1.110,10 km² auf.



Grafik: Sabine Breuer-Gerding, Stabsstelle

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 31.12.2004 **221.000 Einwohner**. Auf einer Fläche von **1.110,10 km²** hat der Kreis Coesfeld damit eine Bevölkerungsdichte von **199,00 Einwohner/km²**.

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

Stadt / Gemeinde	Einwohner	Fläche in km ²	Einwohner/km ²
Ascheberg	15.153	106,28	142,6
Billerbeck	11.553	90,93	127,1
Coesfeld	36.729	141,05	260,4
Dülmen	47.479	184,48	257,4
Havixbeck	11.961	53,01	225,6
Lüdinghausen	24.053	140,31	171,4
Nordkirchen	10.286	52,39	196,3
Nottuln	20.358	85,64	237,7
Olfen	12.168	52,43	232,1
Rosendahl	10.977	94,27	116,4
Senden	20.267	109,31	185,4
Kreis Coesfeld	220.984	1.110,10	199,1

Quelle: LDS
Stand: 31.12.2004

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 km ²	Einwohner/km ²
Kreis Borken	367.457	1.418,78	259,0
Kreis Recklinghausen	649.310	760,36	854,0
Kreis Steinfurt	443.055	1.792,45	247,2
Kreis Warendorf	283.628	1.317,32	215,3
Stadt Münster	270.038	302,89	891,5
Reg.-Bez. Münster	2.624.489	6.907,36	380,0
Land NRW	18.075.352	34.083,38	530,3

Quelle: LDS
Stand: 30.06.2004 bzw. 31.12.2003

Wird das Jahr 2004 als Basisjahr zu 100 % zugrunde gelegt, so ist für die Jahre 2010, 2015 und 2020 nachstehende Bevölkerungsprognose aufzustellen:

Basis		Prognose für die Jahre					
2004		2010		2015		2020	
absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
220.984	100	227.325	102,9	231.657	104,8	234.769	106,2

Quelle: LDS
Bevölkerungsprognose 2004 – 2020

Gründe für die stetig steigenden Bevölkerungszahlen sind eine höhere Lebenserwartung und die Zuwanderung, insbesondere aus dem nördlichen Ruhrgebiet.

3. Verkehrswesen

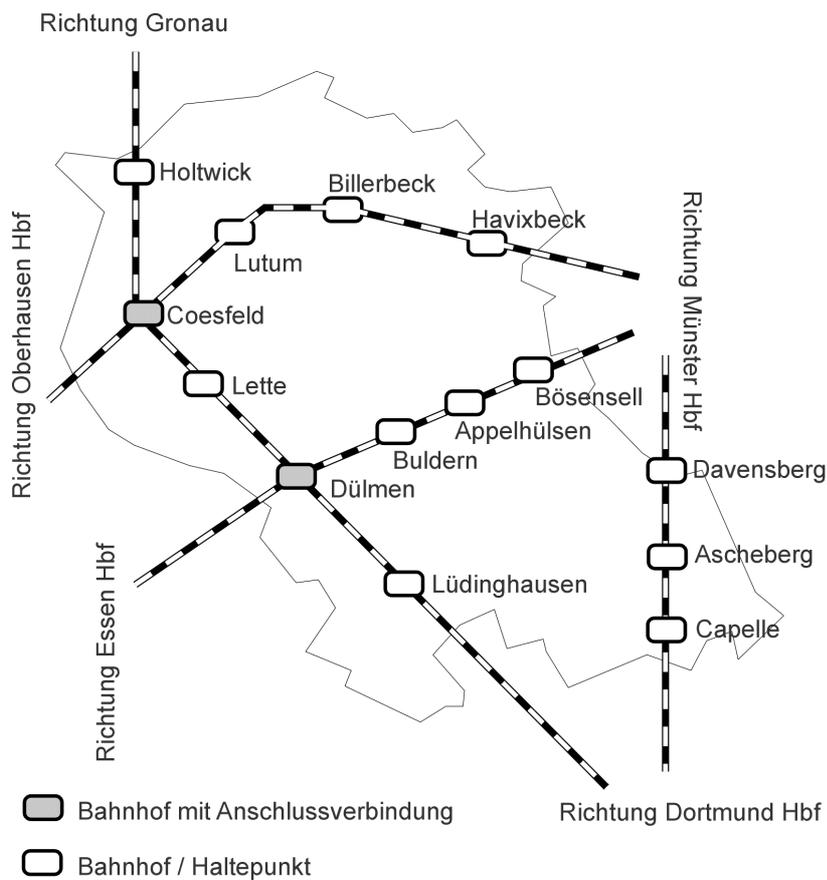
Aufgrund des gut ausgebauten Straßennetzes im Kreis Coesfeld werden Verkehrsverbindungen im gesamten Kreis sowie Anbindungen an das Bundesfernstraßennetz geschaffen. Das Straßennetz ist in groben Zügen in der nachstehenden Karte eingezeichnet.



Grafik: Sabine Breuer-Gerding, Stabsstelle

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.



Grafik: Sabine Breuer-Gerding, Stabsstelle

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



Grafik: Sabine Breuer-Gerding, Stabsstelle

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 vorübergehende zusätzliche Bevölkerungsanteile.

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

Der Kreis Coesfeld ist ein ländlich strukturierter Kreis mit einer relativ geringen Bevölkerungszahl und –dichte.

Zur Sicherung eines ausreichenden, aber hinreichend qualifizierten Rettungsdienstes im Kreisgebiet gehört eine Risiko-/Gefahrenanalyse, um auf dieser Grundlage einen entsprechenden Sicherheitsstandard festzulegen.

Im Einzelnen soll nachfolgend auf folgende Gefahrenpotenziale hingewiesen werden:

a) Bevölkerungszahl/Bevölkerungsdichte:

Bevölkerungszahl und Bevölkerungsdichte sind relativ gering. An Werktagen ergeben sich tagsüber noch geringere Bevölkerungszahlen wegen der hohen Auspendlerzahlen. Dies gilt insbesondere für die Gemeinden Havixbeck, Nottuln und Senden. Trotz der gegebenen Einpendlerzahlen ergibt sich ein negatives Pendlersaldo.

In den Nachtstunden und an Wochenenden ist das Gefahrenpotenzial in diesem Segment neutral.

b) Störfallbetriebe:

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

c) 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.

d) Verkehrsgeschehen, Pendlerbewegungen, Unfallgeschehen:

Das sich aus diesen Punkten ergebende Gefahrenpotenzial ist wegen des geringen Anteils am Gesamteinsatzaufkommen von ca. 10 % eher gering. Durch Verkehrsunfälle aller Art können jedoch Anforderungen mehrerer Rettungsmittel gleichzeitig erfolgen. Hierzu wird auf den Einsatzplan für einen Massenansturm von Verletzten oder Erkrankten (ManV-Plan) hingewiesen.

e) Zusammenfassung:

Bei Berücksichtigung aller Risiken/Gefahrenpotenziale wird in einem Abwägungsprozess der Schluss gezogen, dass es als ausreichend angesehen werden kann, wenn der Rettungsdienst des Kreises Coesfeld nach „Standardwerten“ eingerichtet ist. Eine über das übliche Maß hinausgehende Einrichtung und Ausstattung erscheint nicht erforderlich.

III Notfallmedizinische Versorgung / Infrastruktur - Notarztsysteme

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 § 10 Abs. 1 Krankenhausgesetz NRW (KHG) 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.

Entsprechend dem Erlass des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW vom 12.08.1992 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 I bis IV festgelegt. Die Grenzen der Notfallaufnahmebereiche sind aus den Karten, **Anlage 1** (S. 58 - 61), ersichtlich.

Der Notfallaufnahmebereich I wird rettungsdienstlich dem St. Vincenz-Hospital in Coesfeld zugeordnet. Dieses Krankenhaus verfügt über eine genügende Anzahl ausgebildeter und im Notarztsystem erfahrener Ärztinnen und Ärzte aus den verschiedenen Fachbereichen. Die dem Krankenhaus angegliederte Apotheke liefert für den Rettungsdienst die erforderlichen Medikamente und überwacht ständig deren Einsatz und deren ordnungsgemäße Aufbewahrung. Das für den Notfallaufnahmebereich I erforderliche Notarzteinsatzfahrzeug (NEF) wird in der Rettungswache Coesfeld vorgehalten. In besonderer Weise ist die Aus- und Fortbildung des Rettungsdienstpersonals im St. Vincenz-Hospital hervorzuheben.

Der Notfallaufnahmebereich II wird rettungsdienstlich dem Franz-Hospital in Dülmen zugeordnet. Das Franz-Hospital verfügt über genügend im Notarzteinsatz erfahrene Ärztinnen und Ärzte. Die erforderlichen Medikamente werden von der dem St.-Vincenz-Hospital Coesfeld angegliederten Apotheke zur Verfügung gestellt und deren Einsatz und Lagerung überwacht. Das im Notfallaufnahmebereich II erforderliche NEF wird von der Rettungswache Dülmen vorgehalten; auch hier stehen erfahrene Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten zur Verfügung. Das Franz-Hospital in Dülmen wirkt ebenfalls bei der Aus- und Fortbildung des Rettungsdienstpersonals mit.

Der Notfallaufnahmebereich III wird rettungsdienstlich dem St. Marien-Hospital in Lüdinghausen zugeordnet. Hier stehen in ausreichender Anzahl Ärztinnen und Ärzte für den Notarztbetrieb zur Verfügung. Die medikamentöse Versorgung und Überwachung für den Notarztbetrieb ist durch Medical Order, die Apotheke des Franziskus-Hospitals Münster und weiterer Krankenhäuser, darunter das St. Marien-Hospital in Lüdinghausen, gewährleistet. Das erforderliche NEF wird in der Rettungswache Lüdinghausen vorgehalten. Die Ärztinnen und Ärzte bemühen sich auch hier um die Aus- und Fortbildung des Rettungsdienstpersonals.

Der Notfallaufnahmebereich IV wird rettungsdienstlich dem St.-Gereonis-Hospital in Nottuln zugeordnet. Die personelle Situation in diesem Haus lässt es jedoch nur zu, an allen Werktagen die Notärztin oder den Notarzt in der Zeit zwischen 8.00 bis 17.00 Uhr zu entsenden.

Die medikamentöse Versorgung des Notfallaufnahmebereichs IV wird vom St. Vincenz-Hospital in Coesfeld aus vorgenommen. Von dort aus erfolgt auch die entsprechende Überwachung. Das erforderliche NEF wird an den Werktagen von 8.00 bis 17.00 Uhr von der Rettungswache Nottuln bereitgehalten, ist wegen des weiten Anfahrtsweges jedoch am St.-Gereonis-Hospital stationiert. Die Aus- und Fortbildung des Rettungsdienstpersonals erfolgt im St. Vincenz-Hospital in Coesfeld.

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 nordöstlichen 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.

Die Bemühungen des Kreises, mit dem gleichen finanziellen Aufwand eine Notärztin/einen Notarzt rund um die Uhr vorzuhalten, sind fehlgeschlagen.

Der übrige Notfallaufnahmebereich IV wird in der Zeit, in der eine Notärztin oder ein Notarzt vom St.-Gereonis-Hospital nicht eingesetzt werden kann, vom St.-Vincenz-Hospital in Coesfeld und dem Franz-Hospital in Dülmen mitversorgt.

In allen vier Notfallaufnahmebereichen wird der Notarztbetrieb im Rendez-vous-System durchgeführt. Die / Der im Krankenhaus für den Notarztbetrieb eingeteilte Ärztin / Arzt wird im Bedarfsfall per Funk oder Telefon alarmiert und bereitet sich auf den Einsatz vor, während das NEF von der jeweiligen Rettungswache aus zum Krankenhaus und von dort aus mit der Notärztin oder dem Notarzt zum Einsatzort fährt. Diese Organisationsform hat sich bewährt und soll beibehalten werden.

Mit allen vier Krankenhäusern wurden entsprechende Verträge abgeschlossen, die auch weiterhin Bestand haben. Allerdings haben die Krankenhäuser in Dülmen und Lüdinghausen mitgeteilt, dass es immer schwieriger wird, frei werdende Arztstellen zu besetzen. Zusätzlich sei das Interesse der Ärzte an der Beteiligung im Rettungsdienst rückläufig.

Gem. § 10 Abs. 3 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 einer der Träger, 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.

Folgende Hubschrauber wurden im Jahr 2004 im Rettungsdienstbereich Kreis Coesfeld eingesetzt.

Hubschrauber	Standort	Einsätze 2004
Ambulanzflieger Unna	Dortmund	1
Christoph 9	Duisburg	1
Christoph Westfalen	Greven	7
Christoph 8	Lünen	58
Christoph Europa 2	Rheine	32
	Summe:	99

IV Durchführung des Rettungsdienstes

1. Leitstelle

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 müssen die Qualifikation als Rettungsassistentin oder Rettungsassistent haben. Die Leitstelle hat einen „Zentralen Krankennachweis“ zu führen.

Zu den Aufgaben der Leitstelle im Bereich des Rettungsdienstes gehören:

- die Annahme von Hilfeersuchen
- die Zuordnung der Einsatzkräfte zum Einsatzgeschehen
- die Alarmierung und Lenkung der Einsatzkräfte
- die Unterstützung der Einsatzkräfte

Die Leitstelle des Kreises Coesfeld ist in einem separaten Gebäude der Kreisverwaltung an der Alten Münsterstr. 2 in Coesfeld untergebracht. Die Inbetriebnahme erfolgte am 01.05.2000. Inzwischen ist der Einsatzleitrechner und die installierte PC-Technik abgeschrieben. Erste Ausfälle der Hardware – bedingt durch 24-stündigen Dauerbetrieb – werden registriert. Der Einsatzleitrechner mit den angeschlossenen PC-Arbeitsplätzen ist zu ersetzen.

Die Sollanforderungen der Leitstellentechnik sind aus der nachstehenden Tabelle ersichtlich:

Ausstattung der Leitstelle
Euro-ISDN-Notrufeinrichtung (112)
ISDN-Telefonanlage
Alarmierungseinrichtungen (Funk, Draht)
Funkalarmauswertung
vier ELP mit gleicher Ausstattung, von denen aus alle Tätigkeiten abgewickelt werden können
Dokumentationsanlage (Lang- und Kurzzeitdoku), Dokumentation über ELR
Unterbrechungsfreie Stromversorgung für EDV-Anlagen
Vorhaltungen redundanter Systeme / Rückfallebenen
Digitale Funkalarmierung mit alphanumerischer Datenübertragung
Übertragung der UTM-Koordinaten in die Fahrzeuge des Rettungsdienstes zur Navigation zum Notfallort
direkte Telefonanbindung der Krankenhäuser
direkte Telefonanbindung der Polizeileitstelle
direkte Telefonanbindung der benachbarten Leitstellen
Funkmeldesystem
Routing von Notrufen bei Systemausfall
Fahrzeugzustandsanzeige FMS
Ermittlung der Kennzahlen aus Dokumentation (Statistik)
Notrufweiterleitung zur Polizei

Die Kosten der Leitstelle werden nach Verhandlungen mit den Verbänden der Krankenkassen im Rahmen der Bedarfsplanung 2001 zu 65 % vom Rettungsdienst und zu 35 % vom Feuer- und Katastrophenschutz getragen.

Personal

Die Leitstelle ist derzeit mit fünfzehn Leitstellendisponenten und einem Leiter der Leitstelle besetzt. Zwölf der Bediensteten haben die Ausbildung zum Rettungsassistenten erhalten. Neun der Leitstellenbediensteten haben den Leitstellenlehrgang bereits erfolgreich abgeschlossen. Für sechs Bedienstete ist die Teilnahme am Leitstellenlehrgang geplant.

Die Mitarbeiter sind in einem Drei-Schicht-System à 24 Stunden eingesetzt. Eine Schicht zählt max. fünf Mitarbeiter, mit einer Mindestbesetzung von drei Disponenten. Die Aufgaben werden durch den Leiter der Leitstelle koordi-

niert. Das Personal der Leitstelle ist im Rettungsdienst sehr erfahren; alle Bediensteten nehmen an der regelmäßigen Fortbildung teil.

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

Stellenplan	
Leiter der Leitstelle	1
1 Schichtführer je Schicht	3
4 weitere Disponenten je Schicht	12
Gesamt	16

2. Notfallrettung

(Durchführung lebensrettender Maßnahmen am Notfallort und notärztliche Versorgung)

Gem. § 2 Abs. 1 RettG hat die Notfallrettung 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. Zu den verschiedenen Indikationen wird auf **Anlage 18** (S. 90) verwiesen.

Grundlage für die Erfüllung der Anforderungen des § 2 Abs. 1 RettG ist die Vorhaltung geeigneter Rettungsmittel mit qualifiziertem Personal und geeigneter Ausstattung sowie die schnelle Versorgung des Patienten durch kurzfristiges Eintreffen am Notfallort.

Im Kreis Coesfeld werden Notarzteinsetzfahrzeuge gem. DIN 75078 und Rettungstransportwagen und Krankentransportwagen gem. EN 1789 eingesetzt. Alle Fahrzeuge verfügen über ausreichende Ausstattung, um nahezu alle denkbaren Krankheiten und Verletzungen so behandeln zu können.

Gem. § 3 Abs. 1 RettG sind Krankenkraftwagen Fahrzeuge, die für die Notfallrettung oder den Krankentransport eingerichtet sind 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 wieder her zu stellen.

Der Kreis Coesfeld verfügt über insgesamt 17 Krankenkraftwagen. Hierzu zählen zehn RTW, zwei Reserve-RTW sowie vier KTW und ein Reserve-KTW. Der Kreis Coesfeld ist bemüht, vor allem unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten einen modernen Fahrzeugpark 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 an der Anzahl der Notfallaufnahmebereiche. Vier Notarzt-Einsatzfahrzeuge sind im Einsatz, dazu wird ein Reserve-NEF vorgehalten. Ergänzend zum bodengebundenen Rettungsdienst werden für die Notfallrettung Luftfahrzeuge (Rettungshubschrauber „Christoph 8“ und „Christoph Europa 2“) eingesetzt.

Die Eintreffzeit ist der Zeitraum zwischen dem Eingang der Notfallmeldung in der zuständigen Leitstelle und dem Eintreffen des ersten Rettungsmittels am Notfallort (Erlass des Ministeriums für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes NRW vom 05.04.2000). Bislang war der Zeitpunkt des Eingangs der Notfallmeldung nicht näher bestimmt. Der Kreis Coesfeld war davon ausgegangen, dass mit der Beendigung des Telefonats die Notfallmeldung eingegangen ist und hat die Alarmierung der Rettungsmittel als Zeitpunkt der Notfallmeldung festgesetzt, da die Zeit der Beendigung des Telefonats mit der seinerzeitigen Leitstellenausstattung nicht festgehalten werden konnte und beide Zeitpunkte oft zusammenfallen oder zumindest nur geringfügige Zeit auseinander liegen.

Durch Erlass vom 15.06.2005 des Ministeriums für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen wurde klarstellend festgelegt, dass die erste Signalisierung der Notfallmeldung (d. h. das erste Klingeln) in der zuständigen Leitstelle als Zeitpunkt des Eingangs der Notfallmeldung zu werten ist.

Dieser auslegende Erlass wurde außer Vollzug gesetzt. Der Landesfachbeirat Rettungsdienst hat in seiner Sitzung am 14.03.2006 eine Empfehlung abgegeben, die weitgehend der bisher geübten Praxis (ab Alarmierung) entspricht. Eine neue Entscheidung seitens der Landesregierung liegt noch nicht vor. Daher ermittelt der Kreis Coesfeld die Eintreffzeiten weiterhin ab der Alarmierung des ersten Rettungsmittels, in der Regel dem Zeitpunkt der Beendigung des Notrufgesprächs.

Eine Auswertung nach Gemeinden wird in Zukunft nicht mehr vorgenommen, da diese nicht planungsrelevant ist. Als **Anlagen 12** und **13** (Seite 84 und 85) sind die Eintreffzeiten 2004 nach beiden Berechnungsarten beigefügt.

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. Da die Hilfsfrist nicht gesetzlich vorgeschrieben ist, kann von den 12 Minuten abgewichen werden. 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 **Sicherheitsniveau** wird der Grad der Einhaltung der vom Planungs-träger vorzusehenden Hilfsfrist beschrieben, in der in einem Rettungsdienstbereich alle an einer Straße gelegenen Notfallorte rettungsdienstlich qualifiziert bedient werden sollten. Für die Bedarfsplanung bedeutet die Hilfsfrist mit einem Sicherheitsniveau von z.B. 95 % der Notfälle, dass für 5 % der Einsätze der Notfallrettung in der Realität eine längere Hilfsfrist einschränkend in Kauf genommen wird. Dabei sind unter den 5 % Ausnahmefällen sowohl witterungs- als auch verkehrsbedingte Ausnahmesituationen (z.B. Glatteis, geschlossene Schranken) wie auch das Notfallaufkommen in entlegenen, quasi nicht besiedelten Gebieten, die als seltene Ausnahmefälle ein-

zustufen sind, zusammenzufassen. Als Voraussetzung für die Einhaltung der Hilfsfrist und des Sicherheitsniveaus ist es damit nicht zwingend gegeben, Gebiete mit sehr geringer Notfallwahrscheinlichkeit planerisch zu versorgen. Ebenfalls nicht planungsrelevant können z.B. Betriebsgelände mit ausreichendem eigenen Rettungsdienst, Truppenübungsplätze oder eigenversorgte Militärstandorte sein.

Es ist ein Sicherheitsniveau anzustreben, in dem die vorgenannte Hilfsfrist im Kreis Coesfeld in 95 % der Fälle eingehalten bzw. in höchstens 5 % der Fälle überschritten wird (p-Wert 95)

Aus der als **Anlage 11** (Seite 83) beigefügten Übersicht geht hervor, in welchem Zeitraum Orte und Ortsteile ohne Standort einer Rettungswache in der Regel erreicht werden können.

Die nachfolgende Tabelle weist jedoch anhand der statistischen Werte der Leitstelle des Kreises Coesfeld für die Zeit vom 01.01. bis zum 31.12.2004 nach, dass das angestrebte Sicherheitsniveau im Gebiet vieler Rettungswachen des Kreises Coesfeld unterschritten wird. Vor allem in den Bereichen der Wachen Billerbeck, Lüdinghausen und Dülmen konnte bei vielen Einsätzen die Hilfsfrist nicht eingehalten werden. Aber auch im Bereich der Wache Coesfeld mit einem geringen Anteil der Hilfsfristüberschreitungen besteht aufgrund der Gesamtzahl Handlungsbedarf.

Gebiet der Rettungswache	Gesamteinsätze je Gebiet der RW	Anteil an Einsätzen je Einsatzort, in denen die Hilfsfrist nicht eingehalten worden ist	
Coesfeld	1.113	51	4,6 %
Billerbeck	808	106	13,1 %
Nottuln	548	25	4,6 %
Dülmen	1.535	74	4,8 %
Senden	541	27	5,0 %
Lüdinghausen	1.198	81	6,8 %
Ascheberg	441	38	8,6 %
Kreis COE	6.184	402	6,5 %

Alle Rettungseinsätze, bei denen die Hilfsfrist von 12 Minuten nicht eingehalten werden konnte, wurden eingehend analysiert. Dabei wurde festgestellt, dass in 46 % aller Fälle der Nichteinhaltung der Hilfsfrist der örtlich zuständige Rettungstransportwagen (RTW) bereits im Einsatz war und ein Rettungs-

mittel mit weiterem Anfahrtsweg eingesetzt werden musste. Die ausführliche Darstellung der Gründe der Hilfsfristüberschreitungen 2004 ist als **Anlage 14** (S. 86) beigefügt. Der Einsatz von Rettungsmitteln anderer Wachen wird sich auch künftig nicht verhindern lassen. Er lässt sich aber durch die noch aufzuzeigenden Maßnahmen reduzieren.

Bei den Rettungseinsätzen in der Gemeinde Havixbeck ohne Einhaltung der Hilfsfrist war zu erkennen, dass in vielen Fällen die dort von der Gemeinde Havixbeck und dem Kreis Coesfeld eingesetzten „Helfer vor Ort“ bereits durchschnittlich fünf Minuten vor Eintreffen des Rettungsdienstes lebenserhaltende Sofortmaßnahmen einleiten konnten. Die „Helfer vor Ort“, auf die später noch einzugehen sein wird, werden vom Gesetzgeber als nicht zum Rettungsdienst gehörig bewertet und sind demnach auch nicht bei der Beachtung der Hilfsfrist zu berücksichtigen, leisten aber wertvolle Hilfe. Diese „Helfer vor Ort“ sind auch in Billerbeck, Olfen und Rosendahl eingesetzt.

Die Anzahl der Gesamttrettungseinsätze pro Rettungswachenbezirk und die Eintreffzeiten am Notfallort sind detailliert als **Anlage 13** (S. 85) dargestellt.

Aus der als **Anlage 17** (S. 89) beigefügten Übersicht ist zu ersehen, wie sich die Rettungsdiensteinsätze zeitlich verteilen.

Eine Maßnahme zur Erreichung des Sicherheitsniveaus ist die Stationierung eines RTW in Havixbeck 24 Stunden täglich.

Weiter soll mit den Kreisen Recklinghausen und Unna fortgesetzt verhandelt werden, um von den Rettungswachen in Datteln bzw. Selm die Stadt Olfen besser versorgen zu können.

Als weitere Maßnahme soll in Dülmen an sieben Tagen der Woche einschichtig ein zusätzlicher RTW stationiert werden.

Für die Rettungswache Coesfeld soll der dort vorhandene Reserve-RTW an sieben Tagen der Woche ebenfalls zusätzlich einschichtig besetzt werden.

Auf der Grundlage der für den Zeitraum 01.01. – 31.12.2004 ausgewerteten Einsatzdaten konnte mit der in **Anlage 15** (S. 87) aufgeführte Lineare Optimierung für jede einzelne Rettungswache der Bedarf an RTW ermittelt werden. Aufgrund dieser Berechnung kann der Bedarf zur Abdeckung von gleichzeitigen Einsätzen ermittelt werden. Dabei wurde festgestellt, dass in 2004 mit einer Bediensicherheit von 85,4 % ein Grad der Einhaltung der

Hilfsfrist von 93,5 % erreicht wurde. Diese Differenz begründet sich aus Einsätzen, bei denen ein RTW einen Einsatz im Gebiet einer benachbarten Wache innerhalb der Hilfsfrist bedienen konnte. Die Differenz von 8 % kann für die Planungen nicht zugrunde gelegt werden. Zur Annäherung an die 95%-Grenze ist eine verhältnismäßig höhere Bediensicherheit erforderlich, da der Anteil der Einsätze, die wegen der Entfernung von der nächstgelegenen Rettungswache nicht erreicht werden können unverändert bleibt. Allgemein wird davon ausgegangen, dass mit 90-prozentiger Bediensicherheit (d. h. bei 90 % der Anforderungen eines RTW steht der zuständige RTW zur Verfügung) eine 95-prozentige Hilfsfristeinhaltung erreicht werden kann. Da im Kreis Coesfeld allein ca. 2 % der Einsätze wegen der weiten Entfernung von der zuständigen Wache nicht in Hilfsfrist erreichbar sind, ist davon auszugehen, dass die Bediensicherheit bei mindestens 91 % liegen muss, um eine 95-prozentige Hilfsfristeinhaltung zu erreichen. Die Lineare Optimierung hat ergeben, dass die zuvor dargestellten Maßnahmen ausreichend sind, eine 91-prozentige Bediensicherheit zu erreichen.

Um der Aufgabe der Notfallrettung, der notärztlichen Versorgung sowie des Krankentransportes gerecht zu werden, hat der Kreis Coesfeld als Träger des Rettungsdienstes entsprechend den Vorgaben des § 6 Abs. 1 und 2 RettG sieben Rettungswachen eingerichtet. In Havixbeck wird die achte Rettungswache eröffnet. Standorte und Beschreibung der Rettungswachen sind unter Punkt VI. - Struktur des Rettungsdienstes – und **Anlage 4** (S. 68) dargestellt.

Für die Notfallrettung ist gem. § 4 Abs. 3 RettG mindestens eine Rettungsassistentin / ein Rettungsassistent zur Betreuung und Versorgung der Patientin oder des Patienten einzusetzen. Zum Führen des RTW ist eine Rettungsassistentin / ein Rettungsassistent einzusetzen. Die Besetzung des RTW erfolgt somit grundsätzlich mit zwei Personen, die die vorgenannten Qualifikationen aufweisen. In der Notfallrettung eingesetzte Ärztinnen und Ärzte (Notärztinnen, Notarzt) müssen über den Fachkundennachweis Rettungsdienst einer Ärztekammer oder einer vergleichbar anerkannten Qualifikation verfügen. Zum Fahren des NEF ist gem. § 4 Abs. 4 Nr. 3 RettG eine Rettungsassistentin / ein Rettungsassistent erforderlich.

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.

3. Krankentransport

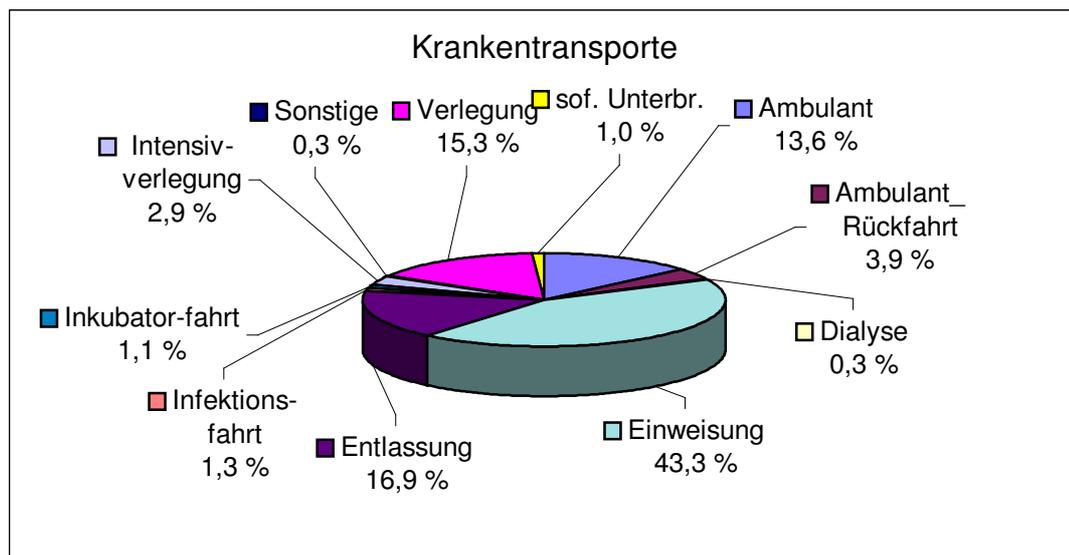
Gem. § 2 Abs. 2 RettG hat der Krankentransport die Aufgabe, Kranken, Verletzten oder sonstigen hilfebedürftigen Personen, die sich nicht in Lebensgefahr befinden oder bei denen schwere gesundheitliche Schäden nicht zu befürchten sind, fachgerechte Hilfe zu leisten und sie unter Betreuung durch qualifizierte Personen mit Krankenkraftwagen oder Luftfahrzeugen zu befördern.

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

Krankentransporte vom 01.01. - 31.12.2004:

(insgesamt 6.783 Fahrten)

Ambulant	922
Ambulant_Rückfahrt	263
Dialyse	23
Einweisung	2936
Entlassung	1143
Infektionsfahrt	90
Inkubatorfahrt	77
Intensivverlegung	200
Sonstige	17
Verlegung	1041
Sofortige Unterbringung	71

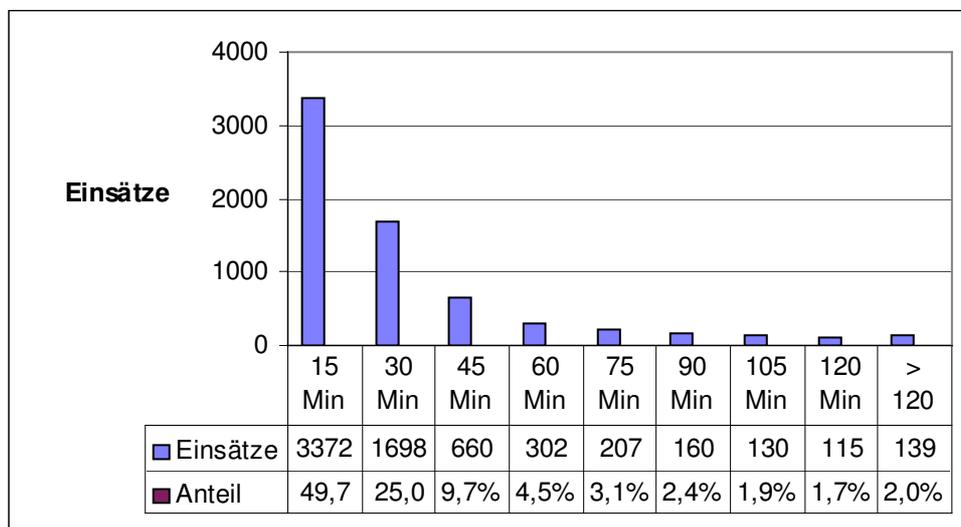


Dabei ist zu beachten, dass es sich bei Intensivverlegungen und Inkubatorfahrten zwar um Krankentransporte handelt (zeitlich zumindest eingeschränkt disponierbar), diese jedoch wegen der erforderlichen Ausrüstung mit RTW durchzuführen sind.

Die Zeitverteilung der Krankentransporte ist aus der **Anlage 19** (S. 91) ersichtlich.

Planungsrichtwerte für Bedienzeiten sind vom Gesetzgeber nicht vorgegeben. Die Bedienzeit umfasst den Zeitraum zwischen der Anforderung und dem Eintreffen des Krankentransportwagens. Nach einem Urteil des Oberverwaltungsgerichts Münster sollte diese Bedienzeit zwischen 30 und 60 Minuten betragen.

Zur Bedienfrist können die in dem nachstehenden Diagramm enthaltenen Aussagen gemacht werden:



Somit werden 89 % aller Krankentransporte innerhalb einer Bedienfrist von 60 Minuten durchgeführt. Dabei ist jedoch zu berücksichtigen, dass ein großer Teil der Transporte vorangemeldet wird und planbar ist. Bei den kurzfristigen Anforderungen eines Krankentransports ist der Anteil mit kurzen Bedienzeiten erheblich geringer. Insgesamt ist das Ergebnis zufrieden stellend.

Der Krankentransport wird mit Krankentransportwagen (KTW) durchgeführt. Der Kreis Coesfeld setzt derzeit vier KTW ein.

Gem. § 4 Abs. 3 und 4 RettG sind die KTW mit mindestens einer Rettungssanitäterin oder einem Rettungssanitäter und mit einer Rettungshelferin oder einem Rettungshelfer als Fahrer zu besetzen.

Während bei der Notfallrettung eine Betrachtung der Auslastungsgrade von Fahrzeug und Personal mit der Zielvorstellung, möglichst eine Anpassung der bestehenden Kapazität an die ermittelte Auslastung zu bekommen, unter rettungsdienstlichen Gesichtspunkten nicht sachgerecht ist, da die aufgebaute Kapazität primär vom Sicherheitsniveau und vom Qualitätsstandard abhängig ist, gilt dies nicht für Krankentransporte. Hier ist für den gesamten Rettungsdienstbereich des Kreises auf der Grundlage des Bedarfs festzulegen, zu welchen Tageszeiten wie viele KTW für die Krankentransporte, die nicht zeitkritisch sind, einsatzbereit zu halten sind.

Die Analysen des Krankentransports zeigen, dass etwa 50 % der Krankentransportfahrten einen Zeitraum von unter einer Stunde in Anspruch nehmen, während die übrigen Krankentransportfahrten länger als eine Stunde dauern. Sollte es demzufolge in einer Rettungswache zu einem zeitlichen Engpass kommen, spricht nichts dagegen, diesen Krankentransport mit einem RTW durchzuführen, wenn der Transport erkennbar nur von kurzer Zeitdauer ist.

Unter Berücksichtigung der Tatsache, dass Krankentransportfahrten nicht zeitkritisch sind, können alle Krankentransporte für den Rettungsdienstbereich Kreis Coesfeld von den vier verfügbaren KTW bedient werden.

Die Besetzungszeit der Fahrzeuge insgesamt ist ausreichend, jedoch sind die Einsatzzeiten nicht dem Einsatzgeschehen angepasst. Aus **Anlage 19** (S. 91) lässt sich erkennen, dass in der Zeit von 8:00 Uhr bis 12:00 Uhr etwa

doppelt so viele Krankentransporte anfallen als in der Zeit von 14:00 Uhr bis 18:00 Uhr. Auch vor 8:00 Uhr und besonders von 18:00 Uhr bis 21:00 sind viele Transporte zu bedienen. Diese Zeiten sollen künftig auch abgedeckt werden durch Verlagerung von Einsatzzeiten vom Nachmittagsbereich in die Morgen- und Abendstunden und geringfügige Ausweitung der Einsatzzeiten.

Wegen der zentralen Lage der Stadt Dülmen soll das Fahrzeug für die Abendstunden dort stationiert werden.

Um den Krankentransport insgesamt wirtschaftlicher gestalten zu können, ist weiter mit den Krankenhäusern, Altenheimen und Arztpraxen über ein besser abgestimmtes Anforderungsverhalten zu verhandeln. Es muss gewährleistet sein, dass Transporte nach Eintreffen des Krankenwagens auch zeitnah durchgeführt werden können. Durch die Anpassung der Wartegebühr in den vergangenen Jahren ist das Anforderungsverhalten jedoch besser geworden.

4. Besondere Versorgungslagen (Massenanfall von Geschädigten)

Die Zuständigkeit des Rettungsdienstes bleibt auch bei einer größeren Zahl von Notfallpatienten grundsätzlich unberührt. Bei Bedarf sind zusätzliche Rettungsmittel im Rahmen der nachbarlichen Hilfe anzufordern oder auf nicht regelmäßig besetzte Rettungsmittel zurück zu greifen.

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. 3 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 Massenanstfall von Geschädigten¹. Ein Massenanstfall von Geschädigten liegt vor, wenn durch ein Schadensereignis so viele Menschen im Bereich des Kreises Coesfeld verletzt oder auf andere Weise 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 Massenanstfälle 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. Die Einsatzanlässe sind in **Anlage 20** (S. 92) zusammengestellt.

Derzeit wird durch einen externen Auftragnehmer ein Einsatzplan für Schadensereignisse mit einer Vielzahl Verletzter oder zu betreuender Personen erstellt. Ziel ist, Möglichkeiten der gleichzeitigen Versorgung von bis zu 50 Personen mit Leistungen der Notfallrettung und des Krankentransports aufzuzeigen.

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

¹ Geschädigte = Patienten + Betroffene + Tote

-
- Fachberatung Medizin und Rettungsdienst für die Technische Einsatzleitung (TEL) vor Ort
 - Fachberater Medizin (ÄLR) und Rettungsdienst (Leiter der OrgL-Gruppe) für die Einsatzleitung des Kreises Coesfeld (Führungsstab)

Leitender Notarzt

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 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),
- 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. 3 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 (Amtshafungsgrundsatz) wahr. Voraussetzung zur Bestellung ist eine Vereinbarung zwischen dem Kreis Coesfeld und dem zu Berufenden. Der Leiter der LNA-

Gruppe erstellt den Dienstplan. Der Dienstplan ist der Leitstelle des Kreises Coesfeld in der jeweils aktuellen Fassung zur Verfügung zu stellen.

Der ärztliche Leiter Rettungsdienst nimmt als Vertreter der LNA-Gruppe an den Sitzungen der OrgL-Gruppe teil und vertritt dort ihre Interessen.

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

Die LNA haben eine Genehmigung der Bezirksregierung Münster zur Verwendung von Sonderrechten mit ihren Privatfahrzeugen, sobald die Leitstelle zu einem Einsatz alarmiert hat. Die LNA sind mit Sondersignalanlagen, einem Funkmeldeempfänger, einem Dienstausweis, Schutzkleidung gem. UVV und einem Mobilfunktelefon ausgerüstet. Funkgeräte zur Kommunikation am Einsatzort sind auf den NEF vorhanden.

Die LNA-Gruppe ist seit Oktober 2002 im Einsatz. Der mit der Führung der „Leitenden Notarztgruppe“ beauftragte Arzt kommt aus dem Krankenhaus Lüdinghausen und stellt Bereitschaftspläne für die LNA auf. Hierdurch wird die ständige Verfügbarkeit eines LNA gesichert. Die Aufgaben des LNA stellt **Anlage 21** (S. 94) dar.

Organisatorischer Leiter (OrgL)

Ein weiteres Mitglied der Einsatzleitung bei einem Massenanfall von Verletzten ist der „Organisatorische Leiter“ (OrgL) / Einsatzleiter Rettungsdienst. Diese Funktion ist im RettG NW noch nicht 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 Großschadenslagen, speziellen Lagen und einem Massenanfall von Verletzten (bzw. Erkrankten und zu Betreuenden) in Hinsicht auf die „organisatorisch-taktische Seite“ des Geschehens.

Zur Leitung des Einsatzabschnittes Rettungsdienst hält der Kreis Coesfeld per Dienstplan einen Organisatorischen Leiter vor. Bei kleineren Schadenslagen kann diese Funktion auch durch den Gruppenführer des ersteintreffenden NEF wahrgenommen werden (<4 Patienten).

Das System der OrgL steht in unmittelbarer Verbindung und Einheit mit dem System der Leitenden Notärzte.

Die OrgL erhalten eine Bestellsurkunde sowie einen Dienstaussweis vom Kreis Coesfeld. Die Bestellung erfolgt auf Vorschlag des Ärztlichen Leiters durch den Kreis Coesfeld. Sie nehmen ihre Funktion als OrgL im Einsatz unabhängig von ihrem Beschäftigungsverhältnis für den Leistungserbringer im Rettungsdienst im Auftrag des Kreises Coesfeld als Verwaltungshelfer (Amtshaftungsgrundsatz) wahr. Die Tätigkeit wird durch den Kreis Coesfeld vergütet.

Voraussetzung zur Bestellung ist eine Vereinbarung zwischen dem Kreis Coesfeld und dem zu Berufenden. Der Kreis Coesfeld bestimmt auf Vorschlag des Ärztlichen Leiters in der Regel den dienststranghöchsten OrgL des größten Leistungserbringers zum Leiter der OrgL-Gruppe.

Der Leiter der OrgL-Gruppe ist neben dem Ärztlichen Leiter Rettungsdienst den Mitgliedern in allen dienstlichen Belangen weisungsbefugt und erstellt den Dienstplan. Der Dienstplan ist der Leitstelle des Kreises Coesfeld in der jeweils aktuellen Fassung zur Verfügung zu stellen.

Der Leiter der OrgL-Gruppe nimmt als ihr Vertreter an den Sitzungen der LNA-Gruppe teil und vertritt dort ihre Interessen. Während des Dienstes muss sich der Organisatorische Leiter im Einsatzgebiet (Kreis Coesfeld) aufhalten. Die Dienstaufsicht über die Organisatorischen Leiter liegt beim Träger des Rettungsdienstes. Der Organisatorische Leiter trägt Einsatz- und Schutzbekleidung des Kreises Coesfeld. Unerlässlich ist außerdem die entsprechende Ausstattung, Ausrüstung und uneingeschränkte Mobilität.

Für den Kreis Coesfeld werden acht bis zehn OrgL sowie ein leitender OrgL berufen und stellen eine rund um die Uhr Erreichbarkeit per Dienstplan sicher.

Im Kreis Coesfeld sollten die Organisatorischen Leiter folgendermaßen qualifiziert sein:

- Urkunde über die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung Rettungsassistent/in
- mindestens fünfjährige hauptberufliche Tätigkeit seit Erlangung der Berufsbezeichnung im Rettungsdienst des Kreises Coesfeld,
- regelmäßiger Einsatz als Rettungsassistent in der Notfallrettung im Kreis Coesfeld (>150 Stunden pro Jahr)
- Wohnsitznahme im Kreis Coesfeld

-
- Vollendung des 25. Lebensjahres
 - abgeschlossene Ausbildung als Gruppenführer-Rettungsdienst
 - abgeschlossene Ausbildung als Zugführer-Rettungsdienst
 - Teilnahme am Ergänzungslehrgang für Zugführer-Rettungsdienst
 - empfohlene Teilnahme am Seminar „Grundlagen der Stabsarbeit“,
 - möglichst abgeschlossene Ausbildung als Verbandsführer-Hilfsorganisation,
 - empfohlene Teilnahme am Seminar „Zusammenwirken der Einheiten in der Gefahrenabwehr,
 - regelmäßige Teilnahme an Übungen jeder Art,
 - regelmäßige Teilnahme an Fortbildungen mit konkretem Bezug zur OrgL-Tätigkeit
 - regelmäßige Teilnahme an Dienstbesprechungen.

Die Aufgaben der OrgL erläutert **Anlage 22** (S. 96).

Schnell-Einsatzzug-Rettungsdienst (SEZ-RettD)

Gem. § 7 Abs. 3 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 in Zukunft schneller einsetzbar sein zu können. Vorrangig ist jedoch die Ergänzung des Rettungsdienstes zu planen. Hierzu sind folgende Maßnahmen geplant:

1. Sicherstellung des Rettungsdienstes im Kreis Coesfeld auch während größerer Schadensereignisse durch Wieder-Besetzung der Rettungswachen: Zur Abwicklung größerer Schadensereignisse werden die nahe gelegenen Rettungsdienstfahrzeuge zur Abwehr des Ereignisses durch die Leitstelle disponiert. Diese Rettungswachen sind in Folge des Ereignisses so bald als möglich wieder zu besetzen. Hierzu sind zusätzliche Rettungstransportwagen (RTW) und Krankentransportwagen (KTW) vorzuhalten. Bei diesen Fahrzeugen handelt es sich um Rettungsmittel, die nach Erreichung der Abschreibungsgrenze für diese Zwecke weiter im Dienst gehalten werden.
2. Unterstützende Maßnahmen des Rettungsdienstes bei größeren Schadensereignissen: Zur Sicherstellung der Erstversorgung sowie Behandlung der Patienten wird in Verbindung mit der Besetzung zusätzlicher Rettungsmittel (siehe 1.) ein Schnell-Einsatzzug-Rettungsdienst (SEZ-RettD) aufgestellt. In diesen Schnell-Einsatzzug-Rettungsdienst werden alle Haupt- und Ehrenamtlichen Mitarbeiter des Rettungsdienstes eingegliedert, die sich zur Wahrnehmung dieser zusätzlichen Aufgabe bereit erklären.
3. 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.

First-Responder-Group

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 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 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 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 Rettungsassistentinnen und -assistenten intensiv ausgebildet. Die Ersthelfer müssen sich ferner einer regelmäßigen Fortbildung mit anschließender Überprüfung des Ausbildungsstandes durch organisationseigene Ärzte und Rettungsassistenten unterziehen. Der Ärztliche Leiter prüft die Gruppen regelmäßig. Die Gemeinde Havixbeck sowie die Hilfsorganisationen MHD und DRK sind Halter der in Einsatz gebrachten Fahrzeuge. Ggf. erreichen die Ersthelfer den Notfallort auch mit ihren privaten Fahrzeugen. Sonderwarneinrichtungen sind nicht vorhanden. Die Ersthelfer sind mit jeweils einem Notfallrucksack ausgestattet. Personalkosten fallen nicht an, da die Ersthelfer ehrenamtlich tätig sind. Benutzungsentgelte für die Tätigkeit der Ersthelfer werden nicht erhoben.

V. Unterhaltung des Rettungsdienstes

1. Personal

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. Das zur Notfallrettung oder zum Krankentransport eingesetzte Personal hat gem. § 5 Abs. 1 RettG die hierfür erforderliche Sorgfalt anzuwenden. Es ist ihm untersagt, während des Dienstes und der Dienstbereitschaft unter der Wirkung alkoholischer Getränke oder anderer die dienstliche Tätigkeit beeinträchtigender Mittel zu stehen sowie in Krankenkraftwagen und Luftfahrzeugen zu rauchen. Das Personal darf nicht tätig werden, solange es selbst oder eine Person, mit der es in häuslicher Gemeinschaft lebt, an einer übertragbaren Krankheit im Sinne des Bundesinfektionsschutz-Gesetzes (IfSG) leidet.

In § 4 Abs. 3 RettG ist vorgesehen, dass für den Krankentransport mindestens eine Rettungssanitäterin oder ein Rettungssanitäter und für die Notfallrettung mindestens eine Rettungsassistentin oder ein Rettungsassistent zur Betreuung und Versorgung der Patientinnen und Patienten einzusetzen ist. In der Notfallrettung eingesetzte Ärztinnen und Ärzte müssen über den Fachkundenachweis "Rettungsdienst" einer Ärztekammer verfügen. Notärztinnen bzw. Notärzte können dem nichtärztlichen Personal in medizinischen Fragen Weisungen erteilen.

Krankenkraftwagen sind im Einsatz gem. § 4 Abs. 4 RettG grundsätzlich mit mindestens zwei fachlich geeigneten Personen zu besetzen. Als Fahrer ist für den Krankentransport derjenige fachlich geeignet, der als Rettungshelferin oder Rettungshelfer ausgebildet worden ist. Für die Notfallrettung ist als Fahrer derjenige fachlich geeignet, der als Rettungssanitäterin oder Rettungssanitäter ausgebildet worden ist. Für die Führung eines Notarzt-Einsatzfahrzeuges (NEF) ist derjenige fachlich geeignet, wer die Berufsbezeichnung Rettungsassistentin oder Rettungsassistent führen darf.

Die im Notarztendienst des Kreises Coesfeld eingesetzten Ärztinnen oder Ärzte werden ausnahmslos von dem St.-Vincenz-Hospital in Coesfeld, dem Franz-

Hospital in Dülmen, dem St. Marien-Hospital in Lüdinghausen und dem St.-Gereonis-Hospital in Nottuln gestellt. Nach Aussage der Krankenhäuser wird es immer schwieriger, freie Stellen mit Ärzten zu besetzen, die über die „Fachkunde Rettungsdienst“ verfügen oder bereit sind, diesen Fachschein zu erwerben. Es wird daher auch im Kreis Coesfeld besonderer Anstrengungen bedürfen, den Notarzdienst in dem bisherigen Umfang aufrecht zu erhalten.

Die erhöhten Anforderungen an das Rettungsdienstpersonal hingegen bereiten in absehbarer Zeit dem Kreis Coesfeld keine Schwierigkeiten. Mit dem DRK-Kreisverband Coesfeld wurde ein Vertrag über den Betrieb der Rettungswachen Coesfeld, Billerbeck, Nottuln, Senden, Lüdinghausen und Ascheberg geschlossen. Ein weiterer Vertrag mit der Stadt Dülmen sichert den Betrieb der dortigen Rettungswache. Die Erfüllung der Anforderungen an das Personal wurde hierdurch gesichert. Darüber hinaus werden in den Rettungswachen Coesfeld, Nottuln, Dülmen und Lüdinghausen als sogenannte "Lehrrettungswachen" im Zuge der Ausbildung zum Rettungsassistenten/zur Rettungsassistentin Jahrespraktikantinnen / Jahrespraktikanten beschäftigt. Es wird davon ausgegangen, dass dieses Personal dann bei notwendig werdenden Neueinstellungen von Rettungsassistenten oder Rettungsassistentinnen zur Verfügung steht. Zivildienstleistende werden wegen der kurzen Zeit der Verfügbarkeit nicht mehr eingesetzt. Der Einsatz von ehrenamtlichen Helfern oder Helferinnen im Rettungsdienst bereitet keine Probleme. Diese Helferinnen oder Helfer werden derzeit als Fahrerin oder Fahrer eines KTW eingesetzt, langjährig erfahrene Helfer, teilweise mit Qualifikation als Rettungsassistent, gelegentlich auch als Fahrer eines RTW. Die Ausbildung der ehrenamtlichen Helferinnen oder Helfer soll weitgehend in ihrer Freizeit erfolgen.

Im Kreis Coesfeld werden zur Zeit 48 hauptamtliche Rettungsassistentinnen und -assistenten beim Deutschen Roten Kreuz (DRK), Kreisverband Coesfeld e.V., sowie 13 hauptamtliche Rettungsassistentinnen und -assistenten bei der Stadt Dülmen beschäftigt. Des weiteren setzt das Deutsche Rote Kreuz (DRK), Kreisverband Coesfeld e.V. im Rettungsdienst 15 Jahrespraktikanten zur Ausbildung zum Rettungsassistent, sowie ehrenamtliche Helfer und Helferinnen und einen Rettungsdienstleiter ein. Die ehrenamtlichen Helfer und Helferinnen sind insgesamt 120 Stunden pro Woche tätig. Die ehrenamtliche Tätigkeit wird in der Rettungswache Ascheberg zu 20 Stunden, Coesfeld zu 40 Stunden, Lüdinghausen zu 40 Stunden sowie Nottuln zu 20

Stunden erbracht. Die Stadt Dülmen beschäftigt weiterhin drei Jahrespraktikanten Rettungsassistenten.

Gem. § 5 Abs. 5 RettG hat das in der Notfallrettung und im Krankentransport eingesetzte nichtärztliche Personal jährlich an einer mindestens 30-stündigen aufgabenbezogenen Fortbildung teilzunehmen und dieses nachzuweisen. Sollte das Rettungsdienstpersonal nicht an der vorgenannten Fortbildung teilnehmen, kann es nicht mehr im Rettungsdienst eingesetzt werden. Die Weiterbildung des Rettungsdienstpersonals wird im Kreis Coesfeld in Abstimmung mit der DRK-Landesschule in Münster durch Lehrrettungsassistenten oder Lehrrettungsassistentinnen der Rettungswachen Coesfeld, Dülmen Lüdinghausen und Nottuln, durch Fachvorträge von Ärzten oder Ärztinnen der Krankenhäuser und des Ärztlichen Leiters und durch eine aufgabenbezogene praktische Ausbildung in den Krankenhäusern durchgeführt. Diese Weiterbildung ist effektiv. Sie erfordert auch nur einen geringen Kostenaufwand. Das ehrenamtliche Personal kann an den Fortbildungen teilnehmen und nimmt diese Möglichkeit überwiegend wahr.

Der Personalbedarf im Rettungsdienst des Kreises Coesfeld unter Berücksichtigung der Eröffnung einer Rettungswache Havixbeck und zusätzlicher einschichtiger RTW in Coesfeld und Dülmen ist aus der nachstehenden Übersicht zu entnehmen:

Sollbestand				Istbestand
Rettungswache	Fahrzeugart	Anzahl der Fahrzeuge	Stellenbedarf	
Coesfeld	RTW	1	8,60	Im Verbundsystem des DRK sind tätig: 1 Rettungsdienstleiter 48 hauptamtliche Rettungsassistenten/-assistentinnen 15 Praktikanten/Praktikantinnen
	RTW	1	3,10	
	RTW	1 Reserve-RTW	0	
	KTW	1	3,70	
	NEF	1	4,30	
Billerbeck	RTW	1	8,60	
Nottuln	RTW	1	8,60	
	KTW	1	3,10	
	NEF	1	1,55	
Senden	RTW	1	8,60	
Lüdinghausen	RTW	1	8,60	
	RTW	1 Reserve-RTW	0	
	KTW	1	3,70	
	NEF	1	4,30	
Ascheberg	RTW	1	8,60	
Dülmen	RTW	1	8,60	13 hauptamtliche Rettungsassistenten/-assistentinnen 3 Praktikantinnen/Praktikanten
	RTW	1	3,10	
	KTW	1	3,10	
	KTW	1 Reserve-KTW	0	
	NEF	1	4,30	
Havixbeck	RTW	1	8,60	-
Summen:			103,05	80

Innerhalb der Tabelle werden die Auswirkungen der Bedarfsplanung dargestellt. Der Personalmehrbedarf beläuft sich zumindest auf 14,8 Stellen für die weiteren RTW der Wachen Coesfeld, Havixbeck und Dülmen.

Bei der Ermittlung des Personalbedarfs sind die Auswirkungen durch den Ablauf der Übergangsregelung des Arbeitszeitgesetzes zum 01.01.2006 zusätzlich zu berücksichtigen. Verschiedene Schichtmodelle werden geprüft. Auf der Grundlage des derzeitigen Personalbestandes und der Reduzierung der Arbeitszeit um 11,1 % von 54 auf 48 Wochenstunden sind acht bis neun zusätzliche Stellen erforderlich.

2. Technik

Fahrzeuge

Entsprechend den Ausführungen des § 3 RettG sind Krankenkraftwagen Fahrzeuge, die für die Notfallrettung oder den Krankentransport besonders eingerichtet und nach dem Fahrzeugschein als Krankenkraftwagen anerkannt sind (Notarztwagen – NAW –, Rettungswagen – RTW –, Krankentransportwagen – KTW –). Notarzt-Einsatzfahrzeuge – NEF – sind Perso-

nenkraftwagen mit spezieller Ausstattung zum Transport des Notarztes und der medizinisch-technischen Ausstattung. Sie dienen der Notfallrettung. Die vorgenannten Fahrzeuge müssen in ihrer Ausstattung, Ausrüstung und Wartung den allgemein anerkannten Regeln von Medizin und Technik entsprechen.

Der Bedarf an Krankenkraftwagen ergibt sich aus der unter Punkt IV.2 und IV.3 erstellten Bedarfsberechnung. Dieser lässt sich zusammenfassend wie folgt darstellen:

Sollbestand			Istbestand			
Rettungswache	Fahrzeugart	Anzahl	Fahrzeugart	Anzahl	KM- Stand	Erstzulassung
Coesfeld	RTW	1	RTW	1	154.866	14.05.2001
	RTW	1 *	RTW	0 *		
	RTW	1 **	RTW	0 **	11.323	05.02.2001
	KTW	1	KTW	1	281.448	05.02.2001
	NEF	1	NEF	1	188.523	19.03.1997
Billerbeck	RTW	1	RTW	1	127.882	04.10.2002
Havixbeck	RTW	1	RTW	0		
Nottuln	RTW	1	RTW	1	154.116	14.05.2001
	KTW	1 *	KTW	1 *	269.996	03.11.1999
	NEF	1 *	NEF	1 *	258.449	11.06.1997
Dülmen	RTW	1	RTW	1	126.694	14.05.2001
	RTW	1 *	RTW	0 *	226.131	19.10.1998
	KTW	1 *	KTW	1 *	107.349	11.11.2002
	KTW	1 **	KTW	1 **	194.628	05.02.2001
	NEF	1	NEF	1	58.109	11.11.2002
Senden	RTW	1	RTW	1	0	12.09.2005
	NEF	1 **	NEF	1 **	57.113	02.02.1994
Lüdinghausen	RTW	1	RTW	1	50.154	06.01.2004
	RTW	1 **	RTW	1 **	98.748	30.08.1999
	KTW	1 *	KTW	1 *	233.453	05.02.2001
	NEF	1	NEF	1	132.325	23.07.2001
Ascheberg	RTW	1	RTW	1	126.062	14.05.2001

Stand 30.06.2005 (RTW Senden am 12.09.2005 zugelassen)

* Fahrzeuge, weniger als 24 Stunden täglich besetzt

** Reservefahrzeuge, personell nicht besetzt

Von den im Kreis Coesfeld derzeit eingesetzten sieben Rettungswagen (RTW) ist kein Fahrzeug älter als fünf Jahre. Die beiden vorhandenen Reserve-Fahrzeuge sind sieben bzw. acht Jahre alt. Zwei der im Kreis Coesfeld eingesetzten Krankenkraftwagen (KTW) – insgesamt fünf KTW – sind älter als

sechs Jahre. Von den vier im Kreis Coesfeld eingesetzten Notarzt-Einsatzfahrzeugen sind zwei und das Reservefahrzeug älter als sieben Jahre. Diese Fahrzeuge sollen im Frühjahr 2006 durch Neufahrzeuge ersetzt werden. Ersatzbeschaffungen sollen weiter regelmäßig durchgeführt werden.

Die Ausstattung neu zu beschaffender Fahrzeuge hat sich an die Anforderungen der EN 1789 zu orientieren. Die bislang beschafften Fahrzeuge wurden entsprechend den Anforderungen der DIN 78050 Teil I und II ausgestattet. Eine Änderung der Ausstattung älterer Fahrzeuge zur Erreichung der Standards der EN 1789 ist nicht erforderlich. Festzuhalten ist jedoch, dass die höheren Standards der EN 1789 zu einer Verteuerung neu zu beschaffender Fahrzeuge und bei der fehlenden Förderung durch höhere Abschreibungen auch zu einer Verteuerung des Rettungsdienstes führen. Des Weiteren sollen die Fahrzeuge mit Navigationsgeräten ausgestattet werden, welche die UTM-Koordinaten per Funk aus der Leitstelle empfangen und die Route automatisiert berechnen.

Medizinische Geräte

Die Krankenwagen (KTW) und Rettungswagen (RTW) werden entsprechend den Regelungen der EN 1789 mit medizinischen Geräten ausgestattet.

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. Über die sicherheitstechnische Kontrolle ist ein Protokoll anzufertigen, das das Datum der Durchführung und die Ergebnisse der sicherheitstechnischen Kontrolle unter Angabe der ermittelten Werte, der Messverfahren und sonstiger Beurteilungsergebnisse enthält. 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 nichtimplantierbaren Medizinprodukte der jeweiligen Betriebsstätte ist ein Bestandsverzeichnis entsprechend den Anforderungen des § 8 MPBetreibV zu führen. Im Bereich des Kreises Coesfeld werden die Medizinproduktebücher sowie die Bestandsverzeichnisse bei den einzelnen Rettungswachen geführt.

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.

Schutzkleidung

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
- Einwegschutzkleidung 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

3. Verwaltung

Die Verwaltung des Rettungsdienstes umfasst die Bereiche Fachverwaltung, Finanzen, Controlling, allgemeine und zentrale Verwaltung sowie die Gebührenberechnung.

Fachverwaltung

Zur Fachverwaltung gehören u.a. die Bereiche Dienst- und Fachaufsicht, Organisation, Kfz- und Gerätetechnik, Gebäudemanagement, Fortbildung und Dienst- und Schutzkleidung.

Die Dienst- und Fachaufsicht des Rettungsdienstpersonals führen das Deutsche Rote Kreuz (DRK), Kreisverband Coesfeld e.V. sowie die Stadt Dülmen jeweils für das von Ihnen eingesetzte Personal. Die Organisation wie Einsatzplanung und Schichtleitung übernehmen der DRK-Kreisverband Coesfeld e.V. sowie die Stadt Dülmen für ihren jeweiligen Bereich. Das Gebäudemanagement für die kreiseigenen Rettungswachen wird von der Abteilung 10 der Kreisverwaltung Coesfeld durchgeführt. Das Gebäudemanagement für die stadteigene kombinierte Feuer- und Rettungswache Dülmen wird von der Stadt Dülmen durchgeführt. Über die von der Stadt Dülmen und dem Deutschen Roten Kreuz (DRK), Kreisverband Coesfeld, verauslagten Kosten und ausgezahlten Abschläge bzw. vereinnahmten Gebühren erfolgt eine jährliche Abrechnung.

Finanzen, Controlling, allgemeine und zentrale Verwaltung

Die Haushaltsplanung und Gebührenbedarfsberechnung wird durch den Kreis Coesfeld als Träger des Rettungsdienstes durchgeführt. Gleiches gilt für die Kosten- und Leistungsrechnung als Grundlage der Gebührenbedarfsrechnung. 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 jeweils nach Einsatzort vom Kreis Coesfeld, dem Deutschen Roten Kreuz (DRK), Kreisverband Coesfeld e.V., und der Stadt Dülmen gestellt. Für die Gebührenbuchhaltung ist das Deutsche Rote Kreuz verantwortlich. Die Beitreibung bzw. Vollstreckung säumiger Gebühren wird durch die Kreiskasse durchgeführt.

Gebührenabrechnung

Das Deutsche Rote Kreuz (DRK), Kreisverband Coesfeld e.V., ist im Auftrage des Kreises Coesfeld 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 gestellt.

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

Zusammenfassung

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

Aufgabe	DRK- Rettungswachen Coesfeld, Billerbeck, Nottuln, Senden, Lüding- hausen, Asche- berg	Rettungswache Dülmen (Stadt Dülmen)	Leitstelle
Dienst- und Fachaufsicht des Rettungsdienstpersonals	DRK	Stadt Dülmen	Kreis Coesfeld
Organisation, Einsatzplanung und Schichtleitung des Rettungsdienstpersonals	DRK	Stadt Dülmen	Kreis Coesfeld
Gebäudemanagement	Kreis Coesfeld (kreiseigene Rettungswachen)	Stadt Dülmen (städtische Rettungswache)	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
Gebührenerstellung	DRK		
Gebührenbuchhaltung	DRK		
Beitreibung und Vollstreckung	Kreis Coesfeld		
Widerspruchsbearbeitung	Kreis Coesfeld		

Beim Kreis Coesfeld sind insgesamt drei Stellen der Verwaltungstätigkeit zuzuordnen, die sich wie folgt aufteilen:

ein Sachbearbeiter zu	90 %
Abteilungsleiter zu	30 %
ein Sachbearbeiter (Vertreter) zu	40 %

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

4. Qualitätssicherung / Controlling

Einsatzdokumentation

Die Einsatzdokumentation erfolgt anhand des Einsatzleitrechners (ELR) durch die Leitstelle (vgl. Punkt IV. 1.) und durch Einsatzprotokolle des Rettungsdienstpersonals.

Ärztlicher Leiter Rettungsdienst

Der Ärztliche Leiter Rettungsdienst (ÄLR) ist ein im Rettungsdienst tätiger erfahrener Arzt, der auf regionaler bzw. überregionaler Ebene die medizinische und medizinisch-taktische 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 selber weisungsfrei.

Aufgaben:

1. Einsatzplanung und -bewältigung

Mitwirkung

- bei der Erstellung von rettungsdienstlichen Bedarfsanalysen
- bei der Koordination der Aktivitäten der am Rettungsdienst beteiligten Organisationen

-
- bei der Konzeption der Fahrzeugstrategie in der Leitstelle
 - bei besonderen Schadenslagen

Festlegung

- der medizinischen Behandlungsrichtlinien, der Regel- und Notkompetenz für das nichtärztliche Personal im Rettungsdienst einschließlich der mitwirkenden Organisationen
- der medizinischen und medizinisch-organisatorischen Versorgungsrichtlinien für arztbesetzte Rettungsmittel
- der pharmakologischen und medizinisch-technischen Ausrüstung und Ausstattung im Rettungsdienst
- der Strategien für die Bearbeitung von medizinischen Hilfeersuchen durch die Leitstelle in Abstimmung mit der Verwaltung
- der Alarm- und Ausrückordnung des Rettungsdienstes im Einvernehmen mit der Verwaltung
- von medizinisch-taktischen Konzepten für die Bewältigung von besonderen Schadenslagen in Abstimmung mit der Verwaltung

2. Qualitätsmanagement

Der Ärztliche Leiter Rettungsdienst (ÄLR) hat die Oberaufsicht über das gesamte Zertifizierungs-, Rezertifizierungs-, Ausbildungs- und Fortbildungsprogramm des nichtärztlichen Personals einschließlich der so genannten Notkompetenz. Er legt die erforderlichen Grundsätze fest und wirkt daran mit, dass im Rettungsdienst die erforderlichen Strukturen aufgebaut und die Prozessabläufe sach-, zeit-, und bedarfsgerecht erbracht werden.

Die Dokumentation sämtlicher Rettungsdiensteinsätze erfolgt in Einsatzprotokollen. Hier werden die nichtärztlichen und ärztlichen Maßnahmen einzeln dokumentiert und sind damit auch getrennt beurteilbar. Einsätze mit besonderen Vorkommnissen und die Inanspruchnahme der Notkompetenz durch Rettungsassistenten werden auf Basis der Einsatzdokumentation durch den ÄLR geprüft und bei Bedarf nachbesprochen. Schlussfolgerungen werden ggf. kurzfristig in Fortbildungen umgesetzt. Die Einführung eines elektronisch zu erfassenden Rettungsdienstprotokolls ist vorgesehen. Die erforderliche Ausrüstung der Fahrzeuge mit mobilen Erfassungsgeräten soll in den kommenden Jahren erfolgen.

Die nach § 5 RettG NRW erforderliche Pflichtfortbildung für das im Rettungsdienst tätige nichtärztliche Personal von mindestens 30 Stunden wird vom ÄLR geplant, überwacht und – soweit möglich – persönlich durchgeführt. Die besonderen Maßnahmen der Notkompetenz durch Rettungsassistenten, wie

z.B. die Applikation ausgewählter Medikamente, die Frühdefibrillation und die Reanimation, werden – soweit möglich – durch den ÄLR persönlich geschult, geprüft und zertifiziert.

Zusätzlich werden im regelmäßigem Turnus anhand von Fallbeispielen unter zur Hilfenahme der realistischen Unfalldarstellung Algorithmen, Therapie-schemata und spezielle rettungsdienstliche Fragestellungen mit allen nicht-ärztlichen Kräften geübt und erörtert. Defizite können so größtenteils vor Ort reduziert, Problemfelder analysiert und ggf. in weitere Fortbildungsplanungen einbezogen werden.

Die First-Responder-Gruppen des Kreises werden durch den ÄLR medizini-sch beraten, die Aus- und Fortbildung wird überwacht und z.T. überprüft. Probleme werden in regelmäßigen Gesprächen erörtert.

Die nichtärztlichen und ärztlichen Führungskräfte, Gruppenführer, organisa-torischen Leiter (OrgL) und leitenden Notärzte (LNA) werden in regelmäßi-gen Besprechungen, Fortbildungen und Übungen auf medizinische, einsatz-taktische Neuerungen hingewiesen und auf die besonderen Problemstellun-gen beim Massenansturm von Verletzten vorbereitet und geschult.

3. Aus-/Fortbildung

- Richtlinienkompetenz für die notfallmedizinischen Aus- und Fort-bildungsinhalte für das nichtärztliche Personal im Rettungsdienst (inkl. Leitstellenpersonal)
- Erarbeitung von Roh- und Feinzielen für die ärztlichen Unterrichts-themen der Aus- und Fortbildung für nichtärztliches Personal im Rettungsdienst
- Auswahl und Einweisung von ärztlichen Referenten
- Mitwirkung bei ärztlichen Unterrichtsthemen in der Aus- und Fort-bildung von nichtärztlichem Rettungsdienstpersonal
- Planung und Koordination der klinischen Aus- und Fortbildung von nichtärztlichem Rettungsdienstpersonal
- Mitwirkung bei der Planung und Koordination der ärztlichen not-fallmedizinischen Fortbildung

4. Arbeitsmedizin und Hygiene

- Mitwirkung bei der Anwendung von Einsatztauglichkeitskriterien
- Mitwirkung bei der Auswahl geeigneter Schutzbekleidung
- Überwachung der Einhaltung von Hygienevorschriften

5. Gremienarbeit

- Vertretung des Trägers des Rettungsdienstes in medizinischen und medizinisch-organisatorischen Fragen in regionalen und über-regionalen Gremien

6. Forschung

Initiierung, Durchführung und Mitwirkung bei notfallmedizinischen Forschungsprojekten

Der Kreis Coesfeld verfügt seit dem 01.07.2001 über einen Ärztlichen Leiter Rettungsdienst. Er verfügt über die erforderliche Fachkunde und Erfahrung, um die vorgenannten Aufgaben im Sinne eines qualifizierten Rettungsdienstes im Kreis Coesfeld wahrnehmen zu können. Es wurde eine Vergütung auf Honorarbasis vereinbart.

VI Struktur des Rettungsdienstes

1. Rettungswachen

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. Die Durchführung dieser Aufgaben wurde entsprechend der Regelungen gem. § 13 Abs. 1 RettG für die Rettungswache Dülmen der Stadt Dülmen und für die Rettungswachen Ascheberg, Billerbeck, Coesfeld, Lüdinghausen, Nottuln und Senden dem Deutschen Roten Kreuz (DRK), Kreisverband Coesfeld e.V., übertragen.

Um die Bevölkerung im Rettungsdienstbereich zu versorgen ist der gesamte Bereich in sich nicht überdeckende Einsatzgebiete 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 die Teilgebiete südliches Olfen und Ascheberg-Herbern-Nordick eine Versorgung durch auswärtige Rettungswachen geprüft wird bzw. bereits sichergestellt ist. Diese acht Gebiete sind von 74,0 qkm (RW Havixbeck) bis 209,7 qkm (RW Coesfeld) bzw. 227,5 qkm (RW Lüdinghausen inkl. südliches Olfen) 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 22,9 km (RW Dülmen) bzw. 23,5 km (RW Lüdinghausen inkl. südliches Olfen).

1.1 Rettungswache Coesfeld

Standort:	Alte Münsterstr. 2
zu versorgendes Gebiet:	209,7 km ²
Ausdehnung:	Bereich Stadt Coesfeld, Ortsteile Holtwick und Osterwick der Gemeinde Rosendahl
zu versorgende Einwohner:	45.070

Fahrzeugvorhaltung

NEF	Montag – Sonntag	0:00 – 24:00 Uhr
RTW	Montag – Sonntag	0:00 – 24:00 Uhr
RTW	Montag – Sonntag	einschichtig *
KTW	Montag – Freitag	8:00 – 18:00 Uhr

* Zeitrahmen ist noch festzulegen

1.2 Rettungswache Billerbeck

Standort:	Holthäuser Str. 10
zu versorgendes Gebiet:	103,1 km ²
Ausdehnung:	Stadt Billerbeck ohne die Bauernschaften Esking, Temming und den Ortsteil Darfeld der Gemeinde Rosendahl
zu versorgende Einwohner:	13.958

Fahrzeugvorhaltung

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

1.3 Rettungswache Havixbeck

Standort:	in Planung
zu versorgendes Gebiet	74,00 km ²
Ausdehnung:	Gemeinde Havixbeck und die Bauernschaften Esking und Temming der Stadt Billerbeck
zu versorgende Einwohner:	12.642

Fahrzeugvorhaltung

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

1.4 Rettungswache Nottuln

Standort: Lise-Meitner-Str. 4
zu versorgendes Gebiet: 87,3 km²
Ausdehnung: Gemeinde Nottuln
zu versorgende Einwohner: 20.380

Fahrzeugvorhaltung

RTW	Montag – Sonntag	0:00 – 24:00 Uhr
KTW	Montag – Freitag	7:30 – 17:30 Uhr
NEF	Montag – Freitag	8:00 – 17:00 Uhr

1.5 Rettungswache Dülmen

Standort: August-Schlüter-Str. 16
zu versorgende Gebiet: 164,5 km²
Ausdehnung: Stadt Dülmen ohne die im Ortsteil Buldern
südlich der Bahnlinie Münster – Dülmen ge-
legenen Gebiete
zu versorgende Einwohner: 45.895

Fahrzeugvorhaltung

NEF	Montag – Sonntag	0:00 – 24:00 Uhr
RTW	Montag – Sonntag	0:00 – 24:00 Uhr
RTW	Montag – Sonntag	einschichtig *
KTW	Montag – Freitag	8:00 – 18:00 Uhr **
RTW (Reserve)	nicht besetzt	

* Zeitrahmen ist noch festzulegen

** alternative Besetzungszeit nach Einsatzaufkommen möglich ohne Auswei-
tung der Zeit der Einsatzbereitschaft

1.6 Rettungswache Senden

Standort:	Mühlenstr. 12
zu versorgendes Gebiet:	114,5 m ²
Ausdehnung:	Gemeinde Senden mit den Ortsteilen Bösensell und Ottmarsbocholt, sowie der südlich der Bahnlinie gelegene Teil von Dülmen-Buldern
zu versorgende Einwohner:	21.625

Fahrzeugvorhaltung

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

1.7 Rettungswache Lüdinghausen

Standort:	Selmer Str. 75
zu versorgendes Gebiet:	203,9 km ²
Ausdehnung:	Lüdinghausen, Nordkirchen und Olfen ohne Vinum,
zu versorgende Einwohner:	35.440

Fahrzeugvorhaltung

NEF	Montag – Sonntag	0:00 – 24:00 Uhr
RTW	Montag – Sonntag	0:00 – 24:00 Uhr
KTW	Montag – Sonntag	8:00 – 18:00 Uhr

Aufgrund einer Vereinbarung zwischen dem Kreis Coesfeld und dem Kreis Unna kommt in der Stadt Olfen, Ortsteil Vinum, 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 nicht innerhalb der Hilfsfrist am Einsatzort eintreffen kann, auf Anforderung der Leitstelle des Kreises Coesfeld auf die Rettungswache Datteln im Wege der Nachbarschaftshilfe zurückgegriffen. In Zukunft soll die Zusammenarbeit mit dem

Kreis Recklinghausen weiter intensiviert werden. Ziel ist die reguläre Versorgung des größten Teils von Olfen durch die Rettungswache Datteln. Erste Gespräche wurden bereits geführt. Werden die zwei in Datteln vorhandenen RTW regelmäßig personell besetzt, sollten Kapazitäten für die Mitversorgung von Olfen vorhanden sein. Gegebenenfalls ist über eine Beteiligung des Kreises Coesfeld an den Personalkosten der Rettungswache Datteln zu verhandeln.

1.8 Rettungswache Ascheberg

Standort: Lüdinghauser Str. 3
zu versorgendes Gebiet: 107,3 km²
Ausdehnung: Gemeinde Ascheberg mit den Ortsteilen Ascheberg, Davensberg und Herbern ohne die Bauernschaft Nordick
zu versorgende Einwohner: 16.920

Fahrzeugvorhaltung

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

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