

Rettungsdienstbedarfsplan des Kreises Siegen-Wittgenstein



gem.

KT-Beschluss vom 10.12.2010

Kreis Siegen-Wittgenstein

Der Landrat

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1 Gesetzliche Grundlagen	4
2 Ortsbeschreibungen	7
2.1 Größe/Topographie	7
2.2 Einwohner.....	7
2.3 Verkehrswesen.....	8
2.4 Notfallkrankenhäuser/Notfallaufnahmebereiche	10
2.4.1 Notfallkrankenhäuser	10
2.4.2 Notfallaufnahmebereiche	12
2.4.3 Krankentbettennachweis	13
2.5 Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst.....	14
3 Rettungsdienstliche Leistungen.....	15
3.1 Einsatzaufkommen	15
3.2 Hilfsfrist.....	17
4 Infrastruktur des Rettungsdienstes.....	19
4.1 Integrierte Leitstelle des Kreises Siegen-Wittgenstein.....	19
4.1.1 Aufgaben.....	19
4.1.2 Räumliche Unterbringung.....	20
4.1.3 Technische Ausstattung	20
4.1.4 Personal	21
4.2 Ärztlicher Leiter Rettungsdienst.....	21
5 Einsatzdienst (Notfallrettung/Krankentransport)	22
5.1 Rettungswachen (Ist).....	22
5.1.1 Rettungswache Bad Berleburg (Ost I).....	22
5.1.2 Rettungswache Bad Laasphe (Ost III).....	23
5.1.3 Rettungswache Erndtebrück (Ost II)	25
5.1.4 Rettungswache Burbach - Neunkirchen (RW Süd I)	26
5.1.5 Rettungswache Freudenberg (West).....	27
5.1.6 Rettungswache Kreuztal - Hilchenbach (RW Nord I).....	28
5.1.7 Rettungswache Netphen (RW Nord II).....	30

5.1.8	Rettungswache Siegen	31
5.1.9	Rettungswache Wilnsdorf (RW Süd III)	32
5.2	Rettungswachen (Soll)	35
5.3	Zuordnung der Autobahnabschnitte zum Versorgungsgebiet der Rettungswachen und zeitliche Erreichbarkeit	38
5.4	Notärztliche Versorgung	39
5.5	Fahrzeugvorhaltung.....	44
5.5.1	Notfallfahrten.....	44
5.5.2	Krankentransportfahrten.....	44
5.5.3	Fahrzeugvorhaltung	45
5.5.3.1	Einsatzfahrzeuge	47
5.5.3.2	Intensivverlegungen.....	48
5.5.3.3	Transport schwergewichtiger Patienten.....	49
5.5.3.4	Transport früh- und neugeborener Patienten.....	49
5.6	Einsatzpersonal / Ausbildung	50
5.7	Luftrettung	51
6	Besondere Versorgungslagen (z. B. Massenansturm von Verletzten MANV)	52
7	Risiken	53
8	Interkommunale Zusammenarbeit.....	54
Anl. 1 Einsatzplan Massenansturm von Verletzten / Erkrankten / Patienten		

1 Gesetzliche Grundlagen

Die Kreise und kreisfreien Städte sind gemäß § 6 Abs. 1 Rettungsgesetz (RettG NRW) Träger des Rettungsdienstes. Sie nehmen diese Aufgabe als Pflichtaufgabe zur Erfüllung nach Weisung wahr. Der Landesgesetzgeber hat damit die ausschließliche Kompetenz für die Errichtung und den Betrieb eines den Anforderungen entsprechenden Rettungsdienstes den Kreisen und kreisfreien Städten übertragen. Nach § 6 RettG ist der Kreis verpflichtet, die bedarfsgerechte und flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallrettung einschließlich der notärztlichen Versorgung im Rettungsdienst und des Krankentransportes sicherzustellen. Beide Aufgabenbereiche bilden dabei eine medizinisch-organisatorische Einheit der Gesundheitsvorsorge und Gefahrenabwehr.

Nach § 7 Abs. 1 RettG unterhält der Kreis Siegen-Wittgenstein als Träger des Rettungsdienstes eine Leitstelle, die mit der Leitstelle für den Feuerschutz zusammengefasst ist.

Die Kreise und kreisfreien Städte stellen gem. § 12 RettG für den Rettungsdienst Bedarfspläne auf. In den Bedarfsplänen sind insbesondere Zahl und Standorte von Rettungswachen, weitere Qualitätsanforderungen sowie die Zahl der benötigten Krankenkraftwagen und Notarzt-Einsatzfahrzeuge festzulegen. Die Aufstellung erfolgt unter Mitwirkung der Träger von Rettungswachen, der Hilfsorganisationen, sonstiger Anbietern von rettungsdienstlichen Leistungen, den Verbänden der Krankenkassen und dem Landesverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften sowie der örtlichen Gesundheitskonferenz.

Die Bedarfspläne sind kontinuierlich zu überprüfen und bei Bedarf, spätestens alle vier Jahre, zu ändern.

Folgende Gesetze, Verordnungen, Erlasse und Normen sind unter anderen für den Rettungsdienst bindend:

Gesetze

- Gesetz über den Rettungsdienst sowie die Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmen (**Rettungsgesetz NRW** - RettG NRW) vom 24. 11.1992 in der geltenden Fassung - SGV.NRW 215 -
- **Gesetz über den Feuerschutz und die Hilfeleistung** (FSHG NRW) vom 10.2.1998 in der geltenden Fassung - SGV. NRW 213 -
- Krankenhausgesetz (KHG NRW) vom 16.12.1998, abgelöst durch das **Krankenhausgestaltungsgesetz** (KHGG NRW) vom 11.12.2007 in der geltenden Fassung - SGV. NRW 2128 -
- **Gesetz über Medizinprodukte** (Medizinproduktegesetz - MPG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. August 2002 (BGBl. I S. 3146) - zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 14.6.2007 (BGBl. I S. 1066)

- Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (**Infektionsschutzgesetz** - IFSG) vom 20.07.2000 (BGBl. I 1045) - zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 13.12.2007 (BGBl. I 2904)
- **Gesetz über den Beruf der Rettungsassistentin und des Rettungsassistenten** (RettAssG) vom 10.07.1989, zuletzt geändert durch Artikel 19 des Gesetzes vom 2. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2686)
- **Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten** (PsychKG) NRW vom 17.12.1999 in der geltenden Fassung - SGV.NRW 2128
- **Soziales Gesetzbuch Teil V (SGB V)**
- **Apothekengesetz (ApoG)**
- **Betäubungsmittelgesetz (BtMG)**

Verordnungen

- **Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Rettungssanitäter und Rettungshelfer (RettAPO)** vom 03. November 2009 (GV NRW S. 573) in der geltenden Fassung - SGV.NRW 215 -
- **Medizinproduktebetreiberverordnung (MPBetreibV)**
in der Fassung der Bekanntmachung vom 21. August 2002 (BGBl. I S. 3396) - zuletzt geändert durch Artikel 386 der Verordnung vom 31. Oktober 2006 (BGBl. I S. 2407)
- **Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen (Biostoffverordnung - BiostoffV)** vom 27. Januar 1999 (BGBl. I Seite 50) - zuletzt geändert durch Artikel 3 der Verordnung vom 18. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2768)
- **Apothekenbetriebsordnung (ApoBetrO)**
- **Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV)**

Erlasse

Runderlasse des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales bzw. Ministeriums für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit

vom

- 21.01.1997 - V C 6 - 0717.8
Fortbildung des nichtärztlichen Personals in der Notfallrettung und im Krankentransport

- 25.09.2002 - III B 4 - 0713.2/0713.2.6.1
Zulassung und Normung von Fahrzeugen des Rettungsdienstes sowie deren Farbgebung
- 12.02.2004 - III 8 - 0713.7.4
Vorsorgeplanungen für die gesundheitliche Versorgung bei Großschadensereignissen
- 06.04.2005 - III 8 - 0710.2
Empfehlungen des Landesfachbeirates für den Rettungsdienst zur Einbindung von Einrichtungen der organisierten Ersten Hilfe (Notfallhelfer-Systeme) in Nordrhein-Westfalen
- 25.10.2006 - III 8 0714.1.3
Regelung zum Einsatz von Luftfahrzeugen im Rettungsdienst
- 24.11.2006 - III 8 - 0713.8
Sanitäts- und Rettungsdienst bei Veranstaltungen

Runderlasse des Innenministeriums

- 27.03.2000 - IV C 2 - 606/297/1592 (nicht veröffentlicht)
Führung und Einsatz der Polizei - Landesteil NRW zur PDV 100
Grundsätze für die Zusammenarbeit zwischen Polizei, Rettungsdienst und Betreuungsdienst in besonderen Lagen

Normen

- | | |
|---|---------------------------|
| • DIN 13050 - Begriffe im Rettungswesen | 02/2009 |
| • DIN EN 1865 - Festlegungen für Krankentragen und andere Krankentransportmittel im Krankenkraftwagen | 12/1999 (Entwurf 11/2007) |
| • DIN EN 1789 - Rettungsdienstfahrzeuge und deren Ausrüstung - Krankenkraftwagen | 08/2007 |
| • DIN 75079 - Notarzt-Einsatzfahrzeuge | 11/2009 (Entwurf 06/2008) |

Empfehlungen

- Landkreistag Nordrhein-Westfalen
Hilfsfrist im Rettungsdienst vom 22.09.2009 (Rundschreiben-Nr. 0834/09)

2 Ortsbeschreibungen

2.1 Größe/Topographie

Der Kreis Siegen-Wittgenstein liegt im südöstlichen Teil des Landes NRW und grenzt im "Drei-Länder-Eck" an die Bundesländer Hessen (Lahn-Dill-Kreis, Kreis Marburg-Biedenkopf, Kreis Waldeck-Frankenberg) und Rheinland-Pfalz (Kreis Altenkirchen, Westerwaldkreis). Er gehört zum Regierungsbezirk Arnsberg und ist Mitglied im Landschaftsverband Westfalen-Lippe. Sitz des Kreises ist Siegen.

Gesamtfläche: 1.131,59 km²

Länge von West nach Ost: 42,95 km

Länge von Nord nach Süd: 37,50 km

Höchster Punkt über NN (Bad Berleburg-Wunderthausen): 789 m

Niedrigster Punkt über NN (Siegen-Niederschelden): 216 m

Die landschaftliche Struktur wird hauptsächlich durch die Mittelgebirgslandschaft des Rothaargebietes und die Ausläufer des Westerwaldes geprägt.

Der Kreis ist mit einem Waldanteil von 64,8 Prozent an der Gesamtfläche der waldreichste Kreis Deutschlands.

Zum Kreis Siegen-Wittgenstein gehören 11 Städte und Gemeinden.

Im Kernraum des Kreisgebietes stellen die Städte Siegen und Kreuztal und der Stadtteil Dreis-Tiefenbach der Stadt Netphen ein nahezu geschlossenes Siedlungsgebiet dar; im übrigen Kreisgebiet sind in den kreisangehörigen Städten und Gemeinden sowohl gewerbliche als auch Wohnbauschwerpunkte anzutreffen; größere Teile des Kreisgebietes sind auch land- und forstwirtschaftlich mit einer dünneren Wohnbebauung strukturiert.

2.2 Einwohner

Der Kreis Siegen-Wittgenstein liegt nach der Systematik des Bundesamtes für Bauwesen und Raumordnung (BBR) in einem verstädterten Raum, wobei das Gebiet des Kreises Siegen-Wittgenstein als verdichteter Kreis eingestuft wird.

Die Gesamtfläche des Kreises Siegen-Wittgenstein beträgt 1.132 qkm bei einer Bevölkerungszahl von insgesamt 284.405 Einwohnern (Stand: 31.12.2009). Hieraus ergibt sich für den Kreis Siegen-Wittgenstein eine mittlere Bevölkerungsdichte von 251 Einwohnern pro qkm.

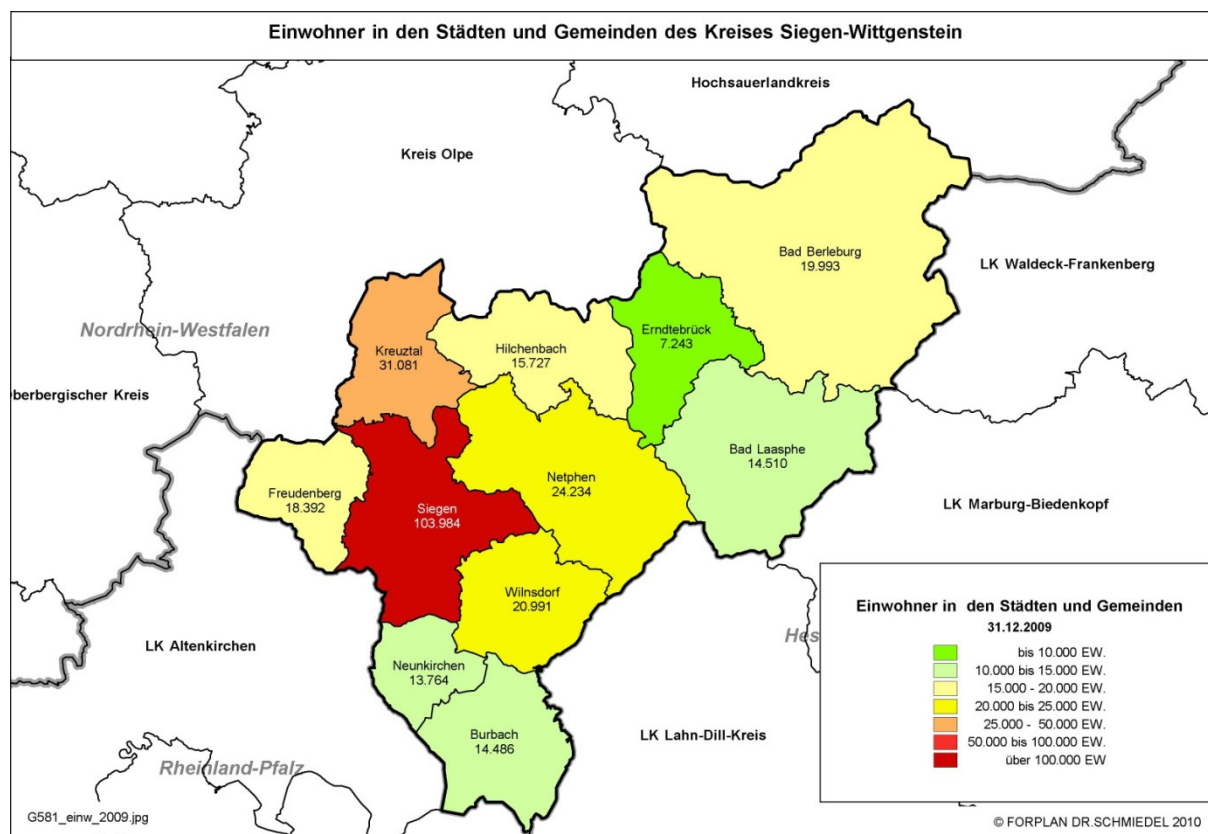


BILD 1 Einwohner in den Städten und Gemeinden im Kreis Siegen-Wittgenstein

2.3 Verkehrswesen

Straßen des überörtlichen Verkehrs

Straßen insgesamt:.....884.8 km

darunter:

Bundesautobahnen:.....25.2 km

BAB und Abfahrten (im Kreisgebiet):

BAB A 4: Köln–Olpe

Abfahrten: Kreuztal / Krombacher Höhe

BAB A 45: Dortmund in Richtung Frankfurt

Abfahrten: Freudenberg, Siegen / Netphen, Siegen / Eisern, Wilsdorf / Neunkirchen, Haiger / Burbach

BAB A 45: Frankfurt (A 5) in Richtung Dortmund

Abfahrten: Haiger / Burbach, Wilsdorf / Neunkirchen, Siegen / Eisern, Siegen / Netphen, Freudenberg

Bundesstraßen insgesamt:..... 154,5 km

darunter:

- B 54: Wiesbaden–Siegen–Münster
- B 62: Hamm/Sieg–Siegen–Marburg–Bad Hersfeld
- B 480: Bad Berleburg–Brilon–Paderborn
- B 508: Kreuztal–Hilchenbach
- B 517: Kreuztal–Lennestadt

Landstraßen insgesamt.....410,1 km

Kreisstraßen insgesamt:.....295,0 km

Öffentlicher Personennahverkehr (ÖPNV)

Kursbuchstrecken des Schienenpersonennahverkehrs:

- **440** Siegen–Hagen-Essen (Ruhr-Sieg-Express)
- **445** Siegen–Dillenburg (Sieg-Dill-Bahn) und .Siegen–Dillenburg–Gießen (Rhein-Sieg-Express) und (Main-Sieg-Express)
- **460** Siegen–Au/Sieg–Köln–Aachen (Rhein–Sieg–Express)
- **443** Siegen–Kreuztal–Erndtebrück–Bad Berleburg (Rothaar- Bahn)
- **462** Betzdorf–Neunkirchen–Burbach–Haiger–Dillenburg (Hellertalbahn)
- **623** Erndtebrück–Bad Laasphe–Marburg (Obere Lahntal-Bahn)

Luftverkehr

Siegerland-Flughafen

Der Siegerland-Flughafen im südlichen Kreisgebiet ist als Regionalflughafen die wichtigste Luftverkehrsankunft im Drei-Länder-Eck von Hessen, Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz. Er hat sich zu einem attraktiven Standort mit perfekter Infrastruktur entwickelt. Ein hochmodernes Instrumentenlandesystem ermöglicht den Start und die Landung größerer Flugzeuge. Über 150 Flugzeuge/Helikopter nutzen den Flughafen als „homebase“. Auch Segelflieger und Fallschirmspringer sind ständige Flughafengäste.

2.4 Notfallkrankenhäuser/Notfallaufnahmebereiche

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

Gemäß § 8 Abs. 1 des Krankenhausgestaltungsgesetzes NRW (KHGG NRW) vom 11.12.2007 sind die Krankenhäuser entsprechend ihrer Aufgabenstellung zur Zusammenarbeit untereinander und mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, dem öffentlichen Gesundheitsdienst, dem Rettungsdienst und den, für die Bewältigung von Großschadensereignissen zuständigen Behörden verpflichtet. Über die Zusammenarbeit sind Vereinbarungen zu treffen.

2.4.1 Notfallkrankenhäuser

Für die Notfallaufnahme stehen im Kreis Siegen-Wittgenstein zurzeit acht Krankenhäuser zur Verfügung:

Stadt / Gemeinde	Name	Fachabteilungen	Belegabteilungen
Bad Berleburg	Helios Klinik	Allgemein- und Unfallchirurgie, Innere Medizin (SP: Gastroenterologie, Diabetologie), Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie, Geburtshilfe und Gynäkologie	
Freudenberg	Diakonie Klinikum bethesda	Allgemein- und Unfallchirurgie, Innere Medizin (SP: Gastroenterologie, Diabetologie), Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie, Dermatologie	Gynäkologie, HNO
Kreuztal	Diakonie Klinikum bernhard-weiß	Allgemein- und Unfallchirurgie, Innere Medizin, Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie, Geriatrie	HNO

Siegen	Diakonie Klinikum jung-stilling	Allgemein-, Visceral-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Neurochirurgie, Innere Medizin und internistische Intensivmedizin (SP: Gastroenterologie, Palliativmedizin), Urologie, Geburtshilfe und Gynäkologie, Anästhesie, Intensivmedizin, Rettungsmedizin und Schmerztherapie, Nuklearmedizin, Radiologie, Neonatologische Intensivmedizin (über die DRK Kinderklinik)	HNO
Siegen	St. Marien - Krankenhaus Siegen	Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie, Orthopädie und Sporttraumatologie, Handchirurgie, Kardiologie und internistische Intensivmedizin, Innere Medizin (SP: Gastroenterologie), Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie, Geburtshilfe und Gynäkologie, Nuklearmedizin, Radiologie, Hämato- Onkologie	Nuklearmedizin
Siegen	Kreisklinikum Siegen - Haus Siegen -	Allgemein-, Visceral- und Thoraxchirurgie, Innere Medizin (SP: Pneumologie), Rheumatologie, Radiologie, Intensivmedizin, Infektionsstation,	Gynäkologie, Augenheilkunde

Siegen	Kreisklinikum Siegen - Haus Hüttental -	Unfall-, Hand- und Orthopädische Chirurgie, Urologie, Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, Anästhesie, Notfall- und Intensivmedizin, Schmerztherapie, Neuroradiologie, Innere Medizin (SP: Gastroenterologie, Nephrologie)	HNO
Siegen	DRK Kinderklinik	Allgemeine Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie, pädiatrische Intensivmedizin, Kinderchirurgie, Kinderanästhesie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, - psychosomatik und - psychotherapie, Neuropädiatrie	

2.4.2 Notfallaufnahmebereiche

Nach § 11 des Gesetzes über den Rettungsdienst arbeitet der Träger des Rettungsdienstes zur Regelung der Aufnahme von Notfallpatienten mit den Krankenhäusern zusammen. Hierzu gehört auch, dass er im Einvernehmen mit den Krankenhäusern Notfallaufnahmebereiche festlegt.

Die Krankenhäuser sind ihrerseits nach § 8 Abs. 1 des KHGG NRW zur Mitwirkung verpflichtet und sollen im Wege der Zusammenarbeit untereinander Regelungen über die nach § 11 Abs. 1 des Gesetzes über den Rettungsdienst festzulegenden Notfallaufnahmebereiche treffen.

Der Helios - Klinik in Bad Berleburg sind die Städte Bad Berleburg und Bad Laasphe und die Gemeinde Erndtebrück, dem Diakonie Klinikum bernhard–weiß in Kreuztal-Kredenbach die Städte Kreuztal und Hilchenbach, dem Diakonie Klinikum bethesda in Freudenberg die Stadt Freudenberg zugeordnet.

Dem Kreisklinikum mit Betriebsstätte „Haus Hüttental“ und „Haus Siegen“, dem St. Marien-Krankenhaus und dem Diakonie Klinikum jung-stilling im Stadtgebiet Siegen, sind die Gemeinden Burbach, Neunkirchen und Wilnsdorf sowie die Städte Siegen und Netphen gemeinsam als Notfallaufnahmebereiche zugeordnet.

Diese gemeinsame Zuordnung der Krankenhäuser erfolgte auf ausdrücklichen Wunsch der drei Krankenhausträger, da alle Krankenhäuser grundsätzlich sowohl materiell als auch personell in der Lage sind, Notfallpatienten zu versorgen.

Der DRK Kinderklinik Siegen ist aufgrund des spezifischen Patientenlientels und des überregionalen Einzugsbereiches das gesamte Kreisgebiet als Notfallaufnahmebereich zugeordnet. Unabhängig davon können Kinder und Jugendliche, bei entsprechender Eignung des Krankenhauses, auch in die Krankenhäuser der zugeordneten Notfallaufnahmebereiche verbracht werden.

In den vergangenen Jahren haben sich für zahlreiche Krankheitsbilder/Verletzungsmuster spezielle Behandlungsverfahren im Rahmen der krankenhausgebundenen Notfallversorgung etabliert. Diese erfordern häufig eine gesonderte geräte-technische Ausstattung und medizinische Kenntnis. Vielfach werden diese Behandlungsverfahren nur in einzelnen Krankenhäusern im Kreisgebiet angeboten. Im Rahmen der präklinischen Erstversorgung können daher die versorgenden Rettungskräfte Notfallzuweisungen entsprechend der Versorgungskompetenz der Krankenhäuser für den einzelnen Patienten / das einzelne Krankheitsbild, auch unabhängig vom zugeordneten räumlichen Notfallaufnahmebereich vornehmen.

Diese räumlichen Zuordnungen und Verfahrensweisen haben sich in der Vergangenheit bewährt. Systematische Probleme sind nicht aufgetreten, so dass von einer gemeinde- bzw. straßenmäßigen Zuordnung von Notfallaufnahmebereichen zu den einzelnen Krankenhäusern abgesehen werden kann.

2.4.3 Krankbettennachweis

Nach § 10 KHGG NRW sind die Krankenhäuser verpflichtet, dem zentralen Krankbettennachweis bei den kreisfreien Städten und Kreisen nach § 8 Abs. 3 Rettungsgesetz NRW vom 24. November 1992(GV. NRW. S.458) in der jeweils geltenden Fassung die erforderlichen Angaben zu machen, insbesondere die Aufnahmebereitschaft und die Zahl der freien Betten, gegliedert nach Abteilungen, zu melden.

Die Krankenhäuser im Kreis Siegen-Wittgenstein haben sich übereinstimmend für einen so genannten "Negativ - Bettennachweis" ausgesprochen. Dieser wird auf der Kreisleitstelle in der Form geführt, dass die Krankenhäuser der Kreisleitstelle nur dann Mitteilung geben, wenn in einzelnen Abteilungen kein freies Bett mehr vorhanden ist oder keine weitere Versorgungskapazität besteht. Dies geschieht täglich um 07:00 und um 19:00 Uhr, sowie akut bei Auslastung. Die Form dieses Nachweises hat sich seit längerer Zeit bewährt und soll deshalb beibehalten werden.

Im Falle der Abmeldung einzelner Krankenhausabteilungen/Krankenhäuser von der Notfallaufnahme bei der Kreisleitstelle (Ausschöpfung der Behandlungskapazitäten), ist dies als Empfehlung an die rettungsdienstlichen Zuweiser zu sehen. Bei Abmeldung aller fachgleichen Abteilungen oder der zuständigen Krankenhäuser eines Notfallaufnahmebereiches erfolgt die Notfallzuweisung durch den Rettungsdienst nach den o. g. Kriterien in ein fachlich geeignetes Krankenhaus im Notfallaufnahmebereich unter Berücksichtigung der Gleichbehandlung.

2.5 Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst

Zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung, auch außerhalb der Sprechstunden, unterhält die Kassenärztliche Vereinigung einen ärztlichen Bereitschaftsdienst. Er umfasst Leistungen, wie sie auch während der regulären Sprechstunden gewährt werden. Zielgruppe sind Patienten, denen aufgrund ihrer Erkrankung oder deren Symptomatik ein Warten bis zur regulären Sprechstunde nicht zugemutet werden kann.

Die Sprechzeiten des Bereitschaftsdienstes sind im Kreisgebiet nicht einheitlich organisiert und obliegen verantwortlich der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe. Die Organisationsstrukturen befinden sich derzeit in einer Neuorganisation.

Es ergeben sich Schnittstellen zur Notfallrettung und zum Krankentransport im Rahmen der individuellen Patientenversorgung. Eine organisatorische Verknüpfung von kassenärztlichem Bereitschaftsdienst und rettungsdienstlichen Leistungen besteht aktuell nicht.

3 Rettungsdienstliche Leistungen

3.1 Einsatzaufkommen

Um das rettungsdienstliche Leistungsaufkommen im Kreis Siegen-Wittgenstein bewerten zu können, ist dieses auf die zugrunde liegende Bevölkerung wie folgt zu normieren:

1. Einsatzrate	⇒ Gesamteinsätze / 1.000 Einwohner und Jahr
2. Notfallrate	⇒ Notfalleinsätze mit bzw. ohne Notarztbeteiligung / 1.000 Einwohner und Jahr
3. Krankentransport-rate	⇒ Krankentransporte / 1.000 Einwohner und Jahr
4. Notarzttrate	⇒ Notarztalarmierungen / 1.000 Einwohner und Jahr

Die Einsatzrate setzt sich aus der Notfallrate und der Krankentransportrate zusammen. Die Berechnung der Notarzttrate basiert auf einer Teilabgrenzung des Notfallgeschehens.

Das auf die Bevölkerung normierte Einsatzgeschehen im Kreis Siegen-Wittgenstein gibt die nachfolgende TABELLE 1 wieder. Danach zeigt sich, dass im Rettungsdienstbereich Kreis Siegen-Wittgenstein insgesamt eine Einsatzrate von 93,6 Einsätzen pro 1.000 Einwohner und Jahr vorliegt. Die festgestellte Einsatzrate liegt damit deutlich unter dem Vergleichswert auf Bundesebene mit 135,5 Einsätzen pro 1.000 Einwohner und Jahr. Bezogen auf die Rettungswachenversorgungsbereiche zeigt sich, dass die Spannweite von 61,4 Einsätzen pro 1.000 Einwohner und Jahr im RWVB Erndtebrück bis 129,5 Einsätze pro 1.000 Einwohner und Jahr im RWVB Bad Berleburg reicht.

Die Notfallrate im Rettungsdienstbereich Kreis Siegen-Wittgenstein liegt mit 58,1 Notfällen pro 1.000 Einwohner und Jahr über dem Vergleichswert auf Bundesebene mit 43,8 Notfällen pro 1.000 Einwohner und Jahr. Auch hier zeigt sich ähnlich den Einsatzraten, dass das normierte Notfallaufkommen in den Versorgungsbereichen zwischen minimal 44,4 Notfällen pro 1.000 Einwohner und Jahr im RWVB Erndtebrück und maximal 66,0 Notfällen pro 1.000 Einwohner und Jahr im RWVB Siegen schwankt. Die überdurchschnittliche Notfallrate in der Stadt Siegen entspricht dem durchschnittlichen Notfallaufkommen einer Großstadt.

Das im Rettungsdienstbereich Kreis Siegen-Wittgenstein festgestellte Krankentransportaufkommen des öffentlichen Rettungsdienstes liegt mit einer Krankentransportrate von 35,5 Krankentransporten pro 1.000 Einwohner und Jahr sehr deutlich unter dem Vergleichswert auf Bundesebene mit 91,6 Krankentransporten pro 1.000 Einwohner und Jahr. Eine Ursache hierfür ist das überproportionale Angebot privater Taxiunternehmen, die, auch im Bereich der Liegendmietwagenangebote, eine Vielzahl von Krankentransportleistungen erbringen.

Die festgestellte Krankentransportrate für den Kreis Siegen-Wittgenstein schwankt der Höhe nach auch in den Versorgungsbereichen der Rettungswachen zwischen 17,1 Krankentransporten pro 1.000 Einwohner und Jahr im RWVB Netphen und 71,1 Krankentransporten im RWVB Bad Berleburg. Diese hohe Krankentransportrate im Versorgungsbereich Bad Berleburg ergibt sich aus der Vielzahl der dort ansässigen Rehabilitationskliniken. Die Tatsache, dass aktuell das Herzkatheterlabor in der Herz-Kreislauf Klinik betrieben wird, bedingt ebenso regelmäßige Krankentransporte im Pendelverkehr mit der Helios Klinik. Die Verlagerung des HKL in die Helios Klinik ist für den Jahreswechsel 2010 / 2011 avisiert.

Die Notarztrate im Rettungsdienstbereich Kreis Siegen-Wittgenstein liegt mit 27,2 Notarztalarmierungen pro 1.000 Einwohner und Jahr leicht über dem Vergleichswert auf Bundesebene mit 25,4 Notarztalarmierungen pro 1.000 Einwohner und Jahr. Diese Tatsache ist der (im bundesweiten Vergleich) überdurchschnittlichen Vorhaltung von Notarztsystemen im Kreisgebiet geschuldet, die es ermöglicht, indikationsgerecht alle Notfallpatienten, die notärztlicher Intervention bedürfen, entsprechend zu versorgen. In den Versorgungsbereichen der Rettungswachen schwankt die Notarztrate zwischen 19,3 Notarztalarmierungen pro 1.000 Einwohner und Jahr im RWVB Erndtebrück und 28,6 Notarztalarmierungen pro 1.000 Einwohner und Jahr im RWVB Wilnsdorf.

RWVB	Notfallrate	Kranken-transportrate	Einsatzrate	Notarztrate
Bad Berleburg	54,3	71,1	125,5	25,3
Bad Laasphe	53,7	25,0	78,7	27,4
Burbach Neunkirchen	52,8	20,8	73,7	26,1
Erndtebrück	44,8	16,6	61,4	19,3
Freudenberg	50,6	25,1	75,7	28,0
Kreuztal	55,9	35,4	91,4	27,8
Netphen	50,2	17,1	67,3	27,0
Siegen	66,0	44,1	110,1	27,8
Wilnsdorf	56,9	19,7	76,6	28,6
Kreis Siegen-Wittgenstein	58,1	35,5	93,6	27,2
<i>Bundeswert</i>				
<i>Verstädterter Raum[#]</i>	43,8	91,6	135,5	25,4
# Nach Angaben der Leistungsanalyse 2004/05				
© FORPLAN DR. SCHMIEDEL 2010				

TABELLE 1 Normiertes Einsatzgeschehen im Kreis Siegen-Wittgenstein

3.2 Hilfsfrist

Die Eintreffzeit der Rettungsmittel bei zeitkritischen Einsätzen (Hilfsfrist) stellt eine zentrale Leistungsvorgabe und gleichzeitig einen Parameter für die Bedarfsplanung dar. Die Hilfsfrist definiert den Ausbaustandard der bedarfsgerechten Standortinfrastruktur (Netzdichte der bedarfsgerechten Rettungswachenstandorte). Die Hilfsfrist muss planerisch im Bedarfsplan berücksichtigt (Strukturqualität), ihre Einhaltung muss durch geeignete organisatorische Maßnahmen ermöglicht (Prozessqualität) und ihre reale Zielerreichung muss vom Aufgabenträger des Rettungsdienstes überprüft werden.

Die Hilfsfrist definiert sich dabei als Zeitraum zwischen Eingang der Notfallmeldung in der zuständigen Leitstelle und dem Eintreffen des ersten (geeigneten) Rettungsmittels am Notfallort.

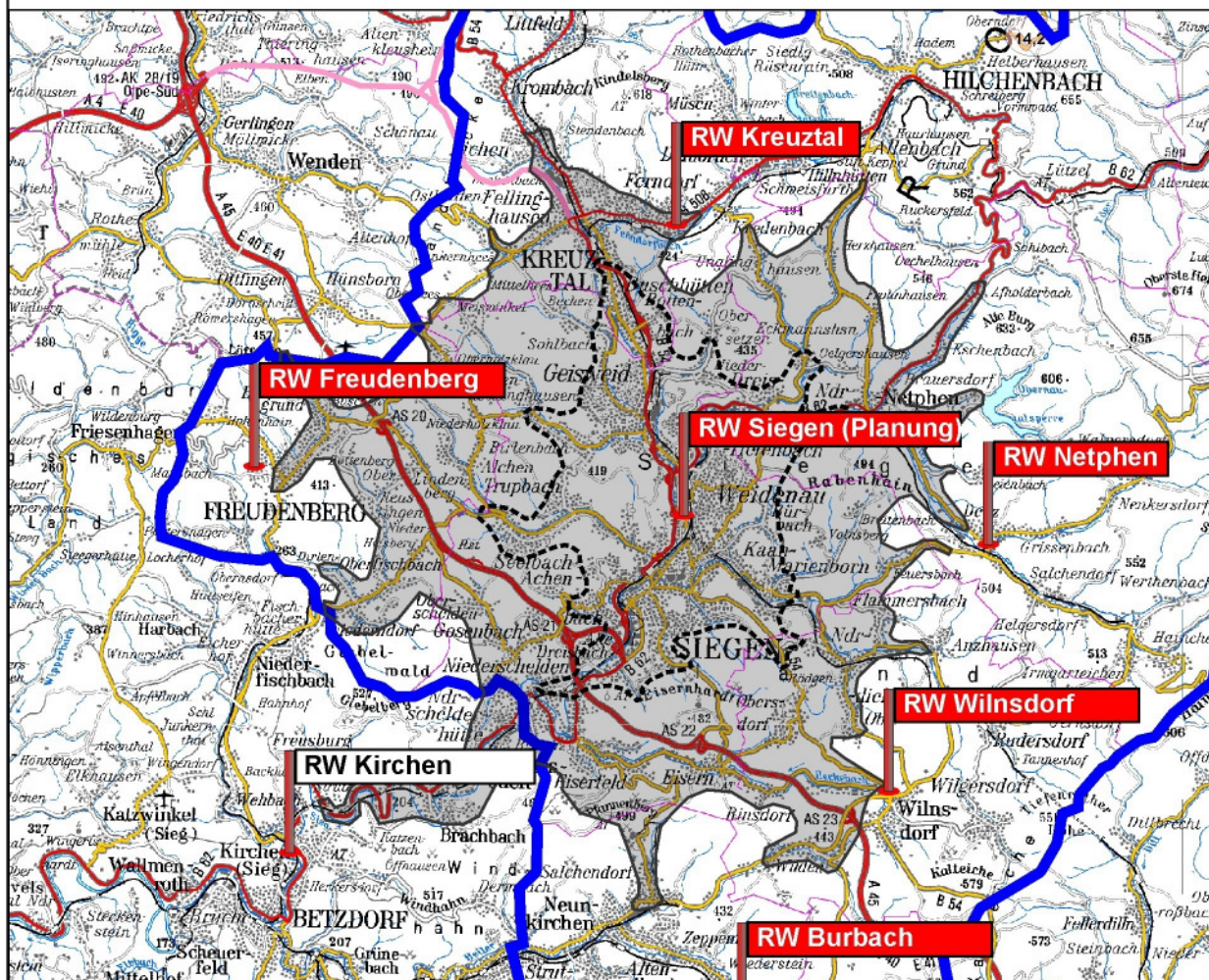
Entsprechend der Empfehlung des Landesfachbeirates für den Rettungsdienst (Sitzung vom 09.06.2009) haben der Landkreistag NRW (Rundschreiben Nr. 0834/09) vom 22.09.2009 und der Städte- und Gemeindebund NRW (Mitteilung Nr. 533/2009) vom 01.10.2009 Stellungnahmen zur Hilfsfrist im Rettungsdienst veröffentlicht. Hiernach liegt eine Differenzierung des Versorgungsbereiches der Kommune in „städtisches Gebiet“ mit 8 Minuten Hilfsfrist und „ländliches Gebiet“ mit 12 Minuten Hilfsfrist im Ermessen des Rettungsdienststrägers.

Das Gebiet des Kreises Siegen-Wittgenstein, außerhalb des Kernbereiches der Stadt Siegen, wird als „ländlich“ klassifiziert. Hier wird die Hilfsfrist auf 12 Minuten festgelegt. Sie soll in 90 % aller Fälle eingehalten werden.

Im Gebiet der Stadt Siegen wird der Kernbereich des Versorgungsgebietes als „städtisch“ klassifiziert. In diesem Bereich wird die Hilfsfrist mit 8 Minuten festgelegt. Sie soll in 90 % aller Fälle eingehalten werden (KARTE1).

Räumlich-zeitliche Erreichbarkeit aus den bedarfsgerechten Rettungswachen (Soll-Konzept)

- Kartenausschnitt RW Siegen -



- Erreichbarkeit innerhalb von 12 Minuten Hilfsfrist (2 Minuten Alarmierungs- und Ausrückzeit + 10 Minuten Anfahrtzeit) aus der Rettungswache Siegen
- Erreichbarkeit innerhalb von 8 Minuten Hilfsfrist (2 Minuten Alarmierungs- und Ausrückzeit + 6 Minuten Anfahrtzeit) aus der Rettungswache Siegen

G581_err_sollSiegen.jpg

© FORPLAN DR.SCHMIEDEL 2010

KARTE 1 Erreichbarkeit und Hilfsfristgrenzen in 8 bzw. 12 Minuten aus der Rettungswache Siegen

4 Infrastruktur des Rettungsdienstes

4.1 Integrierte Leitstelle des Kreises Siegen-Wittgenstein



4.1.1 Aufgaben

Der Kreis Siegen-Wittgenstein betreibt als Träger des Rettungsdienstes eine Leitstelle nach § 7 Rettungsdienstgesetz (RettG), die mit der Leitstelle für Feuerschutz und Katastrophenschutz nach § 21 des Gesetzes über den Feuerschutz und die Hilfeleistung (FSHG) zusammengefasst ist (integrierte Leitstelle). Der Notruf 112 ist im Kreis Siegen-Wittgenstein vollständig auf die integrierte Leitstelle aufgeschaltet.

Die Leitstelle lenkt nach § 8 die Einsätze des Rettungsdienstes. Sie arbeitet mit Krankenhäusern, der Polizei sowie den Einrichtungen der ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaften für den ärztlichen Notfalldienst und des Krankenschutzes zusammen.

Sie führt einen Zentralen Krankbettennachweis.

4.1.2 Räumliche Unterbringung

Seit dem 02. Mai 2010 ist die Leitstelle im Gebäude der Feuer- und Rettungswache der Stadt Siegen, Weidenauer Str. 270, 57074 Siegen, untergebracht. Der Leitstellenbereich verfügt neben dem Leitstellenbetriebsraum über einen Technikraum, 2 Büroräume und erforderliche Sozialräume.

In unmittelbarer Nähe zum Leitstellenbetriebsraum befinden sich die Stabsräume zur Bewältigung von Großschadenslagen (z. B. Massenanfall von Verletzten / Erkrankten / Patienten).

4.1.3 Technische Ausstattung

Im Zuge der Verlegung der Leitstelle wurde die Leitstellentechnik erneuert. Die Software zur Einsatzbearbeitung wurde beibehalten (Software DALLEs der Fa. Systemhaus Scheuschner). Die Erneuerung wurde insbesondere dadurch notwendig, dass Ersatzteile zum Teil nicht mehr beschafft werden konnten bzw. nicht miteinander kompatibel waren.

Mit dem Umzug wurde ein Konzept der technischen Rückfallebenen des Kommunikationssystems und der Stromversorgung sowie der Betriebs- und Bedienebenen nach dem heutigen Stand der Technik umgesetzt.

Die Migration des BOS-Digitalfunks wurde - soweit möglich - umgesetzt.

Die Ausstattung umfasst:

- 5- Einsatzleittische (Abfrage, Disposition, Tagesgeschäft und besondere Lagen)
- 3- Ausnahmeabfrageplätze (Abfrage in besonderen Einsatzlagen)
- 1- Systembetreuerplatz (Administration, Datenpflege)
- 1- Besprechungsinformationsplatz (Information Einsatzleitung und Krisenstab)
- 2- Verwaltungsarbeitsplätze (Leitung, Einsatznachbearbeitung, Verwaltung)

Bei technischem Totalausfall bzw. Räumungsnotwendigkeit werden im alten Leitstellengebäude (Siegen-Fludersbach) vorgehalten:

- 2- Rückfall-Einsatzleitplätze
- 2- Rückfall-Ausnahmeabfrageplätze

Daneben besteht für die Kernkomponenten ein Redundanz- und Rückfallkonzept sowie eine Notfunktion.

Die Stromversorgung ist in eine Regelbetriebsebene (Stromanbieter); Rückfallbetriebsebene (Notstromaggregat) und Notbetriebsebene (Risikoverteilte Batterie-USV) unterteilt.

4.1.4 Personal

Für die Durchführung der Aufgaben nach RettG und FSHG stehen 18,3 Mitarbeiter für Dispositionstätigkeiten, 2,7 Mitarbeiter für Leitungs-, Administrations- und Trägeraufgaben sowie Datenerfassung/-pflege zur Verfügung.

Die Besetzung des 1. und 2. Einsatzleitplatzes erfolgt 24h täglich im 12 Std. Dienstbetrieb nach Arbeitszeitverordnung für Feuerwehrbeamte (AZVOFeu). Die Besetzung des 3. Einsatzleitplatzes erfolgt nach der Arbeitszeitverordnung (AZVO) (Montag bis Freitag 12 Std., Samstag 5 Std. jeweils zu Spitzenzeiten).

Die Mitarbeiter der Leitstelle müssen den festgelegten Anforderungen zur Erledigung der Aufgaben des Brandschutzes und der technischen Hilfeleistung genügen sowie die Qualifikation zum Rettungsassistenten besitzen und rettungsdienstliche Erfahrungen aufweisen.

4.2 Ärztlicher Leiter Rettungsdienst

Seit dem 01.11.2007 hat der Kreis Siegen Wittgenstein die Funktion des „Ärztlichen Leiters Rettungsdienst“ (ÄLRD) eingerichtet. Hierfür wurde eine Stelle mit 50 % der regelmäßigen Arbeitszeit geschaffen, die in Form einer freien Mitarbeiterschaft vertraglich geregelt und als Stabstelle dem Fachservice „Öffentliche Sicherheit, Ordnung und Verkehr“ zugeordnet und dem Dezernat V „Öffentliche Sicherheit, Ordnung, Verkehr, Gesundheit und Weiterbildung“ unterstellt ist.

Die Berufung des ÄLRD dient dem Zweck, (notfall-)medizinische, ärztliche Kompetenz in die Reihen der Kreisverwaltung zu integrieren, um der gesetzlichen Verantwortung als Trägers des Rettungsdienstes in angemessener Form nachkommen zu können.

Die Aufgaben des ÄLRD orientieren sich an den Empfehlungen der Bundesärztekammer vom 09.12.1994, bestätigt durch den Ausschuss „Notfall-/Katastrophenmedizin und Sanitätswesen“ der BÄK am 23.11.2006.

5 Einsatzdienst (Notfallrettung/Krankentransport)

5.1 Rettungswachen (Ist)

Vorbemerkung:

Die Rettungswachen im Kreis Siegen-Wittgenstein, die von dem Kreis als Träger des Rettungsdienstes betrieben werden (ohne Stadt Siegen), sind nach dem in Nordrhein-Westfalen (und auch in anderen Bundesländern) vorzufindenden Modell des "Verwaltungshelfers" organisiert. Der Kreis Siegen-Wittgenstein als Träger des Rettungsdienstes bedient sich dabei des Verwaltungshelfers Deutsches Rotes Kreuz, Kreisverband Siegen-Wittgenstein e.V., als Betreiber der Rettungswachen.

Die Stadt Siegen als große kreisangehörige Stadt betreibt nach § 6 Abs. 2 Rettungsgesetz NRW eine eigene Rettungswache.

Eine Übersicht der bestehenden Rettungswachen im Kreis Siegen-Wittgenstein ist auf KARTE 2 abgebildet.

5.1.1 Rettungswache Bad Berleburg (Ost I)

Träger: Kreis Siegen-Wittgenstein

Betreiber: DRK Kreisverband Siegen-Wittgenstein e.V.

Standort: Am Seifchen 1, 57319 Bad Berleburg

Allgemeines

Die Stadt Bad Berleburg mit 20.213 Einwohnern und einer Fläche von 275 qkm (Bevölkerungsdichte: 73 EW/qkm) ist gekennzeichnet von einer stark gegliederten Topographie. Wirtschaftlicher Schwerpunkt der größten Flächengemeinde im Kreis Siegen-Wittgenstein ist die mittelständische Industrie. Daneben sind land- und forstwirtschaftliche Betriebe angesiedelt. Seit 1971 ist die Stadt "Heilbad" mit den entsprechenden Kureinrichtungen.

Als ehemalige Kreisstadt (bis 1974) hat Bad Berleburg eine gut ausgebaute Infrastruktur und erfüllt damit ihre Versorgungsfunktion als Mittelzentrum.

Die Rettungswache Bad Berleburg befindet sich in naher Entfernung zum Helios Klinikum in Bad Berleburg. Das Krankenhaus ist in privater Trägerschaft. Das Gebäude der Rettungswache wurde 1993 fertig gestellt und entspricht dem Raumprogramm für den Bau von Rettungswachen.

Die Rettungswache Bad Berleburg ist Lehrrettungswache.

Einsatzbereich

Zum Versorgungsgebiet der Wache gehört das Gebiet der Stadt Bad Berleburg. Bad Berleburg ist Kurstadt und verfügt über die entsprechenden Kureinrichtungen und Rehabilitationskliniken.

Folgende Ortschaften des Stadtgebiets Bad Berleburg werden von der Rettungswache Erndtebrück aus mitversorgt, da diese Ortsteile von dort aus wesentlich schneller erreicht werden können:

- Aue
- Hemschlar
- Rinthe
- Wingeshausen
- Sohl

Krankenkraftwagenbedarf (Ist)

- 1 Rettungswagen (RTW)
- 1 Notarzteinsatzfahrzeug (NEF)
- 2 Krankentransportwagen (KTW)

Besetzzeiten:

- 1 RTW durchgehend besetzt
- 1 NEF durchgehend besetzt
- 1 KTW Mo.-Fr. 08 Std. täglich besetzt
- 1 KTW Mo.-So. 11.5 Std. täglich besetzt

Die Besetzzeiten der Fahrzeuge im KTW-Bereich werden vom Verwaltungshelfer durch interne Dienstpläne so organisiert, dass der Bedarf abgedeckt wird.

5.1.2 Rettungswache Bad Laasphe (Ost III)

- Träger: Kreis Siegen-Wittgenstein
- Betreiber: DRK Kreisverband Siegen-Wittgenstein e.V.
- Standort: Bahnhofsgebäude Friedrichshütte
Lindenstr. 3, 57334 Bad Laasphe

Allgemeines

Die Stadt Bad Laasphe mit 15.488 Einwohnern und einer Fläche von 136 qkm (Bevölkerungsdichte 113 Einwohner/qkm) ist neben land- und forstwirtschaftlichen Betrieben durch das Kur- und Fremdenverkehrswesen gekennzeichnet; daneben sind Gewerbetriebe anzutreffen.

Die Rettungswache Bad Laasphe wurde 1990 fertig gestellt. Seit 01.04.91 hat sie ihren Betrieb in dem umgebauten ehemaligen Bahnhofsgebäude Friedrichshütte aufgenommen. Der Personalteil und die Stellplätze für die Fahrzeuge entsprachen dem seinerzeitigen Raumprogramm. Daher befinden sich in der Rettungswache noch keine Einrichtungen für weibliche Beschäftigte. In einem mittelfristigen Zeitrahmen und einem noch aufzustellenden Erneuerungsprogramm für alle älteren Rettungswachen müssen deshalb bauliche Veränderungen vorgenommen werden.

Einsatzbereich

Zum Versorgungsgebiet der Wache gehört das Gebiet der Stadt Bad Laasphe.

Folgende Ortschaften des Stadtgebietes Bad Laasphe werden von der Rettungswache Erndtebrück mitversorgt, da diese Ortsteile von dort aus wesentlich schneller erreicht werden können:

- Amtshausen
- Oberndorf
- Rückershausen
- Rüppershausen
- Steinbach
- Weide

Diese Ortsteile haben insgesamt 1.568 Einwohner.

Krankenkraftwagenbedarf (Ist)

- 1 Rettungswagen (RTW)
- 1 Notarzteinsetzfahrzeug (NEF)
- 1 Krankentransportwagen (KTW)

Besetzzeiten:

- 1 RTW durchgehend besetzt
- 1 NEF durchgehend besetzt
- 1 KTW Mo.-Fr. 10 Std. täglich besetzt

Die Besetzzeiten der Fahrzeuge im KTW-Bereich werden vom Verwaltungshelfer durch interne Dienstpläne so organisiert, dass der Bedarf abgedeckt wird.

5.1.3 Rettungswache Erndtebrück (Ost II)

Träger: Kreis Siegen-Wittgenstein

Betreiber: DRK Kreisverband Siegen-Wittgenstein e.V.

Standort: Struthstraße 8, 57339 Erndtebrück

Allgemeines

Die Gemeinde Erndtebrück mit 7.647 Einwohnern und einer Fläche von 71 qkm (Bevölkerungsdichte: 107 EW/qkm) ist sowohl durch land- und forstwirtschaftliche Betriebe als auch durch Gewerbebetriebe geprägt. Gewerbebetriebe sind vor allem in Erndtebrück selbst und im Industriegebiet "Im Jägersgrund" zwischen den Ortsteilen Schameder und Leimstruth angesiedelt. Im Anschluss an dieses Industriegebiet entsteht derzeit der interkommunale Gewerbe- und Industriepark Wittgenstein.

Der Bau der Rettungswache in Erndtebrück wurde im Frühjahr 1982 abgeschlossen. Die Rettungswache befindet sich in einem Mehrzweckgebäude, in dem gleichzeitig auch die Polizei und der DRK-Ortsverein Erndtebrück untergebracht sind.

Einsatzbereich

Zum Versorgungsgebiet der Wache gehört das Gebiet der Gemeinde Erndtebrück.

Die zur Stadt Bad Laasphe gehörenden Ortsteile:

- Amtshausen
- Oberndorf
- Rückershausen
- Rüppershausen
- Steinbach
- Weide

mit 1.568 Einwohnern werden von der Rettungswache Erndtebrück mitversorgt.

Die zur Stadt Bad Berleburg gehörenden Ortsteile:

- Aue
- Hemschlar
- Rinthe
- Wingshausen
- Sohl

mit 3.054 Einwohnern werden von der Rettungswache Erndtebrück mitversorgt.

Weiterhin werden die zur Stadt Hilchenbach gehörenden Ortsteile Altenteich und Lützel mit ca. 505 Einwohnern von der Wache Erndtebrück mitversorgt.

Krankenkraftwagenbedarf (Ist)

1 Rettungswagen (RTW)

Besetzzeiten:

1 RTW durchgehend besetzt

5.1.4 Rettungswache Burbach - Neunkirchen (RW Süd I)

Träger: Kreis Siegen-Wittgenstein

Betreiber: DRK Kreisverband Siegen-Wittgenstein e.V.

Standort: Scheidwaldstraße 4, 57299 Burbach-Wahlbach

Allgemeines

Die Gemeinde Burbach mit 15.097 Einwohnern und einer Fläche von 78 qkm (Bevölkerungsdichte 193 EW/qkm) ist in den Ortsteilen Burbach und Wahlbach stark gewerbe- und industriebesetzt. Die übrigen Ortsteile sind überwiegend ländlich strukturiert.

Die Gemeinde Neunkirchen mit 14.235 Einwohnern und einer Fläche von rd. 40 qkm (Bevölkerungsdichte: 355 EW/qkm), ist durch eine hohe gewerbliche Besetzung gekennzeichnet.

Die Rettungswache Burbach - Neunkirchen, errichtet im Ortsteil Burbach - Wahlbach zwischen 1981-1982, hat im Juli 1982 ihren Betrieb aufgenommen.

Der Personalteil und die Stellplätze für die Fahrzeuge entsprachen dem seinerzeitigen Raumprogramm. Daher befinden sich in der Rettungswache noch keine Einrichtungen für weibliche Beschäftigte. In einem mittelfristigen Zeitrahmen und einem noch aufzustellenden Erneuerungsprogramm für alle älteren Rettungswachen müssen deshalb bauliche Veränderungen vorgenommen werden.

Einsatzbereich

Zum Versorgungsgebiet der Wache gehören die Gebiete der Gemeinden Neunkirchen und Burbach.

Folgende Ortschaften des Rettungsbereiches der Wache Burbach-Wahlbach mit 5.793 Einwohnern werden von der Rettungswache Haiger des Lahn-Dill-Kreises mitversorgt, da sie von dort schneller erreicht werden können:

- Holzhausen
- Niederdresselndorf
- Lützel
- Oberdresselndorf

Krankenkraftwagenbedarf (Ist)

1 Rettungswagen (RTW)

1 Notarzteinsetzfahrzeug (NEF)

1 Krankentransportwagen (KTW)

Besetzzeiten:

- 1 RTW durchgehend besetzt
- 1 NEF durchgehend besetzt
- 1 KTW Mo.-Fr. 8 Std. täglich besetzt

Die Besetzzeiten der Fahrzeuge im KTW-Bereich werden vom Verwaltungshelfer durch interne Dienstpläne so organisiert, dass der Bedarf abgedeckt wird.

5.1.5 Rettungswache Freudenberg (West)

- Träger: Kreis Siegen-Wittgenstein
- Betreiber: DRK Kreisverband Siegen-Wittgenstein e.V.
- Standort: Diakonie Klinikum bethesda, Freudenberg
Eva-von-Thiele-Winkler Str., 57258 Freudenberg

Allgemeines

Die Stadt Freudenberg mit 18.555 Einwohnern und einer Fläche von rd. 55 qkm (Bevölkerungsdichte: 337 EW/qkm) ist Luftkurort.

In Autobahnnähe ist ein großes Gewerbe-, Handels- und Speditionszentrum entstanden. Darüber hinaus sind weitere Industrie- und Gewerbebetriebe im gesamten Stadtgebiet angesiedelt.

Die Rettungswache befindet sich am Krankenhaus in Freudenberg. Die Räume wurden im Zuge des Neubaus eines Schwesternwohnheimes mit errichtet und 1978 bezogen. Der Personalteil und die Stellplätze für die Fahrzeuge entsprachen dem seinerzeitigen Raumprogramm. Daher befanden sich in der Rettungswache noch keine Einrichtungen für weibliche Beschäftigte. Durch bauliche Veränderungen und Erneuerungen sind im Jahr 2002/2003 entsprechende Räumlichkeiten geschaffen und die Rettungswache grundlegend modernisiert worden.

Die Rettungswache Freudenberg ist Lehrrettungswache.

Einsatzbereich

Zum Versorgungsgebiet der Wache gehören das gesamte Gebiet der Stadt Freudenberg und der Ortsteil Meiswinkel der Stadt Siegen.

Zum Einsatzbereich der Wache gehören Abschnitte der A 45

Folgende Ortschaften des Kreises Olpe werden seit dem 01.01.1996 von der Rettungswache Freudenberg aus notfallversorgt, da diese Ortsteile von dort wesentlich schneller erreicht werden können:

- Hünsborn - Dörnscheid
- Römershagen - Löffelberg

Diese Ortsteile haben insgesamt 3.586 Einwohner.

Darüber hinaus werden Notfalleinsätze im grenznahen Bereich zum Kreis Altenkirchen (Rheinland-Pfalz) in den Ortsteilen:

-Niederfischbach (Fa. Albert Klein), Oberasdorf und im Wildenburger Land durchgeführt.

Krankenkraftwagenbedarf (Ist)

- 1 Rettungswagen (RTW)
- 1 Notarzteinsatzfahrzeug (NEF)
- 1 Krankentransportwagen (KTW)
- 1 Baby - Mobil

Besetzzeiten:

- 1 RTW durchgehend besetzt
- 1 NEF durchgehend besetzt
- 1 KTW Mo.-Fr. 8 Std. täglich besetzt
- 1 Baby - Mobil durchgehend besetzt

Die Besetzzeiten der Fahrzeuge werden im KTW-Bereich vom Verwaltungshelfer durch interne Dienstpläne so organisiert, dass der Bedarf abgedeckt wird.

5.1.6 Rettungswache Kreuztal - Hilchenbach (RW Nord I)

- Träger: Kreis Siegen-Wittgenstein
- Betreiber: DRK Kreisverband Siegen-Wittgenstein e.V.
- Standort: Diakonie Klinikum bernhard - weiß
 Dr. Stellbrinkstr. 47, 57223 Kreuztal

Allgemeines

Die Stadt Kreuztal mit 30.982 Einwohnern und einer Fläche von 71 qkm (Bevölkerungsdichte: 436 EW/qkm) ist, von wenigen ländlichen Randbereichen abgesehen, in hohem Maße gewerblich / industriell strukturiert.

Die Stadt Hilchenbach mit 16.046 Einwohnern und einer Fläche von 81 qkm (Bevölkerungsdichte: 198 EW/qkm) hat in den an Kreuztal angrenzenden Ortsteilen Dahlbruch und Hilchenbach auch eine hohe gewerblich / industrielle Besetzung mit höherer Bevölkerungsdichte, das übrige Stadtgebiet hat ländlichen Charakter, in dessen Bereich auch Erholungsgebiete liegen.

Die Rettungswache wurde im Zuge der Erweiterung des Krankenhauses in Kreuztal-Kredenbach als integraler Bestandteil des Erweiterungsbaues 1981 errichtet. Der Personalteil und die Stellplätze für die Fahrzeuge entsprachen dem seinerzeitigen Raumprogramm. Daher befinden sich in der Rettungswache noch keine Einrichtungen für weibliche Beschäftigte. In einem kurzfristigen Zeitrahmen und einem noch aufzustellenden Erneuerungsprogramm für alle älteren Rettungswachen müssen deshalb bauliche Veränderungen vorgenommen werden.

Die Rettungswache Kreuztal-Hilchenbach ist Lehrrettungswache.

Einsatzbereich

Zum Versorgungsgebiet der Wache Kreuztal - Hilchenbach gehören die Stadtgebiete Kreuztal und Hilchenbach.

Der Ortsteil Kreuztal-Bottenbach wird von der Rettungswache Siegen und der Ortsteil Lützel der Stadt Hilchenbach wird von der Rettungswache Erndtebrück mitversorgt.

Zum Einsatzbereich der Wache gehören weiterhin die Abschnitte der Hüttentalstraße (B 54n)

Krankenkraftwagenbedarf (Ist)

2 Rettungswagen (RTW)

1 Notarzteinsatzfahrzeug (NEF)

2 Krankentransportwagen (KTW)

Besetzzeiten:

2 RTW durchgehend besetzt

1 NEF durchgehend besetzt

1 KTW Mo.-Fr. 8 Std. täglich besetzt

1 KTW Mo.-Fr. 12 Std. täglich besetzt

Die Besetzzeiten der Fahrzeuge werden im KTW-Bereich vom Verwaltungshelfer durch interne Dienstpläne so organisiert, dass der Bedarf abgedeckt wird.

5.1.7 Rettungswache Netphen (RW Nord II)

Träger: Kreis Siegen-Wittgenstein

Betreiber: DRK Kreisverband Siegen-Wittgenstein e.V.

Standort: St.-Peters-Platz 19, 57250 Netphen

Allgemeines

Die Stadt Netphen mit 24.589 Einwohnern und einer Fläche von 137qkm (Bevölkerungsdichte: 179 EW/qkm) ist in ihrem Zentralort Netphen und den Ortsteilen Dreis-Tiefenbach und Deuz gewerblich / industriell geprägt und bildet hier Versorgungsschwerpunkte. Die übrigen Ortsteile des Stadtgebiets sind im Wesentlichen land- und forstwirtschaftlich mit einer geringeren Bevölkerungsdichte strukturiert.

Die Rettungswache Netphen wurde Ende Juni 2001 neu bezogen. Der Neubau entspricht den heutigen Anforderungen an eine moderne Rettungswache und verfügt über Räumlichkeiten für weibliches und männliches Personal.

Die Rettungswache Netphen ist Lehrrettungswache.

Einsatzbereich

Zum Versorgungsgebiet der Wache gehört das Gebiet der Stadt Netphen.

Der Ortsteil Großenbach der Stadt Bad Laasphe mit 39 Einwohnern wird von der Rettungswache Netphen mit versorgt.

Krankenkraftwagenbedarf (Ist)

1 Rettungswagen (RTW)

1 Notarzteinsatzfahrzeug (NEF)

1 Krankentransportwagen (KTW)

Besetzzeiten:

1 RTW durchgehend besetzt

1 NEF durchgehend besetzt

1 KTW von 07:00 – 23:00 Uhr besetzt

Die Besetzzeiten der Fahrzeuge werden im KTW-Bereich vom Verwaltungshelfer durch interne Dienstpläne so organisiert, dass der Bedarf abgedeckt wird.

5.1.8 Rettungswache Siegen

Träger: Stadt Siegen

Betreiber: Feuerwehr der Stadt Siegen

Standort: Hauptfeuer- und Rettungswache Siegen
Weidenauer Straße 270, 57074 Siegen

Allgemeines

Die Stadt Siegen ist Träger der Rettungswache gem. § 6 Abs. 2 RettG NRW.

Sie ist mit 109.283 Einwohnern und einer Fläche von 115 qkm (Bevölkerungsdichte: 950 EW/qkm) Oberzentrum. Sie ist durch eine hohe Wohnbau- und Gewerbedichte gekennzeichnet. Neben Landesbehörden haben Einrichtungen der privaten Wirtschaft und Verbände ihren Sitz in Siegen.

Ferner befinden sich die Universität Siegen sowie zahlreiche Stätten der Aus- und Fortbildung in Siegen.

Die Rettungswache der Stadt Siegen befindet sich im Kernraum und ist mit der hauptamtlich besetzten Feuerwache kombiniert. Der Neubau der kombinierten Feuer- und Rettungswache Siegen in der Weidenauer Straße wurde im Frühjahr 2010 in Betrieb genommen. Im Baukörper ist die ebenfalls neu errichtete Kreisleitstelle untergebracht.

Die Hauptfeuer- und Rettungswache der Stadt Siegen ist Lehrrettungswache.

Einsatzbereich

Zum Versorgungsgebiet der Wache gehört das Gebiet der Stadt Siegen.

Der Stadtteil Eisern mit 2.478 Einwohnern wird von der Rettungswache Wilnsdorf notfallversorgt, da dieser Ortsteil von dort schneller erreicht werden kann. Abhängig vom Standort des Notarztes wird dieser entweder von Siegen oder von Wilnsdorf im Rendezvous-System zugeführt.

Zum Einsatzbereich der Rettungswache Siegen gehören weiterhin Abschnitte der A 45 und der HTS:

Krankenkraftwagenbedarf (Ist)

3 Rettungswagen (RTW)

1 Notarzteinsatzfahrzeug (NEF)

2 Krankentransportwagen (KTW)

Besetztzeiten:

3 RTW durchgehend besetzt (davon 1 RTW als KTW in den Nachtstunden)

1 NEF durchgehend besetzt

1 KTW Mo.- Fr. 08 Std. täglich besetzt

1 KTW Mo.- Fr. 08 Std. täglich besetzt

5.1.9 Rettungswache Wilnsdorf (RW Süd III)

Träger: Kreis Siegen-Wittgenstein

Betreiber: DRK Kreisverband Siegen-Wittgenstein e.V.

Standort: Pützwiese 4, 57234 Wilnsdorf

Allgemeines

Die Gemeinde Wilnsdorf mit 21.776 Einwohnern und einer Fläche von 72 qkm (Bevölkerungsdichte: 302 EW/qkm) hat im Gemeindebereich zwischen Wilnsdorf und Wilden durch die Ansiedlung eines Gewerbegebietes eine hohe gewerblich/ industrielle Prägung. Die übrigen Ortsteile des Gemeindegebietes sind im Wesentlichen gleichmäßig land- und forstwirtschaftlich strukturiert mit etwa gleichmäßiger Bevölkerungsdichte.

Die Rettungswache Wilnsdorf, die verkehrsgünstig an der L 907 - Nähe Autobahnzubringer - liegt, ist 1980 erstellt und bezogen worden. Der Personalteil und die Stellplätze für die Fahrzeuge entsprachen dem seinerzeitigen Raumprogramm. Daher befinden sich in der Rettungswache noch keine Einrichtungen für weibliche Beschäftigte. In einem mittelfristigen Zeitrahmen und einem noch aufzustellenden Erneuerungsprogramm für alle älteren Rettungswachen müssen deshalb bauliche Veränderungen vorgenommen werden.

Einsatzbereich

Zum Versorgungsgebiet der Rettungswache Wilnsdorf gehört das Gebiet der Gemeinde Wilnsdorf mit 21.776 Einwohnern, die innerhalb von 12 Minuten notfallversorgt werden.

Zum Einsatzbereich der Rettungswache Wilnsdorf gehören weiterhin Abschnitte der A 45.

Der Ortsteil Eisern des Stadtgebietes Siegen wird von der Rettungswache Wilnsdorf mitversorgt, da dieser Ortsteil schneller erreicht werden kann. Dieser Ortsteil hat 2.550 Einwohner.

Weiterhin werden bei Bedarf die Ortsteile Holzhausen, Nieder- und Oberdresselndorf und Lützel der Gemeinde Burbach mit versorgt.

Krankenkraftwagenbedarf (Ist)

1 Rettungswagen (RTW)

1 Notarzteinsatzfahrzeug (NEF)

1 Krankentransportwagen (KTW)

Besetztzeiten:

1 RTW durchgehend besetzt

1 NEF durchgehend besetzt

1 KTW Mo.-Fr. 8 Std. täglich besetzt

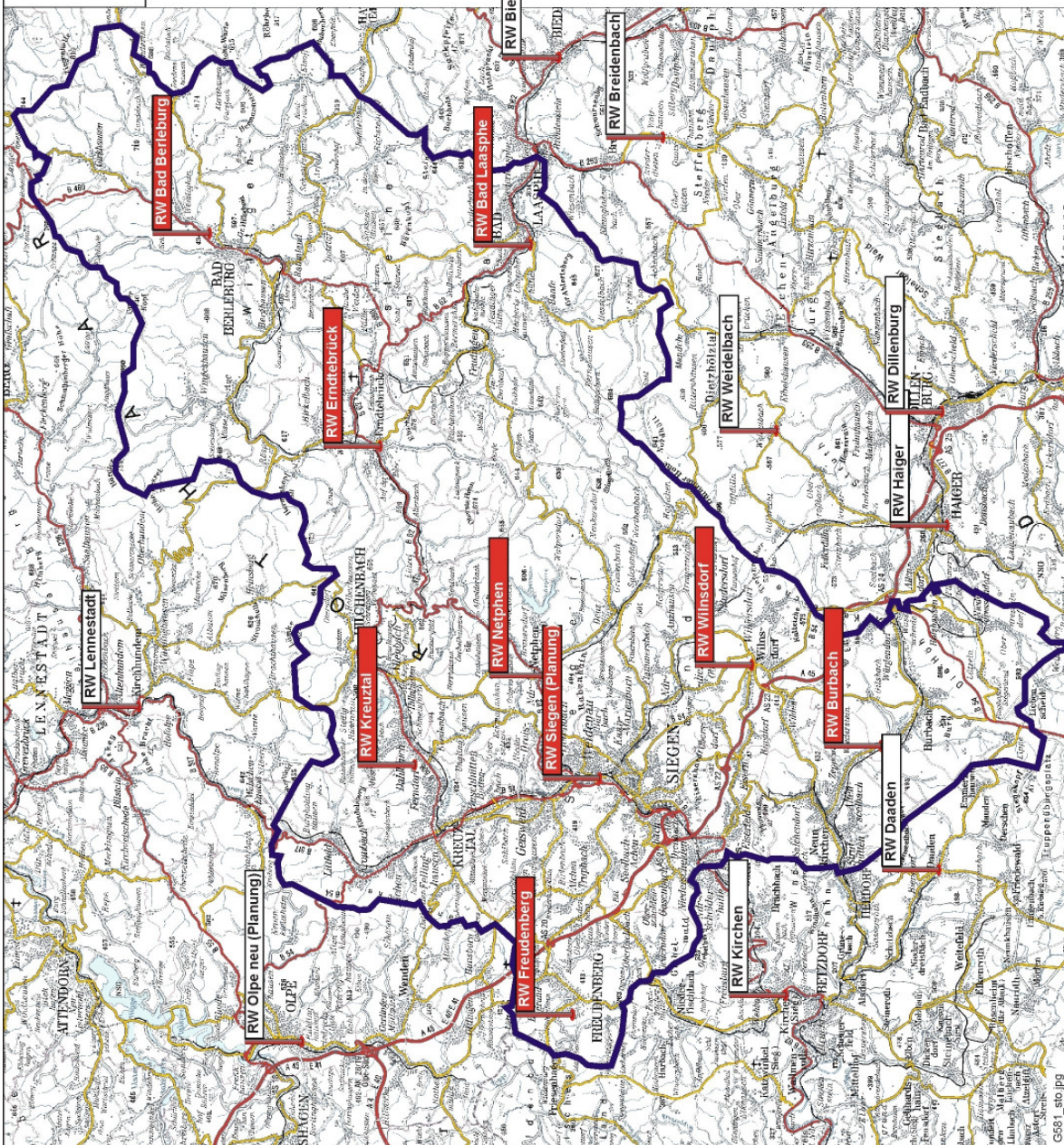
Die Besetztzeiten der Fahrzeuge werden im KTW-Bereich vom Verwaltungshelfer durch interne Dienstpläne so organisiert, dass der Bedarf abgedeckt wird.

Standorte der bestehenden bzw. geplanten Rettungswachen im Rettungsdienstbereich Kreis Siegen-Wittgenstein

Rettungswache im Kreis Siegen-Wittgenstein



Rettungswache in benachbarten Kreisen



© FORPLAN DR. SCHMIDEL 2010

KARTE 2: Übersicht der bestehenden Rettungswachen im Kreis (IST)

5.2 Rettungswachen (Soll)

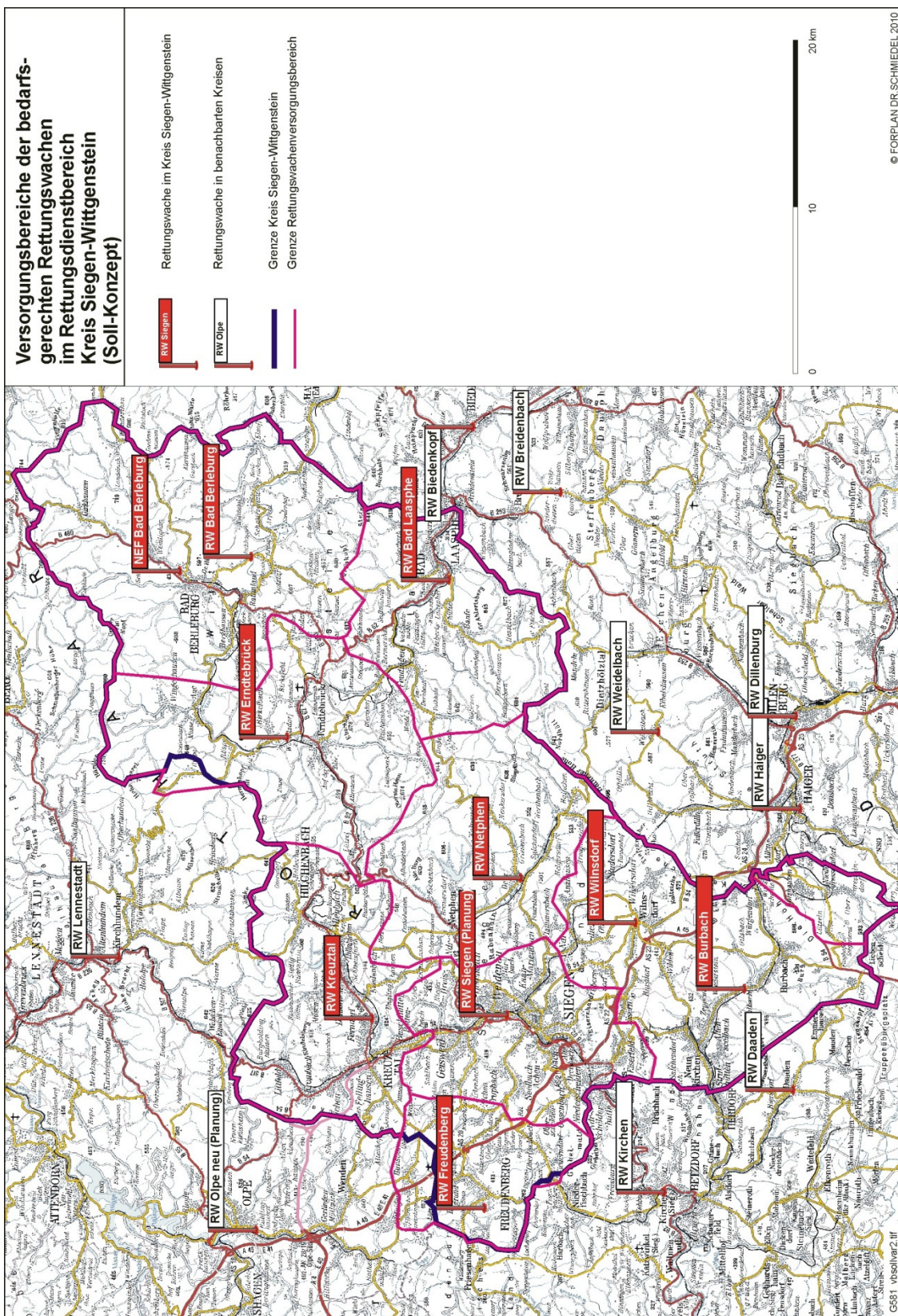
Im Rettungsdienstbereich des Kreises Siegen-Wittgenstein sind gemäß Karte 3 neun Rettungswachen mit ihren Versorgungsbereichen bedarfsgerecht. Um die Erreichbarkeit im Kreis Siegen-Wittgenstein in 90 % der Fälle innerhalb von einer Hilfsfrist von 12 Minuten außerhalb der Stadt Siegen sicherzustellen, sind insgesamt nach Karte 4 vier Standortverlagerungen von Rettungswachen notwendig. Die Rettungswache Bad Berleburg ist um 5,6 km zu verlagern, was einer Fahrzeit von 5,6 Minuten entspricht. Die Rettungswache Erndtebrück ist um 2,8 km zu verlagern, was einer Fahrzeit von 2,5 Minuten entspricht. Die Rettungswache Kreuztal ist um 2,4 km zu verlagern, was einer Fahrzeit von 3,1 Minuten entspricht. Die Rettungswache Netphen ist um 5,4 km zu verlagern, was einer Fahrzeit von 4,5 Minuten entspricht.

Die Verteilung der, für die Notfallversorgung und den Krankentransport vorgesehenen Rettungsmittel und deren Laufzeiten nach dem Soll Konzept, sind unter 5.5.3 aufgeführt.

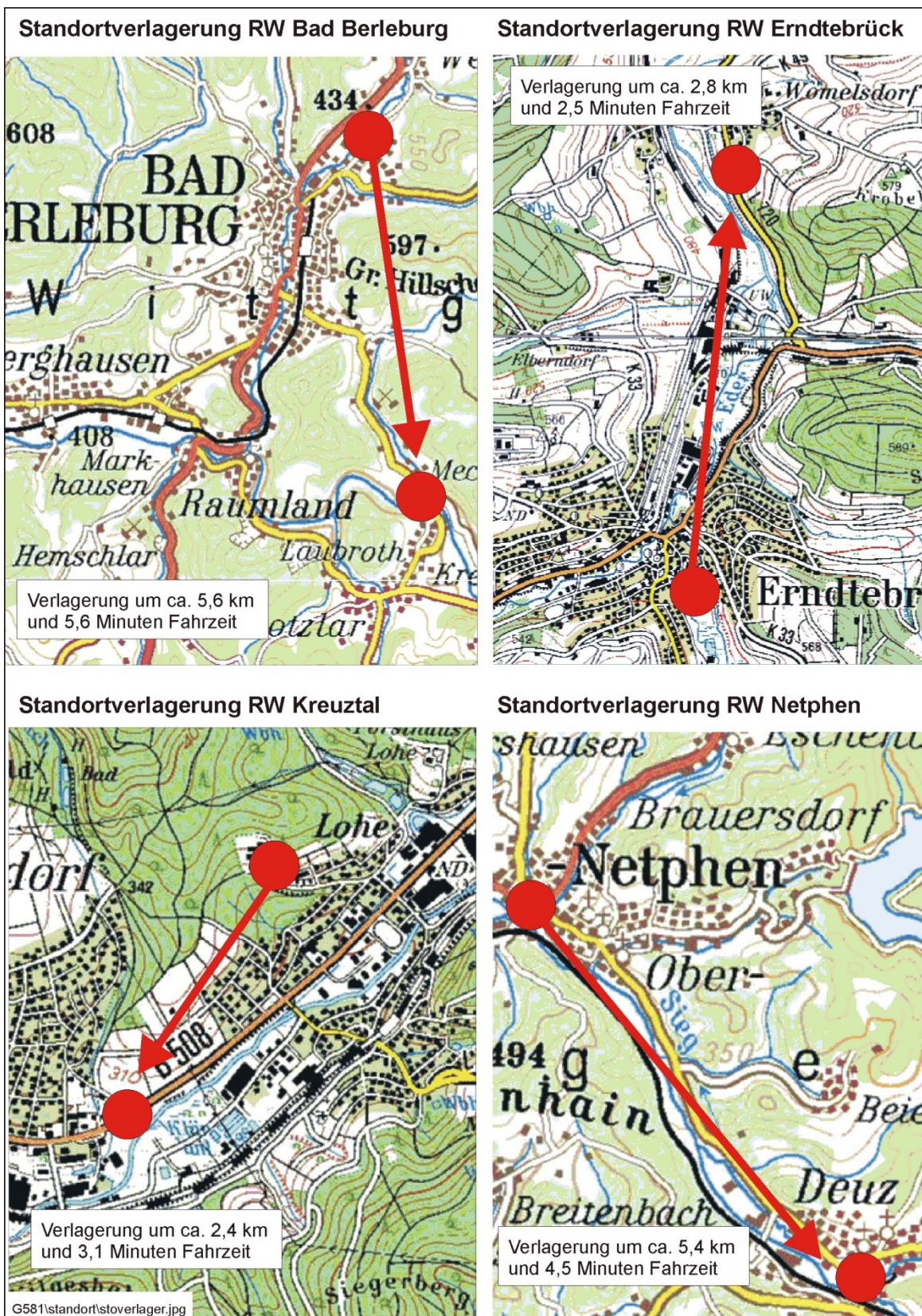
Die Umsetzung der Verlagerung von Rettungswachen ist in einem noch ab zu stimmenden Zeitrahmen vorgesehen. Zunächst ist die Verlagerung der Rettungswache Kredenbach nach Kreuztal-Ferndorf für Mitte des Jahres 2011 vorgesehen.

Aus Gründen der Wirtschaftlichkeit kann die Verlagerung weiterer Rettungswachen bis zur nächsten Bedarfsplanfortschreibung nur schrittweise erfolgen. Hier ist eine Prioritätenliste zu erstellen. Sich ergebende Synergieeffekte sind zu nutzen. Die Verlagerung der Rettungswache Erndtebrück nach Womelsdorf kann im Rahmen der interkommunalen Zusammenarbeit mit dem anstehenden Neubau des Feuerwehrgerätehauses in Womelsdorf möglicherweise in Form einer kombinierten Feuer- und Rettungswache geplant werden.

Es ist beabsichtigt ab dem Jahre 2011 jährliche Qualitätsberichte des Rettungsdienstes zu erstellen. Diese haben auch die jährliche Überprüfung der Hilfsfristen in den jeweiligen Versorgungsbereichen der Rettungswachen im Kreisgebiet zum Ziel. Auf Grundlage dieser Daten ist zu beurteilen, ob bereits ergriffene Maßnahmen zur Optimierung der Eintreffzeiten lokal zu einer Verbesserung der durchschnittlichen Hilfsfristen führen. In Folge dessen ist dann beurteilbar, ob eine weitere Rettungswachenverlagerung erforderlich ist und welcher Rettungswachenbereich Handlungspriorität erfordert.



KARTE 3 Grenzen der Versorgungsbereiche der bedarfsgerechten Rettungswachen im Rettungsdienstbereich Kreis Siegen-Wittgenstein (Soll-Konzept)



KARTE 4 Notwendige Standortverlagerung von Rettungswachen im Kreis Siegen-Wittgenstein zur Sicherstellung der Erreichbarkeit in Gebieten mit einer Hilfsfrist von 12 Minuten

5.3 Zuordnung der Autobahnabschnitte zum Versorgungsgebiet der Rettungswachen und zeitliche Erreichbarkeit

Entsprechend BILD 2 und BILD 3 werden die Autobahnabschnitte der BAB 45 und BAB 4 nach zeitlicher Erreichbarkeit den Rettungswachen zugeordnet.

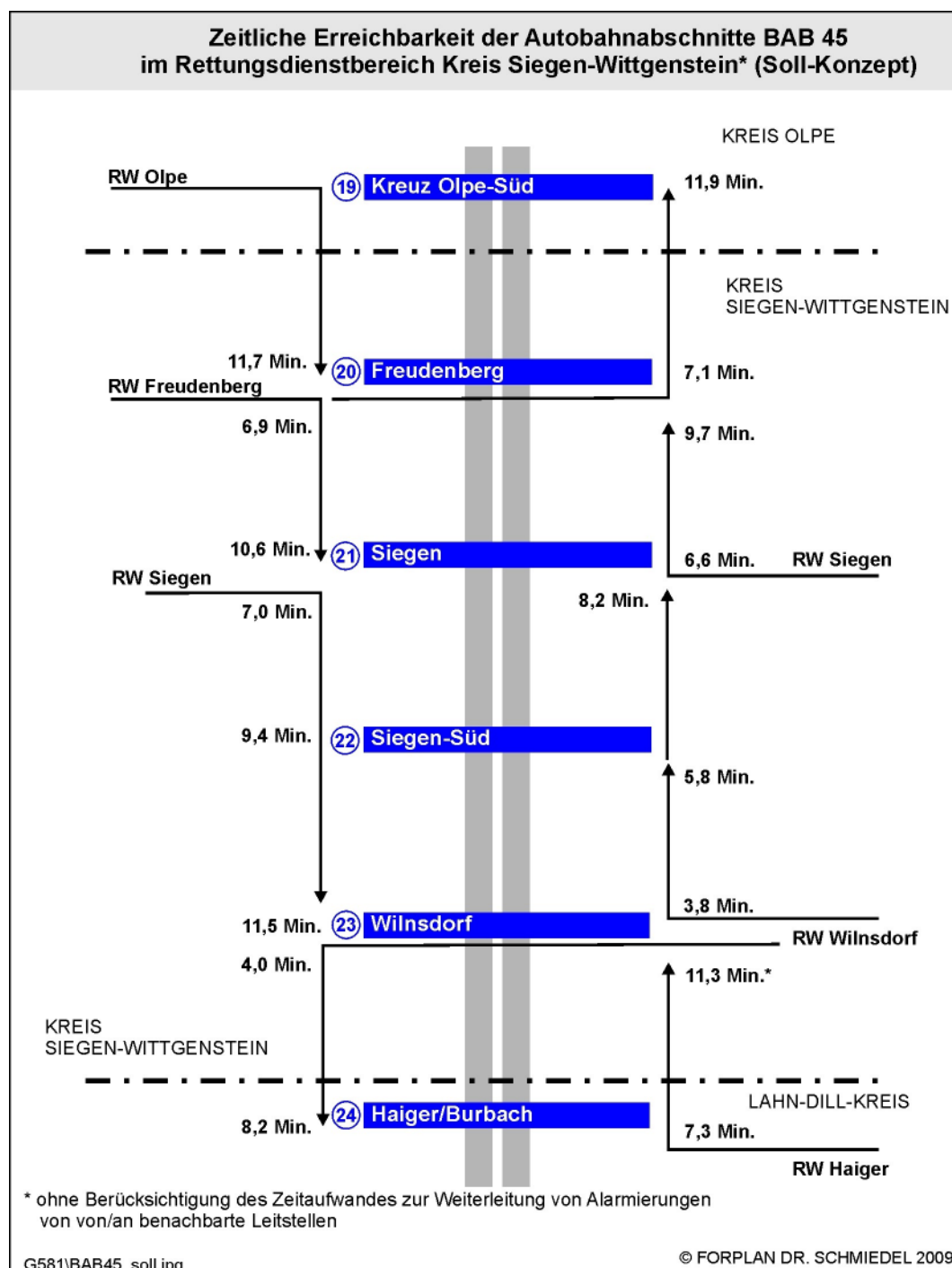


BILD 2 Autobahnabschnitte BAB 45

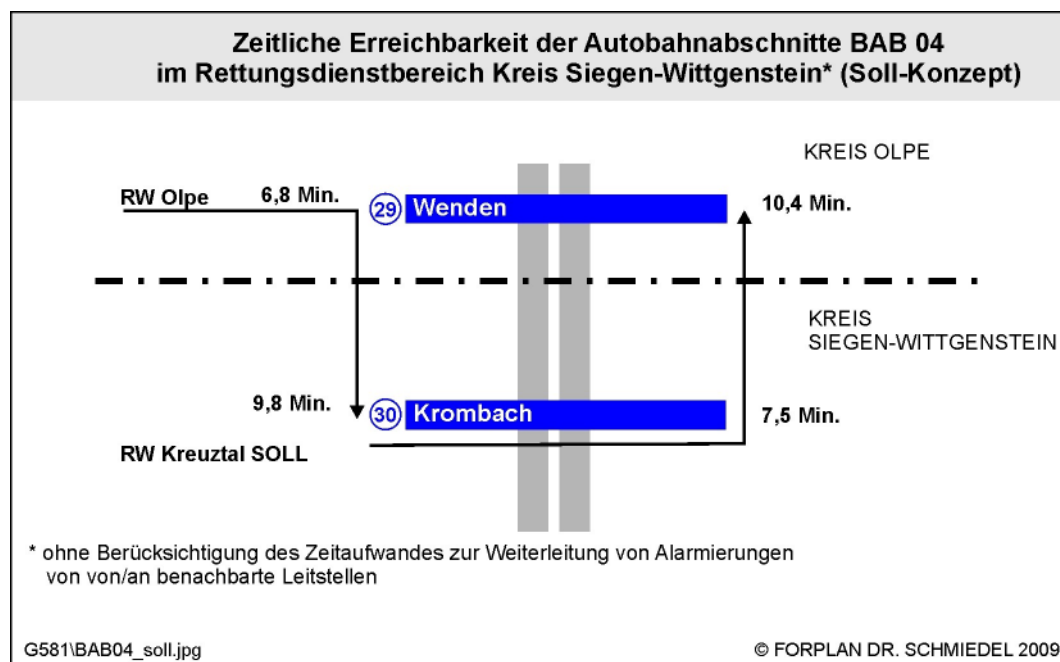


BILD 3 B 54n / A4

5.4 Notärztliche Versorgung

Die notärztliche Versorgung erfolgt gemäß KARTE 5 im Kreis Siegen-Wittgenstein über acht bodengebundene Notarztstandorte. Zusätzlich ist der am Diakonie Klinikum jung – stilling stationierte Rettungshubschrauber Christoph 25 in die primäre Notfallversorgung im Kreisgebiet eingebunden.

Die bodengebundene notärztliche Versorgung wird prinzipiell im „Rendezvous - System“ durchgeführt. Als Fahrzeug wird ein NEF verwendet.

Die bodengebundenen Notarztssysteme sind durchgehend 24 Stunden täglich mit einem Rettungsassistenten der betreibenden Organisation und einem Notarzt besetzt. Voraussetzung zur Teilnahme am Notarzteinsatz ist die uneingeschränkte Approbation als Arzt und die „Fachkunde Rettungsdienst“ einer deutschen Ärztekammer.

Um den Herausforderungen des aktuellen (Not-)Arztmangels und den daraus resultierenden Besetzungsproblemen gerecht zu werden, sind im Kreis Siegen-Wittgenstein verschiedene Formen der notärztlichen Besetzung realisiert und werden, den Veränderungen entsprechend, flexibel angepasst. Ziel ist die Beibehaltung des zahlenmäßig hohen Niveaus der Notarztssysteme.

Im Jahr 2009 wurden insgesamt 7961 Notarzteinsätze durch die bodengebundenen Notärzte und 540 Einsätze durch den RTH Christoph 25 im Kreisgebiet geleistet.

Die bodengebundenen Notarztssysteme sind im Folgenden beschrieben.

Notarzt Bad Berleburg

Träger: Kreis Siegen-Wittgenstein
Betreiber: DRK Kreisverband Siegen-Wittgenstein e.V.
Standort: Am Seifchen 1, 57319 Bad Berleburg

Die notärztliche Besetzung erfolgt nach vertraglicher Regelung in Zusammenarbeit mit dem Helios Klinikum Bad Berleburg. Dieses stellt die Notärzte rund um die Uhr.

Im Jahr 2009 wurden 649 Notarzteinsätze geleistet.

Notarzt Bad Laasphe

Träger: Kreis Siegen-Wittgenstein
Betreiber: DRK Kreisverband Siegen-Wittgenstein e.V.
Standort: Bahnhofsgebäude Friedrichshütte
Lindenstr. 3, 57334 Bad Laasphe

Die notärztliche Besetzung erfolgt durch niedergelassene Ärzte einer Arztpraxis in Bad Laasphe und durch freiberuflich tätige Notärzte.

Im Jahr 2009 wurden 401 Notarzteinsätze geleistet.

Notarzt Burbach

Träger: Kreis Siegen-Wittgenstein
Betreiber: DRK Kreisverband Siegen-Wittgenstein e.V.
Standort: Scheidwaldstraße 4, 57299 Burbach-Wahlbach

Die notärztliche Besetzung erfolgt über einen Pool niedergelassener Ärzte im Gebiet Burbach / Wahlbach sowie freiberuflich tätige Notärzte.

Im Jahr 2009 wurden 717 Notarzteinsätze geleistet.

Notarzt Freudenberg

Träger: Kreis Siegen-Wittgenstein
Betreiber: DRK Kreisverband Siegen-Wittgenstein e.V.
Standort: Diakonie Klinikum bethesda, Freudenberg
Eva-von-Thiele-Winkler Str., 57258 Freudenberg

Die notärztliche Besetzung erfolgt seit dem 01.01.2010 ausschließlich durch freiberufliche Notärzte.

Im Jahr 2009 wurden 572 Notarzteinsetze geleistet.

Notarzt Kreuztal

Träger: Kreis Siegen-Wittgenstein
Betreiber: DRK Kreisverband Siegen-Wittgenstein e.V.
Standort: Diakonie Klinikum bernhard - weiß
Dr. Stellbrinkstr. 47, 57223 Kreuztal

Die notärztliche Besetzung erfolgt rund um die Uhr durch das Diakonie Klinikum bernhard – weiß in Kredenbach.

Im Jahr 2009 wurden 1162 Notarzteinsetze geleistet.

Notarzt Netphen

Träger: Kreis Siegen-Wittgenstein
Betreiber: DRK Kreisverband Siegen-Wittgenstein e.V.
Standort: St.-Peters-Platz 19, 57250 Netphen

Die notärztliche Besetzung erfolgt durch niedergelassene Ärzte im Gebiet der Stadt Netphen und ergänzend durch freiberufliche Notärzte.

Im Jahr 2009 wurden 877 Notarzteinsetze geleistet.

Notarzt Siegen

- Träger: Stadt Siegen
- Betreiber: Feuerwehr der Stadt Siegen
- Standort: 1. Diakonie Klinikum jung – stilling
2. Kreisklinikum Siegen, Haus Hüttental
3. St. Marien Krankenhaus Siegen

Die notärztliche Besetzung erfolgt im monatlichen Wechsel durch die o. g. Krankenhäuser rund um die Uhr. Im Dienstmonat ist das jeweilige Krankenhaus auch Standort des NEF.

Künftig sollen auch freiberuflich tätige Notärzte in das System eingebunden werden.

Der Standort des NEF soll dann, soweit in den Verträgen mit den Krankenhausträgern nicht anderweitig geregelt, die hauptamtliche Rettungs- und Feuerwache der Stadt Siegen sein.

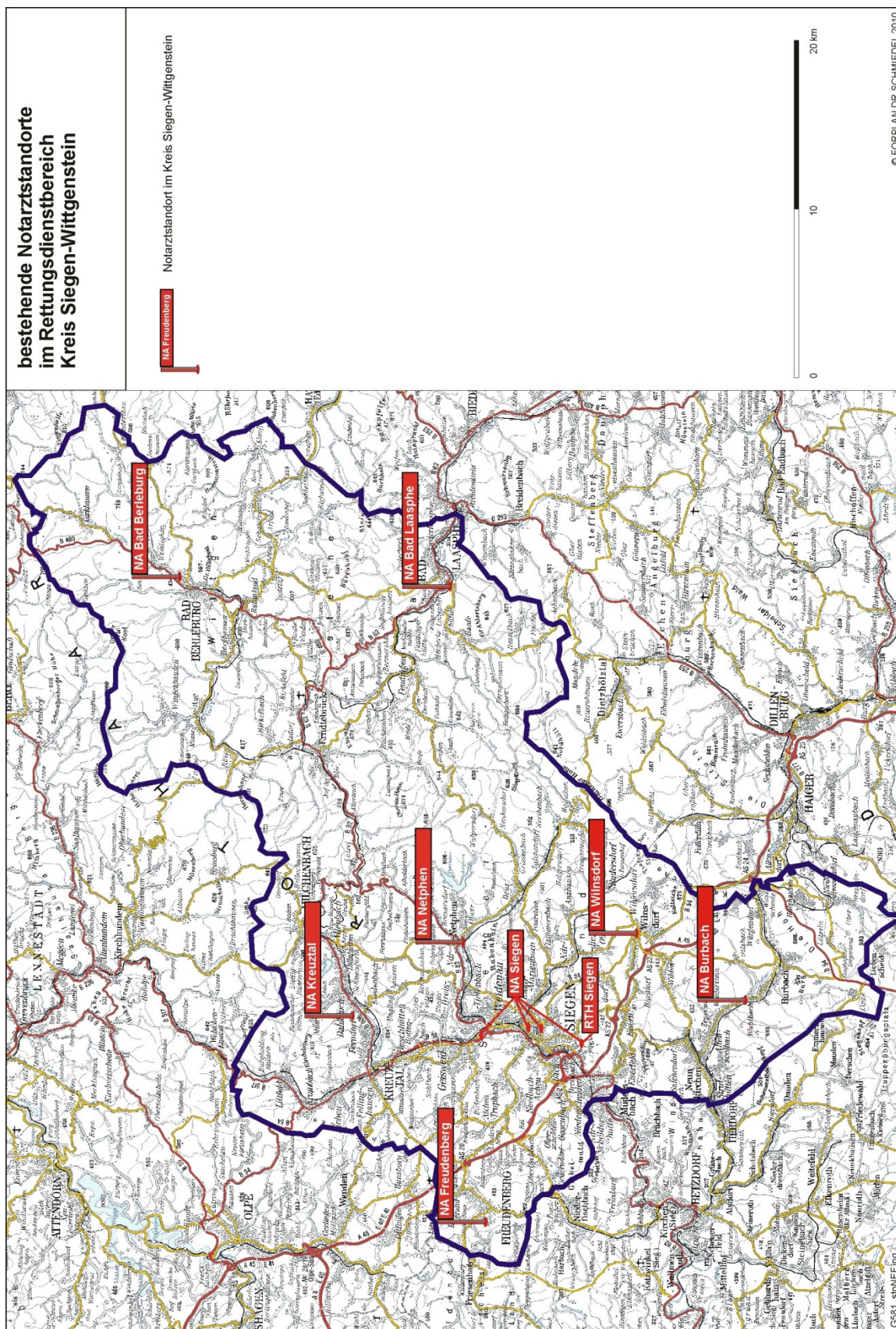
Im Jahr 2009 wurden 2816 Notarzteinsätze geleistet.

Notarzt Wilnsdorf

- Träger: Kreis Siegen-Wittgenstein
- Betreiber: DRK Kreisverband Siegen-Wittgenstein e.V.
- Standort: Pützwiese 4, 57234 Wilnsdorf

Die notärztliche Besetzung erfolgt werktäglich von 06:00 – 18:00 Uhr durch einen hauptamtlichen Notarzt. Die darüber hinaus gehenden Zeiten werden durch freiberuflich tätige Notärzte abgedeckt.

Im Jahr 2009 wurden 767 Notarzteinsätze geleistet.



KARTE 5 Notarstandorte und deren Versorgungsbereiche im Kreis Siegen-Wittgenstein

5.5 Fahrzeugvorhaltung

5.5.1 Notfallfahrten

Die bedarfsgerechte Vorhaltung von Rettungsmitteln für Notfallfahrten (RTW) wird nach der so genannten „risikoabhängigen“ Bemessung vorgenommen.

Risikoabhängige Bemessung bedeutet, dass die Fahrzeugvorhaltung in einem definierten Zeitintervall zu jeder Tages- und Nachtzeit für jeden Notfall, auch für solche, die zeitgleich auftreten, grundsätzlich für ein gewähltes Sicherheitsniveau die Versorgung der Notfallpatienten sicherstellt.

Zur Berechnung werden die einzelnen Wochentage in Zeitintervalle von 3 x 8 Stunden aufgeteilt. Innerhalb jedes dieser definierten Zeitintervalle, als Schichten bezeichnet (Beispiel: freitags von 7.00 bis 15.00 Uhr), muss innerhalb eines definierten Zeitraumes (Standard in Deutschland ist ein Sicherheitsniveau von 10 Schichten Wiederkehrzeit des kritischen Risikofalls) die Fahrzeugvorhaltung die parallele Bedienung von Notfällen zeitgerecht ermöglichen (Beispiel: Innerhalb von 10 aufeinander folgenden Freitagen in der Zeit von 07.00 bis 15.00 Uhr). Nach diesem Verfahren mit einem Sicherheitsniveau von 10 Schichten Wiederkehrzeit wurden die konkreten Einsatzzahlen im Kreis Siegen-Wittgenstein analysiert (9.826 Notfallfahrten der RTW im Untersuchungszeitraum vom 01.11.2007 bis 30.10.2008) und ihre Häufigkeiten für die definierten Zeitintervalle ermittelt. Mit einer darauf aufsetzenden Wahrscheinlichkeitsrechnung, der sog. Wiederkehrzeit (Berechnungsmethode nach POISSON) wird der Bedarf an vorzuhaltenden Rettungsmitteln für diese Zeitintervalle berechnet. Zur Optimierung der Notfallvorhaltung wurde geprüft, inwieweit Krankentransporte mit über die Notfallvorhaltung bedient werden können. Im Ergebnis ist eine tageszeitabhängige Heranziehung von Primärrettungsmitteln in definierten Rettungswachenbereichen, auch in Abhängigkeit von der Verfügbarkeit standortgleicher oder benachbarter Rettungsmittel möglich.

5.5.2 Krankentransportfahrten

Die Bemessung der Krankentransportwagen (KTW) erfolgt nach der so genannten „frequenzabhängigen“ Bemessung. Die frequenzabhängige Bemessung geht nicht von einer erforderlichen Parallelbedienung der nachgefragten Einsätze aus, sondern von einer zulässigen Wartezeit nach Anforderung von 30 Minuten. Somit sollen vom Grunde alle Einsätze eines Tages mit einer maximalen Wartezeit von 30 Minuten erfolgen können. Aus dem Erfassungszeitraum vom 01.12.2007 bis 30.10.2008 ergeben sich insgesamt 16.384 Krankentransportfahrten als bemessungsrelevant. Bei der Bemessung der Krankentransportvorhaltung im Rettungsdienstbereich Kreis Siegen-Wittgenstein zeigt sich, dass die Krankentransportvorhaltung wirtschaftlicher durch eine räumlich zusammengelegte zentrale Krankentransportvorhaltung sicherzustellen ist.

5.5.3 Fahrzeugvorhaltung

Aus der risiko- und frequenzabhängigen Bemessung ergibt sich folgende Fahrzeugvorhaltung: Die Rettungsmittelvorhaltung ist als bedarfsgerecht mit insgesamt 2.048 Fahrzeugvorhaltestunden der Notfallrettung, 408 Fahrzeugvorhaltestunden des Krankentransports sowie gemäß den Festlegungen des Trägers des Rettungsdienstes mit 1.344 Fahrzeugvorhaltestunden des NEF umzusetzen.

Die Rettungsmittelvorhaltung ist als bedarfsgerecht wie folgt festzulegen:

RW Bad Berleburg	1 RTW	ständig besetzt	07.00 - 07.00 Uhr
RW Bad Laasphe	1 RTW	ständig besetzt	07.00 - 07.00 Uhr
RW Burbach	1 RTW	ständig besetzt	07.00 - 07.00 Uhr
RW Erndtebrück	1 RTW	ständig besetzt	07.00 - 07.00 Uhr
RW Freudenberg	1 RTW	ständig besetzt	07.00 - 07.00 Uhr
RW Kreuztal	1 RTW	ständig besetzt	07.00 - 07.00 Uhr
	1 RTW	ständig besetzt	07.00 - 07.00 Uhr
RW Netphen	1 RTW	ständig besetzt	07.00 - 07.00 Uhr
RW Siegen	1 RTW	ständig besetzt	07.00 - 07.00 Uhr
	1 RTW	ständig besetzt	07.00 - 07.00 Uhr
	1 RTW	Mo - Fr	07.00 - 23.00 Uhr
		Sa	07.00 - 07.00 Uhr
		So/Wf*)	07.00 - 23.00 Uhr
	1 RTW	Mo - Fr	07.00 - 15.00 Uhr
RW Wilnsdorf	1 RTW	ständig besetzt	07.00 - 07.00 Uhr
	1 RTW	Mo - Fr	07.00 - 15.00 Uhr

KTP Stadt Siegen	1 KTW	Mo - Fr	23.00 - 07.00 Uhr
	RW Siegen	So/Wf *)	23.00 - 07.00 Uhr
KTP Kreisgebiet incl. Stadt Siegen	1 KTW	Mo - So	07.00 - 23.00 Uhr
	RW Netphen		
	1 KTW	Mo - So	07.00 - 19.00 Uhr
	RW Freudenberg		
	1 KTW	Mo - Fr	07.00 - 15.00 Uhr
RW Bad Berleburg			
	1 KTW	Mo - Fr	08.00 - 16.00 Uhr
	RW Kreuztal		
	1 KTW	Mo - Fr	09.00 - 15.00 Uhr
	RW Wahlbach		
Fernfahrtvorhaltung	1 KTW	Mo - Fr	07.00 - 15.00 Uhr
	RW Erndtebrück		
Fernfahrtvorhaltung	1 KTW	Mo - Fr	In Rufbereitschaft
NA Bad Berleburg	1 NEF	ständig besetzt	07.00 - 07.00 Uhr
NA Bad Laasphe	1 NEF	ständig besetzt	07.00 - 07.00 Uhr
NA Burbach	1 NEF	ständig besetzt	07.00 - 07.00 Uhr
NA Freudenberg	1 NEF	ständig besetzt	07.00 - 07.00 Uhr
NA Kreuztal	1 NEF	ständig besetzt	07.00 - 07.00 Uhr
NA Netphen	1 NEF	ständig besetzt	07.00 - 07.00 Uhr
NA Siegen	1 NEF	ständig besetzt	07.00 - 07.00 Uhr
NA Wilnsdorf	1 NEF	ständig besetzt	07.00 - 07.00 Uhr
*) Wf = Wochenfeiertag			

Das Bemessungsergebnis des Soll-Konzeptes in Höhe von 3.800 Rettungsmittelwochenstunden bedeutet entsprechend TABELLE 2 gegenüber dem Ist-Zustand (3.810 Wochenstunden von NEF, RTW und KTW) eine leichte Reduzierung der Vorhalteleistung an Fahrzeugstunden im Rettungsdienstbereich Kreis Siegen-Wittgenstein um 10 Wochenstunden oder -0,26 %. Allerdings bedeutet die Soll-Fahrzeughaltung eine deutliche Erhöhung der Fahrzeughaltung für die Notfallrettung bei einem gleichzeitigen Abbau der Krankentransportvorhaltung.

Insgesamt ergibt sich eine Veränderung der Fahrzeughaltung in Wochenstunden bzw. Prozent wie folgt:

Rettungsdienstbereich Siegen-Wittgenstein	Rettungsmittelvorhaltestunden pro Woche gemäß		
	Ist-Zustand	Soll-Konzept	Veränderung
aus risikoabhängiger Bemessung			
RTW	1.932	2.048	+ 6,00 %
aus frequenzabhängiger Bemessung			
KTW/RTW	534	408	- 23,60 %
nach bestehender Fahrzeughaltung			
NEF	1.344	1.344	+/- 0,00 %
Fahrzeughaltung gesamt			
RM-Wochenstunden Anteil	3.810 100,00%	3.800 99,74%	- 0,26 %

© FORPLAN DR. SCHMIEDEL 2010

TABELLE 2 Vergleich der bemessenen Rettungsmittelvorhaltung im Soll-Konzept mit den Verhältnissen im Ist-Zustand im Rettungsdienstbereich Kreis Siegen-Wittgenstein

5.5.3.1 Einsatzfahrzeuge

Die Zahl der bereitzuhaltenden und zu besetzenden Rettungsmittel richtet sich nach der Anzahl der aufgrund der vorgegebenen Eintreffzeit zu unterhaltenden Rettungswachen und dem Ergebnis der Fahrzeugbemessung.

Um bei Nichtverfügbarkeit eines Fahrzeugs durch Reparaturen, Desinfektion oder ähnliches Ersatz stellen zu können, ist die Notwendigkeit von Reservefahrzeugen (so genannte technische Reserve) gegeben. Reservefahrzeuge für jede einzelne Rettungswache sind nicht erforderlich und wirtschaftlich nicht zu vertreten.

Zusätzlich zu den bedarfsgerechten 29 Einsatzfahrzeugen sind im Rettungsdienstbereich Kreis Siegen-Wittgenstein gemäß TABELLE 3 insgesamt 9 Reservefahrzeuge (4 RTW, 2 KTW und 3 NEF) zur Kompensation von Standzeiten wegen Reparatur, Wartung und Umrüstung der Fahrzeuge vorzusehen. Zusätzlich dient ein NEF als Fahrzeug für den Leitenden Notarzt und ein NEF ähnliches Fahrzeug als Fahrzeug für den Organisatorischen Leiter Rettungsdienst.

Die Reservefahrzeuge sind aus abgeschriebenen Rettungsmitteln zu rekrutieren, soweit diese noch wirtschaftlich betreibbar sind

Die Standorte der Reservefahrzeuge sind unter Berücksichtigung bestehender wirtschaftlicher Einstellmöglichkeiten im Rahmen der Umsetzung des Soll-Konzeptes festzulegen. Ein Reserve-RTW dient gleichzeitig im Bedarfsfall als Fahrzeug für Infektionsfahrten. Der Reservefahrzeugbestand ist als praxismäßig zu bewerten.

	Vorgehaltene Einsatzfahrzeuge				Vorgehaltene Reservefahrzeuge			Vorgehaltener Gesamtfahrzeugbestand			
	RTW	KTW	NEF	LNA OrgL	RTW	KTW	NEF	RTW	KTW	NEF	LNA OrgL
Soll-Bedarf	14	7	8	2	4	2	3	18	9	11	2

TABELLE 3 Soll-Bedarf an bedarfsgerechten Fahrzeugen im Rettungsdienstbereich Kreis Siegen-Wittgenstein

5.5.3.2 Intensivverlegungen

Bei Interhospitaltransporten (u. a. auch Intensivtransporte) werden Patienten von einem Krankenhaus in ein anderes transportiert, ungefähr die Hälfte davon unter notärztlicher Begleitung. Etwa 5% dieser Transporte (Intensivtransporte) bedürfen im Vergleich zum Regelrettungsdienst einer erweiterten medizinischen Gerätetechnik (spezielles Beatmungsgerät, Spritzenpumpen etc.).

Die Versorgung der zu verlegenden Patienten richtet sich auf das Monitoring, d. h. die Überwachung aller Vitalfunktionen, die Beatmung und die medikamentöse Therapie, sowie die maschinelle Kreislaufunterstützung. Die Anforderungen an alle Versorgungsbereiche können hierbei weit über das normale Maß hinausgehen, das standardmäßig auf den Rettungswagen und/oder NEF an Ausstattung vorgehalten wird. Um solche Transportanforderungen zu erfüllen, haben sich zum Teil Spezialfahrzeuge etabliert, die meist an Standorten mit Kliniken der Maximalversorgung betrieben werden. Hierbei sind die Anforderungen, welche an das Personal gestellt werden, besonders hoch. Es muss in diesen Techniken geschult sein, zudem gestalten sich Intensivtransporte oft sehr zeitintensiv. Aktuell lässt sich aus dem Rettungsgesetz NRW keine Möglichkeit zur Vorhaltung und Finanzierung eines solchen Fahrzeuges und der entsprechend ausgebildeten Besatzung ableiten.

Gleichwohl ist der Kreis Siegen-Wittgenstein als Träger des Rettungsdienstes in der Verantwortung, auch solche Transporte fachgerecht durchführen zu können. Er bedient sich hierzu in erster Linie der regional und überregional vorgehaltenen primären- und sekundären Luftrettungsmittel, soweit diese geeignet und verfügbar sind. Sind diese nicht geeignet oder verfügbar, greift die Kreisleitstelle nach einem definierten Algorithmus bedarfsorientiert auf einen RTW mit Sonderausstattung zum Intensivtransport zurück. Dieser RTW und das ärztliche und nichtärztliche Personal

sind nicht im Rahmen der Notfallvorhaltung im Dienst. Das Fahrzeug wird aus der Reservefahrzeugvorhaltung oder aus einer Bereitschaft der im Kreisgebiet im Rettungsdienst tätigen Hilfsorganisationen rekrutiert.

Sollte im Rahmen der Gültigkeit dieser Bedarfsplanung eine Änderung der gesetzlichen Vorgaben erfolgen, ist eine Neuorganisation der Vorhaltestruktur eines solchen Fahrzeuges und der ärztlichen und nichtärztlichen Besatzung erforderlich.

5.5.3.3 Transport schwergewichtiger Patienten

Ein landesweit zunehmendes Problem stellen die rettungsdienstliche Erstversorgung und der Transport von schwergewichtigen Patienten dar. Dies ist einerseits in der zunehmenden Anzahl übergewichtiger Patienten begründet, andererseits dem vorgegebenen Anspruch des Patienten an die Transportsicherheit geschuldet. In einem RTW mit Regelausstattung ist die Versorgung und der Transport übergewichtiger Patienten nur bis zu gewissen Grenzen möglich. Um der Verantwortung gegenüber der Transportsicherheit und der Gesundheit des Patienten, sowie der Gesundheitsfürsorgepflicht gegenüber den Rettungsdienstmitarbeitern gerecht zu werden, unterhält der Kreis Siegen-Wittgenstein einen RTW mit Sonderausstattung für die Versorgung und den Transport schwergewichtiger Patienten. Dieser RTW ist Bestandteil der Reservefahrzeugvorhaltung und wird im Bedarfsfall mit einer Besatzung eines im Dienst befindlichen Rettungsmittels aus der Vorhaltung für Notfallrettung oder Krankentransport besetzt.

Sollte im Rahmen der Gültigkeit dieser Bedarfsplanung eine Änderung der gesetzlichen Vorgaben erfolgen, ist eine Überprüfung der Vorhaltestruktur eines solchen Fahrzeuges erforderlich.

5.5.3.4 Transport früh- und neugeborener Patienten

Seit 1992 betreibt das DRK KV Siegen-Wittgenstein in Zusammenarbeit mit der DRK Kinderklinik Siegen ein Fahrzeug zum Transport von früh- und neugeborenen Kindern sowie Säuglingen und Kleinkindern das BABY-MOBIL.

Die Notwendigkeit ein solches Fahrzeug vorzuhalten ergibt sich aus dem besonderen Patientenklimentel, den speziellen Anforderungen an die Fahrzeugtechnik und die fachlichen Voraussetzungen der medizinischen Besatzung.

Die Besetzung erfolgt rund um die Uhr durch einen zusätzlich geschulten Rettungsassistenten und ein Einsatzteam der Kinderklinik, bestehend aus Intensivschwester und intensivmedizinisch erfahrenen Kinderarzt. Der Standort ist werktags von 07:00 – 17:00 Uhr die Kinderklinik Siegen, danach und am Wochenende und Feiertagen die Rettungswache Freudenberg.

Der Einsatzbereich umfasst u. a. den geplanten Transport von Kindern aus der Kinderklinik in diagnostische Einrichtungen, z.B. MRT und CT, in andere Kliniken der

Stadt Siegen und den Transport von Kindern aus der neonatologischen Intensivereinheit im Diakonie Klinikum jung–stiling in die Kinderklinik Siegen. Im Stadt- und Kreisgebiet ist es zusätzlich als Sonderrettungsmittel, ergänzend zum Regelrettungsdienst, bei Kindernotfällen alarmierbar. Aufgrund des überregionalen Einzugsbereiches der Kinderklinik Siegen wird es auch zum Transport von überwiegend Neugeborenen und Säuglingen aus peripheren Krankenhäusern außerhalb des Kreisgebietes in die Kinderklinik Siegen genutzt. Weiterhin führt es Verlegungstransporte aus der Kinderklinik in entfernte Spezialkliniken durch. Es ist insbesondere zum Transport von Inkubatoren, auch Zwillingsinkubatoren geeignet.

5.6 Einsatzpersonal / Ausbildung

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

Nach § 4 Abs. 3 RettG NRW sind Krankenkraftwagen im Einsatz mit mindestens zwei fachlich geeigneten Personen zu besetzen, und zwar:

- für den Krankentransport

mindestens ein/e Rettungssanitäter/in zur Betreuung und Versorgung der Patienten/in.

als Fahrer mindestens ein/e Rettungshelfer/in

- für die Notfallrettung

ist mindestens ein/e Rettungsassistent/in zur Betreuung und Versorgung der Patienten/in einzusetzen.

Fahrer in der Notfallrettung sind fachlich geeignet, wenn sie als Rettungssanitäter/in ausgebildet worden sind oder die Prüfung als Rettungsassistent/in bestanden haben.

Fahrer des Notfalleinsatzfahrzeuges müssen über die Qualifikation zum/r Rettungsassistenten/in verfügen.

Um den gesetzlichen Anforderungen zu genügen und um die erforderliche Flexibilität bei der Einsatzplanung zu gewährleisten, sind zurzeit alle hauptamtlichen längerfristig und unbefristet beschäftigten Mitarbeiter zum/r Rettungsassistenten/in ausgebildet. Darüber hinaus werden zum/r Rettungssanitäter/in ausgebildete kurzfristig beschäftigte Mitarbeiter und Praktikanten eingesetzt.

5.7 Luftrettung

Für die Luftrettung werden nach § 10 RettG Luftfahrzeuge nach Maßgabe des § 3 Abs. 3 RettG mit regionalem Einsatzbereich vorgehalten.

Der Aufgabenbereich des Rettungshubschraubers umfasst die notfallmedizinische Versorgung am Notfallort, wenn der bodengebundene Rettungsdienst nicht rechtzeitig zur Verfügung steht (Primärversorgung) und die notfallmedizinisch gebotene Beförderung vom Notfallort in eine Behandlungseinrichtung (Primärtransport), sowie die notärztlich begleitete Beförderung von medizinisch erstversorgten Patienten aus einem Krankenhaus in eine andere Einrichtung (Intensivtransport).

Der Einsatzradius bei Primäreinsätzen beträgt grundsätzlich 50 km vom Standort. Bei Intensivtransporten darf die Abwesenheitsdauer grundsätzlich nicht mehr als 120 Minuten betragen.

Rettungshubschrauberstation - Christoph 25 - Siegen

Kernträger: Kreis Siegen-Wittgenstein

Betreiber: ADAC-Luftrettung GmbH

Standort: Diakonie Klinikum jung-stilling, Siegen, Wichernstr. 40

Die ADAC-Luftrettung GmbH betreibt seit dem 28.12.1981 am Diakonie Klinikum jung-stilling in Siegen einen Rettungshubschrauber. Der Hubschrauber selbst und die Ausstattung entsprechen den geltenden Bestimmungen.

Der Trägergemeinschaft gehören der Oberbergische Kreis, der Kreis Olpe, der Hochsauerlandkreis, der Märkische Kreis und der Kreis Siegen-Wittgenstein an. Kernträger ist der Kreis Siegen-Wittgenstein.

Für den Hubschrauber ist am Diakonie Klinikum jung-stilling ein Hangar mit Landeplatz, eine Betankungsanlage und ein Personaltrakt geschaffen worden.

Der Notarzt wird vom Diakonie Klinikum jung-stilling, der/die Rettungsassistent/in wird von der Feuerwehr der Stadt Siegen und der Pilot vom ADAC gestellt.

Dienstzeiten:

Der RTH ist grundsätzlich täglich von 07:00 Uhr morgens bis Sonnenuntergang dienstbereit. Die tägliche Höchstdienstzeit der Piloten limitiert hierbei die maximal mögliche Einsatzdauer. Die Piloten sollen Einsatzzeiten (Abwesenheit vom eigenen Standort) von 10 Stunden ohne Pause nicht überschreiten. Als Pause wird nur das zwischenzeitliche Verweilen am eigenen Standort von mindestens 60 Min. gewertet. Die maximal mögliche Einsatzdauer beträgt, in Absprache mit der Besatzung, 11 Stunden täglich.

Die Disposition des RTH Christoph 25 erfolgt ausschließlich über die Kreisleitstelle des Kreises Siegen-Wittgenstein.

Im Jahr 2009 wurden insgesamt 1171 Einsätze, davon 540 im Kreis Siegen-Wittgenstein geleistet.

6 Besondere Versorgungslagen (z. B. Massenansturm von Verletzten MANV)

Nach § 7 Abs. 3 RettG NRW bestellt für Schadensereignisse mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Kranker der Träger des Rettungsdienstes Leitende Notärzte oder -ärztinnen und regelt deren Einsatz. Er trifft ferner ausreichende Vorbereitungen für den Einsatz zusätzlicher Rettungsmittel und des notwendigen Personals. Eine Schadenslage mit einer Vielzahl von verletzten oder erkrankten Personen, im Nachfolgenden Massenansturm von Verletzten (MANV) genannt, bedarf daher einer Planung bereits im Vorfeld des Ereignisses. Bei einem derartigen Ereignis sind in engen zeitlichen Grenzen die Patienten zu sichten, zu behandeln und zu transportieren. Als rettungsdienstliche Besonderheit ist zu beachten, dass die Kapazitäten des Regelrettungsdienstes nicht ausreichen, um so rasch und umfangreich tätig zu werden, wie dies bei einer individualmedizinischen Behandlung üblich ist. Es müssen vielmehr zusätzliche Kräfte herangeführt werden. Dafür sind neben dem Einsatzpersonal auch zahlreiche Führungsfunktionen zu besetzen, die die besondere Lage strukturieren und organisieren können. Die Patienten müssen gesichtet werden, d. h. die Behandlungs- und Transportpriorität wird durch einen Notarzt festgelegt und ggf. muss eine Behandlung vor Ort stattfinden. Die Einsatzstelle muss strukturiert werden, überregionale Kräfte müssen angefordert, eingewiesen und zugeordnet werden und die Aufnahmekapazitäten der Kliniken abgefragt werden. Diese Aufgaben werden federführend vom Leitenden Notarzt (LNA) und dem organisatorischen Leiter Rettungsdienst (OrgL) durchgeführt.

Zur landesweiten Absicherung von besonderen Großveranstaltungen (WM, WJT, NRW-Tag etc.) werden neben den ehrenamtlichen Einsatzkräften der Hilfsorganisationen auch Kräfte des regulären Rettungsdienstes zur Bildung von Behandlungsplätzen und notwendigen Transportkomponenten rekrutiert. Hierzu zählt auch die Bereitstellung der erforderlichen Einsatzmittel (Fahrzeug und Gerät), die durch den jeweiligen Rettungsdienststräger (hier Kreis Siegen-Wittgenstein) sicherzustellen ist.

In der Anlage 1 ist der Einsatzplan (MANV) eingefügt.

7 Risiken

Im Kreis Siegen-Wittgenstein sind fünf Betriebe nach der Störfallverordnung angesiedelt. Diese Betriebe unterliegen erweiterten Grundpflichten nach der Störfall-VO. D.h., es sind gesonderte interne (BAGAP) und externe (ENP) Alarm- und Gefahrenpläne zu erstellen.

	Firma	Bemerkungen
1.	Fa. Würgendorf Genehmigungshaltergesellschaft mbH (ehem. Dynamit Nobel) 57299 Burbach-Würgendorf, Dr. Hermann-Fleck-Allee 8	BAGAP u. ENP
<p>Gefahrenschwerpunkte: Gebäude und Plätze / Flächen für das Herstellen, Verarbeiten, Vernichten, Abstellen und Aufbewahren von Explosivstoffen.</p> <p>Neben den am Standort hergestellten und gelagerten Sprengstoffen kommen im Produktionsprozess diverse andere Gefahrstoffe zum Einsatz.</p>		
2.	Fa. Kurt Obermeier GmbH 57319 Bad Berleburg – Raumland, Industriestraße 11	BAGAP u. ENP
<p>Gefahrenschwerpunkte: Mittelständiges Unternehmen zum Herstellen, Lagern und Umschlagen von Farben, Lasuren, Silikonprodukten, Holzschutzmittelsalzen und Spezialchemikalien zur Holzbearbeitung. Neben anderen chemischen Gefahrstoffen wird Chromsäure / Chrom – VI und Chlorgas bevorratet und verarbeitet.</p>		
3.	Fa. Lindenschmidt KG Umwelttechnik und Entsorgungsbetrieb 57223 Kreuztal-Krombach, Krombacher Str. 42 – 46	BAGAP vorhanden/Verzicht auf ENP nach Ausnahmegenehmigung des RP Arnsberg
<p>Gefahrenschwerpunkte: Mittelständiges Entsorgungsunternehmen mit Spezialisierung auf Annahme und Abholung besonders überwachungsbedürftiger Abfälle mit Genehmigung zur Annahme sehr giftiger Stoffe nach der StörfallVO.</p>		
4.	Fa. WAGA Galvanotechnik GmbH 57223 Kreuztal-Eichen, Wendenhof 2	BAGAP /ENP (vor der Fertigstellung)
<p>Gefahrenschwerpunkte: Galvanische Verchromung und Vernickelung von Metallen in Tauchbädern, die aus einem Gemisch aus Chromsäure, Schwefelsäure und Wasser bestehen.</p> <p>Chromsäure (Chrom – VI) wurde durch die EU – Kommission 2004 von der Kategorie “giftig“ in “sehr giftig“ umgestuft.</p>		
5.	Fa. KSO – Edelstahlbeizerei GmbH 57234 Wilnsdorf, Essener Straße 16	BAGAP / ENP (in Vorbereitung)
<p>Gefahrenschwerpunkte: Edelstahlbeizerei – unter Verwendung von Fluss- und Salpetersäure -</p> <p>Über die Menge dieser Stoffe unterliegt der Betrieb der StörfallVO.</p>		

8 Interkommunale Zusammenarbeit

Gemäß § 8 Abs. 2 RettG NRW sind die Leitstellen auf Anforderung zur nachbarlichen Hilfe durch die ihnen zugeordneten Einrichtungen des Rettungsdienstes verpflichtet, sofern dadurch die Wahrnehmung der eigenen Aufgaben nicht wesentlich beeinträchtigt wird.

Eine rasche Versorgung von Notfallpatienten macht eine Zusammenarbeit der Träger des Rettungsdienstes über Kreis- bzw. Stadtgrenzen hinaus notwendig.

Die für eine überbereichliche Notfallversorgung im Rettungsdienstbereich Kreis Siegen-Wittgenstein von außerhalb in Frage kommenden benachbarten Rettungswachen sind wie folgt:

Kreis Olpe

Die Wendener Ortsteile Hünsborn, Dornscheid, Römershagen sowie Löffelberg werden von der Rettungswache Freudenberg versorgt.

Die BAB 45 wird von der Rettungswache Olpe in Fahrtrichtung Frankfurt bis zu Anschlussstelle Freudenberg versorgt.

Über die Abgrenzung der kreisübergreifenden Notfallversorgung ist eine schriftliche Vereinbarung mit dem Kreis Olpe anzustreben.

Landkreis Altenkirchen

Niederfischbach (Ortseingang, Höhe Fa. Albert Klein) und Oberasdorf werden durch die Rettungswache Freudenberg versorgt. Das Gleiche trifft für das Wildenburgische Land zu.

Bei Notfalleinsätzen im grenznahen Bereich stimmen sich die Leitstellen des Landkreises Altenkirchen (Leitstelle Montabaur) und Siegen-Wittgenstein bei Bedarf ab.

Über die Abgrenzung der kreisübergreifenden Notfallversorgung ist eine schriftliche Vereinbarung mit dem Kreis Altenkirchen anzustreben.

Lahn-Dill-Kreis

Über die Versorgung der Autobahn wurde 1981 eine Vereinbarung mit dem Lahn-Dill-Kreis (s. u.: Versorgung der A 45) getroffen.

Die Betreuung der B 54 im unmittelbaren Bereich der Autobahnauffahrt Haiger/Burbach wird von der Rettungswache Wilnsdorf wahrgenommen.

Die Notfallversorgung der Ortschaften Lützel, Holzhausen, Nieder- und Oberdreselndorf der Gemeinde Burbach (= Hickengrund): Durch die Rettungswache Haiger wird auf Anforderung durch die Leitstelle Siegen der dort stationierte RTW aufgrund der schnelleren Erreichbarkeit des Hickengrundes bei sofortiger Verfügbarkeit eingesetzt. Der Notarzt wird in diesen Fällen aus dem Kreis Siegen-Wittgenstein zugeführt.

Landkreis Marburg-Biedenkopf

Im Duplizitätsfall Versorgung von Bereichen Bad Laasphe durch die Rettungswache Biedenkopf und umgekehrt.

Über die Abgrenzung der kreisübergreifenden Notfallversorgung ist eine schriftliche Vereinbarung mit dem Kreis Marburg-Biedenkopf anzustreben.

Anl. 1 Einsatzplan Massenanfall von Verletzten / Erkrankten / Patienten

EINSATZPLAN

Massenanfall von
Verletzten / Erkrankten / Patienten

(MANV)

INHALTSVERZEICHNIS

1. Einleitung

2. Alarmierungsstichwort und –stufen

- Alarmierungsstichwort „Massenanfall von Verletzten“
- Alarmierungsstufen „Massenanfall von Verletzten“
- Festlegung der Alarmierungsstufe im Einsatz

3. Zuständigkeiten, Aufgabenverteilung

3.1 Führungskräfte und -einrichtungen

3.1.1 Einsatzleitung

- Einsatzleiter
- Stab der Einsatzleitung
- Leitender Notarzt
- Fachberater der Hilfsorganisationen/
Bundesanstalt Technisches Hilfswerk
- Einsatzleitung für die MANV Stufen II bis IV
-Großschadensereignisse-

3.1.2 Krisenstab

3.1.3 Einsatzabschnitt Technische Rettung

3.1.4 Einsatzabschnitt Medizinische Rettung

- Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL)

3.1.5 Einsatzabschnitt Bereitstellungsraum

- Leiter Bereitstellungsraum

3.1.6 Einsatzabschnitt Verfügungsraum BHP

- Leiter Verfügungsraum BHP

3.1.7 Einsatzabschnitt Betreuung

- Leiter Betreuungsplatz

3.1.8 Untereinsatzabschnitte rettungs- und sanitätsdienstliche Erstversorgung

- Leiter Patientenablage
- Leitender Arzt Patientenablage
- Leiter Behandlungsplatz
- Leitender Arzt Behandlungsplatz
- Leiter Transportorganisation
- Leiter RTH Landeplatz

3.1.9 Auskunft

3.2 Kreisleitstelle

3.3 Kennzeichnung der Einsatzkräfte

4. Organisatorischer Ablauf (Einsatzstelle)

Grundsatz

- 4.1 MANV Stufe I (5-10 Verletzte)
- 4.2 MANV Stufe II (11-25 Verletzte) „Großschadensereignis“
- 4.3 MANV Stufe III (26-49 Verletzte) „Großschadensereignis“
- 4.4 MANV Stufe IV (Ü-MANV) ab 50 Verletzte
„Großschadensereignis“
- 4.5 Ablauf an der Einsatzstelle / Einsatzphasen
 - 4.5.1 Frühphase
 - 4.5.2 Patientenablage
 - 4.5.3 Transport zum Behandlungsplatz
 - 4.5.4 Einrichten und Betreiben eines Behandlungsplatzes
 - 4.5.5 Ablauf unter Verzicht eines Behandlungsplatzes
 - 4.5.6 Registrierung / Dokumentation
 - 4.5.7 Sichtung
 - 4.5.8 Transport in Krankenhäuser
 - 4.5.9 Einrichten einer Betreuungsstelle
 - 4.5.10 Feuerwehr
- 4.6 Anfahrt, Bereitstellung und Einsatz der Einheiten und Einsatzmittel
 - 4.6.1 Verfügungsraum BHP Kräfte
 - 4.6.2 Bereitstellungsraum
 - 4.6.3 Rettungsmittelhalteplatz

5. Notfallseelsorge und psycho-soziale Unterstützung

- 5.1 Aufgaben
- 5.2 Überörtliche Hilfe PSU und NFS

6. Überörtliche Hilfe

- 6.1 Komponenten der überörtlichen Hilfe
 - PTZ 10 NRW
 - BHP-B 50 NRW
 - BtP-B 500 NRW
- 6.2 MANV im Kreis Siegen-Wittgenstein /
Anforderung von Kräften der überörtlichen Hilfe
- 6.3 Anforderung von Ü-MANV Komponenten des Kreises
Siegen-Wittgenstein durch andere Gebietskörperschaften
- 6.4 Vorgeplante überörtliche Hilfe

Einsatzplan "Massenanfall von Verletzten / Erkrankten"

1. Einleitung

Dieser Einsatzplan findet Anwendung, wenn bei einem Schadensereignis ein Massenanfall von verletzten oder erkrankten Personen vorliegt oder mit einem solchen gerechnet werden muss. Er regelt die Maßnahmen, die eine schnelle und sichere medizinische Versorgung Verletzter oder Erkrankter bis zu ihrer Aufnahme in Krankenhäuser der Endversorgung oder andere adäquate Stellen ärztlicher Behandlung sicherstellen. Er wird ergänzt durch Einsatz- und Alarmpläne mitwirkender Stellen.

Grundlage dieser Planungen ist die Bewältigung eines Massenanfalls von Verletzten bis zu einer Größenordnung von ca. 50 Personen.

Auch bei einem Massenanfall von Verletzten, der über diese Größenordnung hinausgeht ist das Ereignis zunächst mit eigenen Kräften, ergänzt um Kräfte der Nachbarschaftshilfe, zu bewältigen.

Entscheidungskriterium für den „Massenanfall von Verletzten“ ist, ob die Situation qualitativ angemessen und zeitgerecht vom regulären Rettungsdienst zu bewältigen ist, oder ob zur Bewältigung der Lage zusätzliche Kräfte, Mittel und funktionale Abläufe erforderlich sind, die durch diesen Einsatzplan beschrieben werden.

Die Grundlagen für alle Maßnahmen sind das für Nordrhein-Westfalen geltende Rettungsdienstgesetz (RettG NRW) und das Feuerschutz- und Hilfeleistungsgesetz (FSHG NW) einschließlich ergänzender Regelungen, zusätzlich die Regelungen des Kreises Siegen-Wittgenstein zur Durchführung des Rettungsdienstes und zur Bewältigung von Großschadensereignissen sowie die internen Alarm- und Einsatzpläne der Krankenhäuser.

Ziel aller Maßnahmen ist, allen verletzten/erkrankten Personen die medizinische Versorgung zukommen zu lassen, die nach den Umständen erforderlich und zeitgerecht möglich ist. Es ist im Sinne des RettG NRW sicherzustellen, dass trotz außergewöhnlicher Umstände generell die Regeln der Individualmedizin angewendet werden können oder so früh wie möglich zu diesen übergegangen werden kann.

Zur Erfüllung der Aufgaben nach diesem Einsatzplan werden Ersthelfer, Feuerwehrangehörige mit unterschiedlichem Ausbildungsstand, Sanitätshelfer, Rettungshelfer,

Rettungssanitäter, Rettungsassistenten, Not-/ Ärzte, Führungskräfte verschiedener Einrichtungen und Organisationen und andere Funktionsträger tätig. Aufgabe der Führungskräfte und in leitender Funktion tätigen Notärzte ist es, alle Beteiligten zu gemeinsamem zielorientiertem Handeln anzuleiten, wobei der unterschiedliche Ausbildungsstand der Beteiligten hinreichend zu berücksichtigen ist.

Die Organisationskonzepte des Landes NRW (MANV und Ü-MANV) sind Bestandteile dieses Einsatzplans und umzusetzen. Somit ist sichergestellt, dass eine wirksame medizinische Gefahrenabwehr –auch bei größeren Schadenslagen- durch standardisierte Komponenten möglich ist.

Die medizinische Gefahrenabwehr für den Umgang mit einer Schadenslage in der Verletzte / Erkrankte / unverletzt Betroffene angetroffen werden, orientiert sich nach folgenden Kriterien:

1. Vorbereitung, Planung, Schulung für den Regelrettungsdienst
2. Aufbau einer effektiven Führungsstruktur nach FwDV 100
3. Einbindung von Rettungsdienst, Sanitätsdienst und Betreuungsdienst
4. Einbindung weiterer erforderlichen Kräfte und Fachdienste
5. Sicherstellung der Versorgung von bis zu 50 Patienten durch standardisierte Konzepte / Komponenten des Kreises Siegen-Wittgenstein
6. Sicherstellung von Erstversorgung, Behandlung und Transport bei Schadensfällen mit mehr als 50 Patienten durch Einbindung überörtlicher Hilfeleistung nach standardisierten Konzepten / Komponenten

2. Alarmierungstichworte und -stufen

- **Alarmierungstichwort „Massenanfall von Verletzten / Erkrankten / Patienten“ (MANV)**

Die Alarmierungstichworte für den MANV sind in der Alarm- und Ausrückeordnung "Rettungsdienst": **MANV Stufe I bis IV** festgelegt.

Ein Massenanfall von Verletzten liegt vor, wenn durch ein Schadensereignis so viele Menschen verletzt oder erkrankt sind, dass

die medizinische Versorgung der Verletzten / Erkrankten / Patienten nur durch Maßnahmen möglich ist, die den Rahmen der sofort verfügbaren rettungsdienstlichen Kapazität überschreitet oder überschreiten könnte

und

in diesem Plan beschriebene funktionale Abläufe der Gefahrenabwehr erforderlich sind

und

wegen a) und b) an der Einsatzstelle besondere rettungsdienstliche und allgemeine Führungsaufgaben erfüllt werden müssen.

Alarmierungsstufen „Massenanfall von Verletzten / Erkrankten / Patienten“

Stufe I	05 – 10	verletzte / erkrankte Personen
Stufe II	11 – 25	verletzte / erkrankte Personen
Stufe III	26 - 49	verletzte / erkrankte Personen
Stufe IV	ab 50	verletzte / erkrankte Personen (Ü-MANV)

Alarmierungsstufe MANV I

Diese Alarmierungsstufe wird bei einem gleichzeitigen Anfall von 5 bis 10 Patienten (Verletzten/Erkrankten) ausgelöst. Es besteht ein vorübergehendes Missverhältnis zwischen der Anzahl der Patienten und dem Hilfeleistungspotential, das aber unter Nutzung rettungsdienstlicher Strukturen behebbar ist.

Alarmierungsstufe MANV II (Großschadensereignis)

Diese Alarmierungsstufe wird bei einem gleichzeitigen Anfall von 11 bis 25 Patienten (Verletzten/Erkrankten) ausgelöst. Es handelt sich um ein Schadensereignis mit einer noch überschaubaren Anzahl von Patienten. Das Missverhältnis zwischen der Anzahl der Patienten und dem Hilfeleistungspotential kann in absehbarer Zeit behoben werden. Ein erweitertes Hilfeleistungsangebot ist zu nutzen.

Alarmierungsstufe MANV III (Großschadensereignis)

Diese Alarmierungsstufe wird bei einem gleichzeitigen Anfall von 26 bis 49 Patienten (Verletzten/Erkrankten) ausgelöst. In diesem Fall besteht ein erhebliches Missverhältnis zwischen der Anzahl der Patienten und dem Hilfeleistungspotential, das eine gewisse Zeit anhält. Ein erheblich erweitertes Hilfeleistungsangebot ist zu nutzen. Administrative Aufgaben fallen in erheblichem Umfang an.

Alarmierungsstufe MANV IV (Großschadensereignis)

Bei mehr als 50 Patienten werden neben den zu MANV III aufgeführten Einheiten des Kreises Siegen-Wittgenstein nach Bedarf Sofortkomponenten, Transportkomponenten und Behandlungsplätze von anderen Kreisen oder kreisfreien Städten angefordert, da das eigene Hilfeleistungspotential nicht mehr ausreicht.

Weitere Regelungen werden hierzu in Abschnitt 6 (Überörtliche Hilfe) getroffen.

Bei der **Alarmierungsstufe II bis IV** lässt die Besonderheit des Einsatzes (Personal- und Materialbedarf, Zeitdauer, Zusammenarbeit mit anderen Dienststellen, Nachbarkreisen etc.) aufgrund des Koordinierungsbedarfs in der Regel die Erklärung des Ereignisses zum „Großschadensereignis“ nach FSHG NW gerechtfertigt erscheinen. Die Erklärung zum Großschadensereignis erfolgt nach den hierfür vorgesehenen Regelungen.

Festlegung der Alarmierungsstufe im Einsatz

Die Festlegung der Alarmierungsstufe erfolgt in Abhängigkeit der Anwesenheit der Führungskräfte an der Einsatzstelle durch:

- ersteintreffendes Fahrzeug des Rettungsdienstes
- Kreisleitstelle
- LNA und/oder OrgL-RettD
- Einsatzleiter

Ergibt sich entgegen der ersten Festlegung der Alarmierungsstufe eine Änderung, so ist das Alarmstichwort auf die entsprechende Stufe zu erhöhen bzw. herabzusetzen.

3. Zuständigkeiten, Aufgabenverteilung

3.1 Führungskräfte und -einrichtungen

Anm.: Die dargestellten Aufgaben erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Es handelt sich in erster Linie um die Aufgaben, die bei der Bewältigung eines Massen-anfalls von Verletzten anfallen.

3.1.1 Einsatzleitung

- Einsatzleiter

Einsatzleiter an Einsatzstellen, an denen Aufgaben nach § 1 Abs. 1 FSHG NW zu erfüllen sind, ist der nach § 26 FSHG NW mit der Leitung der Abwehrmaßnahmen beauftragte Einsatzleiter. Er stellt die notwendige Koordination zwischen Feuerwehr, Rettungsdienst und anderen an der Gefahrenabwehr beteiligten Stellen her. Bei Großschadensereignissen nach § 1 Abs. 3 FSHG NW wird die Einsatzleitung vom nach § 22 Abs. 2 FSHG benannten Einsatzleiter wahrgenommen.

(s auch „Führungsstrukturen zur Abwehr von Großschadensereignissen im Kreis Siegen-Wittgenstein“)

Aufgaben:

- Erkundung und Beurteilung der gesamten Schadenslage aus einsatztaktischer und organisatorischer Sicht
- Erteilung von Einsatzaufträge zur Gesamt-Gefahrenabwehr
- Organisation der Abläufe im Einsatzgebiet,
- Bildung von Einsatzabschnitten,
- Zusammenarbeit mit anderen Ämtern und Behörden.

Zuständig für die Anordnung der Maßnahmen ist der Einsatzleiter, bei einer Einsatzleitung mit Stab das Sachgebiet 3 in Abstimmung mit dem Einsatzleiter.

- Stab der Einsatzleitung

Der Stab der Einsatzleitung wird gebildet aus Angehörigen der Einsatzleitung. Er wird bei den Alarmierungsstufen MANV II bis IV. regelmäßig eingerichtet, bei den Alarmierungsstufe I bei Bedarf auf Anforderung des Einsatzleiters.

- Leitender Notarzt

(Für den Einsatz und die Alarmierung der LNA gilt die "Dienstweisung für Leitende Notärzte des Kreises Siegen-Wittgenstein" in der jeweils gültigen Fassung.)

Der diensthabende leitende Notarzt (LNA) übernimmt Leitungsaufgaben im medizinischen Bereich bei mehreren Notfallpatienten an einer Einsatzstelle und beim Massenansturm von Verletzten nach diesem Plan. Er ist Angehöriger der Einsatzleitung bei Einsätzen, die eine rückwärtige medizinische Koordination erfordern. Bei allen anderen Fällen ist er zuständiger Abschnittsleiter für den medizinischen Bereich.

Der diensthabende LNA ist an der Einsatzstelle durch einen weißen Umhang (Warnweste) mit der Aufschrift "Leitender Notarzt" gekennzeichnet. Er wird gemäß Dienstplan aus der LNA-Gruppe gestellt.

Befindet sich der LNA noch nicht am Schadensort, übernimmt zunächst der zuerst am Ort Eintreffende Notarzt bis zu seinem Eintreffen dessen Funktion.

Aufgaben:

Der diensthabende LNA leitet alle rettungs- und sanitätsdienstlichen Maßnahmen am Schadensort in medizinischer Hinsicht.

- Beurteilung der Lage
 1. Taktische Lage
 2. Eigene Lage
- Festlegung der Behandlungsschwerpunkte
 1. Sichtung
 2. Medizinische Versorgung
 3. Transport
- Durchführung des medizinischen Einsatzes
- Koordination mit der Einsatzleitung
- Beratung in medizinischen Fragen.

Insgesamt bestimmt der LNA das Verfahren der Patientenversorgung an der Einsatzstelle und des Transportes zu den Stellen ärztlicher Behandlung. In begründeten Fällen kann er von den Maßgaben dieses Planes abweichen.

- Fachberater der Hilfsorganisationen / Bundesanstalt THW

Die Verbände der Hilfsorganisationen

DRK-Kreisverband Siegen-Wittgenstein e.V.

Malteser-Hilfsdienste e.V. Kreisverband Siegen-Wittgenstein

Bundesanstalt Technisches Hilfswerk OV Siegen und Bad Berleburg

entsenden je einen Fachberater in die Einsatzleitung, sofern ihre Einheiten an der Gefahrenabwehr beteiligt sind. Bei Bedarf können auch Fachberater anderer Verbände, deren Einheiten an der Gefahrenabwehr beteiligt sind, in die Einsatzleitung aufgenommen werden. Fachberater müssen mindestens über die Qualifikation zum Zugführer verfügen.

Aufgaben:

- Beratung über die aktuelle Leistungsfähigkeit der Sanitäts- und Betreuungseinheiten
- Mitwirkung bei der Vergabe von Einsatzaufträgen
- Mitwirkung bei der Erfassung von Patienten- und Personendaten

- Einsatzleitung für die Stufen: MANV II bis IV (Großschadensereignis)

Die Einsatzleitung für die Alarmierungsstufen MANV II bis MANV IV (Großschadensereignis) wird gebildet aus:

dem bestellten Einsatzleiter,

dem Stab der Einsatzleitung,

dem Leitenden Notarzt ,

Fachberatern der beteiligten Hilfsorganisationen

Die Zusammenarbeit in der Einsatzleitung erfolgt nach Dienstvorschrift 100

“Führung und Leitung” im Einsatz.

3.1.2 Krisenstab

Zur Koordination des Handelns der beteiligten Behörden sowie die Abstimmung der Maßnahmen, die über die operativ-taktischen Maßnahmen (Einsatzleitung) hinausgehen, ist ein Krisenstab nach § 22 Abs. 2 FSHG eingerichtet. (Besetzung und Zuständigkeiten siehe auch Führungsstrukturen zur Abwehr von Großschadensereignissen im Kreis Siegen-Wittgenstein).

Bei Bedarf, insbesondere bei den MANV Stufen III und IV wird die Koordinierungsgruppe Krisenstab (KGS) / Krisenstab in der jeweiligen Besetzung einberufen und findet sich im Stabsraum ein.

Die Koordinierungsgruppe / Krisenstab kann um Fachberater, Sachverständige und vom Schadensereignis betroffene Privatpersonen ergänzt werden, sofern deren Hilfestellung nicht nur bei der Einsatzleitung, sondern auch bei der Behördenleitung selbst für erforderlich gehalten wird.

Die Informations- und Kommunikationsgruppe (IuK) unterstützt die Leitstelle, Krisenstab und Einsatzleitung

3.1.3 Einsatzabschnitt Technische Rettung

Im Einsatzabschnitt „Technische Rettung „ wird die Rettung von Personen aus dem Schaden- und Unfallbereich betrieben. Sie werden in der Patientenablage gesammelt, soweit als möglich erstversorgt und geordnet zur weiteren Behandlung anschließend an den Einsatzabschnitt „ Medizinische Rettung“ übergeben.

In Abhängigkeit von der Verletzung / Zustand des Patienten kann ein unmittelbarer Transport in eine Behandlungseinrichtung vom OrgL (nach Rücksprache mit dem LNA) angeordnet werden.

Der Einsatzabschnitt wird in der Regel von einer Führungskraft der Feuerwehr geleitet. Er wird vom Einsatzleiter benannt.

3.1.4 Einsatzabschnitt Medizinische Rettung

Die Art und Umfang der Einrichtung und Organisation des Einsatzabschnitts medizinische Rettung wird durch den Organisatorischen Leiter Rettungsdienst im Benehmen mit dem Leitenden Notarzt und Einsatzleiter festgelegt.

- Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL-RettD)

(Für den Einsatz und die Alarmierung der OrgL-RettD gilt die "Dienstweisung für Organisatorische Leiter Rettungsdienst" in der jeweils gültigen Fassung.)

Der OrgL-RettD wird im Auftrag der Einsatzleitung als Einsatzabschnittleiter für den rettungs- und sanitätsdienstlichen Einsatz außerhalb des Gefahrenbereichs tätig. Schwerpunkte seiner Tätigkeit sind die räumlich-organisatorische Gliederung der Einsatzstelle für die Verletztenversorgung und das Herstellen entsprechender funktionaler Abläufe in Abstimmung mit der Einsatzleitung.

Der OrgL-RettD ist an der Einsatzstelle durch einen weißen Umhang (Warnweste) mit der Aufschrift "Org-Leiter RD" gekennzeichnet. Er wird gemäß Dienstplan aus der OrgL-Gruppe gestellt.

Aufgaben:

Der OrgL-RettD leitet den rettungs- und sanitätsdienstlichen Einsatz in organisatorischer Hinsicht.

- Erkundung und Beurteilung der Lage sowie Einteilung der erforderlichen Maßnahmen aus taktischer Sicht
- Einsatzsteuerung, Führung der Einsatzkräfte
- Kontaktaufnahme und Abstimmung mit Führungskräften anderer BOS
- Sicherstellung der Kommunikation
- Übernahme, Anlage und Betrieb von
 1. Patientenablagen
 2. Behandlungsplatz/-plätzen
 3. Rettungsmittelhalteplatz/-plätzen

3.1.5 Einsatzabschnitt Bereitstellungsraum

- Leiter Bereitstellungsraum

Der Leiter Bereitstellungsraum ist Einsatzabschnittsleiter. Er ist eine geeignete Führungskraft des THW oder der Feuerwehr und kann vorab bestimmt werden, ansonsten wird er vom Einsatzleiter benannt. Im Ereignisfall meldet er die Einsatzbereitschaft der Einsatzleitung und untersteht der Einsatzleitung.

Aufgaben:

- Einrichtung und Führung des Bereitstellungsraums
- Verbindungsaufnahme mit der Einsatzleitung / Einsatzleiter
- Führen der Kräfte- / Fahrzeugübersicht
- Bei Bedarf Einrichtung eines Meldekopfes

Lageabhängig kann zu einem Bereitstellungsraum ein Meldekopf angelegt werden und mit einem selbständigen Leiter eingesetzt werden. In der Regel wird die Leitung vom Leiter BR wahrgenommen.

3.1.6 Einsatzabschnitt Verfügungsraum BHP

- Leiter Verfügungsraum BHP

Der Leiter Verfügungsraum ist Einsatzabschnittsleiter. Er ist eine geeignete Führungskraft des THW oder der Feuerwehr und kann vorab bestimmt werden, ansonsten wird er vom Einsatzleiter benannt. Im Ereignisfall meldet er die Einsatzbereitschaft der Einsatzleitung und untersteht der Einsatzleitung.

Aufgaben:

- Einrichtung und Führung des Verfügungsraums
- Verbindungsaufnahme mit der Einsatzleitung / Einsatzleiter
- Führen der Kräfte- / Fahrzeugübersicht
- Bei Bedarf Einrichtung eines Meldekopfes

3.1.7 Einsatzabschnitt Betreuung

Lageabhängig kann die Einrichtung eines Einsatzabschnitts Betreuung erforderlich werden. In der Regel wird aber die Einrichtung eines Betreuungsplatzes innerhalb des Behandlungsplatzes organisiert, wobei der Betreuungsplatz davon räumlich abzusetzen ist. Die soziale Betreuung und Notfallseelsorge werden integriert.

- Leiter Betreuungsplatz / Einsatzabschnitt Betreuung

Der Leiter Betreuungsplatz ist **Untereinsatzabschnittsleiter** für den Betreuungsplatz. Er ist eine geeignete Führungskraft der Hilfsorganisation mit Mindestqualifikation Zugführer, die mit Aufbau und Betrieb des Betreuungsplatzes betraut ist und wird vom OrgL-RettD beauftragt. Bei Organisation als eigenständiger Einsatzabschnitt wird der Leiter Betreuungsplatz vom Einsatzleiter bestimmt.

Aufgaben:

- Einrichtung eines Betreuungsplatzes
- Führung des Betreuungsplatzes
- Verbindungsaufnahme mit Leiter BHP oder Einsatzleiter (bei eigenständigem EA)
- Registrierung der betreuten Personen
- Betrieb einer Informationsstelle
- Sicherstellung der medizinischen Versorgung
- Sicherstellung der sozialen Betreuung

3.1.8 Untereinsatzabschnitte rettungs- und sanitätsdienstliche Erstversorgung

- Leiter Patientenablage

Der Leiter Patientenablage ist **Untereinsatzabschnittsleiter** für eine eingerichtete/einzurichtende Patientenablage. Er ist eine geeignete Führungskraft der Feuerwehr bzw. des Rettungsdienstes oder einer beteiligten Hilfsorganisation und wird vom Einsatzleiter beauftragt.

Aufgaben:

- Einrichtung der Patientenablage nach Bedarf (Räume, Zelt, Personal, Material)
- Sicherstellung der lebensrettenden Maßnahmen und (vorgeschobener) Behandlung in Zusammenarbeit mit dem „Leitenden Arzt Patientenablage“
- Sicherstellung der Registrierung und einer Patientenübersicht
- Betreiben einer Patientenübergabestelle
- Sicherstellung des Patiententransports
- zur Patientenübergabestelle (direkte Übergabe an Rettungs- und Transportfahrzeuge)
- zum Behandlungsplatz
- Anforderung des notwendigen Personals und Materials

- Leitender Arzt Patientenablage

Der Leitende Arzt Patientenablage ist in der Regel ein Notarzt und wird durch den LNA eingesetzt.

Aufgaben:

- Sichtung
 - lebensrettende Maßnahmen und unaufschiebbare notfallmedizinische Behandlung nach Bedarf in der Patientenablage und ihrem Einzugsbereich
 - Registrierung und notfallmedizinische Dokumentation
 - Transportsichtung mit Vorgabe von Transportziel, -fahrzeug und -begleitung
 - Transportsichtung für Trägertransport zum Behandlungsplatz
-
- Leiter Behandlungsplatz

Der Leiter Behandlungsplatz ist Untereinsatzabschnittsleiter für den Behandlungsplatz. Er ist eine geeignete Führungskraft der Hilfsorganisation, die mit Aufbau und Betrieb des Behandlungsplatzes betraut ist und wird vom OrgL-RettD beauftragt.

Aufgaben:

- Regelung der im Behandlungsplatz anfallenden organisatorischen und technischen Aufgaben im Auftrag des OrgL-RettD. Er ist Führer der im Behandlungsplatz tätigen taktischen Einheiten
- Organisation der technischen Einrichtung und des Betriebs des Behandlungsplatzes
- Anforderung des notwendigen Personals und Materials über den OrgL-RettD
- Erteilung von Einsatzaufträgen in Abstimmung mit dem Leitenden Arzt Behandlungsplatz
- Verteilung des medizinischen Gerätes
- Übermittlung der Registrierungs-Ergebnisse der Registrierungsstelle im Behandlungsplatz an die Einsatzleitung (über den OrgL-RettD)
- Übergabe der Patienten vom Behandlungsplatz an Rettungsdienst- und Transportfahrzeuge nach ärztlicher Anweisung,
- Anforderung der notwendigen Rettungsdienst- und Transportfahrzeuge für Patiententransporte (vom Bereitstellungsraum)
- Information des OrgL-RettD über zu transportierende Patienten, die Art des Transportmittels, das Transportfahrzeug, das Transportziel und ggf. den begleitenden Notarzt.

- Leitender Arzt Behandlungsplatz

Der Leitende Arzt Behandlungsplatz ist in der Regel ein Notarzt und durch den LNA eingesetzt.

Aufgaben:

- Feststellung des personellen und materiellen Bedarfs in Abstimmung mit dem Leiter Behandlungsplatz
- Organisation der Sichtung und Behandlung der Verletzten im Behandlungsplatz und Durchführung der erforderlichen Maßnahmen
- Erteilung von Einsatzaufträgen an nachgeordnete (Not-)Ärzte im Behandlungsplatz
- Regelung der Zusammenarbeit zwischen (Not-)Ärzten, Mitarbeitern des Rettungsdienstes und Helfern im Behandlungsplatz
- Organisation der Rettungs- oder Transportfahrzeuge, der Transportbegleitung, der Transportart und Festlegung des Transportziels im Benehmen mit dem LNA.

Der LNA ist befugt, abhängig von Anzahl der Verletzten, Art und Schweregrad der Verletzungen und den Umständen des Schadensereignisses weitere persönlich und fachlich geeignete Ärzte mit der Sichtung und Behandlung der Patienten im Behandlungsplatz und mit der Leitung dieser Maßnahmen zu beauftragen. Die speziellen Aufgaben des Leitenden Arztes Behandlungsplatz bleiben hiervon unberührt.

- Leiter Transportorganisation

Der Leiter des Rettungsmittelhalteplatzes für Rettungs- und Transportfahrzeuge ist **Untereinsatzabschnittsleiter**. Er ist eine geeignete Führungskraft der Feuerwehr bzw. des Rettungsdienstes oder einer beteiligten Hilfsorganisation und wird vom OrgL-RettD beauftragt.

Aufgaben:

- Organisation der Aufstellung der Rettungs- und Transportfahrzeuge
- Sicherstellung geordneter Abläufe in der Bereitstellung
- Entsendung angeforderter Rettungs- und Transportfahrzeuge zur Patientenübergabe

- Leiter RTH –Landeplatz

Der Leiter des RTH-Landeplatzes ist **Untereinsatzabschnittsleiter**. Die Funktion wird wahrgenommen vom Piloten des ersteintreffenden RTH (in der Regel Christoph 25). Er wird vom OrgL-RettD im Benehmen mit dem Einsatzleiter beauftragt.

Aufgaben:

- Aufstellung der RTH
- Sicherstellung geordneter Abläufe in der Bereitstellung (am Boden)
- Sicherstellung geordneter Abläufe im Luftraum in Abstimmung mit der Einsatzleitung
- Zusammenarbeit mit der Stelle der Patientenübergabe.

3.1.9 Auskunft

Informationen über den Verbleib und Zustand Betroffener sowie die Unterrichtung der Medien werden vom Untereinsatzabschnitt "Auskunft" bearbeitet. Die organisatorische Angliederung wird vom Einsatzleiter und Leiter Krisenstab im Einzelfall festgelegt

- Personenauskunftsstelle (PASS)

Nach einem Massenanfall von Verletzten ist mit einer Anzahl von Anrufen durch Angehörige zu rechnen. Die Auskunftsstelle gibt Auskunft über den Verbleib Verletzter und sonstiger Betroffener. Sie wird aus dem Kreisauskunftsbüro des Deutschen Roten Kreuzes gebildet. Die Alarmierung erfolgt durch die Leitstelle auf Veranlassung der EL.

Die Vorlaufzeit beträgt ca. 90 Minuten.

Die Registrierung und Bearbeitung von Auskunftersuchen wird mit Hilfe der webbasierten Anwendung „GSL.net“ abgewickelt, die über das Landesverwaltungsnetz aufgerufen wird.

Für besondere Lagen wird die PASS NRW als Rückfallebene geführt. Sie hat eine Vorlaufzeit von zwei Stunden und kann über die Bezirksregierung Arnsberg angefordert werden.

- Bürger- / Infotelefon

Bürgeranfragen werden je nach Schadenslage von Mitarbeitern des Kreises Siegen-Wittgenstein beantwortet. Die Alarmierung der Mitarbeiter erfolgt durch die KGS.

- Presse- / Öffentlichkeitsarbeit

Die Betreuung der Presse und die Abgabe von Stellungnahmen werden ausschließlich durch den Pressereferenten des Kreises Siegen-Wittgenstein wahrgenommen. Dieser führt die Abstimmung mit dem S5 in der Einsatzleitung und der Pressestelle der Polizei durch.

3.2 Kreisleitstelle

Die Kreisleitstelle lenkt und koordiniert alle Einsätze des Rettungsdienstes im Kreis Siegen-Wittgenstein gemäß RettG NRW. Ihr liegt eine Übersicht über die Aufnahmekapazität aller Krankenhäuser im Bereich des Kreises Siegen-Wittgenstein vor. Ab Stufe MANV II werden die Krankenhäuser vorab informiert.

In MANV Stufe I auf Weisung des LNA.

Die Kreisleitstelle alarmiert die zuständigen Feuerwehren und unterstützt den Einsatzleiter im rückwärtigen Bereich gemäß FSHG NW und ergänzender Regelungen. Sie alarmiert in der Gefahrenabwehr mitwirkende Hilfsorganisationen nach der AAO und auf Anforderung der Feuerwehr, im Rahmen rettungsdienstlicher Aufgaben nach diesem Einsatzplan und im Falle des § 1 Abs. 3 Satz 1 FSHG NW (Großschadensereignis) des Kreises.

Aufgaben nach RettG NW,

die im Rahmen dieses Einsatzplans anfallen, sind im Einzelnen in der Alarm- und Ausrückeordnung für den Rettungsdienst im Kreis Siegen-Wittgenstein geregelt. Dies sind u. a. (ohne Anspruch auf Vollständigkeit):

- Alarmierung und Heranführung der Rettungsdienstfahrzeuge einschließlich Luftfahrzeuge der Rettungswachen im Kreis Siegen-Wittgenstein, des LNA und sonstiger spezieller Funktionsträger
- Anforderung und Heranführung von Rettungsdienstfahrzeugen einschließlich Luftfahrzeugen aus Nachbarkreisen
- Anforderung zusätzlicher Notärzte und niedergelassener Ärzte für die Erstversorgung und Transportbegleitung, bei Bedarf auch aus Nachbarkreisen
- Sicherstellung eines der Einsatzlage angemessenen Grundschutzes
- bedarfsgerechte laufende Aktualisierung der Notfallaufnahmekapazitäten
- Absprachen mit Nachbarleitstellen über die Patientenverteilung
- Vorab-Information aufnehmender Krankenhäuser über Maßnahmen, die eine Reaktion nach Krankenhaus-Alarmplan (Aufnahme zahlreicher Notfallpatienten) erfordern
- Information aufnehmender Krankenhäuser über Patientenzuweisungen.
- ansonsten nach Weisung der KGS.

Aufgaben nach FSHG NRW,

die im Rahmen dieses Einsatzplans anfallen, sind im Einzelnen (ohne Anspruch auf Vollständigkeit):

allgemein:

- Alarmierung der zuständigen Feuerwehr gemäß dienstlicher Vorgaben (Alarm- und Ausrückeordnungen),
- Verständigung der Polizei,
- rückwärtige Unterstützung des Einsatzleiters,

im Auftrag der Einsatzleitung

- Sofortmeldung gemäß Erlass des IM NRW,
- Verbindung zu Ämtern und Behörden,
- Alarmierung „Überörtlicher Hilfe“ gemäß § 25 FSHG NRW einschließlich Hilfe der privaten Hilfsorganisationen,
- Ersuchen um „Überörtliche Hilfe“ bei Leitstellen der Nachbarkreise,
- Heranziehung privater Stellen (z.B. Beförderungsmittel des öffentlichen Personenverkehrs),

nach Maßgabe dieses Einsatzplans

- Alarmierung des dienstfreien Personals der Leitstelle für die Besetzung weiterer Funktionen innerhalb der LST,.
- Alarmierung des Koordinators der Leitstelle,
- Verständigung des Amtsleiters des Kreisordnungsamtes und der örtlichen Ordnungsbehörde,
- Benachrichtigung und/oder Alarmierung des Kreisbrandmeisters,
- Alarmierung der Einsatzleitung ,
- Benachrichtigung der Abteilung Rettungsdienst des Deutschen Roten Kreuzes über das Schadensereignis,

bei Vorliegen eines Großschadensereignisses (ab MANV II)

- Alarmierung der Angehörigen der Koordinierungsgruppe Krisenstab (KGS)
- Herstellen kommunikativer Verbindungen zwischen Krisenstab und der Einsatzleitung,
- Information des Krisenstabes über die vorliegende Lage.

Die Kreisleitstelle stellt sicher, dass die nach Plan vorgesehenen Führungskräfte im Einsatzfall unverzüglich alarmiert und bei Bedarf zum Schadensort bzw. zur Stelle ihres Tätigwerdens gebracht werden.

Die für die Aufnahme von Verletzten vorgesehenen Krankenhäuser sind über Ort und Ausmaß des Schadensereignisses, mutmaßliche Anzahl der Verletzten, die Art der Verletzungen, soweit bekannt, zu informieren.

3.3 Kennzeichnung der Einsatzkräfte

Bei einem Schadensereignis ist es unerlässlich, dass Einsatzkräfte, insbesondere Führungspersonal mit speziellen Aufgaben, gekennzeichnet sind (Übersicht siehe Anlage 9).

Die Kennzeichnung dient zum Erkennen von vergleichbaren Führungsebenen innerhalb und zwischen verschiedenen nichtpolizeilichen Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben (BOS). Die ist nicht nur für die organisationseigenen Kräfte am Standort, sondern auch für Außenstehende wie Pressevertreter und politische Entscheidungsträger wichtig.

Entscheidend ist, dass die einheitliche Systematik Organisations- und regional übergreifend identisch ist.

Neben der Systematik ist eine konsequente Umsetzung der Kennzeichnung wichtig:

- anlegen der Kennzeichnung bei Übernahme der Funktion
- ablegen der Kennzeichnung bei Übergabe der Funktion

Es darf nicht vorkommen, dass mehrere Führungskräfte eine Kennzeichnung für eine Funktion tragen, die einfach besetzt ist.

4. Organisatorischer Ablauf

- Grundsatz

Auch bei Schadensereignissen mit Massenankunft von Verletzten müssen die nach § 2 RettG NW an Patienten zu erfüllenden Aufgaben in möglichst qualifizierter Art und Weise durchgeführt werden. Zur Erstversorgung und zum Transport von Notfallpatienten im Sinne von § 2 Abs. 1 RettG NW, insbesondere zur Durchführung lebensrettender und lebenserhaltender Maßnahmen sowie zur Herstellung der Transportfähigkeit, ist deshalb, soweit möglich, der Rettungsdienst mit Notärzten einzusetzen.

Der Transport Leichtverletzter kann darüber hinaus ab MANV Stufe II. als Notstandsmaßnahme nötigenfalls auch mit Fahrzeugen der Feuerwehr, der Hilfsorganisationen, des öffentlichen Personenverkehrs (Busse, Taxen, Mietwagen) oder sonstigen beorderten Fahrzeugen durchgeführt werden. Allerdings ist sicherzustellen, daß die Transporte von fachkundigen Helfern begleitet werden.

Die in der vor Übersicht aufgeführten Einsatzkräfte / Fahrzeuge sind nicht abschließend. Sie stellt lediglich die Regalarmierung dar. Der Einsatzleiter kann nach Bedarf weitere Kräfte anfordern.

In allen MANV Stufen bilden die ersten am Schadensort eintreffenden Fahrzeuge mit dem dazugehörigen Material die Patientenablage.

4.1 MANV Stufe I (5-10 Verletzte)

Nach Alarmierung durch die Leitstelle erfolgt im Altkreis Siegen die Umschaltung auf den Funkkanal 492. Alle alarmierten Fahrzeuge und Funktionspersonal begeben sich zur Einsatzstelle.

Die Einsatzfahrzeuge des Rettungsdienstes nehmen am Einsatzort möglichst getrennt nach ihren Funktionen (NEF, RTW, KTW, sonstige) Aufstellung. Auf die Möglichkeit problemloser An- und Abfahrt ist besonders zu achten

Fahrzeuge der Feuerwehr, des Rettungsdienstes, der Hilfsorganisationen u.a. sollen sich an der Einsatzstelle nicht gegenseitig behindern. Die Führungskräfte sorgen für angemessene Aufstellungsbereiche sowie An- und Abfahrwege.

Rettungs-, Ambulanz-, SAR- und Sanitätshubschraubern ist ein gesicherter Lande-
bereich (RTH-Landeplatz) in ausreichender Größe zuzuweisen.

Bei Bedarf ist auf Anweisung des LNA eine Patientenablage in Abstimmung mit dem
Einsatzleiter einzurichten.

4.2 MANV Stufe II (11-25 Verletzte) / GSE

Die Alarmierung der Einsatzkräfte ab MANV Stufe II erfolgt in zwei Schritten:

1. Schritt:

Nach Alarmierung gemäß Ausrückeordnung durch die Leitstelle und Umschalten auf
Kanal 492 im Altkreis Siegen begeben sich bis auf die ehrenamtlichen RTW alle a-
larmierten Fahrzeuge zur Einsatzstelle. Die ehrenamtlichen RTW besetzen daraufhin
auf Weisung der Leitstelle die Rettungswachen nach. Fahrzeuge, die nicht zur Nach-
besetzung der Rettungswachen benötigt werden, begeben sich ebenfalls zur
Einsatzstelle.

Danach erfolgt eine Alarmierungsunterbrechung.

2. Schritt

Nach Rücksprache des zuständigen Disponenten der Leitstelle mit dem Kreisbrand-
meister wird der Verfügungsraum BHP und (falls bereits möglich) der Bereitstellungs-
raum festgelegt. Im Anschluss daran erfolgt die weitere Alarmierung der Kräfte mit
der Aufforderung, auf Kanal 492 zu schalten (Altkreis Siegen) und sich in den festge-
legten Verfügungs- / Bereitstellungsraum zu begeben.

In Abhängigkeit von der Einsatzlage und örtlichen Gegebenheiten kann die Einsatz-
leitung das sofortige Anfahren des Bereitstellungsraums anweisen.

Die in der AAO vorgesehenen BHP-Kräfte melden sich nach Erreichen des Verfü-
gungsraums BHP über den Leiter BHP beim Einsatzabschnittsleiter Verfügungsraum
BHP an. Die Vollständigkeit der Einheit ist unter Verwendung der Einheitenerfas-
sungsbögen zu melden. Auf Anweisung des Leiters Verfügungsraum BHP wird ent-
weder der Bereitstellungsraum oder direkt die Einsatzstelle im geschlossenen Verband
angefahren. Dort meldet sich die Einheit bei der jeweiligen Führung an.

Das Abrufen von Einheiten oder Teilen aus dem Verfügungs- oder Bereitstellungsraum erfolgt ausschließlich über die Einsatzleitung.

Die aus dem Bereitstellungsraum abgerufenen Rettungs- und Transportfahrzeuge fahren zum zugewiesenen Rettungsmittelhalteplatz und melden sich dort beim Leiter des Rettungsmittelhalteplatzes an und werden von dort nach Maßgabe des OrgL oder einer von ihm beauftragten Kraft eingesetzt.

4.3 MANV Stufe III (26-49 Verletzte) / GSE

Die Alarmierung der Einsatzkräfte erfolgt wie bei MANV Stufe II.

Zusätzlich können in Stufe III Kräfte der nachbarschaftlichen Hilfe über die jeweils zuständigen Leitstellen abgefordert werden.

Ist das Schadensereignis nicht mehr mit eigenen Kräften und Kräften der nachbarschaftlichen Hilfe zu bewältigen, werden Kräfte der überörtlichen Hilfe angefordert.

4.4 MANV Stufe IV (ab 50 Verletzte) / GSE - Ü-MANV

Bei mehr als 50 Verletzten werden neben den zu MANV III beschriebenen Einheiten des Kreises Siegen-Wittgenstein nach Bedarf Sofortkomponenten, Transportkomponenten und Behandlungsplätze von anderen Kreisen oder kreisfreien Städten im Rahmen der überörtlichen Hilfe angefordert.

Aus dem Kreis Olpe und dem Hochsauerlandkreis können die jeweiligen Anteile der gemeinsamen Bereitschaft angefordert werden (s. Anlage 2).

Anfahrt (einschl. Verfügungsräume), Bereitstellung und Einsatz der Einheiten der überörtlichen Hilfe siehe Ziffer 4.6 mit den dazugehörigen Anlagen.

Für einen Behandlungsplatz sollten fünf Transportkomponenten angefordert werden.

Die Leitstelle Dortmund ist zuständige Leitstelle für die Anforderung von Komponenten der überörtlichen Hilfe. Die Bezirksregierung Arnsberg ist unverzüglich durch Sofortmeldung zu informieren.

4.5 Ablauf an der Einsatzstelle / Einsatzphasen

4.5.1 Frühphase

In der Frühphase stehen bei einem Massenanfall von Verletzten i.d.R. ausschließlich die Ressourcen des Regelrettungsdienstes und der Brandschutzeinheiten / technische Hilfe zur Verfügung.

Die Aufgaben der ersten medizinischen Einsatzkräfte sind:

- Erkundung (medizinisch und technisch-taktisch) sowie Sichtung
- Die Patienten werden durch eine Voraberkundung in „leicht- und schwerverletzt“ eingeteilt. Dies geschieht durch die Patientenanhängerkarten: Leichtverletzte > keine Karte stecken, Schwerverletzte > rote Karte stecken; nichts ausfüllen
- Qualifizierte Rückmeldungen
- Erste rettungsdienstliche Raumordnung in Absprache mit dem Einsatzleiter
- Errichten von Patientenablage(n)
- Erste lebenserhaltende Maßnahmen bei Patienten der Kategorie I
- Einbindung von Ersthelfern
- Einweisung nachrückender Rettungskräfte

Der zuerst eintreffende Notarzt übernimmt die Funktion des Leitenden Notarztes bis dieser an der Einsatzstelle eintrifft und wird durch die weiße Funktionsweste gekennzeichnet. Eine Checkliste für die ersten Maßnahmen an der Einsatzstelle wird auf dem NEF mitgeführt. Nach Eintreffen des LNA übergibt er den Einsatz nach einer gründlichen Lageberichtserstattung. Dabei wird die weiße Funktionsweste an den Diensthabenden LNA weitergegeben. Sollte der zuerst eintreffende Notarzt Mitglied der LNA-Gruppe sein, besteht nach Absprache mit dem diensthabenden LNA und Einsatzleiter die Möglichkeit, den Einsatz weiterzuführen. Dem diensthabenden LNA wird eine andere Aufgabe zugeteilt.

In jeder Phase ist es Einsatzkräften untersagt, ohne Weisung der Leitstelle oder der Einsatzleitung das Einsatzgebiet anzufahren. Sie haben sich nach Alarmierung im zugewiesenen Verfügungsraum und nach Meldung der Einsatzbereitschaft im zugewiesenen Bereitstellungsraum zu melden und auf ihre Einsatzbefehle zu warten.

4.5.2 Patientenablage

Die Patientenablage(n) wird von den ersteintreffenden Rettungsmitteln (s. Übersichtslisten Anlage 2), dem Einsatzleiter der Feuerwehr oder dem OrgL-RettD eingerichtet. Die Patientenablage puffert die Zeit zwischen dem Eintreffen der ersten Kräfte und dem nach Bedarf aufzubauenden / zu betreibenden Behandlungsplatz, der idealerweise aus der Patientenablage aufgebaut werden kann (Aufbau und Konzept siehe Anlage).

Sie wird durch die ersteintreffenden Fahrzeugbesatzungen des Rettungsdienstes betrieben und bei Bedarf durch weitere Hilfskräfte verstärkt.

Der LNA weist de(r)n Patientenablage(n) Notärzte mit begleitendem Rettungsdienstpersonal und Personal der Hilfsorganisationen mit Gerät zu. Sie führen dort und im Einzugsbereich der Patientenablage (z.B. auch bei eingeklemmten Verletzten, sofern der Gefahrenbereich zugänglich ist) nach Weisung der benannten Führungskräfte (s. o.)

- die erstmalige Sichtung, Führung der Übersichtsdokumentation und Registrierung mittels Patientenanhängekarte,
- lebensrettende Maßnahmen,
- unaufschiebbare notfallmedizinische Behandlung nach Bedarf,
- Vorbereitung des Transports zum Behandlungsplatz oder zu bereitstehenden Rettungsdienstfahrzeugen,
- Patientenübergabe

durch.

Patientenablagen sind außerhalb des Gefahrenbereichs einzurichten. Bei räumlich umfangreichen Einsatzstellen soll in jedem Einsatzabschnitt, in denen Verletzte angetroffen werden, möglichst eine Patientenablage betrieben werden. Die Anzahl dort erforderlicher Notärzte richtet sich nach der Anzahl der Verletzten, der Art und dem Schweregrad der Verletzungen und begleitenden Umständen (z.B. Einklemmung).

Die notfallmedizinische Behandlung erstreckt sich in der Regel auf das Herstellen der Transportfähigkeit zum Verbringen zum Behandlungsplatz oder zu aufnehmenden Rettungsfahrzeugen (Patientenübergabestelle).

Verstorbene Patienten werden in der Regel nicht vom Schadensort entfernt sondern in der Ausgangslage belassen und mittels Patientenanhängekarte dokumentiert.

Patienten der Kategorie III sind möglichst schnell vom Schadensort zu entfernen und in eine nächst gelegene Unterkunft (Turnhalle, Bürgerhaus etc.) zu transportieren. Hier kann durch einen Notarzt und /oder niedergelassene Ärzte der Umgebung eine ärztliche Versorgung oder Beobachtung erfolgen.

4.5.3 Transport zum Behandlungsplatz

Der(n) Patientenablage(n) werden taktische Einheiten der Hilfsorganisationen, die nicht mit Aufbau und Betrieb des Behandlungsplatzes befasst sind, ersatzweise Einheiten der Feuerwehr, zugewiesen. Sie unterstützen dort Notärzte und Rettungsdienstpersonal und verbringen die Verletzten nach erstmaliger Sichtung und Erstbehandlung unter Beachtung der Transportprioritäten gemäß notärztlicher Weisung zum Behandlungsplatz oder zum aufnehmenden Rettungsfahrzeug .

Muss der Behandlungsplatz außerhalb einer Entfernung, in der das Tragen von Verletzten mit Krankentragen zumutbar ist, eingerichtet werden, erfolgt der Transport von den Einsatzabschnitten zum Behandlungsplatz mit Krankenkraftwagen und/oder anderen geeigneten Fahrzeugen.

4.5.4 Einrichten und Betreiben eines Behandlungsplatz

Der Aufbau und die Struktur des Behandlungsplatzes ist nach den Richtlinien des Konzepts Behandlungsplatzbereitschaft NRW (BHP-B NRW) vorzunehmen (Anlage 1).

Der Umfang des Aufbaus des Behandlungsplatzes ist ab Stufe MANV II an der vom OrgL-RettD in Abstimmung mit der Einsatzleitung vorgegebenen Stelle vorzunehmen. und zu betreiben.

Der Behandlungsplatz ist außerhalb des Gefahrenbereiches so nahe wie möglich am Schadenort einzurichten, so daß die Verletzten möglichst ohne Einsatz von Transportfahrzeugen direkt zum Behandlungsplatz transportiert werden können.

Der BHP wird materiell durch den Abrollcontainer, die GW-San und das MZF Weidenau gestellt. Das Personal wird durch die Hilfsorganisationen DRK –Hauptamt / Ehrenamt- und MHD gestellt und durch Kräfte der Feuerwehren und des Technischen Hilfswerkes verstärkt. Weiters Personal kann bei Bedarf hinzugezogen werden.

Der Behandlungsplatz ist

- in einem Gebäude (z. B. Schule, Sporthalle, Scheune),
- in Zelten auf einer geeigneten Freifläche
- bei geeigneter Witterung auch im Freien einzurichten.

Im Behandlungsplatz sind die Arbeitsabläufe

- Aufnahme und Registrierung, Sichtung, Notfallbehandlung
- Behandlung Schwerverletzter mit Transportpriorität
- Behandlung Schwerverletzter mit aufgeschobener Transportpriorität
- Behandlung und Betreuung Leichtverletzter
- Behandlung und Betreuung Schwerstverletzter mit infauster Prognose
- Übergabe an Rettungs- und Transportfahrzeuge

nötigenfalls in räumlich getrennten Bereichen zu ermöglichen.

Die Abgabe der Patienten an bodengebundene Rettungs- oder Transportfahrzeuge erfolgt an einer Patientenübergabestelle. Die für den Transport vorgesehenen Fahrzeuge werden vom Rettungsmittelhalteplatz angefordert.

Patienten, die mit Hubschraubern zu transportieren sind, werden vom Behandlungsplatz zum RTH-Landeplatz verbracht. Unnötige Bewegungen von Luftfahrzeugen im Einsatzstellenbereich werden dadurch vermieden.

4.5.5 Ablauf unter Verzicht auf einen Behandlungsplatz

Bei der Alarmierungsstufe MANV I wird in der Regel kein zentraler Behandlungsplatz errichtet. Die Verletzten sind von den Patientenablagen, die als Behandlungsstellen betrieben werden, nach abschließender Sichtung und Registrierung bereitstehenden Rettungs- oder Transportfahrzeugen zuzuweisen.

Die nach obiger Aufstellung im Behandlungsplatz zu leistenden Aufgaben sind dann in der Patientenablage (als Sichtungs-, Registrierungs- und Behandlungsstelle) und der zugehörigen Patientenübergabestelle (am oder im aufnehmenden Rettungs- oder Transportfahrzeug) zu leisten. Die Patientenablagen sind entsprechend personell und materiell auszustatten. Der LNA koordiniert die Verteilung der Patienten.

4.5.6 Registrierung / Dokumentation

Bei verletzten Personen ist eine „Anhängekarte für Verletzte/Kranke“ auszufüllen. Außerdem werden alle Verletzten in der Patientenablage und, sofern eingerichtet, in der zentralen Sichtungsstelle im Eingang Behandlungsplatz listenmäßig erfasst.

Für unverletzte Personen ist ebenfalls die „Anhängekarte für Verletzte/Kranke“ auszufüllen. Sie werden in den Einsatzabschnitten und zusätzlich, sofern eingerichtet, einer Betreuungsstelle listenmäßig erfasst.

Zu vermeiden ist, dass sich gehfähige verletzte Personen und unverletzte Personen unkontrolliert von der Einsatzstelle entfernen.

Die Registrierung dient u. a. dem Zweck, den Verbleib von Patienten nachzuweisen. Die „Anhängekarte für Verletzte/Kranke“ ist vom erstversorgenden Helfer im Einsatzabschnitt, in der Patientenablage oder (spätestens) dem Behandlungsplatz auszufüllen und durch ärztliche Angaben zu vervollständigen.

Zu Dokumentationszwecken muss der, mit evtl. korrigiertem Transportziel, „ausgefüllte“ Vordruck schnellstmöglich zur Einsatzleitung zurück.

Um einen Informationsfluss zur Auskunftsstelle zu gewährleisten, ist nach den Primärmaßnahmen die Suchdienstkarte für Verletzte des DRK auszufüllen und an die Personenauskunftsstelle weiterzuleiten. Die Karte befindet sich in der Verletztenanhängetasche. Soweit möglich sollten die Daten der EDV in Dateien erfasst werden und auf elektronischem Wege an die Personenauskunftsstelle übermittelt werden.

4.5.7 Sichtung

Die Sichtung der Verletzten hat nach den im Rettungsdienst bekannten Regeln zu erfolgen.

Sichtungskategorie	Farbe	Beschreibung	Konsequenz
I	rot	akute vitale Bedrohung	Sofortbehandlung oder Transport
II	gelb	schwer verletzt oder erkrankt	dringende Behandlung
III	grün	leicht verletzt oder erkrankt	spätere / evtl. (ambulante) Behandlung
IV	blau	ohne Überlebenschance	betreuend abwartende Behandlung
--	schwarz	Tote	Kennzeichnung

Das Sichtungsergebnis wird auf der Patientenanhängekarte farblich und schriftlich dokumentiert. Es werden ausschließlich die landeseinheitlichen Patientenanhängekarten/-taschen eingesetzt (Anlage 7). Unverletzte Betroffene werden an den Betreuungssplatz oder eine sonstige mit der Betreuung beauftragte Einheit übergeben. Soweit praktisch durchführbar, erhalten sie ebenfalls eine Patienten-Anhängetasche (farbliche Kennzeichnung weiß und Suchdienstkarte).

4.5.8 Transport in Krankenhäuser

Der LNA gibt der Einsatzleitung die erforderliche Anzahl der Plätze in den Fachdisziplinen an. Die Einsatzleitung klärt danach über die Leitstelle oder ggfls über die Koordinierungsgruppe Krisenstab die Zielkrankenhäuser ab. Die Einsatzleitung gibt die Zielkrankenhäuser an den organisatorischen Leiter weiter,

der den Abtransport der Verletzten koordiniert. Er informiert die Einsatzleitung über den Abtransport der / des Verletzten (Name oder Kartenummer, Transportziel und Transportmittel).

Abweichungen vom vorgegebenen Transportziel sind der Einsatzleitung unverzüglich mitzuteilen.

Gefähige leichtverletzte Personen können, sofern Rettungsfahrzeuge oder Fahrzeuge der Hilfsorganisationen nicht zur Verfügung stehen, unter oben genannten

Voraussetzungen mit geeigneten Fahrzeugen der Feuerwehr oder Personenbeförderungsmitteln (Omnibus, Taxen o. ä.) unter fachkundiger Begleitung zur weiteren ärztlichen Behandlung verbracht werden.

4.5.9 Einrichten einer Betreuungsstelle

Bei Bedarf ist für Betreuung und Registrierung unverletzter Personen eine Betreuungsstelle durch den OrgL-RettD einzurichten. Bei Bedarf kann ein Einsatzabschnitt durch den Einsatzleiter gebildet werden.

Gebildet wird die Betreuungskomponente aus einer oder mehrerer Einsatzeinheiten der Hilfsorganisationen, die um Notfallseelsorge oder psycho-soziale Betreuung ergänzt werden kann.

Für die Registrierung gelten die gleichen Grundsätze wie bei der Registrierung verletzter Personen. Für unverletzte Personen ist eine „Anhängekarte für Verletzte/Kranke“ zu verwenden (s. auch 4.5.6)

Zu vermeiden ist, dass sich unverletzte, aber am Schadensereignis beteiligte Personen unkontrolliert von der Einsatzstelle entfernen. Ziel ist es, diesen Personenkreis schnell aus dem Schadensgebiet zu bringen und zu betreuen.

Organisation und Aufbau der Betreuungsstelle siehe Anlage 1

4.5.10 Feuerwehr

Die Feuerwehr wird bei den Alarmierungstichworten nach diesem Plan neben der Kräften zur Brandabwehr und technischer Rettung alarmiert und unterstützen den rettungs- und sanitätsdienstlichen Einsatz (Absicherung, Erste Hilfe vor Eintreffen ausreichender Rettungsmittel, Ausleuchten, Tragehilfe, Technische Hilfeleistung bei Bedarf u. a.).

Einsatzleiter

Die Einsatzleiter sind gemäß § 23 Abs.2 FSHG vorab vom Kreis Siegen-Wittgenstein benannt. Bei einer Großschadenslage gelten die Regelungen „Führungsstrukturen zur Abwehr von Großschadenslagen im Kreis Siegen-Wittgenstein“.

4.6 Anfahrt, Bereitstellung und Einsatz der Einheiten und Einsatzmittel

Alle Einheiten, **außer BHP**, die den Schadensort gemäß Alarm- und Ausrückeordnung (AAO) nicht direkt anfahren, formieren sich im eigenen Bezirk und fahren über einen vorgelagerten Meldekopf direkt in den Bereitstellungsraum.

Durch die jeweiligen Einheits- oder Fahrzeugführer werden die einheitlichen Einheiten-Erfassungsbögen an den Leiter Verfügungsraum, Bereitstellungsraum, Meldekopf oder ELW (bei direkter Anfahrt) übergeben.

Nach Einrichtung eines Bereitstellungsraums sind alle Einheitenerfassungsbögen auch dem Leiter BR zu übermitteln.

Ab Stufe II werden alle dienstfreien LNA und OrgL alarmiert und begeben sich zur Hauptfeuerwache. Von dort werden sie bei Bedarf mit einem MTW der Wache zum Einsatzort gebracht.

4.6.1 Verfügungsraum BHP Kräfte

Die Heranführung von örtlichen Kräften erfolgt über definierte Verfügungsräume (Anlage).

BHP-Fahrzeuge, die nach der Alarm- und Ausrückordnung den Schadensort nicht unmittelbar anfahren, sammeln sich an dem von der Leitstelle bekannt gegebenen Verfügungsraum. Dieser Raum dient zum Sammeln der Einzelfahrzeuge zu taktischen Komponenten, die geschlossen der Führung des Verfügungsraumes einsatzbereit gemeldet werden und von dort abgerufen werden.

4.6.2 Bereitstellungsraum

Der Bereitstellungsraum ist eine Stelle, an der Einsatzkräfte und Einsatzmittel für den unmittelbaren Einsatz bereitgestellt oder in Reserve gehalten werden.

Der Bereitstellungsraum benötigt eine entsprechende Führung und Logistik zum Aufbau der benötigten Infrastruktur und Kommunikation.

Bei Bedarf ist der Einsatz von Lotsen vorzusehen.

Die Einrichtung von Bereitstellungsräumen muss lageabhängig geschehen. Bereitstellungsräume können abhängig von Randbedingungen und Notwendigkeiten an der Einsatzstelle gemeinsam oder für Brandschutz- und Hilfeleistungskräfte sowie Rettungsdienstkräfte getrennt festgelegt werden.

Die Fahrzeuge sind nach Funktion und Einsatzmöglichkeit zu ordnen und so abzustellen, dass sie jederzeit abfahrbereit sind. Die Führer der taktischen Komponenten

haben sich beim Leiter des Bereitstellungsraumes an- und abzumelden. Die Besatzungen bleiben grundsätzlich bei ihren Fahrzeugen, bis ihnen durch den Leiter des Bereitstellungsraumes Ort, Ansprechpartner und Auftrag mitgeteilt wird.

Die Führung und Logistik des Sammel- und Bereitstellungsraums wird als Einsatzabschnitt durch das THW sichergestellt. Lageabhängig kann sie auch von anderen Kräften übernommen werden.

Der Bereitstellungsraum kann mit und ohne einen Meldekopf betrieben werden. Der Meldekopf kann dabei direkt am Bereitstellungsraum betrieben werden oder an einer anderen, taktisch günstigeren Stelle.

Grundsätzlich gilt, dass Einsatzkräfte, die über einen Bereitstellungsraum oder Meldekopf geführt in den Einsatz gehen, verlassen den Einsatz auch wieder über den gleichen Bereitstellungsraum / Meldekopf.

Dies gilt nicht für Fahrzeuge, die über den Untereinsatzabschnitt Transport-Organisation des BHP oder Patientenablage in den Einsatz gebracht werden.

4.6.3 Rettungsmittelhalteplatz

Der Rettungsmittelhalteplatz ist Teil des Unterabschnitts Transport-Organisation. Er stellt kurzzeitig und kontinuierlich Fahrzeuge für die Patienten-Verteilung am Ausgang eines Behandlungsplatzes bereit und befindet sich in dessen unmittelbarer Nähe. Die Kapazität der Rettungsmittelhalteplätze ist daher wesentlich kleiner als diejenige der Bereitstellungsräume.

Bei der Organisation des Rettungsmittelhalteplatzes ist die Aufteilung nach Qualität der Rettungsmittel zu beachten. Alle Fahrzeuge sind so abzustellen, dass sie jederzeit abfahrbereit sind.

Die Führer der Rettungsmittel haben sich bei dem Führer des Rettungsmittelhalteplatzes (möglichst mit OrgL-Qualifikation) unter Angabe des Funkrufnamens und der eventuellen Erreichbarkeit über 2m-Funk zu melden. Auf Anweisung der Ausgangs-sichtung des BHP weist der Führer des Rettungsmittelhalteplatzes einem Rettungsmittel einen Patienten unter Angabe der Patientennummer, des Abholortes und des Transportzieles zu.

5. Notfallseelsorge und psycho-soziale Unterstützung

5.1 Aufgaben

Zur psychologisch-sozialen Unterstützung (PSU) der Verletzten, unverletzten Beteiligten, Angehörigen und Einsatzkräften steht im Kreis Siegen-Wittgenstein das PSU-Team (gesamtes Kreisgebiet) das Team der Notfallseelsorge (Altkreis Siegen) zur Verfügung. Ab MANV Stufe II ist das Personal in der Regelalarmierung, in der Stufe I kann Personal PSU / NFS bei Bedarf über die Leitstelle nachalarmiert werden.

5.2 Überörtliche Hilfe PSU und NFS

Das Personal des PSU Teams steht auch für überörtliche Einsatz (Ü-MANV) in anderen Kreisen zur Verfügung. Die Anforderung und der Einsatz der Kräfte erfolgt über die Leitstelle.

6. Überörtliche Hilfe der medizinischen Rettung

6.1 Komponenten der überörtlichen Hilfe

Die Planungen für einen Massenanfall von verletzten oder erkrankten Personen gehen davon aus, dass jeder Kreis oder kreisfreie Stadt personell und materiell in der Lage ist, die Versorgung von bis zu 50 Patienten sicherzustellen. Für Schadensereignisse mit einer größeren Anzahl von Verletzten muss auf Komponenten der überörtlichen Hilfe zurückgegriffen werden.

- **PTZ 10 NRW**

Transport-Zug für den Patiententransport nach Konzept Patienten-Transport-Zug 10 NRW (PTZ 10 NRW). Abrückbereitschaft in 60 Minuten. Er besteht aus:

- 1- Führungsfahrzeug (mind. KdoW)
- 4- RTW
- 4- KTW
- 2- Notärzte

Es wird davon ausgegangen, dass -2- der KTW mit jeweils -2- Patienten belegt werden.

- **BHP-B 50 NRW**

Eigenständiger betriebsfähiger BHP für die Behandlung von 50 Patienten nach Konzept Behandlungsplatz-Bereitschaft NRW (BHP-B 50 NRW) ohne Patientenablagen. Der BHP-B 50 NRW gliedert sich in die Einheiten:

-Führungsstaffel

-Behandlungsplatz

-Transportorganisation

und kann mindestens 50 Patienten innerhalb einer Stunde versorgen. Dabei ist planerisch von einer Verteilung der Sichtungskategorien „I“/ „II“/ „III“ von 40%/20%/40% auszugehen.

Abrückbereitschaft in 60 Minuten. Lageabhängig ist ein Einsatz der Verbandsführung als Vorkommando vorab möglich.

- **BtP-B 500 NRW**

Taktische Einheit des Sanitäts- und Betreuungsdienstes gemäß dem Konzept BtP-B 500, bestehend aus einer Führungsstaffel und 2 Einsatzeinheiten NRW der Hilfsorganisationen.

Der Betreuungsdienst kann lageabhängig als Unterabschnitt in den Bereich der medizinischen Gefahrenabwehr eingebunden werden oder (bei Schadensereignissen größeren Ausmaßes) ein eigenständiger Einsatzabschnitt sein.

6.2 MANV im Kreis Siegen-Wittgenstein, Anforderung von Kräften der überörtlichen Hilfe

Bei Schadensereignissen mit mehr als 50 Patienten werden neben den Einsatzkräften des Kreises nach Bedarf Sofortkomponenten, Transportkomponenten und Behandlungsplätze von anderen Kreisen über die jeweiligen Leitstellen angefordert. Aus Kreisen des Landes NRW können die unter 6.1 aufgeführten taktischen Komponenten angefordert werden. Bei Bedarf auch Rettungsmittel in anderer Zusammensetzung.

Aus den Nachbarkreisen des Landes Hessen und Rheinland-Pfalz werden den Vorgaben NRW entsprechende Kräfte angefordert.

Lage- und Raumabhängig können bei Bedarf bereits bei Stufe II und III Kräfte der überörtlichen Hilfe angefordert werden.

Anrückende Einheiten der Nachbarkreise sammeln sich im jeweils von der Leitstelle mitgeteilten Verfügungsraum (Anlage 3) und werden von dort in den Einsatz gebracht.

6.3 Anforderung von Ü-MANV-Komponenten des Kreises Siegen-Wittgenstein durch andere Gebietskörperschaften

Die Anforderungen / Einsatz von Ü-MANV Komponenten ist ausschließlich über die Leitstelle des Kreises Siegen-Wittgenstein vorzunehmen. Diese alarmiert nach Rücksprache mit dem Kreisbrandmeister, Leiter Kreisordnungsamt oder Vertreter die zu entsendenden Kräfte und bringt sie in den Einsatz.

- Ü-MANV-T / BHP-B 50 NRW / BTP-B 500 NRW

Kräfte der Ü-MANV T und Ü-MANV BHP 50 NRW sammeln sich nach Alarmierung am THW-Zentrum in Siegen, Numbachstraße 2, und fahren als geschlossener Verband in das anfordernde Kreisgebiet und dort in den zugewiesenen Sammel- oder Bereitstellungsraum.

Um den Einsatz am Zielort vorzubereiten kann ein Vorauskommando –bestehend aus dem Leiter der Bereitschaft und mindestens einem Führungsassistenten- gebildet werden.

Das Vorauskommando wird unmittelbar nach Anforderung in die anfordernde Gebietskörperschaft entsandt. Dort nimmt es Kontakt zur Einsatzleitung auf und erhält Einsatzauftrag und –ort. Die restlichen Kräfte des BHP-B 50 sammeln sich im vorgeplanten Verfügungsraum und werden durch eine Führungskraft des BHP-B 50 geschlossen in das Schadensgebiet geführt, wobei sich die Marschordnung nach taktischen Gesichtspunkten orientiert.

Der anzufahrende Sammel- oder Bereitstellungsraum wird durch die Einsatzleitung vor Ort festgelegt und durch das Vorauskommando dem Marschverband mitgeteilt.

6.4 Vorgeplante überörtliche Hilfe

Im Rahmen von besonderen Einsatzlagen, die bereits im Vorfeld eine Bereitstellung von Rettungskräften aus anderen Gebietskörperschaften notwendig werden lassen, sind Einheiten (Bereitschaften) der vorgeplanten überörtlichen Hilfe einzusetzen. Diese werden von den drei Kreisen Olpe, Hochsauerlandkreis und Siegen-Wittgenstein gebildet. Der Einsatz der Bereitschaft wird über die Kreisleitstelle Siegen-Wittgenstein koordiniert.