

Stadt Oberhausen	Drucksache Nr. B/16/1681-01	Termin 04.07.2016	Rat der Stadt		
<u>Beschlussvorlage</u>			öffentlich		
Termin	Gremium	Vorlage zur*	Ergebnis	Beschluss- kontrolle*	
02.06.2016	Umweltausschuss	V			
20.06.2016	Finanz- und Personalausschuss	V			
04.07.2016	Rat der Stadt	B			

Beratungsgegenstand

Neufassung des Rettungsdienstbedarfsplans (RDBP) der Stadt Oberhausen

Beschlussvorschlag

Der Rat der Stadt Oberhausen beschließt den Rettungsdienstbedarfsplan (RDBP) für den Rettungsdienst der Stadt Oberhausen in der als Anlage beigefügten Fassung.

Bereichsleiter Bereich 6-1	Dezernent	Dezernent	Kämmerer	Oberbürgermeister
Auschrat 02.05.2016	Motschull 03.05.2016	Schmidt 04.05.2016	Tsalastras 24.05.2016	Schranz 25.05.2016
* Vorlage zur: Anhörung (A) Kenntnisnahme (K) Vorberatung (V) Beschlussfassung (B)	* Ergebnis : Zustimmung (Z) Ablehnung (A) Änderung (Ä) Anhörung vollzogen (AV) Kenntnisnahme (K)	Beschlusskontrolle: Ja oder nein		Beteiligung: Personalrat [] Gleichstellungsstelle []

Stadt Oberhausen	Drucksache Nr. B/16/1681-01	Termin 04.07.2016	Rat der Stadt
-----------------------------	--	------------------------------	----------------------

Bezug

B/16/0297-01 vom 17.11.2014

Konsequenzen

a) Finanzielle

keine ☐

ja ☒ siehe Begründung

b) Sonstige

Begründung

Gem. § 6 Abs. 1 des Rettungsgesetzes NRW (RettG NRW) sind die Kreise und kreisfreien Städte als Träger des Rettungsdienstes verpflichtet, die bedarfsgerechte und flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallrettung einschließlich der notärztlichen Versorgung im Rettungsdienst und des Krankentransportes sicherzustellen.

§ 12 RettG NRW verpflichtet die Kreise und kreisfreien Städte zur Aufstellung von Rettungsdienstbedarfsplänen, in denen insbesondere Zahl und Standorte der Rettungswachen, weitere Qualitätsanforderungen sowie die Zahl der erforderlichen Krankenkraftwagen/Rettungswagen und Notarzteinsatzfahrzeuge festzulegen sind.

Die Bedarfspläne sind kontinuierlich zu überprüfen und bei Bedarf zu ändern und fortzuschreiben.

Nachdem der Rat der Stadt in seiner Sitzung vom 17.11.2014 eine Neufassung des Rettungsdienstbedarfsplans aus dem Jahr 2000 beschlossen hat, ist nunmehr aufgrund einer kontinuierlichen Steigerung der Einsatzzahlen eine Fortschreibung des Rettungsdienstbedarfsplan erforderlich geworden.

Im Entwurf des Rettungsdienstbedarfsplanes wird u. a. die notwendige Fahrzeugbemessung zur Durchführung des Rettungsdienstes und der daraus resultierende Personalbedarf detailliert erläutert und dargestellt.

Der Entwurf des Rettungsdienstbedarfsplanes dient als Basis für die Berechnung des zukünftigen Personalbedarfs.

Die Umsetzung des erarbeiteten Rettungsdienstbedarfsplanes hat in Oberhausen u. a. einen Mehreinsatz von Fahrzeugen und demnach auch von Personal zur Folge, was zu einer Steigerung der Rettungsdienstgebühren führen wird. Es ist daher davon auszugehen, dass durch die Kostenträger diesbezüglich ein Erläuterungs- und Diskussionsbedarf bestehen wird, sobald nach Beschlussfassung des Rettungsdienstbedarfsplanes und Umsetzung der zusätzlichen Fahrzeugbemessung eine Neuberechnung der Rettungsdienstgebühren erfolgt.

Wesentliche Änderungen im Entwurf zum Rettungsdienstbedarfsplan im Verhältnis zum Rettungsdienstbedarfsplan aus dem Jahr 2014 ist der Einsatz (auf beiden Rettungswachen) je eines zeitlich befristeten 4. Rettungswagens (montags bis samstags, 07.00 bis 19.00 Uhr), der Einsatz eines zusätzlichen Notarzteinsatzfahrzeuges im 24-Stunden-Dienst für das gesamte Stadtgebiet sowie

Stadt Oberhausen	Drucksache Nr. B/16/1681-01	Termin 04.07.2016	Rat der Stadt
-----------------------------	--	------------------------------	----------------------

samstags die Besetzung eines zusätzlichen Krankentransportwagens in der Zeit von 06.00 bis 16.00 Uhr.

Gemäß § 12 Abs. 2 RettG NRW ist der Entwurf des Bedarfsplanes mit den vollständigen Anlagen den Trägern der Rettungswachen, den Hilfsorganisationen, den sonstigen Anbietern von rettungsdienstlichen Leistungen, den Verbänden der Krankenkassen, dem Landesverband (West) der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung und der örtlichen Gesundheitskonferenz vor Beschlussfassung zur Stellungnahme zuzuleiten. Dabei sind diese aufzufordern, zu allen Inhalten des Entwurfs schriftlich Stellung zu nehmen sowie Änderungs- oder Ergänzungsvorschläge einzureichen.

Hierbei ist zu beachten, dass den Beteiligten, insbesondere den Kostenträgern eine ausreichende angemessene Zeit zur Meinungsbildung, Stellungnahme und Erstellung von Änderungsvorschlägen eingeräumt wird. Die Beteiligten können, müssen aber nicht zwingend, eine Stellungnahme abgeben.

Der Gesetzgeber hat diese Regelung der angemessenen Fristsetzung u. a. getroffen, damit die Kostenträger insbesondere die wirtschaftliche Leistungserbringung überprüfen können, da in der Regel mit einem neuen Bedarfsplan auch höhere Gebührenforderungen verbunden sind.

Der Entwurf des neuen Rettungsdienstbedarfsplanes wurde im März 2016 nach § 12 Abs. 2 RettG NRW folgenden Institutionen zur Stellungnahme übersandt.

> Hilfsorganisationen:

- Arbeiter-Samariter-Bund, Regionalverband Oberhausen/Duisburg e. V.
- Deutsches Rotes Kreuz, Kreisverband Oberhausen e.V.
- Johanniter-Unfall-Hilfe e.V., Regionalverband Rhein-Ruhr
- Malteser-Hilfsdienst e. V., Dienststelle Duisburg/Essen

> Verbände der Krankenkassen:

- AOK Rheinland/Hamburg, Düsseldorf
- BKK-Landesverband Nordwest, Essen
- vdek-Landesvertretung NRW, Düsseldorf
- Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See, Bochum

> Landesverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften, Düsseldorf

> Örtliche Gesundheitskonferenz

> Sonstige Anbieter rettungsdienstlicher Leistungen (derzeit 4 Genehmigungsinhaber: Christopherus gGmbH, DRK Düsseldorf gGmbH, MTS-Medical Transport Service GmbH und DRK- Kreisverband Dinslaken-Hünxe-Voerde e.V.)

Die örtliche Gesundheitskonferenz hat den Entwurf des Rettungsdienstbedarfsplanes zur Kenntnis genommen.

Durch die Hilfsorganisationen, dem Landesverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften und durch sonstige Anbieter rettungsdienstlicher Leistungen nach den §§ 17 ff. RettG NRW wurde der Entwurf des Rettungsdienstbedarfsplanes zur Kenntnis genommen, wovon 2 Hilfsorganisationen eine Stellungnahme abgegeben bzw. Empfehlungen ausgesprochen haben, die jedoch keine Änderung des Rettungsdienstbedarfsplans erforderlich machten.

Stadt Oberhausen	Drucksache Nr. B/16/1681-01	Termin 04.07.2016	Rat der Stadt
-----------------------------	--	------------------------------	----------------------

107 Die Landesverbände der Krankenkassen und der Verband der Ersatzkassen haben in einem Gespräch
108 am 21.04.2016 bereits vorab ihr grundsätzliches Einverständnis zum vorliegenden Entwurf des
109 Rettungsdienstbedarfsplanes mitgeteilt. Eine schriftliche Stellungnahme wird in Kürze übersandt.

110
111 Lediglich zur Aus- und Fortbildung im Rettungsdienst (hier: Notfallsanitäterausbildung) wird durch die
112 Krankenkassen kein Einverständnis erklärt, da diese der Auffassung sind, dass die diesbezüglichen
113 Regelungen zur Kostenübernahme verfassungswidrig sind. Dieser Aspekt im RDBP ist daher nach
114 Beschlussfassung des Rettungsdienstbedarfsplans nach § 12 Abs. 4 RettG NRW durch die
115 Bezirksregierung zu prüfen und festzulegen. Nach § 12 Abs. 4 RettG NRW trifft die Bezirksregierung
116 die notwendigen Feststellungen, sofern keine Einigung zwischen dem Träger des Rettungsdienstes
117 und den Verbänden der Krankenkassen erzielt werden kann.

118
119 Dieser Rettungsdienstbedarfsplan ersetzt den Rettungsdienstbedarfsplan der Stadt Oberhausen vom
120 17.11.2014.

121
122 Nach Beschlussfassung des Rettungsdienstbedarfsplanes und Umsetzung des Mehrbedarfs an
123 Fahrzeugen und Personal erfolgt eine Neukalkulation der Rettungsdienstgebühren nach § 14 Abs.1
124 RettG NRW

125
126 Das Beteiligungsverfahren nach dem LGG und dem LPVG wurde eingeleitet.

127

128

129

130

131

132 **Anlagen**

133 Rettungsdienstbedarfsplan (inkl. Anlagen)

**Bedarfsplan für
den Rettungsdienst
der Stadt Oberhausen**

Aufgestellt durch die Feuerwehr Oberhausen
Brücktorstr. 30
46047 Oberhausen
Tel: 0208/8585-1
Fax: 0208/8585-243
e-mail: feuerwehr@oberhausen.de

Inhalt

1.	Die Stadt Oberhausen.....	5
1.1	Einwohner.....	5
1.2	Geographie	6
1.3	Infrastruktur	7
2.	Planungsgrößen	9
3.	Aufgaben und Leistungen im Rettungsdienst	11
3.1	Notfallrettung	12
3.2	Krankentransport	12
3.3	Sanitätsdienst bei Veranstaltungen.....	12
3.4	Einsatzzahlen	13
3.5	Gesamtübersicht der Rettungsmittel gemäß dem Rettungsdienstbedarfsplan aus dem Jahre 2014	14
3.6	Gesamtübersicht der Rettungsmittel im IST-Zustand	15
4.	Planungsziele im Rettungsdienst.....	16
4.1	Hilfsfrist und Erreichungsgrad	17
4.2	Anzahl und Qualifikation des Personals	18
4.3	Leitstelle	21
4.4	Technische Ausstattung.....	23
5.	Der Rettungsdienst der Stadt Oberhausen	24
5.1	Trägerschaft und Ausführung	24
5.2	Rettungsdienstliche Versorgung	26
5.3	Einsatzorganisation.....	29
5.3.1	Notfallrettung.....	29
5.3.2	Notarztdienst.....	30
5.3.3	Krankentransport	31
5.3.4	Luftrettung.....	32
5.3.5	Massenanfall von Verletzten.....	32
5.4	Fachliche und organisatorische Leitung	35

5.5	Leitende Notärzte (LNA) /Großschadensereignisse	36
5.6	Ärztliche Leitung Rettungsdienst (ÄLRD).....	36
5.7	Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL)	36
5.8	Sanitätsdienste bei Großveranstaltungen	37
5.9	Personaleinsatz.....	37
5.10	Sachmitteleinsatz	39
5.10.1	Gebäude	39
5.10.2	Fahrzeuge	41
5.10.3	Geräte und Verbrauchsmaterial.....	42
5.11	Aus- und Fortbildung im Rettungsdienst.....	42
6.	Synergien	43
7.	Zusammenfassung.....	45
	Abkürzungsverzeichnis	48

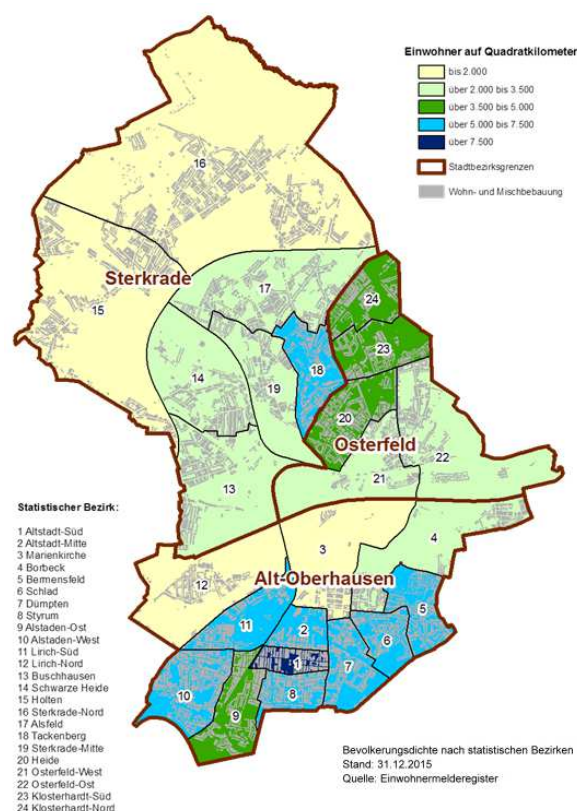
1. Die Stadt Oberhausen

Die Stadt Oberhausen befindet sich in einem kontinuierlichen Prozess des Strukturwandels in der Region. Hierdurch und durch den demographischen Wandel verändern sich die Anforderungen an den Rettungsdienst, der auch bei veränderten Einsatzbedingungen stets schnelle, umfassende und qualifizierte Hilfe für die Bürgerinnen und Bürger gewährleisten muss.

1.1 Einwohner

Fläche und Bevölkerung nach statistischen Bezirken 2015

Statistischer Bezirk Stadtbezirk Stichtag 31.12.2015	Fläche km²	Bevölkerungs- dichte (Einwohner/ innen je km²)	Bevölkerung	Davon		Darunter ausländische Bevölkerung %
				männlich	weiblich	
01 Altstadt-Süd	0,63	13.242	8.397	4.208	4.189	26,7
02 Altstadt-Mitte	0,87	7.415	6.487	3.251	3.236	27,8
03 Marienkirche	3,67	1.521	5.588	2.683	2.905	19,4
04 Borbeck	3,34	2.515	8.400	4.129	4.271	14,3
05 Bermensfeld	1,41	5.910	8.356	3.981	4.375	10,4
06 Schlad	1,04	6.352	6.632	3.183	3.449	9,6
07 Dümpten	1,45	5.383	7.820	3.773	4.047	10,3
08 Styrum	0,97	6.977	6.774	3.291	3.483	13,4
09 Alstaden-Ost	1,83	4.094	7.500	3.764	3.736	11,5
10 Alstaden-West	2,02	5.164	10.420	5.123	5.297	7,1
11 Lirich-Süd	1,51	5.437	8.206	4.006	4.200	25,1
12 Lirich-Nord	4,08	1.757	7.174	3.686	3.488	16,3
Alt-Oberhausen	22,84	4.017	91.754	45.078	46.676	15,7
13 Buschhausen	4,04	2.076	8.378	4.114	4.264	8,4
14 Schwarze Heide	3,42	2.558	8.753	4.414	4.339	12,8
15 Holten	8,93	1.697	15.150	7.333	7.817	9,2
16 Sterkrade-Nord	17,21	1.190	20.476	9.821	10.655	6,5
17 Alsfeld	4,34	2.936	12.737	6.139	6.598	8,1
18 Tackenberg	1,58	5.347	8.461	4.101	4.360	14,9
19 Sterkrade-Mitte	2,63	3.180	8.350	4.019	4.331	13,7
Sterkrade	42,14	1.953	82.305	39.941	42.364	9,7
20 Heide	1,85	4.515	8.355	4.034	4.321	11,8
21 Osterfeld-West	2,80	2.605	7.287	3.584	3.703	22,8
22 Osterfeld-Ost	4,36	2.399	10.448	5.143	5.305	17,2
23 Klosterhardt-Süd	1,65	3.488	5.740	2.869	2.871	9,3
24 Klosterhardt-Nord	1,48	4.062	5.999	2.927	3.072	23,8
Osterfeld	12,13	3.120	37.829	18.557	19.272	16,9
Oberhausen	77,11	2.748	211.888	103.576	108.312	13,6



Quelle: Einwohnermelderegister (Stand: 31.12.2015)

Die Stadt Oberhausen hat demnach nach der Stadt Herne die höchste Bevölkerungsdichte je Einwohner pro km² in NRW.

1.2 Geographie

Topographie

Größte Ausdehnung Ost-West	10,7 km
Größte Ausdehnung Nord-Süd	14,6 km
Höchster Punkt	77 m üb. NN
Tiefster Punkt	24 m üb. NN
Stadtfläche	77,11 km ²

Bodennutzung

<u>Bodennutzungsart</u>	<u>qm</u>	<u>%</u>
bebaute Gebäude- und Freifläche	33.218.831	(43,1%)
unbebaute Betriebsfläche	2.575.920	(3,3%)
Erholungsfläche wie Sport- und Grünanlagen	8.472.742	(11,0%)
Verkehrsflächen wie Straßen und Wege	13.630.797	(17,7%)
Landwirtschaftsfläche	6.896.038	(8,9%)
Waldfläche	10.113.169	(13,1%)
Wasserfläche	863.266	(1,1%)
und Flächen anderer Nutzung wie Schutzflächen, Friedhöfe usw.	1.324.376	(1,7%)

Die Stadtbezirke Alt-Oberhausen (südliches Stadtgebiet) und Oberhausen-Osterfeld sowie der Kernbereich des Stadtbezirkes Oberhausen-Sterkrade (nördliches Stadtgebiet) bilden dichtbesiedelte Wohngebiete.

Im Norden des Stadtbezirkes Oberhausen-Sterkrade befindet sich mit dem Staatsforst Wesel ein großes zusammenhängendes Waldgebiet sowie im Nordwesten ein großer Betrieb der Chemischen Industrie.

Das Stadtgebiet ist in Ost-West-Richtung durch eine Teilungslinie getrennt, an der parallel der Rhein-Herne-Kanal, die Autobahn A 42 und der Emscher-Abwasserkanal verlaufen. Diese Trennung mit nur in begrenzter Zahl vorhandenen

Über- und Unterführungen unterteilt damit das Stadtgebiet auf natürliche Weise in zwei Rettungsdienstversorgungsbereiche.

1.3 Infrastruktur

Das Gefahrenpotenzial in der Stadt Oberhausen ist geprägt durch eine Vielzahl von Objekten, aus denen eine besondere Gefährdung resultieren kann. Dazu gehören zum einen Objekte, die sich durch eine große Konzentration von Menschen auszeichnen wie z.B. Versammlungsstätten oder Alteneinrichtungen und Krankenhäuser. Zum anderen gehören dazu aber auch Objekte, wie z.B. Industrieobjekte, die eine Gefährdung auf sich in der Umgebung befindliche Menschen und Gebäude ausüben können.

Die Bebauungsstruktur im Oberhausener Stadtgebiet ist oftmals geprägt durch Gebäude mittlerer Höhe sowie einzelner Hochhäuser.

Aus der Betrachtung der Notfallrettung und des Krankentransports begründet sich das Gefahrenpotenzial in der Stadt Oberhausen in der Problematik hoher Menschenkonzentrationen sowie der örtlichen Personendichte und der Verpflichtung, eine Gefahrenabwehr mit Leistungen der Notfallrettung, einschließlich der notärztlichen Versorgung im Rettungsdienst und des Krankentransports, für die Bevölkerung sicherzustellen.

Die Stadt Oberhausen entwickelt sich, geprägt durch die Ausläufer der Montanindustrie, mehr und mehr zu einem attraktiven Ziel für Einkaufs- und Erlebnistouristen sowie Kulturliebhaber. Vor allem die Neue Mitte Oberhausen mit dem Einkaufs- und Freizeitparadies „CentrO“, Gasometer oder dem SEA LIFE Aquarium und auch dem Familienbad AQUApark haben sich zu überregionalen Besuchermagneten entwickelt. Sehr viele Veranstaltungen in den Räumlichkeiten der König-Pilsener-Arena, Turbinenhalle, Metronom- und Stadttheater sorgen zusätzlich für besonders hohe Personenkonzentrationen. Insbesondere zu den Maifeiertagen oder Brauchtumsfesten wie Halloween ist ein erhöhtes Einsatzaufkommen aufgrund zahlreicher Feierlichkeiten in den Oberhausener Diskotheken erkennbar.

In Oberhausen finden derzeit jährlich folgende Großveranstaltungen im Sinne des Orientierungsrahmens des Ministeriums für Inneres und Kommunales NRW (MIK) statt:

Veranstalter	Besucher
Karnevalsumzüge Alt-Oberhausen und Osterfeld	140.000
Ruhr in Love	50.000
Fronleichnamskirmes	38.500
Oberhausen Olé	30.000
Olgas Rock	20.000
Weihnachtsmarkt Centro Promenade	20.000

(Großveranstaltung mit geplanter Anzahl **gleichzeitiger** Besucher laut Sicherheitskonzept)

In den unten aufgeführten Veranstaltungsgebäuden finden regelmäßig Veranstaltungen im Rahmen des genehmigten Veranstaltungsplans statt:

Veranstalter	Maximalbelegung
Turbinenhalle	4999
Metronom	1830
König-Pilsener-Arena	12718
Stadttheater	428

(Angaben gemäß Veranstaltungsplan)

Die Stadt Oberhausen verfügt über eine Beherbergungskapazität von 2.472 angebotenen Betten bei 25 geöffneten Betrieben. Insgesamt übernachten hier jährlich über 446.040 Gäste mit einer mittleren Aufenthaltsdauer von 2,2 Tagen (Stand Dezember 2015 Bereich 4-5/Statistik und Wahlen).

Verkehrsnetz

Für den Personen- und Güterverkehr ist in Oberhausen ein weites Verkehrsnetz vorhanden. Das Straßennetz, welches insgesamt mehr als 40 km Autobahnen und Bundesstraßen umfasst, macht Oberhausen zu einem Verkehrsknotenpunkt im westlichen Ruhrgebiet.

Die Straßen im Stadtgebiet Oberhausen haben eine Gesamtlänge von ca. 548 km und teilen sich wie folgt auf:

Bundesautobahnen	25,8 km
Bundes- u. Landstraßen	69,4 km
Kreisstraßen	50,0 km
Gemeindliche Straßen	470,4 km

Das sich durch das Stadtgebiet erstreckende Gleisnetz wird sowohl für den Personennah- und Fernverkehr als auch für den Güterverkehr genutzt. Mit der beschlossenen Betuwelinie wird Oberhausen Teil des internationalen Güterverkehrs. Täglich passieren ca. 25.000 Fahrgäste die Bahnhöfe von Oberhausen. Zu den Hauptverkehrszeiten verkehren innerstädtisch Busse und Straßenbahnen im Minutentakt.

Zusätzlich verlaufen als Wasserstraße der Rhein-Herne-Kanal auf einer Länge von 8,5 km sowie die Ruhr auf einer Länge von 1,8 km durch Oberhausen.

Langwierige bauliche Maßnahmen wie die Renaturierung der Emscher stellen besondere Anforderungen an die Notfallrettung und bedürfen einer besonderen Einsatztaktik und Einsatzorganisation. Bestehende Freiflächen sind für industrielle Baumaßnahmen vorgesehen, welche zukünftig ein bisher noch nicht kalkulierbares zusätzliches Gefahrenpotenzial mit sich führen.

2. Planungsgrößen

Die Planung der Organisation des Rettungsdienstes in Oberhausen erfolgt auf Grundlage von § 6 Abs. 1 RettG NRW, in dem die Kreise und kreisfreien Städte als Träger des Rettungsdienstes verpflichtet werden, die bedarfsgerechte und

flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallrettung und des Krankentransportes sicherzustellen.

Ausgangsbasis für die bedarfsgerechte und flächendeckende rettungsdienstliche Versorgung bildet eine umfassende Bedarfsplanung der sächlichen Rettungsdienstinfrastruktur.

Dadurch steht die Notfallrettung entsprechend ihrem medizinisch begründeten Vorrang im Vordergrund der Betrachtung (vgl. § 2 Abs. 4 RettG NRW).

In Nordrhein-Westfalen existiert kein gesetzlich vorgeschriebener Grenzwert für die Planung und Festlegung der Zahl und Standorte der Rettungswachen. Aus diesem Grunde wird hierzu hilfsweise die Ausführung des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter im RdErl. vom 08. November 2010, Az: 231–0712.1.2 herangezogen.

Die Begriffe „Hilfsfrist“ und „Erreichungsgrad“ werden danach wie folgt definiert:

Berechnung der planerischen Hilfsfrist

- Die planerische Hilfsfrist wird vom Zeitpunkt des Anfangs der Disposition des Leitstellendisponenten an berechnet (Einsatzeroöffnung) und endet mit dem Eintreffen des ersten geeigneten Rettungsmittels an der dem Notfallort nächstgelegenen öffentlichen Straße.
- Der Erreichungsgrad beschreibt den Grad der Einhaltung der vom Aufgabenträger planerisch festgelegte Hilfsfrist in einem Rettungsdienstbereich.

Erreichungsgrad in hilfsfristrelevanten Gebieten

Der Erreichungsgrad soll in mindestens 90 % der auswertbaren hilfsfristrelevanten Notfalleinfahrten in einem vom Träger festgelegten Zeitraum eingehalten werden.

Aus der hier genannten Hilfsfrist ergibt sich unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten (Bevölkerungsdichte, Topographie, Verkehrserschließung etc.) die Notwendigkeit zur Vorhaltung einer bestimmten Anzahl bedarfsgerechter

Rettungswachen mit einer bestimmten Anzahl von Rettungsmitteln zur Notfallversorgung.

Die Hilfsfrist stellt gemäß der Empfehlung der „Arbeitsgruppe Hilfsfrist“ des Landesfachbeirates für den Rettungsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen die Zeitspanne vom Anfang der Disposition des Leitstellendisponenten bis zum Eintreffen des ersten geeigneten Rettungsmittels an der dem Notfallort nächstgelegenen öffentlichen Straße dar. Die Hilfsfrist soll in zumindest 90% der relevanten Notfälle eines Jahres im innerstädtischen Bereich 8 Minuten und im ländlichen Raum 12 Minuten nicht übersteigen.

In dem verdichteten Gebiet der Stadt Oberhausen stellen weiterhin die Bedienung des Duplizitätsfalles (das zeitgleiche Auftreten mehrerer Notfälle) sowie die Bereithaltung von Rettungsmitteln in Bereichen mit hohen Einwohner- bzw. Einsatzzahlen wesentliche Planungsmaximen dar. Insofern können sich geringere Rettungswachenabstände ergeben, als dies bei statischer Betrachtung unter alleiniger Zugrundelegung einer Hilfsfrist von z.B. 8 Minuten der Fall wäre.

Ergänzt wird die Anzahl von Rettungsmitteln für die Notfallvorhaltung durch die Kapazitäten des qualifizierten Krankentransports, die zusammen eine medizinisch-organisatorische Einheit der Gesundheitsvorsorge und Gefahrenabwehr bilden (vgl. § 6 Abs. 1 Satz 2 RettG NRW).

3. Aufgaben und Leistungen im Rettungsdienst

Der Rettungsdienst der Stadt Oberhausen umfasst die medizinische Versorgung von Notfallpatienten am Notfallort, die Herstellung der Transportfähigkeit, den fach- und sachgerechten Transport von Kranken und Verletzten sowie die zeitkritische Heranführung von benötigtem Personal und speziellem Material.

Zu den weiteren Aufgaben des Rettungsdienstes gehören neben den vorgenannten und in § 2 Rettungsdienstgesetz Nordrhein-Westfalen (RettG NRW) näher bezeichneten Aufgaben auch die sanitäts- und rettungsdienstlichen Vorsorgemaßnahmen bei Großveranstaltungen und besonderen Ereignislagen.

3.1 Notfallrettung

Die Notfallrettung hat gemäß § 2 RettG NRW die Aufgabe, bei Notfallpatienten lebensrettende Maßnahmen am Notfallort durchzuführen, deren Transportfähigkeit herzustellen und sie unter Aufrechterhaltung der Transportfähigkeit und Vermeidung weiterer Schäden mit Notarzt- oder Rettungswagen oder Luftfahrzeugen in ein für die weitere Versorgung geeignetes Krankenhaus zu befördern. Notfallpatienten sind Personen, die sich infolge Verletzung, Krankheit oder sonstiger Umstände entweder in Lebensgefahr befinden oder bei denen schwere gesundheitliche Schäden zu befürchten sind, wenn sie nicht unverzüglich medizinische Hilfe erhalten.

3.2 Krankentransport

Der Krankentransport hat nach § 2 Abs. 3 RettG NRW die Aufgabe, Kranken oder Verletzten oder sonstigen hilfsbedürftigen Personen, die keine Notfallpatienten im Sinne des § 2 Abs. 2 RettG NRW sind, fachgerechte Hilfe zu leisten und sie unter Betreuung durch qualifiziertes Personal mit Krankenkraftwagen oder mit Luftfahrzeugen zu befördern.

3.3 Sanitätsdienst bei Veranstaltungen

Dieser umfasst die Bereitstellung von Personal und Gerät für sanitäts- und rettungsdienstliche Maßnahmen bei Veranstaltungen und Großveranstaltungen nach dem Orientierungspapier des MIK NRW. Hierzu zählt die Erste-Hilfe, die Einleitung und Durchführung lebensrettender Sofortmaßnahmen sowie eine qualifizierte Meldung an die Rettungsdienstleitstelle.

Der Sanitätsdienst bei Großveranstaltungen wird im Auftrage des Trägers einer Veranstaltung von Hilfsorganisationen oder anderen Dritten in eigener Regie in einem privatrechtlichen Vertragsverhältnis durchgeführt. Bei Großveranstaltungen werden bei Bedarf (Allgemeine anerkannte Regeln zur Sanitätsdienstberechnung z.B. „Maurer“) oder Notwendigkeit, die Einsatzführung und weitere Rettungsmittel durch den Rettungsdienst der Stadt Oberhausen gestellt (außerhalb der Regelvorhaltung).

3.4 Einsatzzahlen

In der Notfallrettung (RTW- und NEF-Fahrten) ist kontinuierlich ein ansteigender Trend im Transportaufkommen festzustellen. Die Transportzahlenentwicklung in der Notfallrettung und im Krankentransport der Jahre 2006 bis 2014 wird am Beispiel der abgerechneten Transporte nachfolgend aufgeführt.

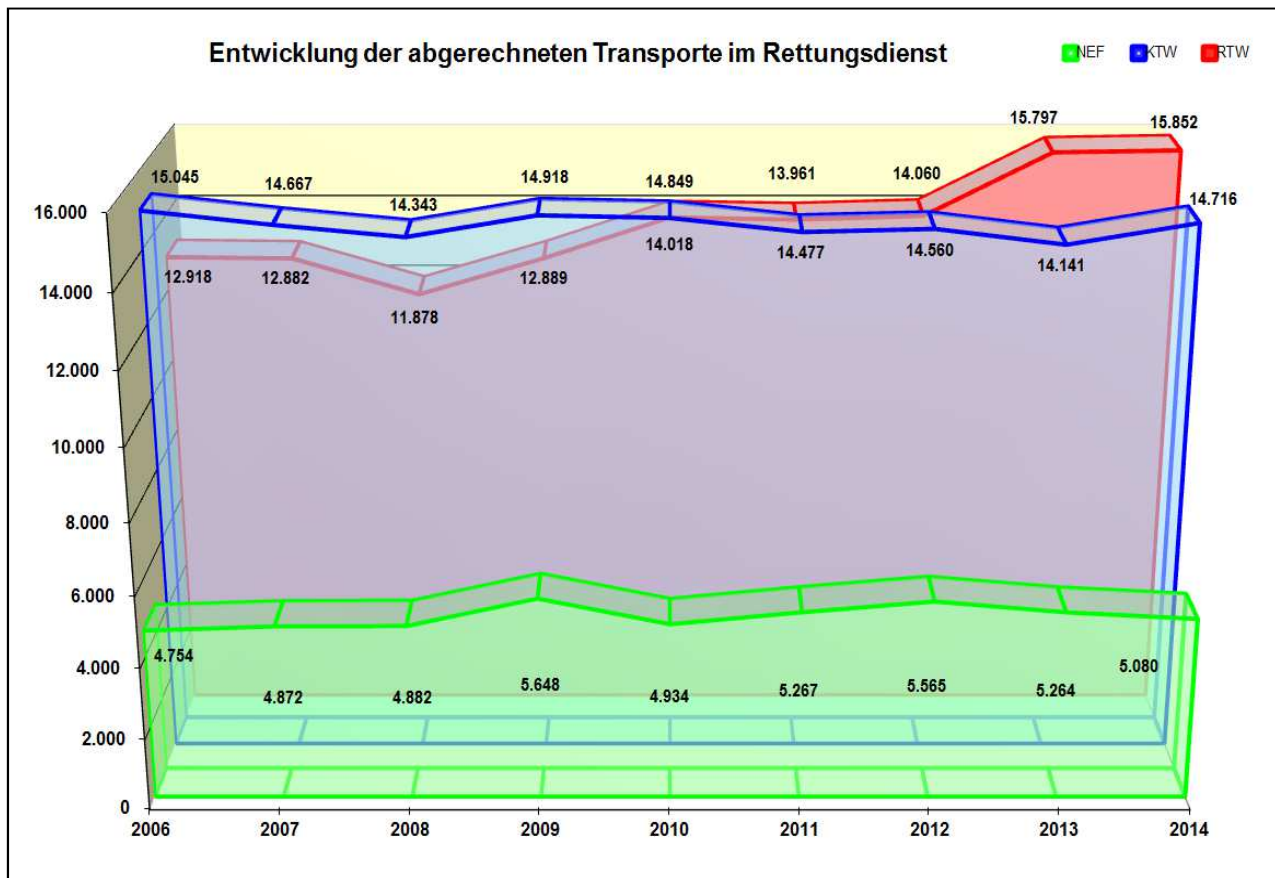


Abbildung: Transportentwicklung im Rettungsdienst
(Quelle der Statistik: Rettungsdienststatistik der Feuerwehr)

3.5 Gesamtübersicht der Rettungsmittel gemäß dem Rettungs- dienstbedarfsplan aus dem Jahre 2014

Die beiden bedarfsorientierten Standorte für die Notfallrettung befinden sich auf der Feuer- u. Rettungswache 1 (Versorgungsbereich Süd) und der Feuer- u. Rettungswache 2 (Versorgungsbereich Nord).

Im Bedarfsplan für den Rettungsdienst der Stadt Oberhausen in der Fassung vom 17. November 2014 wurde die in der nachfolgenden Abbildung dargestellte Fahrzeugvorhaltung definiert.

Jeweils 1 NEF und 3 RTW wurden für den Versorgungsbereich Süd und den Versorgungsbereich Nord festgesetzt. Die gesetzliche Qualifikation des Rettungsdienstpersonals je Wache ist im Stellenplan berücksichtigt.

Die am Krankentransport beteiligten KTW sind durch Unternehmer/Hilfsorganisationen besetzt, die von ihren eigenen Unterkünften aus Transporte durchführen.

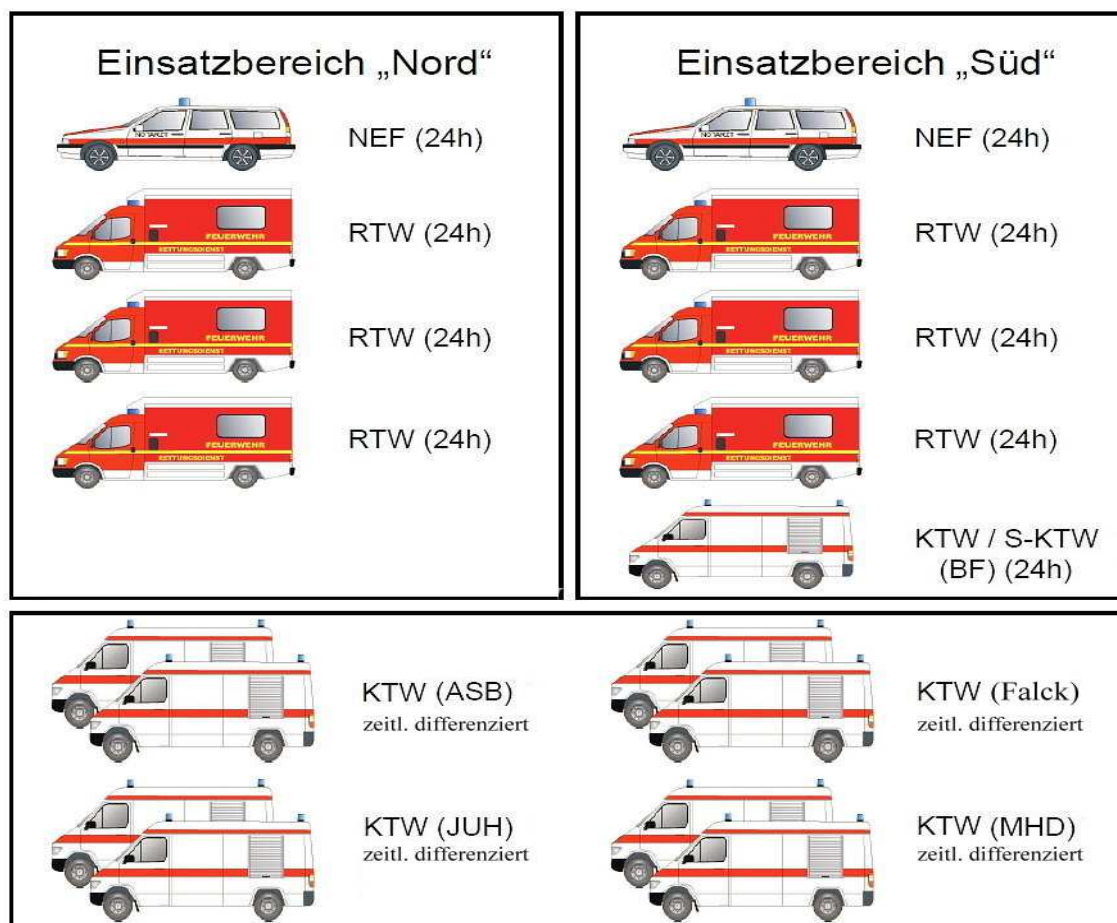
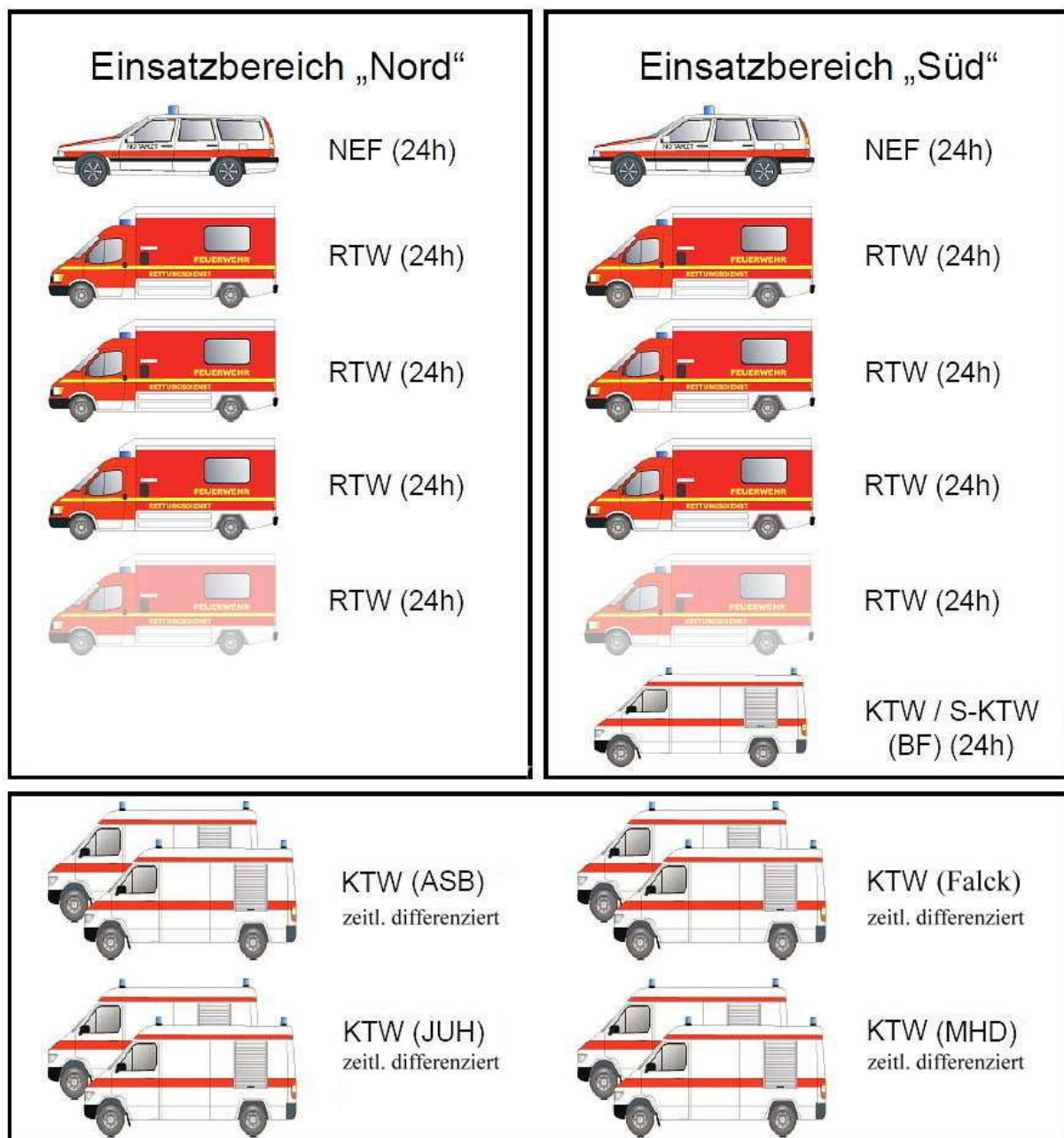


Abbildung: Rettungsmittelvorhaltung gemäß Rettungsdienstbedarfsplan 2014

3.6 Gesamtübersicht der Rettungsmittel im IST-Zustand

Im IST-Zustand werden je Versorgungsbereich und Feuer- und Rettungswache rund-um-die-Uhr bei Bedarf ein 4. RTW, 1 NEF und ein Infektions-/Adipositas-KTW durch Personal der Berufsfeuerwehr fest besetzt.

Ferner sind zeitlich differenziert in der Spitze bis zu gleichzeitig 6 KTW zur Durchführung des Krankentransportes gemäß 13 RettG NRW im Einsatz, die bis zur Neuvergabe im Jahr 2018 von den drei Hilfsorganisationen, Malteser Hilfsdienst (MHD), Johanniter-Unfall-Hilfe (JUH) und Arbeiter-Samariter-Bund (ASB) sowie der Fa. Falk-Herzig GmbH (Falck) besetzt sind.



4. Planungsziele im Rettungsdienst

Ziele des Rettungsdienstes der Stadt Oberhausen sind:

- Lebensrettende Maßnahmen und fachgerechte medizinische Beförderung von Patienten
- Sicherung einer einheitlichen und qualitativ hochwertigen Aus- und Fortbildung
- Zuweisung der Patienten in ein für das Krankheitsbild geeignetes Krankenhaus (analog der Regelung des RettG NRW)
- Sicherung der vorhergehenden Maßnahmen durch entsprechende Behandlungskonzepte in der Präklinischen Versorgung von Notfallpatienten
- Erreichen des Notfallpatienten in der vorgegebenen Hilfsfrist

Das von den politisch Verantwortlichen und dem Träger des Rettungsdienstes sowie das durch die Forderungen des Gesetzgebers definierte Sicherheitsniveau des Rettungsdienstes der Stadt Oberhausen muss stets gewährleistet sein und zukünftigen Veränderungen zeitnah angepasst werden.

Die Qualität, mit der die Leistungen im Rettungsdienst erbracht werden, ist durch die Schutzziele vorgegeben. Diese orientieren sich an den jeweils bestehenden Risiken. Durch den Rettungsdienst sind sowohl Grundrisiko als auch besondere Risiken effektiv abzudecken. Dazu verfügt die Feuerwehr Oberhausen für Rettungseinsätze auf dem Gewässer über ein Mehrzweckboot (Hafen Marina) und eine Taucherstaffel (beides nicht gebührenrelevant), für Einsätze in Höhen (Baukran usw.) und Tiefen (Versorgungsschächte usw.) über eine Höhenrettungsgruppe.

Zudem sind alle Einsatzkräfte der Berufsfeuerwehr rettungsdienstlich qualifiziert (mind. Rettungssanitäter) und bilden somit einen schlagkräftigen Pool an Rettungskräften für außergewöhnliche Ereignislagen.

Das Grundrisiko im Rettungsdienst ergibt sich aus der Art und Anzahl häufig auftretender Einsatzfälle. Dazu zählen alle Einsätze im Bereich der Notfallrettung. Das besondere Risiko ergibt sich aus Schadensfällen größeren Ausmaßes, die unterschiedlich oft auftreten. Diese Schadensfälle werden im Bereich des Rettungsdienstes als Einsätze mit einem Massenanfall von Verletzten/Erkrankten

bezeichnet. Grundsätzlich sind das Einsätze, bei denen ein Leitender Notarzt und der Organisatorische Leiter Rettungsdienst (OrgL) der Berufsfeuerwehr sowie eine Vielzahl von unterschiedlichen Rettungsmitteln zum Einsatz kommen.

Zur Bewältigung der aus den Risiken resultierenden Einsatzaufgaben müssen geeignete taktische Einheiten, Führungs- und Unterkunftseinrichtungen, d. h. Personal und Sachmittel, vorgehalten werden. Das sind unter anderem die Leitende Notarzt-Gruppe, die Sanitätsdienstkomponenten der Hilfsorganisationen, Fahrzeuge der Regelvorhaltung und Reservefahrzeuge.

Im Folgenden werden die verschiedenen Faktoren beschrieben, die Einfluss auf die Qualität der Risikoabdeckung nehmen.

4.1 Hilfsfrist und Erreichungsgrad

Sowohl im Rettungsdienst als auch im Abwehrenden Brandschutz bestehen nachgewiesene Abhängigkeiten zwischen Eintreffzeit und Schadensumfang. In beiden Bereichen steigt das Schadensausmaß mit steigenden Eintreffzeiten überproportional an.

Daraus ergibt sich die Forderung, dass die Hilfsfristen so kurz wie organisatorisch und wirtschaftlich möglich (§ 2a RettG NRW (mit Hinweis auf das 5. Buch Sozialgesetzbuch (SGB V)) gehalten werden müssen.

Als Hilfsfrist wird gemäß Runderlass des Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (MGEPA NRW) vom 8. November 2010 (AZ 231 – 0712.1.2) der Zeitraum zwischen Anfang der Disposition des Leitstellendisponenten (Einsatzzeröffnung) und Eintreffen des ersten geeigneten Rettungsmittels an der dem Notfallort nächstgelegenen öffentlichen Straße definiert. Die Standorte der Rettungswachen in einem Rettungsdienstbereich sollen so engmaschig sein, dass jeder an einer Straße gelegene Notfallort innerhalb der Hilfsfrist von bis zu 8 Minuten erreichbar ist (Einsatzkernbereich) und innerhalb 12 Minuten im ländlichen, nicht dicht besiedeltem Bereich erreicht wird.

Der planerische Erreichungsgrad soll 100% betragen, der realistische Erreichungsgrad soll in mindestens 90% der auswertbaren hilfsfristrelevanten Notfalleinfahrten im Auswertzeitraum eingehalten werden. Der Erreichungsgrad, zum Stichtag 31.12.2015, betrug in Oberhausen 86,22%.

Aus diesem Grund ist eine Anpassung der RTW Vorhaltung notwendig und sind weitere Maßnahmen zur Optimierung der Hilfsfrist zu ergreifen, die durch die Umsetzung des vorliegenden Rettungsdienstbedarfsplanes zum Tragen kommen.

Zur Qualitätssicherung und Hilfsfristoptimierung sind entsprechende Fallzahlen zu erheben. Für die planbaren Parameter werden, in Anlehnung an die AGBF-Schutzzieldefinition, interne Qualitätsschwellen für die Alarmierungszeit und die Ausrückezeit festgelegt, so dass die Anfahrtzeit planerisch verkürzt wird.

Diese sind regelmäßig, zeitnah, spätestens jedoch monatlich, zu erheben und fortlaufend im Rahmen des Qualitätsmanagements hinsichtlich der Alarmierungs-, Ausrück- und Eintreffzeiten zu prüfen.

Während vorstehende Aussagen die Planungsziele der Notfallrettung bestimmen, wird das Handeln im Krankentransport aus wirtschaftlichen Gründen von der Auslastung dieses Rettungsmittels bestimmt. Der frequenzabhängigen Bemessung der Fahrzeugvorhaltung für den qualifizierten Krankentransport wird das mittlere stündliche Aufkommen an Krankentransporten je Tageskategorie und Stundenintervall zugrunde gelegt, das durch die Fahrzeugvorhaltung an KTW bedienbar sein soll. Hierdurch werden die tageszeitabhängigen Schwankungen bei der Nachfrage nach Krankentransporten je Wochentagkategorie berücksichtigt. Besondere Lagen, z.B. ausgedehnte Erkältungswellen oder andere große Erkrankungswellen, bringen den straff wirtschaftlich organisierten Krankentransport schnell an seine Kapazitätsgrenzen.

4.2 Anzahl und Qualifikation des Personals

Die erforderliche Anzahl und die notwendigen Qualifikationen des Personals je Einsatzmittel werden maßgeblich durch das RettG NRW beeinflusst. Darin ist sowohl die Anzahl als auch die Ausbildung des auf den Fahrzeugen und in der Leitstelle eingesetzten Personals verbindlich geregelt.

Anforderungen an die Besetzung der Einsatzfahrzeuge

- Besetzung von Rettungswagen (RTW)
 - ein Rettungsassistent/Notfallsanitäter
 - ein Rettungssanitäter

- Besetzung von Notarzteinsatzfahrzeugen (NEF)
 - ein Rettungsassistent/Notfallsanitäter
 - ein Notarzt

- Besetzung von Krankentransportwagen (KTW)
 - ein Rettungssanitäter
 - ein Rettungshelfer

Anforderungen an die Besetzung der Leitstelle

In einer integrierten Leitstelle (ILS) müssen die Disponenten neben den Kenntnissen in den Aufgabenfeldern Feuerwehr und Rettungsdienst zusätzlich über weitere Qualifikationen für leitstellenspezifische Tätigkeiten verfügen.

Zu den wesentlichen Qualifikationen gehören:

- Führungsausbildung für den mittleren feuerwehrtechnischen Dienst mit leitstellenspezifischen Zusatzausbildungen im Bereich der Führung von Feuerwehreinsatz- und Großschadenslagen einschließlich Einsatzerfahrung
- Qualifikation als Rettungsassistent (ggfls. später als Notfallsanitäter) mit leitstellenspezifischen medizinischen Kenntnissen und einer Zusatzausbildung in der Führung rettungsdienstlicher Einsatzlagen mit Einsatzerfahrung
- Lehrgang Stabsarbeit/Lagedarstellung auf der operativ taktischen Ebene
- Lehrgang Leitstellendisponent (Einsatzbearbeiter)

Des Weiteren unterliegen die Disponenten einer regelmäßigen und sehr umfangreichen Fortbildungspflicht (30-Stunden Ausbildung gemäß § 5 Abs. IV RettG NRW).

Da jederzeit die Möglichkeit einer größeren Schadenslage bzw. einer hohen Zahl an Einsätzen mit erhöhtem Koordinations- und Dokumentationsaufwand besteht, muss ständig ein Beamter mit einer höheren Führungsqualifikation (gehobener Dienst) zur Verfügung stehen (Lagedienstführer).

Anforderungen an die Führungskräfte bei Großschadenslagen

Für die Bearbeitung von Einsätzen mit mehreren Verletzten/Erkrankten sind außerdem ein Leitender Notarzt und ein Organisatorischer Leiter Rettungsdienst erforderlich. Der Leitende Notarzt übernimmt die medizinische Führung und Koordination an solchen Einsatzstellen. Er muss über den Fachkundenachweis „Leitender Notarzt“ der Ärztekammer verfügen. Der Organisatorische Leiter Rettungsdienst unterstützt den Leitenden Notarzt im Einsatz und führt die taktischen Einheiten vor Ort. Er muss im Rettungsdienst und in der Einsatzleitung erfahren sein. Die Führungsqualifikation wird durch die Lehrgänge B IV (Zugführer) und B V (Führer taktischer Verbände) am Institut der Feuerwehr nachgewiesen.

Anforderungen an das Personal zur Organisation des Rettungsdienstes

Für die Organisation und Verwaltung des Rettungsdienstes ist zudem Personal notwendig.

Für die Beratung in medizinischen und pharmakologischen Fragen ist ein Ärztlicher Leiter Rettungsdienst (ÄLRD) erforderlich. Die Wahrnehmung dieser Funktion ist dem gestiegenen Verantwortungsbewusstsein der Träger und den höheren qualitativen Anforderungen geschuldet. Diese Entwicklung hat der Gesetzgeber mit der RettG Novelle nun Rechnung getragen und die Position ÄLRD im § 7 Abs. 3 RettG NRW beschrieben: *„Der Rettungsdienst ist in medizinischen Belangen und Angelegenheiten des Qualitätsmanagements von einer ärztlichen Leitung Rettungsdienst zu leiten und zu überwachen. Die Wahrnehmung der Aufgaben nach Satz 1 durch eine Ärztliche Leitung Rettungsdienst erfolgt durch den Träger des Rettungsdienstes“*

Nach den Empfehlungen der Bundesärztekammer definiert sich der ÄLRD als ein im Rettungsdienst tätiger Arzt, der die medizinische Kontrolle über den Rettungsdienst ausübt und für Effektivität, Effizienz und Akzeptanz der präklinischen Patientenversorgung und Betreuung verantwortlich ist.

Er hat die medizinische Aufsicht und Weisungsbefugnis im Rettungsdienstbereich. Die Stellung des ÄLRD beim Träger des Rettungsdienstes ist so zu gestalten, dass eine wirkungsvolle Wahrnehmung seiner Leitungs- und Überwachungsfunktion möglich ist. Dazu gehört auch die notwendige Sach- und Personalunterstützung.

Die Funktion des Ärztlichen Leiters Rettungsdienst stellt nunmehr eine gesetzliche Pflichtaufgabe für den Rettungsdienstträger dar. Hinsichtlich der Einrichtung einer solchen Stelle sowie der dadurch entstehenden Kosten ist eine einvernehmliche Lösung mit den Landesverbänden der Krankenkassen sowie dem Verband der Ersatzkassen e.V. in Nordrhein anzustreben.

Die Qualifikation zum Ärztlichen Leiter Rettungsdienst erfordert:

- eine abgeschlossene Weiterbildung in einem Gebiet mit Bezug zur Notfall- und Intensivmedizin
- die Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“
- die Qualifikation zum Leitenden Notarzt entsprechend den Empfehlungen der Bundesärztekammer
- die Teilnahme an einer speziellen Fortbildung zum Ärztlichen Leiter Rettungsdienst entsprechend den Empfehlungen der Bundesärztekammer
- eine langjährige und aktuelle Tätigkeit in der präklinischen und klinischen Notfallmedizin

Das gesamte im Rettungsdienst tätige Personal hat an regelmäßigen Fortbildungsveranstaltungen gemäß Rettungsdienstgesetz NRW außerhalb des regulären Dienstes teilzunehmen.

4.3 Leitstelle

Entsprechend den gesetzlichen Vorgaben des Landes NRW unterhält die Stadt Oberhausen eine integrierte Leitstelle (ILS) für den Feuerschutz und den Rettungsdienst. Sie ist räumlich, technisch und organisatorisch so auszustatten, dass auch Großschadensereignisse bewältigt werden können.

Die Leitstelle befindet sich in Räumlichkeiten auf der Feuer- und Rettungswache 1, Brücktorstr. 30, 46047 Oberhausen.

Hier gehen Meldungen über Notfälle auf verschiedenen Wegen ein:

- Feuerwehr-Notruf 112
- Amtsleitung 8585-1
- Polizei-Notruf 110
(Polizei- und Feuerwehr-Notruf sind gegenseitig durchschaltbar)
- Bundeseinheitliche Ruf-Nr. für den Krankentransport 19222
- Gehörlosen-Fax
- Automatisierte Notrufe, z.B. E-Call, Notfall-Apps
- Notrufsäulen der Bundesautobahnen (Meldung durch Autobahnmeisterei)
- Funkmeldungen von Linienbussen und Taxen (Meldung durch jeweilige Zentrale)

Zu den wesentlichen Aufgabengebieten einer Leitstelle gehören:

- Entgegennahme von Notrufen und sonstigen Informationen für den Brandschutz, Rettungsdienst und Katastrophenschutz, mit einer gezielten Informationsgewinnung zur Bewertung des Meldebildes und Disposition
- Bearbeitung von automatisierten Notrufen und Gefahrenmeldeanlagen
- Bearbeitung von Anrufen aus Leitstellen der BOS und sonstigen Leitstellen
- Bearbeitung und Vermittlung von Notrufen, Anrufen, die nicht im Zuständigkeitsbereich der integrierten Leitstelle (ILS) liegen,
- Eigenständige Disposition und Alarmierung von Kräften und Mitteln inklusive einer lagebedingten Auslösung höherer Alarmstufen
- Zusammenfassung der Informationen in einem Einsatzstichwort und Alarmierung der dafür geeigneten Einsatzmittel, sowie Erteilung von Auskünften
- Führen einer Kräfteübersicht der einsatzbereiten und im Einsatz befindlichen Einheiten des Rettungsdienstes, der Feuerwehren und anderer Hilfsorganisationen
- Alarmierung und Heranführung der örtlichen und überörtlichen Kräfte der Feuerwehren, des Rettungsdienstes und anderer Organisationen
- Sicherung der Kommunikation zu den im Einsatz befindlichen Kräften

- Sicherung der Kommunikation zwischen Führungs- und Krisenstäben und Führungsmitteln an den Einsatzstellen
- Führungsunterstützung der örtlichen Einsatzleitung(en)
- Lenkung des Rettungsdiensteinsatzes
- Krankenhausbettennachweis und Vermittlung
- Gesprächsführung in besonderen Situationen (z.B. Telefonreanimation, Suizid)
- Alarmierungen im Großschadensfall, Koordinierungsaufgaben bei einer Warnung der Bevölkerung
- Dokumentationsaufgaben
- Meldung besonderer Vorkommnisse und Schadensfälle an übergeordnete Stellen
- Vermittlung des kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes
- Aufgaben der örtlichen Gefahrenabwehr (z.B. Meldekopf, Alarmierung von Behördennotdiensten)

Die Rettungsleitstelle ist ständig mit sechs Funktionen (Tischbesetztzeiten) mit Bereitschaftsdienstanteilen besetzt (Feuerwehr, Rettungsdienst und Katastrophen-/Bevölkerungsschutz). Das dort tätige Personal verfügt neben der feuerwehrtechnischen und rettungsdienstlichen Ausbildung auch über die erforderliche Ausbildung für Leitstellenpersonal.

4.4 Technische Ausstattung

Neben den personellen und organisatorischen Voraussetzungen ergibt sich aus den Aufgaben im Rettungsdienst auch die Notwendigkeit, die technische Ausstattung nach DIN 1789 zu beschaffen. Dabei ist eine leitliniengerechte Ausstattung nach den anerkannten Regeln der Technik und den gültigen DIN-Normen in Abstimmung mit dem Ärztlichen Leiter Rettungsdienst (ÄLRD) umzusetzen.

Fahrzeuge

Für die Abwicklung der Einsätze sind unterschiedliche Fahrzeuge notwendig. Krankentransportwagen (KTW) werden für den Transport von Patienten, die nicht Notfallpatienten sind, benötigt.

Für den Transport von Notfallpatienten werden Rettungswagen (RTW) eingesetzt. Für den Transport eines Notarztes zur Einsatzstelle im Rendezvoussystem werden Notarzteinsatzfahrzeuge (NEF) benötigt, die nicht zum Transport von Patienten vorgesehen sind.

Medizinische Geräte und Medikamente

Zur Beladung der Fahrzeuge gehört zum Teil eine umfangreiche medizinische Ausstattung. Dazu zählen u.a. Defibrillatoren, Beatmungsgeräte uvm.

Leitstelleneinrichtung

Zur Einrichtung und Aufrechterhaltung der Leitstelle gehört eine umfangreiche technische Ausstattung. Dazu zählen insbesondere der Einsatzleitrechner, die Fahrzeugzustandsanzeige, eine Notrufabfrageeinrichtung, eine Alarmierungseinrichtung, diverse Funkeinrichtungen, eine Dokumentationsanlage, die gesamte Fernsprechanlage und Kameraüberwachungsanlagen. Künftige Investitionen werden mit den Vertretern der Krankenkassenverbände frühzeitig besprochen.

Gebäude

Für die Unterbringung von Personal, Fahrzeugen, Geräten und der Leitstelle sind verschiedene Gebäude notwendig. Gebäude zur Unterbringung von Fahrzeugen und deren Besatzungen werden als Rettungswachen bezeichnet

An Leitstellengebäude werden erhöhte Anforderungen gemäß DIN 50518 gestellt.

5. Der Rettungsdienst der Stadt Oberhausen

5.1 Trägerschaft und Ausführung

Träger des Rettungsdienstes im Sinne des Rettungsgesetzes NRW vom 18.03.2015 ist die kreisfreie Stadt Oberhausen.

Mit der praktischen Durchführung des Rettungsdienstes ist die städtische Berufsfeuerwehr beauftragt, die diese Aufgabe bereits vor dem Inkrafttreten des ersten RettG vom 26.11.1974 wahrgenommen hat. Somit wurde in Oberhausen auf

eine bereits vorhandene und in jeder Hinsicht bewährte leistungsstarke Einrichtung des öffentlich organisierten Rettungsdienstes zurückgegriffen.

Die Durchführung des Krankentransports wurde im Jahr 2014 europaweit ausgeschrieben und extern vergeben. Seit dem 01.01.2015 führen der MHD, der ASB, die JUH sowie die Fa. Falck-Herzig GmbH im Auftrag der Stadt Oberhausen gemäß § 13 RettG NRW den öffentlichen Krankentransport durch.

Genehmigungen für rettungsdienstliche Leistungen gewerblicher Art (§ 17 RettG NRW) besitzen derzeit (Stand 15.09.2015):

- DRK Düsseldorf gGmbH (eine Genehmigung für den Einsatz eines Intensivtransportwagen (ITW), beschränkt auf arztbegleitete Intensiv-Verlegungstransporte i.S.v. § 2 RettG NRW)
- DRK Kreisverband Dinslaken-Voerde-Hünxe e.V. (eine Genehmigung für den Einsatz eines Intensivtransportwagen (ITW), beschränkt auf Interhospitaltransporte, Aufnahmeort Oberhausen, ausschließlich zu den zum Verbund Klinikum Niederrhein gehörenden Krankenhäusern).
- Christopherus gGmbH (eine Genehmigung für den Einsatz eines ITW, beschränkt auf arztbegleitete Intensiv-Verlegungstransporte i.S.v. § 2 RettG NRW)
- Medical Transport Service GmbH (eine Genehmigung mit der Beschränkung auf die Durchführung von Sekundärtransporten ausschließlich vom Johanniter Krankenhaus Oberhausen zum Evangelischen Klinikum Niederrhein)
- ASB Oberhausen (zwei Alt-Genehmigungen zur Durchführung von Krankentransporten)
- Oxea GmbH (eine Genehmigung zur Durchführung von Krankentransporten, beschränkt auf das Betriebs-/Werkgelände der Fa. Oxea, Otto-Roelen-Straße 3, 46147 Oberhausen)

Darüber hinaus wurden noch beschränkte Genehmigungen für die Durchführung von Krankentransporten, ausgehend von öffentlichen und/oder privaten Veranstaltungen, auf denen die Genehmigungsinhaber auf Grundlage einer entsprechenden behördlichen, an den Veranstalter gerichteten Verpflichtung der Stadt und entsprechender privatrechtlicher Vereinbarung zwischen den Genehmigungs-

inhabern und dem Veranstalter, mit der alleinigen Durchführung des Sanitätsdienstes beauftragt ist, erteilt. Diese Genehmigungen sind jeweils zusätzlich dahingehend beschränkt, dass nur mit 2 Fahrzeugen gleichzeitig Transporte durchgeführt werden dürfen:

- JUH Oberhausen (fünf Genehmigungen)
- DRK Oberhausen (fünf Genehmigungen)
- ASB Oberhausen (drei Genehmigungen)

Alle oben aufgeführten Genehmigungen wurden befristet erteilt. Die jeweiligen anfallenden Einsätze werden über die Leitstelle der Feuerwehr koordiniert.

5.2 Rettungsdienstliche Versorgung

Das Stadtgebiet Oberhausen ist für die Aufgaben des Rettungsdienstes, der Technischen Hilfeleistung und des Abwehrenden Brandschutzes in zwei Wachbereiche aufgeteilt, die sich aus der topografischen Lage des Stadtgebietes und den Verkehrswegen (Autobahnen und Kanal) auf natürlichen Wege gebildet haben und sich zusätzlich durch die Zufahrtswege und Brücken ergeben.

Alt-Oberhausen bildet den Rettungsdienstbereich Süd (Feuer- und Rettungswache 1), Sterkrade und Osterfeld gehören zum Bereich Nord (Feuer- und Rettungswache 2). Aufgrund der oben beschriebenen topographischen Gesichtspunkte, der Verkehrssituation und der strukturellen Gegebenheiten sowie der annähernd gleichen Einwohnerverteilung zwischen den nördlichen und südlichen Stadtbezirken ist derzeit die bestehende Abgrenzung in zwei Wachbereiche sinnvoll, durch externe Gutachter bestätigt worden und hat sich in der Vergangenheit bewährt. Durch ein gesteigertes Einsatzaufkommen, dem demographischen Wandel sowie dem rapide steigenden Verkehrsaufkommen ist es ggfls. zukünftig erforderlich, die Standortstruktur der Rettungswachen den veränderten Bedingungen anzupassen.

Die Aufteilung der Versorgungsbereiche hat mit Inbetriebnahme des „CentrO“ und anderer Bereiche der Neuen Mitte Oberhausen mit den täglichen Besucherströmen sogar noch erheblich an Bedeutung gewonnen.

Notfallaufnahmebereiche

Die Stadt Oberhausen verfügt über 6 allgemeine Krankenhäuser mit ca. 1.800 Betten, von denen jeweils 3 sowohl im südlichen als auch im nördlichen Stadtgebiet liegen.

Alt-Oberhausen

- Evangelisches Krankenhaus Oberhausen, Virchowstr. 20
- Helios Klinik, St. Elisabeth-Klinik Oberhausen, Josefstr. 3
- Katholisches Klinikum Oberhausen, St. Josef-Hospital, Mülheimer Str. 83

Oberhausen-Sterkrade

- Katholisches Klinikum Oberhausen, St. Clemens Hospitale Sterkrade gGmbH, Wilhelmstr. 34
- Evangelisches und Johanniter-Klinikum Niederrhein, Johanniter-Krankenhaus, Steinbrinkstr. 96a

Oberhausen-Osterfeld

- Katholisches Klinikum Oberhausen, St. Marien-Hospital, Nürnberger Str. 10

Das Stadtgebiet ist somit in 2 Rettungsdienstversorgungsbereiche und 6 sogenannte Notfallaufnahmebereiche zur Unterbringung von Notfallpatienten eingeteilt.

In jedem der beiden Rettungsdienstbereiche befinden sich je zwei Krankenhäuser, die geeignet sind, chirurgische und internistische Notfälle zu versorgen und aufzunehmen. In beiden Bereichen befinden sich zudem jeweils ein Krankenhaus mit einer Abteilung Geburtshilfe/gynäkologischer Abteilung mit pädiatrischer Fachabteilung und jeweils ein Krankenhaus mit psychiatrischer Abteilung. In jedem Rettungsdienstbereich ist zudem ein Krankenhaus mit einer Kardiologie und Katheterplätzen für koronare Interventionen an 7 Tagen/24 Std. vorhanden. Eine Stroke Unit befindet sich im Katholischen Klinikum Oberhausen, St. Josef-Hospital. Sowohl für die Basisdisziplinen der Chirurgie und der inneren Medizin als auch für die drei o. g. Bereiche wurden mit den Krankenhäusern Vereinbarungen getroffen, die die im § 11 Abs. 1 RettG NRW geforderten Notfallaufnahmebereiche sicherstellen und eine jederzeitige Notfalluntersuchung und ggf. Aufnahme garantieren.

Hierbei wurde den Krankenhäusern nach ihrer Bettenzahl und Lage innerhalb des Versorgungsgebietes ein bestimmter Stadtbereich mit entsprechender

Bevölkerungszahl zugeordnet. Straßenverzeichnisse mit Zuordnung der jeweiligen Einzugsbereiche der Krankenhäuser für den Rettungsdienst sind erstellt worden.

Die in den jeweiligen Notfallaufnahmebereichen anfallenden Notfallpatienten werden vorrangig den für sie vorgesehenen Notfallkrankenhäusern zugeführt. Dabei sind der Patientenwunsch, die Art der Erkrankung, die Auslastungskapazität und medizinische Indikation zu berücksichtigen.

Aus nachfolgender Tabelle und Abbildung können diese Krankenhäuser sowie die Rettungswachenstandorte mit deren Lage im Stadtgebiet entnommen werden.

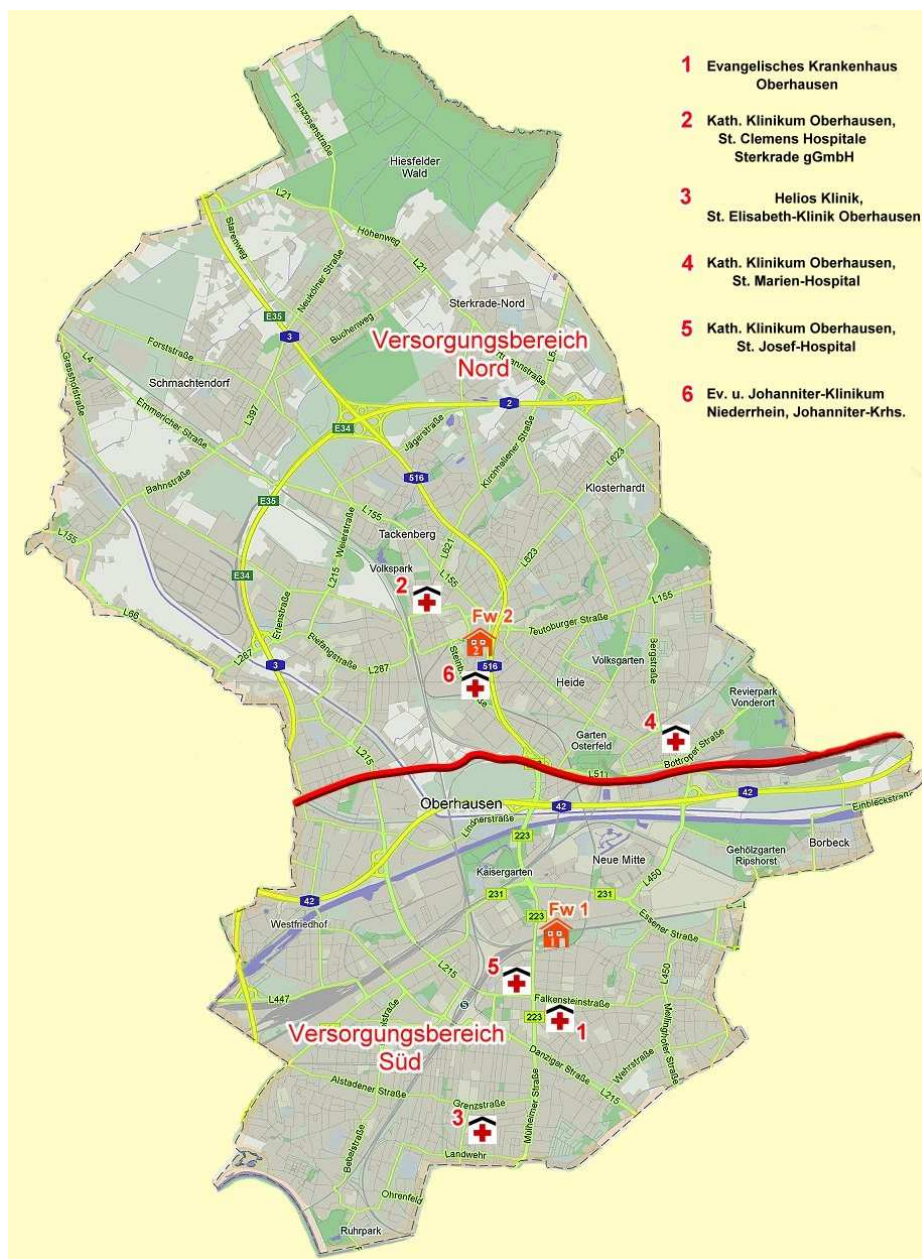


Abbildung: Rettungsdienstbereiche „Nord“ und „Süd“ in der Stadt Oberhausen

Versorgung der Bundesautobahnen

Die rettungsdienstliche und brandschutztechnische Versorgung und die technische Hilfeleistung der im Stadtgebiet liegenden Bundesautobahnen (BAB) und der durch die Bezirksregierung zugewiesenen Autobahnabschnitte fallen in den Einsatz- und Wirkungsbereich der Berufsfeuerwehr.

Für die Teilstrecken der Autobahnen, welche über die Stadtgrenzen hinausgehen, wurden mit den Berufsfeuerwehren Duisburg und Bottrop Sondervereinbarungen getroffen. Die Zuordnungen der einzelnen Streckenabschnitte wurden der Bezirksregierung Düsseldorf gemeldet und durch diese genehmigt. Die zuständige Leitstelle der Polizei verfügt über entsprechende Streckenpläne, aus denen die Zuständigkeiten hervorgehen.

5.3 Einsatzorganisation

5.3.1 Notfallrettung

Bei Einsätzen in der Notfallrettung werden Rettungswagen (RTW) DIN EN 1789 Typ C eingesetzt. Sie sind standardmäßig mit der Ausstattung zur Durchführung erweiterter lebensrettender Maßnahmen bestückt.

Der Bedarf an Fahrzeugen ergibt sich aus den vorgegebenen Eintreffzeiten (Grundrisiko) und der notwendigen Abdeckung von Einsatzstellen mit einem Massenanfall von Verletzten (besonderes Risiko).

Die Notwendigkeit von bedarfsgerechten Standorten (Rettungswachen) ergibt sich aus den zu erreichenden Hilfsfristen bzw. Eintreffzeiten. An jedem Standort werden drei RTW rund-um-die-Uhr und ein zeitlich differenziert eingesetzter 4. RTW an beiden Standorten zur Abdeckung der täglichen Notfalleinsätze benötigt. Die Rettungsmittelvorhaltung für die Notfallrettung resultiert aus der risikoabhängigen Bemessung, bei der die Wahrscheinlichkeit der Gleichzeitigkeit von Einsätzen auf Grundlage des mittleren stündlichen Jahresaufkommens an Notfällen und der Wahrscheinlichkeitsverteilung nach POISSON ermittelt wird.

Es zeigt sich, dass das in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegene Einsatzaufkommen zu einer höheren Rettungsmittelvorhaltung führt.

Gesamtübersicht Notfallrettung (RTW) Stadt Oberhausen 2015*			
Kenndaten	Ausrückbereich Süd Grund/Spitzenbedarf/Reserve	Ausrückbereich Nord Grund/Spitzenbedarf/Reserve	Gesamt
Anzahl RTW	3 / 1** / 2	3 / 1** / 1	11
Vorhalte- Std./Wo.	496	488	984
Anzahl Einsätze	10.070*	10.128*	20.198*

* Basisdaten: 01.01. – 31.12.2015, ** 4. RTW für den Spitzenbedarf

5.3.2 Notarztdienst

Die der Stadt Oberhausen gesetzlich übertragene Aufgabe der Notfallrettung beinhaltet auch die Versorgung der Notfallpatienten durch Notärzte/innen am Einsatzort.

Bei Einsätzen mit Notarztindikation (Indikationskatalog entsprechend Empfehlung Bundesärztekammer) kommt ein Notarzt mit erweiterter medizinischer Ausstattung zum Einsatz. In Oberhausen wird das Rendezvous-System angewendet, bei dem sich der Notarzt durch ein Notarzteinsatzfahrzeug (NEF) mit einem Fahrer der Berufsfeuerwehr an der Einsatzstelle mit dem für den Einsatz notwendigen RTW trifft.

Durch den Abschluss einer öffentlich-rechtlichen Vereinbarung zur Durchführung des Luftrettungsdienstes der Bezirksregierung Düsseldorf ist die Stadt Oberhausen Mitglied der Trägergemeinschaft für den Betrieb des Rettungshubschraubers „Christoph 9“ in Duisburg. Dieser Rettungshubschrauber ist ebenfalls mit einem Notarzt besetzt.

Die bedarfsgerechte Bemessung der Notarztvorhaltung sieht zukünftig an jedem Standort ein NEF rund-um-die-Uhr und für das gesamte Stadtgebiet Oberhausen ein zusätzliches NEF ebenfalls rund-um-die-Uhr vor.

Gesamtübersicht Notfallrettung (NEF) Stadt Oberhausen 2015*			
Kenndaten	Ausrückbereich Süd Grund/Spitzenbedarf/Reserve	Ausrückbereich Nord Grund/Spitzenbedarf/Reserve	Gesamt
Anzahl NEF	1 / 0 / 1	1 / 1 -/- 0	4
Vorhalte- Std./Wo.	280	280	560
Anzahl Einsätze	2.977	3.274	6.251

* Basisdaten: 01.01. – 31.12.2015.

5.3.3 Krankentransport

Für Krankentransporte werden in der Regel Krankentransportwagen (KTW) eingesetzt. Krankenkraftwagen müssen in ihrer Ausstattung und Ausrüstung den allgemein anerkannten Regeln von Medizin und Technik entsprechen. Als anerkannte Regel ist für Krankentransportwagen die DIN EN 1789 Typ A2 oder B anzuwenden. Der Bedarf an Fahrzeugen wird frequenzabhängig auf Basis des mittleren stündlichen Transportaufkommens eines Jahres bestimmt. Hierdurch werden die tageszeitabhängigen Schwankungen bei der Nachfrage nach Krankentransporten je Wochentagkategorie mit einer Bedienzeit von 30 bis maximal 60 Minuten berücksichtigt.

Wochentags tagsüber, samstags sowie an Sonn- und Feiertagen tagsüber wird das Krankentransportaufkommen frequenzabhängig und isoliert vom Notfallaufkommen bemessen.

Die Fahrzeuge der Berufsfeuerwehr sind auf den beiden städtischen Feuer- und Rettungswachen untergebracht, die der mit der Durchführung des Krankentransports beauftragten Partner (Fa. Falck-Herzig, MHD, ASB und JUH) in deren eigenen Unterkünften.

5.3.4 Luftrettung

Gemäß § 10 Abs. 1 RettG NRW bestimmt das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium im Einvernehmen mit dem Ministerium für Innere Angelegenheiten die Organisation der Luftrettung. Es legt den Standort der Luftfahrzeuge und deren regelmäßigen Einsatzbereich fest. Das Stadtgebiet wird von einem Rettungshubschrauber versorgt (Christoph 9 mit Standort Duisburg). Im Rahmen einer öffentlich-rechtlichen Vereinbarung ist die Stadt Oberhausen Mitglied der Trärgemeinschaft. Die Anforderung der Hubschrauber erfolgt ausschließlich über die Leitstelle des Kerntägers (Stadt Duisburg).

Darüber hinaus ist die Stadt Oberhausen Mitglied der Trärgemeinschaft des Intensivtransporthubschraubers (ITH) Christoph Rheinland, der für Sekundäreinsätze max. intensivpflichtiger Patienten eingesetzt wird. Zudem kann der ITH auch für Primäreinsätze genutzt werden, wenn der RTH des zuständigen Kerntägers (Christoph 9 / Duisburg) im Einsatz ist.

5.3.5 Massenanfall von Verletzten

Die Stadt Oberhausen ist dazu verpflichtet, die Gefahrenabwehr bei einem Massenanfall von Verletzten und/oder Erkrankten (MANV) zu planen¹. Grundlagen für die Einsatzplanung sind der landesweite Maßnahmenplan MANV50plus vom 25.08.2006 sowie das gemeinsame Positionspapier des Verbandes der Feuerwehren in NRW (VdF NRW) und der Arbeitsgemeinschaft der Leiter der Berufsfeuerwehren in NRW (AGBF NRW) vom 06.06.2012.

Führungsfunktionen

Eine größere Zahl von Patienten wird in den meisten Fällen im Zusammenhang mit einem Schadensfeuer, einem Unglücksfall oder einem öffentlichen Notstand anfallen. Zur Strukturierung einer solchen Einsatzstelle werden aufgabenbezogen mindestens die beiden Einsatzabschnitte „Technische Rettung“ und „Medizinische Rettung“ gebildet. Lageabhängig sind weitere Einsatzabschnitte möglich. Der Einsatzabschnitt Medizinische Rettung wird mindestens in die Unterabschnitte „Erstversorgung“ und „Transportorganisation“ gegliedert, bei einer großen Patientenzahl wird außerdem der Unterabschnitt „Behandlung“ gebildet.

¹ Vgl. § 1 Abs. 1 RettG NW sowie § 2 Abs. 1 Punkt 3 RettG

Die Einsatzleitung wird vom Direktionsdienst übernommen. Die Maßnahmen im Einsatzabschnitt „Technische Rettung“ werden vom Einsatzleitdienst koordiniert. Für den Einsatzabschnitt „Medizinische Rettung“ ergeben sich drei Schlüsselfunktionen:

- Einsatzabschnittsleiter Medizinische Rettung
- Unterabschnittsleiter Erstversorgung
- Unterabschnittsleiter Transportorganisation

Zur Übernahme dieser Funktionen sind qualifizierte Kräfte notwendig, die zum einen rettungsdienstlich ausgebildet und erfahren sind und zum anderen eine spezielle Führungsausbildung absolviert haben.

Der Einsatzabschnitt Medizinische Rettung wird von einem Leitenden Notarzt (LNA) geführt² (siehe Ziffer 5.5).

Darüber hinaus trifft die Stadt Oberhausen „[...] Vorbereitungen für den Einsatz zusätzlicher Rettungsmittel und des notwendigen Personals [...]“³, indem sie nicht nur dasjenige Personal, welches unmittelbar die Rettungsmittel besetzt, sondern auch das für deren Koordination erforderliche Führungspersonal bereithält. Dies geschieht zum einen dadurch, dass der Leitende Notarzt bei der Führung des Einsatzabschnitts Medizinische Rettung von einem Organisatorischen Leiter Rettungsdienst (OrgL) unterstützt wird und zum anderen dadurch, dass die Funktion der NEF-Fahrer, welche die Unterabschnitte Erstversorgung und Transportorganisation führen sollen, nur von Beamten mit der Qualifikation „Gruppenführer Rettungsdienst“ besetzt werden.

Um die Verfügbarkeit von LNA und OrgL rund um die Uhr zu gewährleisten, versehen diese einen Bereitschaftsdienst. So kann die Leitstelle den jeweils diensthabenden LNA und OrgL im Bedarfsfall per Handy alarmieren.

Fortbildung

² Vgl. § 7 Abs. 4 S. 1 RettG NW

³ Vgl. § 7 Abs. 4 S. 2 RettG NW

Aufgrund der Seltenheit von MANV-Situationen und der Komplexität derartiger Einsätze ist es unerlässlich, dass alle Einsatzkräfte (Leitende Notärzte, Notärzte, Mitarbeiter des Führungsdienstes, Leitstelle, Rettungsdienstmitarbeiter, Freiwillige Feuerwehr) an einer speziellen jährlichen Fortbildung im Umfang von mindestens 4 Stunden sowie einer Einsatzübung im Umfang von etwa 7 Stunden teilnehmen.

Einheiten

Im Rahmen der Einsatzplanung wurden die drei Einsatzstichwörter MANV 10 (für Situationen mit 5-10 Patienten), MANV 20 (für Situationen mit 11-20 Patienten) und MANV 50 (für Situationen mit 21-50 Patienten) festgelegt. Diese sehen – je nach Einsatzstichwort – den Einsatz folgender Einheiten und Fahrzeuge vor:

- Berufsfeuerwehr der Stadt Oberhausen mit Fahrzeugen zur Einsatz- und Abschnittsleitung
- Rettungsdienst der Stadt Oberhausen mit RTW, NEF, KTW und Abrollbehälter Rettungsdienst (AB-Rett)
- Freiwillige Feuerwehr der Stadt Oberhausen mit Löschfahrzeugen
- Schnelleinsatzgruppen des ASB Oberhausen und DRK Oberhausen mit Gerätewagen Sanitätsdienst (GW-San) und KTW-B
- Rettungsdienst der benachbarten Kommunen mit RTW, NEF und KTW
- Einheiten gemäß Landeskonzert NRW (Patiententransportzüge, Einsatzeinheiten der Hilfsorganisationen)

Ausstattung

Neben den Fahrzeugen des Regelrettungsdienstes (RTW, NEF, KTW) hält die Feuerwehr Oberhausen weitere Fahrzeuge vor, die für die Bewältigung von MANV-Einsätzen unerlässlich sind. Dies sind Fahrzeuge zur Einsatz- und Abschnittsleitung (1-ELW2-1, 1-ELW1-1, 2-ELW1-1, 1-ELW1-2) sowie ein Abrollbehälter Rettungsdienst (AB-Rett), welcher medizinische Geräte und Material zum Aufbau und Betrieb eines Behandlungsplatzes beinhaltet. Dies sind weiterhin ein Wechselladerfahrzeug (WLF), welcher zum Transport des AB-Rett dient, sowie Löschfahrzeuge, mit denen Einsatzkräfte der Berufs- und Freiwilligen Feuerwehr zur Einsatzstelle befördert werden.

Über die Gebührenrelevanz der einzelnen Fahrzeuge wird am Ende der Gespräche zur Gebührenkalkulation zwischen den Krankenkassen und der Feuerwehr entschieden.

Im Gegensatz zu Brandschutz und Technischer Hilfeleistung ist die Leitstelle im Rettungsdienst den eingesetzten Einheiten gegenüber grundsätzlich weisungsbefugt. Sie übernimmt die Lenkung der Rettungsdiensteinsätze und die Zuordnung von Rettungsmitteln. Bei einer größeren Anzahl von Verletzten wird aber auch bereits an der Einsatzstelle eine speziell auf die Belange des Rettungsdienstes eingerichtete Einsatzführung notwendig. Dazu besteht eine Führungsstruktur aus Leitendem Notarzt und Organisatorischem Leiter Rettungsdienst, die innerhalb der Einsatzleitung der Feuerwehr die rettungsdienstliche Organisation und Führung übernehmen.

5.4 Fachliche und organisatorische Leitung

Für die Organisation des Rettungsdienstes werden die in der Berufsfeuerwehr Oberhausen vorhandenen Strukturen innerhalb der Fachbereiche und deren Verzahnungen miteinander genutzt. Verantwortlich für den technischen, nicht medizinischen Bereich des Rettungsdienstes, und für das Qualitätsmanagement ist die Stabstelle Rettungsdienst.

Die Verantwortung in medizinischen Belangen trägt der Ärztliche Leiter Rettungsdienst, der für seine Aufgabe von der Stadt Oberhausen ernannt wurde. Er macht Vorgaben für die strategische Planung, medizinische Ausstattung, Qualitätssicherung und Aus- und Fortbildung im Rettungsdienst.

Den Empfehlungen der Bundesärztekammer folgend, wurde in den am Notarztendienst des Rettungsdienstes der Stadt Oberhausen beteiligten Krankenhäusern außerdem jeweils ein Ärztlicher Leiter des Notarztstandortes eingerichtet und benannt. Dieser Notarztstandortleiter regelt den Dienstbetrieb der Notärzte des jeweiligen Krankenhauses und ist dort auch für die Einweisung und Qualitätssicherung verantwortlich.

5.5 Leitende Notärzte (LNA) /Großschadensereignisse

Bei Großschadensereignissen oder einem Massenanfall von Verletzten sind die Kapazitäten des Regelrettungsdienstes und des Regelnotarztes schnell an ihre Leistungsgrenzen und Verfügbarkeit gebracht. Eine Mangelversorgung muss schnellstmöglich kompensiert und durch weiterführende Maßnahmen ausgeglichen werden.

Die Stadt Oberhausen verfügt über eine LNA Gruppe mit der notwendigen Anzahl von Leitenden Notärzten (LNA), die bei der Landesärztekammer die entsprechende Qualifikation erworben haben und durch die Stadt Oberhausen per Urkunde ernannt wurden. Diese übernehmen u.a. bei außergewöhnlichen Notfällen und Gefahrenlagen Leitungsaufgaben im medizinischen Bereich.

Für die Führung, Organisation und Fortbildung der LNA-Gruppe ist der Beauftragte der LNA Gruppe (BLNG) verantwortlich. Der BLNG wird von den LNA gewählt. Die LNA werden im Bedarfsfall durch die Leitstelle alarmiert.

5.6 Ärztliche Leitung Rettungsdienst (ÄLRD)

Gemäß § 7 Abs. 3 RettG NRW ist der Rettungsdienst in medizinischen Belangen und Angelegenheiten des Qualitätsmanagements von einer Ärztlichen Leitung Rettungsdienst zu leiten und zu überwachen.

Nach den Empfehlungen der Bundesärztekammer definiert sich der ÄLRD als ein im Rettungsdienst tätiger Arzt, der medizinische Kontrolle über den Rettungsdienst ausübt und für Effektivität, Effizienz und Akzeptanz der präklinischen Patientenversorgung und Betreuung verantwortlich ist.

5.7 Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL)

Nach der Konzeption "Großschadensereignis- MANV" nimmt zunächst der diensthabende Einsatzleiter der Feuerwehr, bis zum Eintreffen des LNA und des OrgL, auch die organisatorischen Aufgaben des Einsatzabschnittes "Rettungsdienst", in enger Zusammenarbeit mit dem ersteintreffenden Notarzt, kommissarisch wahr.

Zur Vorbereitung auf diese spezifische Aufgabe erhalten alle Beamten des Einsatzführungsdienstes der Berufsfeuerwehr eine spezielle Schulung, analog den Empfehlungen der AGBF NRW, am Institut der Feuerwehr in Münster. Regelmäßige

jährliche Wiederholungen sind für den Erhalt der Qualifikation (Qualitätsstandard) erforderlich und im Ausbildungskatalog mit aufzunehmen (gemäß APR OrgL Abs.5 „Organisatorische Leiter sollen regelmäßig an Fortbildungen teilnehmen, mindestens einmal jährlich an einer Übung sowie einer theoretischen Fortbildung“).

5.8 Sanitätsdienste bei Großveranstaltungen

Die Notwendigkeit und Bemessung eines Sanitätsdienstes werden der für die Genehmigung der Veranstaltung zuständigen Ordnungsbehörde, entsprechend den Vorgaben des Orientierungsrahmens des MIK NRW von 2012, auf Grundlage der Modellberechnung von Gefährdungen bei Großveranstaltungen nach dem Konzept "Maurer", bewertet und berechnet. Anschließend erfolgt eine diesbezügliche Mitteilung durch die Feuerwehr / Stabstelle Rettungsdienst an die zuständige Ordnungsbehörde.

Da aus organisatorischen und wirtschaftlichen Gründen, neben der eigentlichen sanitätsdienstlichen Betreuung der Veranstaltungsbesucher im Veranstaltungsbereich, auch üblicherweise die Übertragung der dortigen Krankentransporte sinnvoll ist, werden diese Krankentransporte i.d.R. ausschließlich von den am Krankentransportdienst der Stadt Oberhausen beteiligten Hilfsorganisationen wahrgenommen. Die Hilfsorganisationen verfügen über entsprechende Genehmigungen.

5.9 Personaleinsatz

In Kapitel 4.2 sind die notwendigen Qualifikationen für die Besetzung von Rettungsdienstfahrzeugen dargestellt. Das Rettungsdienstpersonal setzt sich aus Beamten der Berufsfeuerwehr zusammen, die aufgrund ihrer multifunktionalen Ausbildung sowohl die Aufgaben des Feuerschutzes und der Technischen Hilfeleistung als auch die des Rettungsdienstes wahrnehmen.

Die nach § 13 RettG NRW am Krankentransport beteiligten Partner MHD, ASB, JUH und die Fa. Falck-Herzig GmbH sorgen gemäß Vereinbarung in eigener Zuständigkeit für die qualifizierte und ausreichende personelle Besetzung der von der Feuerwehr gestellten Fahrzeuge.

Die für die Besetzung der Notarzteinsatzfahrzeuge (NEF) erforderlichen Notärzte/innen werden durch die mit dem am Notarzdienst beteiligten Krankenhäusern mittels Gestellungsverträgen bereitgestellt. Für die erforderliche Qualifikation der Notärzte/innen und deren arbeitsrechtliche Belange ist das entsendende Krankenhaus zuständig.

Für die Aus- und Fortbildung der Rettungsassistenten/Notfallsanitäter muss eine ausreichende Anzahl an Praxisanleiter zur Verfügung stehen. Der Praxisanleiter Rettungsdienst ersetzt im Rahmen der Einführung des Notfallsanitäters die Funktion des Lehrrettungsassistenten und bedarf einer pädagogischen Zusatzqualifikation. Diese kann als Aufbaukurs für bestehende Lehrrettungsassistenten bzw. als vollständige Ausbildung erlangt werden. Die Lehrbefähigung muss durch regelmäßige Fortbildungen erhalten werden.

Alle Hygienemaßnahmen im Rettungsdienst bedürfen der gleichen Wichtigkeit zur Verhinderung nosokomialer Infektionen wie im Krankenhaus oder in ambulanten medizinischen Einrichtungen. Dabei ist unter Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit und Qualitätssicherung eine sichere Durchführbarkeit der erforderlichen Maßnahmen gemäß den gesetzlichen Hygieneanforderungen zu gewährleisten. Dies kann bei der Berufsfeuerwehr Oberhausen nur durch eine eigene, vom Regelrettungsdienst entkoppelte, Desinfektionsabteilung mit 2 Funktionsstellen, besetzt mit staatlich geprüften Desinfektoren, im Tagesdienst sichergestellt werden. Außerdem werden im Rahmen der Gefahrenabwehr zusätzlich bestehende Funktionen des Einsatzdienstes mit der Sachkunde des staatlich geprüften Desinfektors vorgehalten. Der Qualifikationserhalt erfolgt durch regelmäßige Fortbildungen.

5.10 Sachmitteleinsatz

5.10.1 Gebäude

Das Personal und die Fahrzeuge in den beiden Rettungsdienstbereichen benötigen entsprechend ausgestattete Rettungswachen bzw. Unterkünfte:

Rettungswache 1 (Süd)

Die Feuer- und Rettungswache 1 liegt an der Brücktorstraße im Stadtteil Alt-Oberhausen und wurde 1978 in Betrieb genommen. Von dieser Wache besteht über die ÖPNV-Trasse eine direkte und für die Rettungsfahrzeuge mit zu nutzende Zufahrt in die Neue Mitte Oberhausen („CentrO“ u.a.).



Abbildung: Feuer- und Rettungswache 1 (Brücktorstraße)

Rettungswache 2 (Nord)

Die Feuer- und Rettungswache 2 liegt an der Dorstener Straße im Stadtteil Sterkrade und wurde im November 1996 in Betrieb genommen. Der Bau dieser neuen Feuer- und Rettungswache 2 wurde dringend erforderlich, weil die alte Wache auf der Eichelkampstraße wegen Überalterung der Gebäudesubstanz und sich stetig weiterentwickelnder Bergschäden einen immer größeren Unterhaltungsaufwand erforderte.



Abbildung: Feuer- und Rettungswache 2 (Dorstener Straße)

Notarztunterkünfte

Die Notärzte sind in den jeweiligen Rettungswachen untergebracht.

Unterkünfte der am Krankentransport beteiligten Partner

Die nach § 13 RettG NRW am Krankentransport beteiligten Partner MHD, JUH, ASB und die Fa. Falck-Herzig GmbH unterhalten jeweils eine eigene Krankenwagenunterkunft mit den erforderlichen KTW-Stellplätzen.

Leitstelle

Die Rettungsleitstelle ist in den Räumlichkeiten der Feuer- und Rettungswache 1 an der Brücktorstraße untergebracht.

Entsprechend den gesetzlichen Vorgaben des Landes Nordrhein-Westfalen ist die Leitstelle der Feuerwehr Oberhausen eine integrierte Leitstelle für den Feuerschutz und den Rettungsdienst (§ 7 Abs. 1 FSHG). Zusätzlich zu den oben beschriebenen Tätigkeiten kommt ihr gemäß RettG NRW im Rettungsdienst die Aufgabe der Einsatzlenkung (§ 8 Abs. 1 RettG NRW) und der Führung eines Nachweises über freie Behandlungskapazitäten (§ 8 Abs. 3 RettG NRW) zu.

Neben der Einsatzbearbeitung nehmen die rettungsdienstlich medizinischen Beratungen von Anrufern zunehmend breiteren Raum ein. So werden dem Anrufer Hinweise zur Durchführung von lebensrettenden Sofortmaßnahmen gegeben, um die Zeit bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes zu überbrücken oder es ist nach entsprechender Abfrage der Anrufer an den Kassenärztlichen Bereitschaftsdienst zu verweisen oder die nächste dienstbereite Apotheke zu benennen.

5.10.2 Fahrzeuge

Die Anzahl der vorzuhaltenden Fahrzeuge ergibt sich aus der Rettungsmittelvorhaltung für die Stadt Oberhausen. Insgesamt sind 8 RTW, 9 KTW und 3 NEF erforderlich, um die regelmäßige rettungsdienstliche Fahrzeugvorhaltung umsetzen zu können.

Zusätzlich sind Reservefahrzeuge vorzuhalten, die bei Nichtverfügbarkeit eines „regulären“ Fahrzeuges durch beispielsweise Wartung, Reparatur oder Desinfektion in den Dienst zu stellen sind. Die Reservefahrzeuge bilden die technische Reserve für das gesamte Stadtgebiet und müssen grundsätzlich nicht einem konkreten Versorgungsbereich zugeordnet werden. Dieses empfiehlt sich jedoch, um die Reservefahrzeuge bei Ausfall oder Desinfektionszeiten eines anderen Fahrzeuges, bei einem Großschadensereignis oder bei Spitzenlasten, zeitnah besetzen zu können.

Es empfiehlt sich daher die im Bestand befindlichen 4 RTW, 5 KTW und 2 NEF als technische Reserve, unter Abwägung wirtschaftlicher und einsatztechnischer Aspekte, vorzuhalten.

Aufgrund der beträchtlichen Anzahl von Infektionstransporten sowie Adipositastransporten ist ein KTW als Infektions-/Sonder-KTW bereits vorhanden. Gemäß § 3 Abs. IV RettG NRW ist eine Trägergemeinschaft mit anderen Trägern des Rettungsdienstes zu bilden.

Der Rettungsdienst der Stadt Oberhausen benötigt zur Bewältigung der Einsatzaufgaben in allen Bereichen und Funktionen insgesamt folgende Fahrzeuge (inkl. rd. Reserve):

- 15 Krankentransportwagen (KTW inkl. S-KTW)
- 12 Rettungstransportwagen (RTW)
- 5 Notarzteinsatzfahrzeuge (NEF)

5.10.3 Geräte und Verbrauchsmaterial

Sondereinrichtungen und -geräte werden vorwiegend auf der Feuer- und Rettungswache 1 vorgehalten. Dazu gehören insbesondere:

- die Krankenkraftwagendesinfektion
- Verbrauchsmaterialien
- Medikamentenreserve
- sowie verschiedene Reservegeräte.

5.11 Aus- und Fortbildung im Rettungsdienst

Am 01.01.2014 ist das Notfallsanitätergesetz (NotSanG) in Kraft getreten. Daraus resultiert, dass die bis dato durch die Bezirksregierung Düsseldorf genehmigte Rettungsassistentenschule (03.12.1992) weiterhin ihre Daseinsberechtigung behält, sich jedoch zukünftig Notfallsanitäterschule nennen darf. Mit dem Notfallsanitätergesetz soll auf die geänderten Rahmenbedingungen und Anforderungen in der präklinischen Notfallversorgung reagiert werden. So sind steigende Einsatzzahlen im Rettungsdienst zu verzeichnen und zudem wird davon ausgegangen, dass das Aufkommen an Interhospitaltransporten und damit die Zahl der zu betreuenden Intensivpatienten in Zukunft deutlich zunimmt. Um diesen Herausforderungen zu begegnen, ist das vorrangige Ziel des Notfallsanitätergesetzes, eine hohe Ausbildungsqualität des nicht-ärztlichen Rettungsdienstpersonals zu gewährleisten. Mit den vorhandenen personellen und strukturellen Ressourcen ist eine Durchführung der zukünftigen Notfallsanitäterausbildung gemäß NotSanG nicht möglich. Ziel muss es sein, vor dem Hintergrund des Synergieeffekts, mit den umliegenden Städten und externen Ausbildungszentren eine gemeinschaftliche Notfallsanitäterschule zu unterhalten, in der die Vertragspartner sogenannte „Module“ der Gesamtausbildung „Notfallsanitäter“ bedienen. Des Weiteren unterhält die Feuerwehr Oberhausen auch die dazugehörige Lehrrettungswache an zwei Stützpunkten (Brücktorstr. 30 und Dorstener Str. 119). Hier wird die praktische Ausbildung im Rahmen der Rettungssanitäter- bzw. Notfallsanitäterausbildung für bis zu 6 Auszubildende pro Schicht sichergestellt.

Damit auch zukünftig alle im öffentlich organisierten Rettungsdienst der Stadt Oberhausen tätigen Personen die notwendigen Qualifikationen nach Rettungsgesetz NRW erfüllen, sind bis zum 31.12.2020 Ergänzungsprüfungen zum Notfallsanitäter zwingend notwendig. Um einen einheitlichen, qualitativ hochwertigen und an den aktuellen medizinischen Entwicklungen angepassten Behandlungsstandard zu sichern, ist es notwendig, das eingesetzte nichtärztliche Personal des Rettungsdienstes fortzubilden. Dies muss zukünftig in sogenannten Qualifikationswochen geschehen. Die Fortbildungsmaßnahme wird durch den Lehrbetrieb Rettungsdienst koordiniert und durchgeführt. Das Konzept zur Aus- und Weiterbildung des Notfallsanitäters wird im Laufe des Beteiligungsverfahrens nach § 12 Abs. 2 RettG NRW konkretisiert und den beteiligten Institutionen zur Verfügung gestellt. Die Qualifikationswoche (30-stündige Fortbildung), ist gemäß § 5 Abs. 4 RettG NRW in einer 4- tägigen Fortbildung im Tagesdienst zu absolvieren.

6. Synergien

Die Berufsfeuerwehr Oberhausen ist durch die Stadt Oberhausen als Träger des Rettungsdienstes mit der Ausführung der Aufgaben im Rettungsdienst beauftragt. Gleichzeitig ist die Feuerwehr für die Tätigkeiten im Brandschutz, der Technischen Hilfeleistung und für die Gefahrenabwehr bei Großschadensfällen verantwortlich.

Durch diese Zusammenführung von Aufgaben in einer einzigen Organisation ergeben sich wirtschaftliche Einsparungen und qualitative Verbesserungen sowie Synergieeffekte in verschiedener Hinsicht.

Wirtschaftliche Synergien

Wie oben bereits geschildert, treten im Rettungsdienst Bedarfsspitzen auf, die im Wesentlichen von der Tageszeit abhängig sind. Da diese Erscheinungen im Allgemeinen alle Rettungsdienstbereiche gleichermaßen betreffen, müssen innerhalb eines Rettungsdienstbereiches Einsatzmittel zur Spitzenabdeckung vorgehalten werden.

Diese Einsatzmittel können in der jetzigen Organisationsform bei Bedarf durch Beamte besetzt werden, die in ihrer Erstfunktion auf Fahrzeugen des Brandschutzes oder der Technischen Hilfeleistung eingeteilt sind. Da diese Fälle relativ selten sind

und sich im Wesentlichen während der normalen Wochenarbeitszeiten ereignen, in denen das auf Brandschutzfahrzeugen fehlende Personal durch einsatzdiensttaugliche Beamte des Tagesdienstes ersetzt werden kann, ist die dann noch verbleibende Schwächung der Brandschutzfunktionen vertretbar.

Einsatzkräfte der Berufsfeuerwehren müssen aus verschiedenen Gründen (siehe unten) zumindest die Ausbildung zum Rettungssanitäter erhalten (AGBF). Die darauf aufbauende Ausbildung zum Notfallsanitäter ist für viele Aufgaben im Rettungsdienst vorgeschrieben und wird bei der Feuerwehr Oberhausen durchgeführt. Die Nutzung dieses Potentials ist auch aus wirtschaftlichen Gründen naheliegend und sinnvoll.

Bei einer bedarfsgerechten Notfallsanitäterausbildung erfolgt die Refinanzierung durch die Krankenkassen, darüber hinausgehende Kosten werden nicht durch die Krankenkassen refinanziert.

Qualitative Synergien

Sehr viele Einsätze im Bereich Abwehrender Brandschutz und Technische Hilfeleistung werden unter Beteiligung des Rettungsdienstes durchgeführt. Dabei ist die gemeinsame Kenntnis beider Bereiche oft entscheidend für den Einsatzerfolg. Die dazu notwendigen Kenntnisse und Erfahrungen müssen den Rettungsdienstkräften der Berufsfeuerwehr nicht besonders vermittelt zu werden. Dritte bzw. Personen, die nicht über fundierte Kenntnisse und Erfahrungen aus diesen beiden Bereichen verfügen, zeigen in Einsätzen ein gefährliches Fehlverhalten.

Da alle Einsatzkräfte der Berufsfeuerwehr über eine rettungsdienstliche Ausbildung verfügen, können sie bei Bedarf auch von allen Fahrzeugen aus qualifizierte Hilfe leisten. Die rettungsdienstliche Ausbildung aller Beamten der Berufsfeuerwehr ist daher ein wesentlicher Beitrag zur Erhöhung von Qualität und Wirtschaftlichkeit.

Alle Einsatzkräfte auf Rettungsdienstfahrzeugen können im Umkehrschluss an Einsatzstellen natürlich auch mit Aufgaben des Brandschutzes oder der Technischen Hilfeleistung betraut werden. Gerade in den ersten Minuten von kritischen Einsätzen stellt das eine wichtige Unterstützung dar. Das Rettungsdienstpersonal ist jederzeit in

der Lage, zum Beispiel eine tragbare Leiter oder ein Sprungrettungsgerät einzusetzen oder die Löschwasserversorgung aufzubauen.

7. Zusammenfassung

Der vorliegende Rettungsdienstbedarfsplan ist die Fortschreibung des Bedarfsplans für den Rettungsdienst der Stadt Oberhausen aus dem Jahre 2014. Die Stadt Oberhausen als Träger des Rettungsdienstes hat die Berufsfeuerwehr Oberhausen schon vor dem Inkrafttreten des ersten Rettungsgesetzes (1974) mit der Durchführung der Aufgaben im Rettungsdienst beauftragt. Im Rettungsdienst der Stadt sind zusätzlich die Hilfsorganisationen Malteser Hilfsdienst, Arbeiter-Samariter-Bund und Johanniter-Unfall-Hilfe sowie die Fa. Falck-Herzig GmbH in den Krankentransport eingebunden.

Seit dem Jahr 2014 hat eine kontinuierliche Steigerung des Einsatzaufkommens stattgefunden, so dass insbesondere in der Notfallrettung eine Anpassung der ständigen Fahrzeugvorhaltung sowie des rettungsdienstlichen Personals zur Besetzung dieser Fahrzeuge notwendig wurde.

Diese für die Sicherstellung der rettungsdienstlichen Versorgung in der Stadt Oberhausen notwendige Anpassung wurde nach und nach durch die Berufsfeuerwehr Oberhausen zu Lasten der Funktionsbesetzung im Bereich des Brandschutzes umgesetzt, indem Funktionen aus dem Bereich des Brandschutzes für die Notfallrettung (z.B. Besetzung des 4. RTW) eingesetzt wurden.

Der Mehrbedarf an rettungsdienstlicher Vorhaltung wird in aktualisierter Form in dieser Fortschreibung des Rettungsdienstbedarfsplans dokumentiert.

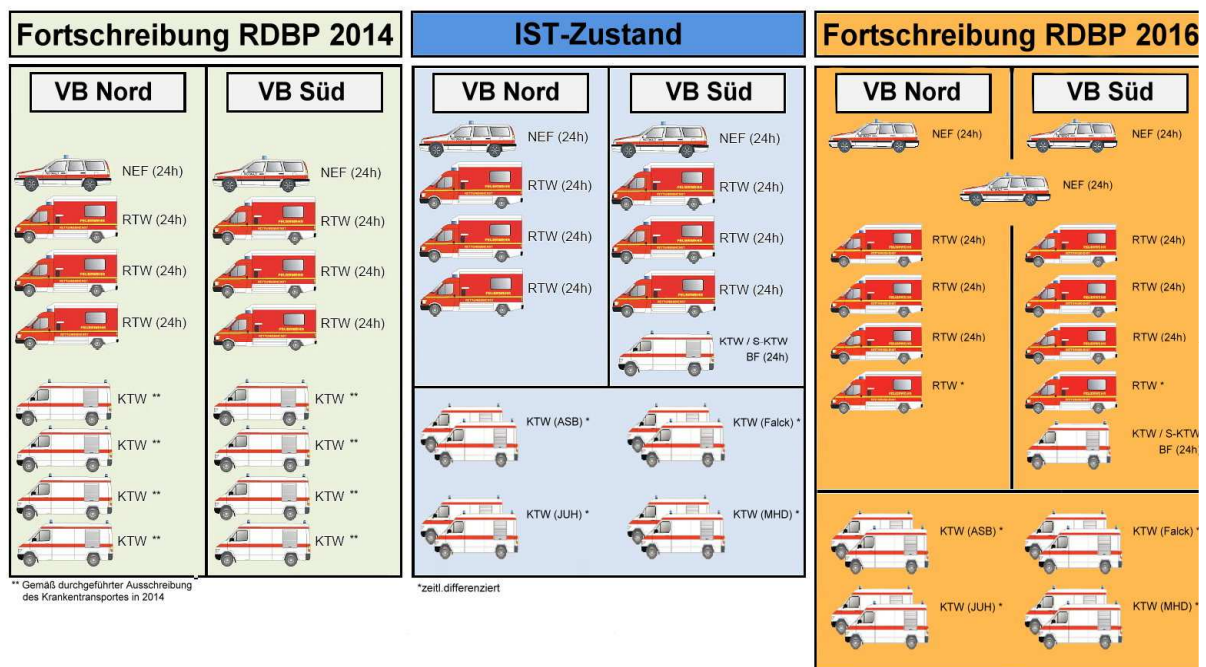


Abbildung: Vergleich der Fahrzeugvorhaltung des Rettungsdienstbedarfsplans 2014, des IST-Zustands 2015 und dem SOLL 2016

Die Standortstruktur für die Notfallrettung mit zwei städtischen Feuer- und Rettungswachen erweist sich derzeit als bedarfsgerecht. Durch ein gesteigertes Einsatzaufkommen, dem demographischen Wandel sowie das rapide steigende Verkehrsaufkommen ist es ggfls. zukünftig erforderlich, zusätzliche Rettungsmittelstandorte im Stadtgebiet in Betrieb zu nehmen, wobei bereits zum jetzigen Zeitpunkt im Rahmen der Interkommunalen Zusammenarbeit mit den Nachbarstädten im Bedarfsfall überörtlich Rettungsmittel zur Verfügung gestellt bzw. angefordert werden.

Die Überprüfung der Fahrzeugvorhaltung ergibt eine im Vergleich zum RDBP 2014 erhöhte notwendige Fahrzeugvorhaltung. So ist jetzt 1 RTW zusätzlich auf jeder Wache zeitlich differenziert (Mo. – Sa., 07:00 bis 19:00 Uhr) notwendig, um das Notfallaufkommen bedarfsgerecht bedienen zu können. Ferner wird ein zusätzliches NEF für das gesamte Stadtgebiet täglich 24 Stunden benötigt.

Die bedarfsgerechte und flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen des Krankentransports ist in der Stadt Oberhausen in medizinisch-organisatorischer Einheit mit der Notfallrettung gewährleistet.

Die Gewährleistung des Krankentransportdienstes mit einer Bedienzeit von 60 Minuten kann jedoch nur bei gleichbleibender Wirtschaftlichkeit aufrechterhalten werden, wenn der im Vergleich zum RDBP 2014 entstandene Bedarf, samstags von 06:00 bis 16:00 Uhr, zunächst in einer Übergangszeit durch den Träger des Rettungsdienstes geleistet wird.

Die Fahrzeuge sind grundsätzlich im städtischen Besitz zu halten, um die Verfügbarkeit der Transportmittel auch bei wechselnden Beteiligungen gewährleisten zu können. Zudem ist es aus einsatztaktischen Gründen empfehlenswert, die feuerwehreigene Vorhaltung der Krankentransportwagen nicht aufzugeben.

Für den Fuhrpark sind 8 RTW, 10 KTW (inkl. 1 S-KTW) und 3 NEF sowie 4 RTW, 5 KTW und 2 NEF als technische Reserve vorzuhalten.

Inwieweit einzelne Investitionsgüter kostenrelevant sind, ist Bestandteil der Gebührenkalkulation und wird mit den Krankenkassenverbänden und den Verbänden der Ersatzkassen erörtert.

Zur Überprüfung und Gewährleistung aller erforderlichen Hygienemaßnahmen im Rettungsdienst werden zusätzlich 2 Funktionsstellen im Tagesdienst, besetzt mit staatlich geprüften Desinfektoren, benötigt. Gleichzeitig werden zudem 5 Funktionsstellen im Tagesdienst für die Notfallsanitäterschule und 2 Funktionsstellen im Tagesdienst für die Gewährleistung der gesetzlich vorgeschriebenen 30-Stunden-Rettungsdienstfortbildung benötigt.

Die Stadt Oberhausen hat mit der Einführung des Qualitätsmanagementsystems für den Rettungsdienst den Grundstein für eine dynamische Qualitätskontrolle gelegt. Ziel ist es, Schwachstellen im System aufzudecken und deren Entstehung im Vorfeld zu verhindern.

Abkürzungsverzeichnis

AB-Rett	Abrollbehälter Rettungsdienst
AGBF	Arbeitsgemeinschaft der Leiter der Berufsfeuerwehren
ÄLRD	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst
ASB	Arbeiter-Samariter-Bund
BF	Berufsfeuerwehr
BLNG	Beauftragter der Leitenden-Notarzt-Gruppe
DRK	Deutsches Rotes Kreuz
ELW	Einsatzleitwagen
FSHG	Feuerschutz- und Hilfeleistungsgesetz
FW	Feuerwache
GW-San	Gerätewagen Sanitätsdienst
I-KTW	Infektionskrankentransportwagen
ILS	Integrierte Leitstelle
ITH	Intensivtransporthubschrauber
ITW	Intensivtransportwagen
JUH	Johanniter-Unfall-Hilfe
KTW	Krankentransportwagen
LNA	Leitender Notarzt
MANV	Massenanfall von Verletzten
MHD	Malteser Hilfsdienst
MIK	Ministerium für Inneres und Kommunales NRW

NA	Notarzt
NEF	Notarzteinsatzfahrzeug
NotSanG	Notfallsanitättergesetz
ORGL	Organisatorischer Leiter Rettungsdienst
RettG	Rettungsgesetz Nordrhein-Westfalen
RTH	Rettungshubschrauber
RTW	Rettungswagen
S-KTW	Schwerlast-Krankentransportwagen
WLF	Wechseladerfahrzeug

Fahrzeugbemessung 2015
NEF
Versorgungsbereich Nord

Wiederkehrzeit des Risikofalls Faktor

5

Zeitraum: 01. Januar bis 31. Dezember 2015

Standort: VB Nord		Bemessungsparameter			bemessene NEF			
Bemessungsintervall (Schicht)	Zeit	Anzahl Tage	Anzahl der Einsätze	mittlere Einsatzzeit	Anzahl der benötigten Rettungsmittel	Vorhaltestunden pro Schicht	Wiederkehrzeit des Risikofalls in Schichten	Wiederkehrzeit , nächst niedrigere
Mo - Fr	07-15 Uhr	253	1033	38,47	2	80	17,51	1,86
Mo - Fr	15-22 Uhr	253	785	40,13	2	80	34,87	2,95
Mo - Fr	22-07 Uhr	253	513	37,24	1	40	6,96	0,53
Sa	07-15 Uhr	50	169	39,15	2	16	28,18	2,53
	15-22 Uhr	50	186	39,66	2	16	21,72	2,17
	22-07 Uhr	50	119	33,72	1	8	6,20	0,50
So/Fe	07-15 Uhr	62	184	39,64	2	16	39,22	3,14
	15-22 Uhr	62	178	41,67	2	16	39,01	3,17
	22-07 Uhr	62	107	36,82	1	8	9,67	0,63

Gesamt 3274

Gesamt 280

Fahrzeugbemessung 2015
NEF
Versorgungsbereich Süd

Wiederkehrzeit des Risikofalls Faktor

5

Zeitraum: 01. Januar bis 31. Dezember 2015

Standort: VB Süd		Bemessungsparameter			bemessene NEF			
Bemessungsintervall (Schicht)	Zeit	Anzahl Tage	Anzahl der Einsätze	mittlere Einsatzzeit	Anzahl der benötigten Rettungsmittel	Vorhaltestunden pro Schicht	Wiederkehrzeit des Risikofalls in Schichten	Wiederkehrzeit , nächst niedrigere
Mo - Fr	07-15 Uhr	253	962	38,29	2	80	21,50	2,12
Mo - Fr	15-22 Uhr	253	747	39,37	2	80	41,51	3,28
Mo - Fr	22-07 Uhr	253	405	37,31	1	40	10,90	0,66
Sa	07-15 Uhr	50	170	38,64	2	16	28,62	2,55
	15-22 Uhr	50	168	36,80	2	16	34,89	2,93
	22-07 Uhr	50	113	35,07	1	8	6,36	0,51
So/Fe	07-15 Uhr	62	152	37,88	2	16	76,36	4,84
	15-22 Uhr	62	154	39,73	2	16	65,99	4,44
	22-07 Uhr	62	106	33,60	1	8	11,75	0,69

Gesamt 2977

Gesamt 280

Fahrzeugbemessung 2015
RTW
Versorgungsbereich Nord

Wiederkehrzeit des Risikofalls Faktor

5

Zeitraum: 01. Januar bis 31. Dezember 2015

Standort: VB Nord		Bemessungsparameter			bemessene RTW			
Bemessungsintervall (Schicht)	Zeit	Anzahl Tage	Anzahl der Einsätze	mittlere Einsatzzeit	Anzahl der benötigten Rettungsmittel	Vorhaltestunden pro Schicht	Wiederkehrzeit des Risikofalls in Schichten	Wiederkehrzeit , nächst niedrigere
Mo - Fr	07-15 Uhr	253	3366	44,88	4	160	10,45	2,48
Mo - Fr	15-22 Uhr	253	2482	41,99	3	120	7,61	1,56
Mo - Fr	22-07 Uhr	253	1413	36,38	2	80	8,21	1,12
Sa	07-15 Uhr	50	584	40,68	3	24	5,09	1,19
	15-22 Uhr	50	521	39,89	3	24	7,38	1,52
	22-07 Uhr	50	335	33,72	2	16	6,18	0,93
So/Fe	07-15 Uhr	62	569	43,09	3	24	9,33	1,84
	15-22 Uhr	62	511	40,92	3	24	15,01	2,54
	22-07 Uhr	62	347	35,44	2	16	8,76	1,16

Gesamt 10128

Gesamt 488

Fahrzeugbemessung 2015
RTW
Versorgungsbereich Süd

Wiederkehrzeit des Risikofalls Faktor

5

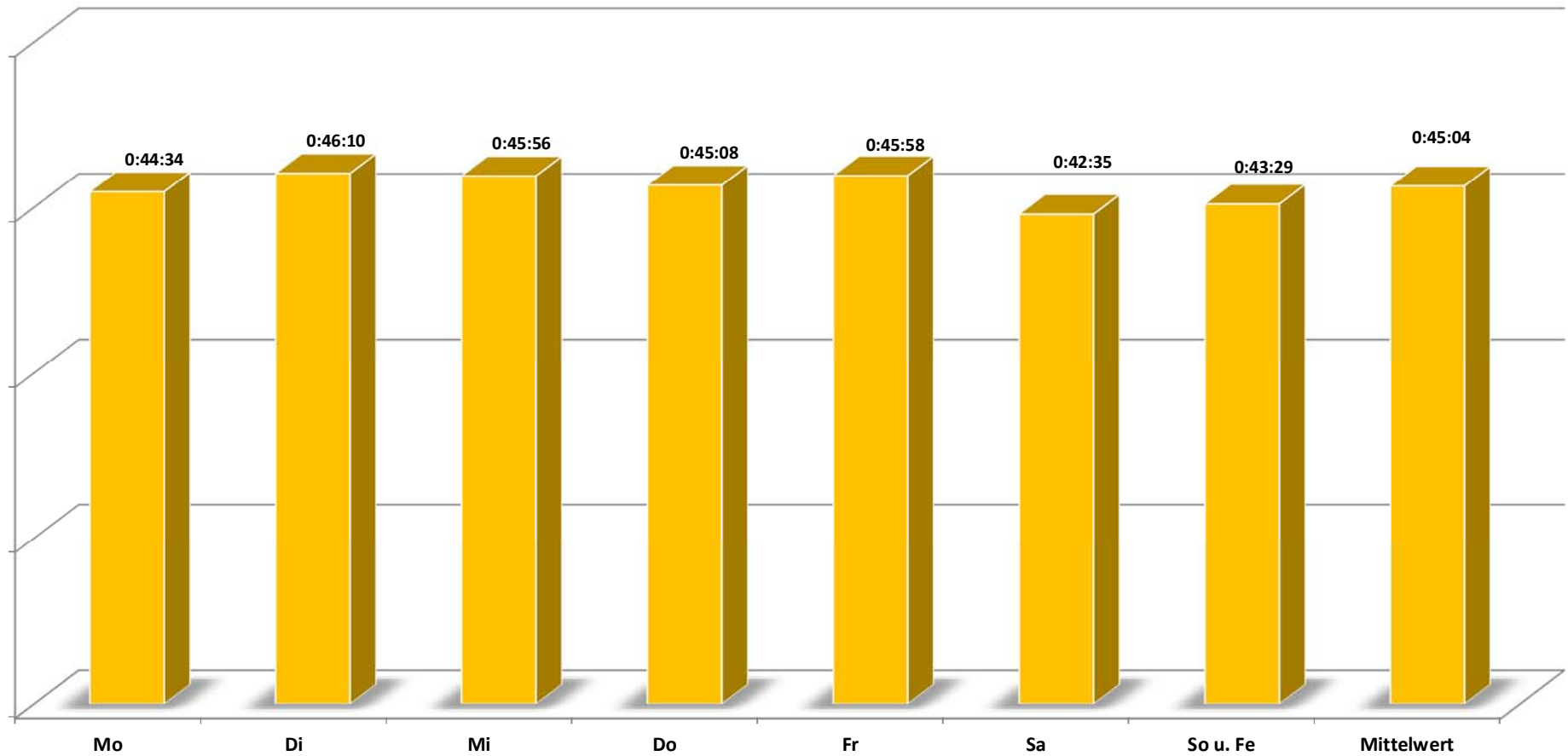
Zeitraum: 01. Januar bis 31. Dezember 2015

Standort: VB Süd		Bemessungsparameter			bemessene RTW			
Bemessungsintervall (Schicht)	Zeit	Anzahl Tage	Anzahl der Einsätze	mittlere Einsatzzeit	Anzahl der benötigten Rettungsmittel	Vorhaltestunden pro Schicht	Wiederkehrzeit des Risikofalls in Schichten	Wiederkehrzeit , nächst niedrigere
Mo - Fr	07-15 Uhr	253	3194	41,51	4	160	16,41	3,44
Mo - Fr	15-22 Uhr	253	2490	38,06	3	120	9,50	1,78
Mo - Fr	22-07 Uhr	253	1444	36,07	2	80	7,85	1,08
Sa	07-15 Uhr	50	544	38,74	3	24	6,97	1,46
	15-22 Uhr	50	508	37,02	3	24	9,37	1,76
	22-07 Uhr	50	442	32,55	3	24	22,44	3,26
So/Fe	07-15 Uhr	62	526	39,55	3	24	15,10	2,54
	15-22 Uhr	62	491	36,84	3	24	22,55	3,32
	22-07 Uhr	62	431	31,69	2	16	6,55	0,96

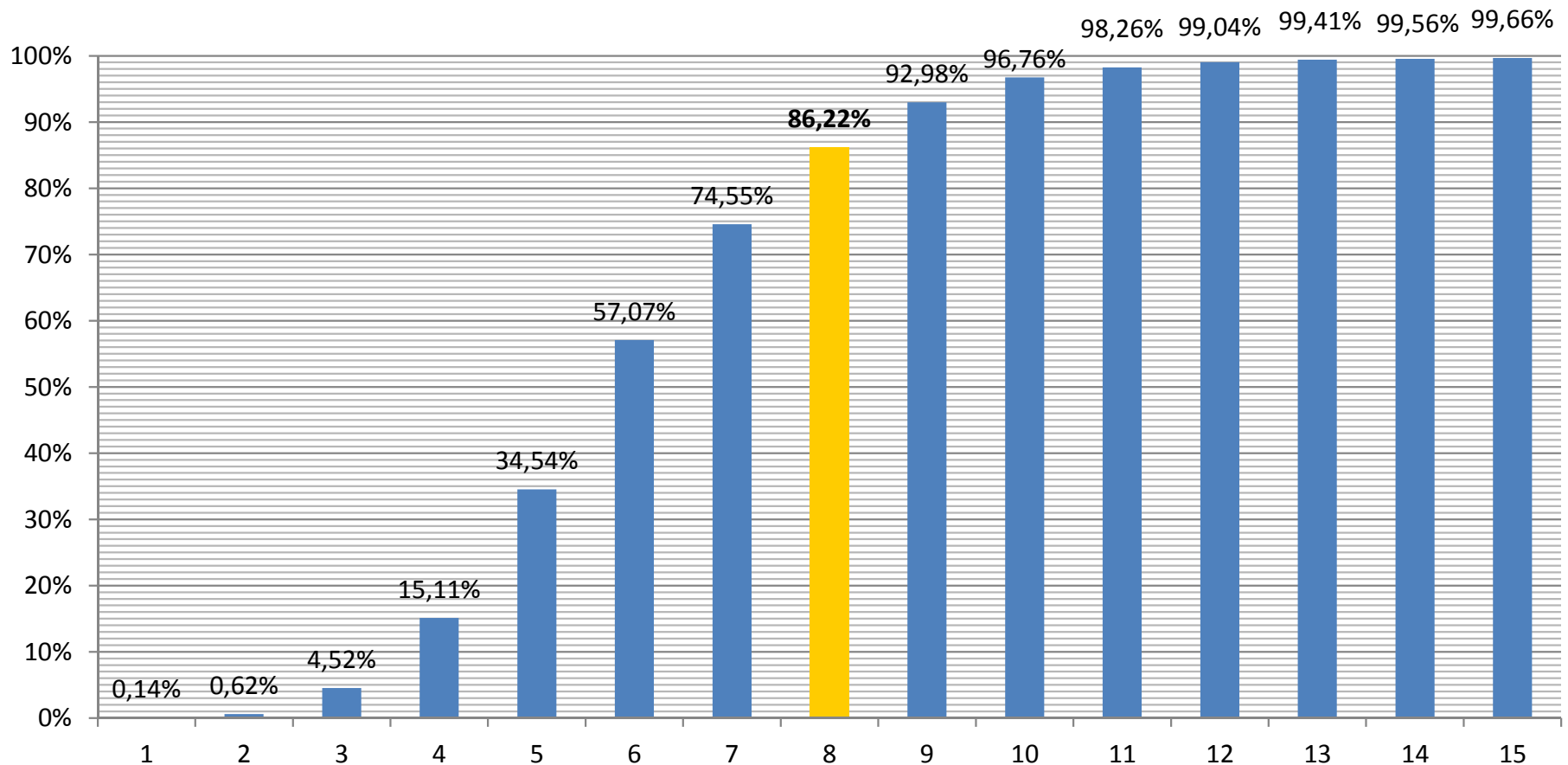
Gesamt 10070

Gesamt 496

Durchschnittliche Einsatzdauer eines RTW Transportes in 2015



Eintreffzeit der RTW im gesamten Stadtgebiet (Hilfsfristerreichungsgrad*) bis 31.12.2015

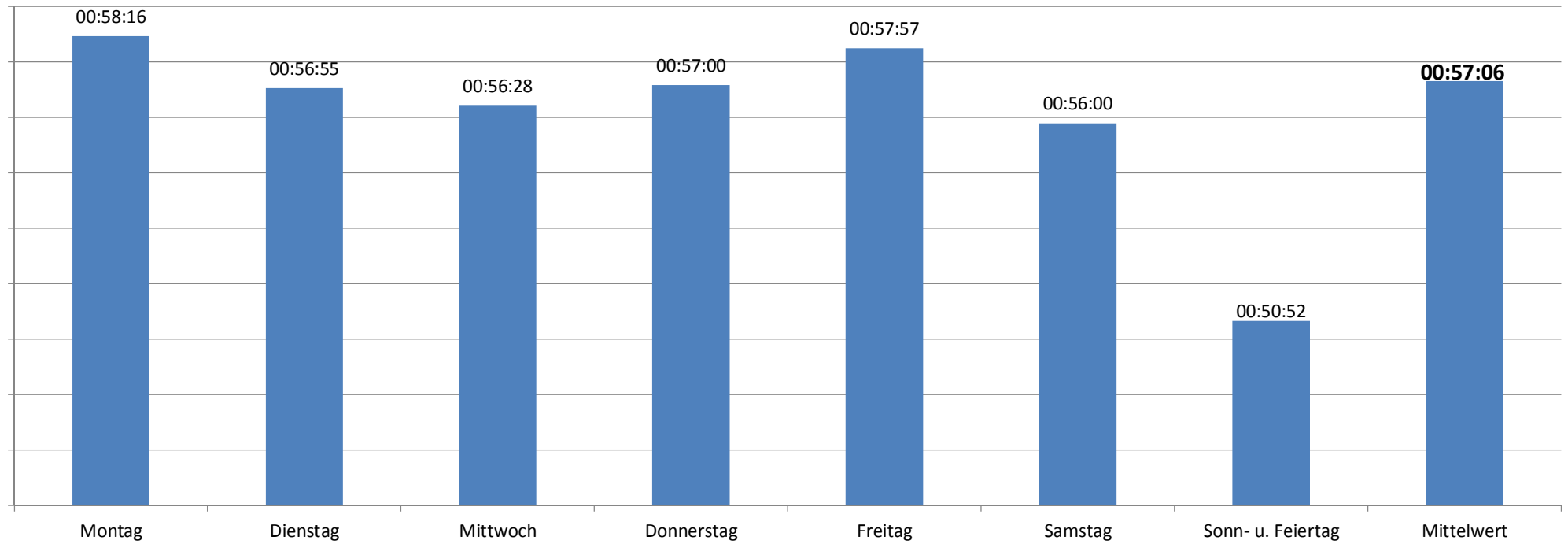


***Definition Hilfsfrist:** Gemäß Runderlass des MGEPA NRW vom 08.11.2010, beginnt die planerische Hilfsfrist mit dem Anfang der Disposition durch das Leitstellenpersonal und endet mit dem Eintreffen des ersten geeigneten Rettungsmittels an der dem Notfallort nächstgelegenen öffentlichen Straße.

Der Erreichungsgrad beschreibt den Grad der Einhaltung der vom Aufgabenträger planerisch festgelegten Hilfsfrist in einem Rettungsdienstbereich.

Der Erreichungsgrad soll in mind. 90 % der auswertbaren hilfsfristrelevanten Notfallfahrten in einem vom Träger festgelegten Zeitraum eingehalten werden.

Durchschnittliche Einsatzdauer KTW 01.01. -31.12.2015



Durchschnittliche Wartezeit KTW 01.01. -31.12.2015

