
Bedarfsplan

des Kreises Coesfeld für den Rettungsdienst

Fünfte Fortschreibung 2010

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	13
III. Notfallmedizinische Versorgung / Infrastruktur - Notarztsysteme	15
IV. Durchführung des Rettungsdienstes	19
1. Leitstelle	19
2. Notfallrettung	21
3. Krankentransport	26
4. Besondere Versorgungslagen (Massenanfall von Verletzten)	29
Leitender Notarzt	30
Organisatorischer Leiter Rettungsdienst	31
Schnell-Einsatzzug-Rettungsdienst (SEZ-RettD)	33
First-Responder-Group (Ersthelfer vor Ort)	35

V.	Unterhaltung des Rettungsdienstes	37
1.	Personal	37
2.	Technik	40
3.	Verwaltung	43
4.	Qualitätssicherung / Controlling	46
VI.	Struktur des Rettungsdienstes	49
1.	Rettungswachen	49
1.1	Rettungswache Coesfeld	49
1.2	Rettungswache Billerbeck	50
1.3	Rettungswache Havixbeck	50
1.4	Rettungswache Nottuln	51
1.5	Rettungswache Dülmen	51
1.6	Rettungswache Senden	52
1.7	Rettungswache Lüdinghausen	52
1.8	Rettungswache Ascheberg	53
VII.	Anlagen	
Anlage 1	Notfallaufnahmebereiche	54
Anlage 2	Erreichbarkeitsgebiete des Notarztes	58
Anlage 3	Gebiete der Rettungswachen	62
Anlage 4	Standorte der Rettungswachen	64
Anlage 5	Erreichbarkeitsgebiete der Rettungswachen	65
Anlage 6	12-Minuten-Erreichbarkeitsgebiete kreisweit	73
Anlage 7	geplante Eintreffzeiten	75
Anlage 8	Eintreffzeiten für Rettungseinsätze ehemaliger und aktueller Hilfsfristdefinition	76
Anlage 9	Eintreffzeiten aller Rettungseinsätze 2009 nach Halbjahren je Rettungswachengebiet neuer Hilfsfristdefinition	78
Anlage 10	Gründe für Hilfsfristüberschreitungen 2009	80
Anlage 11	RTW-Anforderungen 2. Halbjahr 2009	81
Anlage 12	RTW-Anforderungen je Rettungswachengebiet nach Umsetzung der Bedarfsplanung	82
Anlage 13	Zeitliche Verteilung der Rettungseinsätze	83

Anlage 14	Anforderungszeiten der zweiten RTW	84
Anlage 15	Indikationen bei Rettungsdiensteinsätzen	87
Anlage 16	Zeitliche Verteilung der Krankentransporte	88
Anlage 17	Einsatzanlässe des Einsatzführungsdienstes	90
Anlage 18	Aufgaben des Leitenden Notarztes	92
Anlage 19	Aufgaben des Organisatorischen Leiters	94

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
NAB	Notfallaufnahmebereich

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 Fünfte Fortschreibung des Bedarfsplans für den Rettungsdienst innerhalb des gem. § 12 Abs. 6 RettG vorgegeben zeitlichen Rahmens von vier Jahren vorgelegt.

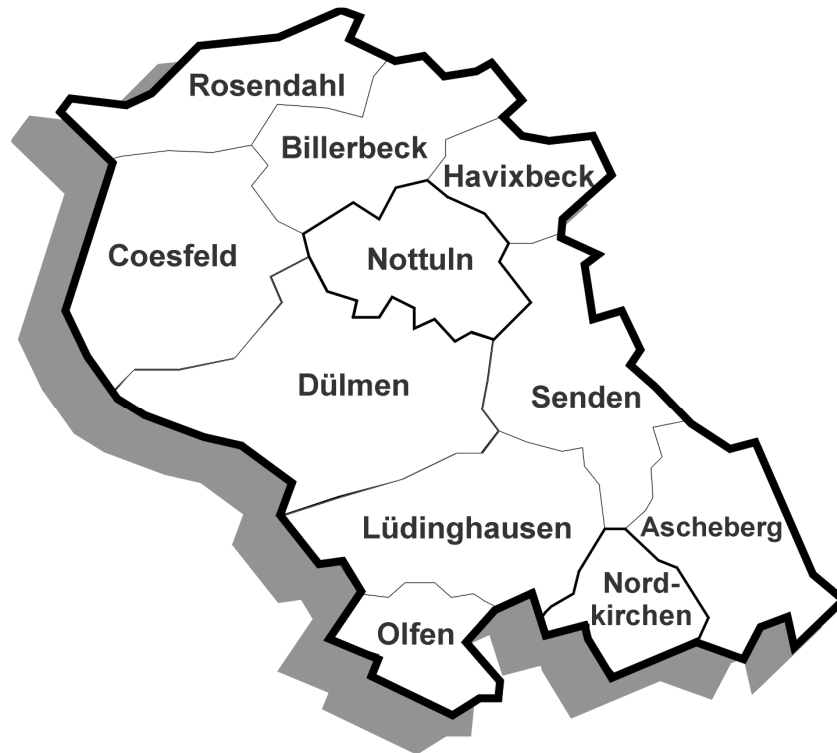
Vorläufer dieser Fünften Fortschreibung waren:

- 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
- e) die Vierte Fortschreibung des Bedarfsplans aus dem Jahre 2006

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 30.11.2009 (zur Drucklegung aktuellster Stand) **220.296 Einwohner**. Auf einer Fläche von **1.110,10 km²** hat der Kreis Coesfeld damit eine Bevölkerungsdichte von **198,4 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	14.961	106,28	140,8
Billerbeck	11.547	90,93	127,0
Coesfeld	36.480	141,05	258,6
Dülmen	46.819	184,48	253,8
Havixbeck	11.728	53,01	221,2
Lüdinghausen	24.198	140,31	172,5
Nordkirchen	10.582	52,39	202,0
Nottuln	20.127	85,64	235,0
Olfen	12.239	52,43	233,4
Rosendahl	10.909	94,27	115,7
Senden	20.709	109,31	189,5
Kreis Coesfeld	220.296	1.110,10	198,4

Stand: 30.11.2009

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	370.098	1.419,14	260,8
Kreis Recklinghausen	634.497	760,41	834,4
Kreis Steinfurt	443.850	1.792,60	247,6
Kreis Warendorf	283.421	1.317,32	215,2
Stadt Münster	275.550	302,96	909,5
Reg.-Bez. Münster	2.600.745	6.908,51	376,5
Land NRW	17.893.212	34.086,51	524,9

Stand: 30.06.2009

3. Verkehrswesen

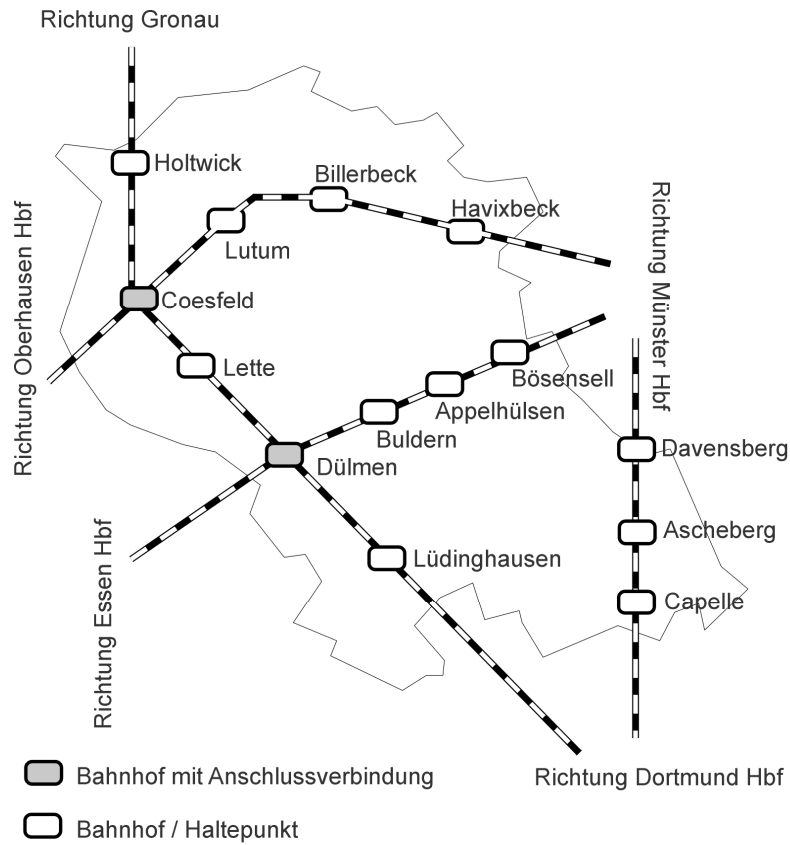
Aufgrund des gut ausgebauten Straßennetzes im Kreis Coesfeld werden Verkehrsverbindungen im gesamten Kreis sowie Anbindungen an das Bundesfernstraßennetz geschaffen. Das Straßennetz ist in groben Zügen in der nachstehenden Karte eingezeichnet.



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 (NAB) I bis IV festgelegt. Die Grenzen der Notfallaufnahmebereiche sind aus den Karten, **Anlage 1** (S. 54 - 57), ersichtlich.

Die NAB I, II und IV werden rettungsdienstlich der Christophorus-Kliniken GmbH mit den Betriebsstätten St.-Vincenz-Hospital Coesfeld (NAB I), Franz-Hospital Dülmen (NAB II) und St.-Gerborgis-Hospital Nottuln (NAB IV) zugeordnet.

Das St.-Vincenz-Hospital in Coesfeld verfügt grundsätzlich 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 NAB I erforderliche Notarzteinsatzfahrzeug (NEF) wird in der Rettungswache Coesfeld vorgehalten.

Der NAB II wird rettungsdienstlich dem Franz-Hospital in Dülmen zugeordnet. Das Franz-Hospital verfügt ebenfalls grundsätzlich 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 NAB II erforderliche NEF wird von der Rettungswache Dülmen vorgehalten.

Der NAB 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.

Der NAB 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 NAB 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.

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 NAB 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 NAB wird der Notarztbetrieb im Rendezvoussystem 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.

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

Mit den Christophorus-Kliniken und dem St.-Marien-Hospital wurden entsprechende Verträge geschlossen. Durch Veränderungen in den Leistungsspektren und Leistungsmöglichkeiten wird es für Krankenhäuser zunehmend schwieriger, frei werdende Arztstellen zu besetzen. Da außerdem die Bereitschaft von Krankenhausärzten an einer Beteiligung im Rettungsdienst sinkt, binden die Krankenhäuser vereinzelt Honorarärzte in den Rettungsdienst ein. Zur Qualitätssicherung vorhandener Notfallkompetenz soll als mögliche Alternative der Notarztstellung bei sich abzeichnendem Erfordernis durch den Kreis Coesfeld eine Gruppe erfahrener Notärzte (Pool) aufgebaut und im erforderlichen Umfang in die Notarztstellung eingebunden werden.

Zusätzlich 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. Dies begegnet der Einsatzzahlensteigerung und der damit verbundenen steigenden Anzahl der Duplizitätsfälle in der Notarztversorgung.

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.

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 Krankenbettennachweis“ 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. Im Jahr 2008 wurde mit der Erneuerung der seit dem Jahr 2000 im Einsatz befindlichen Technik unter optionaler Sicherung einer künftigen Vernetzung mit den Leitstellen der Nachbarkreise Borken und Steinfurt begonnen.

Mit der zwischenzeitlich erfolgten Aktualisierung des Einsatzleitrechnersystems (ELR-System) wurden die erweiterten technischen Voraussetzungen für Fahrzeugnavigation, Statistik, Verwendung des beim Kreis vorhandenen Geoinformationssystems (GIS), Handy-Ortung, Implementierung eines Gruppenalarmierungssystems (rescue-call) sowie für die künftige Anbindung des Digitalfunks 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.

Die Sollanforderungen der Leitstellentechnik sind aus der nachstehenden Tabelle ersichtlich:

Ausstattung der Leitstelle
Euro-ISDN-Notrufeinrichtung (112)
ISDN-Telefonanlage
Alarmierungseinrichtungen (Funk, Draht)
Funkalarmauswertung
fünf Einsatzleitplätze (ELP) mit gleicher Ausstattung, von denen aus alle Tätigkeiten abgewickelt werden können (ein ELP als Masterplatz)
Dokumentationsanlage (Lang- und Kurzzeitdokumentation), 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 zu 65 % vom Rettungsdienst und zu 35 % vom Feuer- und Katastrophenschutz getragen.

Personal

Die Leitstelle ist derzeit mit fünfzehn Disponenten und einem Leiter besetzt. 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 koordiniert. 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	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 15** (S. 87) 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 Notarzteinsatzfahrzeuge 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 Kran-

kenkraftwagen, 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 18 Krankenkraftwagen. Hierzu zählen elf 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 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. Als **Anlagen 8** und **9** (Seite 84 und 85) sind die Eintreffzeiten 2009 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 ei-

ner Straße gelegenen Notfallorte rettungsdienstlich qualifiziert bedient werden sollten. Für die Bedarfsplanung bedeutet die Hilfsfrist mit einem Sicherheitsniveau von z.B. 90 % der Notfälle, dass für 10 % der Einsätze der Notfallrettung in der Realität eine längere Hilfsfrist einschränkend 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 Sicherheitsniveaus ist es damit nicht zwingend gegeben, Gebiete mit sehr geringer Notfallwahrscheinlichkeit planerisch zu versorgen. Ebenfalls nicht planungsrelevant können z.B. Betriebsgelände mit ausreichendem eigenem Rettungsdienst, Truppenübungsplätze oder eigenversorgte Militärstandorte sein.

Es soll ein Sicherheitsniveau 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.

Aus der als **Anlage 7** (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 01.07. bis zum 31.12.2009 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	878	88	10,0 %
Billerbeck	244	19	7,8 %
Havixbeck	219	15	6,8 %
Nottuln	344	25	7,3 %

Dülmen	980	87	8,9 %
Senden	361	34	9,4 %
Lüdinghausen	764	68	8,9 %
Ascheberg	299	30	10,0 %
Kreis COE	4.089	366	9,0 %

Alle Rettungseinsätze, bei denen die Hilfsfrist von 12 Minuten ab Alarmierung (alte Definition) nicht eingehalten werden konnte, wurden eingehend analysiert. Dabei wurde festgestellt, dass in 64 % aller Fälle der Nichteinhaltung der Hilfsfrist der örtlich zuständige Rettungstransportwagen (RTW) bereits im Einsatz war und ein Rettungsmittel mit weiterem Anfahrtsweg eingesetzt werden musste. Die ausführliche Darstellung der Gründe der Hilfsfristüberschreitungen 2009 ist als **Anlage 10** (S. 80) 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 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“, 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 Billerbeek, Dülmen-Buldern und Havixbeck eingesetzt.

Die Anzahl der Gesamttrettungseinsätze pro Rettungswachenbezirk und die Eintreffzeiten am Notfallort sind detailliert als **Anlage 9** (S. 78 und 79) dargestellt.

Aus der als **Anlage 13** (S. 83) beigefügten Übersicht ist zu ersehen, wie sich die Rettungsdiensteinsätze zeitlich verteilen.

Zur mittelfristigen Sicherung der Erreichung des Sicherheitsniveaus von 90 % bis 95 % ist die Inbetriebnahme eines zweiten RTW im Rettungswachenbezirk Lüdinghausen alternativlos. Wie aus der Auswertung der Eintreffzeiten (Anlage 9, S. 78 und 79) zu erkennen ist, konnte im 1. Halbjahr 2009 ohne diese Maßnahme das Sicherheitsniveau von 90 % nach neuer Hilfsfristdefinition nicht erreicht werden. Die projektierte Inbetriebnahme des RTW Lüdinghausen 2 mit Standort in Olfen zum 01.07.2009 hatte zudem positive Auswirkungen auf die angrenzenden Rettungswachen Ascheberg und Senden, in denen durch weniger in Lüdinghausen zu bedienende Einsätze die Quote der Hilfsfristeinhaltung ebenfalls deutlich stieg.

Des Weiteren sind die Einsatzzeiten der RTW 2 in Coesfeld und Dülmen auszuweiten.

Auf der Grundlage der für den Zeitraum 01.07. – 31.12.2009 ausgewerteten Einsatzdaten konnte mit der in **Anlage 11** (S. 81) aufgeführten Methode der Linearen 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 im 2. Halbjahr 2009 mit einer Bediensicherheit von 85,9 % ein Grad der Einhaltung der Hilfsfrist ab Beginn der Disposition von 91,0 % 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 5 % kann für die Planungen nicht zugrunde gelegt werden. Zur sicheren Einhaltung der 90%-Grenze und Annäherung an die 95%-Grenze ist eine verhältnismäßig höhere Bediensicherheit erforderlich, da der Anteil der Einsätze, die wegen der Entfernung von der nächstgelegenen Rettungswache, wegen verkehrsbedingten Gründen und schlechter Witterung, nicht in Hilfsfrist erreicht werden können unverändert bleibt. Dazu wird die Bediensicherheit für Einsätze der Notfallrettung nahezu 90 % betragen müssen. Mit diesem Ziel wurden die Einsatzzeiten der zweiten RTW Coesfeld, Dülmen und Lüdinghausen auf 15, 16 bzw. 13 Stunden täglich ermittelt (s. **Anlage 14**, S. 84 – 86)). Die Lineare Optimierung hat ergeben, dass die zuvor dargestellten Maßnahmen ausreichend sind, eine fast 90-prozentige Bediensicherheit zu erreichen(vgl. **Anlage 12**, S. 82).

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 acht Rettungswachen eingerichtet. Standorte und Beschreibung der Rettungswachen sind unter Punkt VI. - Struktur des Rettungsdienstes – und **Anlage 4** (S. 64) 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 Rettungssanitäterin / ein Rettungssanitäter 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.

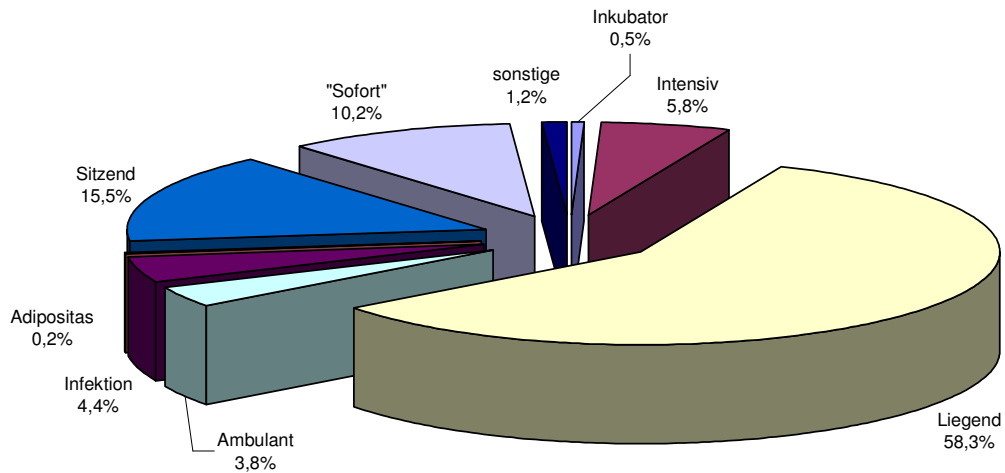
Im Kreis Coesfeld werden für diverse Maßnahmen Krankentransporte gefahren, die in der nachstehenden Übersicht dargestellt sind:

Krankentransporte vom 01.07. - 31.12.2009:

(insgesamt 3.962 Fahrten)

Inkubatorfahrt	21
Intsivverlegung	230
Liegendfahrt	2308
Ambulanter Transport	150
Infektionsfahrt	174
Adipositas-Fahrt	9
Sitzendfahrt	615
„Sofort“-Fahrten	406
sonstige Fahrten	49

Krankentransporte

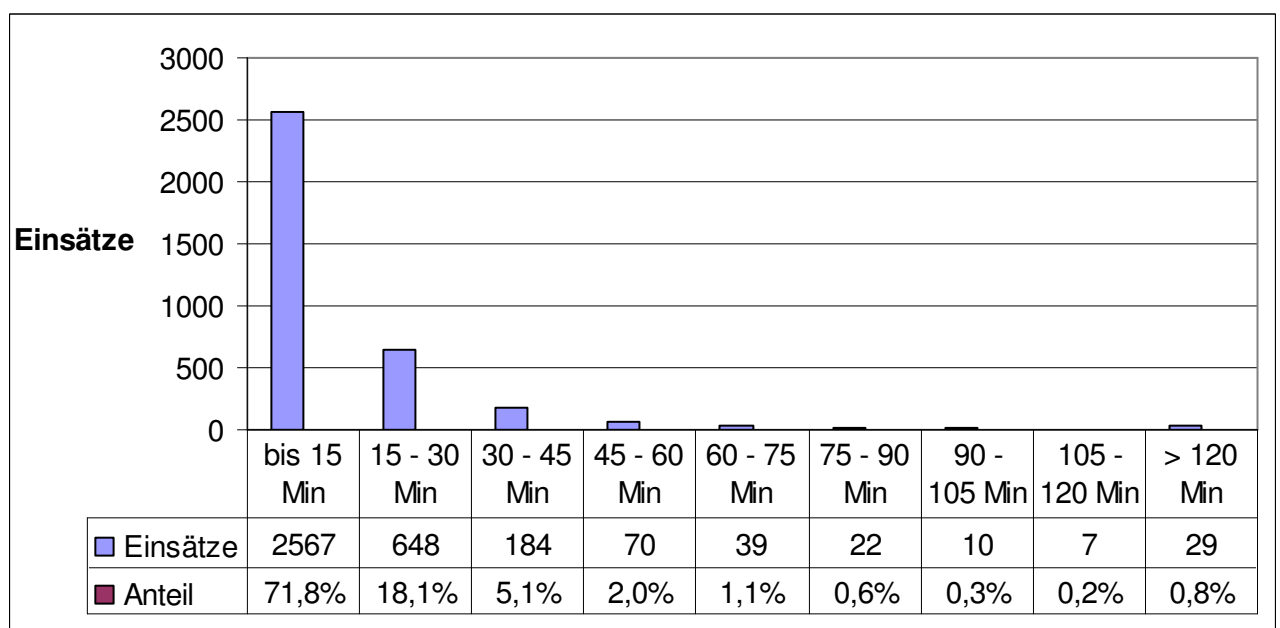


Dabei ist zu beachten, dass es sich bei Intensivverlegungen und Inkubatorfahrten zwar um Krankentransporte handelt (zeitlich zumindest eingeschränkt disponierbar), diese jedoch wegen der erforderlichen Ausrüstung mit RTW durchzuführen sind.

Die Zeitverteilung der Krankentransporte ist aus der **Anlage 16** (S. 88) 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 Bedienzeit können die in dem nachstehenden Diagramm enthaltenen Aussagen gemacht werden:



Somit werden 90 % aller Krankentransporte innerhalb einer Bedienfrist von 30 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 Rettungsanwältin oder einem Rettungsanwält 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 35 % 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.

Die Besetzungszeit der Fahrzeuge insgesamt ist ausreichend, jedoch sind die Einsatzzeiten dem Einsatzgeschehen nicht optimal angepasst. Aus **Anlage 16 S. 1** (S. 88) 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 12:00 Uhr bis 16:00 Uhr und etwa dreimal so viele als in der Zeit von 16:00 Uhr bis 18:00 Uhr. Daher sollen Einsatzzeiten vom Nachmittag in die Morgenstunden verlagert werden, um von 8:00 Uhr bis 12:00 Uhr den Reserve KTW ebenfalls einsetzen zu können. Damit kann auch die intensive Nutzung von RTW, besonders der zweiten RTW in Coesfeld und Dülmen, für Zwecke des Krankentransports (vgl. **Anlage 16 S. 2**, S. 89) reduziert werden.

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

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 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 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 Führungshilfs-

¹ Geschädigte = Patienten + Betroffene + Tote

personal) 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 17** (S. 90) zusammengestellt.

Ein Einsatzplan für Schadensereignisse mit einer Vielzahl Verletzter oder zu betreuender Personen ist 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
- 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 (Amtshaftungsgrundsatz) 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 fahren unter Verwendung von Sonderrechten zum Notfallort, 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. Durch Bereitschaftspläne wird die ständige Verfügbarkeit eines LNA gesichert. Die Aufgaben des LNA stellt **Anlage 18** (S. 92) dar.

Organisatorischer Leiter (OrgL)

Ein weiteres Mitglied der Einsatzleitung bei einem Massenansturm 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 Massenansturm von Verletzten (bzw. Erkrankten und zu Betreuenden) in Hinblick 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 Bestellungsurkunde 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 19** (S. 94).

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, 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 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 Ersthelfer sind ehrenamtlich tätig, Benutzungsentgelte für ihre Tätigkeit 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 Bundes-Infektionsschutz-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 Notarzdienst des Kreises Coesfeld eingesetzten Ärztinnen oder Ärzte werden von den Christophorus-Kliniken und dem St. Marien-Hospital in Lüdinghausen 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 besteht ein Vertrag über den Betrieb der Rettungswachen Coesfeld, Billerbeck, Nottuln, Senden, Lüdinghausen und Ascheberg, für den Betrieb der Wache in Havixbeck wurde ein zusätzlicher Vertrag 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 61 hauptamtliche Rettungsassistentinnen und -assistenten beim Deutschen Roten Kreuz (DRK), Kreisverband Coesfeld e.V., sowie 17 hauptamtliche Rettungsassistentinnen und -assistenten bei der Stadt Dülmen beschäftigt. Des weiteren setzt das Deutsche Rote Kreuz (DRK), Kreisverband Coesfeld e.V. im Rettungsdienst 17 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 drei Jahrespraktikanten Rettungsassistent. Beide Betreiber berichten seit einiger Zeit, dass es immer schwieriger wird, alle freien Stellen der Jahrespraktikanten zu besetzen. Möglicherweise müssen zukünftig frei werdende Stellen ersatzweise mit Rettungssanitätern besetzt werden. Die dadurch entstehenden Personalmehrkosten können durch den wegfallenden Ausbildungsanteil von 25 % der Nettoarbeitszeit reduziert werden.

Gem. § 5 Abs. 5 RettG hat das in der Notfallrettung und im Krankentransport eingesetzte nichtärztliche Personal jährlich an einer mindestens 30-stündigen aufgabenbezogenen

nen 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 Indienststellung eines RTW Lüdinghausen 2 und der Ausweitung der Einsatzzeiten der RTW Coesfeld 2 und Dülmen 2 ist aus der nachstehenden Übersicht zu entnehmen:

Sollbestand				Istbestand
Rettungswache	Fahrzeugart	Anzahl, Besetzungszeit	Stellenbedarf	
Coesfeld	RTW	1, 24 Std. täglich	9,0	Im Verbundsystem des DRK sind tätig: 1 Rettungsdienstleiter 61 hauptamtliche Rettungsassistenten/ -assistentinnen 17 Praktikanten/ Praktikantinnen
	RTW	1, 15 Std. täglich	5,6	
	RTW	1 Reserve-RTW	0	
	KTW	1, 9 Std. täglich	3,5	
	NEF	1, 24 Std. täglich	4,5	
Billerbeck	RTW	1, 24 Std. täglich	9,0	
Nottuln	RTW	1, 24 Std. täglich	9,0	
	KTW	1, 9 Std. werktgl.	2,5	
	NEF	1, 9 Std. werktgl.	1,3	
Senden	RTW	1, 24 Std. täglich	9,0	
	RTW	1 Reserve-RTW		
Lüdinghausen	RTW	1, 24 Std. täglich	9,0	
	RTW	1, 13 Std. täglich	4,9	
	KTW	1, 11 Std. täglich	4,1	
	NEF	1	4,5	
Ascheberg	RTW	1, 24 Std. täglich	9,0	
Dülmen	RTW	1, 24 Std. täglich	9,0	17 hauptamtliche Rettungsassistenten/ -assistentinnen 3 Praktikantinnen/ Praktikanten
	RTW	1, 16 Std. täglich	6,0	
	KTW	1, 11 Std. werktgl.	3,0	
	KTW	1, 4 Std. werktgl.	1,1	
	NEF	1, 24 Std. täglich	4,5	
Havixbeck	RTW	1, 24 Std. täglich	9,0	4 Rettungsass. 4 Praktik.
Summen:			117,5	107

Innerhalb der Tabelle werden die Auswirkungen der Bedarfsplanung dargestellt. Der Personalmehrbedarf beläuft sich auf 10,5 Stellen für den weiteren RTW der Wache Lüdinghausen und die Ausweitung der Besetzungszeiten der zweiten RTW Coesfeld und Dülmen. Davon sind drei Stellen in den Projekten 'Rettungsdienstliche Versorgung von Teilen Olfens' und 'RTW Lüdinghausen 2 mit abgesetztem Standort' seit dem 01.07.2008 mit Zustimmung der Kostenträger bereits besetzt.

Bei der Ermittlung des Personalbedarfs sind die Auswirkungen des derzeit gültigen Arbeitszeitgesetzes berücksichtigt.

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 Personenkraftwagen 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	98.727	06.08.2007
	RTW	1 *	RTW	1 *	34.181	23.04.2008
	RTW	1 **	RTW	1 **	334.232	19.10.1998
	KTW	1	KTW	1	3.452	24.11.2009
	NEF	1	NEF	1	99.429	14.03.2007
Billerbeck	RTW	1	RTW	1	54.785	23.05.2008
Havixbeck	RTW	1	RTW	0	47.533	23.05.2008
Nottuln	RTW	1	RTW	1	66.345	10.03.2008
	KTW	1 *	KTW	1 *	5.352	19.10.2009
	NEF	1 *	NEF	1 *	144.980	11.11.2002
Dülmen	RTW	1	RTW	1	66.378	10.03.2008
	RTW	1 *	RTW	0 *	38.298	29.02.2008
	KTW	1 *	KTW	1 *	2.771	24.11.2009
	KTW	1 *	KTW	1 *	290.981	11.11.2002
	NEF	1	NEF	1	82.617	14.03.2007
Senden	RTW	1	RTW	1	18.196	08.05.2009
	RTW	1 **	RTW	1 **	154.394	12.09.2005
Lüdinghausen	RTW	1	RTW	1	77.048	10.03.2008
	RTW	1 **	RTW	1 **	210.119	06.01.2004
	KTW	1 *	KTW	1 *	2.160	24.11.2009
	NEF	1	NEF	1	118.975	14.03.2007
	NEF	1 **	NEF	1 **	270.959	23.07.2001
Ascheberg	RTW	1	RTW	1	29.628	23.03.2009

Stand 31.12.2009

* Fahrzeuge, weniger als 24 Stunden täglich besetzt

** Reservefahrzeuge, personell nicht besetzt

Von den im Kreis Coesfeld derzeit eingesetzten elf RTW ist kein Fahrzeug älter als fünf Jahre. Die beiden vorhandenen Reserve-Fahrzeuge sind sechs bzw. elf Jahre alt. Ersatzbeschaffungen sollen weiter regelmäßig durchgeführt werden.

Die Ausstattung neu zu beschaffender Fahrzeuge hat sich an die Anforderungen der EN 1789 zu orientieren. Des Weiteren wurden 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.

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. 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.

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 Ro-

ten 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, Vollstreckung und Klageverfahren	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 zu	40 %

Ferner werden als Verwaltungsgemeinkosten (Kosten der 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 regelmäßigen Turnus anhand von Fallbeispielen unter zur Hilfenahme der realistischen Unfalldarstellung Algorithmen, Therapieschemata und spezielle rettungsdienstliche Fragestellungen mit allen nichtärztlichen 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 medizinisch beraten, die Aus- und Fortbildung wird überwacht und z.T. überprüft. Probleme werden in regelmäßigen Gesprächen erörtert.

Die nichtärztlichen und ärztlichen Führungskräfte, Gruppenführer, organisatorischen Leiter (OrgL) und leitenden Notärzte (LNA) werden in regelmäßigen Besprechungen, Fortbildungen und Übungen auf medizinische, einsatztaktische Neuerungen hingewie-

sen und auf die besonderen Problemstellungen beim Massenanfall von Verletzten vorbereitet und geschult.

3. Aus-/Fortbildung

- Richtlinienkompetenz für die notfallmedizinischen Aus- und Fortbildungsinhalte für das nichtärztliche Personal im Rettungsdienst (inkl. Leitstellenpersonal)
- Erarbeitung von Roh- und Feinzielen für die ärztlichen Unterrichtsthemen der Aus- und Fortbildung für nichtärztliches Personal im Rettungsdienst
- Auswahl und Einweisung von ärztlichen Referenten
- Mitwirkung bei ärztlichen Unterrichtsthemen in der Aus- und Fortbildung von nichtärztlichem Rettungsdienstpersonal
- Planung und Koordination der klinischen Aus- und Fortbildung von nichtärztlichem Rettungsdienstpersonal
- Mitwirkung bei der Planung und Koordination der ärztlichen notfallmedizinischen 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 überregionalen 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 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).

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. Die Gebäude und deren Ausstattung sind zum Teil den Anforderungen des Infektions- und Arbeitsschutzes anzupassen. Hierzu sind in den nächsten Jahren Erweiterungs- und Umbaumaßnahmen erforderlich.

Die Gemeinde Senden hat für das zur Nutzung als Rettungswachengebäude zur Verfügung gestellte Teilgrundstück Eigenbedarf geltend gemacht. Die Größe des Grundstücks lässt die derzeitige gemeinsame Unterbringung von Feuerwehr und Rettungsdienst nicht mehr zu. Für Zwecke des Rettungsdienstes will die Gemeinde an anderer Stelle ein geeignetes Grundstück zur Verfügung stellen.

1.1 Rettungswache Coesfeld

Standort: Alte Münsterstr. 2
zu versorgendes Gebiet: 209,7 km²

Ausdehnung: Bereich Stadt Coesfeld, Ortsteile Holtwick und Osterwick der Gemeinde Rosendahl
zu versorgende Einwohner: 44.655

Fahrzeugvorhaltung

NEF	Montag – Sonntag	0:00 – 24:00 Uhr
RTW	Montag – Sonntag	0:00 – 24:00 Uhr
RTW	Montag – Sonntag	7:00 – 22:00 Uhr
KTW	Montag – Sonntag	8:00 – 17:00 Uhr *

* alternative Besetzungszeit nach Einsatzaufkommen möglich ohne Ausweitung der Zeit der Einsatzbereitschaft

1.2 Rettungswache Billerbeck

Standort: Holthausen Str. 10
zu versorgendes Gebiet: 103,1 km²
Ausdehnung: Stadt Billerbeck ohne die Bauernschaften Esking, Temming und den Ortsteil Darfeld der Gemeinde Rosendahl
zu versorgende Einwohner: 13.805

Fahrzeugvorhaltung

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

1.3 Rettungswache Havixbeck

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: 12.372

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: 20.157

Fahrzeugvorhaltung

RTW	Montag – Sonntag	0:00 – 24:00 Uhr
KTW	Montag – Freitag	7:00 – 16:00 Uhr *
NEF	Montag – Freitag	8:00 – 17:00 Uhr

* alternative Besetzungszeit nach Einsatzaufkommen möglich ohne Ausweitung der Zeit der Einsatzbereitschaft

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 gelegenen Gebiete
zu versorgende Einwohner: 45.214

Fahrzeugvorhaltung

NEF	Montag – Sonntag	0:00 – 24:00 Uhr
RTW	Montag – Sonntag	0:00 – 24:00 Uhr
RTW	Montag – Sonntag	7:00 – 23:00 Uhr
KTW	Montag – Freitag	8:00 – 19:00 Uhr *
KTW	Montag – Freitag	8:00 – 12:00 Uhr *

* alternative Besetzungszeit nach Einsatzaufkommen möglich ohne Ausweitung der Zeit der Einsatzbereitschaft

1.6 Rettungswache Senden

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: 22.165

Fahrzeugvorhaltung

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

1.7 Rettungswache Lüdinghausen

Standort: Selmer Str. 75
zu versorgendes Gebiet: 241,1 km²
Ausdehnung: Lüdinghausen, Nordkirchen und Olfen
zu versorgende Einwohner: 45.067

Fahrzeugvorhaltung

NEF	Montag – Sonntag	0:00 – 24:00 Uhr
RTW	Montag – Sonntag	0:00 – 24:00 Uhr
RTW Standort Olfen	Montag – Sonntag	8:00 – 21:00 Uhr
KTW	Montag – Sonntag	7:00 – 17:00 Uhr *

* alternative Besetzungszeit nach Einsatzaufkommen möglich ohne Ausweitung der Zeit der Einsatzbereitschaft

Aufgrund einer Vereinbarung 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.

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: 16.681

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.