

MAIN - KINZIG - KREIS



Bereichsplan

für den

Rettungsdienstbereich

Main-Kinzig-Kreis

(5. Fortschreibung zum 01.01.2014)

INHALTSVERZEICHNIS

Seite

1. Vorbemerkungen.....	3
2. Rettungsdienstbereich Main-Kinzig-Kreis.....	3
2.1. Infrastrukturdaten.....	4
2.2. Gefahrenschwerpunkte.....	6
3. Aufgaben des Rettungsdienstes.....	6
3.1. Notfallversorgung.....	7
3.2. Krankentransport.....	7
3.3. Organisationsform.....	8
4. Elemente der Rettungsdienststruktur.....	8
4.1. Rettungsdienstträger.....	8
4.2. Bodengebundener Rettungsdienst.....	8
4.2.1. Notfallversorgung.....	8
4.2.2. Notärztliche Versorgung.....	10
4.2.3. Krankentransport.....	10
4.3. Luftrettung.....	11
4.4. Bergrettung- und Wasserrettung.....	12
4.5. Ergänzende Systeme.....	12
4.5.1. Hintergrund-Rettungsdienst.....	12
4.5.2. Einheiten des Katastrophenschutzes / ÖSt.....	13
4.5.3. Voraus-Hilfe.....	13
4.5.4. Ärztliche Unterstützung.....	14
4.5.5. Krisenintervention und Notfallseelsorge.....	15
4.6. Bereichsübergreifende Regelungen.....	15
5. Zentrale Leitstelle.....	17
5.1. Aufgaben.....	17
5.2. Träger und Standort.....	18
5.3. Personelle Besetzung.....	19
5.4. Ausstattung.....	20
5.5. Dispositionsverfahren und Einsatzstrategien.....	22
6. Rettungswachen und Rettungsmittel.....	23
6.1. Rettungswachenstandorte und –versorgungsbereiche.....	23
6.2. Notarztstandorte und –versorgungsbereiche.....	28
6.3. Rettungsmittelvorhalteplan.....	31
6.4. Ausstattung der Rettungsmittel, Qualifikation des Einsatzpersonals....	32
7. Qualitätsmanagement.....	32
8. Größere Schadensereignisse und besondere Lagen.....	34
8.1. Strukturen an der Einsatzstelle.....	35
8.1.1. Einsatzleitung Rettungsdienst.....	36
8.1.2. Einheiten des Katastrophenschutzes.....	36
8.1.3. Überregionale Unterstützung.....	37
8.2. Führungsstab, Katastrophenschutzstab.....	37
8.3. Arbeitskreis der Gefahrenabwehrbehörden.....	38
9. Inkrafttreten.....	38

Anlage: Rettungsmittelvorhalteplan

1 Vorbemerkungen

Das Hessische Rettungsdienstgesetz (HRDG) vom 16.12.2010 (GVBl. I S. 646) bestimmt die Landkreise und kreisfreien Städte zu den Trägern des bodengebundenen Rettungsdienstes einschließlich der Berg- und Wasserrettung. Zur Sicherstellung dieser Selbstverwaltungsaufgabe sind die Landkreise und kreisfreien Städte verpflichtet Bereichspläne aufzustellen, in denen der Gesamtbedarf für den Rettungsdienst entsprechend den Anforderungen des Rettungsdienstplanes des Landes Hessen festzulegen ist.

Die Aufstellung des Bereichsplanes hat als Fachplanung die bedarfsgerechte Rettungsdienstinfrastruktur mit dem Ziel einer wirtschaftlichen Durchführung des Rettungsdienstes im Sinne von § 15 Abs. 4 HRDG zu ermitteln und verbindlich vorzugeben. Sie hat nach den Vorgaben des HRDG, der dazu erlassenen Rechtsverordnungen und Verwaltungsvorschriften und nach den im Rettungsdienstplan vorgegebenen Rahmenrichtlinien und Planungsparametern zu erfolgen.

Nach Umsetzung der im Bereichsplan festgelegten Gesamtvorhaltung für den Rettungsdienstbereich ist die Rettungsdienstinfrastruktur regelmäßig auf ihre aktuelle Bedarfsnotwendigkeit hin zu prüfen. Die Prüfung und Fortschreibung des Bereichsplanes muss im Abstand von 5 Jahren erfolgen.

Die in diesem Bereichsplan festgelegte bedarfsnotwendige Rettungsdienstinfrastruktur ist Grundlage für die Ermittlung der Benutzungsentgelte im Rettungsdienstbereich Main-Kinzig-Kreis.

2 Rettungsdienstbereich Main-Kinzig-Kreis

Der Rettungsdienstbereich ist das Gebiet, in dem die Leistungen des Rettungsdienstes durch eine Zentrale Leitstelle gelenkt und aufeinander abgestimmt werden. Dies ist im Regelfall das Gebiet eines Landkreises oder einer kreisfreien Stadt. Wenn dies fachlich und wirtschaftlich geboten ist, sollen sich die Landkreise und kreisfreien Städte ganz oder teilweise zu einem gemeinsamen Rettungsdienstbereich zusammenschließen.

Eine Verbesserung der Gesamtversorgung durch eine räumliche Umstrukturierung und Vergrößerung der Zuständigkeitsbereiche ist besonders dort zu erwarten, wo

- in hoch verdichteten Räumen verstärkte Gebiete durch Landkreisgrenzen zerschnitten werden,
- das Stadtumland im zentralörtlichen Sinne durch Landkreisgrenzen vom zugehörigen zentralen Ort getrennt ist und

- die Kosten der Vorhaltung einer Zentralen Leitstelle in einem ungünstigen Verhältnis zum Einsatzaufkommen und damit zur Leitstellenleistung stehen.

Die Prüfung der vorstehend prognostizierten Optimierungspotenziale bringt für den Rettungsdienstbereich Main-Kinzig-Kreis folgende Ergebnisse:

- Die Verdichtungsräume im Westen des Kreises sind durch die Kreisgrenze von den ebenfalls verdichteten Nachbarbereichen im Rhein-Main-Gebiet (Offenbach-Stadt, Offenbach-Kreis und Frankfurt a. M.) getrennt. Dies stellt jedoch keinen planungsrelevanten Sachverhalt dar, da größtenteils der Flusslauf des Mains als natürliche Grenze mit der politischen Grenze identisch ist und insoweit zur Gebietsabdeckung und aus einsatztaktischen Gründen beiderseitig des Mains eine eigenständige rettungsdienstliche Vorhaltung zu planen und zu realisieren ist.
- Die weiteren größeren Städte im Kreisgebiet sind entlang der Kinzig bzw. der A 66 zu finden, d. h. entlang der Längsachse des Kreises. Die primären Einzugsbereiche aller Mittelzentren des Kreises (Bad Orb, Bad Soden-Salmünster, Bruchköbel, Gelnhausen, Maintal, Schlüchtern und Wächtersbach) liegen innerhalb des Kreisgebietes und damit im Rettungsdienstbereich.
- Der Main-Kinzig-Kreis ist mit einer Fläche von 1.400 qkm und mit über 403.000 Einwohnern einer der größten Rettungsdienst- und damit Leitstellenbereiche in Hessen. Im Jahr 2012 wurden 61.500 Rettungsdienstseinsätze geleistet. Ein höheres Einsatzaufkommen haben nur noch die Bereiche Frankfurt a. M. und Kassel. Die personelle Besetzung der Zentralen Leitstelle ist am Nachfragebedarf rettungsdienstlicher Leistungen ausgerichtet und damit wirtschaftlich ausgelastet.

2.1 Infrastrukturdaten

Der Main-Kinzig-Kreis umfasst eine Fläche von rund 1.400 qkm; davon sind 43,3 % Waldfläche, 39,0 % Landwirtschaftsfläche, 1,3 % Wasserfläche und 15,6 % Siedlungs- und Verkehrsfläche.

In 29 Kommunen leben 403.134 Einwohner (Stand: 31.12.2012 – Basis Zensus 2011). Die größten Städte sind: Hanau (88.834 Einwohner), Maintal (36.254), Gelnhausen (21.912), Bruchköbel (20.214), Nidderau (19.949) und Schlüchtern (16.167). Mit einer Einwohnerdichte von 288 Menschen auf einem qkm zählt der Kreis zu den mittelmäßig dicht besiedelten Gebieten Deutschlands (Durchschnitt: 230 Menschen je qkm). Die Bevölkerungsentwicklung des Main-Kinzig-Kreises ist im Zeitraum von 1990 bis 2011 positiv verlaufen, Der Zuwachs lag bei 8,5 % (Land Hessen 5,7 %, Bund 2,5 %).

Die beste Ausstattung mit Betrieben hat das Einzugsgebiet Hanau am östlichen Rand der Rhein-Main-Region. Hier findet sich auch die dichteste Ansiedlung von Industrie (Kunststoff und Gummi, Maschinenbau, Elektrotechnik, chemische Industrie und Fahrzeugbau). Die Anzahl der Betriebe der einzelnen Wirtschaftszweige nimmt vom Einzugsgebiet Hanau über das Einzugsgebiet Gelnhausen bis zum Einzugsgebiet Schlüchtern ab.

Die Verkehrsinfrastruktur ist gekennzeichnet von den Bundesautobahnen A 45 (Aschaffenburg-Gießen-Dortmund) und A 66 (Wiesbaden-Frankfurt-Fulda), die von den Berufspendlern zum Rhein-Main-Gebiet genutzt werden, aber auch als Zubringer zur A 3 (Köln-Frankfurt (Flughafen)-Würzburg) zu sehen sind. Mit der Verlängerung der A 66 im Osten zur Anbindung an die A 7 bei Fulda (Rhönautobahn) wird das Verkehrsaufkommen weiter zunehmen. Weiterhin von Bedeutung ist das Schienennetz im Kreisgebiet und hier insbesondere die Hauptverbindung Fulda – Frankfurt sowie die Schnellbahnstrecke Würzburg – Hannover im Raum Sinntal. Hinzu kommt der Main als Wasserstraße (Großkrotzenburg-Hanau-Maintal).

MAIN-KINZIG-KREIS

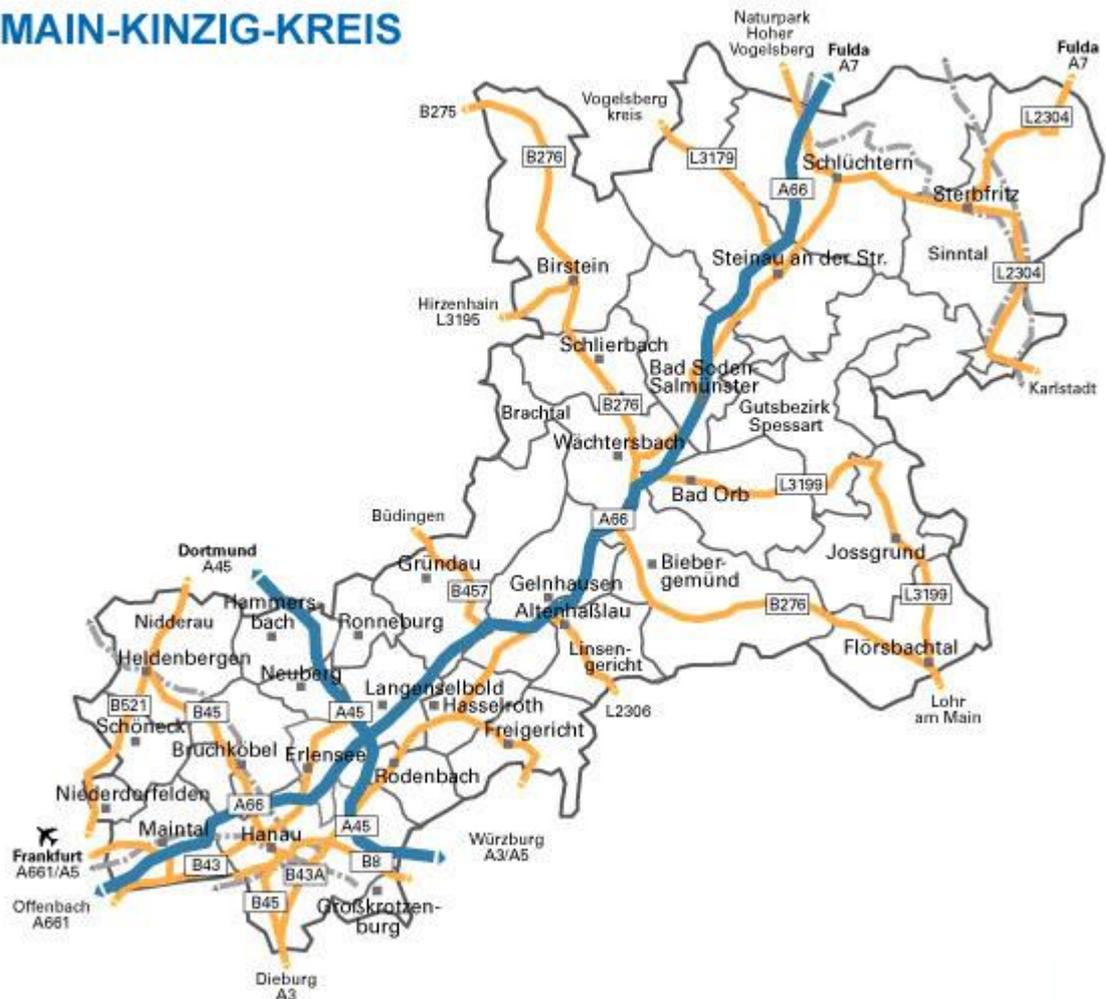


Abb. 1: Verkehrswege im MKK

2.2 Gefahrenschwerpunkte

Die unter Nr. 2.1 aufgeführten Infrastrukturdaten bilden die Grundlage für die Gefahrenabwehrplanung im Bereich der Notfallversorgung. In Gebieten mit hoher Bevölkerungsdichte ist konsequenterweise auch mit einem höheren Notfallaufkommen zu rechnen, was sich in der Rettungswachendichte und Rettungsmittelvorhaltung niederschlägt. In den eher ländlichen Gebieten reicht zumeist eine Grundversorgung unter Beachtung der gesetzlichen Hilfsfristvorgabe von in der Regel 10 Minuten aus. Ziel ist es, dem individuellen Anspruch auf schnelle notfallmedizinische Erstversorgung gerecht werden zu können.

Größere Schadensereignisse und besondere Lagen mit einem Massenanfall von Verletzten ergeben sich durch technisches Versagen, menschliche Fehler oder aber auch durch unabwendbare Naturereignisse. Zur Bewältigung dieser Großschadenslagen oder auch Katastrophen reichen die rettungsdienstlichen Kapazitäten nicht aus, so dass im zweiten Schritt auf ergänzende Systeme (siehe Nr. 4.5) zugegriffen und bereichsübergreifende Hilfe (siehe Nr. 4.6) angefordert werden muss. Darüber hinaus muss die durchgängige Gefahrenabwehrplanung mit dem Brand- und Katastrophenschutz intensiviert werden.

In der vom Hessischen Innenministerium im Oktober 2000 vorgelegten „Gefährdungsanalyse für das Land Hessen“ wurden denkbare Gefahren und Katastrophen erfasst und analysiert. Dabei spielen die Verkehrswege und Industriebetriebe zur Herstellung und/oder Verarbeitung von Gefahrstoffen eine wesentliche Rolle. Für den Main-Kinzig-Kreis sind in diesem Zusammenhang auch die Überfluggebiete zum/vom Flughafen Frankfurt Rhein/Main ebenso von Bedeutung wie die langen Tunnel der Schnellbahnstrecke im Bereich Sinnatal.

3 Aufgaben des Rettungsdienstes

Nach § 1 des HRDG ist der Rettungsdienst eine Aufgabe der Gefahrenabwehr und der Gesundheitsvorsorge. Er umfasst den bodengebundenen Rettungsdienst sowie ergänzend die Berg-, Luft- und Wasserrettung und hat die bedarfsgerechte und wirtschaftliche Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallversorgung und des Krankentransports zu gewährleisten.

Geht man vom Ausmaß der Gefahr für Leben und Gesundheit von Patientinnen und Patienten aus, ist die Notfallversorgung unstreitig eine besondere Aufgabe der öffentlichen Sicherheit. Dagegen ist der Krankentransport wegen seiner deutlich abgeschwächten Sicherheitsaspekte mehr dem Funktionsbereich der gesundheitlichen Daseinsvorsorge zuzuordnen.

3.1 Notfallversorgung

In der Notfallversorgung einschließlich der notärztlichen Versorgung steht der Gefahrenabwehrgesichtspunkt im Vordergrund, weil mit einem medizinischen Notfall immer ein Höchstmaß an Gefahr für Leib und Leben verbunden oder dies zu erwarten ist, wenn nicht schnellstmöglich qualifizierte Hilfe geleistet wird.

Notfälle im Sinne der rettungsdienstlichen Vorgaben sind:

- Ereignisse, bei denen bei lebensbedrohlich Verletzten, Vergifteten oder Erkrankten (Notfallpatienten) unverzüglich und mit höchster zeitlicher Priorität lebensrettende Maßnahmen durchzuführen, die Transportfähigkeit herzustellen und sie unter Betreuung und/oder medizinischer Versorgung und/oder Überwachung durch fachlich entsprechend qualifiziertes Personal in dafür ausgestatteten Rettungsmitteln in eine für die weitere Versorgung und Behandlung geeignete Einrichtung zu befördern sind,
- Ereignisse, bei denen bei Notfallpatienten eine lebensbedrohliche Verschlechterung ihres Zustandes oder schwere gesundheitliche Schäden zu erwarten sind, wenn sie nicht unverzüglich durch fachlich entsprechend ausgebildetes Personal medizinische Hilfe erhalten,
- Ereignisse, bei denen primär versorgte Notfallpatienten aufgrund ärztlicher Beurteilung unverzüglich, gegebenenfalls unter Fortsetzung spezieller eventuell auch intensivmedizinischer Versorgung durch fachlich entsprechend ausgebildetes Personal in dafür ausgestatteten Rettungsmitteln, in eine geeignetere Behandlungs- oder Diagnoseeinrichtung und gegebenenfalls zurück zu transportieren sind,
- Ereignisse, bei denen zur Versorgung von Notfallpatienten lebenswichtiges Material oder auch Personal für besondere Versorgungs- und/oder Behandlungsmaßnahmen transportiert werden muss oder Suchaufgaben durchzuführen sind.

3.2 Krankentransport

Aufgabe des qualifizierten Krankentransports ist es, verletzte oder sonst hilfsbedürftige Personen, die keine Notfallpatientinnen oder Notfallpatienten sind, in einem dafür geeigneten Rettungsmittel zu befördern und die damit in Zusammenhang stehende fachliche Betreuung durch entsprechend qualifiziertes Personal durchzuführen. Dazu gehört auch die Verlegung von Personen, die keine Notfallpatientinnen oder Notfallpatienten sind.

3.3 Organisationsform

Die Aufgaben der Notfallversorgung und des Krankentransports werden in organisatorischer Einheit durchgeführt.

4 Elemente der Rettungsdienststruktur

4.1 Rettungsdienstträger

Nach § 5 des HRDG sind die Landkreise und kreisfreien Städte Träger des bodengebundenen Rettungsdienstes einschließlich der notärztlichen Versorgung sowie der Berg- und Wasserrettung. Sie nehmen die Aufgabe als Selbstverwaltungsangelegenheit wahr. Dabei können sie sich Dritter durch öffentlich-rechtlichen Vertrag oder Verwaltungsakt bedienen. Somit beauftragte Leistungserbringer unterliegen der Aufsicht des Rettungsdienstträgers. Innerhalb der Organisationsstruktur des Kreisausschusses des Main-Kinzig-Kreises wird die Rettungsdienstträgerschaft im Gefahrenabwehrzentrum wahrgenommen.

Träger der Luftrettung ist das Land.

4.2 Bodengebundener Rettungsdienst

4.2.1 Notfallversorgung

Die Notfallversorgung steht wegen ihres medizinisch begründeten Vorrangs gegenüber dem Krankentransport im Vordergrund der rettungsdienstlichen Planung. Sie hat sicherzustellen, dass die Versorgung der Bevölkerung permanent und bedarfsgerecht gewährleistet ist und dass zu jeder Zeit die zur sofortigen Bedienung des Notfallaufkommens erforderlichen geeigneten Rettungsmittel zur Verfügung stehen. Auch bei größeren Schadensereignissen bleibt die rettungsdienstliche Versorgung der Bevölkerung Aufgabe der Notfallversorgung. Die Qualitätsvorgaben werden maßgeblich bestimmt von der Hilfsfristvorgabe des § 15 Abs. 2 HRDG. Demnach muss jeder an einer Straße gelegene Notfallort in der Regel innerhalb von 10 Minuten erreicht werden können (Planungsvorgabe). Zur konkreten Überprüfung dieser Landesnorm sind die realen hilfsfristrelevanten Notfalleinsätze statistisch auszuwerten. Die Landesnorm gilt als erreicht, wenn mindestens 90 % aller mit Sonderrechten durchgeführten Notfalleinsätze innerhalb der 10-Minuten-Hilfsfrist liegen. In mindestens 95 % der Fälle muss der Notfallort nach 15 Minuten erreicht worden sein.

Die Erlasslage zur Standortplanung bedarfsgerechter Rettungswachen- und Notarztstandorte gibt den Rettungsdienstträgern die Möglichkeit Ausnahmegebiete festzulegen (Nr. 2.2.1 des Rettungsdienstplanes des Landes Hessen). Das sind Gebiete mit sehr geringer Notfallwahrscheinlichkeit (in den letzten 4 Jahren nicht mehr als 10 hilfsfristrelevante Notfalleinsätze im Jahresdurchschnitt). Ausnahmegebiete werden auch bei der Ermittlung der Ergebnisqualität nicht berücksichtigt.

Nach Auswertung aller hilfsfristrelevanter Notfälle der Jahre 2009 bis 2012 werden die in nachfolgender Grafik dargestellten Ausnahmegebiete bestimmt:

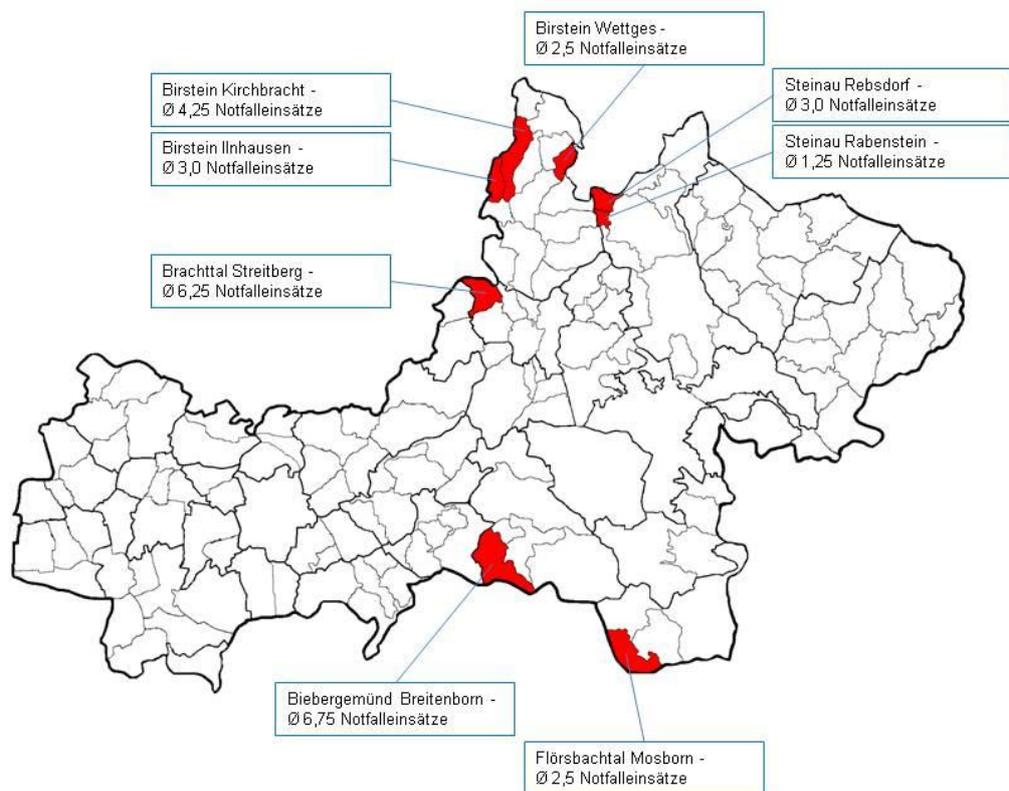


Abb. 2: Ausnahmegebiete im MKK

Aufgrund der Lage und Größe der Ausnahmegebiete ergeben sich keine planungsrelevanten Änderungen der Struktur der Notfallversorgungsbereiche.

Derzeit sind im Rettungsdienstbereich Main-Kinzig-Kreis 13 rund um die Uhr besetzte Rettungswachen als bedarfsnotwendig ausgewiesen und besetzt. Weiterhin sind 12 Rettungswagen-Stellplätze ausgewiesen, die im Rahmen der mobilen Steuerungsstrategie von freien Rettungsmitteln mit dem Ziel einer möglichst optimalen Flächenabdeckung angefahren werden (siehe Nr. 6.1).

Im Jahr 2012 wurde die 10-Minuten-Hilfsfrist zu 89 % und die 15-Minuten-Hilfsfrist zu 99 % erreicht. Der 10-Minuten-Wert lag in 2011 noch bei 91 % und fiel nach einer neuerlichen Auswertung Mitte 2013 um 3 Prozentpunkte. Im

Rahmen einer Schwachstellenanalyse wurden alle relevanten Einsätze über einen Zeitraum von 2 Jahren ausgewertet mit dem Ergebnis, dass die Vorhaltung von Rettungsfahrzeugen an bestimmten Standorten und zu bestimmten Zeiten erhöht werden musste. Mit Kreisausschussbeschluss vom 21.05.2013 wurde der Rettungsmittel-Vorhalteplan (Anlage 1) entsprechend angepasst. Daraus ergeben sich die folgenden strukturellen Optimierungen:

- Die Tageswache in Freigericht-Somborn (Stellplatz) wird als Rettungswache rund um die Uhr besetzt und erhält einen eigenen Versorgungsbereich.
- Die Rettungswache in Maintal wird von Dörnigheim nach Bischofsheim verlegt. In Dörnigheim verbleibt ein Rettungswagen-Stellplatz.
- Die bisher nur in Tagesschichten besetzbaren Rettungswagen-Stellplätze in Hammersbach-Marköbel und Wächtersbach werden rund um die Uhr besetzt.

Die neue Rettungswachenstruktur ist unter Nr. 6.1 dargestellt.

4.2.2 Notärztliche Versorgung

Die notärztliche Versorgung ist eine besondere Aufgabe der Notfallversorgung. Der Main-Kinzig-Kreis hat sicherzustellen, dass die notärztliche Versorgung und die Aufnahme von rettungsdienstlich erstversorgten Personen in Krankenhäusern jederzeit gewährleistet ist. Grundsätzlich hat die Planung der Notarztversorgungsstruktur analog der Fachplanung in der Notfallversorgung zu erfolgen. Bei der Ermittlung des Grundbedarfs an Notarztssystemen ist von einer Eintreffzeit von 15 Minuten auszugehen. Die Planung der Notarztstandorte und Notarztversorgungsgebiete hat unter Berücksichtigung der Standorte geeigneter Krankenhäuser zu erfolgen.

Mit den derzeit vorhandenen 5 rund um die Uhr verfügbaren Notarztssystemen und den 3 notarztbesetzten Rettungshubschraubern aus Frankfurt a. M., Reichelsheim und Fulda (siehe Nr. 4.3) kann die Versorgung im Main-Kinzig-Kreis sichergestellt werden.

4.2.3 Krankentransport

Für die Krankentransporteinsätze berechnet sich die Anzahl der vorzuhaltenden Rettungsmittel nach der durchschnittlichen Nachfragehäufigkeit. Das heißt, es wird in Kauf genommen, dass Nachfragespitzen nicht unmittelbar bedient werden können. Die Krankentransportvorhaltung im Main-Kinzig-Kreis wurde zur Beachtung der Wirtschaftlichkeitsaspekte zentral über drei „Hauptstandorte“ errechnet, um sie dann dezentral auf die Rettungswachen der Notfallversorgung zu verteilen (siehe Nr. 6.1 und 6.3)

4.3 Luftrettung

Aufgabe der Fachplanung Luftrettung des Landes ist es, den bodengebundenen Rettungsdienst mit Rettungshubschraubern (RTH) zu ergänzen. Dazu wurde die 1. Fortschreibung des Fachplanes Luftrettung für das Land Hessen am 07.03.2013 durch das Hessische Sozialministerium erneut in Kraft gesetzt. Aufgrund der daraus resultierenden Beauftragungen geeigneter Leistungserbringer und der für die RTH geltenden Einsatzradien von 60 Kilometern in der Primärrettung (ausgehend vom Standort des RTH) ergeben sich für den Rettungsdienstbereich Main-Kinzig-Kreis folgende Einsatzmöglichkeiten:

Standort	Luftrettungsmitteltyp	Rufname
Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Friedberger Landstr. 430 60389 Frankfurt am Main	Rettungshubschrauber	Christoph 2
Klinikum Fulda Pacelliallee 4-6 36043 Fulda	Rettungshubschrauber	Christoph 28
Flugplatz Reichelsheim 61203 Reichelsheim	Intensivtransport-Hubschrauber	Christoph Hessen

Damit liegt der gesamte Main-Kinzig-Kreis innerhalb der Versorgungsbereiche der RTH aus Fulda und Frankfurt am Main.

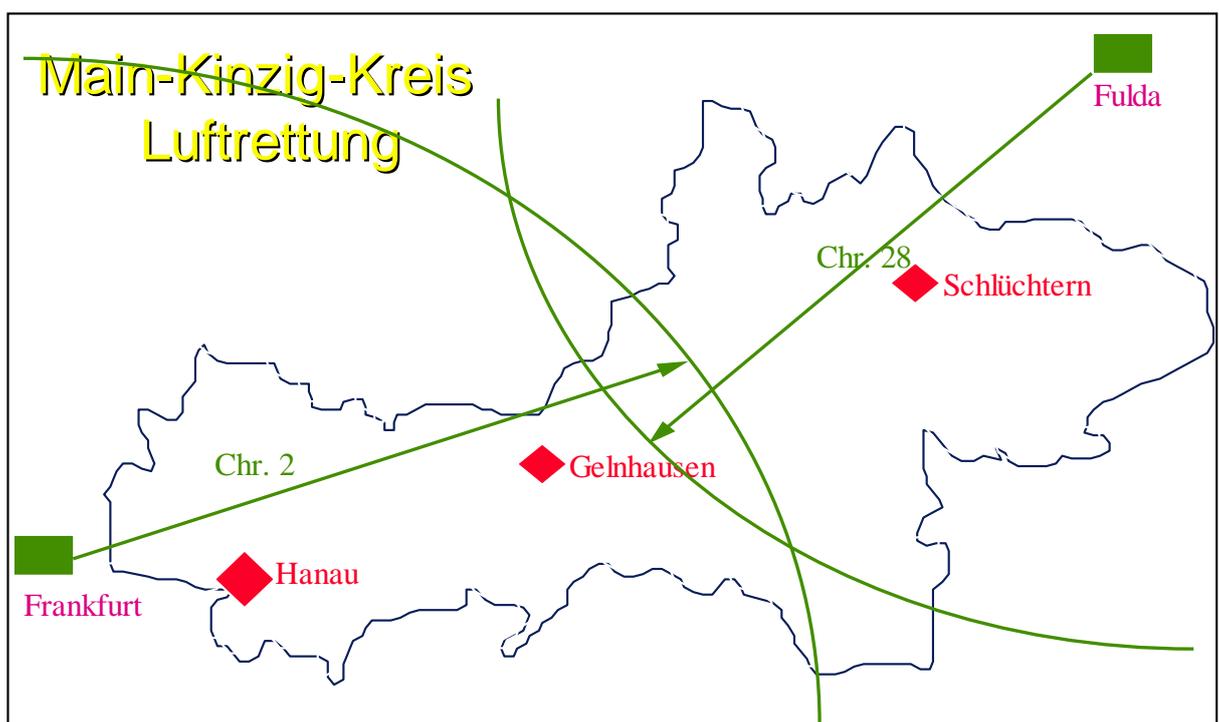


Abb. 3: Versorgungsbereiche Luftrettung im MKK

4.4 Berg- und Wasserrettung

Einrichtungen der Berg- und Wasserrettung sind nur dann im rettungsdienstlichen Sinne als bedarfsnotwendig vorzuhalten, wenn entsprechende Aufgaben weder dem betrieblichen Rettungsdienst noch der Allgemeinen Hilfe nach den Bestimmungen des Hessischen Gesetzes über den Brandschutz, die Allgemeine Hilfe und den Katastrophenschutz (HBKG) zugeordnet werden können. Unter Hinweis auf die Regelungen im Rettungsdienstplan des Landes Hessen, kann für den Rettungsdienstbereich Main-Kinzig-Kreis festgestellt werden, dass kein spezieller Vorhaltebedarf an Einrichtungen zur Berg- und Wasserrettung besteht.

4.5 Ergänzende Systeme

Im Rahmen seines Auftrags ist der Rettungsdienststräger gefordert, Optimierungspotenziale zu nutzen, die sich aus der Aufgabenerfüllung anderer an der Gesundheitsversorgung und der Gefahrenabwehr beteiligter Organisationen und Institutionen ergeben. An erster Stelle sind hier die im Katastrophenschutz mitwirkenden Hilfsorganisationen und die Feuerwehren zu nennen, die dem Rettungsdienststräger das Angebot unterbreitet haben, Einsatzkräfte auch weit unterhalb der Katastrophenschwelle zu alarmieren, soweit dies einsatztaktisch und medizinisch sinnvoll ist. Die sachgerechte Nutzung dieses Angebots führt zu einer deutlichen Erhöhung der Effektivität des Rettungsdiensteinsatzes und – da nahezu kostenneutral – ebenfalls zur Steigerung der Effizienz. Für die eingesetzten Kräfte selbst ergibt sich ein positiver Effekt durch den Zuwachs an praktischer Einsatzerfahrung, die ihrerseits motivationsfördernd wirkt.

4.5.1 Hintergrund-Rettungsdienst

In Ausnahmefällen reicht die planmäßige Vorhaltung an Rettungsmitteln nicht aus, um den aktuellen Nachfragebedarf abzudecken, so bei einem erhöhten Notfallaufkommen, bei einer bereichsübergreifenden Einsatz- oder Bereitstellungsnachfrage oder auch bei starker Verlängerung der Einsatzdauer (z.B. Glatteis). Hier können dienstfreie Rettungsmittel und Rettungsdienstmitarbeiter, aber auch organisationseigene Rettungs- und Transportmittel und ehrenamtliche Einsatzkräfte aktiviert werden, soweit sie die qualitativen technischen und persönlichen Voraussetzungen der HRDG-Durchführungsverordnung erfüllen.

Zurzeit besteht in 7 Rettungswachenbereichen jeweils ein Hintergrund-Rettungsdienst, der größtenteils als spezielles Leistungsangebot einer Örtlichen Einsatzstaffel (ÖEst, siehe 4.5.2) konzipiert ist.

4.5.2 Einheiten des Katastrophenschutzes / Örtliche Einsatzstaffeln

Das Katastrophenschutzkonzept des Landes Hessen lässt es zu, dass die für Katastrophenfälle im Main-Kinzig-Kreis vorgehaltenen Einheiten des Sanitäts- und Betreuungsdienstes (Sanitätszüge mit den Teileinheiten SEG [Schnell-Einsatz-Gruppe] Behandlung und SEG Transport, Betreuungszüge mit der Teileinheit SEG Betreuung) im Kreisgebiet auch bei Lagen unterhalb dieser Schwelle eingesetzt werden können. Auf dieser Grundlage kann die Einsatzleitung bei größeren Lagen bestimmte Teilaufgaben der Versorgung von Patienten, Betroffenen und auch Einsatzkräften im Sinne von Einsatzabschnitten (z.B. Betreuungsplatz, Behandlungsplatz für Leichtverletzte, Notunterkunft) an diese Einheiten delegieren oder die Einheiten zur gemeinsamen Aufgabenerfüllung in bestehenden Einsatzabschnitten integrieren.

Neben diesem landesweit üblichen Konzept der Einbindung der standardisierten Katastrophenschutzeinheiten in größere Einsätze der Gefahrenabwehr verfolgt der Main-Kinzig-Kreis seit 1999 erfolgreich das Ziel, bereits bei den weitaus häufigeren mittelgroßen Einsätzen nur die in engerer Nähe zum Ereignisort stationierten Einsatzkräfte und –fahrzeuge der Hilfsorganisationen und damit ggf. auch des Katastrophenschutzes einzusetzen und damit Motivation und Einsatzerfahrung der ehrenamtlichen Kräfte zu steigern. Ein solches Konzept mit einer kleineren, wegen der räumlichen Nähe aber schnell verfügbaren Helferzahl wurde bisher als Schnell-Einsatz-Gruppen-Strategie bezeichnet; wegen der Namengleichheit mit den im hessischen Katastrophenschutzkonzept definierten Teileinheiten der Sanitäts- und Betreuungszüge werden diese Einheiten jetzt als „Örtliche Einsatzstaffel (ÖEst)“ bezeichnet. Derzeit stehen insgesamt 27 örtliche Einsatz-Staffeln zur Verfügung. Für jeden Punkt des Main-Kinzig-Kreises ist jeweils eine ÖEst zugeordnet. Das typische Aufgabenspektrum einer ÖEst, die standardmäßig parallel zur Einsatzleitung Rettungsdienst mit alarmiert wird, umfasst die Versorgung und Betreuung Leicht- und Unverletzter, die Unterstützung der Einsatzleitung durch die vorhandene Ortskenntnis und z. B: die Organisation der Verpflegung der Einsatzkräfte. In einem Arbeitskreis aus den ÖEst-Führungskräften, der Katastrophenschutzbehörde und dem Rettungsdienstträger werden Qualitäts- und Alarmierungskriterien festgelegt und fortgeschrieben.

4.5.3 Voraus-Hilfe

Bei einem Teil der Einsätze der Notfallversorgung ist auch die nach § 15 (2) HRDG vorgegebene Hilfsfrist aus medizinischer Sicht zu lang, um das Eintreten bleibender Schäden am Betroffenen zu verhindern. Insbesondere beim plötzlichen Ausfall des Kreislaufs ist das Gehirn des Patienten bereits nach drei Minuten bedroht. Spätestens dann muss zumindest durch überbrückende Maßnahmen wie die Herz-Lungen-Wiederbelebung die Weiterversorgung des Organismus mit Sauerstoff gewährleistet sein.

Da zur Zeit nur in wenigen Fällen qualifizierte Ersthelfer am Notfallort zur Verfügung stehen, ist es sinnvoll das Angebot geeigneter Einsatzkräfte zu nutzen, bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes überbrückend tätig zu werden, falls sich der Einsatzort in schnell erreichbarer Nähe ihres Standortes befindet.

Zurzeit stehen für 111 Orts- bzw. Gemeindeteile Voraus-Helfer-Einheiten zur Verfügung, die sich sowohl aus Einheiten der Hilfsorganisationen als auch aus freiwilligen Feuerwehren rekrutieren. Gerade in letzterem Bereich ist unter dem Gesichtspunkt der Flächendeckung ein weiterer Ausbau anzustreben.

In dem Arbeitskreis „Voraus-Hilfe“ werden unter Moderation des Rettungsdienstträgers gemäß § 20 Abs. 3 HRDG Einsatz-, Ausbildungs- und Ausrüstungskriterien festgelegt und unter Berücksichtigung der in Protokollen dokumentierten Einsatzerfahrungen fortgeschrieben.

4.5.4 Ärztliche Unterstützung

Zwischen der rettungsdienstlichen und/oder notärztlichen Leistungserbringung im Rahmen der Notfallversorgung und der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung nach § 72 SGB V, deren Sicherstellungsverantwortung bei der Kassenärztlichen Vereinigung liegt, gibt es umfangreiche und vielgestaltige Schnittstellen. Hierzu ist nach § 6 Abs. 1 HRDG auf allen Ebenen eine möglichst umfangreiche Abstimmung und Kooperation zwischen den jeweils Beteiligten anzustreben.

Hierzu besteht ein Angebot des Main-Kinzig-Kreises gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen (KVH), Anforderungen des Ärztlichen Notdienstes in der Zentralen Leitstelle des Main-Kinzig-Kreises zu erfassen, standardisiert abzufragen und die Hausbesuchs-Fahrzeuge analog den Notarzt-Einsatzfahrzeugen zu disponieren. Dieses Angebot, dass zu einer einheitlichen Anlaufstelle für alle medizinischen Hilfeersuchen führen würde, wurde bislang von der KVH nicht aufgegriffen.

Darüber hinaus ist die ergänzende Einbindung ärztlichen Unterstützungspotenzials in die rettungsdienstliche Leistungserbringung anzustreben, z.B. bei der Patientenversorgung an Großeinsatzstellen, der Alarmierung als „Ärzte vor Ort“ bei höchst bedrohlichen Notfällen in der unmittelbaren Umgebung des Arztes (quasi als ärztliche Voraus-Helfer) oder zur Entlastung bzw. Erweiterung des Notarzdienstes bei besonderen Lagen („Hintergrund-Notärzte“ analog zum „Hintergrund-Rettungsdienst“). Der Träger des Rettungsdienstes erfasst entsprechende Unterstützungsangebote, integriert sie in den Einsatzleitreechner der Zentralen Leitstelle und stellt den entsprechend engagierten Ärztinnen und Ärzten Fortbildungsangebote bereit.

4.5.5 Krisenintervention und Notfallseelsorge

In bestimmten rettungsdienstlichen Notfallsituationen ist eine spezielle psychisch-seelsorgerische Betreuung des Patienten oder häufiger seiner Angehörigen (speziell bei Hinterbliebenen nach einem erfolglosen Reanimationsversuch) sinnvoll. Wenngleich Basismaßnahmen in „psychischer Erster Hilfe“ zum originären Leistungsspektrum des planmäßigen Rettungsdienstes gehören, ist der Einsatz ergänzender Kräfte sinnvoll, die hier über eine spezielle Qualifikation verfügen und im Vergleich zum Rettungsdienstpersonal nicht unter dem Zeitdruck der schnellstmöglichen Wiederverfügbarkeit stehen.

Im Main-Kinzig-Kreis steht der ehrenamtliche Kriseninterventionsdienst des DRK-Kreisverbandes Gelnhausen ebenso zur Verfügung wie die auf der kirchlichen Ebene konzipierten Notfallseelsorgedienste in Hanau, Gelnhausen und Schlüchtern mit jeweiliger räumlicher Zuständigkeit für die Gebiete der zugehörigen „Altkreise“.

Alle in diesem Bereich tätigen Dienste haben über den vom Rettungsdienstträger moderierten Arbeitskreis „Krisenintervention / Notfallseelsorge / Stressbewältigung für Einsatzkräfte“ eine Plattform des Erfahrungsaustausch und der möglichst verzahnten Weiterentwicklung. Durch die Einbeziehung aller anderen Hilfsorganisationen, psychiatrischen Kliniken, dem Sozialpsychiatrischen Dienst des Gesundheitsamtes und Gefahrenabwehrbehörden und Kontaktaufnahme mit überregionalen Gremien werden hier außerdem Strategien für die Betreuung von Einsatzkräften nach belastenden Einsätzen und für die Strukturierung psychologisch-seelsorgerischer Betreuung bei Großschadenslagen entwickelt und Fortbildungsveranstaltungen koordiniert.

Zunehmende Bedeutung hat auch die Erfassung und Vermeidung von chronisch-unterschwelligem und nicht-einsatzspezifischen Belastungsfaktoren der Einsatzkräfte. Hierzu wurde die Projektgruppe „Psychohygieneplan“ gegründet, die nach einer systematischen Mitarbeiterbefragung ein Fortbildungskonzept für Einsatz- und Führungskräfte erarbeitet. Erste Maßnahmen sind bereits umgesetzt.

4.6 Bereichsübergreifende Regelungen

Die rettungsdienstbereichsbezogene Planung von Rettungswachen- und Notarztversorgungsbereichen bedeutet fast zwangsläufig, dass an den Rändern der Rettungsdienstbereiche Versorgungsbereiche auszuweisen sind, deren Größe unterhalb der möglichen Versorgungsfläche liegt bzw. deren Versorgungsfläche dann in den Nachbarrettungsdienstbereich hineinreicht. Ziel ist es, diese Überschneidungsflächen im Rahmen der Bedarfsplanung wirtschaftlich zu organisieren. Hier sind die Träger der Notfallversorgung zur bereichsübergreifenden Zusammenarbeit verpflichtet. Derzeit bestehen folgende Vereinbarungen des Main-Kinzig-Kreises mit Nachbarbereichen:

Rettungsdienstbereich	Inhalt der Vereinbarung
Frankfurt am Main	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gegenseitige Hilfeleistung im Sinne der Nächstes-Fahrzeug-Strategie einschl. der Notarztsysteme an der BG-Unfallklinik und dem Klinikum Stadt Hanau. ▪ Einsatz des Intensiv-Verlegungs-Notarzwagens Frankfurt im RDB MKK.
Offenbach am Main – Stadt	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gegenseitige Hilfeleistung im Sinne der Nächstes-Fahrzeug-Strategie zur Versorgung von Notfallpatienten.
Landkreis Offenbach	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Unterstützung der notärztlichen Versorgung der Stadt Mühlheim am Main mit den Stadtteilen Mühlheim, Dietesheim und Lämmerspiel durch das Notarztsystem Hanau.
Landkreis Wetterau	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Notärztliche Versorgung der Stadt Nidderau (nur Stadtteile Windecken, Heldenbergen, Eichen, Erbstadt), der OT Büdesheim und Oberdorfelden der Gemeinde Schöneck, der Gemeinde Niederdorfelden und der BAB 45 von der AS Altstadt bis zur AS Langenselbold-West. ▪ Notfallversorgung der OT Burgbracht, Helfersdorf und Hitzkirchen der Gemeinde Kefenrod durch die Rettungswache Birstein im Duplizitätsfall
Vogelsbergkreis	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gegenseitige Hilfeleistung im Sinne der Nächstes-Fahrzeug-Strategie. ▪ Notfallversorgung der OT Völzberg und Lichenroth der Gemeinde Birstein durch die Rettungswache Grebenhain. ▪ Notfallversorgung der OT Salz, Radmühl, Holzmühl und Fleschenbach der Gemeinde Freiensteinau durch die Rettungswachen Birstein und Schlüchtern und das Notarztsystem Schlüchtern.
Landkreis Fulda	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Notfallversorgung der OT Höf und Haid und Stork der Gemeinde Flieden durch

	<p>die Rettungswache Schlüchtern.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Notärztliche Versorgung der Gemeinde Flieden incl. der OT Höf und Haid, Stork, Magdlos, Struth, Buchenrod, Schweben und Rückers durch das Notarztsystem Schlüchtern. ▪ Gegenseitige Hilfeleistung im Sinne der Nächstes-Fahrzeug-Strategie.
Aschaffenburg	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gegenseitige Hilfeleistung der Rettungswachen Alzenau, Schöllkrippen, Hanau, Großkrotzenburg, Langenselbold und Gelnhausen
Würzburg	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gegenseitige Hilfeleistung der Rettungswachen Burgsinn, Sinnthal-Sterbfritz und Jossgrund-Burgjoß
Schweinfurt	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gegenseitige Hilfeleistung der Rettungswachen Bad Brückenau und Sinnthal-Sterbfritz

Mit jeder Veränderung der Rettungsdienst-Infrastruktur des Main-Kinzig-Kreises sind die bereichsübergreifenden Vereinbarungen zu überprüfen und gegebenenfalls anzupassen.

Bei größeren Schadensereignissen sind alle anderen hessischen Rettungsdienstbereiche in der Lage, den Main-Kinzig-Kreis durch Entsendung von Einsatzmitteln, -kräften und -material zu unterstützen („Ü-MANV-Konzept“, siehe Nr. 8.1.3), wie auch der Main-Kinzig-Kreis seinerseits entsprechende Einheiten in andere Rettungsdienstbereiche entsenden kann.

5 Zentrale Leitstelle

5.1 Aufgaben

Nach § 6 Abs. 1 HRDG ist für jeden Rettungsdienstbereich eine ständig erreichbare und betriebsbereite gemeinsame Leitstelle (Zentrale Leitstelle) für den Brandschutz, den Katastrophenschutz und den Rettungsdienst einzurichten und mit den notwendigen Fernmelde-, Notruf-, Alarmierungs- und Dokumentationseinrichtungen auszustatten.

Um dem hohen Anspruch gerecht zu werden, der sich aus dem vom Rettungsdienst zu schützenden Grundrecht auf Leben und körperliche Unversehrtheit ergibt, müssen alle Leistungen zentral koordiniert, gelenkt und geleitet werden. Nur durch eine Zusammenlegung dieser Aufgaben ist eine im Patienteninteresse notwendige optimale Fahrzeugdisposition und Einsatzsteuerung möglich, die grundlegende Voraussetzung für die Sicherstellung einer effizienten Notfallversorgung aber auch für eine insgesamt wirtschaftliche Leistungserbringung im Rettungsdienst ist. Die Aufgaben der Zentralen Leitstelle Main-Kinzig sind in der „Verordnung zur Durchführung des Hessischen Rettungsdienstgesetzes“ vom 03.01.2011 und der „Besonderen Dienstanweisung über die Aufgaben und Befugnisse der Zentralen Leitstelle des Main-Kinzig-Kreises“ vom 01.06.1993 und folgenden Dienstanweisungen geregelt.

Der Einsatz und die Steuerung von Rettungshubschraubern erfolgt durch die Zentrale Leitstelle, in deren Zuständigkeitsbereich ein Rettungshubschrauber stationiert ist.

Der Einsatz und die Steuerung der ausschließlich für spezielle Sekundärtransporte vorgehaltenen Rettungsmittel erfolgt durch die Zentrale Koordinierungsstelle an der Zentralen Leitstelle Rhein-Main.

Strategisches Ziel im Zuge des weiteren qualitativen und wirtschaftlichen Ausbaus der Zentralen Leitstelle Main-Kinzig muss es sein, sie als einzige telefonische Anlaufstelle für alle zeitkritische medizinische Hilfeersuchen zu etablieren; das heißt auch, unter Einbeziehung des Ärztlichen Notfallvertretungsdienstes der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen.

5.2 Träger und Standort

Die Aufgaben der Zentralen Leitstelle sind dem Main-Kinzig-Kreis zur Erfüllung nach Weisung übertragen (§ 6 Abs. 3 HRDG). Die Dienst- und Fachaufsicht obliegt dem Kreisausschuss und wird in der derzeitigen Organisationsstruktur vom Rettungsdienstträger im Gefahrenabwehrzentrum wahrgenommen.

Die Zentrale Leitstelle Main-Kinzig befindet sich in Gelnhausen, Frankfurter Straße 34 (Gefahrenabwehrzentrum).



Abb. 5: Gefahrenabwehrzentrum mit Zentraler Leitstelle in Gelnhäusen

5.3 Personelle Besetzung

Die Tätigkeit in den Zentralen Leitstellen hat sich in den letzten Jahren erheblich weiterentwickelt. Diese Entwicklung ist noch nicht abgeschlossen und so wird sich die Arbeit auch zukünftig durch den Einsatz neuer Techniken und Erkenntnisse der Notfallmedizin weiter verändern. Die prähospitalen Versorgung wird weiter an Bedeutung gewinnen.

Unter Beachtung der Qualitätsvorgaben des Landes Hessen an die Strukturen und Leistungen der Zentralen Leitstellen ergeben sich für die Leitstelle Main-Kinzig folgende Personal-Vorhaltebedarfe:

Regelbesetzung

Funktion	Montag - Donnerstag			Freitag			Samstag			Sonntag - Wochenfeiertag			Jahrespersonalstunden
	201 Tage		h/Tag	50 Tage		h/Tag	51 Tage		h/Tag	63 Tage		h/Tag	
	von	bis		von	bis		von	bis		von	bis		
Platz 1	00:00	00:00	24	00:00	00:00	24	00:00	00:00	24	00:00	00:00	24	8760
Platz 2	00:00	00:00	24	00:00	00:00	24	00:00	00:00	24	00:00	00:00	24	8760
Platz 3	00:00	00:00	24	00:00	00:00	24	00:00	00:00	24	00:00	00:00	24	8760
Platz 4	08:00	18:00	10	08:00	18:00	10	10:00	17:00	7				2867
Gesamt													29147

Mindestbesetzung

Funktion	Montag - Donnerstag			Freitag			Samstag			Sonntag - Wochenfeiertag			Jahrespersonalstunden
	201 Tage		h/Tag	50 Tage		h/Tag	51 Tage		h/Tag	63 Tage		h/Tag	
	von	bis		von	bis		von	bis		von	bis		
Platz 1	00:00	00:00	24	00:00	00:00	24	00:00	00:00	24	00:00	00:00	24	8760
Platz 2	00:00	00:00	24	00:00	00:00	24	00:00	00:00	24	00:00	00:00	24	8760
Platz 3	07:00	21:00	14	07:00	21:00	14	07:00	21:00	14				4228
Gesamt													21748

5.4 Ausstattung

Die Zentrale Leitstelle ist als Fernmelde- und Einsatzzentrale für die gesamte nichtpolizeiliche Gefahrenabwehr ausgestattet. Hierzu gehören unter anderem folgende Fernmeldebetriebsmittel:

- 48 Notrufleitungen 112 aus 23 Ortsnetzen des MKK
- 8 Amtsleitungen für virtuelle Direktverbindungen zu allen Polizeistationen im MKK und zum PP Südosthessen sowie zu allen Kliniken und Rettungswachen .
- 6 Krankentransportleitungen 06051 19222
- 8 Nebenstellenleitungen zur Kreisverwaltung
- 6 Fernmeldeverbindungen für den Haus-Service-Ruf
- 1 Gleichwellenfunkkanal, Anbindung über 2 MBit an das GWF-System Main-Kinzig
- 6 Funkgeräte im 4m-Bereich
- 2 Funkgeräte im Digitalfunknetz der BOS
- 1 Datenfunkgerät im Digitalfunknetz der BOS

Der Zentralen Leitstelle steht zur Dokumentation aller Hilfeersuchen eine Langzeit-Dokumentationsanlage sowie das im Folgenden beschriebene Einsatzleitsystem zur Verfügung.

Das Einsatzleitsystem COBRA der Fa. ISE ist seit 21.06.2001 bereits in zwei Generationen der Software in der Zentralen Leitstelle in Betrieb. Ab Januar 2014 erfolgt die Umstellung auf die COBRA-Version 4 (C4), die dann auch die Integration des Digitalfunks ermöglichen wird.

Das System umfasst derzeit 8 physikalische Server, 6 Leitstellenarbeitsplätze, 3 Ausnahme-abfrageplätze und 3 Systembetreuungsplätze. Seit 2009 ist das Gesamtsystem mit VMware virtualisiert, womit eine noch höhere Ausfallsicherheit erreicht wird. Weiterhin sind 6 Datenpflegeplätze über eine Terminalserver-Farm angebunden. Die Anbindung des Stabes für besondere Lagen und des ELW 2 des Main-Kinzig-Kreises wird mit der Umstellung auf C4 umgesetzt. Über dieses System werden im Wesentlichen folgende Aufgaben bewältigt:

- Einsatzbearbeitung mit Ortsdatenprüfung
- Lokalisierung des Einsatzortes über ein Geografisches Informationssystem
- Vorschlag der notwendigen Einsatzmittel und deren Alarmierung / Information über:
 - ⇒ Sirene
 - ⇒ Funkmeldeempfänger
 - ⇒ Telefax
 - ⇒ Kurzmitteilungen (SMS)
 - ⇒ Telefon
- Dokumentation aller relevanten Daten des gesamten Einsatzes
- Statistische Nachbearbeitung
- Statistische Auswertungen für Risikoanalyse und Wirtschaftlichkeitsprüfungen

Für diese Aufgaben ist das System mit folgenden Schnittstellen zur automatischen Datenübertragung ausgestattet:

- Funkmeldesystem (FMS, analog und digital)
- Kurztextübertragung über BOS-Funk (FMS-Text, analog und digital)
- Funkalarmierung (FAG)
- Brandmeldeanlagen (BMA)
- Kommunikationsserver (SMS, Fax, Email, gesprochene Textmails)
- SMS-Provider GroupAlarm (SMS-Versand an Gruppen, wie z. B. die Voraushelfer)
- Einsatzmonitor (zur Darstellung von Einsätzen auf einem Webserver)

Alle Rettungsmittel sind mit einem Ortungssystem (GPS), Kurztextempfängern, UMTS-Empfängern und Navigationssystem ausgerüstet. Hierdurch ist es dem Einsatzleitsystem möglich, das geografisch nächstgelegene Rettungsmittel zu einem Notfallereignis vorzuschlagen. Im Jahr 2014 erfolgt mit der Einführung der Mobilien Datenerfassung der Fa. Tech2Go ein weiterer Schritt in Richtung einer Effizienzsteigerung beim medizinischen Qualitätsmanagement und der Abrechnung der Einsätze.

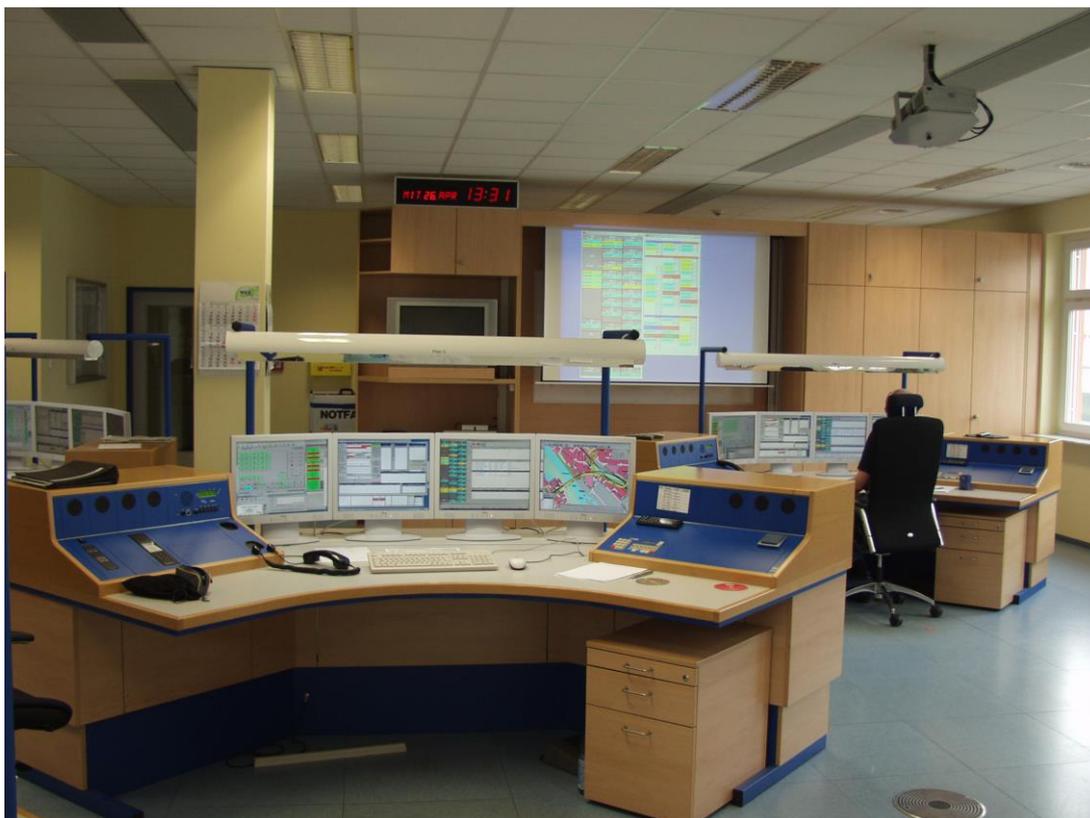


Abb. 6: Zentrale Leitstelle des MKK

5.5 Dispositionsverfahren und Einsatzstrategien

Die Festlegung nach Nr. 3.3, wonach die Aufgaben der Notfallversorgung und des Krankentransports in organisatorischer Einheit durchgeführt werden, erfordert in der Folge nicht nur eine gemeinsame Planung, sondern auch die gemeinsame Steuerung durch die Zentrale Leitstelle. Hierbei beachtet sie die Einhaltung der Hilfsfrist und sorgt für den Einsatz des Notarztes sowie für eine sachgerechte und wirtschaftliche Bedienung von Krankentransporten. Für diese übergeordnete Einsatzlenkung muss sich die Zentrale Leitstelle einen ständigen und aktuellen Überblick über Standort und Einsatzstatus aller für die Notfallversorgung und den Krankentransport zur Verfügung stehender Fahrzeuge verschaffen. Um diesem Anspruch gerecht werden zu können, wurden 2003 alle Rettungswagen mit GPS-Geräten und der satellitengestützten Navigation ausgestattet. Die Umstellung auf eine neue Gerätegeneration läuft derzeit und soll bis Mitte 2014 abgeschlossen sein.

Die folgenden Dispositionsgrundsätze und Einsatzstrategien sind zu beachten:

- Notfalleinsätze haben gegenüber anderen Rettungsdiensteinsätzen grundsätzlich Vorrang und sind so schnell wie möglich durchzuführen. Zum Einsatz kommt das Rettungsmittel, welches einsatzbereit und dem Einsatzort zeitlich am nächsten ist (**Nächstes-Fahrzeug-Strategie**).

- Zur **Verkürzung des therapiefreien Intervalls** sind die im Main-Kinzig-Kreis verfügbaren ergänzenden Systeme (siehe Nr. 4.5) zusätzlich zu nutzen. Bei Einsätzen, deren strukturierte Notrufabfrage den Verdacht auf erforderliche Wiederbelebensmaßnahmen ergibt, ist eine standardisierte Anleitung des Anrufers („Telefonreanimation“) vorgegeben.
- Die Dispositionsentscheidung zum Einsatz von Notärztinnen und Notärzten erfolgt nach dem als Anlage 1 zum Rettungsdienstplan des Landes Hessen vorgegebenen **Notarztindikationskatalog**.
- Die notärztliche Versorgung wird grundsätzlich im **Rendezvous-System** durchgeführt. Das heißt, das notarztbesetzte Rettungsmittel (Notarzteinsatzfahrzeug – NEF) und der Rettungswagen fahren getrennt zum Einsatzort.
- Neben den NEF kommen im Rahmen der organisatorischen Einheit im bodengebundenen Rettungsdienst grundsätzlich Mehrzweckfahrzeuge (MZF = RTW-Ausstattung gemäß der gültigen Norm mit entsprechend qualifiziertem Personal besetzt) zum Einsatz. Ausnahmen von dieser **Mehrzweckfahrzeug-Strategie** sind im Sinne einer bedarfsgerechten und wirtschaftlichen Optimierung der Gesamtvorhaltung möglich, z. B. **KTW-Zuweisungsstrategie** zur Bedienung einer zeitlich und/oder räumlich abgrenzbaren Krankentransportnachfrage insbesondere für Fernfahrten.
- Weiterhin kommt in Ergänzung der Rettungswachenstruktur aus einsatztaktischen Erwägungen und zur Optimierung der Durchführungsqualität die **mobile Steuerungsstrategie** (Stellplatz- und Absicherungsstrategie) zur Anwendung. Stellplätze werden von einzelnen MZF einer Rettungswache innerhalb dessen Versorgungsbereiches besetzt, um zu einer besseren Flächenabdeckung insbesondere in den einsatzstarken Zeiten kommen zu können (unter Nr. 6.1 sind die Stellplätze innerhalb der Rettungswachen-Versorgungsbereiche ausgewiesen). Die gleichen Überlegungen gelten für die Absicherungsstrategie und zwar immer dann, wenn in einem Rettungswachen-Versorgungsbereich keine Fahrzeuge mehr zur Verfügung stehen. In diesen Fällen wird ein geeignetes Fahrzeug einer benachbarten Rettungswache zur besseren Flächenabdeckung in Richtung der „leergefahrenen“ Wache verschoben.

6 Rettungswachen und Rettungsmittel

6.1 Rettungswachenstandorte und –versorgungsbereiche

Zur dezentralen Versorgung der Bevölkerung mit Rettungsdienstleistungen sind den als bedarfsnotwendig ermittelten Rettungswachenstandorten primäre Versorgungsbereiche zuzuordnen, innerhalb deren Grenzen die für die

Notfallversorgung geltende 10-Minuten-Hilfsfrist in der Regel eingehalten werden kann.

Versorgungsbereich	Hanau	
Leistungserbringer	Deutsches Rotes Kreuz Rettungsdienst Main-Kinzig gGmbH Johann-Carl-Koch-Str. 4 63452 Hanau	
Rettungswache	Hanau Johann-Carl-Koch-Str. 4 63452 Hanau	301
Stellplätze	Klinikum Stadt Hanau (Hanau-Mitte)	S01-2
	Dörmigheimer Straße (Hanau-Nord)	S01-1
Versorgte Orte	Hanau	Stadt
		Kesselstadt
		Wolfgang
		Steinheim
		Mittelbuchen
		Wilhelmsbad
		Hohe Tanne
	Bruchköbel	Stadt
	Erlensee	Rückingen
		Langendiebach

Versorgungsbereich	Nidderau	
Leistungserbringer	Johanniter-Unfall-Hilfe e. V. Regionalverband Offenbach-Kinzig Borsigstraße 56 63110 Rodgau	
Rettungswache	Windecken Eugen-Kaiser-Straße 54 61130 Nidderau	302
Stellplatz	Hammersbach-Marköbel, Hauptstr. 72	S02-1
Versorgte Orte	Nidderau	alle Stadtteile
	Hammersbach	alle Ortsteile
	Schöneck	alle Ortsteile
	Bruchköbel	Rossdorf
		Niederissigheim
		Butterstadt
		Oberissigheim

Versorgungsbereich	Maintal	
Leistungserbringer	Deutsches Rotes Kreuz Rettungsdienst Main-Kinzig gGmbH Johann-Carl-Koch-Str. 4 63452 Hanau	
Rettungswache	Bischofsheim (Kleeblatt), Am Frauenstück 1 63477 Maintal	303
Stellplatz	Dörmigheim, Berliner Straße 29	S03-1
Versorgte Orte	Maintal	alle Stadtteile
	Niederdorfelden	
	Hanau	Weststadt

Versorgungsbereich		Großkrotzenburg	
Leistungserbringer	Arbeiter-Samariter-Bund LV Hessen e. V. Region Mittelhessen Dieselstraße 9 61184 Karben		
Rettungswache	Großkrotzenburg Schulstraße 9 63538 Großkrotzenburg	304	
Stellplatz	Hanau-Großauheim, Kinzigheimer Weg 6	S04-1	
Versorgte Orte	Großkrotzenburg		
	Hanau		Grossauheim
			Klein-Auheim

Versorgungsbereich		Langenselbold	
Leistungserbringer	Deutsches Rotes Kreuz Rettungsdienst Main-Kinzig gGmbH Johann-Carl-Koch-Str. 4 63452 Hanau		
Rettungswache	Langenselbold Carl-Friedrich-Benz-Straße 2-4 63505 Langenselbold	305	
Stellplatz	Rodenbach-Niederrodenbach (Altenzentrum)	S01-4	
Versorgte Orte	Langenselbold		
	Neuberg		alle Ortsteile
	Ronneburg		alle Ortsteile
	Rodenbach		Niederrodenbach

Versorgungsbereich		Freigericht	
Leistungserbringer	DRK-Kreisverband Gelnhausen e.V. Frankfurter Straße 34 63571 Gelnhausen		
Rettungswache	Somborn Konrad-Adenauer-Ring 63579 Freigericht	306	
Versorgte Orte	Freigericht		alle Ortsteile
	Hasselroth		alle Ortsteile
	Linsengericht		Größenhausen
			Lützelhausen
	Rodenbach		Oberrodenbach

Versorgungsbereich		Gelnhausen	
Leistungserbringer	DRK-Kreisverband Gelnhausen e.V. Frankfurter Straße 34 63571 Gelnhausen		
Rettungswache	Gelnhausen Frankfurter Straße 34 63571 Gelnhausen	306	
Stellplätze	Gründau (Hain-Gründau)	S06-1	
Versorgte Orte	Gelnhausen		alle Stadtteile
	Gründau		alle Ortsteile
	Linsengericht		Altenhaßlau
			Eidengesäß
			Geisitz

Versorgungsbereich		Biebergemünd	
Leistungserbringer	DRK-Kreisverband Gelnhausen e. V. Frankfurter Straße 34 63571 Gelnhausen		
Rettungswache	Bieber Zum Schwimmbad 1 63599 Biebergemünd		311
Versorgte Orte	Biebergemünd	Bieber	
		Kassel	
		Lanzingen	
		Breitenborn	
		Lützel	
		Roszbach	
	Flörsbachtal	Flörsbach	
		Mosborn	
		Kempfenbrunn	

Versorgungsbereich		Jossgrund	
Leistungserbringer	DRK-Kreisverband Gelnhausen e.V. Frankfurter Straße 34 63571 Gelnhausen		
Rettungswache	Burgjoß Im Gewerbegebiet 6 63637 Jossgrund		312
Versorgte Orte	Jossgrund	alle Ortsteile	
	Flörsbachtal	Lohrhaupten	
	Bad Soden – Salmünster	Memes	
	Steinau	Marjoß	

Versorgungsbereich		Bad Orb	
Leistungserbringer	DRK-Kreisverband Gelnhausen e. V. Frankfurter Straße 34 63571 Gelnhausen		
Rettungswache	Bad Orb Eduard-Gräf-Straße 2 63619 Bad Orb		307
Stellplatz	Wächtersbach, Gelnhäuser Str. 15		S07-1
Versorgte Orte	Bad Orb		
	Wächtersbach	Stadt	
		Aufenau	
		Hesseldorf	
		Leisenwald	
		Neudorf	
		Waldensberg	
		Weilers	
		Wittgenborn	
	Biebergemünd	Wirtheim	
		Neuwirtheim	

Versorgungsbereich		Bad Soden-Salmünster	
Leistungserbringer	DRK-Kreisverband Gelnhausen e. V. Frankfurter Straße 34 63571 Gelnhausen		
Rettungswache	Salmünster Bad Sodener Straße 18 63628 Bad Soden – Salmünster		313

Versorgte Orte	Bad Soden – Salmünster	Bad Soden
		Salmünster
		Hausen
		Ahl
		Alsberg
		Romsthal
		Eckardroth
		Wahlert
		Kerbersdorf

Versorgungsbereich	Birstein	
Leistungserbringer	DRK-Kreisverband Gelnhausen e.V. Frankfurter Straße 34 63571 Gelnhausen	
Rettungswache	Birstein Industriestraße 17 63633 Birstein	308
Versorgte Orte	Birstein	alle Ortsteile
	Brachtal	Schlierbach
		Neuenschmidten
		Hellstein
		Streitberg
		Spielberg
		Udenhain
	Steinau	Rebsdorf
		Rabenstein
	Bad Soden-Salmünster	Katholisch-Willenroth

Versorgungsbereich	Schlüchtern	
Leistungserbringer	DRK-Kreisverband Gelnhausen e.V. Frankfurter Straße 34 63571 Gelnhausen	
Rettungswache	Schlüchtern Kurfürstenstr. 15 36381 Schlüchtern	309
Stellplatz	Steinau, Am Steinaubach 2	S09-1
Versorgte Orte	Schlüchtern	Ahlersbach
		Breitenbach
		Elm
		Gundhelm
		Herolz
		Hohenzell
		Hutten
		Klosterhöfe
		Kressenbach
		Niederzell
		Schlüchtern-Innenstadt
		Wallroth
	Steinau	Stadt
		Bellings
		Hintersteinau
		Marbom
		Neustall
		Sarrod
		Seidenroth
		Urzell
		Ulbach

Versorgungsbereich	Sinnatal	
Leistungserbringer	DRK-Kreisverband Gelnhausen e.V. Frankfurter Straße 34 63571 Gelnhausen	
Rettungswache	Sterbfritz Michaelspfad 2 36391 Sinnatal	310
Versorgte Orte	Sinnatal	alle Ortsteile
	Schlüchtern	Vollmerz

Die o. g. Leistungserbringer sind mit der Durchführung der rettungsdienstlichen Versorgung befristet bis zum 31.12.2018 beauftragt.

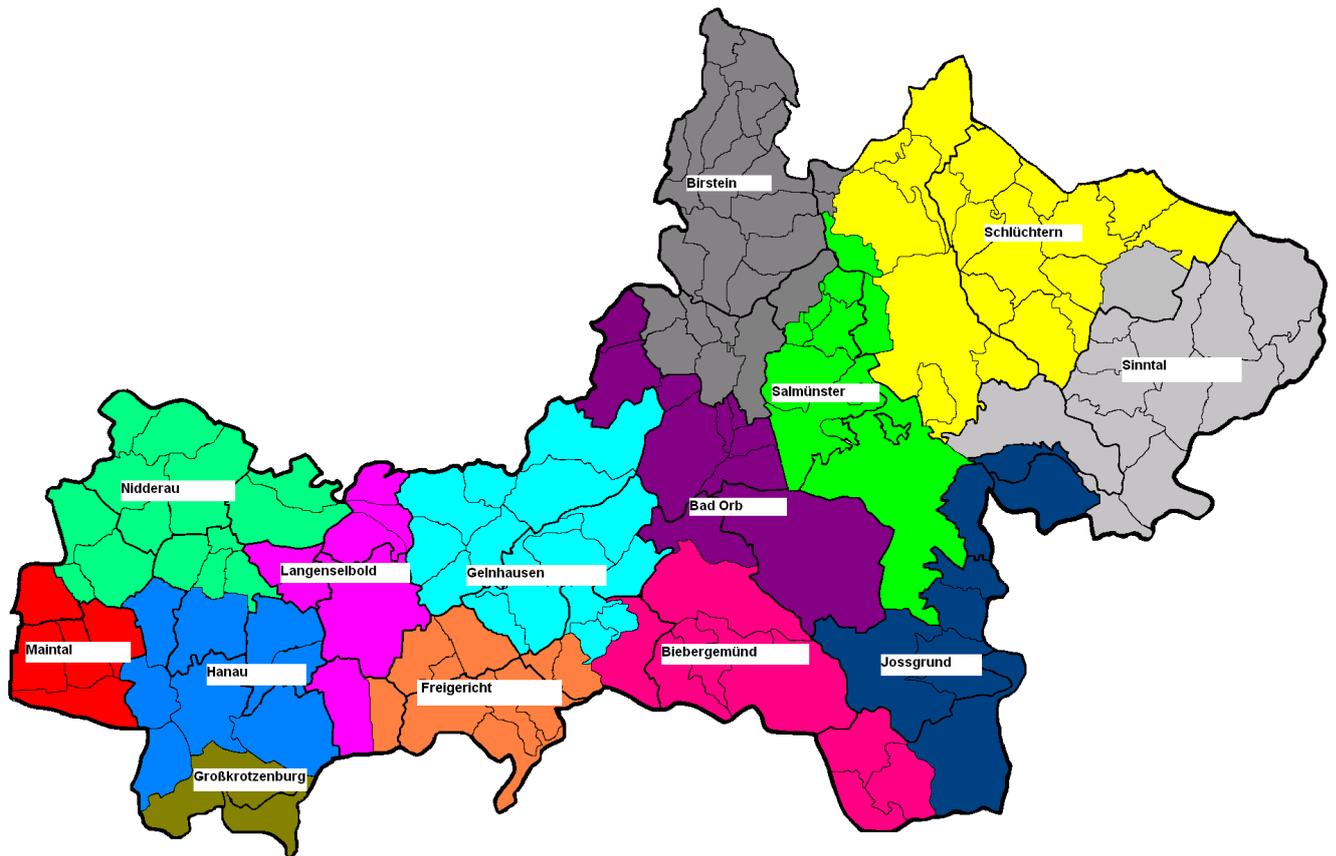


Abb. 7: Rettungswachenversorgungsbereiche im MKK

6.2 Notarztstandorte und –versorgungsbereiche

Zur dezentralen Versorgung der Bevölkerung mit notärztlichen Leistungen sind den als bedarfsnotwendig ermittelten Notarztstandorten primäre Versorgungsbereiche zuzuordnen, innerhalb deren Grenzen die für den Notarztendienst geltende Eintreffzeit von in der Regel 15 Minuten eingehalten werden kann.

Versorgungsbereich		Hanau	
Leistungserbringer:			
Notarzteinsetzfahrzeug I	Deutsches Rotes Kreuz Johann-Carl-Koch-Str. 4 Feuerbachstraße 47-49 63452 Hanau		331
Notarzteinsetzfahrzeug II	Deutsches Rotes Kreuz Rettungsdienst Main-Kinzig gGmbH Johann-Carl-Koch-Str. 4 63452 Hanau		332
Notärztliche Leistungen für NEF I + II	Klinikum Hanau GmbH Leimenstraße 20 63450 Hanau		
Notarztstandort für NEF I + II	Hanau Leimenstraße 20 63450 Hanau		
Versorgte Orte	Hanau		alle Ortsteile
	Maintal		alle Ortsteile
	Bruchköbel		alle Ortsteile
	Nidderau		alle Ortsteile
	Schöneck		alle Ortsteile
	Niederdorfelden		
	Hammersbach		alle Ortsteile
	Neuberg		alle Ortsteile
	Ronneburg		alle Ortsteile
	Erlensee		alle Ortsteile
	Langenselbold		
	Rodenbach		alle Ortsteile
	Großkrotzenburg		

Versorgungsbereich		Gelnhausen	
Leistungserbringer:			
Notarzteinsetzfahrzeug	DRK-Kreisverband Gelnhausen e.V. Frankfurter Str. 34 63571 Gelnhausen		336
Notärztliche Leistungen	Main-Kinzig-Kliniken gGmbH Herzbachweg 14 63571 Gelnhausen		
Notarztstandort	Gelnhausen Herzbachweg 14 63571 Gelnhausen		
Versorgte Orte	Gelnhausen		alle Ortsteile
	Freigericht		alle Ortsteile
	Hasselroth		alle Ortsteile
	Gründau		alle Ortsteile
	Linsengericht		alle Ortsteile
	Brebergemünd		alle Ortsteile
	Wächtersbach		alle Ortsteile
	Bad Orb		
	Brachtal		Spielberg
			Streitberg
	Flörsbachtal		Flörsbach
			Mosbom
			Kempfenbrunn

Versorgungsbereich		Bad Soden – Salmünster	
Leistungserbringer:			
Notarzteinsatzfahrzeug	DRK-Kreisverband Gelnhausen e.V. Frankfurter Str. 34 63571 Gelnhausen		338
Notärztliche Leistungen	Main-Kinzig-Kliniken gGmbH Herzbachweg 14 63571 Gelnhausen		
Notarztstandort	Salmünster Bad Sodener Straße 18 63628 Bad Soden - Salmünster		
Versorgte Orte	Bad Soden – Salmünster		alle Ortsteile
	Birstein		alle Ortsteile
	Jossgrund		alle Ortsteile
	Flörsbachtal		Lohrhaupten
	Brachtal		Hellstein
			Neuenschmidten
			Schlierbach
			Udenhain
	Steinau		Marbom
			Sarrord
			Ulbach
			Marjoß
			Seidenroth
			Rebsdorf
			Rabenstein

Versorgungsbereich		Schlüchtern	
Leistungserbringer:			
Notarzteinsatzfahrzeug	DRK-Kreisverband Gelnhausen e.V. Frankfurter Str. 34 63571 Gelnhausen		339
Notärztliche Leistungen	Main-Kinzig-Kliniken gGmbH Herzbachweg 14 63571 Gelnhausen		
Notarztstandort	Schlüchtern Kurfürstenstraße 17 36381 Schlüchtern		
Versorgte Orte	Schlüchtern		alle Ortsteile
	Sinnatal		alle Ortsteile
	Steinau		Stadt
			Bellings
			Urzell
			Neustall
			Hintersteinau
	Flieden		Höf und Haid
			Stork
			Magdlos
			Struth
			Buchenrod
			Schweben
			Rückers
	Freiensteinau		Salz
			Radmühl
			Holzmühl
			Fleschenbach

Die o. g. Leistungserbringer sind mit der Durchführung der notärztlichen Versorgung befristet bis zum 31.12.2018 beauftragt.

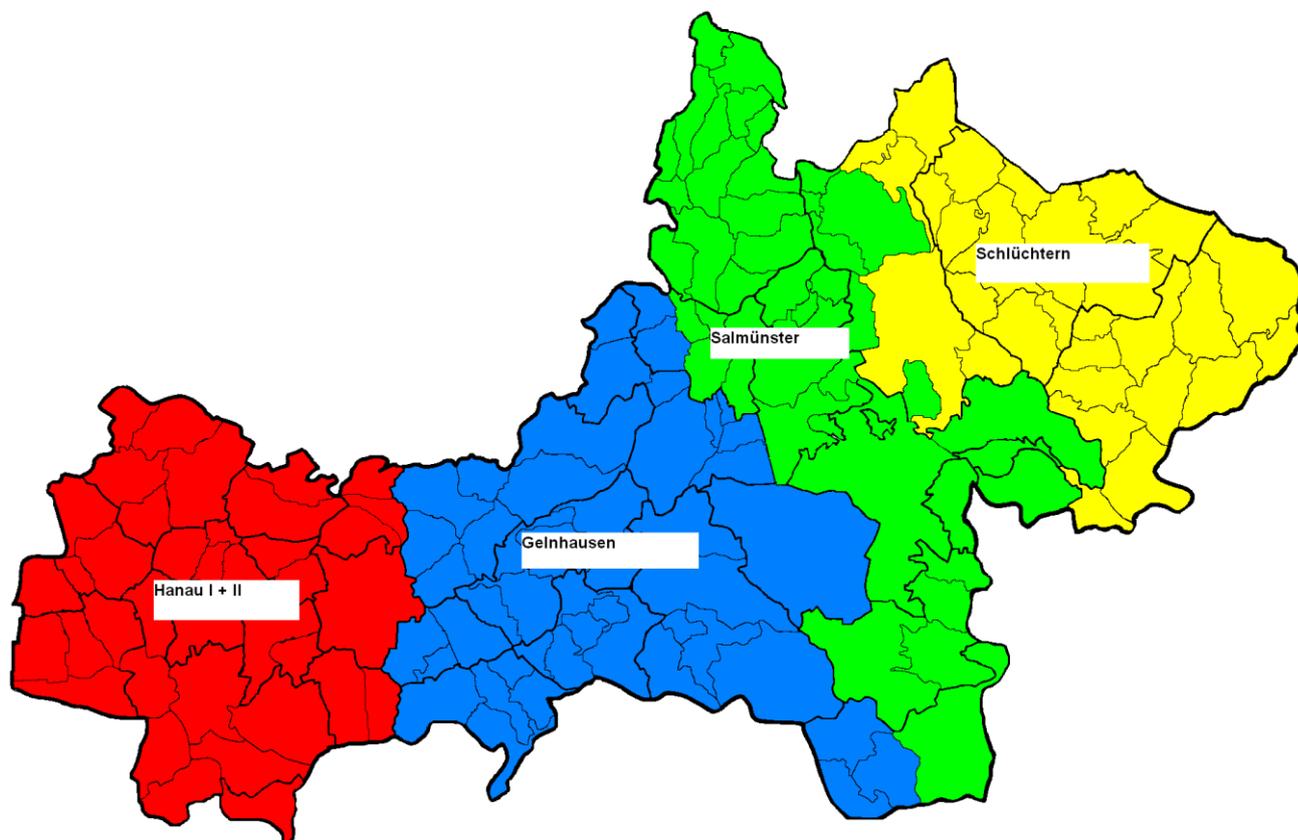


Abb. 8: Notarztversorgungsbereiche im MKK

6.3 Rettungsmittelvorhalteplan

Unter Beachtung der Anforderungen an das Netz der Rettungswachen und Notarztstandorte nach Nr. 3.1 des Rettungsdienstplanes des Landes Hessen und der Vorgaben aus Nr. 3.2 zur Bemessung des Bedarfs an Rettungsmitteln sowie aus der Zusammenfassung der Nr. 6.1 und 6.2 dieses Bereichsplanes ergibt sich ein Gesamtbedarf an Rettungswachen und Stellplätzen, Notarztstandorten, Rettungsmitteln und Vorhaltezeiten, die im Rettungsmittelvorhalteplan für den Rettungsdienstbereich Main-Kinzig-Kreis zusammengeführt sind (Anlage 1). Als Datenbasis wurde das gesamte bemessungsrelevante Einsatzgeschehen der Jahre 2011 und 2012 herangezogen.

Der Rettungsmittelvorhalteplan kann vom Rettungsdienststräger als Geschäft der laufenden Verwaltung jeder Zeit auf seine Bedarfsnotwendigkeit hin überprüft und gegebenenfalls angepasst werden.

Zusätzlich zu den im Rettungsmittelvorhalteplan bemessenen bedarfsgerechten und mit Personal dienstplanmäßig besetzt vorzuhaltenden Einsatzfahrzeugen sind Reservefahrzeuge zur Kompensation von Standzeiten wegen Reparatur, Wartung, Desinfektion und Umrüstung sowie zur Gewährleistung eines funktionsfähigen Hintergrundrettungsdienstes vorzuhalten. Die Reservefahrzeuge sind aus abgeschriebenen Rettungsmitteln zu rekrutieren, soweit diese noch wirtschaftlich zu betreiben sind und nach folgendem Verteilungsschlüssel vorzuhalten:

Leistungserbringer	Reserve-RTW / MZF	Reserve-NEF
Arbeiter-Samariter-Bund LV Hessen e. V.	1	0
Johanniter-Unfall-Hilfe e. V.	1	0
DRK Rettungsdienst Main-Kinzig gGmbH	3	1
DRK-Kreisverband Gelnhausen e.V.	3	1

6.4 Ausstattung der Rettungsmittel, Qualifikation des Einsatzpersonals

Die grundsätzlichen Anforderungen an Rettungsmittel und Einsatzpersonal sind in der HRDG-DVO und dem Rettungsdienstplan des Landes Hessen dargelegt. Ein detaillierter, jeweils dem aktuellen notfallmedizinischen und rettungstechnischen Stand entsprechender Ausstattungsstandard für die Rettungsmittel des Main-Kinzig-Kreises wird vom Rettungsdienststräger in Abstimmung mit dem Arbeitskreis „Qualität und Fortbildung“ (siehe Nr. 7) festgelegt. Dort werden auch diejenigen, normalerweise Ärzten vorbehaltenen Maßnahmen festgelegt, deren Anwendung durch Rettungsassistenten bereits vor Eintreffen des Notarztes im allgemeinen Patienteninteresse liegt. Die Rahmenbedingungen für diese sog. „Maßnahmen der Erweiterten Versorgung (EVM)“ und die zugehörige jährliche Prüfung sind in zwei Erlassen des Hessischen Sozialministeriums vom 15.11.2004 (Az V/ V7b – 18c 12.07.31) und 14.12.2007 (Az.: V7B-18r2320-0002/2007/001) geregelt.

In den bereits erwähnten Beauftragungen der Leistungserbringer ist festgelegt, dass alle Einsatzfahrzeuge dem MKK-Ausrüstungsstandard entsprechen müssen und dass jedes Mehrzweckfahrzeug mit mindestens einem Rettungsassistenten besetzt sein muss, der eine gültige EVM-Zertifizierung besitzt.

7 Qualitätsmanagement

In einem Rettungsdienstbereich besteht ein sehr komplexes Interaktionsgefüge zwischen Rettungsdienst- und damit Leitstellenträger, beauftragten Leistungserbringern, Kostenträgern und Kliniken, aber auch freiberuflich tätigen Ärzten, ehrenamtlichen Hilfsorganisationen und Feuerwehren, weiteren Gefahrenabwehrbehörden sowie Landes- und Regionalbehörden. Dieses

Gefüge befindet sich zudem in einem Spannungsfeld einer mitunter wechselnden Gesetzes- und Verordnungslage, Rechtsprechung und vor allem der Weiterentwicklung von Medizin und Technik, leider aber auch der quantitativen und „qualitativen“ Ausdehnung der Bedrohungslage bei gleichzeitiger Eingrenzung finanzieller Ressourcen.

Die Komplexität dieser „rettungsdienstlichen Gesamtlage“ verdeutlicht, dass Ansätze zur Sicherung oder Optimierung nur dann erfolgreich sein können, wenn sie auf möglichst allen Verantwortungsebenen unter möglichst großer gegenseitiger Abstimmung stattfinden. Dies geschieht sinnvollerweise unter vorrangiger Anwendung von Methoden aus dem Bereich des Qualitätsmanagements.

Dem Träger des Rettungsdienstes kommt hierbei eine besondere Verantwortung zu: Er muss Sorge dafür tragen, dass im Bereich seiner beauftragten Leistungserbringer qualitätsorientiert gearbeitet wird, und dass selbstverständlich alle in eigener Regie durchgeführten Leistungen (also Leitstelle, Einsatzleitung Rettungsdienst und das Aufgabengebiet der Rettungsdienstträgerschaft) qualitativ vorbildlich erbracht werden. Darüber hinaus kommt der sorgfältigen Überwachung und Pflege von rettungsdienstlichen Schnittstellen der Patientenversorgung immense Bedeutung zu, da sich gerade hier Defizite der Struktur- oder der Prozessqualität deletär auswirken können.

Um möglichst alle Beteiligten in angemessener Mitverantwortung an dem qualitativen Entwicklungsprozess zu beteiligen, spielt sich ein Großteil des Qualitätsmanagements auf der Ebene von Arbeitskreisen und Projektgruppen ab, deren interne Arbeitsweise im Wesentlichen der von Qualitätszirkeln entspricht. Hier werden Vorgaben zur Prozessqualität erarbeitet (z. B: Richt- oder Leitlinien, Handlungsanweisungen), Schnittstellen definiert und Messmethoden zur Ergebnisqualität entwickelt (Dokumentationsinstrumente). Ergebnisse hieraus sind wieder Gegenstand weiterer Beratungen und Entwicklungen.

Die folgende Aufstellung nennt Gremien und Arbeitskreise, die innerhalb des Main-Kinzig-Kreises unter Moderation des Rettungsdienstträgers an der Sicherung der Struktur-, Prozess-, und Ergebnisqualität mitwirken:

- Bereichsbeirat
- Arbeitskreis der Geschäftsführer der Leistungserbringer
- Besprechung der Rettungsdienst- und Notarztstandortleiter
- Arbeitskreis „Fortbildung und Qualität“
- Hygiene-Kommission
- Psychohygiene-Kommission (siehe Nr. 4.5.5)
- Arbeitskreis Gefahrenabwehrbehörden (siehe Nr. 8.2.)
- Einsatzleitung „Rettungsdienst“ (siehe Nr. 8.1.1)
- Arbeitskreis „Örtliche Einsatz-Staffeln“ (siehe Nr. 4.5.2)
- Arbeitskreis „Krisenintervention / Notfallseelsorge / Stressbewältigung für Einsatzkräfte“ (siehe Nr. 4.5.5)

- Arbeitskreis „Voraus-Hilfe“ (siehe Nr. 4.5.3)
- Arbeitskreis „Krankenhausleitung“
- Arbeitskreis „Notaufnahmen“

Weiterhin ist der Rettungsdienstträger durch Beteiligung an überregionalen Gremien und Arbeitskreisen in die anzustrebende bereichsübergreifende Harmonisierung und Weiterentwicklung der Struktur-, Prozess und Ergebnisqualität im Rettungsdienst eingebunden. Hier sind insbesondere zu nennen

- Arbeitsgemeinschaft „Rettungsdienst“ des Hessischen Landkreistages
- Arbeitsgruppe „Strukturfragen“ des Hessischen Sozialministeriums
- Arbeitskreis Ärztlicher Leiter Rettungsdienst in Hessen
- Arbeitskreis Ärztlicher Leiter Rettungsdienst in Deutschland
- Arbeitskreis der Anwender von ISE-Einsatzleitsystemen
- Expertengruppe „Notfallsanitätärgesetz“ auf Landes- und Bundesebene
- Unterarbeitsgruppe „Aus- und Fortbildung von Einsatzsachbearbeitern in Zentralen Leitstellen“
- Arbeitsgruppe „Schnittstelle Bodenrettung – Luftrettung (BoLuS-AG)“

8 Größere Schadensereignisse und besondere Lagen

Die in den vorangehenden Abschnitten dargestellten Gegebenheiten finden nicht nur für das rettungsdienstliche „Tagesgeschäft“ als Summe vieler Einzeleinsätze Anwendung. Der Rettungsdienst muss seine Funktionsfähigkeit auch und gerade in den Fällen unter Beweis stellen, bei denen eine Vielzahl von Betroffenen gleichzeitig zu versorgen ist bzw. zu versorgen sein könnte. Bei der entsprechenden Gefahrenabwehrplanung hat der Rettungsdienstträger Vorgaben insbesondere aus § 7 HRDG und der zugehörigen Durchführungsverordnung (§§ 11-23 HRDG-DVO) vom 03.01.2011 zu berücksichtigen; zusätzlich finden sich korrespondierende Regelungen im Hessischen Gesetz über den Brandschutz, die Allgemeine Hilfe und den Katastrophenschutz (HBKG) vom 03.12.2010 sowie im Hessischen Krankenhausgesetz vom 21.12.2010.

Grundsätzlich gilt, dass im Tagesgeschäft bewährte Strukturen und Schnittstellen auch in Ausnahmesituationen die Basis allen Handelns sein müssen; jedoch müssen diese Strukturen durch Kapazitätserweiterung und Koordinierung im Bedarfsfall in ihrer Effektivität gesteigert werden. Bei der Kapazitätserweiterung sollte möglichst auf solche Einheiten zurückgegriffen werden, mit denen bereits im Regelbetrieb eine zumindest gelegentliche Zusammenarbeit besteht (s. Nr. 4.5 und 4.6). Die Koordination vor Ort wird hierbei durch eine bedarfsgerecht aufgebaute Einsatzleitung gewährleistet, während für die Abstimmung und Priorisierung der Maßnahmen der Zentralen Leitstelle und der an der Gefahrenabwehr beteiligten Dienststellen ein von der politischen Verantwortungsebene autorisiertes, mit hoher Sach- und Entscheidungskompetenz ausgestattetes und schnell handlungsfähiges behördenübergreifendes Organ erforderlich ist.

Bei größeren Lagen gelten mitunter sowohl für die Einsatzleitung als auch für die Koordination im Leitstellen- und Behördenbereich unterschiedliche Rechtsgrundlagen (§5 (3) HRDG, § 43 (3) HBKG, § 30 HBKG); die Dynamik des Einsatzgeschehens kann sogar ein mehrmaliges Wechseln der Rechtsgrundlage im Verlaufe eines Einsatzes bewirken. Dieser formaljuristische Bruch in der Rechtsgrundlage darf jedoch keinesfalls zu einem Bruch in der Versorgung oder Koordinierung der Gesamtlage führen. Folglich sind die Strukturen der Einsatzleitung und des Koordinierungsorgans so aufzubauen, dass unabhängig von der jeweiligen Rechtsgrundlage eine durchgängige, bedarfsgerechte und dynamische Besetzung gewährleistet ist.

8.1 Strukturen an der Einsatzstelle

Neben den auch im Einsatz des „Tagesgeschäfts“ üblichen Einsatzkräften (Rettungsdienst, Feuerwehr, Polizei) sind bei größeren Lagen wie insbesondere dem Massenansturm von Verletzten („MANV“) weitere Kräfte und Strukturen erforderlich. Zur Ablaufoptimierung wurden hierzu abgestufte Einsatzstichworte definiert, zu denen jeweils eine Alarmierungsreaktion der Zentralen Leitstelle hinterlegt wurde (s. Tabelle). Einige dieser Komponenten sind in den folgenden Absätzen erläutert.

Alarmplan MANV Main-Kinzig

MANV 5	MANV 10	MANV 25	MANV 50	MANV 100	MANV 250	MANV 500	MANV 750	MANV 1000
ALARMIERUNG 2 NEF / RTH 4 RTW EL RD 1 QES	ALARMIERUNG 4 NEF / RTH 9 RTW EL RD 1 QES 1 SanZ 1 KID 1 NFS Leitung ZL ÄLRD	ALARMIERUNG 5 NEF / RTH Alle RTW EL RD gesamt 1 QES 1 SanZ 1 BiZ Alle RD-H Alle HNA 1 KID 3 NFS Bewortragungssatz San-KatS Leitung ZL Verstärkung ZL GAZ Leitungsteam	ALARMIERUNG 5 NEF / RTH Alle RTW EL RD gesamt 1 QES 2 SanZ 1 BiZ Alle RD-H Alle HNA 1 KID 3 NFS Bewortragungssatz San-KatS Leitung ZL Verstärkung ZL GAZ Führungsstab LuK Eigene KH	ALARMIERUNG 5 NEF / RTH Alle RTW EL RD gesamt 1 QES 2 SanZ 2 BiZ Alle RD-H Alle HNA 1 KID 3 NFS Bewortragungssatz San-KatS Leitung ZL Verstärkung ZL GAZ Führungsstab LuK Eigene KH Weitere Ärzte	ALARMIERUNG 5 NEF / RTH Alle RTW EL RD gesamt 1 QES 2 SanZ 2 BiZ Alle RD-H Alle HNA 1 KID 3 NFS Bewortragungssatz San-KatS Leitung ZL Verstärkung ZL GAZ Führungsstab LuK Eigene KH Weitere Ärzte	ALARMIERUNG 5 NEF / RTH Alle RTW EL RD gesamt 1 QES 2 SanZ 2 BiZ Alle RD-H Alle HNA 1 KID 3 NFS Bewortragungssatz San-KatS Leitung ZL Verstärkung ZL GAZ Führungsstab LuK Eigene KH Weitere Ärzte	ALARMIERUNG 5 NEF / RTH Alle RTW EL RD gesamt 1 QES 2 SanZ 2 BiZ Alle RD-H Alle HNA 1 KID 3 NFS Bewortragungssatz San-KatS Leitung ZL Verstärkung ZL GAZ Führungsstab LuK Eigene KH Weitere Ärzte	ALARMIERUNG 5 NEF / RTH Alle RTW EL RD gesamt 1 QES 2 SanZ 2 BiZ Alle RD-H Alle HNA 1 KID 3 NFS Bewortragungssatz San-KatS Leitung ZL Verstärkung ZL GAZ Führungsstab LuK Eigene KH Weitere Ärzte
INFORMIERUNG Leitung ZL ÄLRD	INFORMIERUNG EL RD gesamt GAZ Leitungsteam Eigene KH	INFORMIERUNG Alle RDL Eigene KH HMdIS	INFORMIERUNG Alle RDL HMdIS	INFORMIERUNG Alle RDL HMdIS	INFORMIERUNG Alle RDL HMdIS	INFORMIERUNG Alle RDL HMdIS	INFORMIERUNG Alle RDL HMdIS	INFORMIERUNG Alle RDL HMdIS

Eine besondere Verantwortung kommt den zuerst an der Einsatzstelle eintreffenden Kräften zu, weil sie im Sinne einer provisorischen Einsatzleitung bereits eine erste Strukturierung der Einsatzstelle (Festlegung Gefahrenbereich, Übergabepunkt, Verletztenablage Bereitstellungsraum,

„Ladezone“) vornehmen müssen und eine erste Priorisierung bei der Verletztenversorgung (sog. „Vorsichtung“) vornehmen müssen, auf die die später eintreffende Einsatzleitung (siehe Nr. 8.1.1.) funktionell aufbauen kann. Hierzu werden die auf den Mehrzweckfahrzeugen eingesetzten Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten im Rahmen der Zertifizierung in Maßnahmen der Erweiterten Versorgung (siehe Nr. 6.4) jährlich fortgebildet und geprüft.

8.1.1. Einsatzleitung Rettungsdienst

Bereits bei mittelgroßen rettungsdienstlichen Lagen wird nach § 7 HRDG die Einsatzleitung Rettungsdienst (EL-RD) aktiv. Sie besteht jeweils mindestens aus einem Leitenden Notarzt (LNA) und einem Organisatorischen Leiter Rettungsdienst (OLRD). Im Main-Kinzig-Kreis sind zurzeit 9 LNA und 10 OLRD ehrenamtlich tätig und im Rahmen eines Dienstplans einsatzbereit und bilden sich regelmäßig u.a. in gemeinsamen Dienstbesprechungen fort.

Die Einsatzleitung Rettungsdienst wird bei folgenden Szenarien alarmiert:

- Unfälle mit mehr als 5 Schwerverletzten
- Einsätze mit mehr als 5 Rettungsmitteln
- Einsätze mit Gefährdung weiterer Personen (z. B. Gefahrstoffunfälle)
- auf Anforderung von der Einsatzstelle

Bei gemeinsamen Einsätzen mit der Feuerwehr ist die EL-RD nach § 7 (2) HRDG Bestandteil der Einsatzleitung nach § 41 HBKG. In diesem Fall führen LNA und OLRD weiterhin die rettungs- und sanitätsdienstlichen Einsatzkräfte nach § 7 (3) HRDG, sind aber gleichzeitig rettungsdienstliche und medizinische Fachberater des Einsatzleiters der Feuerwehr nach § 43 (2) HBKG.

8.1.2 Einheiten des Katastrophenschutzes

Zur logistischen Unterstützung der Einsatzleitung, zur Betreuung von Unverletzten und – in Zusammenarbeit mit den vorhandenen Kräften des Rettungsdienstes – zur Versorgung von Verletzten wird parallel zur Alarmierung der EL-RD auch eine Örtliche Einsatzstaffel (ÖEst, siehe Nr. 4.5.2) alarmiert. Je nach Größe des Schadensereignisses können weitere Einheiten, bis hin zur Komplettalarmierung aller je 3 Sanitäts- und Betreuungszüge, aktiviert werden.

Als zusätzliche Materialreserve für die Versorgung von 100 Patienten wird im Main-Kinzig-Kreis der landeseinheitliche, aus 22 Kisten bestehende „Bevorratungssatz San-KatS“ vorgehalten.

8.1.3 Überregionale Unterstützung

Ressourcen des Rettungsdienstes und des Katastrophenschutzes können in einem gestuften Verfahren („Ü-MANV“ lt. HSM-Erlass vom 20.12.2005) von allen anderen hessischen Rettungsdienstbereichen angefordert werden. Hierzu wurden landeseinheitlich Leistungspakete definiert, die die rettungsdienstliche Sofortversorgung (S-Komponente = NEF und 3 RTW), die Behandlung am Notfallort (B-Einheit für 25 Verletzte), den Patiententransport (T-Einheit für 15 Patienten) und den Materialnachschub (M-Einheit als landeseinheitlicher Bevorratungssatz San-KatS, s.o.) betreffen. Über eine zuvor festgelegte Alarmierungsmatrix (s. Tabelle) lässt sich über ein einziges größengestuftes Alarmierungswort bei allen anderen Zentralen Leitstellen in Hessen eine adäquate Unterstützungsreaktion auslösen:

Ü-MANV-Anforderung für Großschadensfall im RDB:

Main-Kinzig

(Stand: Dezember 2006)

	Bergstraße				Darmstadt				Darmstadt - Dieburg				Frankfurt				Fulda				Gießen				Groß - Gerau							
B-Raum	MKK 8*				MKK 8*				MKK 8*				MKK 8*				MKK 5*				MKK 2*				MKK 8*							
	S	B	T	M	S	B	T	M	S	B	T	M	S	B	T	M	S	B	T	M	S	B	T	M	S	B	T	M	S	B	T	M
50					1				1				1	1			1	1							1				50			
100					1				1				1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					100			
250	2			1	2	1			1	1			1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1					250			
500	2	1	1	1	2	1			1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1					500			
750	2	1	1	1	2	1			1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1					750			
1000	2	1	1	1	2	1			1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1					1000			
	Hersfeld - Rothenburg				Hochtaunus				Kassel				Lahn - Dill				Limburg - Weilburg				Main - Kinzig				Main - Taunus							
B-Raum	MKK 5*				MKK 8*				MKK 5*				MKK 2*				MKK 2*				MKK 8*											
	S	B	T	M	S	B	T	M	S	B	T	M	S	B	T	M	S	B	T	M	S	B	T	M	S	B	T	M	S	B	T	M
50					1																								50			
100	1				1				1				1																100			
250	2			1	1				1	1	2		3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1						250			
500	2	1	1	1	1	1			1	1	2	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1						500			
750	2	1	1	1	1	1			1	1	2	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1						750			
1000	2	1	1	1	1	1			1	1	2	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1						1000			
	Marburg - Biedenkopf				Odenwald				Offenbach (Kreis)				Offenbach (Stadt)				Rheingau - Taunus				Schwalm - Eder				Vogelsberg							
B-Raum	MKK 2*				MKK 8*				MKK 8*				MKK 8*				MKK 8*				MKK 5*				MKK 4*							
	S	B	T	M	S	B	T	M	S	B	T	M	S	B	T	M	S	B	T	M	S	B	T	M	S	B	T	M	S	B	T	M
50									1				1																50			
100	1								1	1			1																100			
250	1			2					1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1						250			
500	1	1	2	1					1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	500			
750	1	1	2	1					1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	750			
1000	1	1	2	1					1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1000			
	Waldeck - Frankenberg				Werra - Meißner				Wetterau				Wiesbaden				Summe															
B-Raum	MKK 5*				MKK 5*				MKK 3*				MKK 8*																			
	S	B	T	M	S	B	T	M	S	B	T	M	S	B	T	M	S	B	T	M	S	B	T	M								
50									1				1																50			
100									1				1																100			
250	1			1					1				1																250			
500	1			1	1				1	1	1	1	1	1	2														500			
750	1			1	1				1	1	1	1	1	1	2														750			
1000	1			1	1				1	1	1	1	1	1	2														1000			

* falls nicht bei der Anforderung ein anderer Bereitstellungsraum zugewiesen wird

Stk	3/ADP	BWart	TWeg	Takt	WSPkt
10	30	25	20	10	100
10	37	100	90	40	600
20	84	200	260	120	1200
20	84	325	260	130	2500
20	84	325	260	130	2500
20	84	325	260	130	2500

8.2 Führungsstab / Katastrophenschutzstab

Zur Abstimmung der Einsatzsteuerung bei Großschadensereignissen ist nach § 6 Abs. 2 HRDG für die Zentrale Leitstelle ein Führungsstab zu bilden. Die mit Kreisausschussbeschluss vom 21.05.1996 eingerichtete „Besondere

Einsatzleitung“ erfüllt die Anforderungen an dieses oben unter Nr. 8 näher beschriebene Koordinierungsorgan.

Ebenso kann der Kreisausschuss, sofern ihm nach § 20 Abs. 1 Nr. 2 HBKG die Gesamteinsatzleitung eines Schadensgebietes obliegt, gemäß § 43 Abs. 3 HBKG einen Führungsstab bilden.

Mit Feststellung des Katastrophenfalles übernimmt der Katastrophenschutzstab nach § 30 HBKG letztlich die gleiche Funktion. Somit liegt es nahe, durch gegenseitige Strukturanpassung ein sich bedarfsabhängig von der Besonderen Einsatzleitung über den Führungsstab bis hin zum Katastrophenschutzstab weiterentwickelndes Gremium zu definieren, dessen personeller Kernbestand aus dem Gefahrenabwehrzentrum kommt. Damit lässt sich die oben geforderte Durchgängigkeit der Gefahrenabwehrplanung gewährleisten.

8.3 Arbeitskreis Gefahrenabwehrbehörden

In der vorausschauenden Gefahrenabwehrplanung, also der Erstellung und Auswertung von Gefahrenanalysen und der Entwicklung entsprechender Abwehrmaßnahmen, sind ebenfalls behördenübergreifende Maßnahmen sinnvoll und erforderlich, weil hiervon fachliche und finanzielle Synergieeffekte zu erwarten sind. Hierzu dient der in regelmäßigen Abständen unter Federführung des Gefahrenabwehrzentrums tagende Arbeitskreis Gefahrenabwehrbehörden (AGB), der nicht nur zur Einsatzplanung größerer Schadenlagen beiträgt, sondern zusätzlich auch dem im Tagesgeschäft auftretenden behördenübergreifenden Abstimmungsbedarf nachkommt.

9. In-Kraft-Treten

Die 5. Fortschreibung des Bereichsplanes für den Rettungsdienstbereich Main-Kinzig-Kreis tritt zum 01.01.2014 in Kraft.

Gelnhausen, den Dezember 2013

Pipa, Landrat

Dr. Kavai, Erster Kreisbeigeordneter