



Vorwort



Der Rhein-Sieg-Kreis als Träger des Rettungsdienstes hat die Aufgabe, die bedarfsgerechte und flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallrettung und des Krankentransportes sicherzustellen. Dem trägt dieser neu vom Kreistag beschlossene Rettungsdienstbedarfsplan mit seinen funktionalen, medizinischen und wirtschaftlichen Aussagen Rechnung.

Die jetzt erarbeitete Fortschreibung dieser Planung für den Rhein-Sieg-Kreis berücksichtigt besonders die seit 2004 eingetretenen Veränderungen, die durch die erheblich gestiegenen Einsatzzahlen in der Notfallrettung eingetreten sind. Folge ist unter anderem die Einrichtung einer zusätzlichen Rettungswache in Much sowie die Einrichtung eines Notarztstandortes in Bornheim. Uns ist besonders wichtig, dass durch diese und zahlreiche weitere Maßnahmen für die Bürgerinnen und Bürger im Rhein-Sieg-Kreis eine ortsnahe und schnelle Hilfe in Notfällen gewährleistet ist. Die Rettungsdienstbedarfsplanung sichert damit das Ziel, die Notfallrettung an die Gegebenheiten und Herausforderungen im Rhein-Sieg-Kreis qualitativ anzupassen und berücksichtigt dabei gleichzeitig eine möglichst wirtschaftliche Durchführung.

In diesem Sinne ist auch eine gut ausgestattete Feuer- und Rettungsleitstelle wichtig, um alle Hilfeinsätze optimal bearbeiten zu können. Der Rhein-Sieg-Kreis hat daher im Jahre 2007 eine dem Stand der Technik entsprechende neue Feuer- und Rettungsleitstelle in Betrieb genommen, deren technischer Standard ständig angepasst wird. Die Anbindung des Digitalfunks, der bundesweit in diesem und im nächsten Jahr erfolgen wird, läuft im Rhein-Sieg-Kreis bereits im Probetrieb. Zudem sind 8 Einsatzplätze einerseits der Garant für eine schnelle und professionelle Notrufabfrage und Bearbeitung, andererseits können auch bei Großschadensereignissen – mit 6 weiteren Notrufabfrageplätzen – die vielfältigen Koordinierungsaufgaben wesentlich besser gemeistert werden als noch vor Jahren. Da die Notrufe in der Kreisleitstelle erheblich angestiegen sind, wird die schnelle und kompetente Hilfe durch eine erweiterte personelle Besetzung sichergestellt.

Die aktuelle Fortschreibung der Rettungsdienstbedarfsplanung trägt mit ihren Maßnahmen und Empfehlungen den in den letzten 10 Jahren um mehr als 50 % gestiegenen Einsatzzahlen Rechnung. Sie bildet die Grundlage dafür, dass die Anfahrtszeiten bei Notfällen in städtischen wie in ländlichen Bereichen weiterhin so kurz wie möglich sind. Die Bürgerinnen und Bürger im Rhein-Sieg-Kreis können sich auch in Zukunft auf eine sehr gute rettungsdienstliche Versorgung verlassen, wir sind für alle Anforderungen gut aufgestellt!

An dieser Stelle gebührt mein besonderer Dank den ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern der Hilfsorganisationen sowie der Feuerwehren! Ihrer engagierten und uneigennützigem Mitarbeit ist es zuzuschreiben, dass sich der Rettungsdienst im Rhein-Sieg-Kreis auch bei Großschadenslagen auf einem qualitativ hohen Niveau befindet. Ohne die ehrenamtlichen Kräfte wäre ein funktionierender Rettungsdienst nicht zu gewährleisten. Auf dieses ehrenamtliche Engagement zum Wohle der Bürgerinnen und Bürger bin ich besonders stolz. Es trägt dazu bei, dass wir auch in Zukunft ein verlässliches System schneller und kompetenter Hilfe im Rhein-Sieg-Kreis haben werden.

Mit den besten Wünschen



Frithjof Kühn
Landrat

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Stichwortverzeichnis	8
1 Rechtliche Grundlagen.....	13
2 Ortsbeschreibungen.....	17
2.1 Größe/Topographie.....	17
2.2 Einwohner.....	18
2.3 Verkehrswesen	20
2.4 Gefahrenpotenziale mit rettungsdienstlicher Bedeutung.....	21
3 Struktur der medizinischen Versorgung	23
3.1 Allgemeines.....	23
3.2 Ärztliche Versorgung	23
3.3 Krankenhausstruktur.....	23
3.3.1 Schlaganfallstationen (Stroke-Units)	24
3.3.2 PTCA (Perkutane Transluminale Coronare Angioplastie, Herzkranzgefäß-Erweiterung)	24
3.3.3 BG-liche Heilverfahren	25
3.3.4 Notfallaufnahmebereiche	26
3.3.5 Intensivbetten	26
4 Rettungsdienstliche Leistungen	28
4.1 Einsatzentwicklung.....	28
4.1.1 Notfallrettung	28
4.1.2 Notarztdienst	29
4.1.3 Krankentransport	32
4.1.4 Rettungsdienst	33
4.2 Einsatzraten	35
4.3 Hilfsfrist.....	37
5 Struktur des Rettungsdienstes	40
5.1 Öffentlicher Rettungsdienst.....	40
5.2 Hilfsfristen in der Notfallrettung	41

5.3	Bedienzeiten im Krankentransport.....	44
5.4	Organisierte Erste Hilfe (First Responder).....	45
5.5	Luftrettung.....	46
5.6	Feuer- und Rettungsleitstelle (Kreisleitstelle).....	50
5.7	Mitwirkung im Rettungsdienst.....	56
6	Besondere Transporte	58
6.1	Neugeborenentransporte.....	58
6.2	Schwergewichtigentransporte.....	58
6.3	Infektionstransporte	59
6.4	Sekundärtransporte	60
6.5	Intensivverlegungen	60
7	Besondere Lagen.....	62
7.1	Sanitäts- und Rettungsdienst bei Veranstaltungen	62
7.2	Vorkehrungen nach § 7 Abs. 3 RettG (Schadensereignisse mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Erkrankter).....	64
8	Durchführung Rettungsdienst	70
8.1	Personal	70
8.1.1	Nichtärztliche Personalfunktionen	70
8.1.1.1	Wachleiter.....	71
8.1.1.2	Medizinproduktebeauftragter	72
8.1.1.3	Desinfektor	73
8.1.1.4	Lehrrettungsassistent	73
8.1.1.5	Organisatorischer Leiter Rettungsdienst.....	74
8.1.2	Ärztliche Personalfunktionen	75
8.1.2.1	Leitender Notarzt.....	75
8.1.3	Personalumfang Einsatzdienst.....	77
8.2	Qualitätsmanagement	78
8.2.1	Dokumentation	78
8.2.2	Beschwerden/Positive Kritik.....	78
8.2.3	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst	79
8.2.4	Aus- und Fortbildung	80
8.2.5	Überprüfung des Rettungsdienstes.....	82

8.2.6	Rettungsdienstliche Gremien	82
8.3	Rettungswachen und Notarztstandorte	84
8.4	Rettungsdienstfahrzeuge.....	87
8.4.1	Einsatzfahrzeuge	87
8.5	Medizinische Ausrüstung	90
8.5.1	Rettungstransportwagen (RTW).....	90
8.5.2	Notarzt-Einsatzfahrzeuge (NEF).....	90
8.5.3	Krankentransportwagen (KTW).....	90
8.6	Disposition.....	91
8.7	Rettungsmittelvorhaltung	93
8.7.1	Rettungsmittelvorhaltung gemäß Sachverständigengutachten.....	93
8.7.2	Rettungsmittelvorhaltung des Rhein-Sieg-Kreises	94
8.7.3	Reservefahrzeuge	97
8.7.4	Detailübersicht Notarztstandorte und Rettungswachen	97

Notarztstandorte

-	NA Bornheim	99
-	NA Eitorf	101
-	NA Königswinter/Bad Honnef	103
-	NA Rheinbach	105
-	NA Siegburg	107
-	NA Troisdorf	109
-	NA Troisdorf-Sieglar	111

Rettungswachen

-	RW Bornheim	113
-	RW Rheinbach	115
-	RW Swisttal-Heimerzheim	117
-	RW Wachtberg	119
-	RW Eitorf	121
-	RW Hennef	123
-	RW Königswinter-Altstadt	125
-	RW Königswinter-Ittenbach	127
-	RW Much	129

- RW Neunkirchen-Seelscheid	131
- RW Niederkassel	133
- RW Ruppichterath	135
- RW Sankt Augustin	137
- RW Siegburg	139
- RW Troisdorf	141
- RW Windeck	143
- Zusätzlicher Standort Lohmar	145

Überbereichliche Versorgung Notarztstandorte und Rettungswachen

- NA Bonn-Nord	147
- NA Bonn-Süd	149
- NA Brühl	151
- NA Engelskirchen	153
- NA Waldbröl	155
- NA Wesseling	157
- RW Overath	159
- RW Rösrath	161
- RW Wesseling	163
- RW Brühl	165
- RW Bonn-Duisdorf	167
8.8 Wartung, Desinfektion und Nutzungsdauer	169
8.8.1 Wartung und Desinfektion	169
8.8.2 Ausfall Einsatzfahrzeuge.....	169
8.8.3 Nutzungsdauer.....	170
8.8.4 Wartung der medizinischen Geräte	170
8.8.5 Ausfall medizinischer Geräte	171
8.8.6 Auswahl und Beschaffung.....	171
8.9 Dienstkleidung und Schutzausrüstung	172
8.10 Hygiene.....	172
8.11 Bewirtschaftung und Beschaffung, Arzneimittelversorgung	173
8.11.1 Bewirtschaftung und Beschaffung	173
8.11.2 Arzneimittelversorgung.....	173
8.12 Einsatznachsorge (PASS, Notfallseelsorge, PSU)	175
8.12.1 Personenauskunftsstelle.....	175

8.12.2	Notfallseelsorge und Krisenintervention.....	175
8.12.3	Einsatzkräftebetreuung und Nachsorge (Psychosoziale Unterstützung)...	175
9	Bewertung und Konsequenzen.....	176
Anhang 1	Zuteilungsschema von Krankentransportfahrten zum Notfallfahrtaufkommen in den bedarfsgerechten Einsatzbereichen.....	178
Anhang 2	Personelle Ausstattung der Kreisleitstelle.....	180
Anhang 3	Erläuterungen zum Rettungsmittelvorhalteplan	186

Stichwortverzeichnis

Alarmierung.....	51
Ausbildung, siehe "Personal - Ausbildung".....	70
Ärztlicher Bereitschaftsdienst.....	23
Ärztlicher Leiter Rettungsdienst.....	79
Arzneimittelversorgung.....	173
Bedienzeiten im Krankentransport.....	44
Besatzung, siehe Personal.....	70
Beschwerden.....	78
Besondere Lagen.....	62
Besondere Transporte.....	58
Bewertung und Konsequenzen.....	170
Desinfektion.....	179
Desinfektor.....	73
Dienstkleidung.....	172
Disposition.....	91
Dokumentation.....	78
Durchführung Rettungsdienst.....	70
Einsatzdokumentation.....	78
Einsatzfahrzeuge.....	87
Einsatzkräftebetreuung.....	175
Einsatznachsorge.....	175
Einsatzraten.....	35
Einwohner.....	18
Ersthelfersystem.....	46
Fahrzeuge	
– Notarzt-Einsatzfahrzeug.....	90
– Krankentransportwagen.....	90
– Reserve.....	97

– Rettungstransportwagen.....	90
Feuer- und Rettungsleitstelle (Kreisleitstelle).....	50
Fortbildung, siehe "Personal - Fortbildung".....	80
First Responder.....	45
Gefahrenpotenziale.....	21
Großschadensereignis.....	64
Hilfsrist.....	37
Hilfsfristen in der Notfallrettung.....	41
Infektionstransporte.....	59
Intensivverlegungen.....	60
Kinderklinik.....	23
Krankenhaus.....	23
Krankentransport.....	32
Krankentransporteinsätze.....	32
Krankentransportwagen.....	90
Kreisleitstelle.....	50
Krisenintervention.....	175
Leitender Notarzt.....	75
Leitstelle, siehe „Feuer- und Rettungsleitstelle“.....	50
Lehrrettungsassistent.....	73
Lehrrettungswache.....	80
Luftrettung.....	46
MANV.....	64
Medizinische Ausrüstung.....	90
Medizinische Versorgung.....	23
Medizinische Geräte.....	90
Medizinproduktebeauftragter.....	72
Mischfahrzeug.....	95
Mitwirkung im Rettungsdienst.....	56
Nachsorge.....	175
Neugeborenentransporte.....	58
Nichtärztliche Einsatzkraft, siehe auch "Personal".....	70
Notarzt „Ärztliche Personalfunktion“.....	75
Notarzt, Leitender siehe "Leitender Notarzt".....	75
Notarzt-Einsatzfahrzeug.....	90
Notarztstandorte	
– Anforderungen.....	84
– Bonn-Nord.....	147
– Bonn-Süd.....	149
– Bornheim.....	89
– Brühl.....	151

– Eitorf	101
– Engelskirchen	153
– Königswinter / Bad Honnef	103
– Rheinbach	105
– Siegburg	107
– Troisdorf	109
– Troisdorf-Sieglar	111
– Waldbröl	155
– Wesseling	157
Notfallseelsorge	175
Notruftechnik	50
Organisatorischer Leiter Rettungsdienst	74
Organisierte Erste Hilfe	45
Ortsbeschreibung	17
Personal	
– Ausbildung	70
– Bedarf	77
– Fortbildung	80
– Mindestanforderungen	70
Personalbedarfsermittlung	77
Personenauskunftsstelle	68
Planungsgrößen, siehe Hilfsfrist	37
Qualitätsmanagement	78
Rechtliche Grundlagen	13
Regelrettungsdienst	40
Rettungsassistent	70
– siehe auch "Personal - Ausbildung, - Fortbildung"	
Rettungsdienst, siehe „Struktur des Rettungsdienstes“	40
Rettungsdienstliche Leistungen	28
Rettungsmittel	87
- Dienstplan	95
- Vorhaltung	93
Rettungstransportwagen	90
Rettungshubschrauber	47
Rettungssanitäter	70
Rettungswache	
– Anforderungen	84
– Bonn-Duisdorf	167
– Bornheim	113

– Brühl	165
– Eitorf	121
– Hennef	123
– Königswinter - Altstadt	125
– Königswinter- Ittenbach	127
– Lohmar	145
– Neunkirchen-Seelscheid	131
– Niederkassel	133
– Much	129
– Overath	159
– Rheinbach	115
– Rösrath	161
– Ruppichterath	135
– Sankt Augustin	137
– Siegburg	139
– Swisttal	117
– Troisdorf	141
– Wachtberg	119
– Wesseling	163
– Windeck	143
Sanitäts- und Rettungsdienst bei Veranstaltungen	62
Schwergewichtigentransporte	58
Spitzenabdeckung	28
Struktur des Rettungsdienstes	40
Technik	
– Krankentransportwagen	90
– Leitstelle	50
– Notarzt-Einsatzfahrzeug	90
– Notarztstandort	84
– Notruf, siehe "Notruftechnik"	50
– Rettungstransportwagen	87
– Rettungswache	84
Ü-MANV	64
Ü-MANV-S (Soforthilfe)	67
Ü-MANV-T (Patiententransport PTZ-10)	67
Ü-MANV-B (Behandlungsplatz 50 Patienten)	67
Überprüfung des Rettungsdienstes	82
Verkehrswesen	20
Verlegungsfahrten	60
– Neugeborenentransportsystem	58
Versorgungsbereich	93
Vorhaltung	93

Wachleiter.....	71
Wartung der medizinischen Geräte.....	169
Zusatzausstattung	
– Krankentransportwagen.....	90
– Notarzt-Einsatzfahrzeug.....	90
– Notarztstandort.....	84
– Rettungstransportwagen.....	90
– Rettungswache.....	84

1 Rechtliche Grundlagen

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

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

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

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

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

Gesetze

- **Gesetz über den Rettungsdienst sowie die Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmen** (Rettungsgesetz NRW - RettG) vom 24. 11.1992 in der geltenden Fassung - SGV.NRW 215
- **Gesetz über den Feuerschutz und die Hilfeleistung** (FSHG NRW) vom 10.2.1998 in der geltenden Fassung - SGV. NRW 213
- Krankenhausgesetz (KHG NRW) vom 16.12.1998, abgelöst durch das **Krankenhausgestaltungsgesetz** (KHGG NRW) vom 11.12.2007 in der geltenden Fassung - SGV. NRW 2128 -
- **Gesetz über Medizinprodukte** (Medizinproduktegesetz - MPG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 7.08.2002 (BGBl. I S. 3146) - zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 14.6.2007 (BGBl. I S. 1066)
- **Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen** (Infektionsschutzgesetz - IFSG) vom 20.07.2000 (BGBl. I 1045) - zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 13.12.2007 (BGBl. I 2904)

-
- **Gesetz über den Beruf der Rettungsassistentin und des Rettungsassistenten** (RettAssG) vom 10.07.1989, zuletzt geändert durch Artikel 19 des Gesetzes vom 2.12.2007 (BGBl. I S. 2686)
 - **Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten** (PsychKG) NRW vom 17.12.1999 in der geltenden Fassung - SGV.NRW 2128
 - **Sozialgesetzbuch Teil V** (SGB V) vom 20.12.1988, zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 30.07.2009 (BGBl I S. 2493)
 - **Apothekengesetz** (ApoG) vom 15.10.1980 (BGBl. I S. 1993), zuletzt geändert durch Artikel 16a des Gesetzes vom 28.05.2008 (BGBl I S. 874)
 - **Betäubungsmittelgesetz** (BtMG) vom 01.03.1994 (BGBl. I S. 358) in der Fassung vom 29.07.2009 (BGBl. I S. 2288)

Verordnungen

- **Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Rettungssanitäter und Rettungshelfer** (RettAPO) vom 3.11.2009 - SGV. NRW. 215
- **Medizinproduktebetreiberverordnung** (MPBetreibV) in der Fassung der Bekanntmachung vom 21. August 2002 (BGBl I S. 3396) - zuletzt geändert durch Artikel 4 des Gesetzes vom 29. Juli 2009 (BGBl I S. 2326)
- **Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen** (Biostoffverordnung - BiostoffV) vom 27. Januar 1999 (BGBl. I Seite 50) - zuletzt geändert durch Artikel 3 der Verordnung vom 18. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2768)
- **Apothekenbetriebsordnung** (ApBetrO) vom 26.09.1995 (BGBl. I S.1195) zuletzt geändert durch Artikel 2 der Verordnung vom 02.12.2008 (BGBl. I S. 2338)
- **Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung** (BtMVV) vom 20.01.1998 (BGBl. I S. 74, 80) in der Fassung vom 15.07.2009 (BGBl. I S. 1801)
- **Verordnung über Notrufverbindungen** (NotrufV) vom 06.03.2009 (BGBl. I S. 481)

Erlasse

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

- **21.01.1997 - V C 6 - 0717.8**
Fortbildung des nichtärztlichen Personals in der Notfallrettung und im Krankentransport
- **25.09.2002 - III B 4 - 0713.2/0713.2.6.1**
Zulassung und Normung von Fahrzeugen des Rettungsdienstes sowie deren Farbgebung
- **12.02.2004 - III 8 - 0713.7.4**
Vorsorgeplanungen für die gesundheitliche Versorgung bei Großschadensereignissen

- **06.04.2005 - III 8 - 0710.2**
Empfehlungen des Landesfachbeirates für den Rettungsdienst zur Einbindung von Einrichtungen der organisierten Ersten Hilfe (Notfallhelfer-Systeme) in Nordrhein-Westfalen
- **25.10.2006 - III 8 0714.1.3**
Regelung zum Einsatz von Luftfahrzeugen im Rettungsdienst
- **24.11.2006 - III 8 - 0713.8**
Sanitäts- und Rettungsdienst bei Veranstaltungen

Runderlasse des Innenministeriums

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

Normen

- **DIN 13050** - Begriffe im Rettungswesen

02/2009
- **DIN EN 1865** - Festlegungen für Krankentragen und andere Krankentransportmittel im Krankenkraftwagen

12/1999 (Entwurf 11/2007)
- **DIN EN 1789** - Rettungsdienstfahrzeuge und deren Ausrüstung - Krankenkraftwagen

08/2007
- **DIN 75079** - Notarzt-Einsatzfahrzeuge

08/2008 (Entwurf 06/2008)

Empfehlungen

- **Landkreistag Nordrhein-Westfalen**
Hilfsfrist im Rettungsdienst vom 22.09.2009 (Rundschreiben-Nr. 0834/09)
- **Rhein-Sieg-Kreis**
Ausarbeitung zur Festlegung der Hilfsfrist in den städtischen und ländlichen Gebieten des Rhein-Sieg-Kreises (Kreistagsbeschluss von 2004)

Technische Regeln

- **Technische Regeln Druckgase**

TRG 280 –Allgemeine Anforderungen an Druckgasbehälter; Betreiben von Druckgasbehältern vom 18.07.1989, (BArbBl Nr. 9/1989 S.51) in der Fassung vom 28.08.1995 (BArbBl Nr. 10/1995 S.66)

2 Ortsbeschreibungen

2.1 Größe/Topographie

Der zum Regierungsbezirk Köln gehörende Rhein-Sieg-Kreis entstand durch die Gebietsreform im Jahre 1969: Verschiedene Teilgebiete des früheren Landkreises Bonn wurden dem ehemaligen Siegkreis angegliedert. Hierdurch entstand mit rund 1.153 qkm der Rhein-Sieg-Kreis, der damit einwohnermäßig zweitgrößte Kreis in Nordrhein-Westfalen mit insgesamt 19 kreisangehörigen Städten und Gemeinden, von denen 13 im rechtsrheinischen und 6 im linksrheinischen Kreisgebiet liegen.

Das Kreisgebiet umschließt weitgehend das Gebiet der kreisfreien Bundesstadt Bonn. Die Kreisgrenze im Süden und Südwesten bildet auf 98,2 km Länge gleichzeitig die Landesgrenze zum Bundesland Rheinland-Pfalz mit den Landkreisen Altenkirchen, Bad Neuenahr/Ahrweiler und Neuwied.

Weitere gemeinsame Verwaltungsgrenzen bestehen im Westen mit dem Kreis Euskirchen, im Nordwesten mit dem Rhein-Erft-Kreis und der Stadt Köln. Im Norden grenzt der Rhein-Sieg-Kreis an den Rheinisch-Bergischen Kreis, im Nordosten an den Oberbergischen Kreis.

Geografische Kenndaten

maximale Nord-Süd-Ausdehnung	44,3 km
maximale Ost-West-Ausdehnung	58,3 km
Fläche	1.153,38 qkm
Höchste Erhebungen	
Großer Ölberg (Stadt Königswinter)	460 m über NN
Todenfeld Wasserhochbehälter (Stadt Rheinbach)	409 m über NN
Tiefster Punkt	
Rheinufer bei Lülldorf (Stadt Niederkassel)	43 m über NN

2.2 Einwohner

Der Rhein-Sieg-Kreis liegt nach der Systematik des Bundesamtes für Bauwesen und Raumordnung in einem Ballungsraum, wobei das Gebiet des Rhein-Sieg-Kreises als hochverdichteter Kreis eingestuft wird.

Die Fläche des Rhein-Sieg-Kreises umfasst rund 1.153 qkm bei einer Bevölkerungszahl von insgesamt 599.418 (Stand: 30.06.2011). Hieraus ergibt sich für den Rhein-Sieg-Kreis eine mittlere Bevölkerungsdichte von 520 Einwohnern pro qkm.

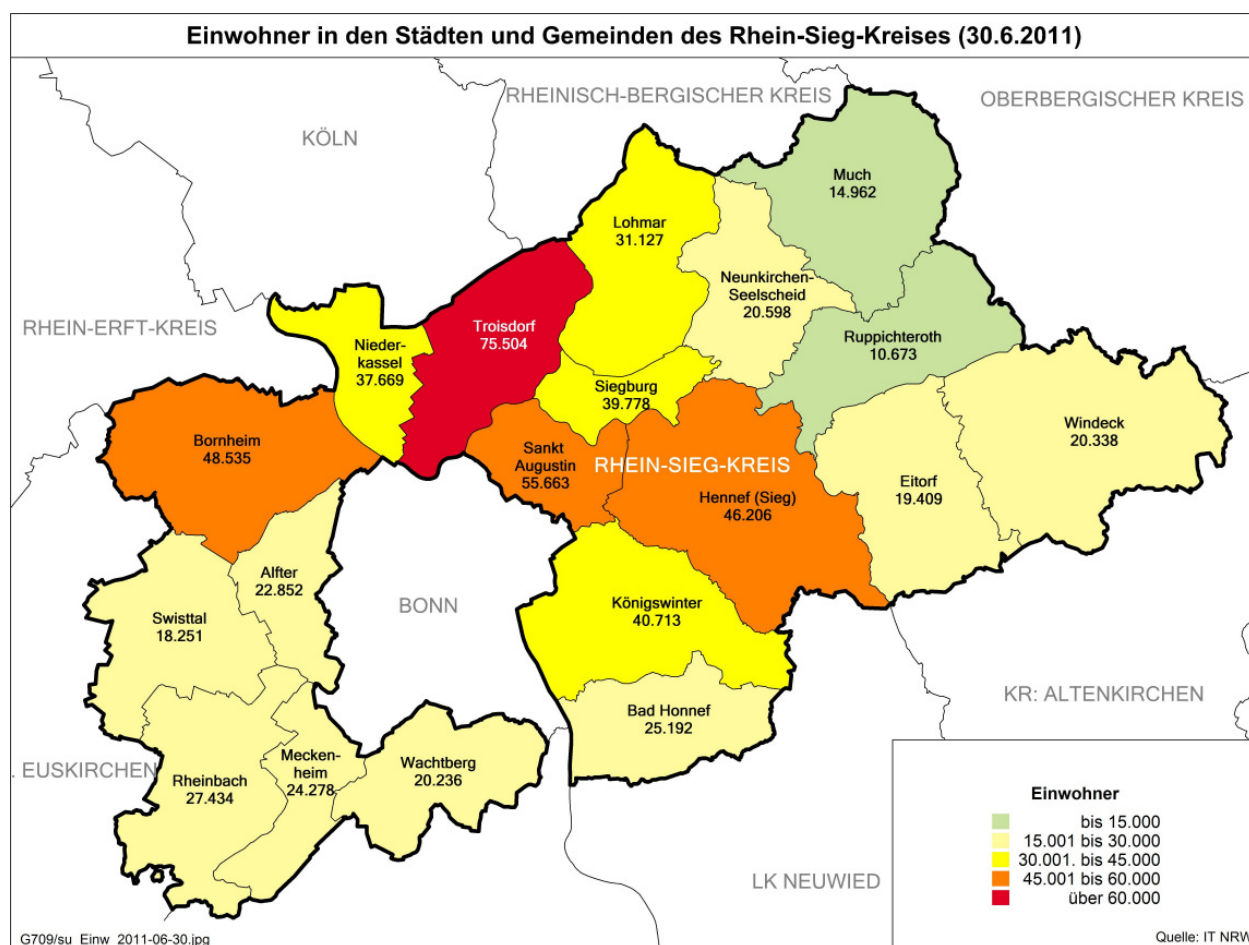


BILD 1 Einwohner in den Städten und Gemeinden im Rhein-Sieg-Kreis

Gemeinde/Stadt	Einwohnerzahl	Fläche (qkm)	Bevölkerungsdichte (Einwohner/qkm)
Alfter	22.852	34,78	657
Bad Honnef	25.192	48,30	522
Bornheim	48.535	82,71	587
Eitorf	19.409	69,91	278
Hennef	46.206	105,84	437
Königswinter	40.713	76,19	534
Lohmar	31.127	65,56	475
Meckenheim	24.278	34,80	698
Much	14.962	78,11	192
Neunkirchen-Seelscheid	20.598	50,62	407
Niederkassel	37.669	35,79	1.053
Rheinbach	27.434	69,74	393
Ruppichteroth	10.673	61,99	172
Sankt Augustin	55.663	34,20	1.628
Siegburg	39.778	23,49	1.693
Swisttal	18.251	62,27	293
Troisdorf	75.504	62,19	1.214
Wachtberg	20.236	49,68	407
Windeck	20.338	107,23	190
Rhein-Sieg-Kreis	599.418	1.153,40	520

Bevölkerung des Rhein-Sieg-Kreises nach Altersgruppen

Quelle: Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik; Landesbetrieb Information und Technik NRW
Stand: 31.12.2010

Altersgruppen	Einwohner	Anteil
0 bis unter 3 Jahre	15.157	2,5 %
3 bis unter 6 Jahre	15.963	2,7 %
6 bis unter 15 Jahre	57.195	9,6 %
15 bis unter 18 Jahre	21.034	3,5 %
18 bis unter 65 Jahre	371.901	62,1 %
65 Jahre und älter	117.486	19,6 %
Bevölkerung insgesamt	598.736	100,0 %

Im Gebiet des Rhein-Sieg-Kreises befinden sich fast 70 Alten- und Pflegeheime mit insgesamt rund 4.500 Plätzen.

2.3 Verkehrswesen

Verkehrswesen

Fernstraßen

Durch den Rhein-Sieg-Kreis führen sowohl in nordsüdlicher als auch in ostwestlicher Richtung zahlreiche Hauptverkehrsadern:

<u>Autobahnen:</u>	
A 3	(Frankfurt a. M. - Bad Honnef - Königswinter - Hennef/Sieg - Siegburg - Lohmar - Köln)
A 59	(Bonn - Sankt Augustin - Troisdorf - Köln)
A 61	(Koblenz - Meckenheim - Rheinbach - Swisttal - Mönchengladbach)
A 555	(Köln - Bonn)
A 560	(Sankt Augustin - Siegburg - Hennef/Sieg)
A 565	(Meckenheim - Bonn - Sankt Augustin)
<u>Bundesstraßen:</u>	
B 8	(Köln - Troisdorf - Siegburg - Hennef/Sieg - Altenkirchen)
B 42	(Bonn/Beuel - Königswinter - Bad Honnef - Neuwied)
B 56	(Euskirchen - Swisttal - Alfter - Bonn - Sankt Augustin - Siegburg - Neunkirchen-Seelscheid - Much - Wiehl)
B 256	(Gummersbach - Waldbröl - Windeck - Altenkirchen)
B 266	(Swisttal - Rheinbach - Bad Neuenahr - Ahrweiler)
B 478	(Hennef/Sieg - Ruppichterorth - Waldbröl)
B 484	(Siegburg - Lohmar - Overath)

Bahnstrecken (Hauptstrecken der DB AG)

ICE-Strecke Köln - Frankfurt
Köln - Troisdorf - Siegburg - Hennef/Sieg - Eitorf - Windeck - Siegen
Köln - Troisdorf - Sankt Augustin - Bonn-Beuel - Königswinter - Bad Honnef - Neuwied - Wiesbaden
Bonn - Alfter - Meckenheim - Rheinbach - Swisttal - Euskirchen
Köln - Bornheim - Bonn - Koblenz - Mainz

Flughäfen und Flugplätze (Lage)

Konrad-Adenauer-Airport Köln Bonn (Troisdorf und Köln)
Verkehrslandeplatz Bonn/Hangelar (Sankt Augustin)
Flugplatz Eudenbach (Bad Honnef und Königswinter)

Wasserstraßen

Rhein, 20 km im Rhein-Sieg-Kreis

2.4 Gefahrenpotenziale mit rettungsdienstlicher Bedeutung

Im Folgenden erfolgt eine Darstellung der Gefahrenpotenziale im Kreisgebiet aus der Sicht der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr, hier insbesondere aus der Sicht des Rettungsdienstes.

Betriebe mit besonderen Risiken

Betriebe mit Risiken für die Bevölkerung (Brandereignisse, Explosionen und Schadstoffaustritte) im Umkreis der chemischen und sprengstoffverarbeitenden Industrie in Niederkassel, Troisdorf, Siegburg und Eitorf. Von Bedeutung ist dabei ebenfalls die unmittelbare Nachbarschaft zum Chemiegürtel Köln.

Fernverkehrsstraßen

Bundesstraßen: B 56, B 478, B 484, B 507

Landesstraßen z. B. Siegtalstraße L 333

Autobahnen: A3, A 59, A 61, A 555, A 560, A 565; hiervon besonders stark frequentiert:
A 3 und A 61

Eisenbahn-Hauptstrecken der DB AG (siehe Kapitel 2.3 Bahnstrecken)

Insbesondere Schadensereignisse mit Personenzügen und Transporten von gefährlichen Gütern

Flughäfen/Flugplätze (siehe Kapitel 2.3 Flughäfen)

Gewässer

Rhein, Sieg, Agger, Bröl, Swist

Altenheime und Krankenhäuser

- ca. 70 Altenheime und Einrichtungen der Pflege
- 14 Kliniken und Krankenhäuser

Großveranstaltungen mit besonderen Risiken

- Rhein in Flammen
- Autofreies Siegtal
- Großkirmes-Veranstaltungen
- Stadtfeste
- Karnevals-Großveranstaltungen

Großversammlungsstätten

- Großdiskotheken in Siegburg, Hennef, Königswinter und Bornheim (in Planung)
- Groß -Einkaufszentren in St. Augustin (z. B. Metro, Real) und anderen Städten
- "Rhein-Sieg-Halle" in Siegburg
- "Jabachhalle" in Lohmar
- "Jungholzhalle" in Meckenheim

3 Struktur der medizinischen Versorgung

3.1 Allgemeines

Im Verhältnis zur Einwohnerzahl besteht im Rhein-Sieg-Kreis eher eine durchschnittliche Dichte an medizinischen Einrichtungen. Hierzu gehört das Ambulante und stationäre Versorgungsangebot in den sechs Akutkrankenhäusern, sieben Sonderkrankenhäusern und der Kinderklinik Sankt Augustin (siehe Tabelle 24). Darüber hinaus stellen die annähernd 750 niedergelassenen Ärzte aller Fachrichtungen eine flächendeckende haus- und fachärztliche medizinische Versorgung sicher.

Des Weiteren besteht in der Bundesstadt Bonn eine überdurchschnittlich hohe Dichte an medizinischen Einrichtungen. Hierzu gehören die mehr als 5.000 Betten in Krankenhäusern, Tageskliniken und Fachambulanzen sowie eine hohe Anzahl von Praxen und Fachärzten. Damit übernimmt die Stadt Bonn eine zentrale Rolle in der medizinischen Versorgung der Region.

3.2 Ärztliche Versorgung

Die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung obliegt den Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) als Selbstverwaltungskörperschaften des öffentlichen Rechts, in denen alle Ärzte, die Kassenpatienten versorgen, Pflichtmitglieder sind. Zuständig für den Rhein-Sieg-Kreis ist die KV Nordrhein mit ihrer Kreisstelle in Siegburg. Von Bedeutung ist die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung in den sprechstundenfreien Zeiten. Diese erfolgt über einen vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst. Diese Bereitschaftsdienste haben sich, um eine zentrale Anlaufstelle anbieten zu können, in so genannten Notfallpraxen zusammengeschlossen. Die Notfallpraxen befinden sich am HELIOS Klinikum Siegburg, Krankenhaus Waldbröl, Malteser Krankenhaus Bonn-Duisdorf und am Evangelischen Krankenhaus Bonn-Bad Godesberg. Einzig für die Städte Bad Honnef und Königswinter besteht der vertragärztliche Bereitschaftsdienst noch mit wechselnden Praxen und besitzt damit keine zentrale Anlaufstelle. Flächendeckend ist der kassenärztliche Bereitschaftsdienst über eine zentrale Telefonnummer der KV Nordrhein in Duisburg erreichbar.

3.3 Krankenhausstruktur

Im Rhein-Sieg-Kreis werden insgesamt sechs Krankenhäuser der Regelversorgung mit 1.175 Betten betrieben, die sich alle in freier bzw. kirchlicher Trägerschaft befinden und zum Teil in Trägergemeinschaften bzw. Kooperationen miteinander verbunden sind. Ein Krankenhaus in kreiseigener Trägerschaft wird nicht vorgehalten. Außerdem steht mit der Asklepios-Kinderklinik in Sankt Augustin ein Fachkrankenhaus speziell für Kinder/Jugendkrankheiten einschließlich Kardiochirurgie und Neurochirurgie mit ca. 220 Betten zur Verfügung. Zusätzlich zu den genannten Häusern im Rhein-Sieg-Kreis gibt es im Stadtgebiet der Bundesstadt Bonn mit der Universitätsklinik eine Einrichtung der Maximalversorgung, welche über eine Bettenkapazität von ca. 1.400 Betten verfügt. Außerdem besteht an den Kliniken des Landschaftsverbandes

Rheinland als psychiatrische und neurologische Fachklinik eine Bettenkapazität mit ca. 800 Betten. Neben den für die notfallmedizinische Versorgung relevanten Häusern werden im Rhein-Sieg-Kreis sieben verschiedene Fachkliniken sowie diagnostische und therapeutische Einrichtungen betrieben, die durch enge Kooperation mit regionalen und überregionalen Krankenhäusern in die Gesundheitsversorgung einbezogen sind.

Die im Rhein-Sieg-Kreis betriebenen Krankenhäuser sind gemäß dem Krankenhausplan NRW mit den Häusern der Bundesstadt Bonn und denen des Kreises Euskirchen zum Krankenhausversorgungsbereich 6 zusammengefasst und bezüglich ihrer Versorgungskapazität von überregionaler Bedeutung.

Seit der letzten Fortschreibung des Rettungsdienstbedarfsplans im Jahre 2004 wurde im Rhein-Sieg-Kreis das Malteser-Krankenhaus Rheinbach mit ca. 110 Betten als bis dahin einziges Krankenhaus im linksrheinischen Kreisgebiet geschlossen. Darüber hinaus fielen im Bereich der Bundesstadt Bonn ca. 200 weitere Betten mit dem Haus St. Johannes des Gemeinschaftskrankenhauses Bonn weg. Damit hat sich die Zahl der verfügbaren Krankenhausbetten in der Region um ca. 310 reduziert hiervon waren auch 11 Intensivbehandlungsplätze betroffen. Rechtsrheinisch wurde im Jahr 2011 das Krankenhaus in Königswinter geschlossen. Seither existiert ein gemeinsamer Krankenhausstandort Bad Honnef.

3.3.1 Schlaganfallstationen (Stroke-Units)

Für die Behandlung von Patienten mit akutem Schlaganfall befinden sich im Versorgungsbereich 6 folgende spezialisierte Kliniken, welche für die entsprechende Versorgung grundsätzlich zuständig sind:

- Sankt Johannes-Krankenhaus, Troisdorf-Sieglar
- LVR-Klinik, Bonn
- Universitätsklinikum Bonn,
- Marien-Hospital, Euskirchen

Außerhalb des Versorgungsbereiches 6 - und daher nur bedingt zuständig - bestehen weitere Stroke-Units in den Häusern

- Kamillus-Klinik Asbach
- Kreiskrankenhaus Gummersbach
- Kreisklinikum Siegen
- Städt. Krankenhaus Köln-Merheim
- Universitätsklinikum Köln

3.3.2 PTCA (Perkutane Transluminale Coronare Angioplastie, Herzkranzgefäß-Erweiterung mittels Katheter)

Für die Behandlung von Patienten mit akutem Koronar-Syndrom befinden sich im Versorgungsbereich 6 folgende spezialisierte Kliniken, welche für die interventionelle Kardiologie auch im Notfall zuständig sind:

- Helios-Klinikum Siegburg
- Sankt Petrus Krankenhaus Bonn
- Sankt Josef Hospital Bonn-Beuel
- Universitätsklinikum Bonn
- Marien-Hospital, Euskirchen
- Marien-Hospital Bonn in der Zeit von Mo - Fr 08:00 - 18.00 Uhr

Außerhalb des Versorgungsbereiches 6 - und daher nur bedingt zuständig - befinden sich in den Kliniken

- Kreiskrankenhaus Waldbröl
- Kreiskrankenhaus Gummersbach
- Krankenhaus Porz am Rhein
- Städt. Krankenhaus Köln-Merheim
- Universitätsklinikum Köln
- Sankt Katharinen Krankenhaus Frechen

weitere Einrichtungen zur interventionellen Behandlung von Patienten mit akutem Koronar-Syndrom.

3.3.3 Krankenhäuser mit Zulassung zum berufsgenossenschaftlichen Heilverfahren

Zum berufsgenossenschaftlichen Heilverfahren Schwerverletzter (Verletzungsartenverfahren) zugelassene Kliniken

im Rhein-Sieg-Kreis:

- Helios-Klinikum Siegburg
- St. Josef Hospital Troisdorf
- Asklepios Kinderklinik Sankt Augustin

außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises (Auswahl):

- Universitätsklinikum Bonn
- Sankt Petrus Krankenhaus Bonn
- St. Josef-Krankenhaus Bonn-Beuel
- Kinderchirurgie Marienhospital Bonn
- Malteser-Krankenhaus Bonn / Rhein-Sieg
- Marien-Hospital, Euskirchen
- Dreifaltigkeits-Krankenhaus Wesseling
- Kreiskrankenhaus Waldbröl GmbH

3.3.4 Notfallaufnahmebereiche

Nach § 11 Abs. 1 RettG arbeiten die Träger des Rettungsdienstes zur Aufnahme von Notfallpatienten mit den Krankenhäusern zusammen. Sie legen im Einvernehmen mit den Krankenhäusern Notfallaufnahmebereiche fest. Diese Regelung findet im Rhein-Sieg-Kreis bisher keine Anwendung. Aufgrund der im Verhältnis zur Bevölkerungszahl des Rhein-Sieg-Kreises zu geringen Anzahl von Betten in den Akutkrankenhäusern im Kreisgebiet werden die Krankenhäuser der Bundesstadt Bonn in die stationäre Versorgung in erheblichem Maße einbezogen. Eine primäre Zuordnung im Sinne von Notfallaufnahmebereichen der Krankenhäuser ist daher nicht möglich. Die Zuweisung der Patienten erfolgt unter Berücksichtigung des Patientenwillens und der fachlichen Notwendigkeiten nach dem Prinzip des nächstgelegenen aufnahmebereiten geeigneten Krankenhauses gemäß Kapazitätsnachweis der Feuer- und Rettungsleitstelle.

Gemäß den Vorschriften des Krankenhausgestaltungsgesetzes sind die Krankenhäuser entsprechend ihrer Aufgabenstellung zur Zusammenarbeit untereinander und mit den niedergelassenen Ärzten, dem öffentlichen Gesundheitsdienst, dem Rettungsdienst und den für die Bewältigung von Großschadensereignissen zuständigen Behörden verpflichtet. Über die Zusammenarbeit sind Vereinbarungen zu treffen. Mit den Krankenhäusern im Rhein-Sieg-Kreis wurden Festlegungen zur Patientenaufnahme bei Großschadenslagen getroffen.

3.3.5 Intensivbetten

Von besonderer Bedeutung für die Notfallversorgung ist die Anzahl der Intensivbetten, die für die Akutversorgung zur Verfügung stehen. Hier haben die v. g. Krankenhausschließungen eine Reduzierung um insgesamt elf Betten (davon fünf Betten im Rhein-Sieg-Kreis) ergeben, die trotz entsprechender Berücksichtigung im Krankenhausplan bisher nicht ausgeglichen werden konnte. Lediglich das St. Marien-Hospital Bonn konnte in der Zwischenzeit zwei zusätzliche Intensivbetten in Betrieb nehmen. Das Fehlen entsprechender Betten in Verbindung mit Personalengpässen beim Betrieb vorhandener Intensivbetten führt zwangsläufig zu Situationen, in denen für Akutpatienten des Rettungsdienstes kein freies Intensivbett im nächstliegenden geeigneten Krankenhaus verfügbar ist und somit ein erhöhter logistischer Aufwand entsteht, der zu einer Verschlechterung der Versorgungsqualität führen kann.

Krankenhausbetten im Rhein-Sieg-Kreis (ohne Tagesklinikplätze)

Quelle: Rhein-Sieg-Kreis - Gesundheitsamt

Stand: 05/2012

		Hinweise	Chirurgie	Frauenheilkunde	Geburtshilfe	Innere Medizin	HNO	Orthopädie	Urologie	Anästhesie	Geriatric	Augenheilkunde	Neurologie	Reha	Psychiatrie/Sucht	GESAMT	Intensivbetten
Akutkliniken																	
Helios-Klinikum	Siegburg		105	30	15	190	6									346	16
St. Josef	Troisdorf		68	27	18	92		54	45	6						310	14
St. Johannes	Bad Honnef		48	16	12	73	24				38					173	8
St. Franziskus	Eitorf		46		6	58	6					2				118	5
St. Johannes	Troisdorf-Sieglar		55	19	17	67							30			188	9
Summe			322	92	68	480	36	54	45	6	38	2	30	0	0	1135	52
Sonderkrankenhäuser																	
Zur. Hl. Familie	Bornheim	G									50			25		75	
Rhein-Klinik	Bad Honnef	PS													110	110	
Rheinische Kliniken	Meckenheim	PS													18	18	
Rheinische Kliniken	Eitorf	PS													26	26	
Eschenberg Klinik	Hennef	S													90	90	
Klinik Zissendorf	Hennef	S													43	43	
Fachklinik	Meckenheim	S													36	36	
			Chir	Allg. Ki-Heilkunde		HNO		Herzchirurgie			MKG						
Asklepios-Kinderklinik	St. Augustin	KI	54	100			2	62			2					220	47
								*									**

* davon 30 in Helios-Klinikum Siegburg

** davon 10 in Helios-Klinikum Siegburg

Abkürzungserläuterung

G	Geriatrisches Krankenhaus
PS	Psychiatrisches Krankenhaus
S	Suchtklinik
KI	Kinderklinik

4 Rettungsdienstliche Leistungen

4.1 Einsatzentwicklung

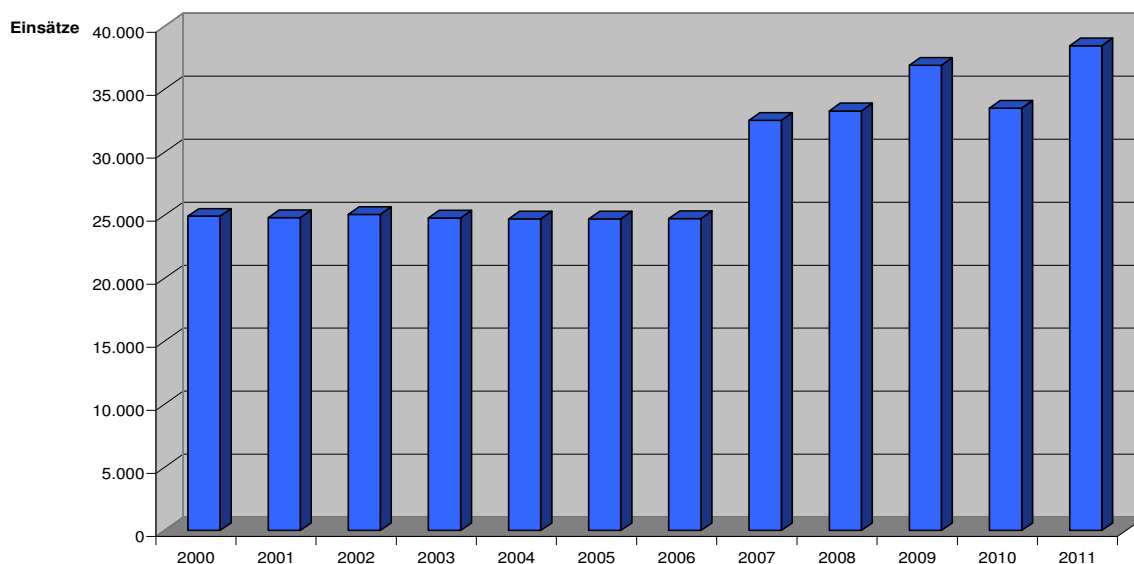
Für die nachstehende Betrachtung der Einsatzentwicklung im Rhein-Sieg-Kreis wurden die Einsatzzahlen der Jahre 2000 - 2011 aus dem Einsatzleitsystem der Feuer- und Rettungsleitstelle zu Grunde gelegt.

4.1.1 Notfallrettung

Statistisch berücksichtigt wurden insgesamt 38.464 Alarmierungen für Rettungstransportwagen, welche wenigstens das Merkmal Status 4 - Eintreffen am Notfallort - aufwiesen. Somit finden die klassischen Fehleinsätze wie z. B. "Einsatzabbruch auf der Anfahrt" keine Berücksichtigung.

Es wird festgestellt, dass sich das Einsatzaufkommen gegenüber der Datenbasis für die Fortschreibung des Rettungsdienstbedarfsplans im Jahr 2001 um 54,8 % erhöht hat. Die Entwicklung der Einsatzzahlen - über die Jahre 2000 bis 2011 betrachtet - ergibt sich aus der nachfolgenden Grafik.

Einsatzzahlenentwicklung RTW 2000 - 2011
(Quelle: RD-Statistik RSK)



Bei einer Analyse der Gesamteinsätze der Rettungstransportwagen fällt auf, dass eine nicht unerhebliche Anzahl von rund 6.000 Einsätzen in der Notfallrettung durch die Spitzenabdeckung der Krankentransportgesellschaft für den Rhein-Sieg-Kreis (KTG) mit den so genannten Mischfahrzeugen (Anmerkung: Krankenkraftwagen, die für den Krankentransport vorgehalten werden, jedoch der DIN EN 1789, Fahrzeugtyp C entsprechen und bei einer personellen Besetzung gemäß RettG auch Notfallrettung durchführen) abgewickelt werden.

Diese Einsätze der Notfallrettung, bei denen der Regel-Rettungsdienst bereits in einem anderen Einsatz gebunden ist oder sich ein Mischfahrzeug der KTG näher am Einsatzort befindet, machen immerhin 18 % aller Einsätze der Notfallrettung aus.

In Kapitel 5 "Struktur des Rettungsdienstes" wird detailliert ausgeführt, wie eine strukturelle und organisatorische Verbesserung der Notfallrettung erreicht werden soll. Im Kern erfolgt dies durch eine erweiterte Vorhaltung von Rettungstransportwagen direkt durch den Träger des Rettungsdienstes.

4.1.2 Notarztdienst

Bodengebundener Notarztdienst

Parallel zu den Alarmierungen von Rettungstransportwagen der Notfallrettung wurde im Jahr 2011 bei 16.578 Einsätzen der Einsatz eines Notarztes erforderlich. Auch hier ist eine Steigerung der Einsatzzahlen im Verhältnis zu der Datenbasis für die Rettungsdienstbedarfsplanung 2001 von 28,7 % erkennbar.

Die Notarzteinsätze haben sich jedoch nicht analog zu den RTW-Einsätzen entwickelt, da die Steigerung der Alarmierungen für den Notarztdienst nur ca. halb so hoch wie die der Notfallrettung ist.

Dies ist möglicherweise ein Ausdruck der in den zurückliegenden Jahren verbesserten und intensivierten Aus- und Fortbildung des nichtärztlichen Rettungsdienstpersonals sowie der Leitstellenmitarbeiter, welche sich u. a. in einer höheren „Trefferquote“ bei der primären Notarztdisposition und somit rückläufigen Nachforderungen des Notarztes durch die vor Ort tätigen Rettungsassistenten der Rettungstransportwagen zeigt.

Besonders zu betrachten sind hier die Einsatzzahlen der Notärzte im linksrheinischen Kreisgebiet. Neben dem etablierten Notarztstandort in Rheinbach sind öffentlich-rechtliche Vereinbarungen zur Sicherstellung der notärztlichen Versorgung mit der Bundesstadt Bonn und dem Rhein-Erft-Kreis geschlossen worden. Diese Zusammenarbeit hat sich seit Jahren bewährt und betraf insbesondere die Versorgung der Kommunen Bornheim, Alfter und Swisttal.

Im Jahre 2011 wurde im linksrheinischen Kreisgebiet - ohne Notarzt Rheinbach - über 1.560-mal alarmiert. Damit haben diese Alarmierungen einen Anteil von 9 % an allen Notarzteinsätzen im Rhein-Sieg-Kreis.

Bedingt durch die hohe Auslastung der benachbarten Notarztstandorte in deren eigenen Zuständigkeitsbereichen (Stadtgebiete Bonn und Gebiet Rhein-Erft-Kreis) kommt es häufiger zu Duplizitätseinsätzen. Mit diesem Begriff werden Einsätze bezeichnet, bei denen der benachbarte Notarzt bereits in einem Einsatz gebunden ist und daher nicht mehr für die Versorgung von Notfallpatienten auf dem Gebiet des Rhein-Sieg-Kreises zur Verfügung steht. Damit wird die Heranführung weiter entfernt liegender Notärzte (z. B. Notarzt Rheinbach oder Notarzt Niederkassel bis hin zu Notarzt Köln-Süd) erforderlich. Die damit einhergehenden längeren Anfahrtswege bedeuten eine Verschlechterung der medizinischen Versorgung der Notfallpatienten mit lebensbedrohlichen Krankheitsbildern oder Verletzungen.

Daher ist für diesen Bereich unter strukturellen, organisatorischen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten - insbesondere vor dem Hintergrund der Sicherstellungsverpflichtung des Trägers des Rettungsdienstes - die Einrichtung eines zusätzlichen kreiseigenen Notarztstandortes mit Standort Bornheim erforderlich.

Notarzzuführung durch die Luftrettung

Die mit rund 61 % höchste Einsatzsteigerung zum Vergleichsjahr 2000 hat die Luftrettung (Rettungshubschrauber und Intensivtransporthubschrauber). Waren im Jahr 2000 noch 223 Einsätze dieser Art erforderlich, so wurde im Jahr 2011 der Notarzt bereits bei 386 Einsätzen mit Luftrettungsmitteln zugeführt; in Einzelfällen erfolgte anschließend auch der Transport des Patienten in eine geeignete Zielklinik mit diesem Rettungsmittel.

Ursächlich für die Einsatzsteigerung sind die Ergebnisse der genauen Überprüfung der Flugzeiten der Luftrettungsmittel gegenüber den Anfahrtszeiten der bodengebundenen Notärzte im östlichen Kreisgebiet. Daraus resultierend wurde der Rettungshubschrauber "Christoph 25" mit Standort Siegen in die primäre notärztliche Versorgung von Teilbereichen des Gemeindegebietes Windeck eingebunden.

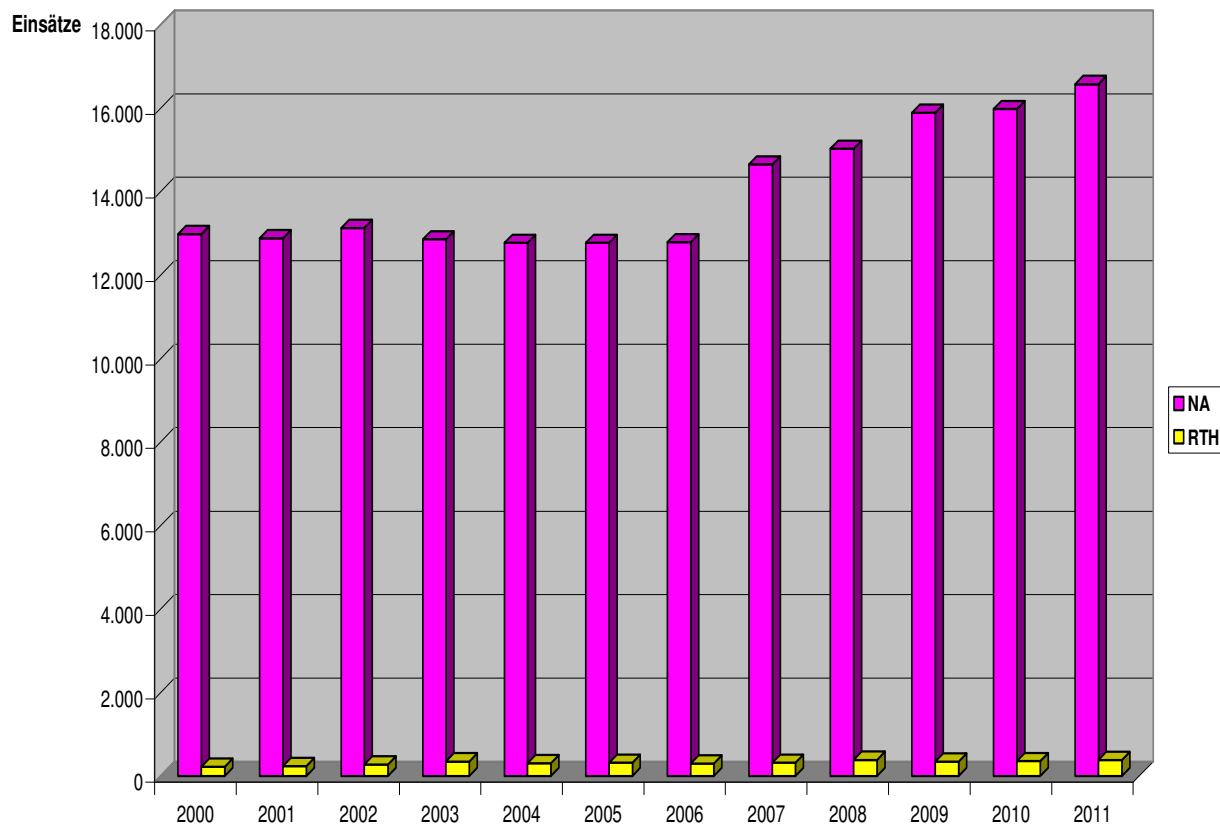
Eine weitere Rolle spielt auch die Verlagerung der Rettungshubschraubers "Christoph 3" (ehemals Krankenhaus Köln-Merheim) zum Konrad-Adenauer-Airport.

Ebenso hat sich die Einrichtung des Intensivtransporthubschraubers "Christoph Rheinland" mit Standort am Köln/Bonner Flughafen deutlich positiv bemerkbar gemacht. Aufgrund seiner guten Verfügbarkeit wird er regelmäßig in die Notfallrettung des Rhein-Sieg-Kreises eingebunden.

Die Entwicklung der Einsatzzahlen des bodengebundenen Notarztes sowie der Notarzzuführung durch die Luftrettung ergibt sich aus der nachfolgenden Grafik:

Einsatzzahlenentwicklung NA und RTH 2000 - 2011

(Quelle: RD-Statistik RSK)

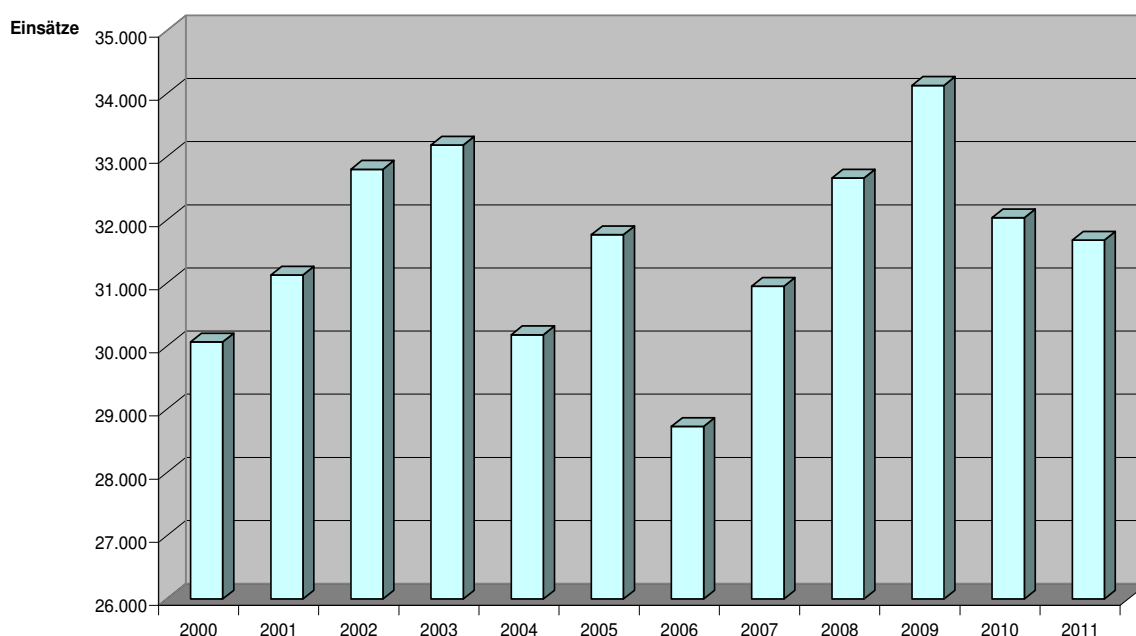


4.1.3 Krankentransport

Im Vergleich zum Referenzjahr 2001 (Abschluss erstes Betriebsjahr der KTG) entfällt auf die Durchführung von Krankentransporten nur eine Einsatzsteigerung von 1,8 %. Im Jahr 2011 wurden insgesamt 31.681 Krankentransporte durchgeführt.

Die Entwicklung der Einsatzzahlen für den Krankentransport ergibt sich aus der nachfolgenden Grafik.

Einsatzzahlenentwicklung KTW 2000 - 2011
(Quelle: RD-Statistik RSK)



Seit Gründung der Krankentransportgesellschaft für den Rhein-Sieg-Kreis zum 01.04.2000 ist der Bedarf an qualifizierten Krankentransporten im Mittel kontinuierlich aber nur leicht gestiegen. Besonders berücksichtigt werden muss dabei der deutliche Einbruch der Krankentransportzahlen in den Jahren 2004 bis 2006.

Ursächlich hierfür war im Jahr 2004 die weitläufige Umsetzung des durch den Patienten zu zahlenden Eigenanteils in Höhe von 10 % der Krankentransportgebühren je Fahrt (maximal 10,00 €) durch die gesetzlichen Kostenträger.

Zum 01.01.2005 wurden die Krankentransportrichtlinien gemäß § 92 SGB V entscheidend verändert. Seitdem besteht eine vorherige Genehmigungspflicht von Krankentransporten durch die gesetzliche Krankenkasse des Patienten.

Die Schließung des Krankenhauses in Rheinbach und der damit einhergehende Wegfall von Krankentransporten führten zum insgesamt niedrigsten jährlichen Krankentransportaufkommen im Betrachtungszeitraum.

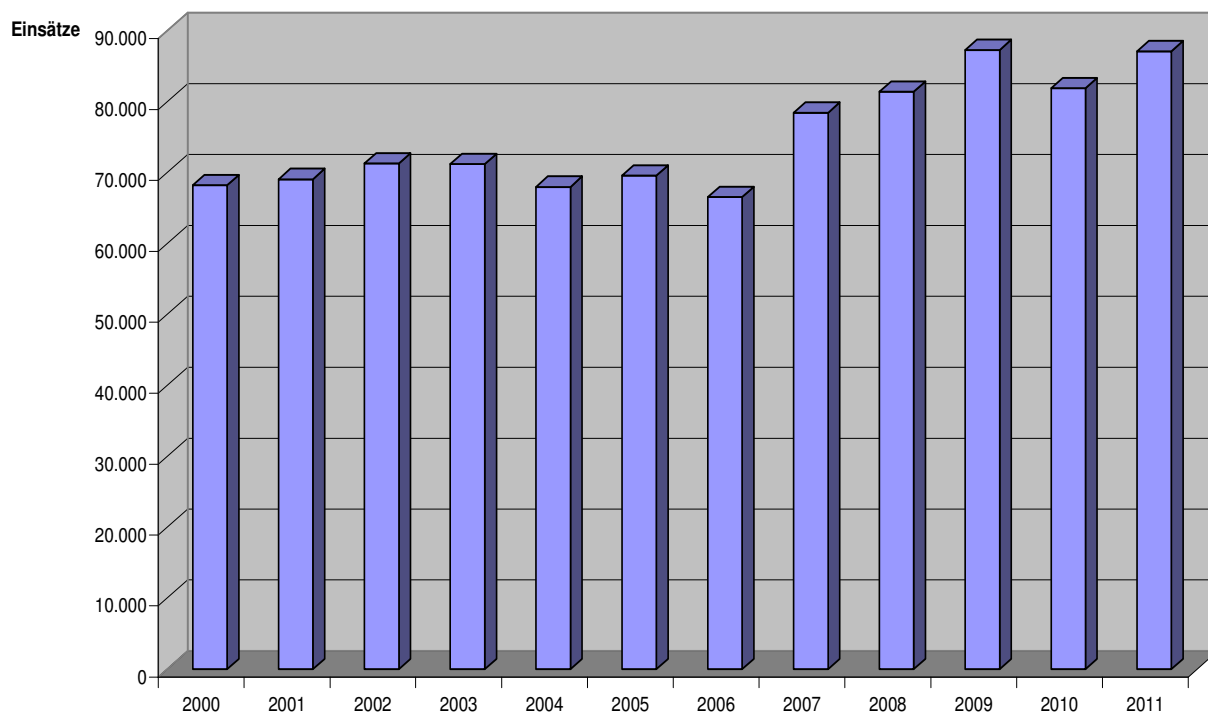
Die demografische Entwicklung der Bevölkerung der Bundesrepublik Deutschland, insbesondere aber auch im Rhein-Sieg-Kreis mit einer hohen und noch steigenden Zahl an Alten- und Pflegeheimen lässt jedoch eher vermuten, dass diese Zahlen zukünftig, und dies gilt ebenso für die Notfallrettung und den Notarztdienst, ansteigen werden.

4.1.4 Rettungsdienst

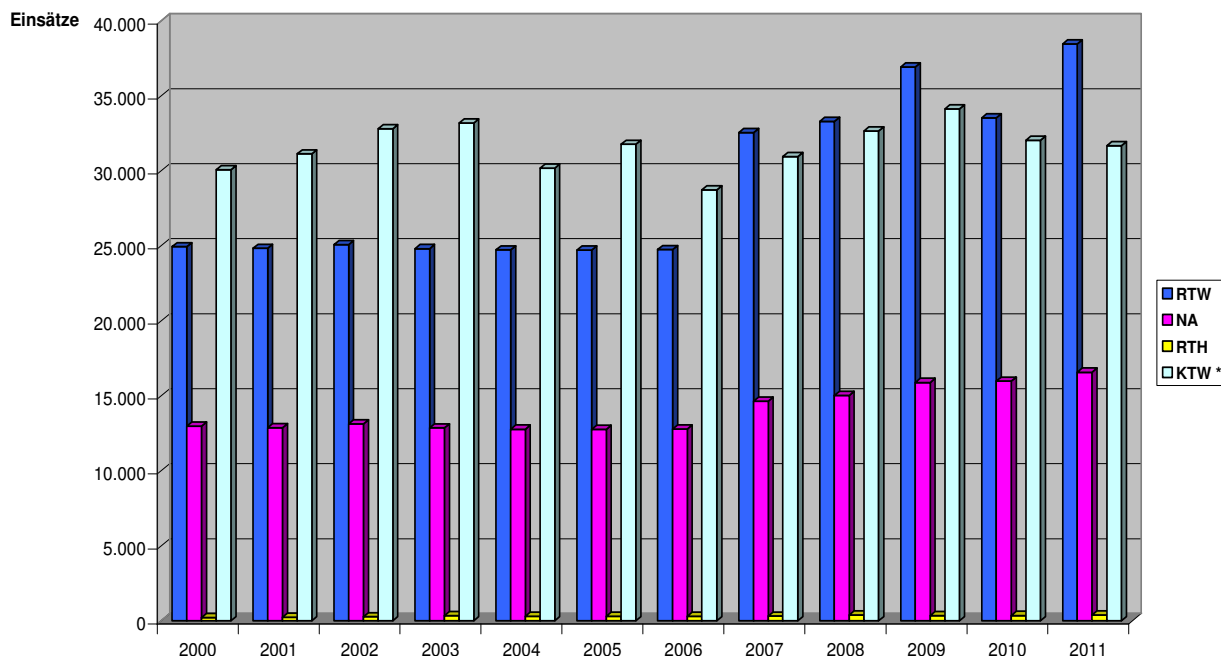
Die gesamte Einsatzentwicklung im Rettungsdienst (d. h. Notfallrettung und Krankentransport) hat seit der Datenerhebung für den Rettungsdienstbedarfsplan 2001 um fast 26,1 % oder 18.889 auf nunmehr rund 87.109 jährliche Einsätze zugenommen. Dies verdeutlichen die nachfolgenden Grafiken:

Einsatzzahlenentwicklung Notfallrettung und Krankentransport 2000 - 2011

(Quelle: RD-Statistik RSK)



Einsatzentwicklung Rettungsdienst 2000 - 2011
(Quelle: RD-Statistik RSK)



Auffällig ist hierbei, dass ein überdurchschnittlicher Anstieg der Einsatzzahlen zwischen den Jahren 2006 und 2007 ausgewiesen wird. Dies ist dem Umstand geschuldet, dass mit der Inbetriebnahme der neuen Feuer- und Rettungsleitstelle und insbesondere dem neuem Einsatzleitsystem im Juli 2007 die Einsatzabwicklung neu strukturiert wurde. Gemeinsame Einsätze von Feuerwehr und Rettungsdienst (z. B. Verkehrsunfall mit eingeklemmter Person, Wohnhausbrand mit Bereitstellung Rettungsdienst) werden seitdem separat erfasst und geführt. Damit wird eine bessere statistische Auswertung ermöglicht, die sich in den Einsatzzahlen ab dem Jahr 2007 widerspiegelt.

4.2 Einsatzraten

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

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

Das auf die Bevölkerung normierte Einsatzgeschehen im Rhein-Sieg-Kreis gibt die nachfolgende TABELLE 1 wieder. Danach zeigt sich, dass im Rettungsdienstbereich des Rhein-Sieg-Kreises insgesamt eine Einsatzrate von 124,1 Einsätzen pro 1.000 Einwohner und Jahr vorliegt. Die festgestellte Einsatzrate liegt damit unter dem Vergleichswert auf Bundesebene mit 129,0 Einsätzen pro 1.000 Einwohner und Jahr. Eine Differenzierung des Rettungsdienstbereiches des Rhein-Sieg-Kreises zeigt, dass linksrheinisch mit 87,4 Einsätzen pro 1.000 Einwohner und Jahr eine deutlich niedrigere Einsatzrate vorliegt als rechtsrheinisch mit 136,8 Einsätzen pro 1.000 Einwohner und Jahr. Die weitere Differenzierung nach Gemeinden zeigt vor allem rechtsrheinisch mit den Siedlungsschwerpunkten Siegburg, Troisdorf, Bad Honnef, Hennef und Königswinter deutlich höhere Einsatzraten gegenüber dem Vergleichswert auf Kreisebene, was aber als rettungsdienstüblich zu bezeichnen ist.

Die Notfallrate im Rettungsdienstbereich des Rhein-Sieg-Kreises ist mit 66,4 Notfällen pro 1.000 Einwohner und Jahr höher als die Vergleichswerte auf Bundesebene mit 55,2 Notfällen pro 1.000 Einwohner und Jahr.. Allerdings zeigen sich auch hier erkennbare Unterschiede, indem linksrheinisch die Notfallrate mit 58,9 Notfällen pro 1.000 Einwohner und Jahr deutlich niedriger liegt als rechtsrheinisch mit 68,9 Notfällen pro 1.000 Einwohner und Jahr. Auch bei der Notfallrate schwanken die Werte auf Gemeindeebene, was aber wiederum als rettungsdiensttypisch zu beurteilen ist.

Das im Rettungsdienstbereich des Rhein-Sieg-Kreises festgestellte Krankentransportaufkommen des öffentlichen Rettungsdienstes liegt mit 57,8 Krankentransporten pro 1.000 Einwohner und Jahr sehr deutlich unter dem Vergleichswert auf Bundesebene mit 73,8 Krankentransporten pro 1.000 Einwohner und Jahr. Die festgestellte Krankentransportrate schwankt dabei zwischen einem sehr niedrigen Wert mit 28,5 Krankentransporten pro 1.000 Einwohnern und Jahr linksrheinisch gegenüber 67,9 Krankentransporten pro 1.000 Einwohner und Jahr rechtsrheinisch. Auch hier sind wieder auf Gemeindeebene deutliche Unterschiede in der Krankentransportrate festzustellen, die vor allem in den Siedlungsschwerpunkten rechtsrheinisch deutlich höher sind als im Umland.

Die Notarztrate im Rettungsdienstbereich des Rhein-Sieg-Kreises liegt mit 28,7 Notarztalarmierungen pro 1.000 Einwohner und Jahr leicht unter dem Vergleichswert auf Bundesebene mit 30,1 Notarztalarmierungen pro 1.000 Einwohner und Jahr. Die Notarzttraten liegen mit 29,4 rechtsrheinisch und 26,7 linksrheinisch pro 1.000 Einwohner und Jahr auf einem ähnlichen Niveau.

TABELLE 1 Normiertes Einsatzgeschehen im Rhein-Sieg-Kreis im Zeitraum 01.01.2011 bis 31.12.2011

Versorgungsbereich	Notfallrate	Kranken-transportrate	Einsatzrate	Notarztrate
RW Siegburg	88,2	140,1	228,3	33,5
RW Troisdorf	69,6	101,2	170,9	26,6
RW Eitorf	69,8	102,2	172,0	34,1
RW Hennef	71,4	63,9	135,3	29,6
RW Königswinter	62,9	87,9	150,8	27,2
RW Ittenbach	81,8	64,3	146,1	39,2
RW Niederkassel	56,6	23,6	80,1	22,8
RW Neunkirchen-Seelscheid	59,9	28,4	88,3	26,1
RW Sankt Augustin	59,3	31,3	90,6	26,5
RW Much	70,2	31,4	101,6	35,1
RW Ruppichterorth	67,9	28,8	96,7	30,1
RW Windeck	76,1	34,2	110,3	37,7
Rechtsrheinisch	68,9	67,9	136,8	29,4
RW Bornheim	56,7	31,8	88,5	25,0
RW Rheinbach	60,4	27,5	88,0	27,3
RW Swisttal	67,8	27,7	95,5	34,5
RW Wachtberg	54,9	24,5	79,4	24,8
Linksrheinisch	58,9	28,5	87,4	26,7
RDB Rhein-Sieg-Kreis	66,4	57,8	124,1	28,7
<i>Bundeswert</i>				
<i>Agglomerationsraum*</i>	55,2	73,8	129,0	30,1
* = Leistungsanalyse 2008/09				
© FORPLAN DR. SCHMIEDEL 2012				

4.3 Hilfsfrist

Wesentliche Qualitätskriterien zur Leistungsfähigkeit eines Rettungsdienstes sind die Hilfsfrist und das Sicherheitsniveau in der Notfallrettung.

Mit der Festlegung der Planungsgröße von 8 Minuten in ausgewiesenen Siedlungsschwerpunkten (städtischer Bereich) rechtsrheinisch sowie 12 Minuten für die übrigen Gebiete (ländlicher Bereich) als Hilfsfrist im Rhein-Sieg-Kreis durch den Träger des Rettungsdienstes steht mit dem gleichfalls festgelegten realen Zielerreichungsgrad von 90 % (p90-Wert) ein Maß zur Überprüfung der Gesamtwirkung aus Strukturqualität und Prozessqualität des Rettungsdienstes im Rhein-Sieg-Kreis zur Verfügung. Die Hilfsfrist definiert sich dabei entsprechend dem Erlass des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes NRW vom 08.11.2010 als der Zeitraum zwischen der Einsatzeröffnung (automatischer Zeitvermerk im Einsatzleitsystem nach der Feststellung, dass es sich um ein Notfallgeschehen handelt) und dem Eintreffen des ersten geeigneten Rettungsmittels am Notfallort.

Das Ergebnis der Analyse der realen Hilfsfrist im Erfassungszeitraum für den Rhein-Sieg-Kreis ist in BILD 2 für das linksrheinische Gebiet und in BILD 3 für das rechtsrheinische Gebiet dargestellt. Danach zeigt sich, dass das arithmetische Mittel für die Hilfsfrist einen Wert linksrheinisch von 8,9 Minuten sowie rechtsrheinisch von 8,7 Minuten aufweist. Der p90-Wert als Zielerreichungswert für die Einhaltung der Hilfsfrist in 90 % der Fälle liegt im Rhein-Sieg-Kreis linksrheinisch bei 13,0 Minuten sowie rechtsrheinisch bei 13,4 Minuten. Eine Differenzierung des p90-Wertes auf Gemeindeebene zeigt BILD 4 für die Hilfsfrist, wonach erkennbar wird, dass rechtsrheinisch zunehmend mit den Randgebieten der p90-Wert sich von den 12 Minuten entfernt und teilweise bis über 17 Minuten erreicht.

Hierbei wird in den grafischen Darstellungen der Bilder 4 und 5 – Seite 39 – der p90-Wert des jeweiligen Gesamtgebietes (Rettungswachenbezirk) dargestellt.

Innerhalb eines Rettungswachenbezirktes können sich allerdings sowohl städtisch hochverdichtete als auch ländliche Versorgungsbereiche finden (z. B. Troisdorf-Zentrum einerseits, sowie Troisdorf-Bergheim, Troisdorf-Müllekoen und Troisdorf Altenrath andererseits). In diesen Fällen zeigen die Bilder einen auf jeden Fall über dem 8-Minuten-Niveau liegenden Wert an. Eine weitere grafische Differenzierung hat nicht stattgefunden.

Aus diesen im Untersuchungsverfahren gewonnenen Erkenntnissen ergeben sich je nach Rettungswachenbezirk unterschiedliche Konsequenzen zur Verbesserung der bedarfsgerechten Erreichung der Hilfsfrist.

Die Vergleichswerte für die Eintreffzeit des bodengebundenen Notarztes nach Gemeinden im Rhein-Sieg-Kreis sind für den p90-Wert in BILD 5 dargestellt, wonach ebenfalls linksrheinisch und rechtsrheinisch in den Randgebieten sich die Werte entsprechend in Anlehnung an die Hilfsfrist verschlechtern.

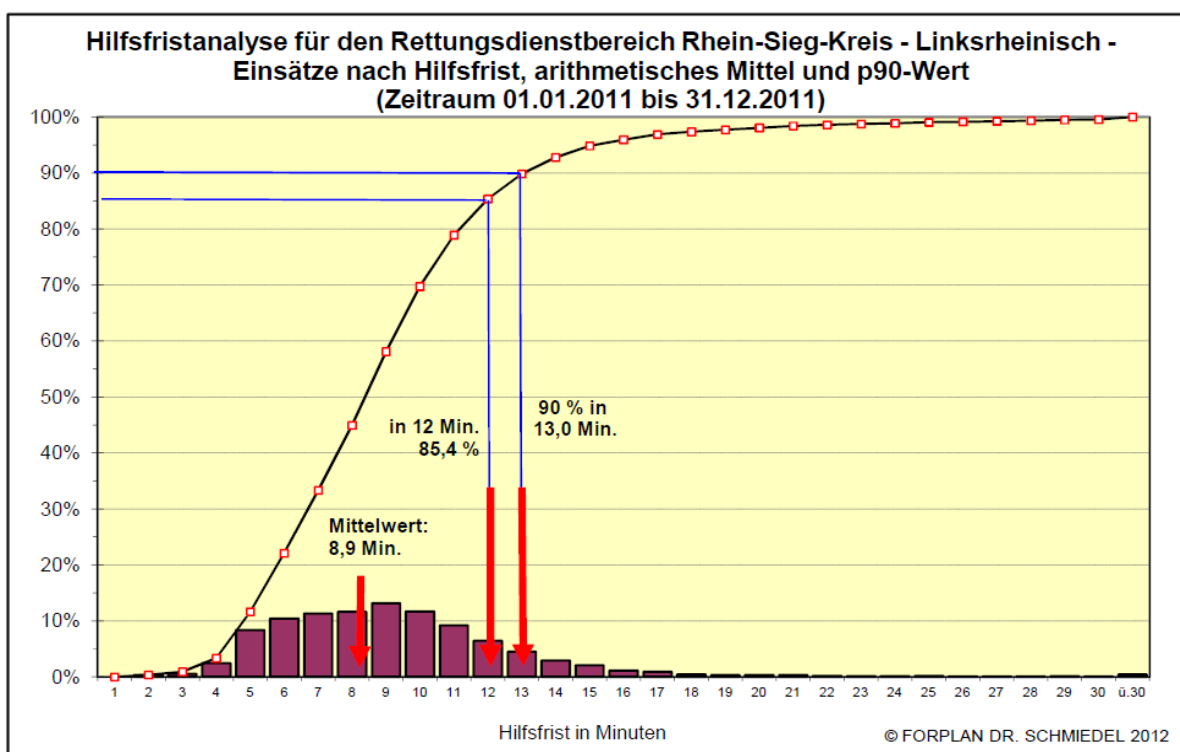


BILD 2 Hilfsfristanalyse für den Rettungsdienstbereich Rhein-Sieg-Kreis - linksrheinisch - Einsätze nach Hilfsfrist, arithmetisches Mittel und p90-Wert

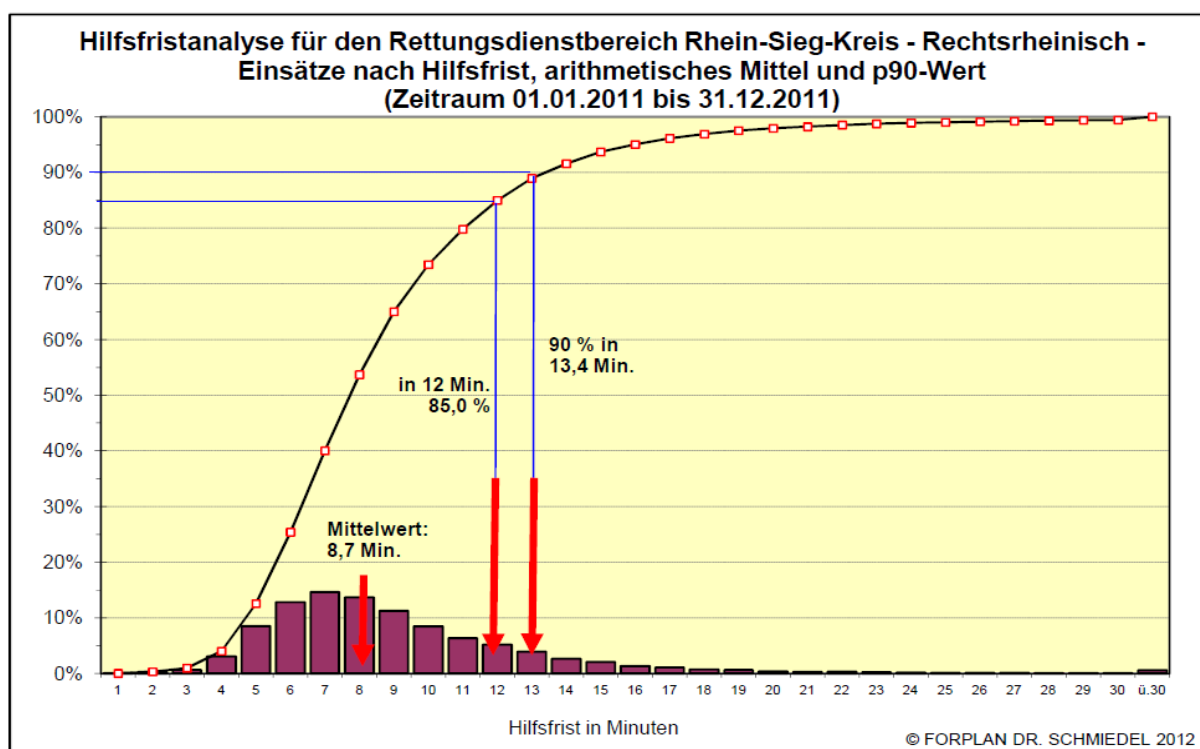


BILD 3 Hilfsfristanalyse für den Rettungsdienstbereich Rhein-Sieg-Kreis - rechtsrheinisch - Einsätze nach Hilfsfrist, arithmetisches Mittel und p90-Wert

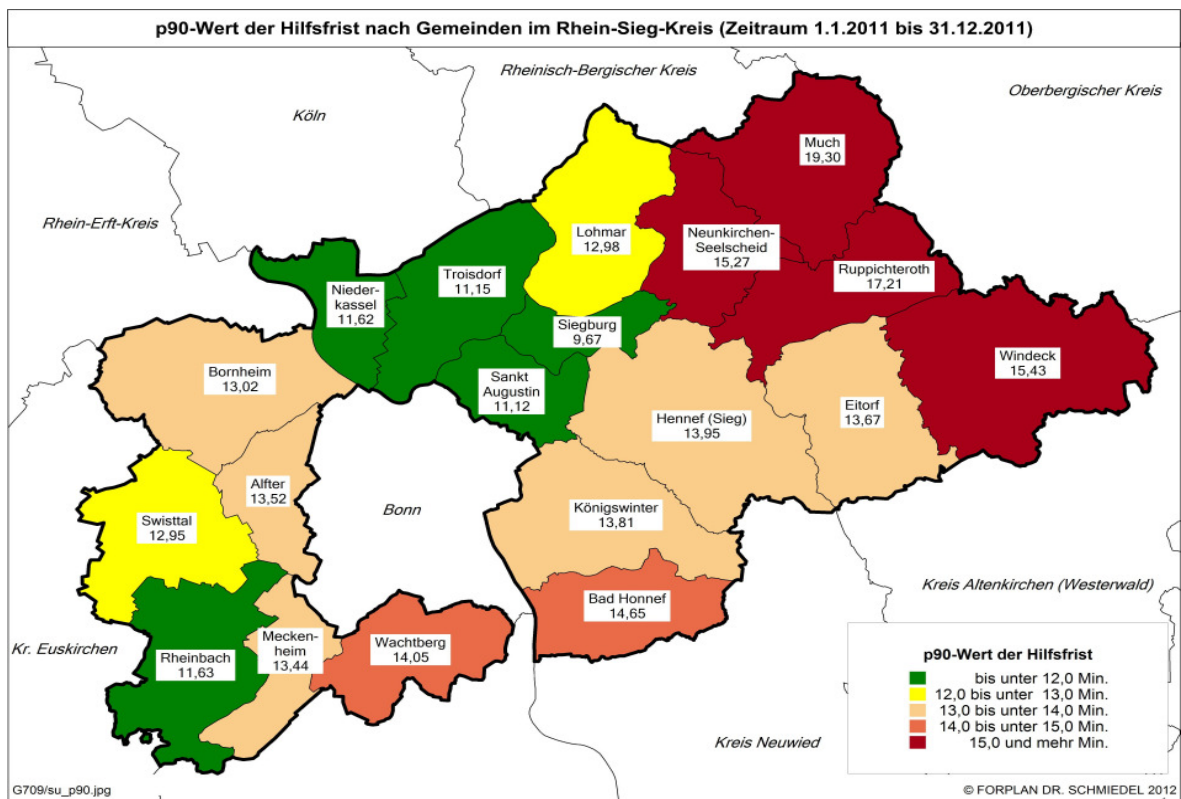


BILD 4 p90-Wert der Hilfsfrist nach Gemeinden im Rhein-Sieg-Kreis – Erläuterung Seite 37

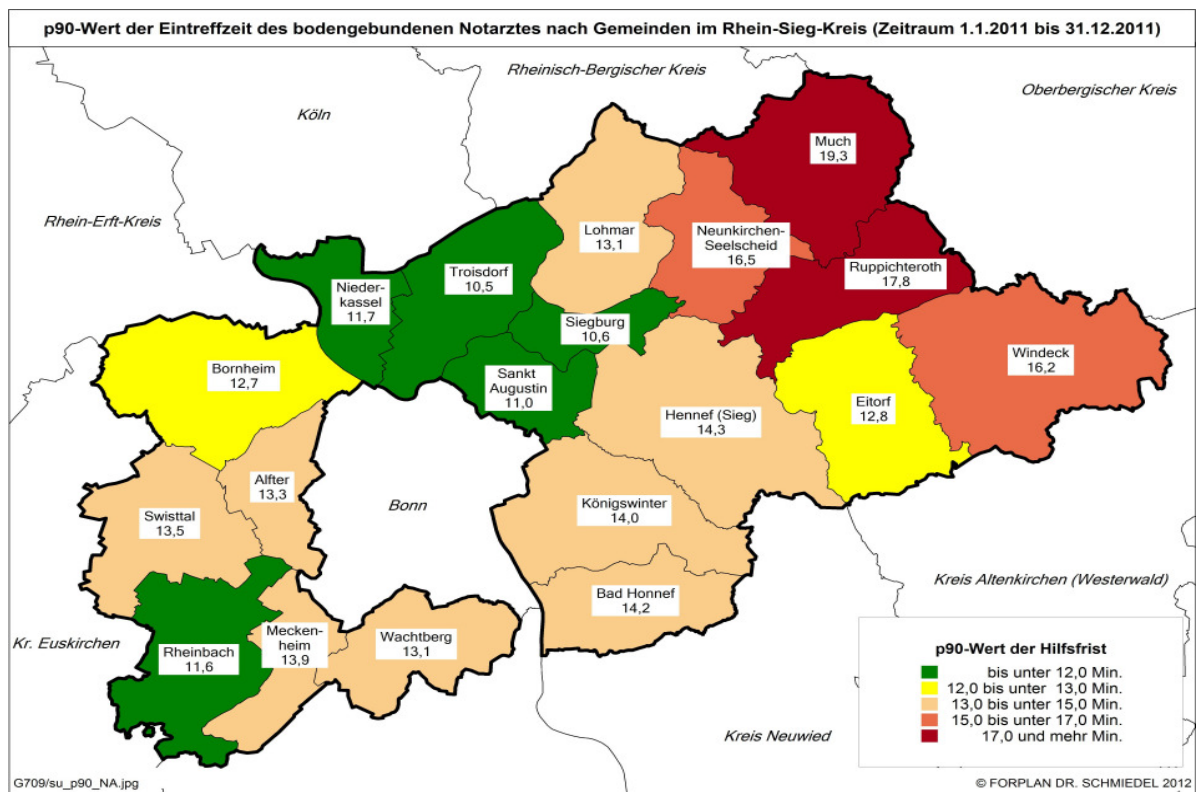


BILD 5 p90-Wert der Eintreffzeit des bodengebundenen Notarztes nach Gemeinden im Rhein-Sieg-Kreis – Erläuterung Seite 37

5 Struktur des Rettungsdienstes

5.1 Öffentlicher Rettungsdienst

Der Rettungsdienst ist eine staatliche Leistung, die der Gesetzgeber in Nordrhein-Westfalen den Kreisen und kreisfreien Städten als Pflichtaufgabe zur Erfüllung nach Weisung übertragen hat. Als Träger des Rettungsdienstes haben sie die bedarfsgerechte und flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallrettung einschließlich des Notarztdienstes sowie des Krankentransportes sicherzustellen. Nach dem Gesetz bilden Notfallrettung und Krankentransport eine medizinisch-organisatorische Einheit der Gesundheitsvorsorge und Gefahrenabwehr. Die Sicherstellungsverpflichtung ist zu unterteilen in Aufgaben, die der Träger selbst erfüllen muss und Aufgaben, zu deren Erfüllung er sich Dritter bedienen kann. Eine mögliche Übertragung von Aufgaben umfasst den Betrieb von Rettungswachen einschließlich der notwendigen Rettungsmittel und des erforderlichen Personals. Gemäß § 6 Abs. 2 RettG sind die großen kreisangehörigen Städte Träger von Rettungswachen. Mittlere kreisangehörige Städte sind Träger von Rettungswachen, soweit sie aufgrund des Bedarfsplanes Rettungswachen betreiben (§ 9 Abs. 1 RettG). Dritte, die mit der Wahrnehmung rettungsdienstlicher Leistungen beauftragt werden, handeln als Verwaltungshelfer nach den Weisungen des Trägers. Die Trägeraufgaben nach dem Rettungsgesetz werden im Rhein-Sieg-Kreis vom Amt für Bevölkerungsschutz wahrgenommen. Die medizinisch-fachliche Verantwortung liegt beim Ärztlichen Leiter Rettungsdienst.

Planungsziele

Der Rettungsdienst ist bedarfsgerecht und flächendeckend zu organisieren. Dies bedeutet, es muss sichergestellt sein, dass an jedem Ort des Versorgungsgebietes rettungsdienstliche Leistungen innerhalb einer angemessenen (Hilfs-) Frist erbracht werden können.

Ziel der Planung ist somit die Festlegung von Anzahl und Standorten der Rettungswachen sowie der Art und der Anzahl der in den Rettungswachen vorzuhaltenden Rettungsmittel. Diese beinhalten auch die bedarfsgerechte Vorhaltung für den Krankentransport und den Notarztdienst.

Schutzziel

Um die notwendige Anzahl und die Standorte der rettungsdienstlichen Vorhaltungen festlegen zu können, ist zunächst ein Schutzziel zu definieren, das in Form von Hilfsfrist und deren Erreichungsgrad vorliegt. Entscheidend für die Planung bei Notfalleinsätzen ist hierbei die Hilfsfrist, da diese im Gegensatz zu den zeitlich disponiblen Krankentransporten immer als zeitkritisch anzusehen sind.

5.2 Hilfsfristen in der Notfallrettung

Die Hilfsfrist in der Notfallrettung ist als Zeitraum zwischen der Erkenntnis des Vorliegens eines Notfallgeschehens und dem Eintreffen des ersten geeigneten Rettungsmittels am Notfallort definiert (siehe 4.3 Hilfsfrist). Für die Bedarfsberechnung wird von den im jeweiligen Wachbereich zuständigen Rettungstransportwagen ausgegangen.

Da das Rettungsgesetz NRW keine verbindlichen Hilfsfristen vorsieht, obliegt es prinzipiell dem Träger des Rettungsdienstes, entsprechende Planungsgrößen festzulegen.

Hinweise zur konkreten Festlegung von Hilfsfristen ergeben sich aus ministeriellen Erlassen, der Landtagsdrucksache 11/3181, sowie dem Beschluss des Landesfachbeirates für den Rettungsdienst vom 09.06.2009 und den ergänzenden Kommentierungen sowie einschlägigen Urteilen verschiedener Verwaltungsgerichte und des Oberverwaltungsgerichtes NRW. Demnach soll in städtischen Bereichen jede an einer Straße gelegene Notfallstelle in einer Hilfsfrist von 8 Minuten, in ländlichen Bereichen innerhalb von 12 Minuten erreicht werden. Dabei gilt ein Erreichungsgard von mind. 90%.

Situation im Rhein-Sieg-Kreis

Beim Rhein-Sieg-Kreis handelt es sich um einen Landkreis, bei dem aufgrund der Struktur für einen Großteil seiner Fläche grundsätzlich die Zuordnung zum "ländlichen Bereich" im Sinne der Hilfsfristzuordnung anzuwenden ist. Einschränkend muss allerdings festgestellt werden, dass für verschiedene Regionen die Definition "städtischer Bereich" zutrifft. Im Folgenden wird diese Zuordnung bezogen auf die verschiedenen Kommunen und ihre Wohnplätze anhand konkreter Kriterien detailliert festgelegt.

Für die Zuordnung in die Bereiche "städtisch" und "ländlich" hat der Gesetzgeber bisher keine bindenden Kriterien vorgegeben. Um dennoch eine notwendige Zuordnung vornehmen zu können, müssen hilfsweise Hinweise aus anderen Aufgabenbereichen (z. B. Landesplanung, Statistik, Wirtschaftsgeographie) herangezogen werden. Wichtig ist dabei eine Gesamtbetrachtung. Das Erfüllen einzelner Zuordnungshinweise führt jedoch noch zu keiner zufrieden stellenden Aussage.

Beispiel: Die Einwohnerdichte allein erlaubt noch keine entsprechende Beurteilung; auch ländliche Wohnansiedlungen können durchaus über eine hohe Einwohnerdichte verfügen, ohne städtischen Charakter zu besitzen, weil es einfach an der entsprechenden Größe und Ausdehnung des Wohnplatzes fehlt.

Ebenso gibt es Zuordnungshinweise, die keine zielgerichteten Aussagen erlauben und daher von der Betrachtung ausgeschlossen werden müssen. Dies gilt insbesondere für eine kommunalrechtliche Einstufung die - oberflächlich betrachtet - zunächst durchaus hinweistrichtig zu sein scheint:

Nach dem aktuellen Kommunalrecht in NRW besteht der Rhein-Sieg-Kreis aus

- **8** kreisangehörigen **Gemeinden**
- **10 mittleren** kreisangehörigen **Städten**

- **1 großen** kreisangehörigen **Stadt**

Die kommunalrechtlichen Begriffe von Stadt und Gemeinde sind wie folgt definiert:

Kommunen unter 25.000 Einwohner = kreisangehörige **Gemeinde***

Kommunen mit 25.000 bis 60.000 Einwohnern = **mittlere** kreisangehörige **Stadt***

Kommunen mit mehr als 60.000 Einwohnern = **große** kreisangehörige **Stadt**

**nach Änderung der Gemeindeordnung NRW in 2007 ab 2010 auf Antrag möglich: mittlere kreisangehörige Stadt ab 20.000 Einwohner, große kreisangehörige Stadt ab 50.000 Einwohner*

Fazit: Die Zuordnung nach dem Kommunalrecht ist bei der Beurteilung der rettungsdienstlichen Hilfsfristeinstufung im Grundsatz nicht zielführend, weil so wichtige Aspekte wie Besiedlungsstruktur, Infrastruktur, Einwohnerdichte etc. unberücksichtigt bleiben.

Auch mittlere kreisangehörige Städte können daher in der Gesamtheit ihrer Ortsteile dem „ländlichen“ Bereich zugeordnet werden (z. B. Bornheim). Darüber hinaus können auch einzelne Ortsteile der großen kreisangehörigen Städte (z. B. der Ortsteil Altenrath der Stadt Troisdorf) dem „ländlichen“ Bereich zugeordnet sein.

Insofern ist es auch nicht zielführend, eine Kommune in ihrer Gesamtheit als „ländlich“ oder „städtisch“ einzustufen. Vielmehr zeigt sich gerade im Rhein-Sieg-Kreis, dass die Strukturen innerhalb einer Kommune so unterschiedlich sein können, dass nur eine wohnplatzbezogene (ortsteilbezogene) Zuordnung eine Aussage sinnvoll macht.

Anforderungsgerechte Zuordnungshinweise können hergeleitet werden aus

- der Einstufung in der Landesentwicklungsplanung (LEP NRW 1995) in
 - **Ballungskerne** (Verdichtungsgebiete mit mindestens 50 qkm Fläche und durchschnittliche Einwohnerdichte > 2.000/qkm)
 - **Ballungsrandzonen** (an Ballungskerne angrenzende Verdichtungsgebiete, durchschnittliche Einwohnerdichte 1.000 bis 2.000/qkm)
 - **Solitäre Verdichtungsgebiete** (Städte außerhalb von Ballungskernen und Ballungsrandzonen, aber mit vergleichbarer Verdichtung)
 - **Gebiete mit überwiegend ländlicher Raumstruktur** (Gebiete mit einer durchschnittlichen Bevölkerungsdichte von weniger als 1.000 Einwohner je qkm, aufgelockerte Verteilung städtischer und dörflicher Siedlungen)
- der Besiedlungsstruktur
 - geschlossene Flächen dichter Bebauung
 - räumliche Ausdehnung dieser Flächen
 - hohe "Behausungsziffer" (Zahl der Wohnungen je Wohngebäude)
- der Einwohnerdichte (durchschnittliche Einwohnerdichte der Kommune > 1.000 Einwohner/qkm als Hinweis für eine städtische Struktur), (siehe auch Landesentwicklungsplanung)
- der "Zentralität" des Wohnplatzes (Zentralbedeutung für die Umgebungsbesiedlung, Vorhandensein eines Stadtzentrums)
- einer Mindesteinwohnerzahl (> 20.000 Einwohner/Wohnplatz)

In der Literatur wird eine **Mindestgrößenschwelle von 20.000 Einwohnern** vorgeschlagen.

Anmerkung: Das aktuelle Landesentwicklungsprogramm geht für **Ballungskerne** von einer Mindesteinwohnerzahl von 100.000 (2.000 EW/qkm bei mindestens 50 qkm Flächengröße) aus

- der Verkehrsstruktur und der verkehrstechnischen Erschließung (z. B. Autobahn- und Bahn-anbindung, städtische Verkehrsstruktur, Ausbau von Straßen, Kreuzungen etc.)
- der Industrie- und Gewerbestruktur (Hinweise auf ländliche Prägung: Fehlen einer Industrie-struktur, meist kleinere und mittlere Gewerbebetriebe, relativ niedrige Einwohnerarbeitsplatz-dichte)
- "Städtisches Leben" (größere Bandbreite sich überlagernder individueller Lebensführung, be-ruflicher Spezialisierung, vielfältiger gesellschaftlicher Kontakte, kultureller Angebote, Ab-wechslungsmöglichkeiten)

Bewertung

Anforderungsgerecht kann eine Zuordnung nicht pauschal für die gesamte Kommune ausgespro-chen werden, sondern muss ausdrücklich auf die einzelnen Wohnplätze bezogen sein, da in vie-len Kommunen des Rhein-Sieg-Kreises - bedingt durch kommunalrechtliche Zusammenlegun-gen - unterschiedliche Strukturen vorhanden sind. In einer Einzelbewertung wurde für jede Kommune eine Zuordnung von Wohnplätzen in die Kategorie „ländlich“ und „städtisch“ vorge-nommen.

„städtische“ Zuordnung

Unter Berücksichtigung anforderungsgerechter Zuordnungshinweise sind folgende Regionen dem städtischen Bereich, für den eine rettungsdienstliche Hilfsfrist **von bis zu 8 Minuten** gilt, zuzuordnen:

Bad Honnef	Einwohnerzahl des städtischen Bereiches: rund 20.000
Bereich	Bad Honnef (Hauptort) mit dem zusammenhängenden Ortsteil Rhöndorf
Hennef	Einwohnerzahl des städtischen Bereiches: rund 21.000
Bereich	Hennef (Hauptort)
Sankt Augustin	Einwohnerzahl des städtischen Bereiches: rund 29.000
Bereich	Sankt Augustin (Hauptort) mit den zusammenhängenden Ortstei-len Mülldorf und Niederpleis

Siegburg	Einwohnerzahl des städtischen Bereiches: rund 31.000
Bereich	Siegburg (Ort) mit den damit zusammenhängenden Stadtteilen Wolsdorf, Brückberg, Zange, Stallberg, Deichhaus
Troisdorf	Einwohnerzahl des städtischen Bereiches: rund 64.000
Bereich	Troisdorf (Mitte) mit den zusammenhängenden Stadtteilen West, Friedrich-Wilhelms-Hütte, Rotter See, Oberlar, Sieglar, Eschmar, Spich

„ländliche“ Zuordnung

Alle anderen Wohnplätze im Rhein-Sieg-Kreis sind derzeit dem ländlichen Bereich, für den eine rettungsdienstliche Hilfsfrist **von bis zu 12 Minuten** gilt, zuzuordnen.

Fazit: Rund 165.000 Einwohner (rund 28 %) des Rhein-Sieg-Kreises leben damit derzeit in einer Region, für die eine Hilfsfrist **von bis zu 8 Minuten** gilt. Für 72 % der Bevölkerung besteht eine Hilfsfristvorgabe **von bis zu 12 Minuten**.

Entwicklung

Die Entwicklung im Rhein-Sieg-Kreis ist nach einer langen Phase eines relativ hohen Bevölkerungswachstums durch Zuzug, derzeit durch Stagnation geprägt. Sie wird weiterverfolgt. Spätestens nach 5 Jahren ist die aktuelle Zuordnung zu überprüfen und zu aktualisieren.

5.3 Bedienzeiten im Krankentransport

Auch wenn die Durchführung von Krankentransporten nicht als zeitkritisch zu betrachten ist, so ist die Bedienzeit als Zeitraum zwischen der geplanten und der tatsächlichen Transportdurchführung bzw. zwischen der Anforderung und der Transportdurchführung ein wichtiges Qualitätsmerkmal, welches insbesondere bei terminabhängigen Transporten zu Diagnostik- und Therapieeinrichtungen eine wichtige Rolle spielt. Um Krankentransporte innerhalb eines angemessenen Zeitraumes durchführen zu können, soll die Bedienzeit im Krankentransport für nicht vorterminierte Fahrten 45 bis 60 Minuten nicht übersteigen, während für angemeldete Terminfahrten die Priorität so hoch gesetzt wird, dass diese zum geplanten Zeitpunkt durchgeführt werden können.

5.4 Organisierte Erste Hilfe (First Responder)

Vorbemerkung

In Nordrhein-Westfalen kommen vereinzelt sowohl in „ländlich“ als auch in „städtisch“ strukturierten Regionen Kräfte zum Einsatz mit der Aufgabe, qualifizierte Erstmaßnahmen bei Notfallpatientinnen oder -patienten bis zum Eintreffen des organisierten öffentlichen Rettungsdienstes am Notfallort durchzuführen. Sie sind Angehörige einer Feuerwehr oder Hilfsorganisation. In den Empfehlungen des Landesfachbeirates für den Rettungsdienst werden diese Kräfte als Notfallhelfer oder Notfallhelfer-Systeme bezeichnet. Ein Notfallhelfer-System besteht in der Regel aus mindestens zwei Notfallhelfern. Für den Einsatz von mehreren Personen spricht die Möglichkeit der wechselseitigen Zeugenschaft, der Unterstützung und Aufgabenteilung. Der Einsatz der Notfallhelfer oder Notfallhelfer-Systeme soll den therapiefreien Zeitraum bis zum Eintreffen des öffentlichen Rettungsdienstes verkürzen. Er kann somit für das Überleben von Patientinnen und Patienten oder zur Vermeidung schwerwiegender Schäden von entscheidender Bedeutung sein. Da der Zeitfaktor eine wesentliche Rolle spielt, ist Voraussetzung für ihren Einsatz die frühzeitige Alarmierung durch die jeweils zuständige Leitstelle.

Verhältnis zum organisierten öffentlichen Rettungsdienst

Notfallhelfer bzw. Notfallhelfer-Systeme, die die Aufgabe haben, an Notfallorten qualifizierte Erstmaßnahmen bei schwer Verunglückten oder akut Erkrankten durchzuführen, bis der alarmierte organisierte Rettungsdienst am Einsatzort eintrifft, sind weder Teil des organisierten öffentlichen Rettungsdienstes noch treten sie an dessen Stelle, sondern sie ergänzen diesen lediglich. Mit ihrem Einsatz werden also in keinem Fall die Alarmierung und der Einsatz des organisierten öffentlichen Rettungsdienstes ersetzt. **Der Einsatz der Notfallhelfer bzw. Notfallhelfer-Systeme ist nicht hilfsfristrelevant und führt weder zur Senkung der im Rettungsgesetz NRW festgeschriebenen Qualitätsstandards noch belastet er finanziell den organisierten Rettungsdienst.**

Rechtsgrundlage

Rechtliche Grundlage der Aufgabenwahrnehmung sind bei den Hilfsorganisationen die jeweiligen Satzungen. Feuerwehren können Notfallhelfer-Einsätze nach entsprechender Entscheidung ihres kommunalen Trägers als zusätzliche freiwillige Aufgabe - außerhalb des Gesetzes über den Feuerschutz und die Hilfeleistung (FSHG NRW) - übernehmen.

Einsatzindikationen

In folgenden Fällen alarmiert die Leitstelle nach Eingang der Notfallmeldung zur Verkürzung des therapiefreien Intervalls parallel zum organisierten Rettungsdienst ein Notfallhelfer-System:

- Nach dem Meldebild liegt ein medizinischer Notfall (schwere Verletzung oder akute Erkrankung) vor, bei dem von einer Bedrohung bzw. einem Ausfall der Vitalfunktionen oder schweren sonstigen körperlichen Beeinträchtigungen bei einem oder mehreren Patientinnen bzw. Patienten auszugehen ist und

-
- nach Feststellung der Leitstelle davon auszugehen ist, dass ein Notfallhelfer-System voraussichtlich frühzeitiger am Notfallort eintreffen wird - z. B. aus personellen, organisatorischen oder topographischen Gründen - als Kräfte der Notfallrettung des primär zuständigen organisierten Rettungsdienstes im notfallmedizinisch vertretbaren Zeitrahmen.

Im Übrigen kann das Notfallhelfer-System bei einem Massenanfall von Verletzten und Erkrankten ergänzend alarmiert werden, um den organisierten Rettungsdienst zu unterstützen. Die Entscheidung über die Alarmierung eines Notfallhelfer-Systems trifft die Leitstelle nach sorgfältiger Abwägung im Einzelfall, ggf. nach Rücksprache mit dem Ärztlichen Leitung Rettungsdienst; sie kann auch auf Anforderung des Leitenden Notarztes erfolgen.

Ersthelfersystem DRK Alfter

Auf Grundlage der oben ausgeführten Empfehlungen des Landesfachbeirates für den Rettungsdienst zur Einbindung von Einrichtungen der organisierten Ersten Hilfe (Notfallhelfer-Systeme) in Nordrhein-Westfalen sowie des RdErl. des Ministeriums für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie vom 06.04.2005 (-III 8 - 0710.2-) wird seitens des Deutschen Roten Kreuzes im Gemeindegebiet Alfter zur Verkürzung des therapiefreien Intervalls ein qualifiziertes Ersthelfersystem (First Responder) betrieben.

Das Ersthelfersystem steht vorerst jeweils von Freitag 18.00 Uhr bis Sonntag 18.00 Uhr zur Verfügung. Die Aufgaben beschränken sich ausschließlich auf Maßnahmen der Ersten Hilfe, Absicherung von Einsatzstellen, Betreuung von Personen sowie Unterstützung des Rettungsdienstes auf Anforderung. Die Alarmierung erfolgt durch die Feuer- und Rettungsleitstelle des Rhein-Sieg-Kreises grundsätzlich parallel zur Alarmierung des RTW und Notarztes.

Weiterhin befindet sich ein Ersthelfersystem bei der Feuerwehr Ruppichterath-Winterscheid in Gründung.

5.5 Luftrettung

Gemäß § 10 Abs. 1 i. V. m. § 3 Abs. 3 RettG NRW werden ergänzend zum bodengebundenen Rettungsdienst Luftfahrzeuge eingesetzt. Für die Luftrettung werden Luftfahrzeuge mit regionalem Einsatzbereich vorgehalten und sind Teil des einheitlichen Rettungsdienstes.

Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW hat gemäß § 10 Abs. 2 RettG NRW durch Erlass vom 25.10.2006 - III 8-0714.1.3 (MBL NRW S. 781/SMBL NRW 2129) die öffentliche Luftrettung in NRW mit den Regelungen zum Einsatz von Luftfahrzeugen im Rettungsdienst neu festgelegt.

Luftfahrzeuge des Rettungsdienstes sind gemäß Nr. 1.1 dieser Neuregelung:

1. Rettungshubschrauber (RTH) und
2. Intensivtransporthubschrauber (ITH).

Mit dieser Neuregelung sind die Zuordnungen des Gebietes des Rhein-Sieg-Kreises für die Versorgung durch Rettungshubschrauber teilweise verändert worden. Neu hinzugekommen ist der regelmäßige Einsatzbereich eines Intensivtransporthubschraubers.

Rettungshubschrauber (RTH)

Der Rhein-Sieg-Kreis ist seit Mitte der 1970er Jahre Mitglied der Trägergemeinschaft des RTH "Christoph 3" mit Standort Köln und Kernträgerschaft durch die Stadt Köln. Dieser versorgt das Gebiet des Rhein-Sieg-Kreises mit Ausnahme der Gemeinde Windeck. Die Gemeinde Windeck wird durch den RTH „Christoph 25" mit Standort Siegen versorgt.

Aufgaben des RTH sind:

- die schnelle Heranführung von Notarzt und nichtärztlichem Personal an den Notfallort zur Durchführung lebensrettender Maßnahmen und Herstellung der Transportfähigkeit bei Notfallpatienten (Versorgungsflüge),
- der Transport von Notfallpatienten vom Notfallort in ein geeignetes Krankenhaus (Primärtransportflüge) und
- der Transport medizinisch erstversorgter Patienten aus einem Krankenhaus in ein für die endgültige medizinische Versorgung geeignetes Krankenhaus (Sekundärtransportflüge).

Ersteres kommt in Betracht, wenn der bodengebundene Rettungsdienst sich bereits in einem anderen Einsatz befindet und/oder er nicht in kürzerer oder gleicher Zeit den Notfallort erreichen kann.

Aus dem Hubschrauberradius von derzeit rund 50 km ergeben sich regionale Einsatzbereiche, die das Gebiet mehrerer Träger des Rettungsdienstes umfassen.

Die Einsätze der RTH werden über die Leitstelle des Kernträgers auf Anforderung der Feuer- und Rettungsleitstellen, in deren Bereich der Notfall vorliegt, disponiert.

RTH "Christoph 3"

Der RTH "Christoph 3" wird während des Zeitbereiches, in dem Sichtflugbedingungen gegeben sind, im Kreisgebiet eingesetzt. Er dient u. a. dem schonenden Transport von Notfallpatienten über weitere Transportstrecken sowie als Notarztzubringer, sofern der bodengebundene Notarzteinsatz die angestrebte Hilfsfrist nicht einhalten kann. Dies ist insbesondere in Teilbereichen der Gemeinden Much und Lohmar der Fall. Die Disposition der Einsätze des RTH "Christoph 3" erfolgt über die Leitstelle der Berufsfeuerwehr Köln als Kernträger auf Anforderung der Feuer- und Rettungsleitstelle des Rhein-Sieg-Kreises.

Für den gemeinsamen Betrieb des RTH "Christoph 3" haben sich die beteiligten Kommunen, deren Gebiete teilweise oder ganz dessen Einsatzbereich zugewiesen wurden, mittels einer öffentlich-rechtlichen Vereinbarung in einer Trägergemeinschaft zusammengeschlossen.

Alle mit dem Betrieb des RTH entstehenden Kosten (Personal-, Sach- und allgemeine Verwaltungskosten auch der Leitstelle Köln) werden über Gebühren refinanziert. Kostenüber- bzw. Kostenunterdeckungen werden gemäß § 6 Abs. 2 Kommunalabgabengesetz NRW (KAG NRW) innerhalb einer Zeitspanne von drei Jahren nach Ende des Kalkulationszeitraumes ausgeglichen.

Die in der Zwischenzeit gegebenenfalls angefallenen Kostenunterdeckungen werden bis zu einer Refinanzierung anteilig durch die Mitglieder der Trägergemeinschaft gedeckt. Grundlage hierfür

ist ein Verteilungsschlüssel, der sich aus einer prozentualen Gewichtung von Einwohneranteil (60 %) und Flächenanteil (40 %) der jeweiligen Gebiete der Mitglieder zusammensetzt. Der Kostenanteil ist durch einen Höchstbetrag begrenzt.

RTH "Christoph 25"

Der RTH "Christoph 25" wird während des Zeitbereiches, in dem Sichtflugbedingungen gegeben sind, im Kreisgebiet eingesetzt. Sein primärer Einsatzbereich ist die Gemeinde Windeck. Die Disposition der Einsätze des "Christoph 25" erfolgt über die Kreisleitstelle Siegen-Wittgenstein auf Anforderung der Feuer- und Rettungsleitstelle des Rhein-Sieg-Kreises.

Der Rhein-Sieg-Kreis ist auch hier Mitglied der Trägergemeinschaft zum Betrieb des RTH "Christoph 25". Aufgrund des geringen Flächenanteils des Kreises am Einsatzgebiet dieses RTH fällt keine finanzielle Beteiligung in Bezug auf evtl. Kostenunterdeckungen aus dem Betrieb an.

Intensivtransporthubschrauber (ITH)

Mit der ministeriellen Neuregelung zum Einsatz von Luftfahrzeugen im Rettungsdienst ist der Rhein-Sieg-Kreis mit dem gesamten Kreisgebiet nunmehr auch Mitglied in der neu gegründeten Trägergemeinschaft des ITH "Christoph Rheinland" mit Standort Köln.

Aufgaben des ITH sind:

- intensivmedizinische Transportflüge und
- sonstige Transporte über größere Entfernungen einschließlich der Spezialtransporte (z. B. mit Inkubator).

Sie sind grundsätzlich vorzusehen, wenn Patienten auf Grund ärztlicher Indikation auf dem Luftweg verlegt werden müssen. Dies ist insbesondere notwendig, wenn:

- eine intensivmedizinische Behandlung erforderlich ist und die Transportzeit wesentlich minimiert werden muss oder
- der Transport auf Grund der medizinischen Erfordernisse nicht mit einem bodengebundenen Rettungsmittel erfolgen kann.

Weiterhin können sie anstelle des RTH eingesetzt werden, wenn:

- der RTH nicht geeignet,
- der ITH vor dem bodengebundenen Rettungsmittel am Notfallort verfügbar ist oder
- die voraussichtliche Abwesenheit des zuständigen RTH 120 Minuten übersteigt.

ITH "Christoph Rheinland"

Der ITH "Christoph Rheinland" wird während des Zeitbereiches, in dem Sichtflugbedingungen gegeben sind, im Kreisgebiet eingesetzt.

Die Disposition der Einsätze des "Christoph Rheinland" erfolgt ebenfalls über die Leitstelle der Berufsfeuerwehr Köln auf Anforderung der Feuer- und Rettungsleitstelle des Rhein-Sieg-Kreises.

Für den gemeinsamen Betrieb des ITH "Christoph Rheinland" haben sich die beteiligten Rettungsdienst-Träger, deren Gebiete teilweise oder ganz dessen Einsatzbereich zugewiesen wurden, mittels einer öffentlich-rechtlichen Vereinbarung in einer Trägergemeinschaft zusammengeschlossen.

Alle mit dem Betrieb des ITH entstehenden Kosten (Personal-, Sach- und allgemeine Verwaltungskosten auch der Leitstelle Köln) werden über Gebühren refinanziert. Kostenüber- bzw. Kostenunterdeckungen werden gemäß § 6 Abs. 2 Kommunalabgabengesetz NRW innerhalb einer Zeitspanne von drei Jahren nach Ende des Kalkulationszeitraumes ausgeglichen.

Die in der Zwischenzeit gegebenenfalls angefallenen Kostenunterdeckungen werden bis zu einer Refinanzierung anteilig durch die Mitglieder der Trägergemeinschaft gedeckt. Grundlage hierfür ist ein Verteilungsschlüssel, der sich aus einer prozentualen Gewichtung von Einwohneranteil (60 %) und Flächenanteil (40 %) der jeweiligen Gebiete der Mitglieder zusammensetzt. Der Kostenanteil ist durch einen Höchstbetrag begrenzt. Für dringliche Verlegungsflüge unter Nachflugbedingungen steht in NRW der ITH „Christoph Westfalen“ mit Standort in Greven zur Verfügung.

5.6 Feuer- und Rettungsleitstelle (Kreisleitstelle)

Vorbemerkung

Leitstellen sind ständig mit Personal besetzte und mit Kommunikationsmitteln ausgestattete Einrichtungen, in denen Notrufe entgegengenommen, abgefragt und unverzüglich Maßnahmen getroffen werden, um Personal, Fahrzeuge und Geräte zu entsenden und deren Einsatz zu leiten, zu koordinieren und zu unterstützen. Nach den §§ 7 und 8 RettG ist der Träger des Rettungsdienstes verpflichtet, eine Leitstelle zu errichten und zu betreiben, die mit der Leitstelle für den Feuer- und Rettungsdienst nach dem Gesetz über den Feuerschutz und die Hilfeleistung (FSHG) zusammenzufassen ist (Integrierte Leitstelle bzw. Feuer- und Rettungsleitstelle). Aufgabe dieser Leitstelle ist es u. a., alle Einsätze des Rettungsdienstes zu lenken.

Zu diesem Zweck ist sie durchgehend besetzt und arbeitet mit Einrichtungen des Rettungsdienstes, der Feuerwehren, des Katastrophenschutzes sowie mit den Krankenhäusern, der Polizei und den Einrichtungen der ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaften für den ärztlichen Notfalldienst (Kassenärztliche Vereinigung) zusammen.

Technische Einrichtung

Die Leitstelle muss in der Lage sein, neben dem Notrufaufkommen der Bereiche Brandschutz und technische Hilfeleistung, die Notrufe im Rettungsdienst unverzüglich anzunehmen und zu bearbeiten. Dazu kommt die Abwicklung des Krankentransportes, die aufgrund der notwendigen zeitlichen Planung mit erhöhtem Aufwand verbunden ist. Um diese Aufgabe erfüllen zu können, steht in der Leitstelle folgende technische Einrichtung zur Verfügung:

Einsatzleitplätze

8 Einsatzleitplätze:

Anzahl	Aufgabenbereich
3	Notfallrettung, Brandschutz, technische Hilfeleistung
2	Krankentransport
2	Großschadensereignisse, Flächenlagen
1	Lagedienstführer

sowie

6 Ausnahmeabfrageplätze für Sonderlagen (z. B. Unwetter, Flächenlagen).

Notruftechnik

- 16 Notrufleitungen für Notruf 112
- Euro-ISDN-Notrufanlage (Digitaler Notruf) mit automatischer Übermittlung aller Anrufernummern sowie Anruferadresse bei veröffentlichtem Festnetzanschluß
- Ausfall-Lösung für Notrufleitungen über GSM-Mobilfunk
- Notrufweiterleitung mit Prioritätserkennung von Nachbarleitstellen, Polizeien, Rettungswachen sowie dritter Dienstleistungsunternehmen (ADAC, Hausnotrufdienste u. ä.)

- Ortungsmöglichkeit von Mobilfunktelefonen im Rahmen des Ortungssystems "Allianz-Ortungsplattform" vormals "Life-Service" (Björn Steiger Stiftung)
- Notruffax für Schwerhörige und Gehörlose

Alarmierung

- digitales, flächendeckendes Funkalarmierungssystem für "stille Alarmierung" mit Übertragung von Texten und Zahlen, gekoppelt mit dem Einsatzleitrechnersystem
- analoges Funkalarmierungssystem für "stille Alarmierung" und Sirenenalarmierung (wird hauptsächlich für Feuerwehralarmierung und Warnung der Bevölkerung genutzt)
- SMS-Alarmierung für Führungskräfte und als Redundanz für den Rettungsdienst

Funkkommunikation

Grundsystem Gleichwellenfunkanlage

(Kanal 464 im 4m-Band) mit 7 Gleichwellenumsetzern mit Richtfunkanbindung für Sprechfunk, analoge Alarmierung und Datenfunk-Funkmeldesystem (FMS) für die Übermittlung von Datentelegrammen über die Fahrzeugverfügbarkeit

Ergänzungsfunksystem 1 Gleichwellenfunkanlage

(Kanal 486 im 4m-Band) für Sprechfunk und Datenfunk (FMS) mit 4 richtfunkangebundenen Umsetzerstellen für die bedarfsweise zusätzliche Nutzung (z. B. bei stärkerer Inanspruchnahme des Primär-Funksystems, bei Großschadenslagen, für den Übungsbetrieb)

Ergänzungsfunksystem 2

mit 2 Relaisstellen für die Nutzung als Redundanzsystem

Sprachdokumentation

digitalisierte Kurzzeit- und Langzeitdokumentation für Notruf-, Sprechfunk- und Fernmeldekommunikation

Einsatzleitrechnersystem

für die automatisierte Erarbeitung von Einsatzvorschlägen auf der Basis der aktuellen Fahrzeugverfügbarkeit und der Rettungswachenstandorte, für die Lenkung, Überwachung und Dokumentation von Einsätzen, gekoppelt mit dem Funkmeldesystem und dem Alarmierungssystem

Stromversorgung

Stromeinspeisung mit unterbrechungsfreier Stromversorgung und hauseigenem Stromerzeugeraggregat mit zusätzlichem Rückfallersatzsystem sowie der Möglichkeit der Einspeisung über externes Fremdaggregat.

Organisation

- kontinuierliche Beobachtung und Leitung/Lenkung der rettungsdienstlichen Lage
- Annahme, Beurteilung und Alarmieren von Feuerwehreinsätzen
- zentraler, im Einsatzleitsystem implementierter Krankenhausbettennachweis in technischer und organisatorischer Kooperation mit der Leitstelle der Berufsfeuerwehr Bonn und den angeschlossenen Krankenhäusern (Web-basierend)
- Indikationskatalog für Notarzteinsatz
- kurzfristige Aufstockung des Personalbestandes bei besonderen Lagen durch Rufbereitschaft
- organisatorische Trennung der Aufgabenbereiche "Krankentransport-Disposition" und "Notfallrettung, Brandschutz, Katastrophenschutz/Großschadensereignisse"
- zentrale Rufnummer 02241/19222 für den Krankentransport
- niederschwellige Information und Alarmierung von Diensten für Großschadensereignisse, u. a. für rettungsdienstliche Großschadenslagen (landesweite Konzepte für Massenanfall von Verletzten - MANV, Überörtliche Hilfeleistung bei einem Massenanfall von Verletzten – ÜMANV, Mofüst, Messeinsätze u. a.)
- qualifiziertes Ersthelfersystem durch Mitarbeiter der Feuer- und Rettungsleitstelle (First Responder) bei Notfällen innerhalb des Kreishauses bzw. der unmittelbaren Umgebung.

Personal

- Wechselschichtsystem (10/14 Stunden-Schichten auf Basis 41 Std./Woche)
- grundsätzliche Besetzung im Tagdienst an Wochenarbeitstagen mit 4-5 Funktionen, davon spezialisierte zentrale Krankentransportdisposition mit bedarfsabhängiger Besetzung von bis zu 2 Funktionen
- grundsätzliche Besetzung in den Nachtstunden, an Feiertagen und am Wochenende mit mindestens 3 Funktionen
- planmäßige Verstärkung an Tagen mit erhöhtem Einsatzaufkommen (z. B. Silvester, Karneval)
- kurzfristige Personalverstärkung bei Sonderlagen (z. B. Unwetter, MANV, Bombenentschärfungen)
- mindestens 30 Stunden/Jahr Fortbildung Rettungsdienst entsprechend der gesetzlichen Anforderungen für Rettungsdienstpersonal, zusätzliche rettungsdienstliche Praktika (NEF, RTW, RTH) sowie 20 Stunden/Jahr Fortbildung im Bereich Brandschutz, Katastrophenschutz und Technik.

Qualifikation/Einstellungsvoraussetzungen

Aufgabenbereich Notfallrettung, Brandschutz/Technische Hilfeleistung, Katastrophenschutz

- abgeschlossene Ausbildung zum Berufsfeuerwehrmann (B1-Lehrgang)
- abgeschlossene Ausbildung zum Rettungsassistenten
- mindestens 4 bis 5 Jahre Berufspraxis in diesen Berufen
- Führungsausbildung mittlerer feuerwehrtechnischer Dienst (B3-Lehrgang)
- detaillierte Ortskenntnisse im Rhein-Sieg-Kreis
- Kenntnisse und Erfahrungen in der Arbeit mit PC-Anwendungen auf Windows-Oberfläche
- Fahrerlaubnis der Klasse C bzw. CE.

Aufgabenbereich Krankentransportdisposition

- abgeschlossene Ausbildung zum Rettungsassistenten
- mindestens 4 bis 5 Jahre Berufspraxis in diesem Beruf
- detaillierte Ortskenntnisse im Rhein-Sieg-Kreis
- Kenntnisse und Erfahrungen in der Arbeit mit PC-Anwendungen auf Windows-Oberfläche.

Entwicklung

Technik

- sukzessive Einführung des Digitalfunks im Rahmen einer Übergangsphase seit Ende 2009
- stufenweise Einführung eines automatisierten kombinierten Systems zur Fahrzeugnavigation und Dispositionsunterstützung (Nächste-Fahrzeug-Strategie) für den Rettungsdienst
- Beschaffung eines Ergänzungsmoduls zur erweiterten Auswertung von statistischen Daten.

Digitalfunk

Die Einrichtung befindet sich nach der Inbetriebnahme der neuen Feuer- und Rettungsleitstelle im Juli 2007 auf dem aktuellen Stand der Technik. Diesen Stand gilt es zu halten und laufend den Erfordernissen anzupassen.

Nordrhein-Westfalen wird mit dem Regierungsbezirk Köln zu den ersten Bundesländern gehören, in denen der über viele Jahre angekündigte Digitalfunk eingeführt werden wird. Auch die Feuer- und Rettungsleitstelle des Rhein-Sieg-Kreises hat - entsprechend den Landesplanungen - seit Ende 2009 mit der Einführung des Digitalfunks begonnen.

Die Umstellung der bisherigen Funk- und Fernmeldestruktur durch ein Bündelfunksystem (Digitalfunk-TETRA) mit multifunktionalen Geräten (Sprechfunkgerät, Mobilfunktelefon, Datenfunkgerät sind in einem Gerät vereinigt) hat einen hohen Investitionsbedarf für die Feuer- und

Rettungsleitstelle, den Rettungsdienst, aber auch für die Feuerwehren zur Folge. Vor diesem Hintergrund ist eine Einführung auch nur stufenweise möglich.

Derzeit gilt folgende Zeitplanung:

- Einführung der Digitalfunktechnik für den Bereich der Feuer- und Rettungsleitstelle mit Rückfallsystem ab 2012
- Einführung der Digitalfunktechnik für den Bereich Rettungsdienst ab 2013/2014.

Automatisierte Fahrzeugnavigation und Dispositionsunterstützung

Notarzt-Einsatzfahrzeuge und Rettungstransportwagen sollen im Rhein-Sieg-Kreis künftig noch besser disponierbar sein (Nächste-Fahrzeug-Strategie) und ihre Fahrtziele einfacher und schneller auffinden. Die Feuer- und Rettungsleitstelle arbeitet im Rettungsdienst seit 2009 mit einem Dispositionskonzept, das bei der Erarbeitung eines Einsatzvorschlages das nächste freie Fahrzeug (aufgrund der GPS-Ortung) als auch – alternativ - das zuständige Fahrzeug der nächstgelegenen Rettungswache berücksichtigt. Konkret bedeutet das, dass auf der Fahrt befindliche Fahrzeuge (z. B. auf der Rückfahrt vom Krankenhaus zur Rettungswache), die sich u. U. näher an der Notfallstelle befinden können, vom Einsatzleitrechnersystem berücksichtigt werden.

Das Einsatzleitrechnersystem der Kreisleitstelle erhält laufend Funkdaten über den aktuellen Aufenthaltsort eines Rettungsdienstfahrzeuges und berücksichtigt dies bei der automatisierten Erarbeitung eines Einsatzvorschlages. Die Rettungsdienstfahrzeuge erhalten bei ihrer Alarmierung den Einsatzort direkt in ein Fahrzeugnavigationssystem übermittelt und werden mit Hilfe dieses Systems zum Einsatzort geführt. Nach der Ausrüstung der Einsatzfahrzeuge der Notfallrettung sollen ebenfalls die Krankentransportwagen mit dieser Technologie ausgestattet werden.

Personal

Nach einer landesweiten Erhebung ergibt sich als Personalbedarfs-Anhaltswert **eine** Einsatzbearbeiter-Funktion (= **ein** besetzter Einsatzplatz) für je 100.000 Einwohner. Bei einer Einwohnerzahl von rund 600.000 Einwohnern sind danach rechnerisch **sechs** Funktionen rund um die Uhr zu besetzen. Wird der im Rettungsdienst aktuelle Personalfaktor von 4,5 angesetzt, ergibt sich ein Bedarf von **27 Stellen**.

Dem steht aktuell ein Ist von **20 Stellen** gegenüber.

Die Zahl der Einsatzbearbeiterstellen der Feuer- und Rettungsleitstelle wurde im Stellenplan 2007 von 15 auf 18 erhöht. Hinzu kommen zwei Stellen, die durch Mitarbeiter der Hilfsorganisationen gegen Kostenerstattung im Bereich der Krankentransportdisposition abgedeckt werden.

In der 2011 durchgeführten Überprüfung zur personellen Ausstattung der Kreisleitstelle wird im Ergebnis festgestellt, dass aufgrund der zu disponierenden Einsätze (Steigerung um 25% von 2004 bis 2010) und dem geänderten Anforderungsverhalten der Bürger die Besetzung der Nachtschichten mit jeweils **vier** Funktionen zu erfolgen hat. Eine detaillierte Stellenbegründung/Analyse ist als **Anhang 2** angefügt.

Um diese Verstärkung der jeweiligen Nachtschicht zu gewährleisten, erhöht sich der Stellenbedarf insgesamt auf **24 Stellen** und liegt damit weiterhin unterhalb der landesweiten Erhebung des Personalbedarfs-Anhaltswertes. Des Weiteren muss der Umstand Berücksichtigung finden, dass während der Qualifizierungsmaßnahme der Dienstgruppenleiter (DGL) Vertretungsbedarf entsteht, der durch einen weiteren Einsatzbearbeiter (Disponent) zu decken ist. Überdies besteht eine Leitungsebene, die durch zwei feuerwehrtechnische Beamte des gehobenen Dienstes besetzt ist.

Um eine angemessene Personalstruktur auch zukünftig gewährleisten zu können, bleibt es erforderlich, die Aufgaben- und Arbeitsmengenentwicklung unter Beachtung folgender Kriterien weiter kritisch zu beobachten:

- Sicherstellung einer bedarfsgerechten Besetzung von Einsatzleitplätzen unter Beachtung
 - der Abfragesicherheit (maximale Anruferwartezeit von 5 Sekunden)
 - der Bearbeitungssicherheit (maximale Arbeitsauslastung der Disponenten bis 65 %)sowie
 - der Mindestbesetzung von zwei Disponenten rund um die Uhr"
- Vorhaltung von Kapazitäten für eine anforderungsgerechte Verstärkung für die Bewältigung von Großschadensereignissen.

Organisation

Die derzeitigen Qualitätssicherungsbemühungen werden fortgeführt und weiterentwickelt. Zudem werden geeignete Mitarbeiter durch die Teilnahme an Führungslehrgängen weiter qualifiziert, um Führungsfunktionen innerhalb der Schichtbesetzung (vergleichbar mit Dienstgruppenleiterfunktion in der Polizeileitstellenorganisation) einzunehmen.

Finanzierung

Das Tätigkeitsfeld der Feuer- und Rettungsleitstelle gliedert sich auf in die Aufgabenbereiche

- **Rettungsdienst (Notfallrettung, Krankentransport)**

und

- **Feuerschutz, Technische Hilfeleistung und Katastrophenschutz.**

Die Kosten der Feuer- und Rettungsleitstelle lassen sich im Wesentlichen nur im Aufgabenbereich Rettungsdienst durch Gebühren refinanzieren. Die Gebühren werden zusammen mit der Gebühr für den jeweiligen Rettungsdiensteinsatz abgerechnet und von den Krankenkassen als Kostenträger übernommen.

Bisher wurden von den Kostenträgern in diesem Zusammenhang 60 % der Kosten der Feuer- und Rettungsleitstelle anerkannt. Durch eine Optimierung statistischer Auswertemöglichkeiten wird diese Entwicklung künftig nachprüfbar dokumentiert werden und in künftige Gebührenverhandlungen mit den Kostenträgern einfließen.

5.7 Mitwirkung im Rettungsdienst

Gesetzliche Grundlagen

Die Beteiligung von Hilfsorganisationen und privaten Unternehmen im Rettungsdienst wurde durch den Landesgesetzgeber in den §§ 13 bzw. 18 - 27 RettG geregelt.

Einbindung in den öffentlichen Rettungsdienst gemäß § 13 RettG

In § 13 RettG werden Regelungen für die Einbindung freiwilliger Hilfsorganisationen und privater Anbieter in den öffentlichen Rettungsdienst getroffen.

Der Rhein-Sieg-Kreis hat zur Durchführung der nichtärztlichen und ärztlichen Notfallrettung an den kreiseigenen Rettungswachen und Notarztstandorten öffentlich-rechtliche (Übergangs-) Vereinbarungen mit den Hilfsorganisationen und Krankenhäusern gemäß § 13 Abs. 1 RettG geschlossen. Sie werden somit als Verwaltungshelfer des Rhein-Sieg-Kreises gemäß § 13 Abs. 2 RettG tätig.

Die Durchführung des Krankentransports, der Spitzenabdeckung in der Notfallrettung, der Sekundärtransporte sowie des Neugeborenen-transportsystems wurde gemäß § 13 RettG mit öffentlich-rechtlicher (Übergangs-) Vereinbarung auf die Krankentransportgesellschaft für den Rhein-Sieg-Kreis (KTG) übertragen. In dieser GbR haben sich die etablierten Hilfsorganisationen im Rhein-Sieg-Kreis (DRK, JUH und MHD) zusammengeschlossen.

Private Unternehmer sind nicht in den öffentlichen Rettungsdienst des Rhein-Sieg-Kreises eingebunden.

Genehmigungen privater Unternehmer gemäß § 18 ff. RettG

Gesetzliche Grundlage für die Erteilung derartiger Genehmigungen ist der III. Abschnitt des RettG.

Freiwillige Hilfsorganisationen, die nicht nach § 13 RettG in den öffentlichen Rettungsdienst eingebunden sind, werden hierbei wie ein privater Unternehmer behandelt.

Die Erteilung von Genehmigungen für die Durchführung rettungsdienstlicher Aufgaben an private Anbieter, die neben dem öffentlichen Rettungsdienst tätig werden, ist antragsgebunden.

Hiernach können Genehmigungen zur Übernahme rettungsdienstlicher Aufgaben nur erteilt werden, wenn:

- die Sicherheit und die Leistungsfähigkeit des Betriebes gewährleistet ist (§ 19 Abs. 1 Ziffer 1 RettG)
- das Unternehmen und die für die Führung der Geschäfte bestellte Person zuverlässig und fachlich geeignet ist (§ 19 Abs. 1 Ziffer 2 RettG) und
- durch den Gebrauch der Genehmigung das öffentliche Interesse an einem funktionsfähigen Rettungsdienst nicht beeinträchtigt wird (Umkehrschluss aus § 19 Abs. 4 Satz 1 RettG).

Bei der Beurteilung eines funktionsfähigen Rettungsdienstes sind insbesondere die Pflicht des Rettungsdienststrägers zur flächendeckenden Versorgung und die Auslastung des öffentlichen

Rettungsdienstes anhand der Einsatzzahlen, der Eintreffzeit und Dauer der Einsätze (Auslastung) sowie der Entwicklung der Kosten- und Ertragslage zugrunde zu legen (Bedarfsprüfung).

Für die Durchführung von Aufgaben der Notfallrettung und des qualifizierten Krankentransports werden im Rhein-Sieg-Kreis keine Genehmigungen an private Anbieter erteilt; zurzeit sind keine genehmigten Unternehmen tätig.

Der Sicherstellungsverpflichtung der Bevölkerung mit einer flächendeckenden, bedarfsgerechten rettungsdienstlichen Versorgung – vgl. Sachverständigengutachten zur Fortschreibung des Rettungsdienstbedarfsplanes für den Rhein-Sieg-Kreis der Fa. Forplan Dr. Schmiedel 07/2008 - kommt der Rhein-Sieg-Kreis mit der Aufstellung und Umsetzung dieses Rettungsdienstbedarfsplanes in vollem Umfang nach. Ein Bedarf auf Zulassung privater Unternehmer, die neben dem öffentlichen Rettungsdienst tätig werden, besteht nicht.

Ein besonderes öffentliches Interesse an der Funktionsfähigkeit des Rettungsdienstes besteht darüber hinaus auch darin, dass nur durch den inzwischen EU-weiten einheitlichen Notruf 112, der ausschließlich dem Rettungsdienst und der Feuerwehr vorbehalten ist, im Notfall ein schnellstmöglicher rettungsdienstlicher Einsatz gewährleistet wird. Diese oft lebensrettende Einrichtung würde durch die Veröffentlichung und Werbung privater Unternehmer mit unterschiedlichen und nicht allgemein bekannten Rufnummern zumindest beeinträchtigt.

Die fachliche Zuständigkeit für die Erteilung von Genehmigungen für private Unternehmen, die Leistungen der Notfallrettung und des Krankentransports anbieten wollen, liegt beim Straßenverkehrsamt des Rhein-Sieg-Kreises und ist hier in die Abteilung Verkehrssicherung eingegliedert.

6 Besondere Transporte

6.1 Neugeborenentransporte

Besondere Anforderungen an die rettungsdienstliche Vorhaltung stellen die Transporte von Neugeborenen. Diese erfolgen in so genannten Transportinkubatoren. Hierbei handelt es sich um transportable, auf einer Fahrtrage fixierte Wärmebetten mit einer differenzierten diagnostischen und therapeutischen Ausstattung (Monitoring, Beatmung, usw.). Um Schäden für die transportierten Kinder zu vermeiden, müssen die Fahrzeuge erhöhte Anforderungen an die Federung und Dämpfung erfüllen. Sichergestellt wird dies beispielsweise über eine elektropneumatische Federung des Tragetisches. Auf Grund der Eigenart der Transporte ist der Einsatz spezieller Fahrzeuge für diesen Zweck sinnvoll und von den Krankenhäusern auch gefordert.

Im Rhein-Sieg-Kreis befindet sich mit der Kinderklinik in Sankt Augustin ein Krankenhaus, welches regelmäßig Bedarf für Inkubatorentransporte hat. Darüber hinaus sind im Rettungsdienstbereich der Stadt Bonn mit dem Universitätsklinikum und dem am St. Marien-Hospital angegliedertem Kinderkrankenhaus Venusberg ebenfalls Bedarfsträger für Inkubatorentransporte vorhanden. Da die Auslastungszahlen in beiden Rettungsdienstbereichen relativ gering sind, werden seit dem Jahr 2002 aus wirtschaftlichen Gründen alle anfallenden Transporte auf ein einziges Neugeborenentransportsystem übertragen.

Das Spezialfahrzeug, das im Auftrag des Rhein-Sieg-Kreises von der Johanniter Unfallhilfe betrieben wird, ist in Bonn-Beuel stationiert und versorgt von dort alle drei Kinderkliniken zeit- und sachgerecht. Der Rhein-Sieg-Kreis hat zu diesem Zweck einen Vertrag mit der Kranken-Transport-Gesellschaft Rhein-Sieg (KTG) gemäß §13 RettG abgeschlossen.

Das Neugeborenentransportsystem übernimmt nur Primäreinsätze, d. h. die Versorgung von Neugeborenen in peripheren Krankenhäusern und den Transport zu den Perinatalzentren (Perinatalzentren sind in Deutschland Einrichtungen zur Versorgung von Früh- und Neugeborenen). Sekundärtransporte, d. h. alle sonstigen Inkubatortransporte im Sinne von Interhospitaltransporten (Verlegungen von einem Krankenhaus zum anderen), werden von Rettungswagen des jeweiligen Trägers durchgeführt. Um die Disposition und die Verfahrensweise für die Kinderkliniken zu vereinfachen, ist seit dem 01.01.2004 eine direkte Telefonnummer bei der Leitstelle des Rhein-Sieg-Kreises geschaltet. Im Jahre 2011 wurde das Neugeborenentransportsystem zu 214 Einsätzen alarmiert.

6.2 Schwergewichtigentransporte

Transporte von Patientinnen und Patienten, die als stark übergewichtig gelten, stellen den Rettungsdienst vor erhebliche Probleme. Da die üblicherweise eingesetzten Tragesysteme sowohl von der Belastbarkeit, als auch von der Bauart nicht für solche Patientinnen und Patienten vorgesehen sind, kann ein Transport von überschweren Patientinnen und Patienten im Rahmen der Regelvorhaltung nicht sichergestellt werden. Jedoch werden bei Neubeschaffungen die Rettungstransportwagen (RTW) zukünftig mit Schwerlasttragetischen mit einer zulässigen Gesamtmasse

von mindestens 250 kg ausgestattet. Die Fahrtragen müssen mindestens 230 kg Traglast aufnehmen können.

Da es sich aber bisher um Einzelfälle handelt, ist der Betrieb eines Spezialfahrzeugs innerhalb eines Trägerbereiches wirtschaftlich nicht darstellbar und wird von den Kostenträgern als Bestandteil der Vorhaltung nicht akzeptiert. Um im Bedarfsfall den Transport sicherzustellen, wird bisher für Krankentransporte üblicherweise auf ein beim DRK-Kreisverband Düren stationiertes Fahrzeug zurückgegriffen. Der Einsatz dieses Fahrzeugs ist jedoch mit einer zeitaufwändigen Anfahrt verbunden und kann bei entsprechender Bindung durch Einsätze ggf. nicht zur Verfügung gestellt werden.

Bei Notfalleinsätzen, welche zeitkritisch abuarbeiten sind, wird durch die Feuer- und Rettungsleitstelle im Rahmen der überörtlichen Hilfe bei der Berufsfeuerwehr Köln ein großräumiger Mannschaftstransportwagen, der die Möglichkeit zur Aufnahme eines Krankenhausbettes hat, alarmiert. Zusätzlich werden aufgrund der umfänglichen medizin-taktischen Erfordernisse der diensthabende Organisatorische Leiter Rettungsdienst (OrgL) und der Leitende Notarzt vom Dienst zur Einsatzstelle entsandt.

Der Rettungsdienst des Rhein-Sieg-Kreises beabsichtigt vor dem Hintergrund der geringen Fallzahlen auch weiterhin nicht, ein eigenes Fahrzeug für diesen Zweck vorzuhalten. In dem Zusammenhang sind auch die Ergebnisse der auf Ebene der Arbeitsgemeinschaft der Leiter der Berufsfeuerwehren (AGBF) laufenden Gespräche zu diesem Thema und der möglichen Bildung einer regionalen Trägergemeinschaft zum Betrieb eines Spezialfahrzeugs zum Transport überschwerer Patienten abzuwarten.

6.3 Infektionstransporte

Patienten, die an übertragbaren Krankheiten im Sinne des Infektionsschutzgesetzes (IFSG) leiden, können nur unter entsprechenden Schutzmaßnahmen für die Fahrzeugbesatzungen, Dritte und die Patienten selbst durchgeführt werden. Der Umfang der Schutzmaßnahmen richtet sich hierbei nach der jeweils vorliegenden Infektionskrankheit und der von ihr ausgehenden Gefahr der Ansteckung. Die Maßnahmen umfassen die Transportvorbereitung, die Transportdurchführung und die Wiederherstellung der Einsatzbereitschaft u. a. durch Desinfektionsmaßnahmen. Den größten Anteil an den im Rettungsdienst des Rhein-Sieg-Kreises anfallenden Infektionstransporten nehmen Patienten ein, die an typischen Krankenhausinfektionen wie z. B. MRSA leiden. Derartige Transporte stellen die Fahrzeugbesatzungen jedoch i. d. R. nicht vor Probleme, da die entsprechenden Informationen meist vorliegen und die standardisierten Schutzmaßnahmen durchgeführt werden können, die im Wesentlichen aus einem leichten Einwegschutzkittel, einem chirurgischen Mundschutz, Einmalschutzhandschuhen und einer Schutzbrille bestehen. Die Schutzstufen sind in ihrem Umfang hinsichtlich der Form der Schutzkleidung bis hin zu einem Ganzkörperschutz mit Atemanschluss anpassbar.

Auch die Vorbereitung des Fahrzeugs orientiert sich an der Infektionsgefahr und umfasst standardmäßig die Entnahme nicht benötigter Geräte bis hin zum Ausbringen von Schutzfolie und dem Abkleben von Einbauten und Öffnungen. Obwohl weitreichende Schutzmaßnahmen mög-

lich sind, können Patienten, die an hochinfektiösen Krankheiten, wie z. B. virusbedingtem hämorrhagischen Fieber (Ebola, Lassa, Dengue, etc.) leiden, nicht transportiert werden, da in solchen Fällen besondere Anforderungen hinsichtlich der Patientenisolation auch während des Transports zu stellen sind, die nur mit hohem technischen Aufwand erfüllt werden können und sowohl ein Spezialfahrzeug als auch besonders geschultes und ausgerüstetes Personal erfordern.

Für diese Fälle entsendet das nächstgelegene Kompetenzzentrum (Frankfurt) ein entsprechendes Spezialfahrzeug mit eigenem Personal. Transportanforderungen für hochinfektiöse Patienten gab es im Rhein-Sieg-Kreis bisher nicht.

Vor dem Hintergrund der vorhandenen Möglichkeiten, auf Reservefahrzeuge auszuweichen, wird im Rettungsdienst des Rhein-Sieg-Kreises der Bedarf für ein entsprechendes Spezialfahrzeug nicht gesehen. Vielmehr wird ein Rettungswagen aus der Spitzenabdeckung verwendet und anschließend gereinigt und desinfiziert.

Sowohl beim Transport schwergewichtiger Patienten (Kapitel 6.2) als auch solcher mit hochinfektiösen Krankheiten plant das zuständige Ministerium in NRW die interkommunale Zusammenarbeit im Sinne einer besseren Auslastung zu stärken.

6.4 Sekundärtransporte

Bei bodengebundenen Interhospitaltransporten werden Patienten von einem Krankenhaus in ein anderes transportiert, ungefähr die Hälfte davon unter notärztlicher Begleitung. Bei Sekundärtransporten handelt es sich im Regelfall um nicht zeitkritische, planbare Verlegungsfahrten. Diese Transporte gehören zu den originären Aufgaben des öffentlichen Rettungsdienstes. Sie werden durch Fahrzeuge der Krankentransportgesellschaft Rhein-Sieg durchgeführt.

Mit Inkrafttreten des Rettungsdienstbedarfsplanes werden die Sekundärtransporte durch die zuständigen Rettungswachen durchgeführt.

6.5 Intensivverlegungen

Etwa 5 % der Sekundärtransporte bedürfen im Vergleich zur sonstigen Notfallrettung einer erweiterten medizinischen Gerätetechnik (spezielles Beatmungsgerät, Spritzenpumpen, differenziertes Monitoring, etc.).

Die Versorgung der zu verlegenden Patienten richtet sich dabei auf das Monitoring, d. h. die Überwachung aller Vitalfunktionen, die Beatmung und die medikamentöse Therapie. Die Anforderungen an alle Versorgungsbereiche können hierbei über das Maß hinausgehen, das standardmäßig auf den Rettungstransportwagen an Ausstattung vorgehalten wird. Um solche Transportanforderungen zu erfüllen, haben sich in einigen Trägerbereichen des Landes Spezialfahrzeuge etabliert, die meist an Standorten mit Kliniken der Maximalversorgung betrieben werden.

Hierbei sind die Anforderungen, welche an das Personal gestellt werden, besonders hoch. Es muss in dieser Technik geschult sein; zudem gestalten sich Intensivtransporte oft sehr zeitintensiv.

Um auch speziellen Beatmungsanforderungen bei Intensivtransporten zukünftig gerecht zu werden, hat der Rhein-Sieg-Kreis Transportbeatmungsgeräte vom Typ Medumat Transport bereits beschafft sowie die Finanzmittel für zusätzliche Präzisions-Spritzenpumpen beantragt. Hinsichtlich des Monitorings ist zu beachten, dass geeignete Geräte, die auch die Aufzeichnung differenzierter Blutdruckwerte ermöglichen, vorzuhalten sind. Durch diese erweiterte Ausstattung in Verbindung mit der vorhandenen Grundausstattung der Rettungstransportwagen stehen zukünftig zwei Rettungstransportwagen der Krankentransportgesellschaft Rhein-Sieg 24 Stunden täglich für diese speziellen Intensivverlegungen zur Verfügung.

Grundsätzlich wird im Rhein-Sieg-Kreis zwischen zeitkritischen und zeitunkritischen Intensivtransporten unterschieden. Bei Transporten, die keine zeitliche Aufschiebung zulassen, wird der primäre Rettungsdienst mit der Durchführung beauftragt. Bei planbaren Intensivverlegungen werden zukünftig hingegen die beiden oben beschriebenen Fahrzeuge der Krankentransportgesellschaft, die nach §13 RettG im Rettungsdienst des Rhein-Sieg-Kreises mitwirken, mit dem Transport beauftragt.

Nach eingehender Prüfung der Situation im Rhein-Sieg-Kreis hat sich jedoch ergeben, dass zurzeit ein spezielles Intensivtransportfahrzeug wirtschaftlich nicht betrieben werden kann. Auch besteht zurzeit kein Bedarf für die Vorhaltung eines zusätzlichen Fahrzeugs, das ausschließlich für Intensivverlegungen eingesetzt werden soll. Auf die Kriterien zum Einsatz der Intensivtransporthubschrauber (Kapitel 5.5 Luftrettung) wird an dieser Stelle verwiesen.

Jedoch ist eine Zunahme dieser speziellen Transporte zu verzeichnen. Die Ursache für diese Zunahme ist vielfältig. Zum einen nimmt die Spezialisierung der Kliniken stark zu, so dass Patienten in geeignete Krankenhäuser weiterverlegt werden müssen. Zum anderen ist es notwendig, dass Spezialzentren zügig wieder über freie Versorgungskapazitäten verfügen, um erneut (Notfall-) Patienten aufnehmen zu können.

Mittelfristig ist die Vorhaltung eines zusätzlichen Fahrzeugs bei Fortschreibung dieses Planes erneut zu prüfen.

7 Besondere Lagen

Die bedarfsgerechte und flächendeckende Sicherstellung des Rettungsdienstes umfasst neben dem planbaren Regelbedarf auch Ereignisse, bei denen eine so große Anzahl von Personen betroffen oder gefährdet ist, dass die Bewältigung des Ereignisses den Einsatz zusätzlicher Rettungsmittel und erweiterter Organisationsstrukturen erfordert.

7.1 Sanitäts- und Rettungsdienst bei Veranstaltungen

Großveranstaltungen

Veranstaltungen, insbesondere Großveranstaltungen, sind durch die Konzentration vieler Menschen auf engem Raum oder durch die Eigenart der Veranstaltung mit besonderen Gefahren verbunden. Vor diesem Hintergrund werden vorbeugende sanitäts- und rettungsdienstliche Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit der Veranstaltungsteilnehmer erforderlich.

Sanitätsdienst und Rettungsdienst bei Veranstaltungen

Es ist zu unterscheiden zwischen dem Sanitätsdienst und dem Rettungsdienst.

Der **Sanitätsdienst** hat sicherzustellen:

- Maßnahmen der allgemeinen Betreuung
- lebensrettende Sofortmaßnahmen
- Erste Hilfe.

Für diese Aufgabenstellung findet der Runderlass des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW vom 24.11.2006 - Az. III 8 - 0713.8 - Anwendung.

Der **Rettungsdienst** hat sicherzustellen:

- lebensrettende Maßnahmen am Notfallort durchzuführen
- die Transportfähigkeit herzustellen
- die Beförderung in ein geeignetes Krankenhaus.

Rechtsgrundlage ist das RettG.

Sanitätsdienst bei Veranstaltungen

Größere Veranstaltungen sind im Regelfall anzeige- oder genehmigungspflichtig.

Grundsätzlich entscheidet die örtliche Ordnungsbehörde im Vorfeld, ob und mit welchen Auflagen eine Veranstaltung genehmigt werden kann. Die Ordnungsbehörde legt dabei fest, ob und in welchem Umfang ein Sanitätsdienst notwendig und vom Veranstalter vorzuhalten ist.

Die Ordnungsbehörde kann dabei auf die fachliche Beratung durch den Träger des Rettungsdienstes zurückgreifen.

Die Verantwortung für die Sicherheit der Teilnehmer liegt beim Veranstalter. Dieser kann die anerkannten freiwilligen Hilfsorganisationen mit der Durchführung des Sanitätsdienstes beauftragen. Die Verpflichtungen des Rettungsdienstes bleiben davon unberührt. Bei Bedarf ist vom Sanitätsdienst der Rettungsdienst über die Feuer- und Rettungsleitstelle anzufordern. Bis zu dessen Eintreffen ist der Sanitätsdienst verpflichtet, lebensrettende und lebenserhaltende Maßnahmen durchzuführen.

Rettungsdienst bei Veranstaltungen

Bestimmte Veranstaltungen verlangen aufgrund ihres besonderen Charakters eine zusätzliche rettungsdienstliche Bereitstellung. Hierdurch soll eine lokale Überlastung des Regelrettungsdienstes ausgeschlossen und eine schnelle rettungsdienstliche Vor-Ort-Versorgung **einschließlich des Transportes** in ein Krankenhaus sichergestellt werden.

In einer Analyse der Veranstaltung, die deren Besonderheiten und Gefahrenpotenziale berücksichtigt, werden die sanitäts- und rettungsdienstlichen Anforderungen festgelegt. Bei wiederkehrenden Veranstaltungen werden die Erfahrungen aus den Vorjahren ebenfalls einbezogen.

Sollte sich das Erfordernis einer rettungsdienstlichen Bereitstellung ergeben, kann der Träger des Rettungsdienstes für die jeweilige Veranstaltung gemäß § 13 Abs. 1 RettG auf Antrag eine Hilfsorganisation mit der Durchführung rettungsdienstlicher Aufgaben beauftragen.

Der Träger des Rettungsdienstes legt dabei Art und Umfang der rettungsdienstlichen Bereitstellung fest.

Die Entscheidung des Trägers über die Notwendigkeit von Maßnahmen und eine entsprechende Beauftragung kann im Einzelfall auch nach eigener, aktueller Einschätzung erfolgen.

7.2 Vorkehrungen nach § 7 Abs. 3 RettG (Schadensereignisse mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Erkrankter)

Vorbemerkung

Die gesetzliche Pflicht, den Rettungsdienst flächendeckend sicherzustellen, orientiert sich zunächst an den üblichen Notfällen des täglichen Lebens. Gemäß § 7 Abs. 3 RettG haben die Träger des Rettungsdienstes aber auch ausreichende Vorbereitungen für Schadensereignisse mit einer größeren Anzahl verletzter oder kranker Personen zu treffen. Für diese Fälle müssen zur ordnungsgemäßen Gefahrenabwehr über den Regelrettungsdienst hinausgehende zusätzliche organisatorische, personelle und materielle Vorbereitungen getroffen werden.

Der Träger des Rettungsdienstes bestellt für Schadensereignisse mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Kranker Leitende Notärzte und regelt deren Einsatz. Er trifft ferner ausreichende Vorbereitungen für den Einsatz zusätzlicher Rettungsmittel und des notwendigen Personals.

Eine Schadenslage mit einer Vielzahl von verletzten oder erkrankten Personen, im Nachfolgenden **Massenanfall von Verletzten (MANV)** genannt, bedarf daher einer Planung bereits im Vorfeld des Ereignisses.

Bei einem derartigen Ereignis sind in engen zeitlichen Grenzen die Patienten zu sichten, zu behandeln und in Krankenhäuser zu transportieren. Als Besonderheit ist zu beachten, dass die Kapazitäten des Regelrettungsdienstes nicht ausreichen, um so rasch und umfangreich tätig zu werden, wie dies bei einer individualmedizinischen Behandlung üblich ist. Es müssen vielmehr zusätzliche Kräfte herangeführt werden. Weiterhin sind neben dem Einsatzpersonal auch zahlreiche Führungsfunktionen zu besetzen, die die besondere Lage strukturieren und organisieren können.

Die Patienten müssen gesichtet werden, d. h. die Behandlungs- und Transportpriorität wird durch einen Notarzt festgelegt und ggf. muss eine Behandlung vor Ort stattfinden. Die Einsatzstelle muss strukturiert werden, überregionale Kräfte müssen angefordert, eingewiesen und zugeordnet werden und die Aufnahmekapazitäten der Kliniken abgefragt werden. Diese Aufgaben werden federführend vom Leitenden Notarzt (LNA) und dem Organisatorischen Leiter des Rettungsdienstes (OrgL) durchgeführt.

Konzepte im Rhein-Sieg-Kreis

Massenanfall von Verletzten und Erkrankten (MANV)

Das Einsatzkonzept Massenanfall von Verletzten (MANV) des Rhein-Sieg-Kreises deckt den Bereich zwischen rettungsdienstlicher Individualversorgung auf der einen Seite und der medizinischen Versorgung bei Unglücksfällen mit einer größeren Anzahl verletzter oder erkrankter Personen bis hin zu Großschadensereignissen im Sinne des Gesetzes über den Feuerschutz und die Hilfeleistung (FSHG) auf der anderen Seite ab, wobei fließende Übergänge zwischen allen Stufen möglich sind.

Alle zu treffenden Maßnahmen haben das Ziel, den medizinischen Standard der rettungsdienstlichen Versorgung auch bei einer größeren Zahl von Notfallpatienten solange wie möglich aufrecht zu halten bzw. so schnell wie möglich wieder zu erreichen.

Der Rhein-Sieg-Kreis ist als Träger des Rettungsdienstes verpflichtet, Maßnahmen für eine ausreichende Versorgung in allen Gefahrenlagen zu treffen. Auch bei Großschadensereignissen bleibt der Rettungsdienst grundlegender und wesentlicher Bestandteil der primären medizinischen Versorgung.

Das Einsatzkonzept MANV ist im Rhein-Sieg-Kreis durch folgende wesentliche Inhalte geprägt:

- weitgehend automatisierte, mehrstufige, schadenslagenabhängige Alarmierung
- schadenslagenabhängige Alarmierung der rettungs- und sanitätsdienstlichen Reserven aller am Rettungsdienst mitwirkenden Hilfsorganisationen im Rhein-Sieg-Kreis einschließlich der Feuerwehren
- Berücksichtigung aller vorhandenen Komponenten (Leitende Notärzte - LNA, Organisatorische Leiter Rettungsdienst - OrgL, Spezialfahrzeuge, Notärzte, Luftrettung, Rettungstransportwagen, Krankentransportwagen, Notarzt-Einsatzfahrzeuge, Sanitätsdienst, Betreuungsdienst, Notfallseelsorge bzw. Psychosoziale-Unterstützung von Einsatzkräften, Personenauskunftsstelle)
- LNA- und OrgL-Dienst ist rund um die Uhr durch entsprechende Dienstpläne sichergestellt
- auch für rettungsdienstliche Großschadensereignisse außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises nutzbar
- Festlegung von Bereitstellungsräumen in allen Kommunen des Rhein-Sieg-Kreises.

MANV-Stufen

MANV-Stufe	Kriterien
-Vorstufe-	bis 5 Betroffene/Verletzte bzw. > als 2 Notärzte im Einsatz
MANV I	6 - 10 Betroffene/Verletzte
MANV II	11 - 20 Betroffene/Verletzte
MANV III	> 20 Betroffene/Verletzte

Patientenregistrierung

Die Registrierung der Verletzten erfolgt auf der in Nordrhein-Westfalen eingeführten Verletztenanhängerkarte mit 4 Sichtungskategorien (vitale Bedrohung, schwer verletzt/erkrankt, leicht verletzt/erkrankt sowie abwartende Versorgung und Tote). Zu diesem Zweck wurden zwischenzeitlich die in der Notfallrettung mitwirkenden Einsatzfahrzeuge mit entsprechenden Karten sowie dem zugehörigen Registrier- und Dokumentationsmaterial ausgestattet.

Überörtliche Unterstützung beim Massenansturm von Verletzten und Erkrankten (Ü-MANV)

Der Terroranschlag vom 11. September 2001 in New York, aber auch spätere Anschläge in Madrid und London haben eine Dimension von Schadensereignissen aufgezeigt, die bis dahin für undenkbar gehalten wurde oder zumindest als so unwahrscheinlich eingestuft wurde, dass eine systematische Vorbereitung auf derartige Ereignisse nur unzureichend oder gar nicht stattgefunden

hatte. Diese Ereignisse haben die hohe Bedeutung von MANV-Konzepten, aber auch das Erfordernis von überörtlichen MANV-Konzepten zur Bündelung von rettungsdienstlichen Ressourcen einer Region deutlich gemacht.

Vor diesem Hintergrund hat eine Projektgruppe unter Federführung der Berufsfeuerwehr Köln ein Einsatzkonzept entwickelt, mit dem mehrere benachbarte Rettungsdienst-Einheiten unterschiedlicher Rettungsdienstbereiche sinnvoll und koordiniert zusammenarbeiten können und das für ein Großschadensereignis mit bis zu 1.000 Betroffenen konzipiert ist. Auch der Rhein-Sieg-Kreis wirkte in dieser Projektgruppe mit.

Die Ergebnisse dieser "Rheinischen Projektgruppe" wurden für eine landesweite Zusammenarbeit übernommen. Im Juli 2003 wurde das Konzept erstmalig veröffentlicht und in drei Großübungen im Raum Köln 2004 und 2005 sowie während des Weltjugendtags 2005 und auch bei der Fußball-Weltmeisterschaft 2006 erprobt.

Die als Ü-MANV-Konzept bezeichnete Konzeption sieht die Anforderung externer Kräfte bzw. Entsendung eigener Kräfte zur gegenseitigen Unterstützung in einem Verfahren mit standardisierten Leistungen und Komponenten vor:

- Soforthilfe
- Patiententransport
- Behandlungsplatz.

Die Leistungen werden dabei durch die eintreffenden Einheiten autark und unter Beibehaltung der bestehenden örtlichen Organisation erbracht.

Für die Anfahrt sind Sammel- und Bereitstellungsräume festgelegt. Ebenso gibt es Festlegungen für die grundsätzliche Organisation des Einsatzes, die Arbeit der Leitstellen, die Kommunikation sowie die Zuweisung von Patienten in Krankenhäuser.

Komponenten des Konzeptes Ü-MANV

Einsatzstichwort	Einsatzmittelkette	Taktischer Einsatzwert (Zweck) und Besonderheiten
Ü-MANV-S ("Sofort")	Sofort-Gruppe: 2 RTW, 1 KTW/RTW 1 NEF	zur Unterstützung von Patientenablagen oder für den frühen Patiententransport sofortige Bereitstellung aus der Grundvorhaltung
Ü-MANV-T * ("Transport") Patiententransportzug 10 (PTZ-10)	Transport-Zug: 4 RTW, 4 KTW, 2 Notärzte, 1 GF/ZF mit KdoW/ELW	für den Patiententransport - sowohl im Zugverband als auch einzeln bei vorhandener Routenplanung 20 - 60 min bis Abfahrt (Alarmierung dienstfreier und ehrenamtlicher Kräfte)
Ü-MANV-B * ("Behandlung") Behandlungsplatz 50 (BHP- B 50)	BHP-Bereitschaft 50 NRW: EMK durch RD-Träger festzulegen	betriebsfähiger Behandlungsplatz (BHP) für die Behandlung von 50 Patienten gemäß den "Grundlagen zur Einsatzplanung MANV" der AGBF NRW und IM NRW ohne Patientenablagen 30 - 60 min bis Abfahrt (Alarmierung dienstfreier und ehrenamtlicher Kräfte) Verbandsführung sofort vorab als Vorkommando

* einschließlich einer Führungskomponente; eine Eigenversorgung über einen Zeitraum von 8 Stunden ist sicherzustellen

Betreuung

Bei nahezu allen Schadensereignissen gibt es neben den verletzten Betroffenen auch solche, die zwar keiner unmittelbaren medizinischen Hilfe bedürfen, aber betreut und gepflegt werden müssen.

Im Rhein-Sieg-Kreis besteht ein gestuftes Konzept für die Bewältigung von Betreuungslagen, bei dem alle im Kreisgebiet tätigen Hilfsorganisationen (DRK, MHD, JUH) mitwirken:

Einsatzstichwort	Betreuungskapazität
Betreuung 1	bis 30 Personen
Betreuung 2	30 - 150 Personen
Betreuung 3	150 - 500 Personen
Betreuung 4	für mehr als 500 Personen

Die Einsatzmittel stehen ebenfalls für überörtliche Unterstützungsaufgaben zur Verfügung. Das Einsatzkonzept erfüllt die Kriterien für die **Betreuungsplatz-Bereitschaft (BTP-B 500 NRW)**. Das NRW-Konzept sieht eine autarke Betreuung und Verpflegung von 500 Betroffenen in einer vorgeplanten Liegenschaft über 24 Stunden vor.

Für den überörtlichen Einsatz stehen ebenfalls Einheiten in der Notfallbegleitung (Psychosoziale Unterstützung) zur Verfügung.

Darüber hinaus ist es ebenfalls Aufgabe des Betreuungsdienstes, die Versorgung der Einsatzkräfte mit Getränken, Speisen sowie bei Bedarf mit Ruheräumen zur Erhaltung der Einsatzfähigkeit sicherzustellen.

Personenauskunftsstelle

Bei Unfällen von Groß-Verkehrsmitteln, aber auch bei Schadensereignissen im Zusammenhang mit Großveranstaltungen entsteht ein hoher Informationsbedarf über den Verbleib von Betroffenen (insbesondere durch Anfragen von Angehörigen). Um diesem Informationsbedarf gerecht werden zu können, hat der Gesetzgeber im Gesetz über den Feuerschutz und die Hilfeleistung NRW (FSHG) die bedarfsweise Einrichtung von entsprechenden Auskunftsstellen vorgeschrieben (§ 31 FSHG).

Im Rhein-Sieg-Kreis werden die Aufgaben dieser Personenauskunftsstelle (PASS) durch ehrenamtliche Angehörige des Deutschen Roten Kreuzes vom Standort Niederkassel aus wahrgenommen. Eine bestehende Vereinbarung vom 16.07.1987 zwischen dem DRK-Kreisverband und dem Rhein-Sieg-Kreis wird zu diesem Zweck weitergeführt.

Aufgaben

- Erfassung der Daten von Personen, die durch ein Schadensereignis betroffen wurden (Verletzte, Unverletzte, Verstorbene)
- Auskunftserteilung über den Verbleib und die Beteiligung von Personen bezogen auf das jeweilige Schadensereignis
- Registrierung von Anrufern, die über den Verbleib von Angehörigen oder Freunden und Bekannten Auskünfte wünschen.

Die Personenauskunftsstelle kann bei Bedarf durch die Personenauskunftsstellen der Stadt Bonn und des Kreises Euskirchen unterstützt werden. Hierüber besteht eine Zusammenarbeitsvereinbarung. Zudem besteht die Möglichkeit, bei entsprechendem Bedarf vom Land eingerichtete Personenauskunftsstellen (PASS Rheinland, PASS Westfalen - aktivierbar über Bezirksregierung Köln) ergänzend in Betrieb zu nehmen.

Beurteilung/Konsequenzen

Die erläuterten Konzepte und die darauf basierenden organisatorischen und personellen Regelungen haben sich als sinnvoll erwiesen sowie bei Übungen und im praktischen Einsatz bewährt.

Die Ausstattung mit speziellen Fahrzeugen und Einsatzmitteln für große rettungsdienstliche Schadenslagen ist konzeptgerecht und entspricht den aktuellen Anforderungen.

Nächster Schritt in dieser Entwicklung wird die flächendeckende Einführung von Abrollbehältern für die Dekontamination von Verletzten (AB-V-Dekon) durch das Land NRW sein.

Neben der notwendigen Ausstattung sind die personellen Voraussetzungen unverzichtbarer Bestandteil der Konzeptionen zur Bewältigung von großen rettungsdienstlichen Schadenslagen. Hierbei spielen die im Rhein-Sieg-Kreis noch in großer Zahl zur Verfügung stehenden ehrenamtlichen Kräfte der Hilfsorganisationen und der Feuerwehren eine entscheidende Rolle.

Es gilt, diese Kräfte durch dem Einsatz angemessene Gerätschaften und Fahrzeuge sowie durch regelmäßige Schulungen, Fort- und Weiterbildung auf einem aktuellen Schulungs- und hohem Motivationsstand zu halten.

Das für die Bewältigung von rettungs- und sanitätsdienstlichen Großschadensereignissen eingeplante Personal muss ausreichend Erfahrung im rettungsdienstlichen Alltag sammeln können, damit ausgeschlossen werden kann, dass erst im Großschadensfall ein Patienten-Erstkontakt stattfindet.

Es zeichnet sich ab, dass es künftig schwieriger werden wird, ehrenamtliche Kräfte in ausreichender Zahl und über eine längere Zeitdauer für solche Aufgaben zur Verfügung zu haben. Diese Entwicklung muss kritisch beobachtet werden - insbesondere vor dem Hintergrund der Reduzierung von Einsatzeinheiten des Katastrophenschutzes auf Landesebene im Jahr 2010.

8 Durchführung des Rettungsdienstes

8.1 Personal

8.1.1 Nichtärztliche Personalfunktionen

Die in der Notfallrettung eingesetzten Rettungstransportwagen (RTW) sind gemäß § 4 RettG mindestens mit einem Rettungsassistenten und einem Rettungsassistenten; die Notarzt-Einsatzfahrzeuge (NEF) mit einem Rettungsassistenten zu besetzen.

Die im Krankentransportdienst eingesetzten Krankentransportwagen (KTW) sind mindestens mit einem Rettungsassistenten und einem Rettungshelfer zu besetzen. Für das Neugeborenentransportsystem wird die Qualifikation des Rettungsassistenten gefordert.

Für das im Rettungsdienst eingesetzte Personal gelten grundsätzlich folgende Regelungen:

- das Personal muss körperlich und gesundheitlich geeignet sein; der Nachweis hierüber ist dem Dienstherrn bzw. Arbeitgeber unaufgefordert alle drei Jahre vorzulegen
- die Kosten für gesetzlich vorgeschriebene oder aus anderen Gründen notwendige Impfungen und Untersuchungen sind vom Träger der Rettungswache zu übernehmen
- das eingesetzte Personal hat jederzeit den Nachweis über die Teilnahme an der 30-Stunden-Pflichtfortbildung - gemäß der Empfehlung für die Fortbildung nach § 5 Abs. 5 RettG des Runderlasses des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NW vom 21.01.1997 - V C 6 - 0717.8 - an einer durch den Träger des Rettungsdienstes anerkannten Fortbildungseinrichtung zu erbringen; die Teilnahme an diesen Fortbildungen ist auf die Dienstzeit anzurechnen
- die auf den RTW und NEF eingesetzten Rettungsassistenten müssen jährlich ihre Befähigung zur Durchführung von Maßnahmen der Frühdefibrillation nachweisen.

Darüber hinaus bestellt der Träger der Rettungswache im Einvernehmen mit dem Träger des Rettungsdienstes zur Einhaltung der den Rettungswagen-/Krankentransportwagenstandorten obliegenden Aufgaben nach dem Medizinproduktegesetz (MPG) und den darauf beruhenden Verordnungen aus dem Kreis des Einsatzpersonals auf Vorschlag des jeweiligen Dienstherrn einen Medizinproduktebeauftragten.

Die Betreiber der Rettungswachen- und Krankentransportstandorte haben zur ordnungsgemäßen Desinfektion der Einsatzfahrzeuge nach dem Transport von Personen, die den Vorschriften des Infektionsschutzgesetzes (IFSG) unterliegen oder an einer MRSA-Infektion erkrankt sind, einen Desinfektor zu bestellen.

8.1.1.1 Wachleiter

Die Träger der Rettungswachen bzw. die mit der Durchführung Beauftragten haben für jede Rettungswache einen Wachleiter bzw. einen für den Rettungsdienst verantwortlichen Feuerwehrbeamten zu bestellen. Für Rettungswachen mit einem geringeren Einsatzaufkommen (bis 1.200 Notfalleinsätze/Jahr) kann für mehrere Wachen ein gemeinsamer Wachleiter bzw. für den Rettungsdienst verantwortlicher Feuerwehrbeamter bestellt werden.

Im Rahmen dieser Leitungsfunktion sollen insbesondere folgende Tätigkeiten verantwortlich wahrgenommen werden:

- Sicherstellung des fortlaufenden Dienstbetriebes
- Sicherstellung der gesetzeskonformen Besetzung der Rettungsmittel
- Aufstellung des Dienstplanes
- Mitwirkung bei der Einstellung von Rettungsdienstpersonal
- Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Einsatzpersonals an den vorgeschriebenen Fortbildungen sowie eines ordnungsgemäßen Wachbetriebes und Wachunterrichts, z. B. in Ortskunde oder Einhaltung der Sicherheitsbestimmungen (Blaulichterlass, u. ä.)
- Überwachung und Sicherstellung der Wahrnehmung der Aufgaben durch die Lehrrettungsassistenten
- Überwachung der ordnungsgemäßen (gesetzeskonformen und technischen) Funktionsfähigkeit der Rettungsmittel und deren Ausstattung (einschließlich der Medikamentenbestückung gemäß der jeweils aktuellen Fassung der Medikamentenliste des Rettungsdienstträgers)
- Mitwirkung bei der Beschaffung neuer Rettungsmittel sowie ihrer technischen Ausrüstung
- Mitwirkung bei der Beschaffung des Verbrauchsmaterials für die Aufrechterhaltung des Wachbetriebes
- Überwachung der ordnungsgemäßen Einsatzdokumentation und Weitergabe an die jeweiligen Gebührenabrechnungsstelle
- Überwachung der Einhaltung der Hygienevorschriften
- Überwachung der Einhaltung der betäubungsmittelrechtlichen Bestimmungen
- Überwachung der ordnungsgemäßen Entsorgung des medizinischen Sondermülls
- Ansprechpartner des Trägers der Rettungswache und des Trägers des Rettungsdienstes bei Beschwerden und Klageverfahren.

Der Wachleiter bzw. der für den Rettungsdienst verantwortliche Feuerwehrbeamte der Rettungswache ist verpflichtet, mindestens 30 % seiner Dienstzeit für Einsätze der Notfallrettung bereitzustehen.

8.1.1.2 Medizinproduktebeauftragter

Die Träger der Rettungswachen bzw. der Krankentransportwagenstandorte sind zur Erfüllung der Aufgaben nach dem Medizinproduktegesetz und den darauf beruhenden Verordnungen verpflichtet. Es ist aus dem Kreise des Einsatzpersonals ein Medizinproduktebeauftragter zu bestellen, der die entsprechenden Aufgaben im Rahmen seines Dienstverhältnisses wahrnimmt. Für große Rettungswachen kann im Einvernehmen mit dem Träger des Rettungsdienstes ausnahmsweise ein zweiter, stellvertretender Medizinproduktebeauftragter bestellt werden.

Mit der Übernahme dieser Funktion können nur Mitarbeiter beauftragt werden, die ihre Fachkunde im Rahmen eines Lehrganges durch eine bestandene Abschlussprüfung und Ausstellung eines entsprechenden Zertifikates nachgewiesen haben.

Insbesondere sind folgende Tätigkeiten wahrzunehmen:

- Anlegen und Führen der Medizinproduktebücher und eines Bestandsverzeichnisses
- Materialauflistung und ggf. Veranlassung einer Neu-/Nachbestellung
- Überwachen der Fristen für messtechnische und sicherheitstechnische Kontrollen
- Überwachen der Instandhaltung der medizinisch-technischen Geräte
- Annahme und Weiterleitung von Vorkommissen nach § 3 MPBetreibV an den Ärztlichen Leiter des Rettungsdienstes des Rhein-Sieg-Kreises
- Erstellen und Überwachen von Übergabeprotokollen (Checklisten)
- Einweisung des Einsatzpersonals sowie im Bedarfsfalle der Notärzte in aktive Medizinprodukte gemäß MPBetreibV
- Aufstellen eines Hygieneplanes
- Sicherstellung einer jährlichen Fortbildung für alle Mitarbeiter
- Erstellen eines persönlichen Medizinproduktepasses für alle Mitarbeiter (einschließlich der Notärzte).

Bei der Durchführung dieser Aufgaben ist der Medizinproduktebeauftragte fachlich gegenüber dem Ärztlichen Leiter Rettungsdienst verantwortlich.

Der Träger des Rettungsdienstes ist zum Zwecke einer gleichmäßigen Aufgabendurchführung verpflichtet, den von den Trägern der Rettungswachen bestellten Medizinproduktebeauftragten regelmäßig, d. h. mindestens einmal jährlich, Fortbildungen anzubieten. Die Fortbildungsveranstaltungen sollen in der Regel aus einem theoretischen und einem fachpraktischen Ausbildungsteil bestehen und mit einem Leistungsnachweis enden. Bei bestandenerm Leistungsnachweis erhält der Teilnehmer ein entsprechendes Zertifikat, das dem Träger der Rettungswache unaufgefordert in Kopie vorzulegen ist.

Die Medizinproduktebeauftragten sind verpflichtet, an diesen Schulungen teilzunehmen. Sie müssen hierfür von ihrem Dienstherrn bzw. Arbeitgeber freigestellt werden. Im Falle der Verhinderung sind sie verpflichtet, die Fortbildung an einer anderen, vom Träger des Rettungsdienst-

tes anerkannten Fortbildungseinrichtung nachzuholen. Über die Anerkennung und Gleichwertigkeit der Fortbildung entscheidet der Ärztliche Leiter Rettungsdienst.

8.1.1.3 Desinfektor

Die Träger der Rettungswachen bzw. der Rettungs- oder Krankentransportwagenstandorte sind verpflichtet, aus dem Kreise des Einsatzpersonals mindestens einen Desinfektor zu bestellen, der die ordnungsgemäße Desinfektion der Einsatzfahrzeuge nach Infektionstransporten sicherstellt und diesen Aufgabenbereich innerhalb seines Dienstverhältnisses wahrnimmt. Für kleine Rettungswachen kann ein gemeinsamer Desinfektor bestellt werden.

Mit der Übernahme dieser Funktion können nur Mitarbeiter beauftragt werden, die ihre Fachkunde im Rahmen eines Lehrganges durch eine bestandene Abschlussprüfung und Ausstellung eines entsprechenden Zertifikates nachgewiesen haben. Die Teilnahme an den entsprechenden Ergänzungs- und Auffrischungsschulungen ist dem Träger nachzuweisen.

8.1.1.4 Lehrrettungsassistent

Die Rettungswachen, die zur Annahme von Praktikanten nach dem RettAssG berechtigt sind (Lehrrettungswachen), müssen mindestens über einen anerkannten Lehrrettungsassistenten verfügen. Werden mehrere Praktikanten beschäftigt, so muss jeder Einsatzschicht ein Lehrrettungsassistent zur Verfügung stehen.

Eine Übersicht mit den beschäftigten Lehrrettungsassistenten sowie die Kopien der entsprechenden Anerkennungsurkunden sind dem Träger des Rettungsdienstes auf Anforderung vorzulegen.

8.1.1.5 Organisatorischer Leiter Rettungsdienst

Unglücks- oder Schadensfälle mit einer Vielzahl von Verletzten oder Kranken machen eine organisatorische Leitung und Koordination des Rettungsdienstes erforderlich (vgl. Kapitel 7.2).

Beide Aufgaben werden bei größeren Einsatzstellen vom **Leitenden Notarzt (LNA)** im Zusammenwirken mit dem **Organisatorischen Leiter (OrgL)** des Rettungsdienstes am Schadensort wahrgenommen.

Rechtsgrundlage:

§ 7 Abs. 3 des RettG

Runderlass des Ministeriums für Inneres und Justiz des Landes NRW vom 21.12.1998 "Neukonzeption der Abwehr von Großschadenereignissen - Führungsstrukturen -"

Der OrgL unterstützt den LNA im Einsatzfalle durch Übernahme des Einsatzabschnittes "Rettungsdienst" und ist für die organisatorisch-technischen Führungs- und Koordinationsaufgaben dieses Einsatzabschnittes verantwortlich. Er ist Abschnittsleiter des Einsatzabschnittes "Medizinische Rettung".

Seine Aufgaben umfassen insbesondere:

- Feststellen und Beurteilen der Schadenslage aus taktisch-organisatorischer Sicht
- das Einrichten von Patientenablagen, Rettungsmittelhalteplätzen, Behandlungsplätzen
- die Anforderung von zusätzlichen Transportfahrzeugen und weiteren Rettungs-/Sanitäts-/Betreuungskräften
- das Einrichten von Bereitstellungs- und Sammelräumen sowie die Festlegung der Zu- und Abfahrtswege an der Einsatzstelle
- die Kommunikation vor Ort und zur Leitstelle.

Die Tatsache, dass die zu bewältigenden Schadensereignisse jederzeit eintreten können, macht die Bestellung einer ausreichenden Anzahl an OrgL sowie die Aufstellung eines entsprechenden Dienstplanes erforderlich, der gewährleistet, dass jederzeit eine für diese Zwecke ausgebildete Fachkraft bereitsteht.

Die mit dieser Aufgabenwahrnehmung beauftragten Führungskräfte müssen folgende Mindestvoraussetzungen erfüllen:

- Rettungsassistent mit ausreichender praktischer Berufserfahrung,
- absolvierte Ausbildung zum Zugführer (Feuerwehr oder Hilfsorganisation),
- vertiefte Orts- und Strukturkenntnisse über den Rettungsdienst im Rhein-Sieg-Kreis.

Zwingend erforderlich ist zusätzlich die anschließende Ausbildung am Institut der Feuerwehr NRW zum Organisatorischen Leiter Rettungsdienst. Hierbei stellt die organisationsunabhängige einheitliche Ausbildung ein besonderes Qualitätsmerkmal dar. Die Dienstbereitschaft wird in Form einer wechselnden Rufbereitschaft der Mitglieder sichergestellt.

Da allen Mitgliedern der OrgL-Gruppe Dienstfahrzeuge zur Verfügung stehen, sind weitergehende Regelungen zur Zuführung des OrgL an die Einsatzstelle nicht erforderlich.

Als Führungsmittel steht dem LNA und dem OrgL ein Führungsfahrzeug auf Basis eines Transporters zur Verfügung. Dieses Fahrzeug ist an einem großen Rettungswachenstandort stationiert und wird von dort mit einem Fahrer besetzt und bei jedem entsprechenden Einsatz der Einsatzstelle zugeführt.

8.1.2 Ärztliche Personalfunktionen

Die in der Notfallrettung eingesetzten Notärzte müssen über den "Fachkundenachweis Rettungsdienst" einer Ärztekammer oder eine von den Ärztekammern Nordrhein oder Westfalen-Lippe als vergleichbar anerkannte Qualifikation verfügen (Notarzt).

Die in der Notfallrettung eingesetzten Notärzte sind i. d. R. Fachärzte für Anästhesie, Chirurgie oder Innere Medizin. Außerdem kommen in Weiterbildung in einer der genannten Fachrichtungen befindliche Ärzte ab dem vollendeten 18. Weiterbildungsmonat zum Einsatz.

An den beteiligten Notarztstandorten werden quartalsweise Fortbildungen für die im Notarzdienst eingebundenen Ärzte durchgeführt. Hier werden schwerpunktmäßig in Abstimmung mit dem Träger des Rettungsdienstes notfallmedizinische, organisatorische und rechtliche Fragestellungen innerhalb des Rettungsdienstes vermittelt. Darüber hinaus werden vom Träger des Rettungsdienstes Fortbildungsveranstaltungen und Dienstbesprechungen zu speziellen Fragestellungen als Pflichtveranstaltungen durchgeführt.

8.1.2.1 Leitender Notarzt

Gemäß § 7 Abs. 3 RettG sind für Schadenslagen mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Kranker Leitende Notärzte zu bestellen und deren Einsatz ist zu regeln (vgl. Kapitel 7.2).

Die Tatsache, dass die zu bewältigenden Schadensereignisse jederzeit eintreten können, macht die Bestellung einer ausreichenden Anzahl an Leitenden Notärzten sowie die Aufstellung eines LNA-Dienstplanes erforderlich, der gewährleistet, dass jederzeit ein für diese Zwecke ausgebildeter Leitender Notarzt bereitsteht.

Der LNA übernimmt im Einsatzfalle die medizinischen Führungs- und Koordinierungsaufgaben des Einsatzabschnittes Rettungsdienst im Rahmen der Einsatzleitung.

Dies sind insbesondere:

- Leiten, Überwachen und Koordinieren aller rettungsdienstlichen Maßnahmen am Schadensort
- Feststellen und Beurteilen der Schadenslage unter rettungsdienstlichen Gesichtspunkten (Voraussichtliche Anzahl der Verletzten, Art und Schwere der Verletzungen, voraussichtliche Entwicklung der Schäden)
- Feststellen der vorhandenen personellen, materiellen und versorgungstechnischen Möglichkeiten des Rettungsdienstes

-
- Nachfordern weiterer Ärzte, Rettungsdienst- und Hilfskräfte sowie weiteren medizinischen Materials und weiterer Transportkapazität
 - Bestimmung der Schwerpunkte sowie der Art des medizinischen Einsatzes durch Sichtung, Festlegung der Versorgung und des Transportes
 - Festlegen der Behandlungs- und Transportprioritäten, der medizinischen Versorgung, der zu verwendenden Transportmittel und der Transportziele einschließlich der Vorinformation der Krankenhäuser über die Leitstelle
 - Beratung der Einsatzleitung in medizinischen Fragen hinsichtlich gesundheitlicher Gefährdung der Einsatzkräfte oder Betroffener und der Durchführung möglicher Schutzmaßnahmen in medizinischer Hinsicht.

Die LNA-Gruppe hat im Jahre 1993 ihren Dienst aufgenommen und besteht zurzeit aus insgesamt 6 Ärzten. Es finden einmal monatlich Fortbildungen und Dienstbesprechungen zusammen mit den OrgL statt.

Der LNA-Dienst selbst wird in Form einer Rufbereitschaft wahrgenommen. Im Rhein-Sieg-Kreis können ausschließlich Notärzte zum LNA bestellt werden, die an dem Ausbildungslehrgang "LNA" der Landesärztekammern sowie an den Lehrgängen zur Einsatzleitung und Stabsarbeit der AKNZ erfolgreich teilgenommen haben. Die LNA- und OrgL-Gruppe stehen unter der unmittelbaren Leitung des Ärztlichen Leiters des Rettungsdienstes. Die Angehörigen beider Gruppen werden nach Auswahl und Vorschlag durch den Ärztlichen Leiter Rettungsdienst vom Träger des Rettungsdienstes für ihren Dienst bestellt.

Der diensthabende LNA wird im Einsatzfalle je nach Tageszeit am Wohn- oder Dienstort mit einem Einsatzfahrzeug (NEF, ELW oder KdoW) abgeholt und der Einsatzstelle zugeführt. Mit den ortsansässigen Feuerwehren und Rettungsdiensten sind entsprechende Absprachen/Vereinbarungen getroffen. Die Vorhaltung eines eigenen Einsatzfahrzeuges für die Zuführung des LNA zur Einsatzstelle ist daher nicht erforderlich.

Die für den LNA-Dienst erforderliche Ausrüstung (2m- und 4m-Handsprechfunkgeräte, Handbuch LNA, Halogen-Schutzlampe, Atemschutzmaske, Megaphon, Schreibutensilien, Verletztenanhängerkarten, Todesbescheinigungen, usw.) wird mit Ausnahme der persönlichen Ausrüstung (Schutzjacke und Warnweste mit Aufschrift "LNA", weißer Feuerwehrhelm mit Kennzeichnung, Funkmeldeempfänger, Handy) zentral an einem Standort vorgehalten und im Einsatzfalle mit einem nicht in den Regelrettungsdienst eingebundenen Einsatzfahrzeug (00-11-03) an die Einsatzstelle herangeführt.

Bis zum Eintreffen des LNA vom Dienst nimmt der erste, an der Einsatzstelle eintreffende Notarzt die Aufgaben des LNA wahr.

8.1.3 Personalumfang Einsatzdienst

Die Personalbedarfsermittlung für die Rettungswachen/Notarztstandorte des Rettungsdienstbereiches Rhein-Sieg-Kreis erfolgt auf der Grundlage des vorliegenden bedarfsgerechten Rettungsmitteldienstplans bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von durchschnittlich 48 Stunden. Zur Berechnung des Bedarfs an Einsatzpersonal werden 1.569,5 Netto-Vollzeitjahresstunden pro hauptamtlicher Vollzeitkraft (= Ausfallquote 21,82 %) für die einzelnen Rettungswachen/Notarztstandorte nach folgender Berechnung zugrunde gelegt:

Regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit je HA-VK	38,50 Stunden/Woche	
Regelmäßige tägliche Arbeitszeit je HA-VK	7,70 Stunden/Tag	
Verlängerte regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit je HA-VK	48,00 Stunden/Woche	
Vollzeitfaktor	0,80	
Anzahl Wochen in 2008	52,14 Wochen	
Brutto-Vollzeitjahresstunden je HA-VK (Brutto-VZJStd)	2.007,50 Brutto-VZJStd	
Mittlere Ausfallzeiten je eingesetzter HA-VK in 2008		
Krankheit, Urlaub, Fortbildung etc.	453,23 AnwJStd	363,53 VZJStd
Wochenfeiertage	92,94 AnwJStd	74,54 VZJStd
Ausfallzeiten je HA-VK gesamt		438,07 VZJStd
Netto-Vollzeitjahresstunden (Netto-VZJStd) je HA-VK:	<u>1569,43 Netto-VZJStd</u>	
Ausfallquote	<u>21,82%</u>	
<small>© FORPLAN DR. SCHMIEDEL 2008</small>		

HA-VK: Hauptamtliche Vollzeitkraft

VZJStd: Vollzeitjahresstunden

AnwJStd.: Anwesenheits-Jahresstunden

Im Hinblick auf die unterschiedlichen tariflichen Regelungen zur Vergütung der Mitarbeiter im Rettungsdienst (TVöD, AVR, Haustarife, Hausvereinbarungen, BBesG) sowie den neuen Regelungen im Arbeitszeitgesetz, Beamtenstrukturgesetz und der Arbeitszeitverordnung Feuerwehr ist eine detaillierte Personalberechnung zu den festgelegten Rettungsmittelvorhaltungen nicht praxisgerecht.

Als allgemein verbindliche Planungsgröße wird für die einzelnen Rettungsmittel unter Berücksichtigung der ermittelten Netto-Jahresarbeitszeit und einer wöchentlichen Arbeitszeit von **48 Stunden** ein Personalbedarf von **4,5-5,0 Stellen/Funktion** festgelegt; d. h. für die Besetzung eines Krankenkraftwagens werden insgesamt **9-10 Stellen** benötigt. Damit eine ordnungsgemäße Besetzung der Krankenkraftwagen (Rettungs- oder Krankentransportwagen sowie Notarzt-Einsatzfahrzeuge) jederzeit sichergestellt werden kann, ist von den Trägern der Rettungswachen und Krankentransportstandorten mindestens 60 % des höher qualifizierten Personals planmäßig vorzuhalten.

8.2 Qualitätsmanagement

8.2.1 Dokumentation

Auch im Rettungsdienst ist - wie in der gesamten Medizin - eine Dokumentation der am Patienten durchgeführten Maßnahmen unabdingbar. Vor diesem Hintergrund besteht für das ärztliche und das nichtärztliche Personal des Rettungsdienstes die Verpflichtung, für jeden Einsatz ein Rettungsdienst- bzw. Notarztprotokoll zu führen.

Hierzu werden derzeit selbst durchschreibende Vordrucksätze verwendet. Der Inhalt ist vom Träger des Rettungsdienstes in Anlehnung an die Vorgaben der **Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI)** festgelegt worden.

Die Einsatzprotokolle werden vom Träger des Rettungsdienstes beschafft und den Notarztstandorten und Rettungswachen zur Verfügung gestellt. Die entstehenden Kosten sind vom jeweiligen Träger der Rettungswache zu tragen.

Zur Optimierung der Einsatzauswertungen und des Qualitätsmanagements ist geplant, ab 2012 die Einsatzdokumentation automatisiert zu erfassen.

8.2.2 Beschwerden/Positive Kritik

Beschwerden

Das Tätigwerden des Rettungsdienstes erfährt Wertungen von Patienten, Angehörigen sowie weiteren Beteiligten. Insbesondere Beschwerden müssen ernst genommen werden und bedürfen einer intensiven Bearbeitung. Aus Fehlern oder Verfahrensmängeln müssen umgehende Konsequenzen gezogen werden, Optimierungsprozesse sind kurzfristig zu initiieren. Gleichwohl können auch Lob und Anerkennung (Medien, Patienten, Angehörige) als Richtmaß für die Arbeit des Rettungsdienstes dienen.

Die Bearbeitung von Beschwerden über den gesamten Rettungs- und Krankentransportdienst obliegt dem Träger des Rettungsdienstes. Die Federführung liegt beim Ärztlichen Leiter Rettungsdienst.

Die Beschwerdebearbeitung umfasst standardmäßig folgende Arbeitsschritte bzw. Maßnahmen:

- schriftliche Eingangsbestätigung bzw. Zwischenbescheid
- Analyse und Nachbereitung der Geschehnisse
- Auswertung der vorhandenen Dokumentation von Feuer- und Rettungsleitstelle und Rettungsdienst (Einsatzprotokoll Feuer- und Rettungsleitstelle, Funk- und Fernsprechdokumentation, Rettungsdienstprotokoll, Notarzteinsatzprotokoll, Schriftliche Stellungnahmen des am Einsatz beteiligten ärztlichen und nichtärztlichen Rettungsdienstpersonals, persönliche Befragung des ärztlichen und nichtärztlichen Rettungsdienstpersonals, Analyse von Abläufen, Fahrstrecken u. a. m.)

- detaillierte schriftliche Antwort an den Beschwerdeführer bzw. seinen Beauftragten - im Regelfall innerhalb eines Zeitraumes von 30 Kalendertagen nach Eingang der Beschwerde, alternativ persönliches Gespräch mit dem Beschwerdeführer
- Nachbesprechung/Nachbereitung des Einsatzes mit den beteiligten Rettungsdienstmitarbeitern
- Festlegung und Umsetzung von Konsequenzen und Optimierungsmaßnahmen
- bei Kritik in den Medien frühzeitige Kontaktaufnahme mit Medien unter Einbeziehung der Pressestelle des Rhein-Sieg-Kreises
- soweit erforderlich: Information der zuständigen Gremien im Kreistag (Umweltausschuss, politischer Arbeitskreis Rettungsdienst des Umweltausschusses).

Positive Kritik

- Information der beteiligten Rettungsdienstmitarbeiter, Weitergabe der Anerkennungsschreiben durch Patienten, ggfls. interne Belobigung
- Mitwirkung bei entsprechenden Fernseh- und Radiobeiträgen, in denen über den Rettungsdienst berichtet wird.

8.2.3 Ärztlicher Leiter Rettungsdienst

Das Aufgabenfeld des Ärztlichen Leiters Rettungsdienst umfasst insbesondere:

- Funktion des Fachvorgesetzten des eingesetzten ärztlichen und nichtärztlichen Rettungsdienstpersonals
- inhaltliche Verantwortlichkeit für die medizinische Rettungsdienstkonzeption, Festlegung entsprechender Konzeptions- und Handlungsanweisungen
- Zuständigkeit für das Qualitätsmanagement des Rettungsdienstes, insbesondere Festlegung, Koordinierung und Überwachung der Qualitätssicherungsprogramme und Analyseinstrumente; zum Qualitätsmanagement gehören im Wesentlichen Qualitätskontrolle und Qualitätssicherung sowie Beschwerde-, Sicherheits- und Ressourcenmanagement, ebenso die Konzeptionierung und Überwachung von Trainings- und Zertifizierungsprogrammen sowie Übungen
- Festlegung von Art und Ausstattungsumfang der Rettungsmittel, Geräte, Materialien und Medikamente im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel
- Festlegung der medizinischen Dokumentation im Rettungsdienst
- Verantwortlichkeit für die medizinischen und medizinisch-organisatorischen Inhalte in der Aus- und Fortbildung
- Überwachung der bestehenden Qualitätsstandards im Bereich der Frühdefibrillation und der Delegation ärztlicher Maßnahmen auf nichtärztliches Rettungsdienstpersonal
- Mitwirkung bei der Konzeption und Überwachung der rettungsdienstbezogenen Abfrage- und Entscheidungsstrategien der Leitstelle

- Verantwortlichkeit und Entscheidungsinstanz hinsichtlich der medizinischen, medizinisch-organisatorischen sowie der medizinisch-taktischen Anforderungen und Fragestellungen im Rettungsdienst
- Mitwirkung bei der Haushaltsplanung und den Verhandlungen mit den Kostenträgern beim Rhein-Sieg-Kreis
- Mitwirkung bei Vereinbarungen und Vertragsverhandlungen mit Dritten über rettungsdienstliche Belange
- Mitwirkung bei der rettungsdienstlichen Bedarfsplanung
- Vertretung des Trägers des Rettungsdienstes in medizinischen Fragen nach innen und außen
- Mitwirkung in regionalen wie überregionalen notfallmedizinischen Gremien und Fachgesellschaften.

Zur Sicherstellung der verantwortlichen Wahrnehmung seiner Aufgaben ist dem Ärztlichen Leiter Rettungsdienst ausreichend Gelegenheit zu seiner eigenen Fortbildung zu geben. Hierzu gehört auch die grundsätzliche Verpflichtung, regelmäßig im Rettungsdienst als Leitender Notarzt und/oder Notarzt mitzuwirken.

Bei Großschadenslagen übernimmt er Aufgaben innerhalb der Einsatzleitung.

8.2.4 Aus- und Fortbildung

Die Ausbildung der im Rettungsdienst eingesetzten nichtärztlichen Mitarbeiter richtet sich nach den gesetzlichen Vorgaben für die Ausbildung zum Rettungsassistenten (RetAssG, RetAssAPrV), zum Rettungssanitäter (RetSanAPO) bzw. zum Rettungshelfer (RetHelfAPO).

Die Notärzte müssen über den Fachkundenachweis Rettungsdienst verfügen. Der Erwerb der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin ist erwünscht.

Für die praktische Ausbildung von Rettungsassistenten und Rettungssanitätern werden im Rhein-Sieg-Kreis z. Zt. neun Lehrrettungswachen als von der zuständigen Behörde zur Annahme von Praktikanten ermächtigte Einrichtungen des Rettungsdienstes betrieben:

Standort der Lehrrettungswache	Anzahl der Praktikantenplätze
Rettungswache Bornheim	2
Rettungswache Hennef	1
Deutsches Rotes Kreuz, Ortsverein Hennef	1
Rettungswache Königswinter-Altstadt	3
Rettungswache Neunkirchen-Seelscheid	3
Rettungswache Niederkassel	3
Rettungswache Rheinbach	4
Rettungswache Sankt Augustin	2
Rettungswache Siegburg	3
Rettungswache Troisdorf	3
Rettungswache Windeck mit Außenstelle Ruppichteroth	4
Rettungswache Swisttal mit Außenstelle Wachtberg	3
Rettungswache Eitorf	3

Als Lehrrettungswache können nur öffentliche Rettungswachen mit einem jährlichen Einsatzaufkommen von mindestens 800 Notfalleinsätzen anerkannt werden, in deren Einsatzbereich ein Notarztdienst eingerichtet ist. Für Rettungswachen mit einer Praktikantenstelle muss mindestens ein hauptamtlicher Lehrrettungsassistent, bei mehreren Praktikantenstellen je Schicht ein hauptamtlicher Lehrrettungsassistent beschäftigt sein.

Die Praktikanten müssen während ihrer einjährigen praktischen Tätigkeit an mindestens 200 Notfalleinsätzen teilgenommen haben. Sie werden am Ende ihrer praktischen Ausbildung im Rahmen eines Abschlussgespräches durch den vom Gesundheitsamt (als zuständige Behörde) beauftragten Ärztlichen Leiter Rettungsdienst zusammen mit dem ausbildenden Lehrrettungsassistenten mündlich geprüft.

Hinsichtlich der durch die Rettungsdienstkräfte abzuleistenden Mindestfortbildungen wird auf die Kapitel 8.1.2 (Notärzte), 8.1.1 (nichtärztliches Rettungsdienstpersonal), 8.1.1.2 (Medizinproduktebeauftragte) und 8.1.1.3 (Desinfektoren) verwiesen.

Darüber hinaus haben die nichtärztlichen Einsatzkräfte am regelmäßig durchzuführenden Wachunterricht und den Dienstbesprechungen teilzunehmen. Innerhalb des Wachunterrichtes sollen insbesondere die Themen „Orts- und Kartenkunde“, „BOS-Sprechfunk“ und „Sicherheitsbestimmungen“ sowie der Umgang mit der vorhandenen medizinisch-technischen Ausrüstung geschult werden.

Das in der Notfallrettung eingesetzte Personal ist verpflichtet, jährlich an der vom Träger des Rettungsdienstes angebotenen Fortbildung einschließlich der Abschlussprüfung für die Durchführung der Frühdefibrillation sowie den sonstigen Notkompetenzmaßnahmen teilzunehmen.

Diese Fortbildungsmaßnahmen sind unter Beteiligung von in der Notfallrettung erfahrenen Notärzten sowie an vom Träger des Rettungsdienstes anerkannten Fortbildungseinrichtungen durchzuführen. Die Festlegung der Fortbildungsinhalte erfolgt durch den Ärztlichen Leiter des Ret-

tungsdienstes. Die am Rettungsdienst mitwirkenden Organisationen einschließlich der Feuerwehren sind zu beteiligen. Die für den Rettungsdienst im Rhein-Sieg-Kreis festgelegten Einsatzkonzepte, Behandlungsstandards und taktisch-organisatorischen Vorschriften sind dabei ebenso zu berücksichtigen wie die Empfehlungen und Richtlinien der medizinischen wissenschaftlichen Fachgesellschaften und der Gremien der Technik.

Die Teilnahme an den genannten Fortbildungsveranstaltungen wird auf die jährliche 30-Stunden-Pflichtfortbildung nach §5 Abs. 5 RettG angerechnet.

Darüber hinaus hat jeder Mitarbeiter in dreijährigem Abstand am Fahrersicherheitstraining für Einsatzfahrer sowie an den sonstigen vom Träger des Rettungsdienstes als Pflichtfortbildung ausgewiesenen Schulungsveranstaltungen teilzunehmen. Hierbei erfolgt eine teilweise Anrechnung der Fortbildungszeit auf die jährliche 30-Stunden-Pflichtfortbildung nach §5 Abs. 5 RettG

8.2.5 Überprüfung des Rettungsdienstes

Zur Sicherstellung der sach- und fachgerechten sowie gleichmäßigen und gesetzeskonformen Durchführung des Rettungsdienstes überprüft der Träger des Rettungsdienstes unbeschadet der Zuständigkeit weiterer Behörden die Aufgabenwahrnehmung und den Leistungsstand der für die Durchführung des Rettungsdienstes zuständigen Einrichtungen und Organisationen.

Insbesondere ist auf die bedarfsplanentsprechende Vorhaltung der Rettungsmittel und Notarzteinsatzfahrzeuge, die Vollständigkeit und Funktionsfähigkeit ihrer technischen und medizinischen Ausrüstung, die gesetzeskonforme Besetzung der Fahrzeuge sowie auf die Einhaltung der Hygienevorschriften zu achten.

Weiterhin sind Gegenstand der Überprüfung: die Medikamentenversorgung, -vorhaltung und -lagerung, die Einsatzdokumentation, die ordnungsgemäße Archivierung der Einsatzunterlagen und der Fortbildungsstand des Einsatzpersonals hinsichtlich der Verpflichtungen nach § 5 Absatz 5 RettG sowie aus den Vorschriften des Rettungsdienstbedarfsplans. Sofern Rettungsmittel und Gerätschaften für besondere Lagen (MANV, Schwergewichtigentransporte, Intensivtransporte, Neugeborenentransporte, Infektionstransporte) vorgehalten werden, unterliegen auch diese der Überprüfung.

Über die Überprüfung ist eine Niederschrift anzufertigen. Über die Beseitigung festgestellter Mängel ist dem Träger des Rettungsdienstes schriftlich zu berichten.

Die Abstände zwischen den Überprüfungen sollen drei Jahre nicht überschreiten. Anlassbezogene Zwischenüberprüfungen sind möglich.

Die Vorführung von Fahrzeugen des Rettungsdienstes beim Träger kann von diesem angeordnet werden.

8.2.6 Rettungsdienstliche Gremien

Aus denselben Gründen ist es notwendig, dass auf der Ebene des Rettungsdienstträgers das Zusammenwirken der verschiedenen, am Rettungsdienst beteiligten Einrichtungen in regelmäßigen

Abständen zu bestimmten Fragestellungen und/oder Themenkomplexen gemeinsam beraten wird.

Zu diesem Zweck tagen in regelmäßigen Abständen sowie nach Bedarf:

- die an den Notarztstandorten Verantwortlichen
- die Arzneimittelkommission für den Rettungsdienst
- die Hygienekommission für den Rettungsdienst
- die Verantwortlichen der Hilfsorganisationen und kommunalen Rettungswachen (Wachleiter-Dienstbesprechung/Rettungsdienstbeirat)
- Qualitätsarbeitskreise zu spezifischen Fragestellungen (z. B. Entwicklungen in der Medizingerätetechnik).

8.3 Rettungswachen und Notarztstandorte

In der Soll-Konzeption für den Rettungsdienstbereich des Rhein-Sieg-Kreises werden insgesamt 15 Vollzeit-Rettungswachen und 7 Notarztstandorte als bedarfsgerecht festgelegt. Die nachfolgenden KARTEN 1 und 2 geben einen Überblick über die Standorte mit den zugehörigen Versorgungsbereichen der bedarfsgerechten Rettungswachen.

Rettungswachen und Notarztstandorte müssen folgende bauliche Anforderungen und Ausstattungserfordernisse erfüllen:

- Sie sollten sich im Zentrum der Versorgungsbereiche befinden.
- Gebäude müssen hinsichtlich des Platzangebotes und der Räumlichkeiten für den Betrieb einer Rettungswache oder eines Notarztstandortes der Anzahl des eingesetzten Personals und der vorzuhaltenden Rettungsmittel entsprechen sowie unabhängig vom jeweiligen Betreiber nutzbar sein.
- Für die Aufbewahrung der Einsatzdokumentationen gemäß den Anforderungen des Datenschutzes müssen abschließbare Schränke und Räume vorhanden sein.

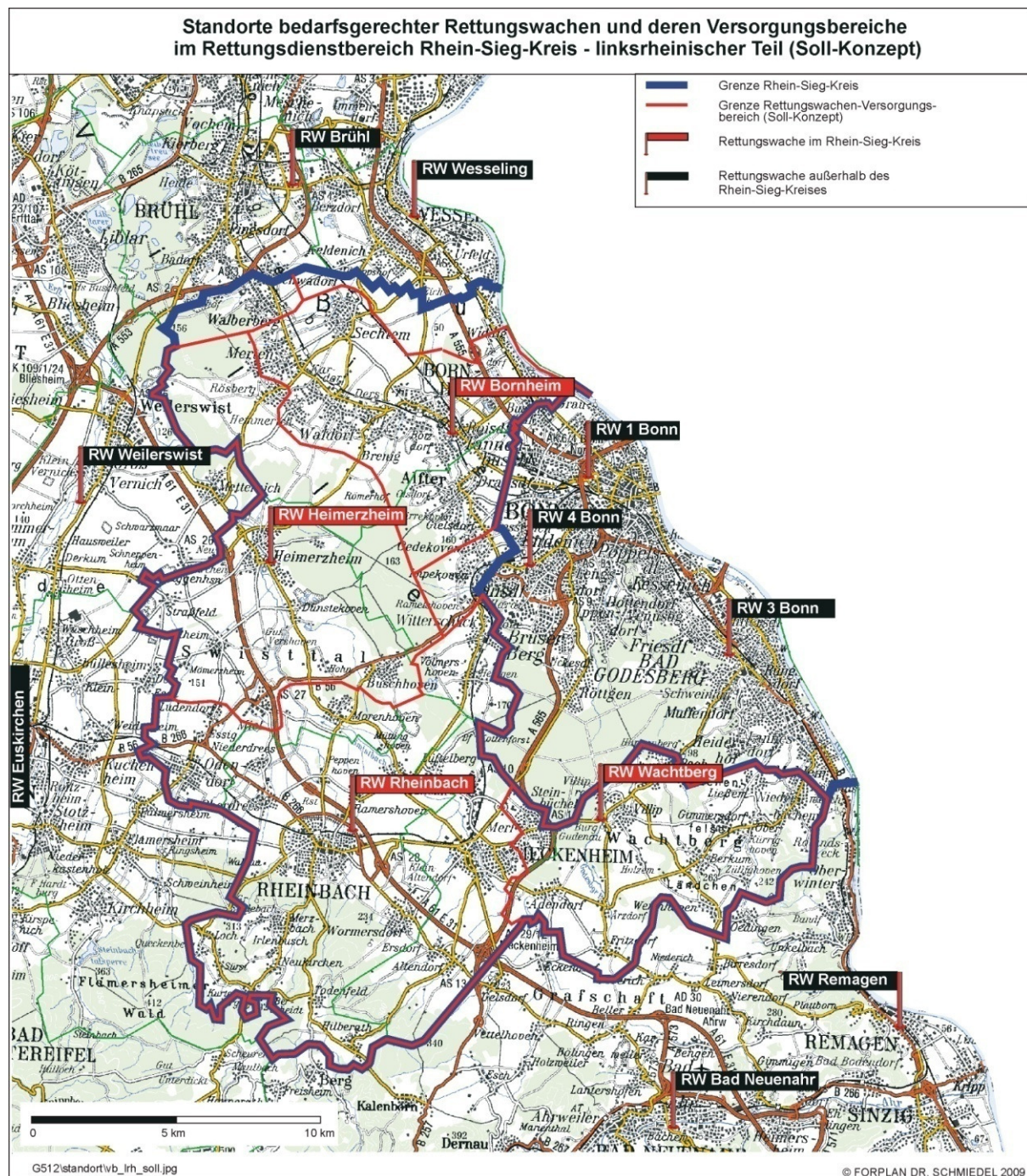
Für Rettungswachen gelten darüber hinaus folgende Erfordernisse:

- nach Geschlechtern getrennte Ruhe-, Sanitär- und Umkleieräume
- abgetrennte Umkleide- und Desinfektionsräumlichkeiten (Schwarz-Weiß-Trennung) für das Personal
- Räumlichkeiten für die Desinfektion der Fahrzeuge und des medizinischen Geräts
- beheizbare, abschließbare Fahrzeuggarage mit Stromversorgung
- Fernsprechanschluss (DSL) mit Anrufweiterschaltung von Hilfeersuchen, einem Telefax sowie einem Notruftelefon mit Außensprechstelle und unmittelbarer Verbindung zur Feuer- und Rettungsleitstelle*
- PC-Anlage mit Internetanschluss, eigener E-Mail-Adresse sowie Anschluss an die elektronische Einsatzdatenerfassung zur Dokumentation, Auswertung und Abrechnung der rettungsdienstlichen Einsätze
- BOS-Funkfeststation
- zentraler Schalter für die Abschaltung der Stromversorgung des Küchenbereichs
- abschließbare Schränke oder Räume für die Lagerung von Medikamenten und einer gesondert gesicherten Lagerung von der BtMVV unterliegenden Medikamente (Tresor)
- gesicherte Lagerungsmöglichkeit für Sauerstoffflaschen gemäß TRG 280 „Technische Regeln Druckgase“ („Sauerstoffkäfig“).

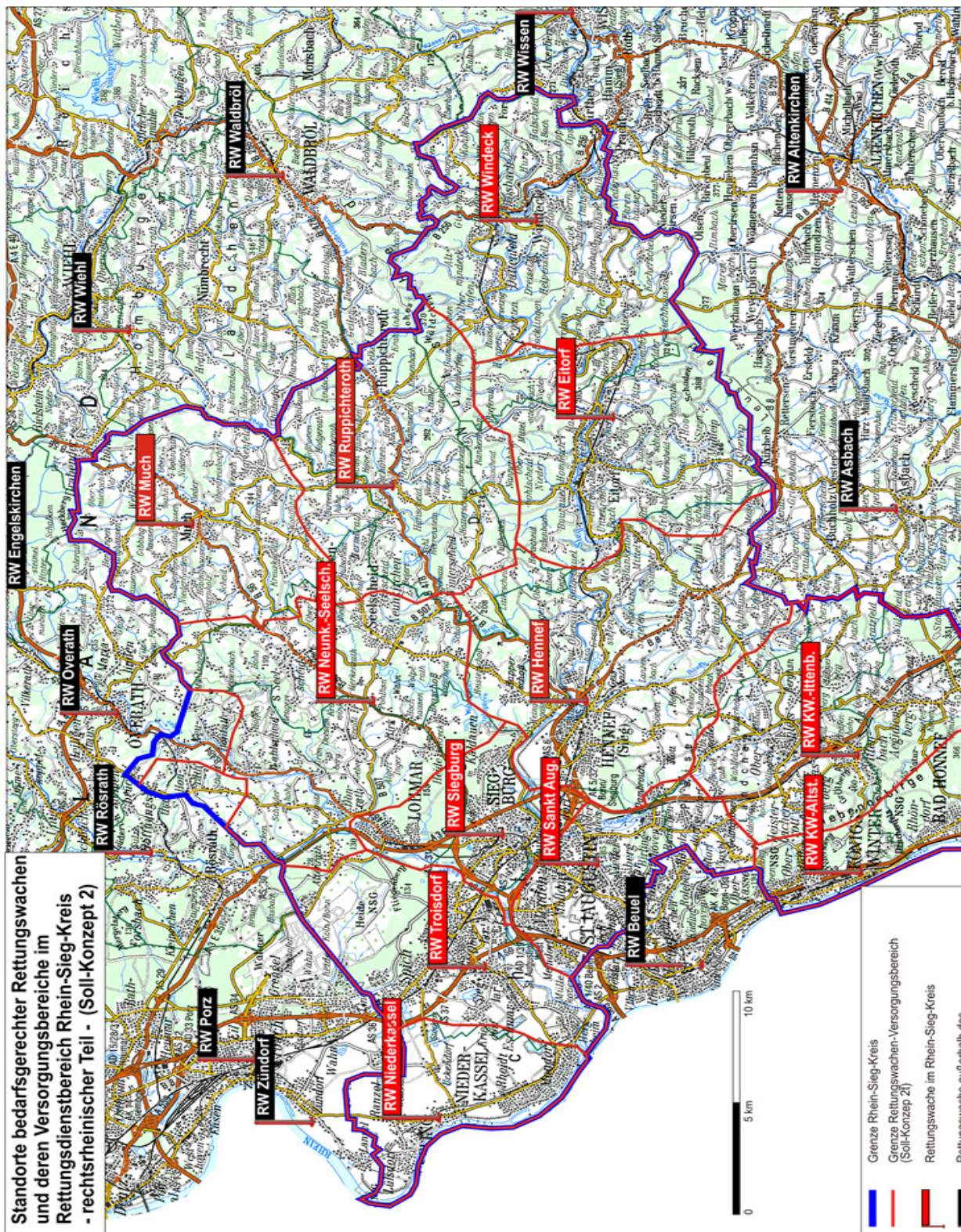
*gilt nicht für Rettungswachen mit einer 24 Stunden täglich besetzten Zentrale

Bei Notarztstandorten sind folgende Erfordernisse zu beachten:

- PC-Anlage mit Internetanschluss, eigener E-Mail-Adresse sowie Anschluss an die elektronische Einsatzdatenerfassung zur Dokumentation, Auswertung und Abrechnung der Notarzteinsätze
- abschließbare Fahrzeuggarage mit Stromversorgung
- gesondert gesicherte Lagerung von der BtMVV unterliegenden Medikamenten (Tresor)



KARTE 1 Standorte bedarfsgerechter Rettungswachen und deren Versorgungsbereiche im Rettungsdienstbereich Rhein-Sieg-Kreis - linksrheinischer Teil (Soll-Konzept)



KARTE 2 Standorte bedarfsgerechter Rettungswachen und deren Versorgungsbereiche im Rettungsdienstbereich Rhein-Sieg-Kreis - rechtsrheinischer Teil (Soll-Konzept)

8.4 Rettungsdienstfahrzeuge

8.4.1 Einsatzfahrzeuge

Die Anzahl der vorzuhaltenden Rettungsmittel (Rettungstransportwagen, Krankentransportwagen und Notarzt-Einsatzfahrzeuge) ergibt sich aus den Vorgaben zu den Rettungswachen und Fahrzeugstandorten.

Mindestanforderungen

Die Rettungstransportwagen müssen in Fahrgestell und Auf- bzw. Ausbau der DIN EN 1789, Fahrzeugtyp C und DIN EN 1865 in der jeweils gültigen Fassung entsprechen. Darüber hinaus müssen Rettungstransportwagen, die planmäßig im qualifizierten Krankentransport (sog. Mischfahrzeuge) eingesetzt werden, mit einem Tragesessel und entsprechender Fahrzeugfixierung ausgestattet sein. Hierzu können klappbare (DIN EN 1865 4.8) oder nicht klappbare Tragesessel (DIN EN 1865 4.9) eingesetzt werden. Klappbare Tragesessel müssen über die DIN hinaus mit vier Rädern ausgestattet sein.

Die Krankentransportwagen müssen in Fahrgestell und Auf- bzw. Ausbau der DIN EN 1789, Fahrzeugtyp B und DIN EN 1865 in der jeweils gültigen Fassung entsprechen.

Die Notarzt-Einsatzfahrzeuge müssen in Fahrgestell und Auf- bzw. Ausbau der DIN 75079 in der jeweils gültigen Fassung entsprechen. Mit Inkrafttreten der europaweiten Norm (EN) für Notarzt-Einsatzfahrzeuge löst diese alle nationalen Regelungen ab.

Die Fahrzeugausstattung und die dazugehörige medizinische Ausrüstung sowie die Wartung und Instandhaltung müssen den gesetzlichen Mindestanforderungen sowie den aktuellen, allgemein anerkannten Regeln von Medizin und Technik entsprechen. Zur Sicherstellung der Einsatzdisposition durch die Feuer- und Rettungsleitstelle müssen die Fahrzeuge mit einem nach BOS zugelassenen 4m-Funkgerät ausgestattet sein. Für eine störungsfreie und ordnungsgemäße Kommunikation mit den technischen Einrichtungen der Feuer- und Rettungsleitstelle ist es erforderlich, dass die Wahl von Hersteller und Fabrikat der zu verwendenden 4m-Funkgeräte mit der Feuer- und Rettungsleitstelle abgestimmt wird.

Im Hinblick auf die Einführung des Digitalfunks sind ab sofort alle neu zu beschaffenden Rettungsmittel mit einem TETRA-MRT-Gerät (Festeinbau) sowie einem TETRA-HRT-Gerät (Mobilgerät) zusätzlich auszustatten. Im Hinblick auf eine einheitliche Ausstattung der Rettungsmittel sowie der erforderlichen Anbindung an und Programmierung durch die technisch-taktische Betriebsstelle (Feuer- und Rettungsleitstelle) ist hier eine Festlegung auf einen bestimmten Gerätehersteller erforderlich. Diese Vorgabe erfolgt zentral durch die Feuer- und Rettungsleitstelle.

Zusatzausstattung RTW sowie „sog. Mischfahrzeuge“

- zwei digitale Funkmeldeempfänger mit alphanumerischer Anzeige
- aktuelles Kartenmaterial, Mindestausstattung: Stadatlanten ADAC 1 : 20.000, Ausführung je nach Einsatzgebiet Köln/Bonn und ggf. Bergisches Land
- Fahrzeugausbau neu zu beschaffender RTW in Kofferbauweise
- Motorvorwärmung, Motorweiterlaufschaltung, soweit technisch möglich

-
- Automatikgetriebe, Zentralverriegelung
 - Frontblitzleuchten
 - Drosselung auf 125 km/h Höchstgeschwindigkeit
 - aktive Fahrzeugsicherheitssysteme, z. B. ESP, ABS
 - passive Sicherheitssysteme für Fahrer und Beifahrer auf dem aktuellen Stand von Wissenschaft und Technik
 - Farbgestaltung gemäß aktuell geltendem Erlass des Ministeriums für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit
 - Rückfahrkamera, zusätzliche Arbeitsleuchten an den Seiten und der Rückseite der Fahrzeuge
 - Fahrzeug-Federungssystem, im Rahmen der technischen Möglichkeiten und dem Angebot auf dem Fahrzeugmarkt auf die besondere Situation von Notfallpatienten abgestimmt
 - Mobil-PC zur automatisierten Disposition und Navigation durch das Einsatzleitsystem der Feuer- und Rettungsleitstelle als Festeinbau in alle Rettungsmittel
 - Klimaanlage im Fahrer- und Patientenraum
 - Kompressor- Kühlschranks, Wärmefach
 - Mobiltelefon mit Freisprecheinrichtung
 - Fahrtrage mit zulässiger Traglast von mindestens 230 kg, Tragetisch mit zulässiger Traglast von mindestens 250 kg
 - CO-Messgerät (Umgebungsluft)
 - klappbarer (DIN EN 1865 4.8) oder nicht klappbarer Tragesessel (DIN EN 1865 4.9) mit entsprechender Fahrzeugfixierung wenn das Fahrzeug planmäßig im qualifizierten Krankentransportdienst eingesetzt wird; klappbare Tragesessel müssen über die DIN hinaus mit vier Rädern ausgestattet sein.
 - Modul CPAP WM29100
 - Sauerstoff-Flowdosierer Oxyway Klick

Zusatzausstattung NEF

- zwei digitale Funkmeldeempfänger mit alphanumerischer Anzeige
- aktuelles Kartenmaterial, Mindestausstattung: Stadtatlanten ADAC 1 : 20.000, Ausführung je nach Einsatzgebiet Köln/Bonn und ggf. Bergisches Land
- Motorvorwärmung
- Automatikgetriebe, Zentralverriegelung
- Frontblitzleuchten
- aktive Fahrzeugsicherheitssysteme, z. B. ESP, ABS
- passive Sicherheitssysteme für Fahrer und Beifahrer auf dem aktuellen Stand von Wissenschaft und Technik
- Farbgestaltung gemäß aktuell geltendem Erlass des Ministeriums für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit
- Mobil-PC zur automatisierten Disposition und Navigation durch das Einsatzleitsystem der Feuer- und Rettungsleitstelle als Festeinbau in alle Rettungsmittel
- Mobiltelefon mit Freisprecheinrichtung
- CO-Messgerät (Umgebungsluft)
- Wiederbelebungsgerät AutoPulse.

Zusatzausstattung KTW

- zwei digitale Funkmeldeempfänger mit alphanumerischer Anzeige
- aktuelles Kartenmaterial, Mindestausstattung: Stadtatlanten ADAC 1 : 20.000, Ausführung je nach Einsatzgebiet Köln/Bonn und ggf. Bergisches Land
- Mobil-PC zur automatisierten Disposition und Navigation durch das Einsatzleitsystem der Feuer- und Rettungsleitstelle als Festeinbau in alle Rettungsmittel
- Klimaanlage im Fahrer- und Patientenraum
- Zentralverriegelung
- aktive Fahrzeugsicherheitssysteme, z. B. ESP, ABS
- passive Sicherheitssysteme für Fahrer und Beifahrer auf dem aktuellen Stand von Wissenschaft und Technik
- Mobiltelefon mit Freisprecheinrichtung.

8.5 Medizinische Ausrüstung

Für die im Folgenden genannten Fahrzeugtypen gilt grundsätzlich:

Die Ausstattung und die dazugehörige Ausrüstung sowie deren Wartung müssen den gesetzlichen Mindestanforderungen sowie den allgemein anerkannten Regeln von Medizin und Technik entsprechen.

8.5.1 Rettungstransportwagen

Im Interesse der Kompatibilität der eingesetzten Rettungstransportwagen und Notarzt-Einsatzfahrzeuge innerhalb des Zuständigkeitsbereiches sowie zur Einheitlichkeit der Ausbildung macht der Träger des Rettungsdienstes für die Ausstattung der eingesetzten Fahrzeuge mit medizinisch-technischen Geräten (z. B. Defibrillatoren, Infusionsspritzenpumpen, automatische Blutdruckmessgeräte, Pulsoximeter, Beatmungsgeräte, Kapnometer, Absaugpumpen, Larynxtuben) Produktvorgaben.

Zu diesem Zwecke ist der Träger des Rettungsdienstes zu regelmäßigen Markterkundungen verpflichtet. Zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit sind gemeinsame Beschaffungen mit anderen Rettungsdienstträgern bzw. Rettungswachenträgern anzustreben.

Der Träger des Rettungsdienstes ist darüber hinaus gehalten, mit den Nachbarträgern des Rettungsdienstes bzw. den Nachbarrettungswachen die Voraussetzungen für die Kompatibilität der eingesetzten medizinisch-technischen Ausrüstung zu schaffen.

Sollte dies im Einzelfall nicht möglich sein, sind die Träger von Rettungswachen im Einvernehmen mit dem Rettungsdienstträger berechtigt, die Ausstattung ihrer Rettungsmittel entsprechend zu ergänzen. Die Rettungstransportwagen müssen zumindest mit der nach DIN EN 1789 Fahrzeugtyp C und DIN EN 1865 vorgeschriebenen Medizintechnik ausgestattet bzw. ausgerüstet sein.

8.5.2 Notarzt-Einsatzfahrzeuge

Die im Kreisgebiet eingesetzten Notarzt-Einsatzfahrzeuge sind standardmäßig mit folgenden zusätzlichen medizinischen Ausrüstungsgegenständen zu bestücken:

- CPAP-Masken Beatmungssystem Whisperflow
- Larynxtuben
- CO-Messgerät (Umgebungsluft)
- Wiederbelebungsgerät AutoPulse.

8.5.3 Krankentransportwagen

Die Krankentransportwagen (KTW) müssen mindestens nach DIN EN 1789, Typ B 1 sowie DIN EN 1865 ausgestattet/ausgerüstet sein. Die mit der Durchführung qualifizierter Krankentransporte Beauftragten haben die organisatorischen Voraussetzungen für die Durchführung von Fahrzeugdesinfektionen nach dem Transport von Personen, die dem Infektionsschutzgesetz (IFSG) unterliegen oder an einer Hospitalismus-Infektion erkrankt sind, sicherzustellen.

8.6 Disposition

Notfallrettung

Die Disposition der Notfalleinsätze erfolgt bisher vorzugsweise nach der Standortstrategie, d. h. dass durch die Feuer- und Rettungsleitstelle der für einen Planbereich vorgesehene zuständige RTW alarmiert wird. Jedoch wird künftig nach Möglichkeit, zumindest in den Fällen, in denen für den Leitstellendisponenten die höchste Dringlichkeit der Hilfeleistung erkennbar ist, nach der "Nächste-Fahrzeug-Strategie" verfahren, d. h. das dem Notfallort nächststehende geeignete Rettungsmittel wird zum Einsatz gebracht. Dies erfolgt seit 2011 weitgehend automatisiert Rechnergestützt. Um die Disposition zu optimieren, wurden die Rettungsmittel in diesem Zusammenhang mit einem Mobil-PC ausgestattet. Diese zusätzliche technische Komponente enthält daneben einen GPS-Sender/-Empfänger, der in Verbindung mit dem Einsatzleitsystem eine automatisierte „Nächste-Fahrzeug-Disposition“ ermöglicht.

Die Zuführung des Notarztes erfolgt mit Ausnahme der planbaren Verlegungsfahrten grundsätzlich im „Rendezvousverfahren“.

Die Notfalleinsätze im Rhein-Sieg-Kreis werden zentral von der Feuer- und Rettungsleitstelle des Rhein-Sieg-Kreis disponiert. Zu diesem Zweck ist kreisweit die Rufnummer 112 geschaltet. Für Notrufe, die telefonnetzbedingt bei Nachbarleitstellen auflaufen, ist sichergestellt, dass diese unverzüglich zur Feuer- und Rettungsleitstelle des Rhein-Sieg-Kreises weitergeleitet werden.

Die Notrufverordnung vom 18.03.2009 im Zusammenhang mit der Novellierung des Telekommunikationsgesetzes (TKG) sieht vor, dass die Netzbetreiber bis 2015 die Zuordnung von Telefonteilnehmern zur zuständigen Notrufabfragestelle (Leitstelle) automatisch weiterleiten.

Die Einsatzbereiche der Rettungswachen sind so festgelegt, dass grundsätzlich das dem Einsatzort planmäßig nächststehende Rettungsmittel zum Einsatz kommt. Kommunale Grenzen, z. B. Landes-, Kreis- oder Gemeindegrenzen, sind hierbei grundsätzlich ohne Bedeutung.

Der planmäßige Einsatz von Rettungsmitteln, die außerhalb des eigenen Zuständigkeitsbereiches vorgehalten werden, steht unter dem Vorbehalt, dass die jeweiligen Träger des Rettungsdienstes und der letztendlich eingesetzten Rettungswache damit einverstanden sind. Zur Sicherstellung eines funktionierenden Rettungsdienstes im Bereich der Kreisgrenzen wird der Abschluss entsprechender öffentlich-rechtlicher Vereinbarungen - sofern dies noch nicht erfolgt ist - angestrebt.

Der Einsatz von Rettungsmitteln von Nachbarträgern bei einem Spitzenbedarf (mehrere Paralleleinsätze innerhalb eines Planbereiches einer Rettungswache) erfolgt im Rahmen der so genannten Nachbarschaftshilfe. Der Abschluss entsprechender öffentlich-rechtlicher Vereinbarungen ist hierfür entbehrlich.

Krankentransport

Der Krankentransportdienst im Rhein-Sieg-Kreis wird zentral von der Feuer- und Rettungsleitstelle disponiert. Zu diesem Zwecke ist kreisweit die Rufnummer 02241/19222 geschaltet.

Die Disposition wird tagsüber zwischen 7:00 Uhr und 17:30 Uhr spezialisiert von bis zu zwei Krankentransport-Disponenten wahrgenommen.

Die Disposition der Krankentransporte erfolgt nach der "Nächsten-Fahrzeug-Strategie", d. h. die Einsatzfahrzeuge übernehmen nach Einsatzende den (räumlich) nächstliegenden Transport, halten sich am Zielkrankenhaus in Bereitschaft oder fahren sonstige, verkehrsgünstig gelegene Bereitschaftsräume an.

8.7 Rettungsmittelvorhaltung

Die Vorhaltung von Rettungstransportwagen ist so zu bemessen, dass unter Berücksichtigung der Rettungswachen und Notarztstandorte die Einhaltung der Hilfsfrist von 8 Minuten in „städtischen“ Kernbereichen und 12 Minuten in „ländlichen“ Bereichen in mindestens 90 % aller Einsätze sichergestellt ist. Weiterhin sind Krankentransportwagen in so ausreichender Anzahl vorzuhalten, dass eine Bedienzeit von 30 Minuten, maximal 45-60 Minuten, nicht überschritten wird.

8.7.1 Rettungsmittelvorhaltung gemäß Sachverständigengutachten Forplan Dr. Schmiedel, Bonn

Eine detaillierte aktualisierte Aussage zur Vorhaltung von Rettungsmitteln ist im Sachverständigengutachten zum Rettungsdienst im Rhein-Sieg-Kreis vom März 2012 enthalten.

Notfallfahrten

Die Bemessung der bedarfsgerechten Vorhaltung von Rettungsmitteln für Notfallfahrten wird nach der so genannten risikoabhängigen Bemessung vorgenommen.

Risikoabhängige Bemessung bedeutet, dass die Fahrzeugvorhaltung in einem definierten Zeitintervall zu jeder Tages- und Nachtzeit für jeden Notfall, auch für solche, die zeitgleich auftreten, grundsätzlich für ein gewähltes Sicherheitsniveau (90 %) die Versorgung der Notfallpatienten sicherstellt.

Zur Berechnung werden die einzelnen Wochentage in Zeitintervalle von 3 x 8 Stunden aufgeteilt. Innerhalb jedes dieser definierten Zeitintervalle, als Schichten bezeichnet (Beispiel: freitags von 7.00 bis 15.00 Uhr), muss innerhalb eines definierten Zeitraumes (Standard in Deutschland ist ein Sicherheitsniveau von 10 Schichten Wiederkehrzeit des kritischen Risikofalls) die Fahrzeugvorhaltung die parallele Bedienung von Notfällen zeitgerecht ermöglichen (Beispiel: Innerhalb von 10 aufeinander folgenden Freitagen in der Zeit von 07.00 bis 15.00 Uhr). Nach diesem Verfahren mit einem Sicherheitsniveau von 10 Schichten Wiederkehrzeit wurden die konkreten Einsatzzahlen im Rhein-Sieg-Kreis analysiert (39.180 Notfallfahrten der RTW im Untersuchungszeitraum vom 01.01.2011 bis 31.12.2011) und ihre Häufigkeiten für die definierten Zeitintervalle ermittelt. Mit einer darauf aufsetzenden Wahrscheinlichkeitsrechnung, der sog. Wiederkehrzeit (Berechnungsmethode nach POISSON) wird der Bedarf an vorzuhaltenden Rettungsmitteln für diese Zeitintervalle berechnet. Zur Optimierung der Notfallvorhaltung wurde geprüft, inwieweit Krankentransporte mit über die Notfallvorhaltung bedient werden können. Das Ergebnis ist in Anhang 1 aufgeführt.

Krankentransportfahrten

Die Bemessung der Krankentransportwagen (KTW) erfolgt nach der so genannten frequenzabhängigen Bemessung. Die frequenzabhängige Bemessung geht nicht von einer erforderlichen Parallelbedienung der nachgefragten Einsätze aus, sondern von einer zulässigen Wartezeit nach

Anforderung von 30 Minuten. Somit sollen vom Grunde alle Einsätze eines Tages mit einer Wartezeit von in der Regel 30 Minuten, höchstens jedoch 45 – 60 Minuten erfolgen können.

Aus dem Erfassungszeitraum vom 01.01.2011 bis 31.12.2011 ergeben sich insgesamt 31.681 Krankentransportfahrten als bemessungsrelevant. Bei der Bemessung der Krankentransportvorhaltung im Rettungsdienstbereich Rhein-Sieg-Kreis zeigt sich, dass die Krankentransportvorhaltung wirtschaftlicher durch eine räumlich zusammengelegte zentrale Krankentransportvorhaltung sicherzustellen ist.

Das Bemessungsergebnis des Soll-Konzeptes in Höhe von 7.014 Rettungsmittelwochenstunden bedeutet entsprechend TABELLE 2 gegenüber dem Ist-Zustand (6.560 Wochenstunden von NEF, RTW und KTW im Jahre 2010) eine Erhöhung der Vorhalteleistung an Fahrzeugstunden im Rettungsdienstbereich Rhein-Sieg-Kreis um 454 Wochenstunden oder + 6,9 %. Gleichzeitig ergibt sich im Vergleich zum Jahre 2001 eine deutliche Verschiebung zwischen Notfall- und Krankentransportvorhaltung, indem die Krankentransportvorhaltung "praktisch" halbiert wurde und gleichzeitig die Notfallvorhaltung um ca. 65 % erhöht wurde. Die Veränderungen in der Fahrzeugvorhaltung erfolgen sowohl linksrheinisch als auch rechtsrheinisch.

TABELLE 2 Vergleich der bemessenen Rettungsmittelvorhaltung im Soll-Konzept mit den Verhältnissen im Ist-Zustand (2010) im Rettungsdienstbereich Rhein-Sieg-Kreis

RDB Rhein-Sieg-Kreis	Rettungsmittelvorhaltestunden pro Woche gemäß		
	Ist-Zustand	Soll-Konzept	Veränderung
aus risikoabhängiger Bemessung			
RTW	4.424	4.800	+ 8,50 %
aus frequenzabhängiger Bemessung			
KTW/RTW	960	1.038	+ 8,13 %
nach bestehender Fahrzeugvorhaltung			
NEF	1.176	1.176	+/- 0,00 %
Fahrzeugvorhaltung gesamt			
RM-Wochenstunden Anteil	6.560 100,00%	7.014 106,92%	+ 6,92 %

© FORPLAN DR. SCHMIEDEL 2012

8.7.2 Rettungsmittelvorhaltung des Rhein-Sieg-Kreises

Die in Kapitel 8.7.1 beschriebene Bemessung der Rettungsmittelvorhaltung durch den Sachverständigen ist unter wissenschaftlichen Gesichtspunkten auf der Basis von Einsatzzahlen erfolgt. Dies führt u. a. zur Notwendigkeit von isolierten Fahrzeugbereitstellungen in Zeiträumen von bis zu zwei Stunden an einzelnen Tagen. Eine Erläuterung ist als **Anhang 3** angefügt.

Unter dem Gesichtspunkt der Praktikabilität eines Rettungsmitteldienstplans sowie der bestehenden etablierten Strukturen der rettungsdienstlichen Versorgung im Rhein-Sieg-Kreis wurde der Vorhalteplan des Sachverständigen im Sinne einer Aktualisierung überarbeitet. Ein weiterer elementarer Aspekt für die Bearbeitung war das zwischenzeitlich weiter gestiegene Transportaufkommen, besonders im Bereich der Notfallrettung seit der letzten Fortschreibung des Rettungsdienstbedarfsplanes im Jahre 2004. Bis zum 31.12.2011 ist hier für den Bereich der Rettungstransportwagen (RTW) als auch der Notarzteinsätze eine Steigerung um ca. 26 % zu verzeichnen. Für den Bereich der RTW wurde bereits eine Steigerung von 10 % für die Jahre 2004-2007

berücksichtigt, sodass eine restliche Fallzahlsteigerung von 16 % bisher unberücksichtigt blieb. Dies begründet eine Erhöhung der Rettungsmittelvorhaltung im Bereich der Notfallrettung. Dabei finden insbesondere so genannte **Mischfahrzeuge** (Krankenkraftwagen, die sowohl für die Notfallrettung als auch für die Durchführung qualifizierter Krankentransporte vorgehalten werden) eine andere Qualität der optimierten Rettungsmittelvorhaltung i. S. des Sachverständigen-gutachtens. Im Bereich des qualifizierten Krankentransportes liegt die Steigerung bei 4 %.

Der aktualisierte Rettungsmitteldienstplan für den Rhein-Sieg-Kreis berücksichtigt neben einer bedarfsgerechten Vorhaltung auch sachliche Zwänge wie Dienstplangestaltung, vorhandene Standorte u. ä.. Eine fortlaufende Anpassung des Rettungsmitteldienstplans aufgrund von Veränderungen im Rettungsdienstbereich ist notwendig und zu beachten.

Hierzu werden im Rhein-Sieg-Kreis derzeit folgende Rettungswachen betrieben:

linksrheinisch	rechtsrheinisch
Bornheim	Eitorf
Rheinbach	Hennef
Swisttal	Königswinter-Altstadt
Wachtberg	Königswinter-Ittenbach
	Neunkirchen-Seelscheid
	Niederkassel
	Much
	Ruppichterath
	Sankt Augustin
	Siegburg
	Troisdorf
	Windeck
	Zusätzlicher Standort: Lohmar-Donrath

Grundsätzlich ist die rettungsdienstliche Versorgung des Stadtgebietes Lohmar durch die Rettungswachen Siegburg, Neunkirchen-Seelscheid, Rösrath und Overath sichergestellt. Unter Einbindung des ehrenamtlichen Engagements der Ortsvereine Lohmar und Siegburg des Malteser Hilfsdienstes wird der Rettungsdienst im Bereich der Stadt Lohmar am Wochenende und an Feiertagen durch die Besetzung eines Rettungstransportwagens verstärkt. In den Randbereichen des Kreisgebietes ist darüber hinaus die Einbeziehung der nachfolgend aufgeführten Nachbarrettungswachen in die Primärrettung erforderlich:

Rettungswache	Versorgungsbereich
Bonn-Duisdorf	Gemeinde Alfter ohne Alfter-Ort, Gielsdorf und Witterschlick
Brühl	Bornheim-Walberberg
Wesseling	Bornheim-Widdig
Overath	nordöstlicher Bereich der Stadt Lohmar
Rösrath	nördlicher Bereich der Stadt Lohmar

Daraus ergibt sich für den Rhein-Sieg-Kreis folgender Rettungsmitteldienstplan:

Wache	Rettungsmitteldienstplan
Bornheim	RTW 1 (24 Std.) RTW 2 (24 Std.; ab 20:00 Uhr-07:00 Uhr Mischfahrzeug) NEF 1 (Mo-So 07:00 Uhr-20:00 Uhr) KTW 1 (Mo-Fr 08:00 Uhr-16:00 Uhr)
Rheinbach	RTW 1 (24 Std.) RTW 2 (24 Std.; ab 20:00 Uhr-07:00 Uhr Mischfahrzeug) RTW 3 (Mo-Fr 07:00 Uhr-19:00 Uhr Mischfahrzeug) NEF 1 (24 Std.) KTW 1 (Mo-Fr 09:00 Uhr-16:00 Uhr)
Swisttal	RTW 1 (24 Std.) KTW 1 (Mo-So 07:00 Uhr-20:00 Uhr)
Wachtberg	RTW 1 (24 Std.) RTW 2 (Mo-Sa 07:00 Uhr-20:00 Uhr Mischfahrzeug)
Eitorf	RTW 1 (24 Std.) RTW 2 (24 Std. für Verlegungen + Mischfahrzeug) NEF 1 (24 Std.) KTW 1 (Mo-Fr 08:00 Uhr-16:00 Uhr)
Hennef-Hossenberg	RTW 1 (24 Std.)* RTW 2 (24 Std.; auch für Intensivverlegungen;) RTW 3 (Mo-Fr 08:00 Uhr-20:00 Uhr Mischfahrzeug) * ein RTW bleibt zunächst am Standort Feuerwache Hennef
Hennef	KTW 1 (Mo-So 07:00 Uhr-18:00 Uhr) KTW 2 (Mo-Fr 07:00 Uhr-18:00 Uhr; Sa 07:00 Uhr-15:00 Uhr) KTW 3 (Mo-Fr 08:00 Uhr-18:00 Uhr) KTW 4 (Mo-Fr 07:00 Uhr-18:00 Uhr für Fernfahrten)
Königswinter	RTW 1 (24 Std.; Standort Altstadt) RTW 2 (24 Std.; Standort Ittenbach) RTW 3 (24 Std.; Standort Bad Honnef; ab 20:00 Uhr-07:00 Uhr Mischfahrzeug) RTW 4 (Mo-So 07:00 Uhr-20:00 Uhr für Verlegungen + Mischfahrzeug) RTW 5 (Mo-So 07:00 Uhr-19:00 Uhr; Standort Ittenbach) NEF 1 (24 Std.) KTW 1 (Mo-Fr 07:00 Uhr-18:00 Uhr; Sa + So 07:00 Uhr-15:00 Uhr)
Lohmar	RTW 1 als zusätzlicher Standort (Fr 18:00 Uhr- So 22:00 Uhr durchgehend + Wochenfeiertage)
Much	RTW 1 (24 Std.)
Neunkirchen-Seelscheid	RTW 1 (24 Std.) RTW 2 (24 Std.; ab 20:00 Uhr-07:00 Uhr Mischfahrzeug) RTW 3 (Mo-Fr 08:00 Uhr-18:00 Uhr Mischfahrzeug) KTW 1 (Mo-Sa 07:00 Uhr-20:00 Uhr)
Niederkassel	RTW 1 (24 Std.) RTW 2 (Mo-Sa 07:00 Uhr-23:00 Uhr, Fahrzeug steht in der Zeit von 07:00 Uhr-17:00 Uhr für Intensivverlegungen am Standort KH Troisdorf-Sieglar) NEF 1 (24 Std.; Standort am KH Troisdorf-Sieglar) KTW 1 (Mo-Fr 07:00 Uhr-18:00 Uhr) KTW 2 (Mo-Sa 08:00 Uhr-14:00 Uhr)
Ruppichteroth	RTW 1 (24 Std.) KTW 1 (Mo-Fr 08:00 Uhr-16:00 Uhr)
Sankt Augustin	RTW 1 (24 Std.) RTW 2 (24 Std.; ab 20:00 Uhr-07:00 Uhr Mischfahrzeug) RTW 3 (Mo-Fr 08:00 Uhr-18:00 Uhr Mischfahrzeug) KTW 1 (Mo-So 07:00 Uhr-21:00 Uhr)
Siegburg	RTW 1 (24 Std.) RTW 2 (24 Std.) NEF 1 (24 Std.)
Troisdorf	RTW 1 (24 Std.) RTW 2 (24 Std.) RTW 3 (Mo-So 07:00 Uhr-23:00 Uhr; für Verlegungen + Mischfahrzeug) NEF 1 (24 Std.; Standort am KH Troisdorf)
Windeck	RTW 1 (24 Std.) RTW 2 (Mo-So 07:00 Uhr-18:00 Uhr Mischfahrzeug)
Bonn-Beuel	00-81-01 (Neugeborenen-Transportsystem) (Mo-So 07:00 Uhr-19:00 Uhr)

8.7.3 Reservefahrzeuge

Um bei Nichtverfügbarkeit eines Fahrzeugs durch Reparaturen, Desinfektion o. ä. Ersatz stellen zu können, besteht die Notwendigkeit der Vorhaltung von Reservefahrzeugen (so genannte technische Reserve). Reservefahrzeuge für jede einzelne Rettungswache sind nicht erforderlich und wirtschaftlich nicht zu vertreten.

Ist-Zustand

Gegenwärtig hält der Rhein-Sieg-Kreis einen Reserve-RTW (Standort Wachtberg) und ein Reserve-NEF (Standort Rheinbach) vor.

Soll-Bedarf

Zusätzlich zu den bedarfsgerechten 64 Einsatzfahrzeugen sind im Rettungsdienstbereich Rhein-Sieg-Kreis gemäß TABELLE insgesamt 18 Reservefahrzeuge (9 RTW, 6 KTW und 3 NEF) zur Kompensation von Standzeiten wegen Reparatur, Wartung und Umrüstung der Fahrzeuge vorzusehen. Die Reservefahrzeuge sind aus abgeschriebenen Rettungsmitteln zu rekrutieren, soweit diese noch wirtschaftlich zu betreiben sind.

Die Standorte der Reservefahrzeuge sind unter Berücksichtigung bestehender wirtschaftlicher Einstellmöglichkeiten im Rahmen der Umsetzung des Soll-Konzeptes festzulegen. Reserve-RTW dienen gleichzeitig im Bedarfsfall als Fahrzeuge für Infektionsfahrten. Der empfohlene Reservefahrzeugbestand ist als praxisgerecht zu bewerten.

TABELLE 3 Soll-Bedarf an bedarfsgerechten Fahrzeugen im Rettungsdienstbereich Rhein-Sieg-Kreis

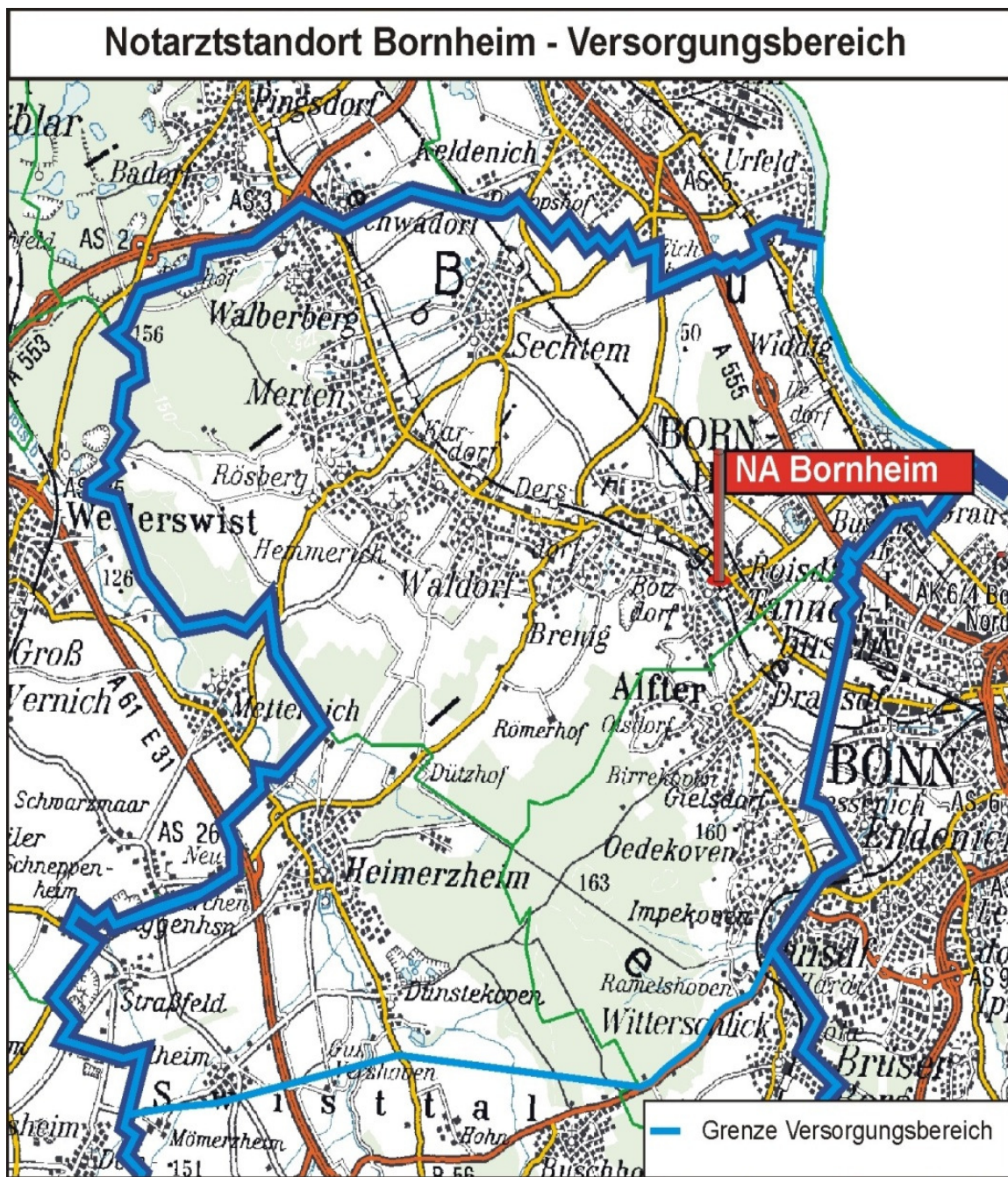
Tabelle: Soll-Bedarf an bedarfsgerechten Fahrzeugen im Rettungsdienstbereich Rhein-Sieg-Kreis

	Vorgehaltene Einsatzfahrzeuge			Technische Reservefahrzeuge			Gesamtfahrzeugbestand		
	RTW	KTW	NEF	RTW	KTW	NEF	RTW	KTW	NEF
Soll-Bedarf	34	23	7	9	6	3	43	29	10
© FORPLAN DR. SCHMIEDEL 2012									

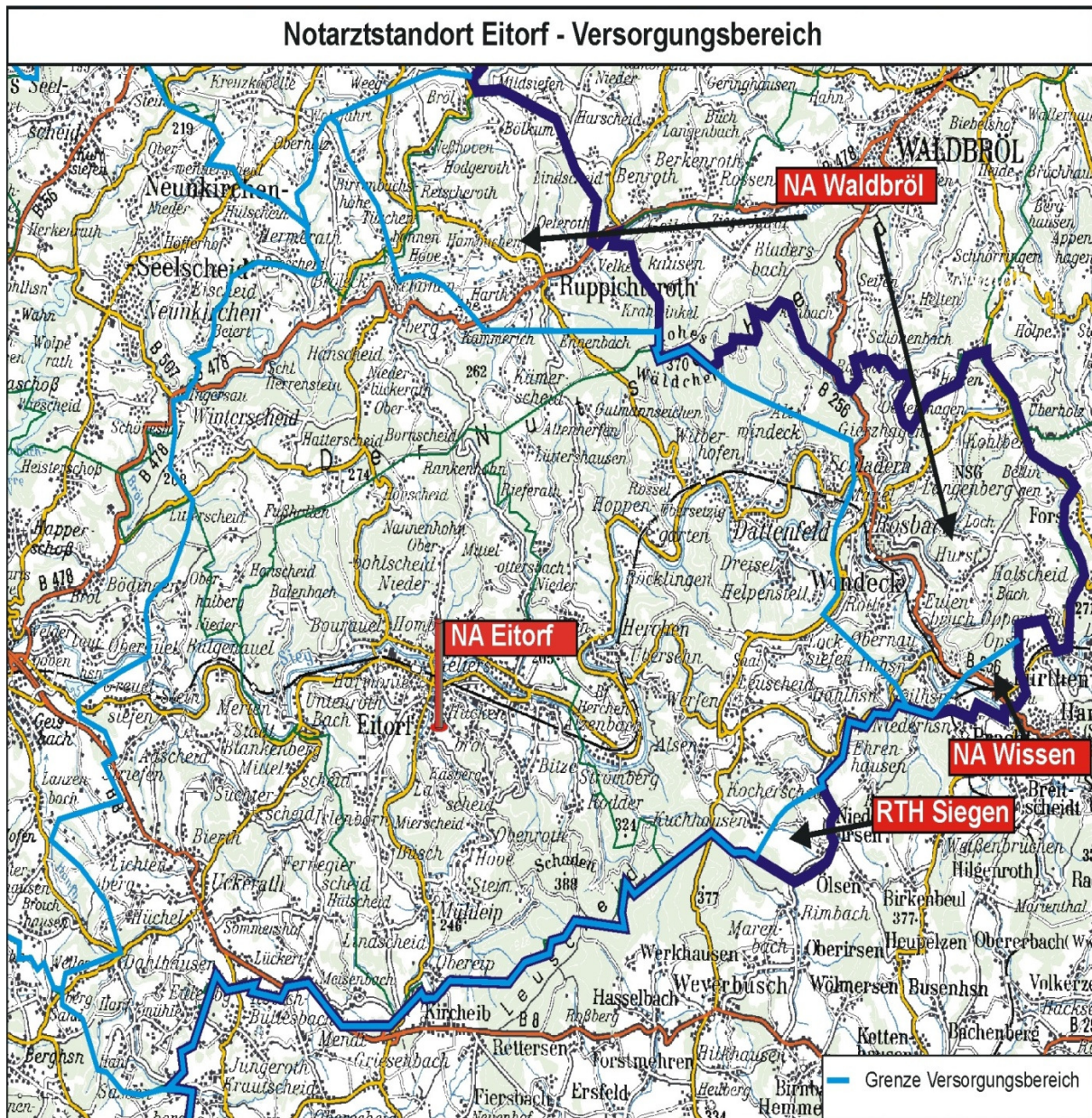
8.7.4 Detailübersicht Notarztstandorte und Rettungswachen

Nachfolgend werden für die einzelnen Notarztstandorte und Rettungswachen die Angaben über den Standort, den Betreiber, den Versorgungsbereich, die Fahrzeuge und die Fahrzeugvorhaltung sowie geplante Maßnahmen am Standort aufgeführt.

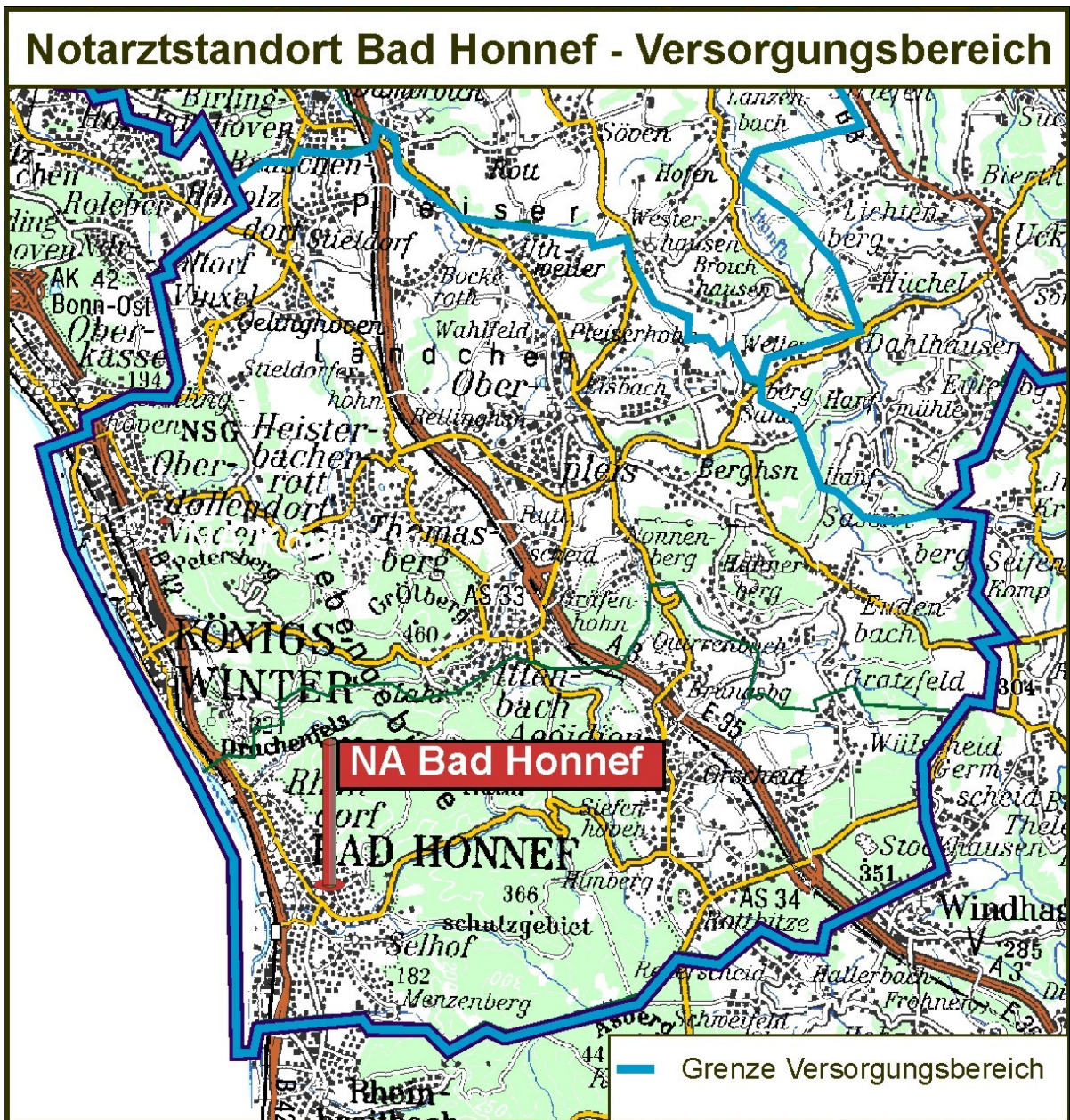
Notarztstandort	Bornheim		
Träger	Rhein-Sieg-Kreis		
Standort	NN		
Betreiber	NN		
Betreiber NEF	NN		
Versorgungsbereich			
Stadtgebiet Bornheim Gemeindegebiet Alfter mit Ausnahme der Ortsteile nördlich der B56 Gemeindegebiet Swisttal mit den Ortsteilen Heimerzheim, Dünstekoven, Ollheim, Straßfeld und Mömerzheim			
zu versorgende Autobahnabschnitte	A61 AS Swisttal bis AS Weilerswist in Fahrtrichtung Köln		
Nachbarstandorte			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:	NA Rheinbach		
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:	NA Bonn-Nord, NA Wesseling, NA Brühl		
Fahrzeuge			
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
NEF	03-82-01	Montag-Sonntag	07:00 Uhr-20:00 Uhr
Geplante Maßnahmen			Hinweise
Die Aufnahme eines Notarztstandortes in Bornheim ist für 2012 geplant.			



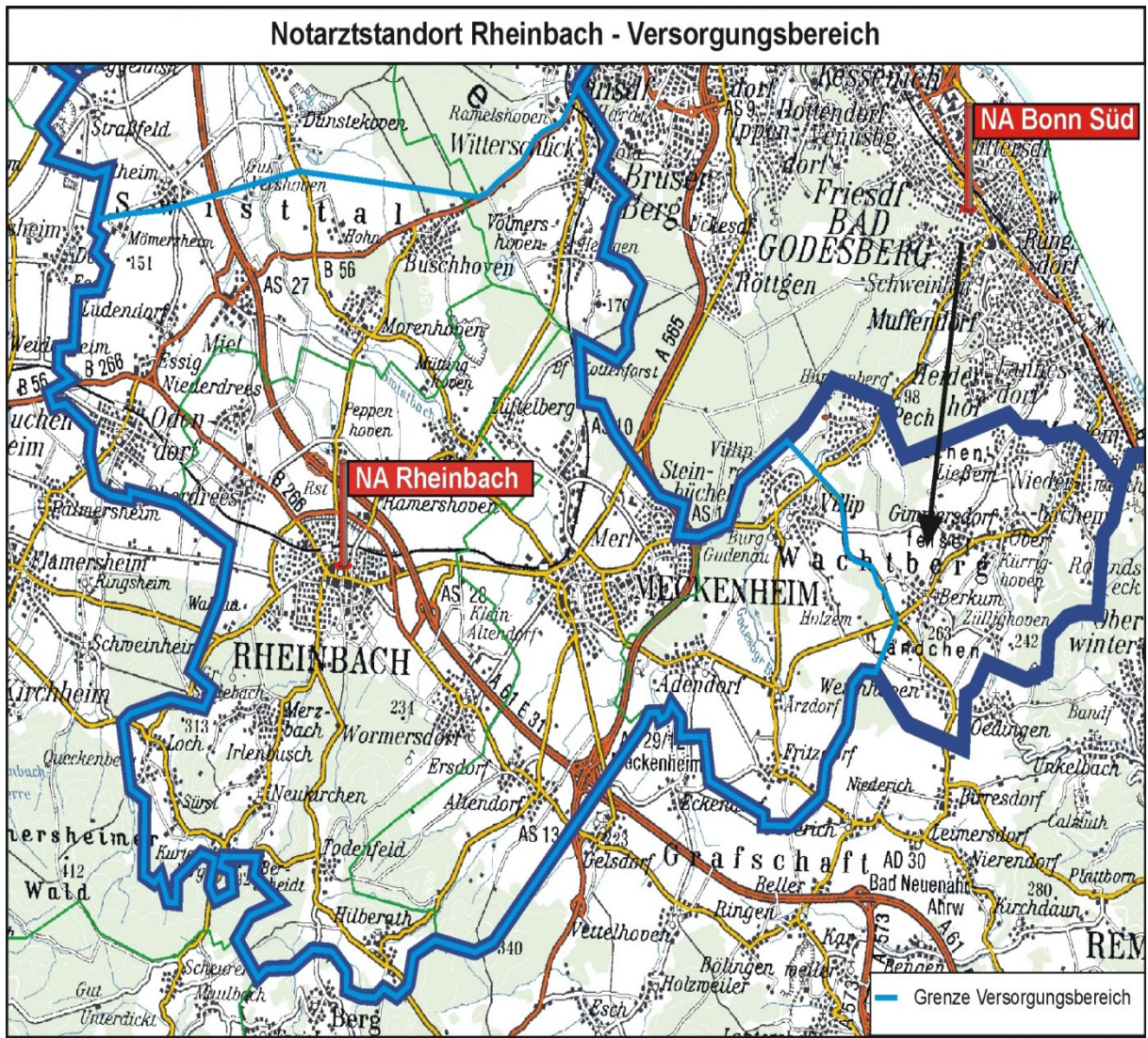
Notarztstandort	Eitorf		
Träger	Rhein-Sieg-Kreis		
Standort	St. Franziskus-Krankenhaus Hospitalstr. 7, 53783 Eitorf		
Betreiber	St. Franziskus-Krankenhaus, Eitorf		
Betreiber NEF	Deutsches Rotes Kreuz		
Versorgungsbereich			
Gemeindegebiet Eitorf, Teile der Stadt Hennef (östlich der Linie Mittelscheid, Süchterscheid, Ravenstein, Darscheid, Lückert, Stotterheck), Teile der Gemeinde Ruppichteroth (gesamtes Gemeindegebiet süd/ südwestlich der Linie Ifang, Kämmerscheid, Niederlückeroth, Hänscheid, Bröleck) sowie Teile der Gemeinde Windeck (westl. der Sieg zwischen Au und Schladern sowie westl. der B 256 entlang der Linie Gierzhagen und Rommen)			
zu versorgende Autobahnabschnitte	Keine		
Nachbarstandorte			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:	NA Siegburg		
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:	NA Waldbröl, NA Asbach, NA Engelskirchen		
Fahrzeuge			
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
NEF	04-82-01	Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
Geplante Maßnahmen			Hinweise
Keine			



Notarztstandort	Königswinter/Bad Honnef		
Träger	Rhein-Sieg-Kreis		
Standort	Sankt Johannes Krankenhaus Schülgenstr. 15, 53604 Bad Honnef		
Betreiber	CURA Kath. Einrichtungen im Siebengebirge gGmbH		
Betreiber NEF	Stadt Königswinter		
Versorgungsbereich			
Stadtgebiet Königswinter, Stadtgebiet Bad Honnef sowie die im benachbarten Bundesland Rheinland-Pfalz liegenden Ortschaften Rheinbreitbach, Unkel und Bruchhausen			
zu versorgende Autobahnabschnitte	A3 AS Siebengebirge bis AS Bad Honnef/Linz, Fahrtrichtung Frankfurt A3 AS Bad Honnef/Linz bis AK Bonn/Siegburg, Fahrtrichtung Köln B 42 AS Oberdollendorf bis Landesgrenze, Fahrtrichtung Linz		
Nachbarstandorte			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:	NA Sieglar		
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:	NA Asbach, NA Bonn-Süd, NA Linz		
Fahrzeuge			
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
NEF	06-82-01	Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
Geplante Maßnahmen			Hinweise
Das Notarzteinsatzfahrzeug ist Montag bis Freitag in der Zeit			
von 08:00 Uhr – 16:00 Uhr am Standort Sankt Johannes			
Krankenhaus Bad Honnef stationiert. In der übrigen Zeit			
werden die Einsätze vom Standort der Rettungswache			
Königswinter-Altstadt aus wahrgenommen.			

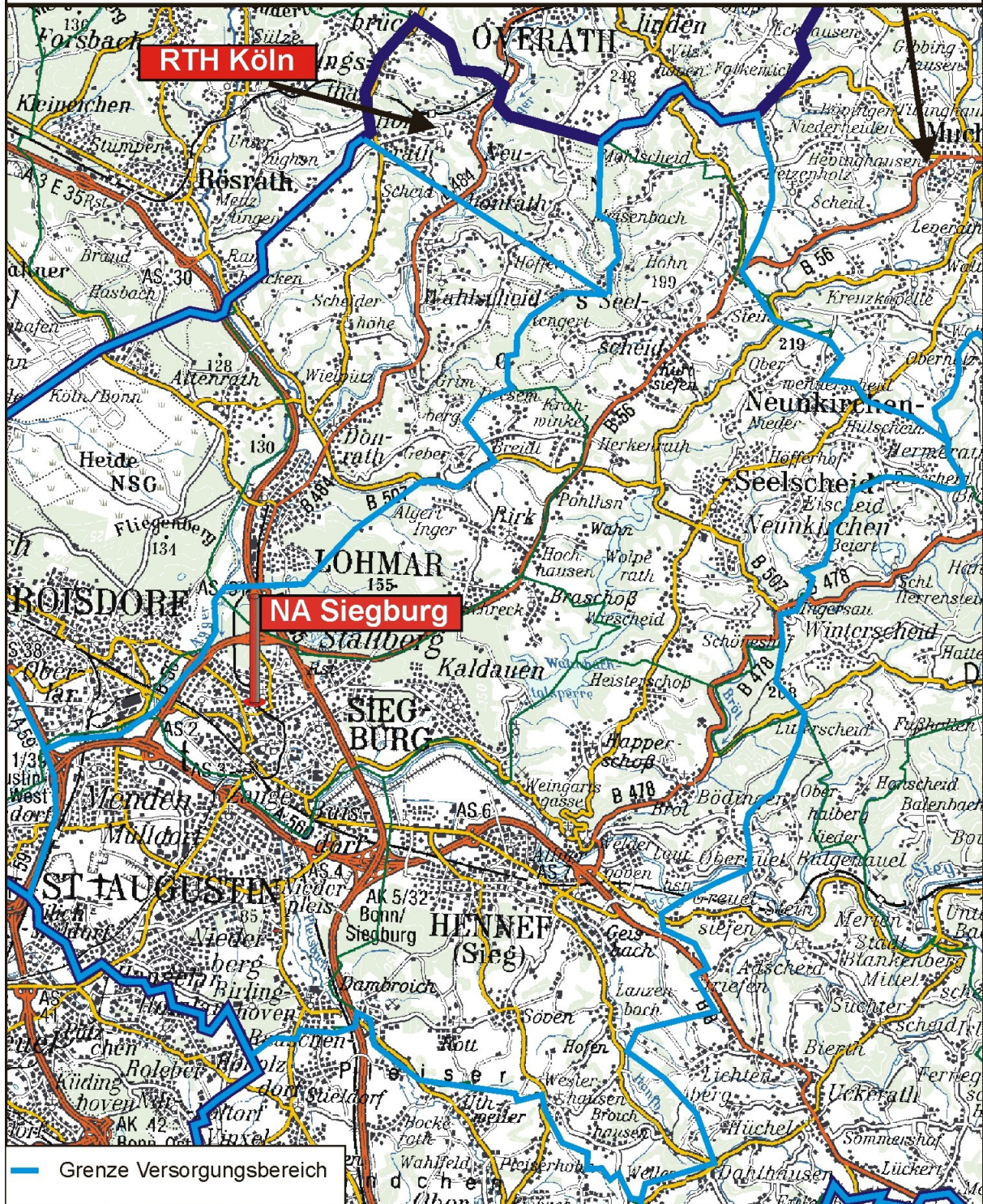


Notarztstandort	Rheinbach		
Träger	Rhein-Sieg-Kreis		
Standort	Boschstraße 5, 53359 Rheinbach		
Betreiber	Malteser Krankenhaus Bonn / Rhein-Sieg Freie Notarztgruppe Rheinbach		
Betreiber NEF	Malteser Hilfsdienst		
Versorgungsbereich			
Planbereich: Stadtgebiet Rheinbach, Stadtgebiet Meckenheim, Gemeindegebiet Swisttal sowie Teile der Gemeinde Wachtberg (Ortschaften Adendorf, Arzdorf, Fritzdorf, Klein-Villip, Villip und Villiprott) Gemeindegebiet Alfter mit den Ortsteilen Witterschlick, Nettekoven, Heidgen und Volmershoven			
zu versorgende Autobahnabschnitte	A565 AS Meck.-Merl bis AS Gelsdorf, beide Fahrrichtungen A61 AK Meckenheim bis AS Weilerswist, Fahrrichtung Köln A61 AS Heimerzheim AK Meckenheim, Fahrrichtung Koblenz		
Nachbarstandorte			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:	künftig: NA Bornheim		
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:	NA Euskirchen, NA Bonn-Süd, NA Bad Neuenahr-Ahrweiler		
Fahrzeuge			
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
NEF	07-82-01	Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
Geplante Maßnahmen			Hinweise
Mit einer Inbetriebnahme des Notarztstandortes Bornheim reduziert sich der Einsatzbereich innerhalb der Gemeinde Swisttal auf die Ortschaften Buschhoven, Miel, Morenhoven, Müttinghoven, Essig, Ludendorf und Odendorf.			

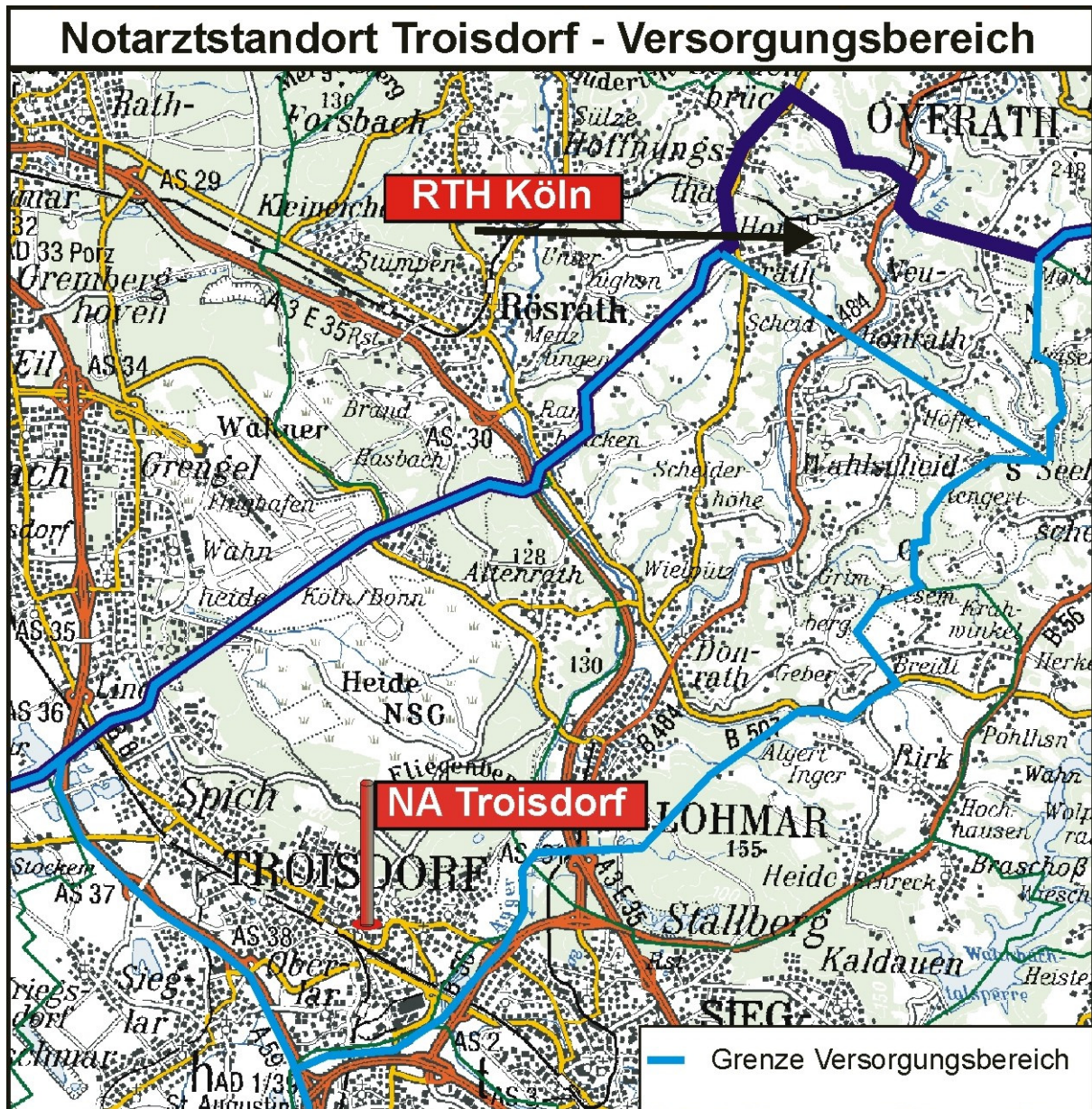


Notarztstandort	Siegburg		
Träger	Rhein-Sieg-Kreis		
Standort	Feuer- und Rettungswache Siegburg, Neuenhof 1b, 53721 Siegburg		
Betreiber	HELIOS Klinikum Siegburg		
Betreiber NEF	Stadt Siegburg		
Versorgungsbereich			
Stadtgebiet Siegburg und St. Augustin mit Ausnahme des Ortsteils Meindorf sowie das Gemeindegebiet Neunkirchen-Seelscheid, Teile der Stadt Hennef mit Ausnahme der Ortschaften westlich der Linie Mittelscheid, Süchterscheid, Ravenstein, Lückert und Stotterheck; Teile der Stadt Lohmar mit den Ortschaften, Birk, Breidt, Breitheide, Krahwinkel und Deesem, Teile der Gemeinde Much (südwestlich der Linie Növerhof, Markelsbach, Bennrath und Alefeld)			
zu versorgende Autobahnabschnitte	A3 AK Bonn/Siegburg bis AS Königsforst, Fahrrichtung Köln A3 PAST Aggerbrücke bis AS Siebengebirge, Fahrrichtung Frankfurt A560 BAB Anfang Hennef bis AD St. Augustin, Fahrrichtung Bonn A560 AS Menden bis BAB Ende Hennef, Fahrrichtung Hennef/Altenkirchen A59 AD St. Augustin bis AS Troisdorf, Fahrrichtung Köln		
Nachbarstandorte			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:	NA Troisdorf, NA Sieglar, NA Eitorf		
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:	NA Bonn-Nord, NA Engelskirchen		
Fahrzeuge			
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
NEF	01-82-01	Montag-Sonntag	00:00 Uhr -24:00 Uhr
Geplante Maßnahmen			Hinweise
Keine			

Notarztstandort Siegburg - Versorgungsbereich



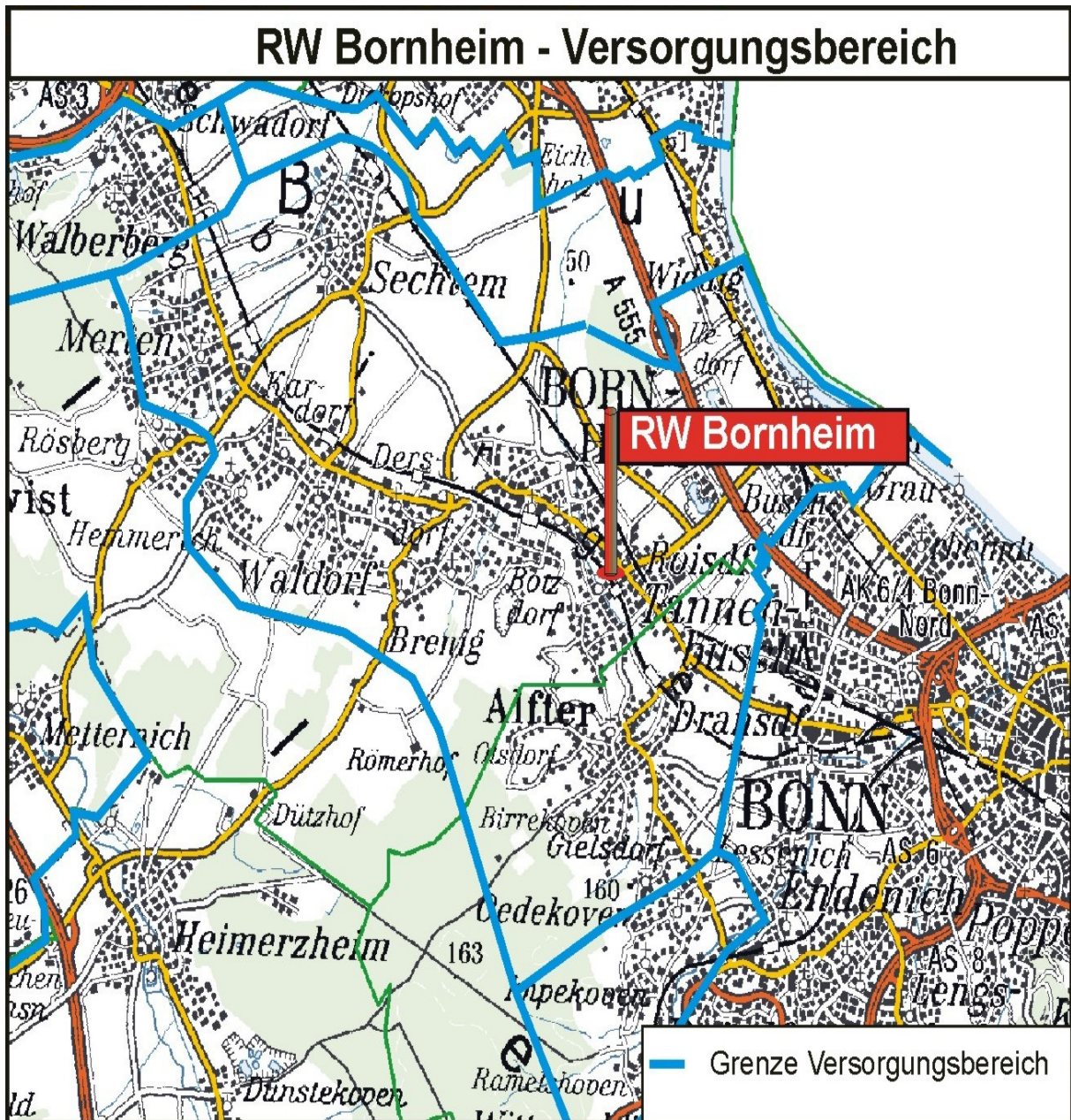
Notarztstandort	Troisdorf		
Träger	Rhein-Sieg-Kreis		
Standort	St. Josef-Hospital Hospitalstrasse 45, 53840 Troisdorf		
Betreiber	St. Josef-Hospital Troisdorf		
Betreiber NEF	Stadt Troisdorf		
Versorgungsbereich			
Stadtgebiet Troisdorf, östlich der A59 Stadtgebiet Lohmar mit Ausnahme der Ortsteile Birk, Breidt, Breitheide, Krahwinkel und Deesem			
zu versorgende Autobahnabschnitte	Keine		
Nachbarstandorte			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:	NA Sieglar, NA Siegburg		
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:	NA Porz, NA Engelskirchen		
Fahrzeuge			
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
NEF	02-82-01	Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
Geplante Maßnahmen			Hinweise
Keine			



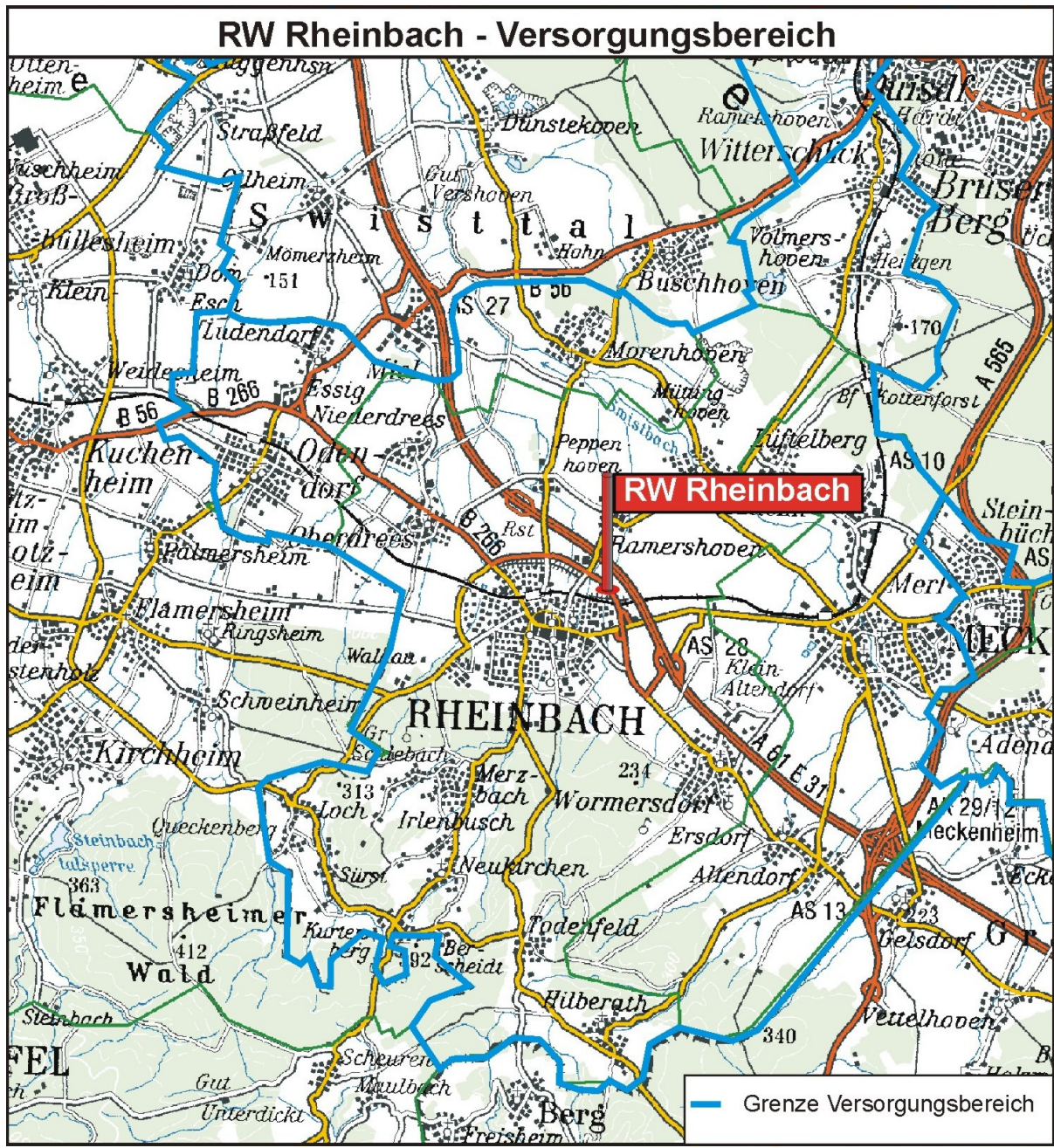
Notarztstandort Sieglar - Versorgungsbereich



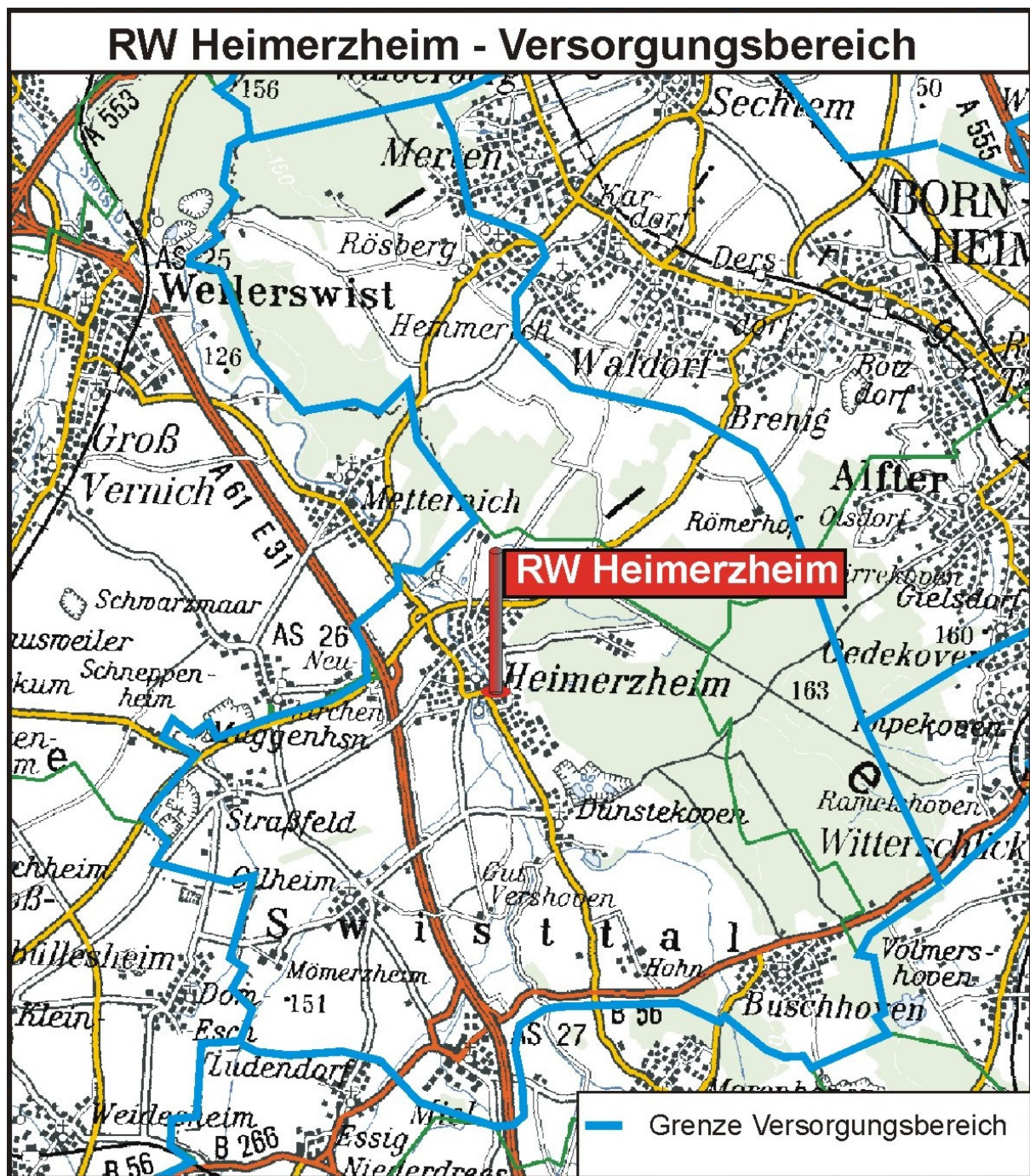
Rettungswache		Bornheim	
Träger		Rhein-Sieg-Kreis	
Standort		Alter Weiher 2, 53332 Bornheim	
Betreiber		Malteser-Hilfsdienst	
Versorgungsbereich			
Stadtgebiet Bornheim ohne Walberberg, Widdig, Rösberg und Merten-Heide sowie Teile des Gemeindegebietes Alfter, Alfter-Ort und Alfter-Gielsdorf			
zu versorgende Autobahnabschnitte		Keine	
Nachbarwachen			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RW Swisttal	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RW Wesseling , RW Brühl, RD Bonn	
Notarztstandorte			
Zuständiger Notarzt			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Bornheim	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Wesseling, NA Brühl, NA Bonn	
Benachbarte Notarztstandorte			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
Fahrzeuge			
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
RTW	03-83-01	Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
Geplante Maßnahmen Notfallrettung			Hinweise
RTW		Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
Fahrzeug wird täglich von 20:00 Uhr-07:00 Uhr auch für Krankentransporte eingesetzt.			
Geplante Maßnahmen Krankentransport-Vorhaltung für den Krankentransport-Bereich Bornheim, Alfter und Swisttal			Hinweise
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
KTW		Montag-Freitag	08:00 Uhr-16:00 Uhr



Rettungswache	Rheinbach		
Träger	Rhein-Sieg-Kreis		
Standort	Boschstraße 5, 53359 Rheinbach		
Betreiber	Malteser-Hilfsdienst		
Versorgungsbereich			
Stadtgebiet Rheinbach, Stadtgebiet Meckenheim, Meckenheim-Merl westlich des Siebengebirgsringes mit Ausnahme von Steinbüchel, Teile des Gemeindegebietes Swisttal, Swisttal-Odendorf, Morenhoven, Ludendorf und Essig			
zu versorgende Autobahnabschnitte	A61 AK Meckenheim bis AS Swisttal-Miel, Fahrtrichtung Mönchengladbach A61 Parkplatz Peppenhoven AS bis AK Meckenheim Süd, Fahrtrichtung Koblenz		
Nachbarwachen			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:	RW Swisttal, RW Wachtberg		
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:	RD Bonn, RW Euskirchen, RW Bad Neuenahr		
Notarztstandorte			
Zuständiger Notarzt			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:	NA Rheinbach, NA Bornheim		
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:	NA Euskirchen		
Benachbarte Notarztstandorte			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:	NA Bonn, RTH 03		
Fahrzeuge			
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
RTW	07-83-01	Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
Geplante Maßnahmen Notfallrettung			Hinweise
RTW		Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
Fahrzeug wird täglich von 20:00 Uhr-07:00 Uhr auch für Krankentransporte eingesetzt.			
RTW		Montag-Freitag	07:00 Uhr-19:00 Uhr
Fahrzeug wird täglich auch für Krankentransporte eingesetzt.			
Geplante Maßnahmen Krankentransport-Vorhaltung für den Krankentransport-Bereich Rheinbach, Wachtberg, Meckenheim			Hinweise
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
KTW 1		Montag-Freitag	09:00 Uhr-16:00 Uhr



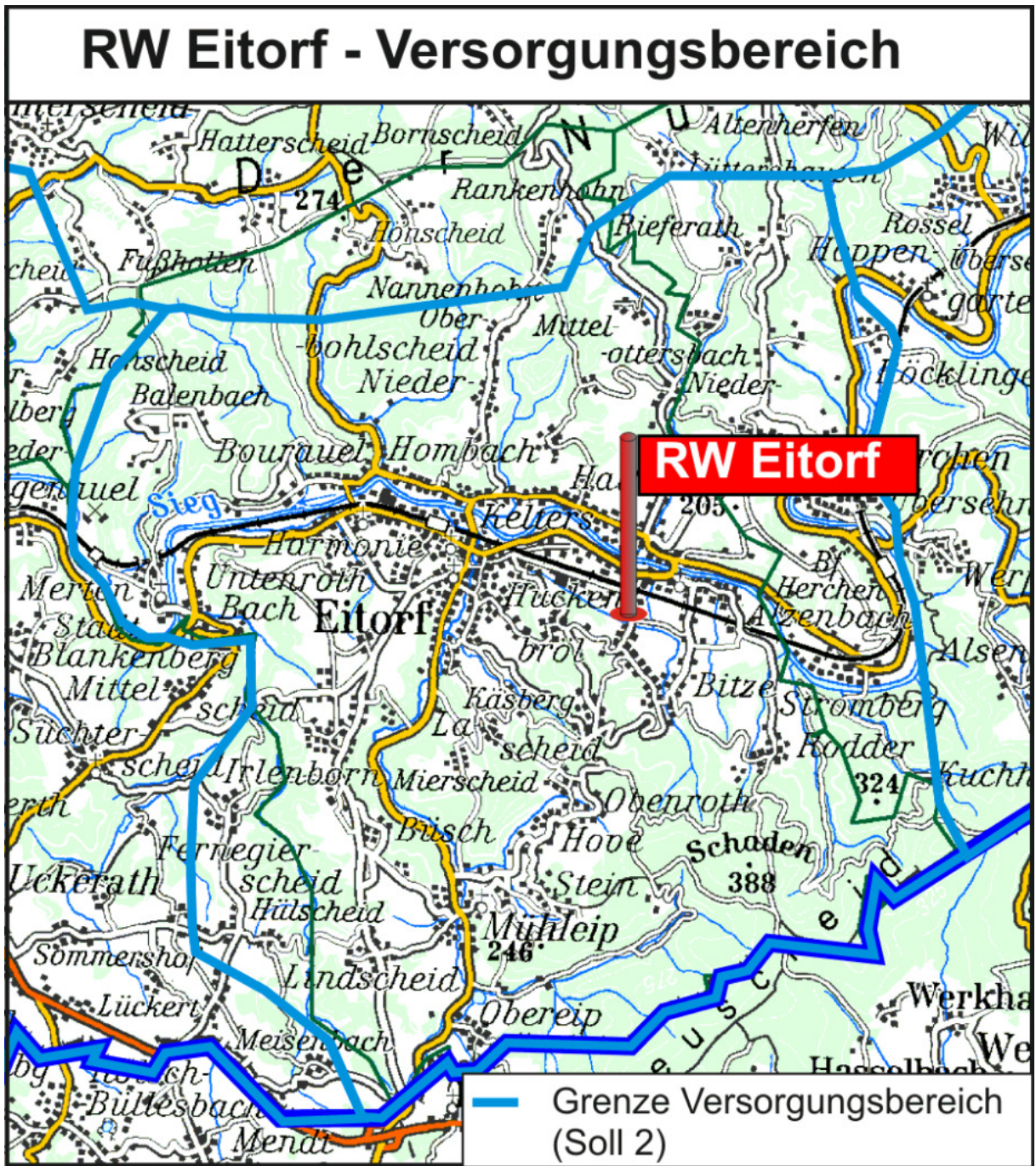
Rettungswache		Swisttal-Heimerzheim	
Träger		Rhein-Sieg-Kreis	
Standort		Schützenstraße 26, 53913 Swisttal	
Betreiber		Deutsches Rotes Kreuz	
Versorgungsbereich			
Gemeindegebiet Swisttal ohne Odendorf, Morenhoven, Ludendorf und Essig und Rösberg und Merten-Heide des Stadtgebietes Bornheim			
zu versorgende Autobahnabschnitte		A61 AS Swisttal-Miel bis AS Weilerswist, Fahrtrichtung Mönchengladbach A61 AS Swisttal-Heimerzheim bis AS Raststätte Peppenhoven, Fahrtrichtung Koblenz	
Nachbarwachen			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RW Bornheim, RW Rheinbach	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RW Euskirchen, RW Weilerswist	
Notarztstandorte			
Zuständiger Notarzt			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Rheinbach, NA Bornheim	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
Benachbarte Notarztstandorte			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RTH 03, NA Euskirchen	
Fahrzeuge			
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
RTW	08-83-01	Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
Geplante Maßnahmen Notfallrettung			Hinweise
Keine			
Geplante Maßnahmen Krankentransport-Vorhaltung für den Krankentransport-Bereich Bornheim, Alfter und Swisttal			Hinweise
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
KTW		Montag-Sonntag	07:00 Uhr-20:00 Uhr



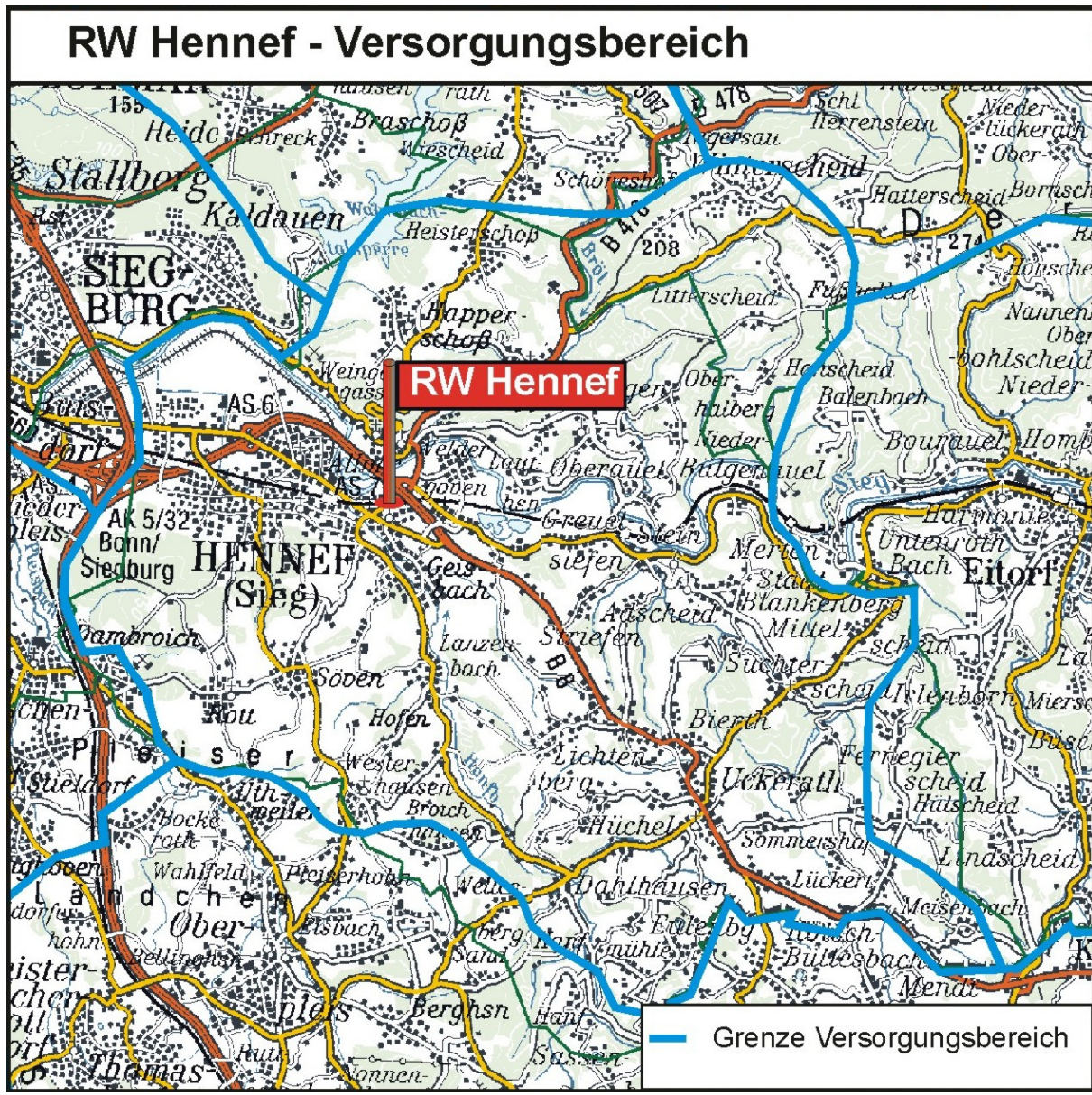
Rettungswache		Wachtberg	
Träger		Rhein-Sieg-Kreis	
Standort		Auf dem Kummgraben 9, 53343 Wachtberg	
Betreiber		Deutsches Rotes Kreuz	
Versorgungsbereich			
Gemeindegebiet Wachtberg sowie Teile des Stadtgebietes Meckenheim (Meckenheim-Ost und Merl)			
zu versorgende Autobahnabschnitte		A565 AS Meckenheim-Merl bis AS Bonn-Hardtberg, Fahrtrichtung Bonn A565 AS Meckenheim-Merl bis AS Grafschaft, Fahrtrichtung Grafschaft	
Nachbarwachen			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RW Rheinbach, RW Swisttal	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RD Bonn, RW Bad Neuenahr	
Notarztstandorte			
Zuständiger Notarzt			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Rheinbach	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Bonn, RTH 03	
Benachbarte Notarztstandorte			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Bad Neuenahr	
Fahrzeuge			
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
RTW	18-83-01	Montag-Sonntag	08:00 Uhr-18:00 Uhr
Geplante Maßnahmen Notfallrettung			Hinweise
RTW	18-83-01	Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
RTW		Montag-Samstag	07:00 Uhr-20:00 Uhr
Fahrzeug wird täglich auch für Krankentransporte eingesetzt.			
Geplante Maßnahmen Krankentransport-Vorhaltung für den Krankentransport-Bereich Wachtberg, Rheinbach, Meckenheim			Hinweise
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	



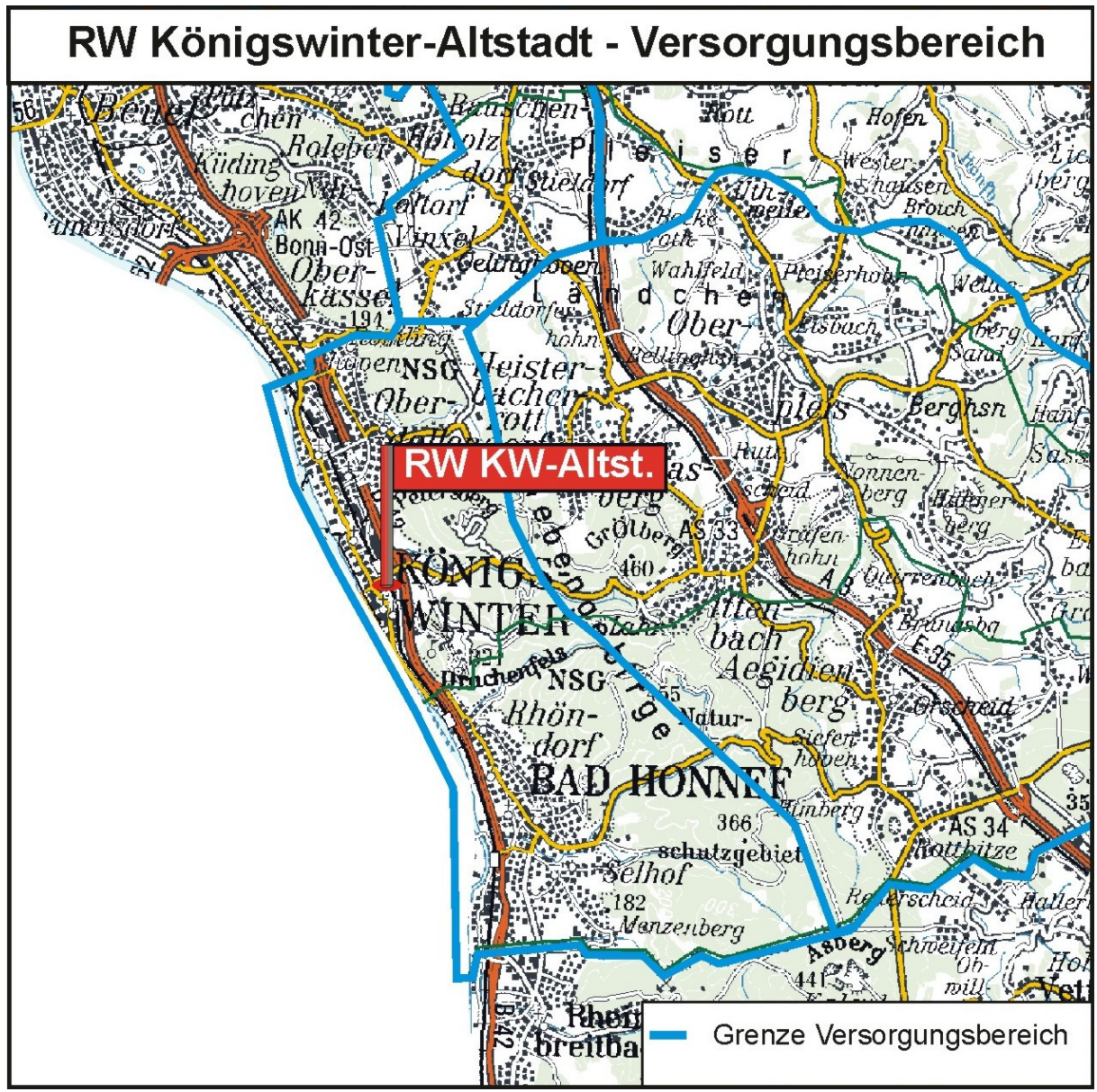
Rettungswache		Eitorf	
Träger		Rhein-Sieg-Kreis	
Standort		Forster Straße 27, 53783 Eitorf	
Betreiber		Deutsches Rotes Kreuz	
Versorgungsbereich			
Gemeinde Eitorf ohne Hönscheid und Rankenhohn, Teile der Stadt Hennef (Fernegierscheid, Kraheck und Hülscheid) sowie Teile der Gemeinde Windeck (Gerresen, Herchen-Bahnhof, Neuenhof, Rieferath, Ringenstellen, Röcklingen, Stromberg und Unkelmühle).			
zu versorgende Autobahnabschnitte		Keine	
Nachbarwachen			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RW Hennef, RW Ruppichterath, RW Windeck	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RW Asbach	
Notarztstandorte			
Zuständiger Notarzt			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Eitorf	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
Benachbarte Notarztstandorte			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Siegburg	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Asbach, NA Waldbröl, RTH 03	
Fahrzeuge			
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
RTW	04-83-01	Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
Geplante Maßnahmen Notfallrettung			Hinweise
RTW		Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
Fahrzeug wird täglich für Verlegungen und Krankentransporte eingesetzt.			
Geplante Maßnahmen Krankentransport-Vorhaltung für den Krankentransport-Bereich Eitorf, Windeck, Ruppichterath			Hinweise
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
KTW		Montag-Freitag	08:00 Uhr-16:00 Uhr



Rettungswache	Hennef		
Träger	Stadt Hennef		
Standort	Theodor-Heuss-Allee 5, 53773 Hennef		
Betreiber	Stadt Hennef		
Versorgungsbereich			
Stadtgebiet Hennef mit Ausnahme der Ortsteile Fernegierscheid, Kraheck und Hültscheid			
zu versorgende Autobahnabschnitte	A560 bis AS Hennef-West Autobahnende, Fahrtrichtung Altenkirchen A560 Autobahnanfang bis AS Siegburg, Fahrtrichtung Bonn		
Nachbarwachen			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:	RW Siegburg, RW Eitorf, RW Neunkirchen, RW Königswinter-Ittenbach, RW Sankt Augustin; RW Ruppichteroth		
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:	RW Asbach		
Notarztstandorte			
Zuständiger Notarzt			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:	NA Siegburg, NA Eitorf		
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
Benachbarte Notarztstandorte			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:	NA Troisdorf		
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:	NA Asbach, RTH 03		
Fahrzeuge			
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
RTW	05-83-01*	Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
Geplante Maßnahmen Notfallrettung			Hinweise
Verlegung der Rettungswache in östliche Richtung (Gewerbegebiet Hossenberg)			
RTW		Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
Fahrzeug wird täglich für Intensivverlegungen vorgehalten.			
RTW		Montag-Freitag	08:00 Uhr-20:00 Uhr
Fahrzeug wird täglich auch für Krankentransporte eingesetzt.			
Geplante Maßnahmen Krankentransport-Vorhaltung für den Krankentransport-Bereich Siegburg, Hennef, St. Augustin, Neunkirchen-Seelscheid, Much, Lohmar			Hinweise
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
KTW 1		Montag-Sonntag	07:00-18:00 Uhr
KTW 2		Montag-Freitag	07:00-18:00 Uhr
		Samstag	07:00-15:00 Uhr
KTW 3		Montag-Freitag	08:00-18:00 Uhr
KTW 4		Montag-Freitag	07:00-18:00 Uhr
Fahrzeug wird für Fernfahrten vorgehalten.			
*Fahrzeug verbleibt zunächst am bisherigen Standort			



Rettungswache		Königswinter-Altstadt	
Träger		Stadt Königswinter	
Standort		Bahnhofstraße 45, 53639 Königswinter	
Betreiber		Stadt Königswinter	
Versorgungsbereich			
Teile des Stadtgebietes Königswinter (Königswinter, Niederdollendorf, Oberdollendorf, Römlinghoven und Vinxel), Teile des Stadtgebietes Bad Honnef mit Rhöndorf, Selhof und Bad Honnef-Mitte			
zu versorgende Autobahnabschnitte		B42/A59/A562 Landsgrenze Rheinland-Pfalz bis AK Bonn-Ost, Fahrtrichtung Bonn B42 AS Königswinter-Oberdollendorf bis Landesgrenze Rheinland-Pfalz, Fahrtrichtung Linz	
Nachbarwachen			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RW Königswinter-Ittenbach, RW Sankt Augustin	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RD Bonn, Rettungsdienst Fa. Niethammer (Rheinbreitbach)	
Notarztstandorte			
Zuständiger Notarzt			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Königswinter / Bad Honnef	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
Benachbarte Notarztstandorte			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Troisdorf-Sieglar	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Bonn, RTH 03, NA Linz	
Fahrzeuge			
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
RTW	06-83-01	Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
Geplante Maßnahmen Notfallrettung			Hinweise
RTW		Montag-Sonntag	07:00 Uhr -20:00 Uhr
Fahrzeug steht am Standort Königswinter-Altstadt und wird täglich auch für Verlegungen und Krankentransporte eingesetzt.			
RTW		Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
Fahrzeug wird täglich ab 20:00 Uhr-07:00 Uhr auch für Krankentransporte eingesetzt und steht am geplanten Standort Bad Honnef			
Geplante Maßnahmen Krankentransport-Vorhaltung für den Krankentransport-Bereich Königswinter, Bad Honnef			Hinweise
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
KTW 1		Montag-Freitag	07:00 Uhr-18:00 Uhr
		Samstag-Sonntag	07:00 Uhr-15:00 Uhr



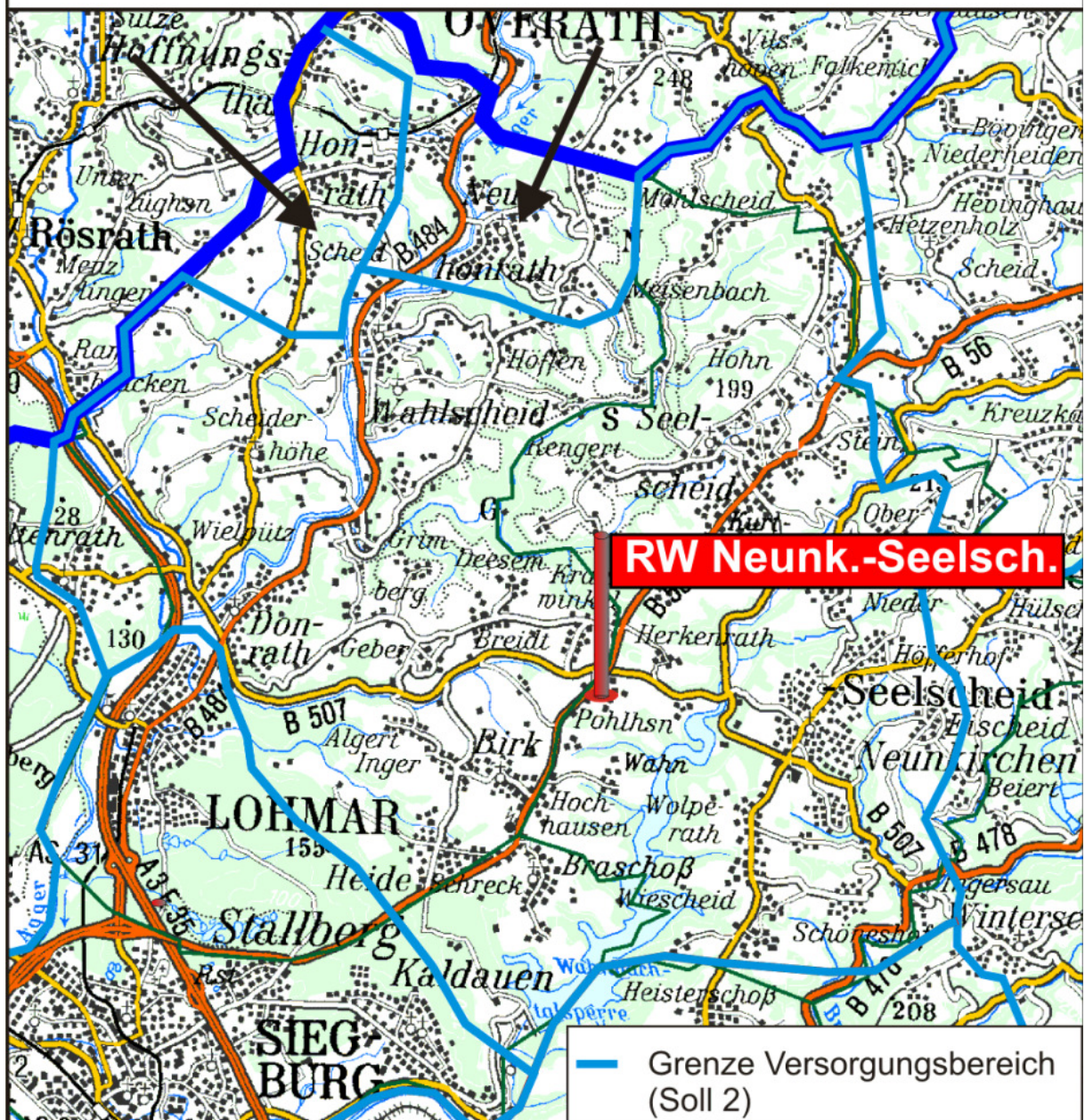
Rettungswache		Königswinter-Ittenbach	
Träger		Stadt Königswinter	
Standort		Wehrstraße 4, 53639 Königswinter-Ittenbach	
Betreiber		Stadt Königswinter	
Versorgungsbereich			
Teile des Stadtgebietes Königswinter mit Ausnahme Königswinter-Altstadt sowie Niederdollendorf, Oberdollendorf, Vinxel, Rauschendorf, Oelinghoven, Stieldorf, Oberscheuren und Niederscheuren, Teile des Stadtgebietes Bad Honnef (Aegb.-Brüingsberg, Aegb.-Efferoth, Aegb.-Himberg, Aegb.-Orscheid, Aegb.-Rettscheid, Aegb.-Rottbitze, Aegb.-Siefenhoven, Aegb.-Wintersberg, Aegb.-Wülscheid und Aegidienberg-Ort) sowie Teile des Stadtgebietes Hennef (Altglück, Blankenbach, Halmsharf, Hanf, Köschbusch, Kurscheid, Wellesberg und Wiersberg).			
zu versorgende Autobahnabschnitte		A3 AS Siebengebirge AS Bad Honnef/Linz, Fahrtrichtung Frankfurt A3 AS Bad Honnef/Linz AK Bonn/Siegburg, Fahrtrichtung Köln	
Nachbarwachen			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RW Königswinter-Altstadt, RW Sankt Augustin, RW Hennef	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RW Asbach	
Notarztstandorte			
Zuständiger Notarzt			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Königswinter / Bad Honnef	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
Benachbarte Notarztstandorte			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Siegburg, NA Troisdorf-Sieglar	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Asbach, RTH 03, NA Bonn	
Fahrzeuge			
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
RTW	06-83-02	Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
Geplante Maßnahmen Notfallrettung			Hinweise
RTW		Montag-Sonntag	07:00 Uhr-19:00 Uhr
Geplante Maßnahmen Krankentransport-Vorhaltung für den Krankentransport-Bereich Königswinter, Bad Honnef			Hinweise
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	



Rettungswache		Much	
Träger		Rhein-Sieg-Kreis	
Standort		53804 Much	
Betreiber			
Versorgungsbereich			
Gemeindegebiet Much ohne Növerhof und Schwellenbach			
zu versorgende Autobahnabschnitte		Keine	
Nachbarwachen			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RW Neunkirchen-Seelscheid, RW Windeck, RW Ruppichteroth	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RW Engelskirchen, RW Overath	
Notarztstandorte			
Zuständiger Notarzt			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Engelskirchen	
Benachbarte Notarztstandorte			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Siegburg	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RTH 03, RTH 25	
Fahrzeuge			
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
Geplante Maßnahmen Notfallrettung			Hinweise
RTW		Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
Geplante Maßnahmen Krankentransport-Vorhaltung für den Krankentransport-Bereich Eitorf, Windeck, Ruppichteroth			Hinweise
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	

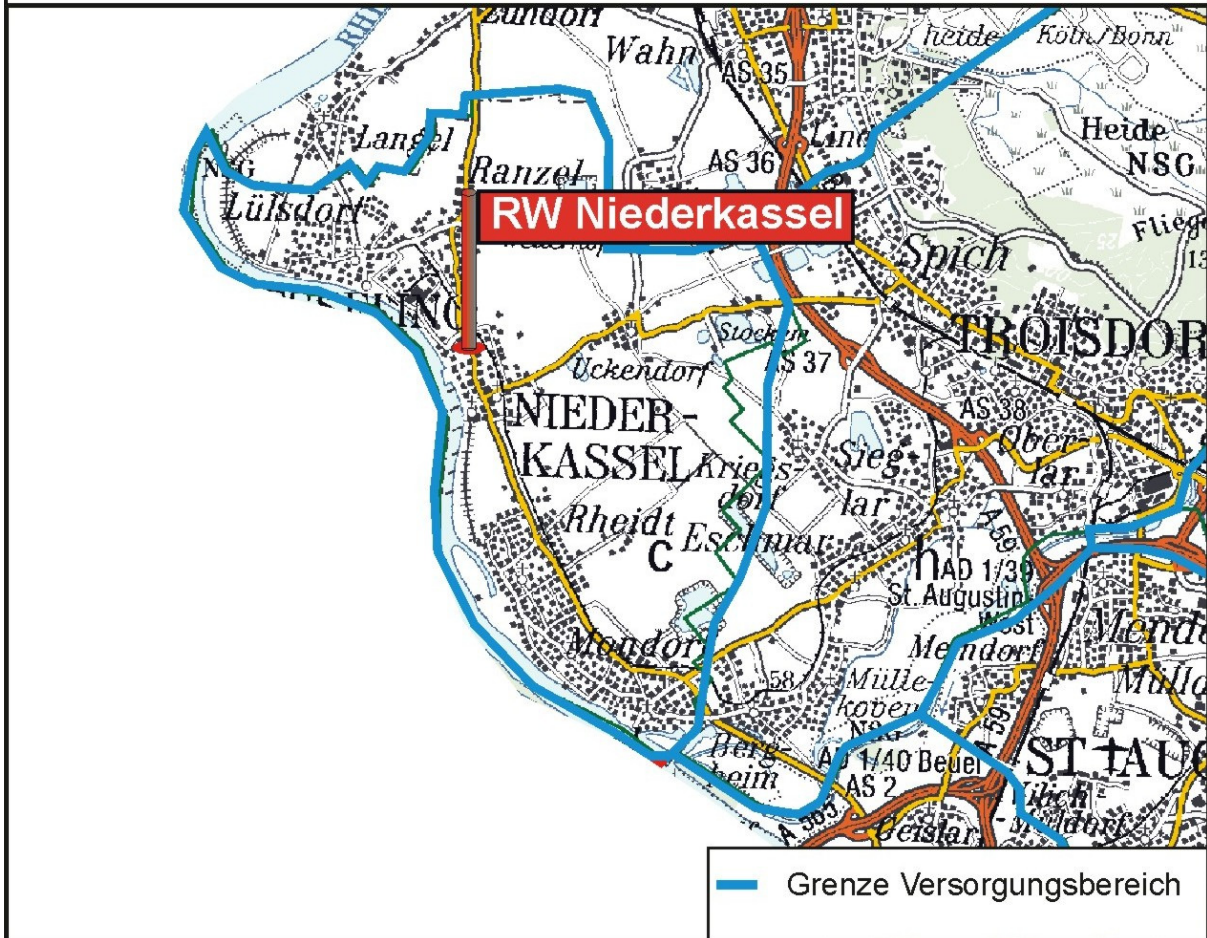
Rettungswache		Neunkirchen-Seelscheid	
Träger	Rhein-Sieg-Kreis		
Standort	Heckenhofstraße 2a, 53819 Neunkirchen-Seelscheid		
Betreiber	Johanniter-Unfall-Hilfe		
Versorgungsbereich			
Gemeindegebiet Neunkirchen-Seelscheid mit Ausnahme (Balensiefen, Birkenfeld, Brackemich, Hasenbach, Hermerath und Hülscheid; Stadtgebiet Lohmar mit Ausnahme (Agger, Dahlhaus, Neuhonrath, Oberstehöhe, Durbusch, Honrath, Hoven und Scheid), Teile des Stadtgebietes Siegburg (Braschoß, Gut Umschoß, Schneffelrath, Schreck und Schrecksmühle), und der Ortsteil Troisdorf-Altenrath			
zu versorgende Autobahnabschnitte	Keine		
Nachbarwachen			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:	RW Siegburg, RW Troisdorf, RW Hennef, RW Ruppichterath, RW Much		
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:	RW Overath, RW Rösrath, RW Engelskirchen		
Notarztstandorte			
Zuständiger Notarzt			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:	NA Siegburg, NA Troisdorf		
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:	NA Engelskirchen		
Benachbarte Notarztstandorte			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:	RTH 03		
Fahrzeuge			
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
RTW	10-83-01	Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
Geplante Maßnahmen Notfallrettung			Hinweise
RTW		Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
Fahrzeug wird täglich von 20:00 Uhr-07:00 Uhr auch für Krankentransporte eingesetzt.			
RTW		Montag-Freitag	07:00 Uhr-18:00 Uhr
Fahrzeug wird täglich auch für Krankentransporte eingesetzt			
Geplante Maßnahmen Krankentransport-Vorhaltung für den Krankentransport-Bereich Siegburg, Hennef, St. Augustin, Neunkirchen-Seelscheid, Much, Lohmar			Hinweise
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
KTW 1		Montag-Samstag	07:00 Uhr-20:00 Uhr

RW Neunk.-Seelsch. - Versorgungsbereich



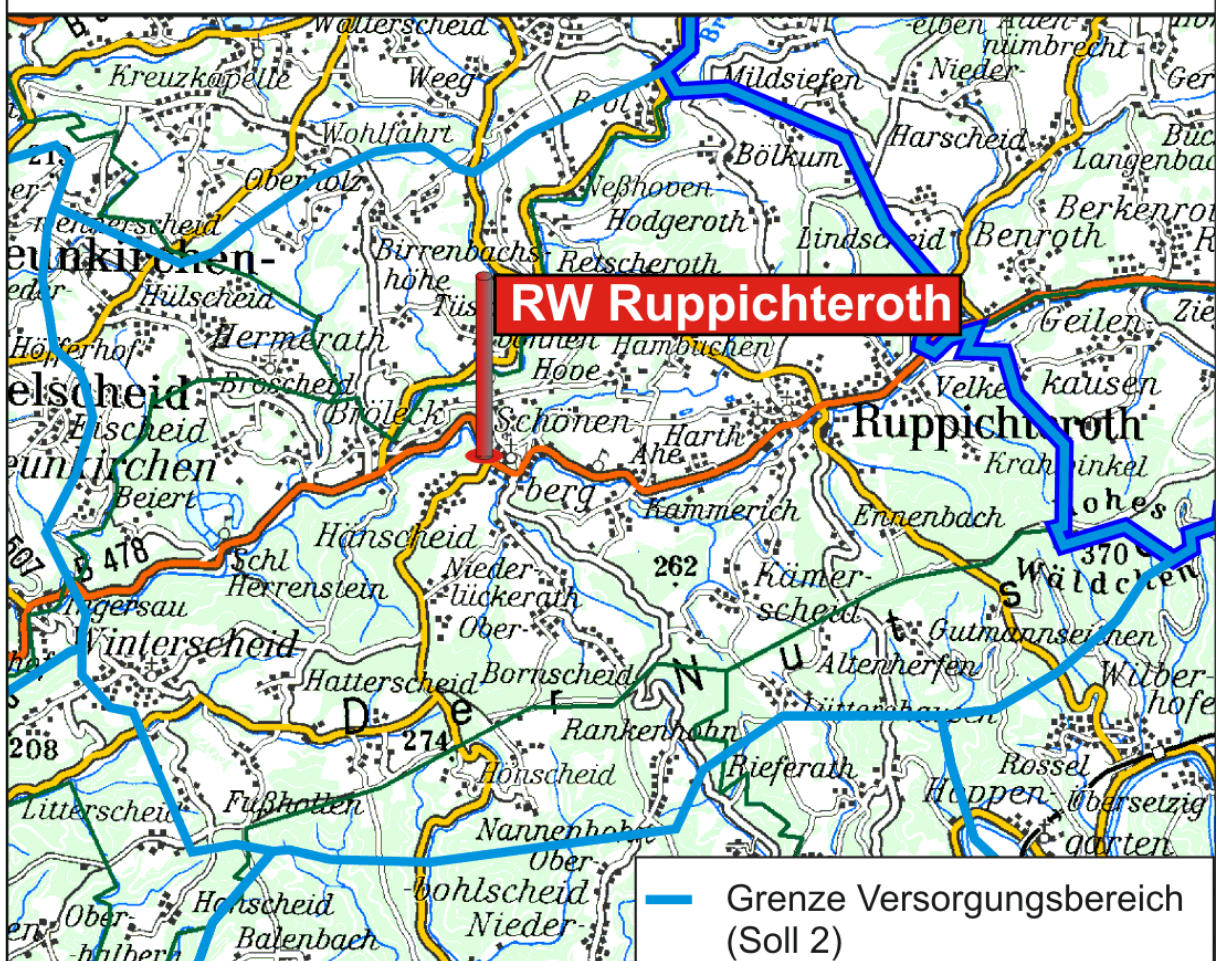
Rettungswache		Niederkassel	
Träger		Stadt Niederkassel	
Standort		Hauptstrasse 158, 53859 Niederkassel	
Betreiber		Deutsches Rotes Kreuz	
Versorgungsbereich			
Stadtgebiet Niederkassel			
zu versorgende Autobahnabschnitte		Keine	
Nachbarwachen			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RW Troisdorf	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RD Bonn, RW Porz	
Notarztstandorte			
Zuständiger Notarzt			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Troisdorf-Sieglar	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
Benachbarte Notarztstandorte			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Troisdorf	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Bonn, NA Porz	
Fahrzeuge			
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
RTW	09-83-01	Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
Geplante Maßnahmen Notfallrettung			Hinweise
RTW		Montag-Samstag	07:00 Uhr-23:00 Uhr
Fahrzeug steht in der Zeit von 07:00 Uhr–17:00 Uhr am Standort KH Troisdorf-Sieglar und wird für Intensivverlegungen vorgehalten.			
Geplante Maßnahmen Krankentransport-Vorhaltung für den Krankentransport-Bereich Troisdorf, Niederkassel			Hinweise
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
KTW 1		Montag-Freitag	07:00 Uhr-18:00 Uhr
KTW 2		Montag-Samstag	08:00 Uhr-14:00 Uhr

RW Niederkassel - Versorgungsbereich



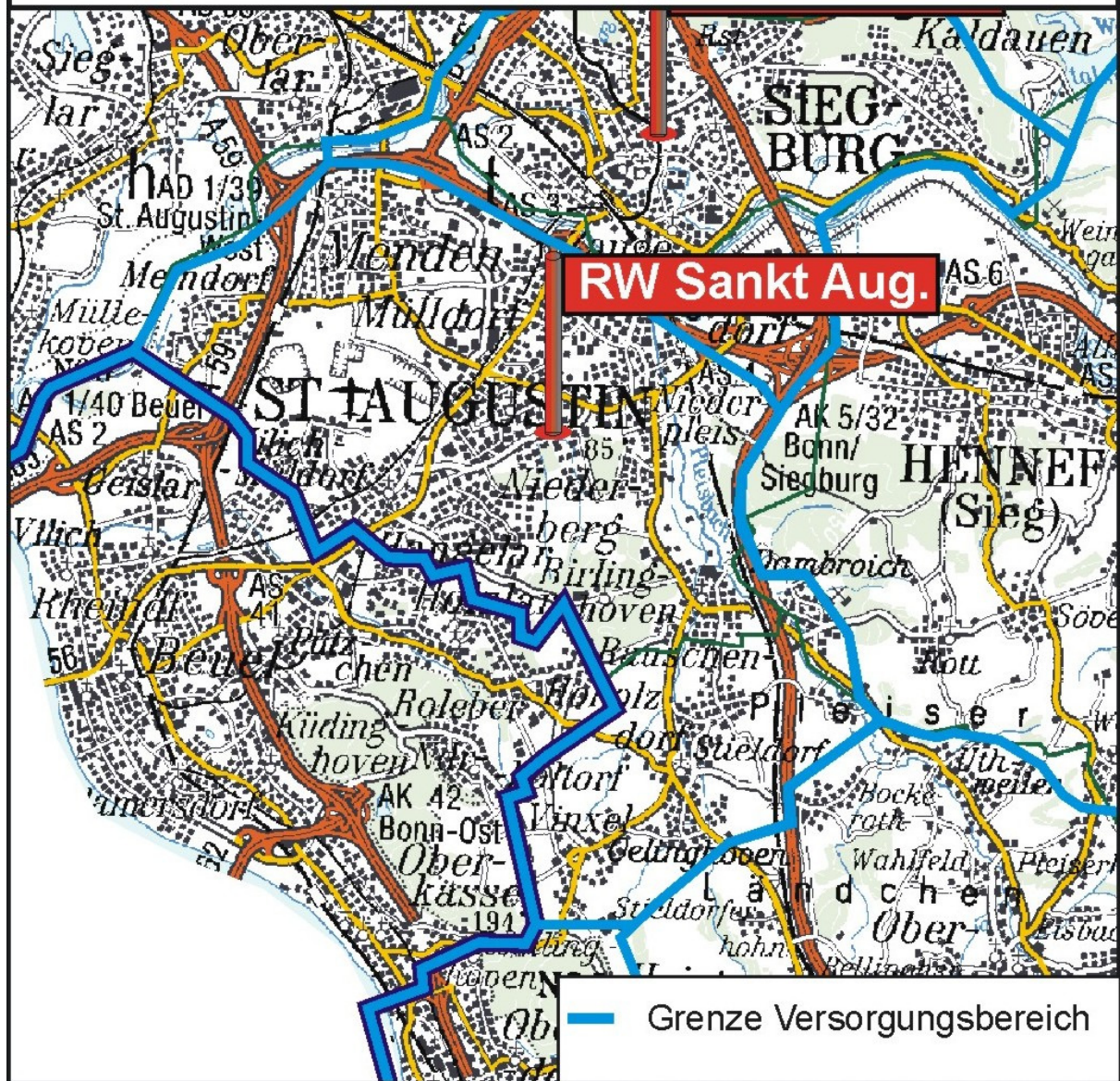
Rettungswache		Ruppichteroth	
Träger		Rhein-Sieg-Kreis	
Standort		Sankt-Florian-Straße 8, 53809 Ruppichteroth	
Betreiber		Deutsches Rotes Kreuz/Johanniter-Unfall-Hilfe	
Versorgungsbereich			
Gemeindegebiet Ruppichteroth sowie Hermerath, Hülscheid und Hasenbach der Gemeinde Neunkirchen-Seelscheid, Teile des Gemeindegebietes Eitorf (Hönscheid, Rankenhohn) und Teile des Gemeindegebietes Windeck (Altenherfen, Gutmannseichen und Lüttershausen) sowie Birrenbachshöhe, Eichhof, Derscheid, Löbach und Tüschelbonnen der Gemeinde Much			
zu versorgende Autobahnabschnitte		Keine	
Nachbarwachen			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RW Neunkirchen-Seelscheid, RW Eitorf, RW Hennef, RW Windeck, RW Much	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RW Waldbröl	
Notarztstandorte			
Zuständiger Notarzt			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Eitorf	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Waldbröl	
Benachbarte Notarztstandorte			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Siegburg	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RTH 03, RTH 25	
Fahrzeuge			
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
RTW	13-83-01	Montag-Sonntag	00:00 Uhr –24:00 Uhr
Geplante Maßnahmen Notfallrettung			Hinweise
Geplante Standortverlegung nach Ruppichteroth-Schönenberg			
Geplante Maßnahmen Krankentransport-Vorhaltung für den Krankentransport-Bereich Eitorf, Windeck, Ruppichteroth			Hinweise
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
KTW 1		Montag-Freitag	08:00 Uhr-16:00 Uhr

RW Ruppichteroth - Versorgungsbereich



Rettungswache		Sankt Augustin	
Träger		Rhein-Sieg-Kreis	
Standort		Alte Heerstraße 38, 53757 Sankt Augustin	
Betreiber		Malteser-Hilfsdienst	
Versorgungsbereich			
Stadtgebiet Sankt Augustin sowie Dambroich und Scheurenmühle des Stadtgebietes Hennef und Teile des Stadtgebietes Königswinter (Niederscheuren, Oberscheuren, Oelinghoven, Rauschendorf, Stieldorf)			
zu versorgende Autobahnabschnitte		Keine	
Nachbarwachen			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RW Siegburg, RW Troisdorf, RW Hennef, RW Königswinter-Ittenbach,	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RD Bonn	
Notarztstandorte			
Zuständiger Notarzt			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Siegburg	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
Benachbarte Notarztstandorte			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Troisdorf, NA Troisdorf-Sieglar	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Bonn	
Fahrzeuge			
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
RTW	14-83-01	Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
Geplante Maßnahmen Notfallrettung			Hinweise
RTW		Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
Fahrzeug wird täglich von 20:00 Uhr-07:00 Uhr auch für Krankentransporte eingesetzt.			
RTW		Montag-Freitag	08:00 Uhr-18:00 Uhr
Fahrzeug wird täglich auch für Krankentransporte eingesetzt			
Geplante Maßnahmen Krankentransport-Vorhaltung für den Krankentransport-Bereich Siegburg, Hennef, St. Augustin, Neunkirchen-Seelscheid, Much, Lohmar			Hinweise
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
KTW 1		Montag-Sonntag	07:00 Uhr-21:00 Uhr

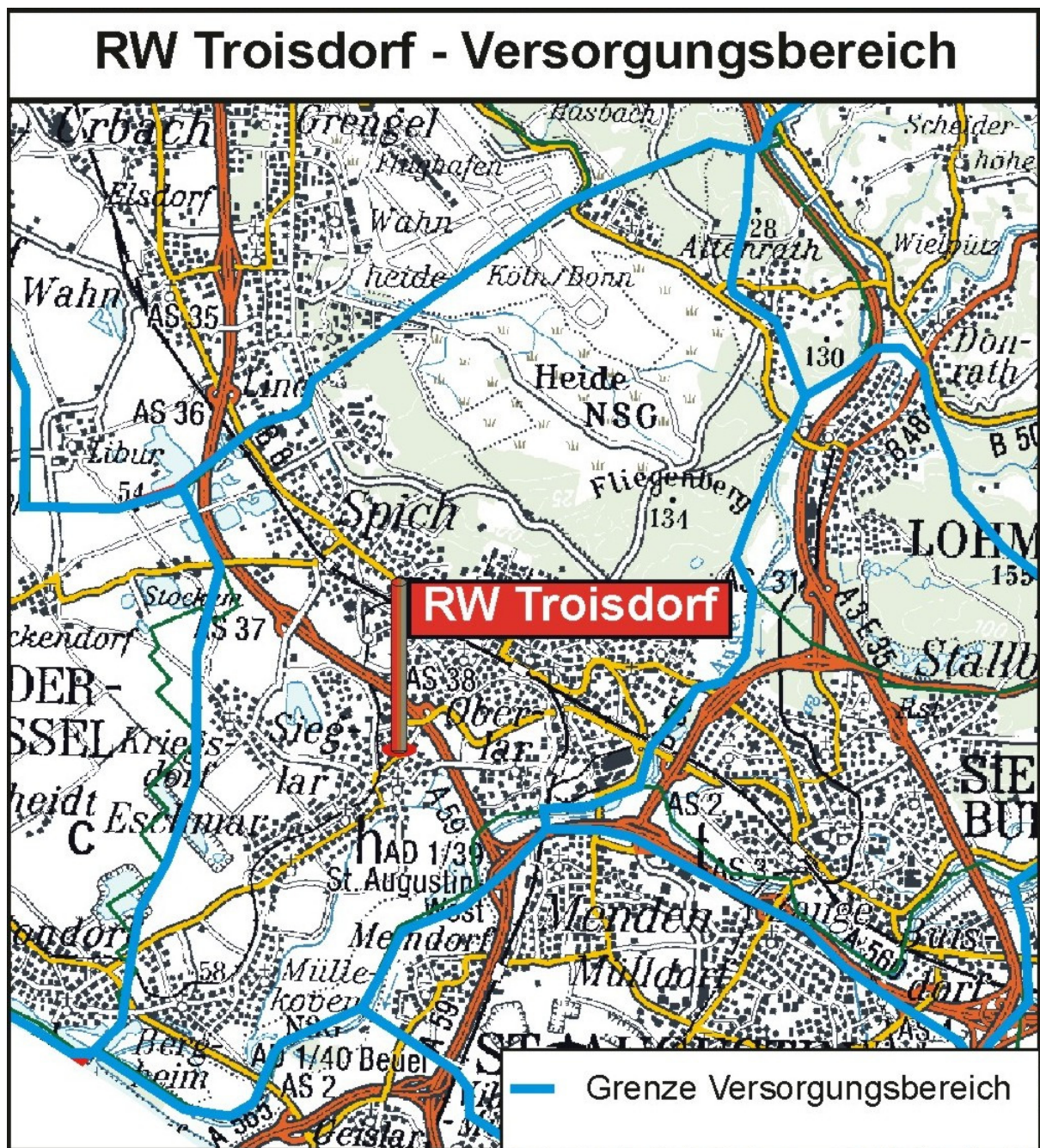
RW Sankt Augustin - Versorgungsbereich



Rettungswache		Siegburg	
Träger		Stadt Siegburg	
Standort		Feuer- und Rettungswache Neuenhof 1b, 53721 Siegburg	
Betreiber		Stadt Siegburg	
Versorgungsbereich			
Stadtgebiet Siegburg mit Ausnahme der Ortsteile Braschoß, Gut Umschoß, Schneffelrath, Schreck und Schrecksmühle Im Stadtgebiet Lohmar den Ortsteil Lohmar-Ort			
zu versorgende Autobahnabschnitte		A3 AK Siegburg-Rösrath bis AS Rösrath, Fahrtrichtung Köln A3 PAST Aggerbrücke bis AS Siebengebirge, Fahrtrichtung Frankfurt A560 AK Bonn/Siegburg AD Sankt Augustin, Fahrtrichtung Bonn A560 AS Menden AS Hennef-West, Fahrtrichtung Hennef/Altenkirchen A59 AD Sankt Augustin AS Troisdorf, Fahrtrichtung Köln	
Nachbarwachen			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RW Sankt Augustin, RW Troisdorf, RW Neunkirchen-Seelscheid, Bedarfsstandort MHD Lohmar	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
Notarztstandorte			
Zuständiger Notarzt			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Siegburg, NA Troisdorf	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
Benachbarte Notarztstandorte			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Troisdorf-Sieglar	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RTH 03	
Fahrzeuge			
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
RTW	01-83-01	Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
RTW	01-83-02	Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
Geplante Maßnahmen Notfallrettung			Hinweise
Geplante Maßnahmen Krankentransport-Vorhaltung für den Krankentransport-Bereich Siegburg, Hennef, St. Augustin, Neunk.-Seelscheid, Much, Lohmar			Hinweise
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	



Rettungswache		Troisdorf	
Träger		Stadt Troisdorf	
Standort		Feuer- und Rettungswache Larstr. 2, 53844 Troisdorf	
Betreiber		Stadt Troisdorf	
Versorgungsbereich			
Stadtgebiet Troisdorf mit Ausnahme Troisdorf-Altenrath (Änderung erfolgt mit Inbetriebnahme des Standortes Troisdorf-Industriepark)			
zu versorgende Autobahnabschnitte		A59 AS Troisdorf bis AS Lind, Fahrtrichtung Köln A59 AS Lind bis AD Bonn-Beuel, Fahrtrichtung Bonn A560 AD St. Augustin bis AS Siegburg, Fahrtrichtung Hennef	
Nachbarwachen			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RW Siegburg, RW Sankt Augustin, RW Niederkassel	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
Notarztstandorte			
Zuständiger Notarzt			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Troisdorf, NA Troisdorf-Sieglar	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
Benachbarte Notarztstandorte			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Siegburg	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Bonn, NA Porz	
Fahrzeuge			
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
RTW	02-83-01	Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
RTW	02-83-02	Montag-Freitag	08:00 Uhr-18:00 Uhr
Geplante Maßnahmen Notfallrettung			Hinweise
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
RTW	02-83-02	Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
Fahrzeug steht am geplanten zweiten Standort Troisdorf-Industriepark.			
RTW	02-83-03	Montag-Sonntag	07:00 Uhr-23:00 Uhr
Fahrzeug wird für Verlegungen und Krankentransporte eingesetzt und steht am geplanten zweiten Standort Troisdorf-Industriepark.			
Geplante Maßnahmen Krankentransport-Vorhaltung für den Krankentransport-Bereich Troisdorf, Niederkassel			Hinweise
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	



Rettungswache		Windeck	
Träger		Rhein-Sieg-Kreis	
Standort		Rother Straße 1, 51570 Windeck	
Betreiber		Deutsches Rotes Kreuz	
Versorgungsbereich			
Gemeindegebiet Windeck mit Ausnahme (Gerressen, Herchen, Herchen-Bahnhof, Neuenhof, Rieferath, Ringenstellen, Röcklingen, Stromberg, Unkelmühle, Altenherfen, Gutmannseichen und Lüttershausen)			
zu versorgende Autobahnabschnitte		Keine	
Nachbarwachen			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RW Eitorf, RW Ruppichterath / Much	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RW Waldbröl	
Notarztstandorte			
Zuständiger Notarzt			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Eitorf	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Waldbröl	
Benachbarte Notarztstandorte			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Altenkirchen, NA Wissen, RTH 03, RTH 25	
Fahrzeuge			
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
RTW	19-83-01	Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
Geplante Maßnahmen Notfallrettung			Hinweise
RTW		Montag-Sonntag	07:00 Uhr-18:00 Uhr
Fahrzeug wird täglich auch für Krankentransporte eingesetzt.			
Geplante Maßnahmen Krankentransport-Vorhaltung für den Krankentransport-Bereich Eitorf, Windeck, Ruppichterath			Hinweise
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	

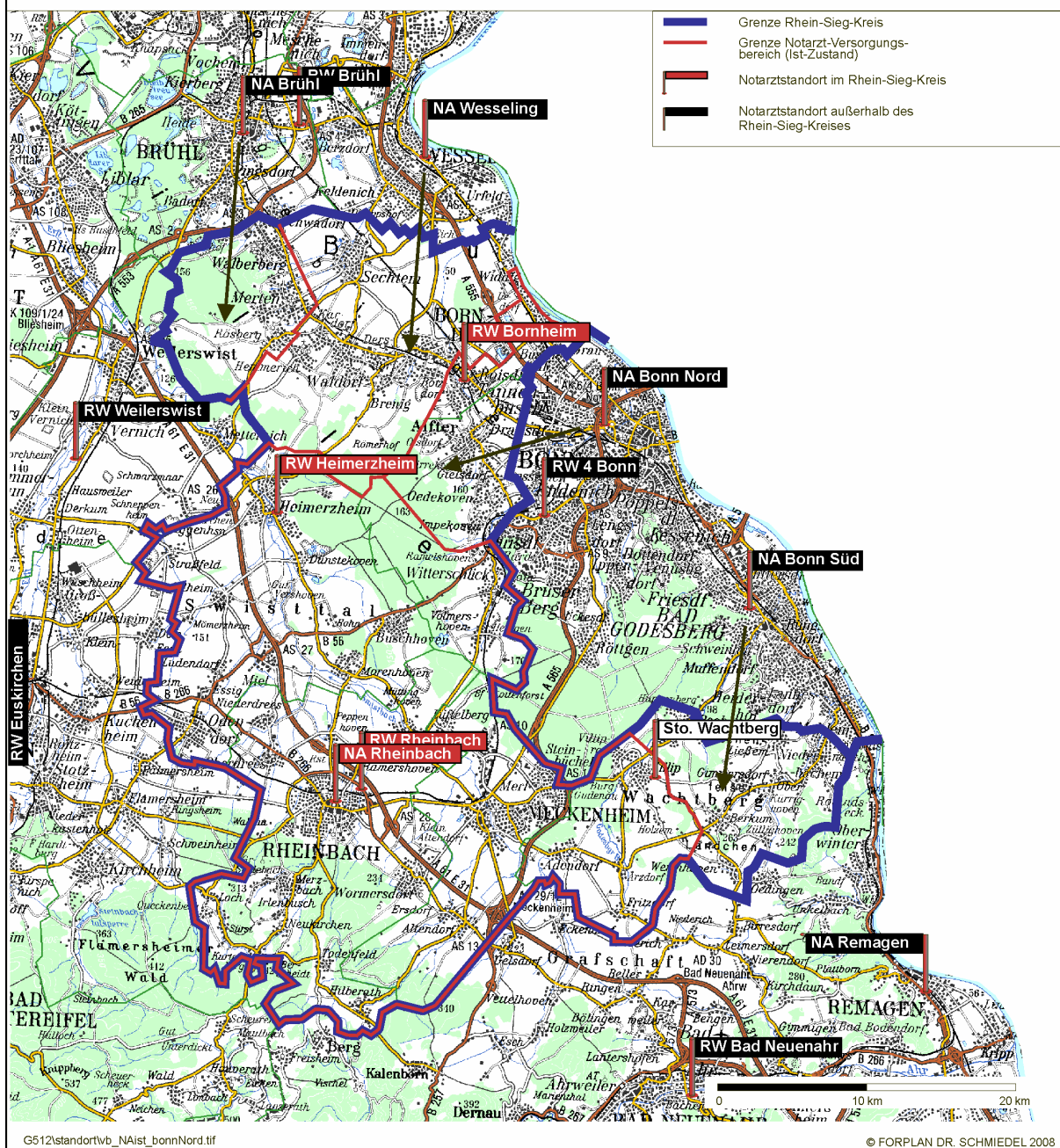


Zusätzlicher Standort	Lohmar		
Träger	Rhein-Sieg-Kreis		
Standort	Donrather Straße 21, 53797 Lohmar		
Betreiber	MHD Lohmar/Siegburg EHRENAMT		
Versorgungsbereich			
Stadtgebiet Lohmar mit Ausnahme der Ortsteile Birk, Breidt, Heide, Krahwinkel und Deesem			
zu versorgende Autobahnabschnitte	A3 PAST Aggerbrücke bis AS Rösrath, Fahrtrichtung Köln A3 PAST Aggerbrücke bis AK Siegburg		
Nachbarwachen			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:	RW Sankt Augustin, RW Troisdorf, RW Neunkirchen-Seelscheid, RW Siegburg		
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
Notarztstandorte			
Zuständiger Notarzt			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:	NA Troisdorf, NA Siegburg		
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
Benachbarte Notarztstandorte			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:	NA Troisdorf-Sieglar		
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:	RTH 03, NA Engelskirchen		
Fahrzeuge			
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
RTW	17-83-01	Freitag	18:00 Uhr-24:00 Uhr
		Samstag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
		Sonntag	00:00 Uhr-22:00 Uhr
		Feiertag	08:00 Uhr-22:00 Uhr
Geplante Maßnahmen Notfallrettung			Hinweise
keine			
Geplante Maßnahmen Krankentransport-Vorhaltung für den Krankentransport-Bereich Siegburg, Hennef, St. Augustin, Neunkirchen-Seelscheid, Much, Lohmar			Hinweise
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	

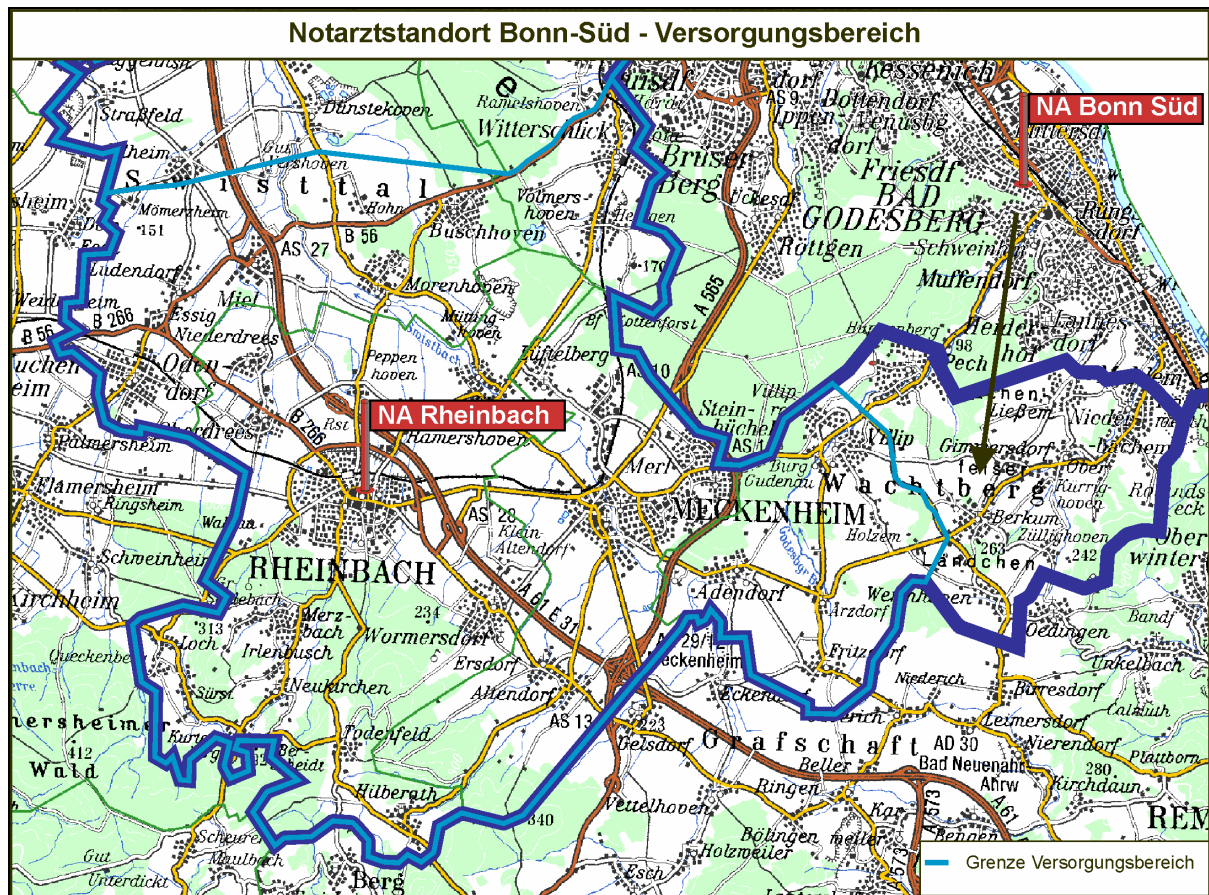
Überbereichliche Versorgung Notarztstandorte und Rettungswachen

Notarztstandort		Bonn-Nord	
Träger		Bundesstadt Bonn	
Standort		Feuerwache 1	
Betreiber		Bundesstadt Bonn	
Betreiber NEF		Bundesstadt Bonn	
Versorgungsbereich			
Gemeindegebiet Alfter mit Ausnahme den Ortsteilen Witterschlick, Nettekoven, Heidgen und Volmershoven Stadtgebiet Bornheim mit den Ortsteilen Roisdorf, Hersel und Uedorf			
zu versorgende Autobahnabschnitte		A555 AD Bonn-Zentrum bis AS Wesseling, Fahrtrichtung Köln A565 AS Bonn-Hardberg bis AK Meckenheim, Fahrtrichtung Koblenz	
Nachbarstandorte			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
Fahrzeuge			
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
NEF	BN 01-82-01	Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24.00 Uhr
NEF	BN 01-82-02	Montag-Freitag	08:00 Uhr-18.00 Uhr
Geplante Maßnahmen			Hinweise
Durch die geplante Inbetriebnahme des Notarztstandortes Bornheim reduziert sich die planmäßige Inanspruchnahme des Notarztes Bonn-Nord in Alfter und Bornheim auf Mo-So 20:00-07:00 Uhr.			

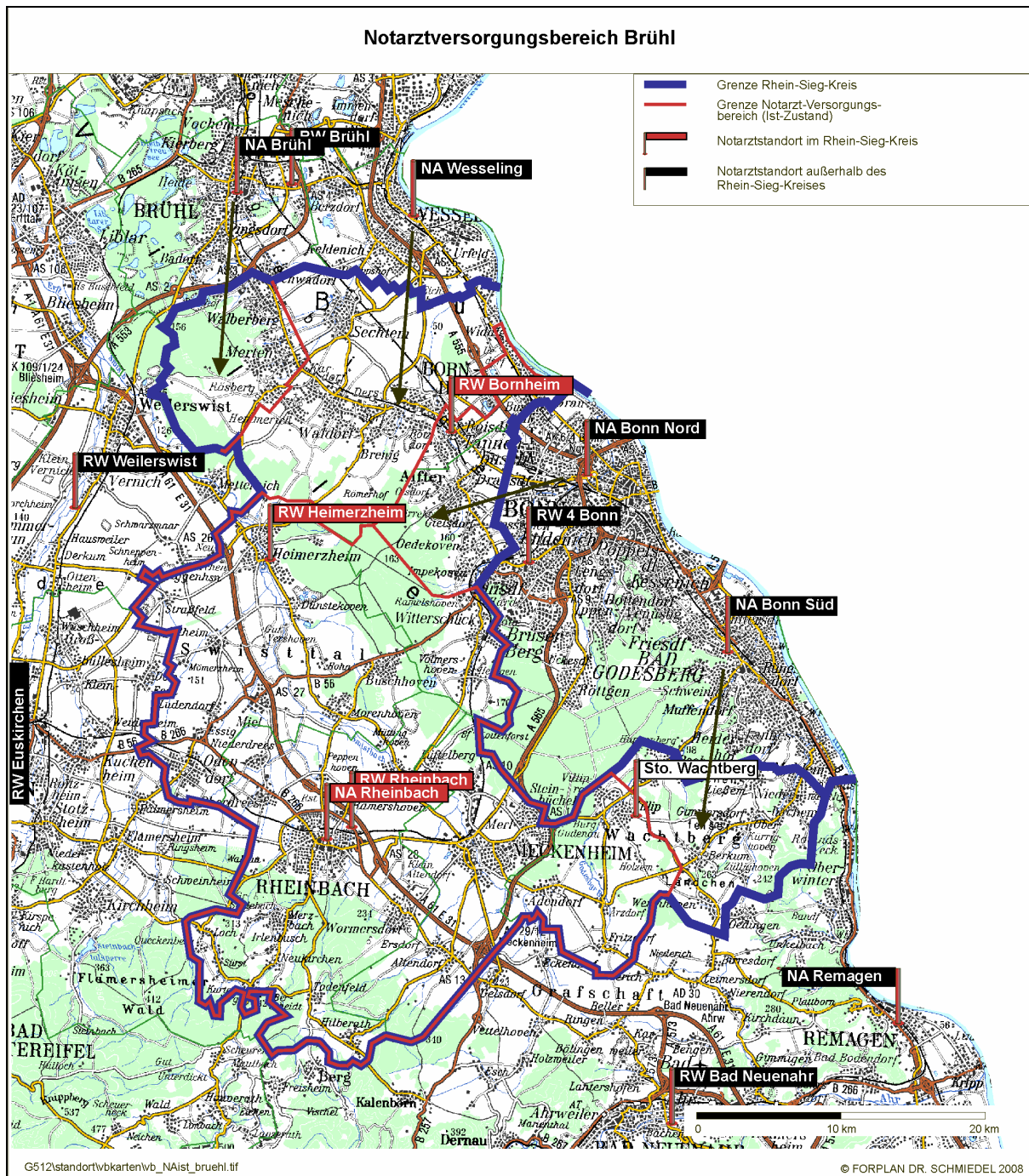
Notarztstandort Bonn-Nord



Notarztstandort		Bonn-Süd	
Träger		Bundesstadt Bonn	
Standort		Feuerwache 3	
Betreiber		Bundesstadt Bonn	
Betreiber NEF		Bundesstadt Bonn	
Versorgungsbereich			
Gemeindegebiet Wachtberg mit Ausnahme der Ortsteile Arzdorf, Adendorf, Fritzdorf, Klein-Villip, Villip und Villiprott			
zu versorgende Autobahnabschnitte		Keine	
Nachbarstandorte			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
Fahrzeuge			
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
NEF	BN 03-82-01	Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
Geplante Maßnahmen			Hinweise
Keine			

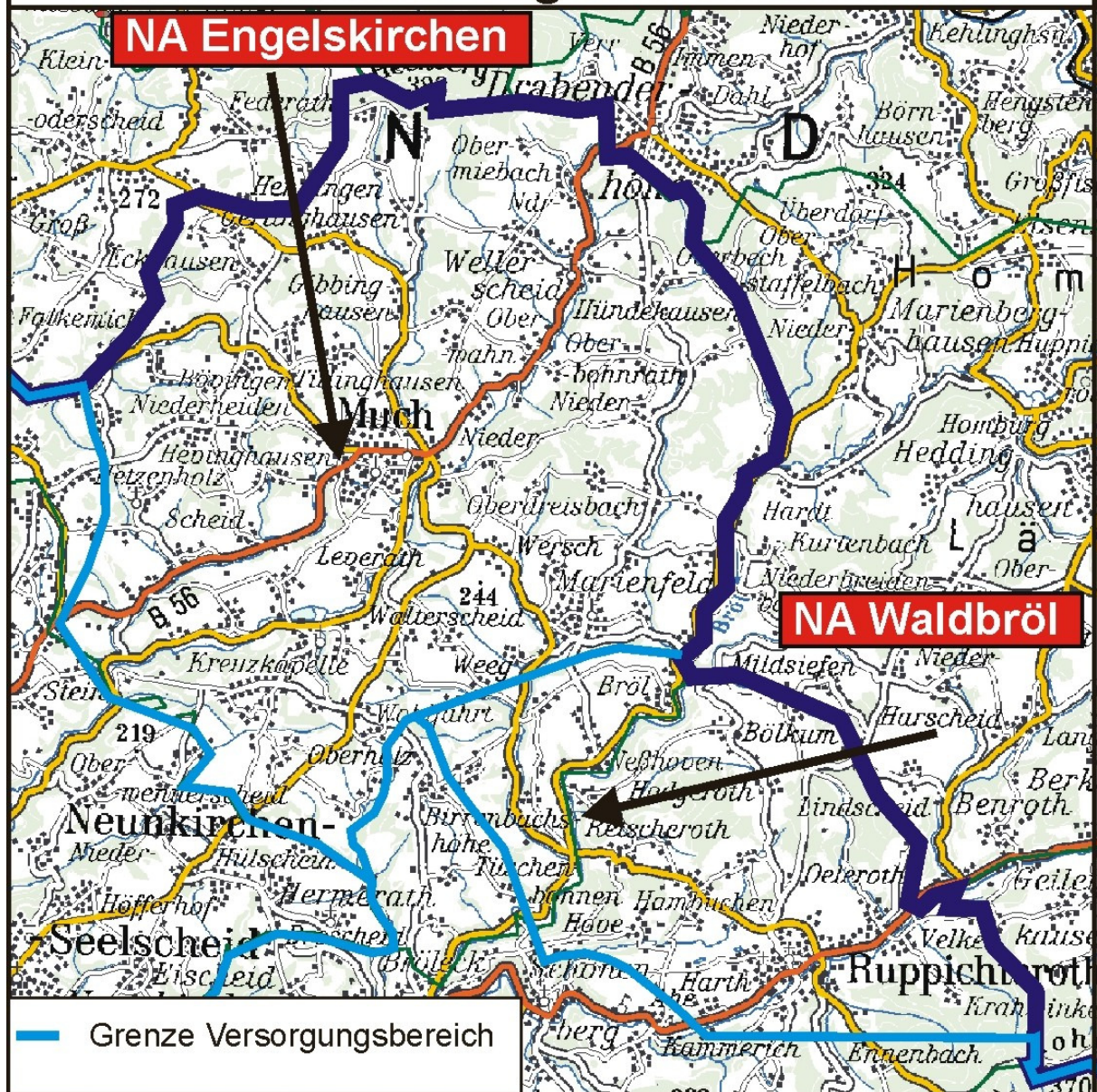


Notarztstandort		Brühl	
Träger		Rhein-Erft-Kreis	
Standort		Krankenhaus Brühl, Mühlenstraße 21, 50321 Brühl	
Betreiber		Krankenhaus Brühl	
Betreiber		Stadt Brühl	
Versorgungsbereich			
Stadtgebiet Bornheim mit den Ortsteilen Merten, Walberberg und Rösberg			
zu versorgende Autobahnabschnitte		Keine	
Nachbarstandorte			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
Fahrzeuge			
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
NEF	BM 03-82-01	Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
Geplante Maßnahmen			Hinweise
Durch die geplante Inbetriebnahme des Notarztstandortes Bornheim reduziert sich die planmäßige Inanspruchnahme des Notarztes Brühl in Bornheim auf Mo-So 20:00-07:00 Uhr.			

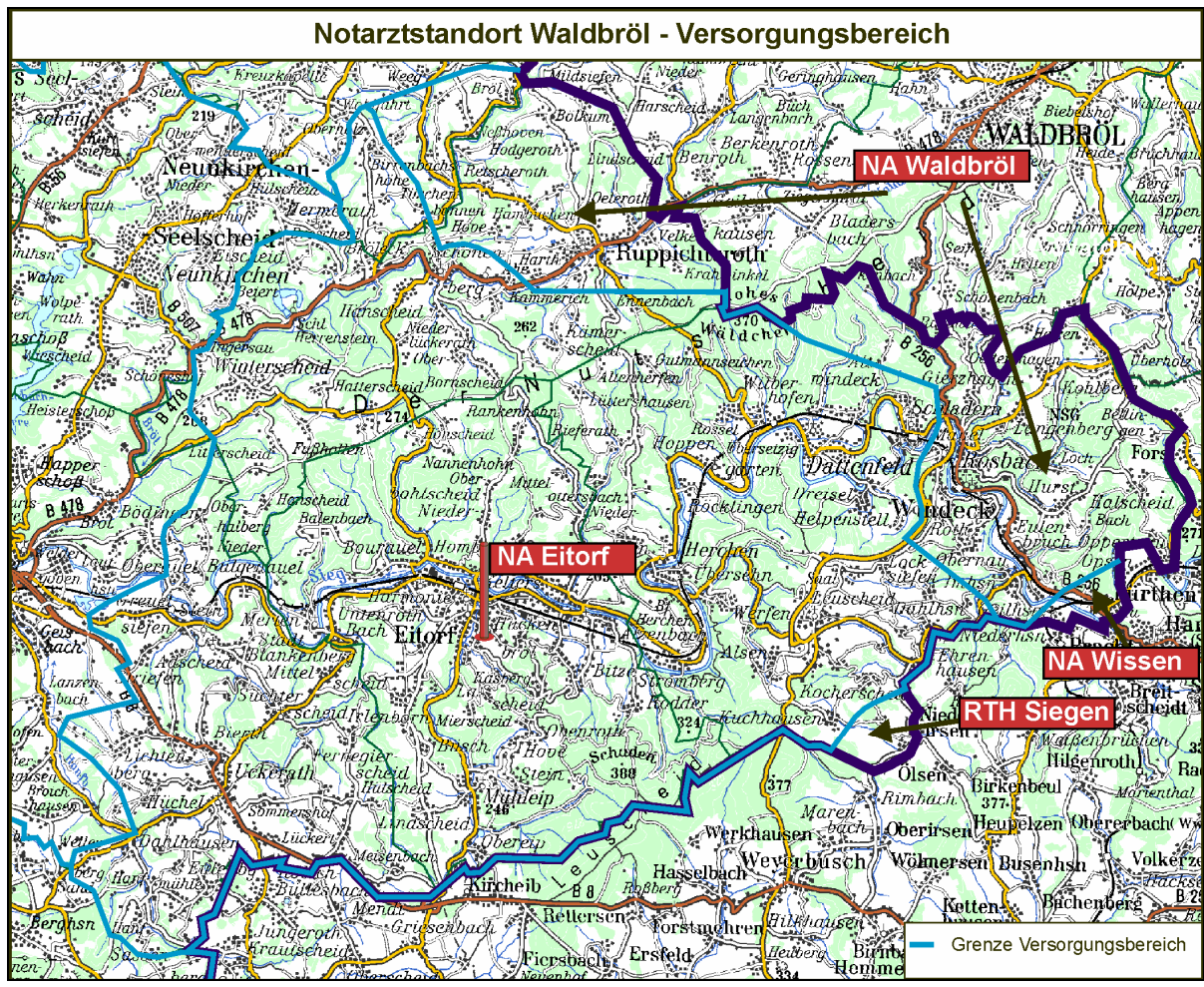


Notarztstandort		Engelskirchen	
Träger		Oberbergischer Kreis	
Standort		St. Josef-Krankenhaus Engelskirchen, Wohlandstrasse 51, 51766 Engelskirchen	
Betreiber		GFO, Maria-Theresia-Straße 30a, 57462 Olpe	
Betreiber NEF		Oberbergischer Kreis	
Versorgungsbereich			
Teile der Gemeinde Much (nordöstlich der Linie Klauserhof, Pillenhof, Höhnchen, Bruchhausen)			
zu versorgende Autobahnabschnitte		Keine	
Nachbarstandorte			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Eitorf, NA Siegburg	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
Fahrzeuge			
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
NEF	GM 02-82-01	Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
Geplante Maßnahmen			Hinweise
Keine			

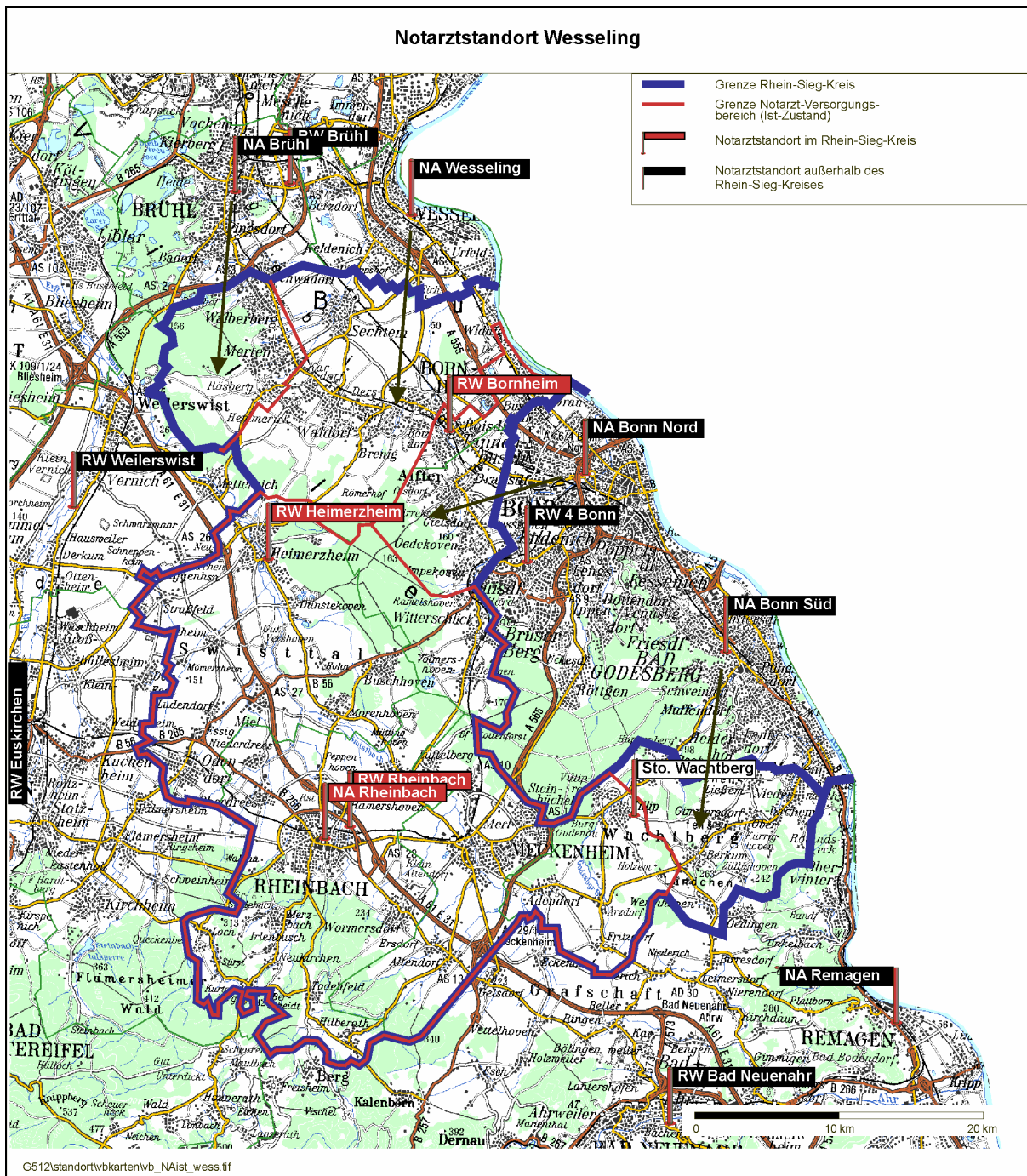
Überbereichliche Versorgung durch Notarztstandorte Engelskirchen/Waldbröl



Notarztstandort	Waldbröl		
Träger	Oberbergischer Kreis		
Standort	Kreiskrankenhaus Waldbröl GmbH, Dr.-Goldbogen-Straße 10, 51545 Waldbröl		
Betreiber	Klinikum Oberberg, Wilhelm-Breckow-Allee 20, 51643 Gummersbach		
Betreiber NEF	Oberbergischer Kreis		
Versorgungsbereich			
Teile der Gemeinde Windeck (östlich der Sieg zwischen Au und Schladern sowie östlich der B256 mit den Orten Gierzhagen und Rommen) sowie Teile der Gemeinde Ruppichteroth (gesamtes Gemeindegebiet nordöstlich der Linie Krahwinkel, Ruppichteroth, Kesselscheid, Neuenhof und Paulinenthal, Kammerich, Schönenberg und Jünkersfeld)			
zu versorgende Autobahnabschnitte	Keine		
Nachbarstandorte			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:	NA Eitorf		
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
Fahrzeuge			
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
NEF	GM 11-82-01	Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24.00 Uhr
Geplante Maßnahmen			Hinweise
Keine			

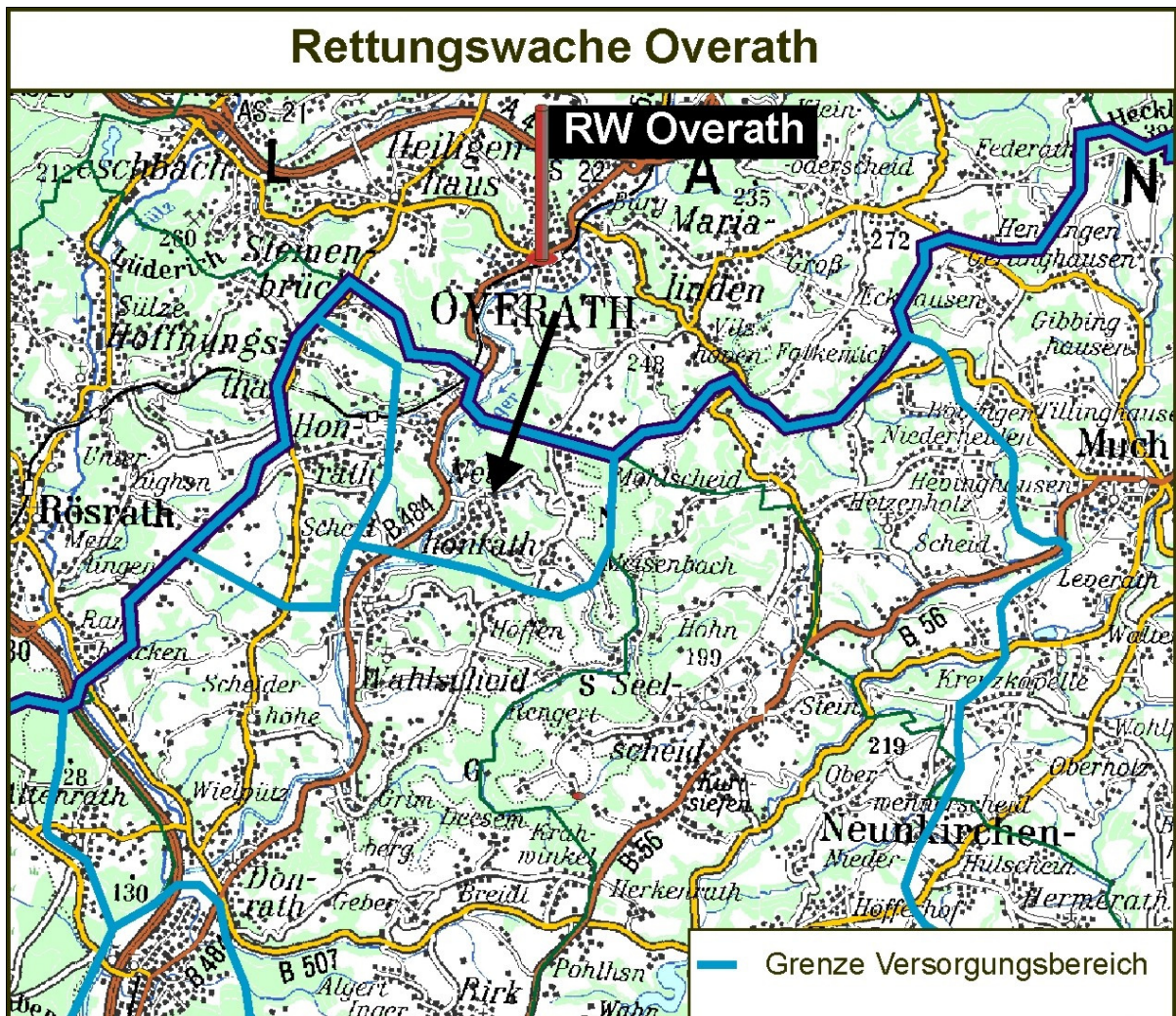


Notarztstandort		Wesseling	
Träger		Rhein-Erft-Kreis	
Standort		Krankenhaus Wesseling, Bonner Str. 84, 53389 Wesseling	
Betreiber		Krankenhaus Wesseling	
Betreiber NEF		Stadt Wesseling	
Versorgungsbereich			
Stadtgebiet Bornheim mit Ausnahme der Ortsteile Walberberg, Merten und Rösberg			
zu versorgende Autobahnabschnitte		A555 AS Wesseling bis Verteilerkreis Bonn, Fahrtrichtung Bonn	
Nachbarstandorte			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
Fahrzeuge			
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
NEF	BM 10-82-01	Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
Geplante Maßnahmen			Hinweise
Durch die geplante Inbetriebnahme des Notarztstandortes Bornheim reduziert sich die planmäßige Inanspruchnahme des Notarztes Wesseling in Bornheim auf Mo-So 20:00-07:00 Uhr.			

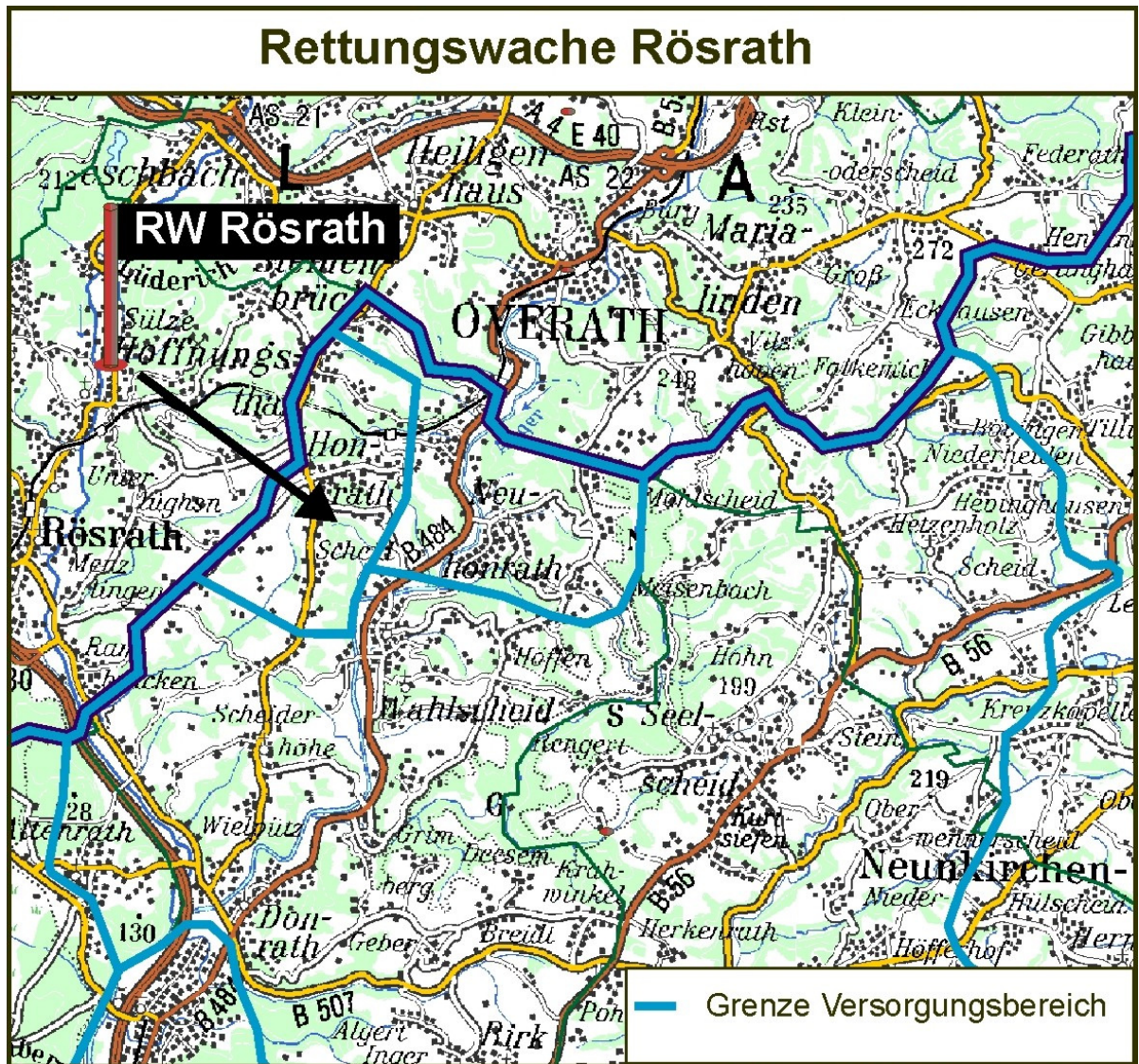


Rettungswache		Overath	
Träger		Rheinisch-Bergischer-Kreis	
Standort		Probsteistraße 9, 51491 Overath	
Betreiber		Deutsches Rotes Kreuz	
Versorgungsbereich			
Ortsteile Agger, Aggerhütte, Bombach, Breideneichen, Hoven, Dahlhaus, Durbusch, Neuhonrath, Kern, Holl, und Oberstehöhe des Stadtgebietes Lohmar.			
zu versorgende Autobahnabschnitte		Keine	
Nachbarwachen			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RW Pohlhausen, RW Siegburg, zusätzlicher Standort Lohmar, RW Troisdorf,	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RW Rösrath, RW Engelskirchen	
Notarztstandorte			
Zuständiger Notarzt			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Troisdorf, NA Siegburg	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Engelskirchen	
Benachbarte Notarztstandorte			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RTH 3	
Fahrzeuge			
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
RTW	GL 08-83-01	Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
Geplante Maßnahmen Notfallrettung			Hinweise
keine			

Rettungswache Overath



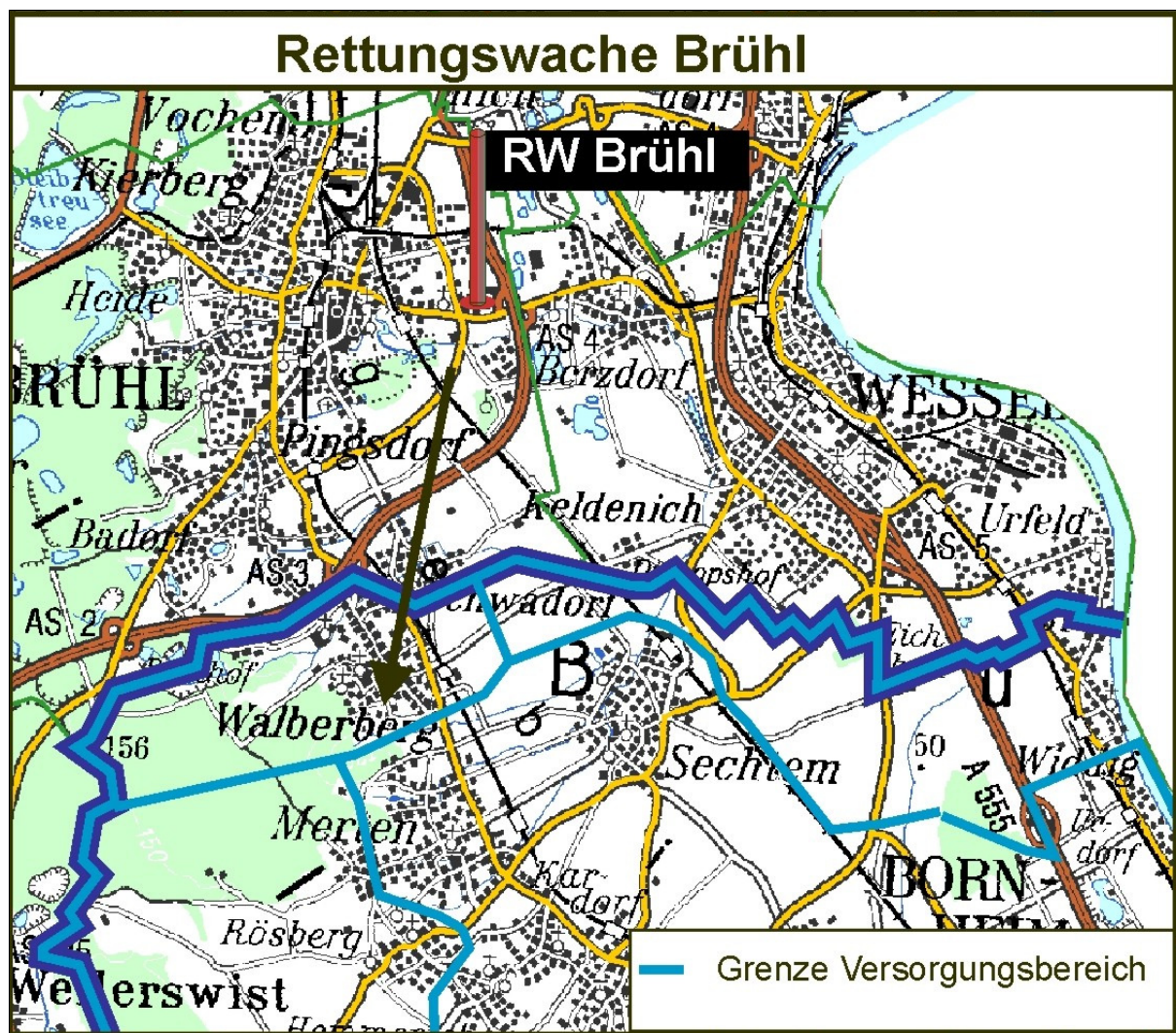
Rettungswache		Rösrath	
Träger		Rheinisch-Bergischer-Kreis	
Standort		Venauen 11, 51503 Rösrath	
Betreiber		Johanniter Unfallhilfe	
Versorgungsbereich			
Ortsteile Honrath und Scheid des Stadtgebietes Lohmar.			
zu versorgende Autobahnabschnitte		Keine	
Nachbarwachen			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RW Pohlhausen, RW Siegburg, zusätzlicher Standort Lohmar, RW Troisdorf,	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RW Overath, RW Engelskirchen	
Notarztstandorte			
Zuständiger Notarzt			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Troisdorf, NA Siegburg	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Engelskirchen	
Benachbarte Notarztstandorte			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RTH 3	
Fahrzeuge			
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
RTW	GL 09-83-01	Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
Geplante Maßnahmen Notfallrettung			Hinweise
keine			



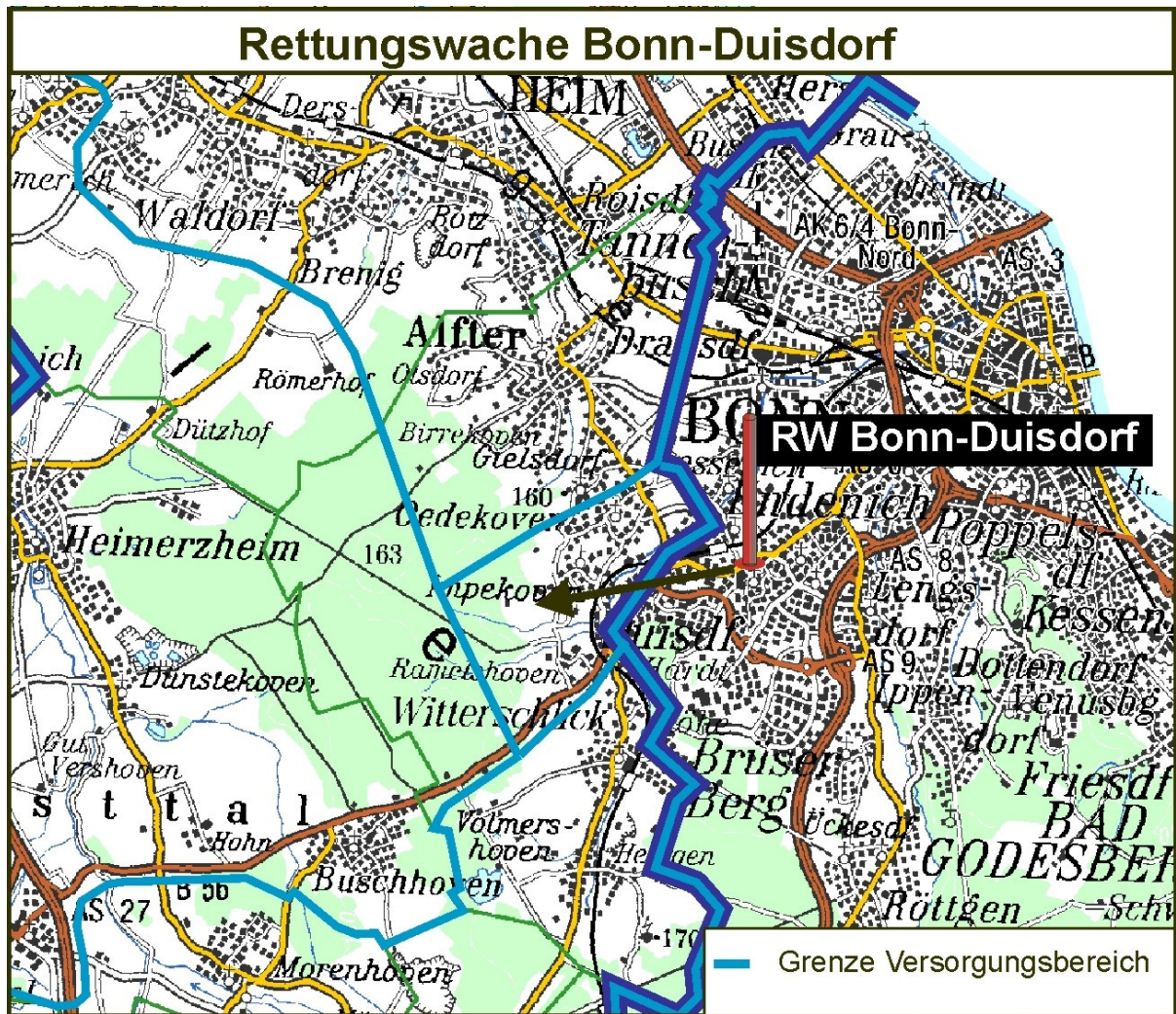
Rettungswache		Wesseling	
Träger		Rhein-Erft-Kreis	
Standort		Kronenweg 49, 50389 Wesseling	
Betreiber		Stadt Wesseling	
Versorgungsbereich			
Ortsteil Widdig des Stadtgebietes Bornheim			
zu versorgende Autobahnabschnitte		Keine	
Nachbarwachen			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RW Bornheim, RW Heimerzheim	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RW Brühl (Rheinstraße)	
Notarztstandorte			
Zuständiger Notarzt			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Wesseling, NA Brühl, NA Bonn Nord	
Benachbarte Notarztstandorte			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
Fahrzeuge			
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
RTW	BM 10-83-01	Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
Geplante Maßnahmen Notfallrettung			Hinweise
keine			



Rettungswache		Brühl	
Träger		Rhein-Erft-Kreis	
Standort		Mühlenstraße 21, 50321 Brühl	
Betreiber		Stadt Brühl	
Versorgungsbereich			
Ortsteil Walberberg des Stadtgebietes Bornheim			
zu versorgende Autobahnabschnitte		Keine	
Nachbarwachen			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RW Bornheim, RW Heimerzheim	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RW Wesseling , RW Brühl (Rheinstraße)	
Notarztstandorte			
Zuständiger Notarzt			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Brühl, NA Wesseling	
Benachbarte Notarztstandorte			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
Fahrzeuge			
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
RTW	BM 03-83-01	Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
Geplante Maßnahmen Notfallrettung			Hinweise
keine			



Rettungswache		Bonn-Duisdorf	
Träger		Stadt Bonn	
Standort		Am Burgweiher 47, 53123 Bonn	
Betreiber		Stadt Bonn	
Versorgungsbereich			
Ortsteile Oedekoven, Impekoven, Nettekoven und Ramelshoven des Gemeindegebietes Alfter			
zu versorgende Autobahnabschnitte		Keine	
Nachbarwachen			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RW Bornheim, RW Rheinbach, RW Swisttal	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		RW Bonn	
Notarztstandorte			
Zuständiger Notarzt			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Rheinbach	
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:		NA Bonn, NA Wesseling	
Benachbarte Notarztstandorte			
innerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
außerhalb des Rhein-Sieg-Kreises:			
Fahrzeuge			
Bezeichnung	Funkrufname	Rettungsmittelvorhaltung	
RTW	BN 04-83-01	Montag-Sonntag	00:00 Uhr-24:00 Uhr
Geplante Maßnahmen Notfallrettung			Hinweise
keine			



8.8 Wartung, Desinfektion und Nutzungsdauer

8.8.1 Wartung und Desinfektion

Die Wartung und Desinfektion der Rettungsmittel hat nach dem vom Gesetzgeber sowie von den Fahrzeugherstellern und -ausbauern vorgegebenen Intervallen und Vorgaben zu erfolgen.

Es ist dafür Sorge zu tragen, dass die eingesetzten Fahrzeuge zu jeder Zeit die an sie gestellten sicherheitstechnischen und hygienischen Anforderungen erfüllen.

Einmal wöchentlich ist eine gründliche Scheuerdesinfektion des gesamten Patientenraumes und der (auszuräumenden) Inneneinrichtung vorzunehmen. Diese Tätigkeit ist nach Möglichkeit in Zeiten mit üblicherweise geringer Einsatzerwartung durchzuführen und soll einen Zeitraum von 4 Stunden nicht überschreiten. Der Ausfall ist der Feuer- und Rettungsleitstelle zu melden.

Die wöchentliche Fahrzeugreinigung ist nur in Garagen oder sonstigen Standorten zulässig, die über einen vom TÜV oder einer gleich geeigneten Einrichtung abgenommenen Ölabscheider verfügen.

Im Rahmen der Fahrzeugübernahme anlässlich des Schichtwechsels ist die Funktionsfähigkeit der medizinisch-technischen Einrichtungen, die Vollständigkeit der vorgegebenen Medikamenten- und Verbrauchsmaterialbestückung sowie das Vorhandensein von Reservebatterien zu überprüfen und durch Unterschrift des Transportführers zu dokumentieren. Das gleiche gilt bei Fahrzeugübernahmen nach Reparaturen, Inspektionen usw.

8.8.2 Ausfall Einsatzfahrzeuge

Bei einem Ausfall (Wartung, Reparatur, Inspektion, Verkehrsunfall, Motorschaden, u. ä.) eines nach diesem Rettungsdienstbedarfsplan vorzuhaltenden Rettungstransportwagens von voraussichtlich mehr als 4 Stunden Dauer ist der Träger der Rettungswache verpflichtet, ein normgerechtes Reservefahrzeug zur Verfügung zu stellen, auszuleihen bzw. anzumieten.

Planbare Ausfallzeiten sind nach Möglichkeit für Zeiten mit üblicherweise geringer Einsatzerwartung vorzusehen.

Der Ausfall ist unverzüglich der Kreisleitstelle zu melden.

Die gleiche Regelung gilt für den Ausfall von Notarzt-Einsatzfahrzeugen. Hier ist allerdings der Toleranz-Zeitraum auf 2 Stunden begrenzt.

8.8.3 Nutzungsdauer

Die planmäßige Nutzungsdauer der eingesetzten Rettungsmittel ist im Rhein-Sieg-Kreis wie folgt geregelt:

Rettungsmittel	Nutzungsjahre oder	Kilometerleistung
Rettungstransportwagen mit Kofferaufbau	Fahrgestell 4 Jahre Kofferaufbau 8 Jahre	200.000 Kilometer
Rettungstransportwagen mit Kastenausbau	5 Jahre	200.000 Kilometer
Krankentransportwagen	5 Jahre	200.000 Kilometer
Notarzt-Einsatzfahrzeuge	5 Jahre	150.000 Kilometer

Bei der funk- und medizinisch-technischen Ausrüstung wird von einer durchschnittlichen Nutzungsdauer von 8 Jahren ausgegangen. Hiervon kann nach vorheriger Genehmigung der Ersatzbeschaffung durch die nach § 14 RettG zu beteiligenden Kostenträger aus sicherheitstechnischen, ausstattungs-technischen oder wirtschaftlichen Gründen nach unten abgewichen werden.

Der über die o. a. Nutzungsdauer bzw. Kilometermindestleistung hinausgehende Betrieb eines Rettungsmittels ist - soweit dies wirtschaftlich vertretbar ist - unschädlich.

8.8.4 Wartung der medizinischen Geräte

Die medizinischen Geräte sind entsprechend den Bestimmungen des Gesetzes über Medizinprodukte (Medizinproduktegesetz), den ergänzenden Verordnungen (Verordnung über die Verschreibungspflicht von Medizinprodukten, Verordnung über Vertriebswege für Medizinprodukte, Verordnung über das Errichten, Betreiben und Anwenden von Medizinprodukten sowie der Unfallverhütungsvorschrift für den Gesundheitsdienst) und nach den Vorgaben der Gerätehersteller bzw. der Gerätevertreiber einzusetzen, zu befestigen, zu lagern und zu warten.

Die Überwachung der Einhaltung dieser Vorschriften obliegt in erster Linie dem Medizinprodukte-Beauftragten, im Übrigen dem Wachleiter.

Die Delegation der Aufgabenwahrnehmung entbindet den Betreiber bzw. den Träger der Rettungswache jedoch nicht von seinen Aufsichtspflichten bzw. seiner Haftung für den unsachgemäßen Einsatz bzw. die unsachgemäße Behandlung der medizinischen Geräte.

8.8.5 Ausfall medizinischer Geräte

Beim Ausfall medizinischer Geräte, die auf den Rettungsmitteln für die Erhaltung bzw. Wiederherstellung der Vitalfunktionen des Patienten vorgehalten werden (z. B. Beatmungsgeräte, Defibrillatoren), sind die Rettungsmittel so lange außer Betrieb zu nehmen, bis ein Ersatzgerät zur Verfügung steht.

Dies hat so zügig zu geschehen, dass das Rettungsmittel nicht länger als 4 Stunden bzw. 2 Stunden bei Notarzt-Einsatzfahrzeugen außer Dienst ist.

8.8.6 Auswahl und Beschaffung

Zur Gewährleistung der Kompatibilität der eingesetzten Rettungstransportwagen und Notarzt-Einsatzfahrzeugen innerhalb des Zuständigkeitsbereiches sowie der Einheitlichkeit der Ausbildung macht der Träger des Rettungsdienstes für die Ausstattung der eingesetzten Fahrzeuge mit medizinisch-technischen Geräten (z. B. Defibrillatoren, Infusionsspritzenpumpen, automatische Blutdruckmessgeräte, Pulsoximeter, Beatmungsgeräte, Kapnometer, Absaugpumpen) Produktvorgaben.

Abweichungen hiervon sind nur mit Genehmigung des Trägers des Rettungsdienstes zulässig. Sofern die Anschaffungs- und/oder Folgekosten über die Vorgaben des Rettungsdienstträgers hinausgehen, ist durch den Erbringer rettungsdienstlicher Teilaufgaben darüber hinaus vor dem Kauf das Einverständnis der gesetzlichen Kostenträger einzuholen.

8.9 Dienstkleidung und Schutzausrüstung

Dem nichtärztlichen Einsatzpersonal ist persönliche Schutzausrüstung und Dienstkleidung in ausreichendem Maße zur Verfügung zu stellen. Der Ausstattungsbedarf und die Tragezeiten orientieren sich hierbei an den Richtlinien der im Rettungsdienst tätigen Hilfsorganisationen (DRK, JUH und MHD) bzw. den für die Feuerwehr geltenden Dienstvorschriften.

Für die Notärzte werden an den Notarztstandorten Einsatzjacken (in Sommer- und Winterausführung) in den erforderlichen Größen (Pool) vorgehalten. Darüber hinaus erhalten die Notärzte alle zwei Jahre ein Paar Sicherheitsschuhe.

Für notärztliche Honorarkräfte trifft der Träger des Rettungsdienstes entsprechende Regelungen.

Mehrwegkleidung (Hosen, Jacken, Hemden, Pullover, Schuhe) ist nach jeder Einsatzschicht sowie bei übermäßiger Verschmutzung; Schutzhandschuhe nach jedem Einsatz; Schutzbrillen bei Verschmutzung zu wechseln und desinfizierend zu reinigen.

Nach Durchführung von Infektionsfahrten i. S. d. IFSG ist die gesamte Schutzkleidung unmittelbar nach Einsatzende desinfizierend zu reinigen. Zu diesem Zweck vorrangig einzusetzende Einwegkleidung ist nach Einsatzende fachgerecht zu entsorgen.

Hierbei sind:

- § 7 der Unfallverhütungsvorschrift "Gesundheitsdienst" (UVV 8.1) und
- die Unfallverhütungsvorschrift "Allgemeine Vorschriften" i. V. m. (UVV des Rheinischen Gemeindeunfall-Versicherungsverbandes

einzuhalten.

8.10 Hygiene

Die weitergehenden Regelungen werden im Hygieneplan des Rhein-Sieg-Kreises festgelegt.

8.11 Bewirtschaftung und Beschaffung, Arzneimittelversorgung

8.11.1 Bewirtschaftung der Rettungswachen und Krankentransportstandorte sowie Beschaffungen

Alle für den ordnungsgemäßen Betrieb von Rettungswachen und Krankentransportstandorten notwendigen Sachmittel sind von den jeweiligen Trägern der Einrichtungen in eigener Zuständigkeit zu beschaffen und in ausreichender Menge und Anzahl vorzuhalten.

Sofern eine Übertragung der Durchführung der rettungsdienstlichen Aufgaben auf Dritte gemäß § 13 ff oder § 18 ff RettG erfolgt ist, obliegt die Beschaffung der medizinischen Sach- und Verbrauchsmaterialien in der Regel der beauftragten Hilfsorganisation bzw. dem beauftragten Unternehmen.

Hinsichtlich der Art und Auswahl der medizinischen Sach- und Verbrauchsmaterialien sind die Festlegungen des Trägers des Rettungsdienstes einschlägig.

8.11.2 Arzneimittelversorgung des Rettungsdienstes

Gem. § 14 Abs. 8 ApoG stehen die nach Landesrecht bestimmten Träger und Durchführenden des Rettungsdienstes hinsichtlich der Arzneimittelversorgung den Krankenhäusern gleich. Sie sind als eine Station anzusehen.

Somit ist für die Arzneimittelversorgung des Rettungsdienstes eine krankenhausversorgende Apotheke zuständig.

Nach § 14 ApoG ist mit der Apotheke ein Vertrag zu schließen, der zu seiner Rechtswirksamkeit der Genehmigung der zuständigen Behörde (Amtsapotheker) bedarf.

Folgende Voraussetzungen sind u. a. zu erfüllen:

- Sicherstellung der ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung einschl. der Vorhaltung der erforderlichen Räume und Einrichtungen sowie des erforderlichen Personals
- unverzügliche und bedarfsgerechte Zur-Verfügung-Stellung der dringlich benötigten Arzneimittel
- Sicherstellung der persönlichen Beratung des Personals durch den Leiter der Apotheke oder den von ihm beauftragten Apotheker bedarfsgerecht und im Notfall unverzüglich
- kontinuierliche Beratung des Personals im Hinblick auf zweckmäßige und wirtschaftliche Arzneimitteltherapie.

Weiterhin hat der Apotheker die Arzneimittelvorräte der Rettungswachen und Einsatzfahrzeuge im Hinblick auf einwandfreie Beschaffenheit und ordnungsgemäße Aufbewahrung der Arzneimittel zu überprüfen.

Sinn der gesetzlichen Vorschrift ist es, die Arzneimittelversorgung des Rettungsdienstes durch einen Versorgungsvertrag sicherzustellen, die Arzneimittelsicherheit auch im Rettungsdienst zu

gewährleisten sowie die Qualitätssicherung unter den besonderen Bedingungen rettungsdienstlicher Bevorratung auf Rettungswachen sowie Einsatzfahrzeugen zu sichern.

Die vom Gesetzgeber geforderten Bedingungen können nur durch eine ortsnahe Versorgung durch eine entsprechend personell, räumlich und sortimentsmäßig dimensionierte krankenhausversorgende Apotheke erfüllt werden.

Insbesondere ist in diesem Zusammenhang auch die Sicherstellung der Versorgung mit Arzneimitteln für und bei Großschadensereignissen zu berücksichtigen, die einen kurzfristigen tageszeitunabhängigen Nachschub für den Rettungsdienst und den medizinischen Katastrophenschutz erforderlich macht und bei der Apotheke eine entsprechende Vorratshaltung z. B. an Infusionen und Betäubungsmitteln bedingt.

Hierzu gelten die mit dem Ärztlichen Leiter Rettungsdienst abgestimmten Sonderregelungen.

Die genannten Erfordernisse werden derzeit rechtsrheinisch nach Kenntnis des Rettungsdienstträgers von der zentralen Krankenhausapotheke des St. Josef-Krankenhauses (ZAT) in Troisdorf erfüllt. Daher ist es geboten, mit dieser den gesetzlich vorgesehenen Versorgungsvertrag über die Arzneimittelversorgung des Rettungsdienstes abzuschließen.

Zur Beantwortung der Frage, ob weitere Apotheken als leistungsfähig einzustufen sind, ist der Erlass des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen vom 05.09.2003 anzuwenden sowie die Beurteilung der Amtsapothekerin und des Rettungsdienstträgers einzuholen.

Es empfiehlt sich daher, vor Abschluss eines Versorgungsvertrages mit den zuständigen Fachabteilungen des Rhein-Sieg-Kreises ein entsprechendes Beratungsgespräch zu führen.

Im Rettungsdienst dürfen ausschließlich nur die vom Ärztlichen Leiter Rettungsdienst in der Medikamentenliste für den Rettungsdienst aufgeführten Wirkstoffe Anwendung finden. Die Medikamentenliste wird in regelmäßigen Abständen und bei Bedarf überarbeitet und ist für alle im öffentlichen Rettungsdienst eingesetzten Rettungsmittel der Notfallrettung verbindlich. Sofern Fahrzeuge des Krankentransportes mit Arzneimitteln ausgestattet werden, sind für diese ebenfalls die genannten Präparate der Medikamentenliste verbindlich.

Präklinische Lyse

Im Rettungsdienst des Rhein-Sieg-Kreises wird ausschließlich das Präparat Tenecteplase (Metalyse®) zur so genannten "Rescue-Lyse" als Lebensrettungsversuch bei folgenden Indikationen:

- persistierendes Kammerflimmern trotz mehrfacher Defibrillation bei V. a. Myokardinfarkt,
- therapieresistenter kardiogener Schock und
- erfolglose Reanimationsbemühungen bei V. a. akute fulminante Lungenembolie

auf den Notarzteinsatzfahrzeugen vorgehalten.

8.12 Einsatznachsorge (PASS, Notfallseelsorge, PSU)

8.12.1 Personenauskunftsstelle

Das Deutsche Rote Kreuz ist beauftragt, im Falle eines Schadensereignisses eine Personenauskunftsstelle einzurichten (siehe hierzu Kap. 7 - Besondere Lagen).

8.12.2 Notfallseelsorge und Krisenintervention

Neben der notfallmedizinischen Versorgung von Verletzten und Erkrankten ist auch deren psychische Betreuung wichtig. Diese Aufgabe wird im Grundsatz zunächst vom Rettungsdienstpersonal wahrgenommen. Die Erfahrung zeigt jedoch, dass extreme Notfallsituationen (z. B. plötzlicher Kindstod, Suizid) und deren emotionale Folgen die Interventionsmöglichkeiten und die zeitlichen Ressourcen der Einsatzkräfte übersteigen können.

Um auch hier notwendige Hilfe zeitnah anzubieten, ist die Zusammenarbeit mit Fachpersonal aus den Bereichen der Seelsorge und der psychosozialen Betreuung sicherzustellen. Ziel ist die frühe Betreuung von traumatisierten oder hilfsbedürftigen Menschen, um so eine in der Vergangenheit vorhandene Lücke zwischen Notfallrettung und psychosozialer Versorgung zu schließen und eine nahtlose Begleitung zu gewährleisten.

Im Bedarfsfall ist die Nachforderung von seelsorgerischem oder psychosozialen Fachpersonal ausschließlich über die Feuer- und Rettungsleitstelle mit Hilfe einer dort hinterlegten, zentralen Rufnummer möglich. Die ehrenamtlich tätigen Helfer geben kurzfristig eine Rückmeldung, wer, wann und wo zur Verfügung steht. Die Anzahl der eingesetzten Helfer ist abhängig von Art und Ausmaß der Krisensituation.

8.12.3 Einsatzkräftebetreuung und Nachsorge (Psychosoziale Unterstützung)

Für die Betreuung in Fällen einsatzbedingter, emotionaler Belastungen auf Seiten von Einsatzkräften besteht im Rhein-Sieg-Kreis seit Ende der neunziger Jahre ein Konzept. Dies sieht eine zeitnahe Betreuung von betroffenen Einsatzkräften durch besonders geschulte ehrenamtliche Mitarbeiter von Feuerwehr und anderen Hilfsorganisationen vor.

Die Mitarbeiter arbeiten unentgeltlich, anonym, örtlich flexibel und unabhängig. Die Anforderung des Teams erfolgt über die Feuer- und Rettungsleitstelle nach Anforderung der Einsatzleitung, aber auch bei persönlicher Meldung eines Betroffenen bei einem Ansprechpartner des Teams.

9 Bewertung und Konsequenzen

Erläuterung

Eine aktualisierte Überprüfung der Rettungsmittelvorhaltung durch den sachverständigen Gutachter erfolgte nunmehr auf der Grundlage der Einsatzzahlen aus 2011.

Aufgrund der Überprüfung der Wachenstandorte ist es im linksrheinischen Kreisgebiet erforderlich, die bisherige Teilzeitwache in Wachtberg zukünftig als Vollzeitwache (24 Std.) zu betreiben. Darüber hinaus ist zur Erzielung des Sicherheitsniveaus von 90 % eine Erhöhung der Rettungsmittelvorhaltung erforderlich.

Aufgrund der stark angestiegenen Einsatzzahlen ist in Much eine Vollzeitwache zu errichten. Dieser neu geschaffene Versorgungsbereich grenzt sich südlich vom Versorgungsbereich Ruppichteroth ab. Vor dem Hintergrund der neuen Rettungswache in Much ist in Ruppichteroth eine Standortverlagerung von Ruppichteroth (Ort) nach Ruppichteroth-Schönenberg notwendig. Diese Rettungswache gewährleistet eine hilfsfristgerechte rettungsdienstliche Versorgung des Bröltalgebietes zwischen der Kreisgrenze zum oberbergischen Kreis und dem Ort Ingersauelermühle (Gemeinde Neunkirchen-Seelscheid).

Der weiterführende Bereich der Bröltalstraße wird rettungsdienstlich von der neuen Rettungswache in Hennef-Hossenberg versorgt. Diese Rettungswache entsteht ca. 2 km östlich von der bisherigen Rettungswache im Zentrum von Hennef. Diese Standortverlagerung nach Hennef-Ost beseitigt die bestehenden Hilfsfristdefizite im Großraum Hennef-Uckerath und in Richtung Hennef-Happerschoss.

Die Erreichbarkeiten von den bestehenden Rettungswachen in den „städtischen“ Gebieten des Rhein-Sieg-Kreises, die innerhalb einer Hilfsfrist von 8 Minuten zu versorgen sind (Versorgungsbereiche der Rettungswachen Troisdorf, Siegburg, Sankt Augustin), werden – mit Ausnahme von Bad Honnef (Ort) und Rhöndorf - im vollen Umfang gewährleistet.

Daher ist in diesem Bereich der geplante zweite RTW der Rettungswache Königswinter-Altstadt nach Bad Honnef zu verlagern.

Aufgrund des neuerlich gestiegenen Einsatzaufkommens ergibt sich nach den Feststellungen des Sachverständigen allerdings die Notwendigkeit, an der Rettungswache in Königswinter-Ittenbach einen zweiten RTW (Tagesfunktion) vorzuhalten.

Im Ergebnis bleibt festzustellen, dass eine Erhöhung der Vorhalteleistungen an Fahrzeugstunden um nahezu 30% erforderlich ist. Gleichzeitig ergibt sich eine deutliche Verschiebung zwischen Notfall- und Krankentransportvorhaltung, indem die bestehende Krankentransportvorhaltung im Vergleich zum Jahre 2001 im Ergebnis nahezu halbiert (minus 41%) und gleichzeitig die Notfallvorhaltung um 79% erhöht wird. Dies entspricht der vom Sachverständigen empfohlenen optimierten Rettungsmittelvorhaltung. Die Verschiebungen betreffen sowohl den linksrheinischen als auch den rechtsrheinischen Teil des Kreisgebietes.

Die Überprüfung der Notarztstandorte hat ergeben, dass neben den bestehenden Standorten zusätzlicher Bedarf für eine Notarztfunktion (07:00-20:00 Uhr, 365 Tage) in Bornheim besteht.

Vor dem Hintergrund der aktuellen Einsatzzahlen und der daraus resultierenden Reduzierung der Vorhaltung ist ein zusätzlicher Bedarf für darüber hinausgehende Krankentransportvorhaltungen nicht zu erkennen. Eine Vergabe von Genehmigungen nach § 18 RettG ist nicht vorgesehen, zumal der öffentliche Rettungsdienst über ausreichende Ressourcen verfügt und ansonsten die Wirtschaftlichkeit des öffentlichen Krankentransportes gefährdet würde.

Die Umsetzung der in diesem Werk geplanten Veränderungen wird nicht zeitgleich mit dem Inkrafttreten des Rettungsdienstbedarfsplanes stattfinden, sondern in einem Mehrstufenkonzept nach Prioritäten gestaffelt erfolgen. Dem entsprechend sind die Ausrückebereiche der Rettungswachen anzupassen.

Übersicht der erforderlichen Maßnahmen

Bereich	Maßnahme	Kapitel	Seite
Rettungswache Hennef	Verlagerung	8.3	85, 123
Rettungswache Ruppichteroth	Verlagerung und Umstellung auf Vollzeitwache	8.3	85, 135
Rettungswache Wachtberg	Umstellung auf Vollzeitwache	8.3	84, 119
Stadtgebiet Bornheim	Einrichtung eines Notarztstandortes (Tagesfunktion)	4.1.2	29
		8.3	99
Rettungswache Königswinter-Ittenbach	Einrichtung eines 2. RTW (Tagesfunktion)	8.3	127
Gemeindegebiet Much	Errichtung einer Vollzeitrettungswache	8.3	85, 129
Kreisleitstelle	Personelle Aufstockung	5.6	50
Rhein-Sieg-Kreis	Änderungen der Rettungsmittelvorhaltung	8.7	96

Anhang 1

Zuteilungsschema von Krankentransportfahrten zum Notfallfahrtaufkommen in den bedarfsgerechten Einsatzbereichen der Rettungswachen im Rettungsdienstbereich Rhein-Sieg-Kreis

Stundenintervall	Siegburg	Troisdorf	Bornheim	Ellerf	Hennel-Hossenberg	Königswinter-Altstadt	Königswinter-Littenbach	Rheinbach	Swisttal	Niederkassel	Neunkirchen-Seelscheid	Flupfkehreth-Schwanberg	Samt Augustin	Much	Wachtberg	Windeck
MONTAG - DONNERSTAG																
07-08	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	ja	ja
08-09	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	ja	ja
09-10	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	ja	ja
10-11	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	ja	ja
11-12	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	ja	ja
12-13	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	ja	ja
13-14	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	ja	ja
14-15	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	ja	ja
15-16	nein	nein	nein	ja	nein	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja	nein	nein	ja	ja
16-17	nein	nein	nein	ja	nein	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja	nein	nein	ja	ja
17-18	nein	nein	nein	ja	nein	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja	nein	nein	ja	ja
18-19	nein	nein	nein	ja	nein	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja	nein	nein	ja	ja
19-20	nein	nein	nein	ja	nein	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja	nein	nein	ja	ja
20-21	nein	nein	nein	ja	nein	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja	nein	nein	ja	ja
21-22	nein	nein	nein	ja	nein	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja	nein	nein	ja	ja
22-23	nein	nein	nein	ja	nein	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja	nein	nein	ja	ja
23-24	ja	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
00-01	ja	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
01-02	ja	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
02-03	ja	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
03-04	ja	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
04-05	ja	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
05-06	ja	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
06-07	ja	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
FREITAG																
07-08	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	ja	ja
08-09	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	ja	ja
09-10	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	ja	ja
10-11	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	ja	ja
11-12	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	ja	ja
12-13	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	ja	ja
13-14	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	ja	ja
14-15	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	ja	ja
15-16	nein	nein	ja	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	nein	nein	ja
16-17	nein	nein	ja	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	nein	nein	ja
17-18	nein	nein	ja	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	nein	nein	ja
18-19	nein	nein	ja	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	nein	nein	ja
19-20	nein	nein	ja	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	nein	nein	ja
20-21	nein	nein	ja	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	nein	nein	ja
21-22	nein	nein	ja	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	nein	nein	ja
22-23	nein	nein	ja	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	nein	nein	ja
23-24	ja	nein	nein	nein	ja	ja	nein	ja	nein	nein	nein	ja	ja	ja	ja	ja
00-01	ja	nein	nein	nein	ja	ja	nein	ja	nein	nein	nein	ja	ja	ja	ja	ja
01-02	ja	nein	nein	nein	ja	ja	nein	ja	nein	nein	nein	ja	ja	ja	ja	ja
02-03	ja	nein	nein	nein	ja	ja	nein	ja	nein	nein	nein	ja	ja	ja	ja	ja
03-04	ja	nein	nein	nein	ja	ja	nein	ja	nein	nein	nein	ja	ja	ja	ja	ja
04-05	ja	nein	nein	nein	ja	ja	nein	ja	nein	nein	nein	ja	ja	ja	ja	ja
05-06	ja	nein	nein	nein	ja	ja	nein	ja	nein	nein	nein	ja	ja	ja	ja	ja
06-07	ja	nein	nein	nein	ja	ja	nein	ja	nein	nein	nein	ja	ja	ja	ja	ja
SAMSTAG																
07-08	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	ja	ja	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja
08-09	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	ja	ja	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja
09-10	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	ja	ja	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja
10-11	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	ja	ja	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja
11-12	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	ja	ja	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja
12-13	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	ja	ja	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja
13-14	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	ja	ja	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja
14-15	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	ja	ja	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja
15-16	ja	nein	ja	ja	ja	nein	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja	nein	ja	ja
16-17	ja	nein	ja	ja	ja	nein	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja	nein	ja	ja
17-18	ja	nein	ja	ja	ja	nein	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja	nein	ja	ja
18-19	ja	nein	ja	ja	ja	nein	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja	nein	ja	ja
19-20	ja	nein	ja	ja	ja	nein	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja	nein	ja	ja
20-21	ja	nein	ja	ja	ja	nein	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja	nein	ja	ja
21-22	ja	nein	ja	ja	ja	nein	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja	nein	ja	ja
22-23	ja	nein	ja	ja	ja	nein	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja	nein	ja	ja
23-24	ja	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
00-01	ja	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
01-02	ja	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
02-03	ja	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
03-04	ja	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
04-05	ja	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
05-06	ja	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
06-07	ja	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
SONNTAG/FEIERTAG																
07-08	nein	nein	nein	ja	nein	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja	ja	nein	nein	ja
08-09	nein	nein	nein	ja	nein	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja	ja	nein	nein	ja
09-10	nein	nein	nein	ja	nein	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja	ja	nein	nein	ja
10-11	nein	nein	nein	ja	nein	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja	ja	nein	nein	ja
11-12	nein	nein	nein	ja	nein	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja	ja	nein	nein	ja
12-13	nein	nein	nein	ja	nein	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja	ja	nein	nein	ja
13-14	nein	nein	nein	ja	nein	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja	ja	nein	nein	ja
14-15	nein	nein	nein	ja	nein	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja	ja	nein	nein	ja
15-16	nein	ja	ja	ja	nein	ja	ja	nein	ja	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja
16-17	nein	ja	ja	ja	nein	ja	ja	nein	ja	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja
17-18	nein	ja	ja	ja	nein	ja	ja	nein	ja	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja
18-19	nein	ja	ja	ja	nein	ja	ja	nein	ja	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja
19-20	nein	ja	ja	ja	nein	ja	ja	nein	ja	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja
20-21	nein	ja	ja	ja	nein	ja	ja	nein	ja	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja
21-22	nein	ja	ja	ja	nein	ja	ja	nein	ja	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja
22-23	nein	ja	ja	ja	nein	ja	ja	nein	ja	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja
23-24	ja	ja	nein	ja	nein	ja	ja	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja	ja	ja
00-01	ja	ja	nein	ja	nein	ja	ja	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja	ja	ja
01-02	ja	ja	nein	ja	nein	ja	ja	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja	ja	ja
02-03	ja	ja	nein	ja	nein	ja	ja	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja	ja	ja
03-04	ja	ja	nein	ja	nein	ja	ja	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja	ja	ja
04-05	ja	ja	nein	ja	nein	ja	ja	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja	ja	ja
05-06	ja	ja	nein	ja	nein	ja	ja	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja	ja	ja
06-07	ja	ja	nein	ja	nein	ja	ja	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja	ja	ja

ja Krankentransporte im Stundenintervall mit dem Notfalleufkommen im Versorgungsbereich des Wochenstandortes rückkopplungsbasis besessen.

nein KTP-Verhaltung für Aufkommen im Stundenintervall wird im Rahmen der KTP-Bemessung frequenzabhängig bemessen.

© FORPLAN DR. SCHMIDEL 2012

Anhang 2

Stellenbegründung/Analyse Personelle Ausstattung der Kreisleitstelle

Entwicklung Personal

Die Kreisleitstelle des Rhein-Sieg-Kreises ist mittlerweile für rund 600.000 Einwohner zuständig. Diese erzeugen im Jahr ca. 93.000 Einsätze der nicht polizeilichen Gefahrenabwehr. Diese hohe Frequentierung der Feuer- und Rettungsleitstelle erfordert eine organisatorische Lösung, wie sie sonst nur in Einsatzleitstellen großer Städte mit Berufsfeuerwehren bzw. in Kreisen mit gleicher Größe des Rhein-Sieg-Kreises üblich ist. Die Kreisleitstelle ist dabei Teil des Dienstleistungsbetriebes Feuerwehr und Rettungsdienst und den Bürgern gegenüber in der Verpflichtung, schnell und kompetent ihrer Aufgabenstellung nachzukommen.

Die Erwartungshaltung der Bürger an die Feuer- und Rettungsleitstelle ist in der Vergangenheit kontinuierlich gewachsen. So wird heutzutage nicht nur die schnelle und kompetente Hilfe im Notfall erwartet, sondern auch allgemeiner Rat und Auskünfte. Hierzu zählen beispielsweise Informationen zum kassenärztlichen Bereitschaftsdienst, über geöffnete Apotheken, allgemeine medizinische Belange usw.. Aber nicht nur der Bürger stellt Erwartungen an Leitstellen, sondern auch die kommunalen Träger von Rettungswachen, die für eine gesetzeskonforme Bediensicherheit der jeweils festgelegten Hilfsfristen verantwortlich sind.

Die Hilfsfrist ist ein wichtiges Planungs- und Qualitätsmerkmal für die Einsätze von Feuerwehr und Rettungsdienst. Der Träger des Rettungsdienstes legt auf Basis der gesetzlichen Vorgaben zwar die für die Einhaltung der Hilfsfrist notwendigen Standorte und die Anzahl der Rettungsmittel fest, für den Einsatz der zur Verfügung stehenden Rettungsmittel ist aber der Leitstellendisponent in der Kreisleitstelle verantwortlich.

Die Prozessabläufe in der Kreisleitstelle sowie die Dispositionsstrategie haben somit einen erheblichen Einfluss auf den Erreichungsgrad der Hilfsfrist. Hier gilt es für die Einsatzbearbeiter also auch, die Gedanken des strategischen Gesamtkonzeptes, das selbstverständlich auch die Einhaltung der festgelegten Hilfsfrist vorsieht, in das tägliche Dispositionsgeschäft einfließen zu lassen. Des Weiteren stellen auch die Krankenversicherungen nicht unwesentliche Erwartungen an die Leitstellen. Zwischen den Krankenkassen und dem Träger des Rettungsdienstes wurden für den Rhein-Sieg-Kreis Benutzungsgebühren vereinbart. Die Benutzungsgebühren für einen qualifizierten Krankentransport liegen deutlich unter der Benutzungsgebühr für einen Notfalltransport, da hinsichtlich der Qualifikation des Personals und an die Ausrüstung unterschiedliche Anforderungen gestellt werden. Daraus folgt, dass der Leitstellendisponent ganz entscheidend Einfluss auf die Kostenentwicklung nimmt.

Hieraus ergibt sich ebenfalls, dass die Differenzierung zur Notwendigkeit eines Krankentransportes, einer Notfallrettung oder einer Notfallrettung mit Notarzt eine der wichtigsten Anforderungen an den Leitstellendisponenten darstellt.

Damit der Leitstellendisponent den hohen Anforderungen an die Leitstellentätigkeit gerecht werden kann, müssen seine Kompetenzen in den Bereichen Feuerwehr, Rettungsdienst und Katastrophenschutz geschult sein. Auch müssen die gesetzlichen Voraussetzungen zur Fortbildung (z. B. § 5 Abs. 5 RettG NRW, FWDV 2) eingehalten werden.

Darüber hinaus ist es organisatorisch notwendig, dass eine Funktion der ständigen Vorhaltung „Dienstgruppenleiter (DGL) / Lagedienstführer“, die in der Kreisleitstelle neben der rückwärti-

gen Koordinierung und Einsatzlenkung besondere Leitungsaufgaben wahrnimmt, eingerichtet wird. Die Notwendigkeit dieser Funktion ist deutlich aus der Arbeitsplatzbeschreibung zu ersehen. Die Kreisleitstelle befindet sich in einem stetigen Prozess der Veränderung (z. B. Kooperation BF Bonn, Digitalfunk). Die Aufgabenbereiche bleiben weitgehend gleich, die Rahmenbedingungen aber unterliegen einem stetigen Wandel. Neuerungen wie Qualitätsmanagementsystem, novellierte Brandschutz- und Rettungsdienstgesetze, die rasante Entwicklung der Informations- und Kommunikationstechnik, Veränderungen im Gesundheitswesen usw. sind Herausforderungen und Fakten, die sich insbesondere auf die Mitarbeiter einer Leitstelle auswirken.

Um allen diesen Aufgaben gerecht zu werden, bedarf es einer weiteren Führungsebene, die der Leitungsebene nachgeordnet ist und alle Forderungen des Leistungsspektrums einer modernen Kreisleitstelle weiter aufbaut, fordert und gestaltet. Zurzeit stehen für diese weit reichenden Aufgaben mit dem Leiter der Kreisleitstelle und seinem Stellvertreter nur zwei Personen zur Verfügung, so dass neben dem regulären Tagdienst beide häufig für Fragestellungen und Einsätze nachts und am Wochenende telefonisch bzw. persönlich in der Leitstelle anwesend sein müssen. Großschadenslagen hingegen erfordern noch darüber hinausgehende Personalressourcen.

In vergleichbaren Leitstellen ist diese Position mit einem Beamten des gehobenen feuerwehrtechnischen Dienstes besetzt (Besoldungsgruppe A10 LBG). Grundvoraussetzung für diese Position ist eine Ausbildung zum Zugführer/Verbandsführer einer Berufsfeuerwehr. Eine spätere Eingruppierung in A10 LBG ist unter besonderer Berücksichtigung der erhöhten Verantwortung und der erworbenen Qualifikation angemessen. Für die Funktion „Einsatzsachbearbeiter“ (früher Disponent), die dem DGL nachgeordnet ist, ergibt sich aufgabenbedingt keine Veränderung gegenüber der derzeitigen Situation mit einer Bewertung nach A9 LBG.

Eine Zuordnung der Dienstgruppenleiter und Einsatzbearbeiter in feste Schichten ist unabdingbar und mit dem zusätzlichen Personal durchführbar. Durch diese zusätzlichen Einstellungen kann organisatorisch eine feste (Führungs-) Struktur für die Kreisleitstelle erfolgen, so dass bei vier Dienstgruppen die Einsatzbearbeiter zu jeweils 5er Schichten (inkl. DGL) aufgeteilt werden. Bei der Einteilung der Dienstgruppen sind neben Leistungskriterien weitere andere Aspekte zu berücksichtigen wie z. B. Urlaubansprüche mit schulpflichtigen Kindern oder die Übernahme zusätzlicher Aufgaben.

Aufgabenübersicht DGL

- Überwachen der Gesamteinsatzlage sowie Steuern der Betriebsabläufe und Veranlassen aller daraus resultierenden Maßnahmen von Rettungsdiensten, Freiwilligen Feuerwehren und der Gefahrenabwehrbehörde des Rhein-Sieg-Kreises sowie innerhalb der Kreisleitstelle
- Überwachen der Funktionsfähigkeit aller zentralen und peripheren Techniken im Einsatzlenkungssystem, durch Führen von Störungsanalysen und Veranlassen weiterer Maßnahmen zur Störungsbeseitigung in Vertretung des Technischen Systembetreuers der

Feuer- und Rettungsleitstelle (der Leiter der Leitstelle als auch der Systembetreuer befinden sich während der Nachtschicht / Wochenende in der Regel nicht in der Leitstelle)

- Durchführen des laufenden Dienstunterrichts und Praxisanleitung neuer Leitstellenmitarbeiter
- Durchführen der einsatzbezogenen Presse- und Medienarbeit sowie Bearbeitung von Anfragen und Beschwerden in Vertretung der Leitung der Kreisleitstelle
- Ansprechpartner für alle Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben in Vertretung der Leitung der Kreisleitstelle und Teilnahme an turnusmäßigen Besprechungen der Lagedienstführer und der Leitung der Feuer- und Rettungsleitstelle
- Ausarbeiten und Umsetzen von Einsatzplänen für Sonder- und Großveranstaltungen
- Beschaffen, Auswerten und Fortschreiben von Einsatzunterlagen sowie Bereitschaftsdienstplänen
- Aktualisieren des Tagesdienstplans in Vertretung der Leitung der Feuer- und Rettungsleitstelle
- Nachrichtentechnische Führung im Regel-, Groß- und Katastropheneinsatz
- Mitwirken in der „Unterstützungsgruppe Lagedienstführer (LDF)“ im Sonder-, Groß- und Katastropheneinsatz als Teil der Koordinierungsgruppe Krisenstab.

Der Stelleninhaber hat zur Erfüllung seiner Aufgaben Entscheidungs-, Anordnungs- und Weisungsbefugnis gegenüber der unterstellten Dienstschaft in der Feuer- und Rettungsleitstelle und im Regel-, Groß- und Katastropheneinsatz. Eine Dienstschaft besteht je nach Einsatzaufkommen aus 2-4 Einsatzsachbearbeitern zzgl. der Disponenten, die die spezialisierte Krankentransportdisposition durchführen.

Übernahme von zusätzlichen Aufgabenbereichen

- Die Dienstgruppenleiter werden folgende Arbeitsbereiche verantwortlich neben ihren oben beschriebenen Arbeiten wahrnehmen:
 - Betreuung der Technik des Einsatzleitwagens
 - Wartung der Kommunikationsanlagen
 - Aktualisierung des Alarmierungssystems
 - Fortschreibung der Handakten
 - Überprüfung der Funkanlagen
 - Weiterführung des Informationsbeschaffungssystems
 - Erstellung des Dienstplans
 - Mitarbeit bei der Pflege des Einsatzleitsystems.

Begründung der zukünftigen Besetzung der Kreisleitstelle

Die Überprüfung der personellen Ausstattung der Kreisleitstelle fand im Jahre 2011 durch die hauseigene Abteilung für zentrale Steuerungsunterstützung und Organisation statt. Daraus leiten sich im Ergebnis zwei Entwicklungsstufen ab. Die Entwicklungsstufe 1 erfordert eine sofortige Umsetzung, die Entwicklungsstufe 2 hingegen erfordert eine mittelfristige Anpassung:

In der **Entwicklungsstufe 1** ist durch die anhaltende Steigerung der zu disponierenden Einsätze (25 % von 2004 – 2010) sowie dem geänderten Anforderungsverhalten der Bürger eine Verstärkung der Nachtschicht um einen weiteren Disponenten unabdingbar. Zurzeit versehen in den Nachtschichten (17:15 - 07:30 Uhr) lediglich drei Disponenten ihren Dienst. Durch die einschlägigen gesetzlichen Vorgaben (AZFeu, Arbeitszeitgesetz u. w.) befinden sich während der vorgeschriebenen Bereitschaftszeiten in der Zeit von 22:00 - 02:30 Uhr nur zwei der drei Disponenten und in der Zeit von 02:30 - 06:00 Uhr lediglich ein Disponent in der Kreisleitstelle. Die übrigen zwei Einsatzbearbeiter verbringen ihre Bereitschaftszeit in unmittelbarer Nähe zur Leitstelle und können jederzeit ihren Dienst aufnehmen, jedoch stehen sie nicht unmittelbar zur Entgegennahme von Hilfeersuchen zur Verfügung (Ruhezeit).

Somit ist es aufgrund der Anzahl und Qualität der Dispositionsvorgänge und der immer weiter steigenden Anruferzahlen notwendig, mindestens zwei Disponentenplätze im Zeitfenster von 22:00 - 06:00 Uhr ständig besetzt zu halten. Generell stehen daher für die aufwändiger werdenden Prozesse (z. B. Anmeldeverfahren der Notfallpatienten in die aufzunehmenden Kliniken, Entgegennahme der Mehrfachmeldungen einer Schadenslage, gleichzeitige Dispositionen von Feuerwehr und Rettungsdienst bei Meldungen mit „Menschenleben in Gefahr“) in der Leitstelle sowohl in der Nachtschicht als auch im Tagesdienst mindestens vier Disponenten zur Verfügung.

Die **Entwicklungsstufe 2** sieht vor, zusätzlich zu der Verstärkung der Nachtschicht, einen weiteren Disponenten im Tagdienst einzusetzen. Diese generelle Verstärkung der Tagschicht würde zu den bereits vier zusätzlichen Stellen einen weiteren Bedarf von drei Disponenten bedeuten. Diese Umsetzung soll allerdings zurzeit noch nicht erfolgen; vielmehr bleibt es erforderlich, die Aufgaben- und Arbeitsmengenentwicklung unter Beachtung folgender Kriterien weiter kritisch zu beobachten:

- Sicherstellung einer bedarfsgerechten Besetzung von Einsatzleitplätzen unter Beachtung:
 - der aktuellen Hilfsfristvorgaben des Landes NRW
 - einer angemessenen Notrufreaktionszeit (durchschnittlich: 6 Sekunden)
 - höheres Einsatzaufkommen während der Tagschichten durch Kapazitätsverlagerung in den Krankenhäusern (Patienten müssen von „Haus zu Haus“ verlegt werden, da spezielle Stationen zentralisiert wurden und nicht mehr in jedem Haus zur Verfügung stehen)
 - zusätzlicher Arbeitsaufwand durch Tätigkeiten außerhalb der eigentlichen Notruf- und Einsatzbearbeitung; BEISPIELE:

- An- und Abmeldung von Brandmeldeanlagen zu Wartungszwecken
 - Datenpflege in der Leitstellensoftware
 - Anmeldeprozeduren in den Krankenhäusern werden aufwendiger (Bettenabbau)
 - erhöhtes Einsatzaufkommen sowie Einsatzbegleit- und -führungsaufkommen sowie Flottenmanagement durch ROUTING (Nächste- Fahrzeug-Strategie) und entsprechende Standortbestimmung der Fahrzeuge.
- Sicherstellung einer bedarfsabhängigen zentralen Disposition von Krankentransporten, da während der Tagzeiten das Einsatzaufkommen bei ca. 80 % des Gesamteinsatzaufkommens liegt
 - Vorhaltung von Kapazitäten für eine anforderungsgerechte Verstärkung für die Bewältigung von Großschadensereignissen.

Anhang 3
Erläuterungen zum Rettungsmittelvorhalteplan

Erläuterungen zum Rettungsmittelvorhalteplan

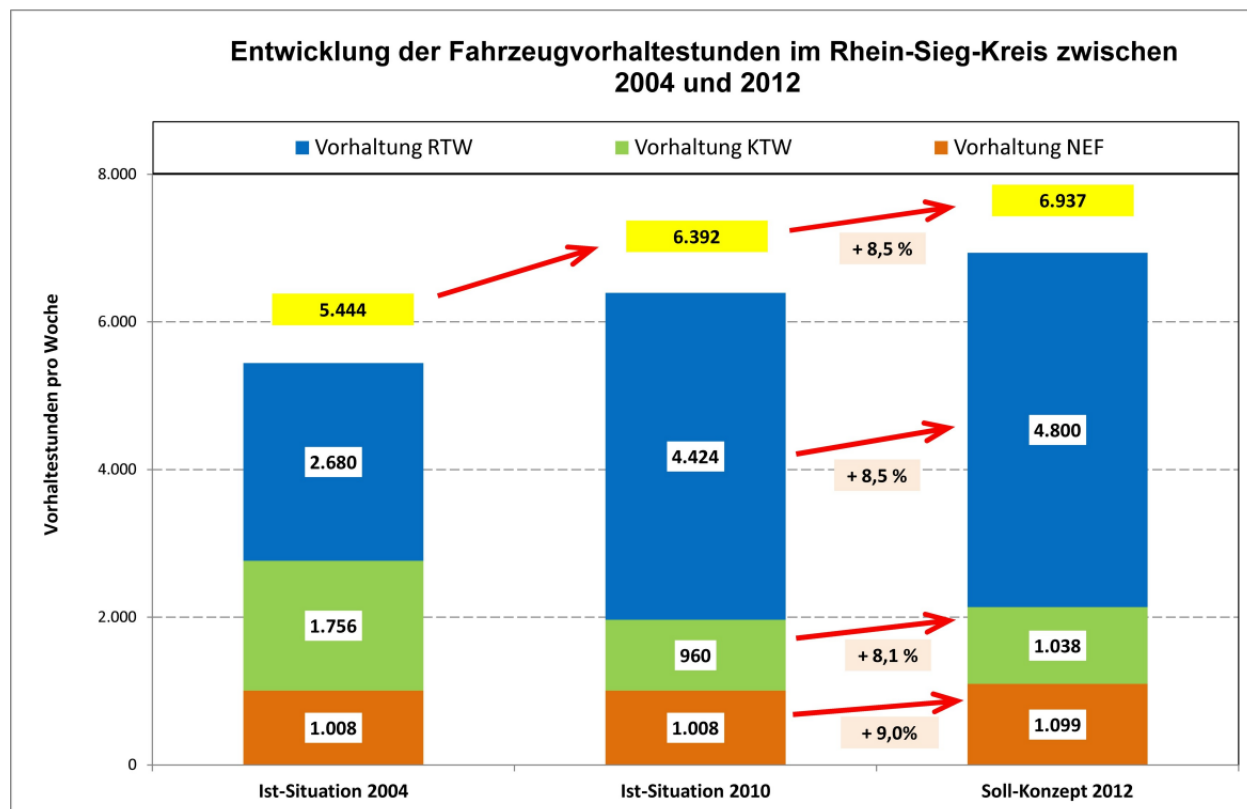
Der Rettungsmittelvorhalteplan stellt die künftige Vorhaltung an Fahrzeugen des Rettungsdienstes dar.

Der im Gutachten vom März 2012 festgestellte Bedarf wird damit für die rettungsdienstliche Praxis übertragbar.

Die Anpassung folgt der sich in der Praxis ergebenden Bedarfsentwicklung. Faktisch erfolgt jedoch weitestgehend nur eine Umschichtung: Kapazitäten, die bisher von der Krankentransportgesellschaft für eine Spitzenabdeckung gestellt und damit in der rettungsdienstlichen Praxis eingesetzt wurden, werden künftig als Folge des gestiegenen Bedarfs planmäßig von den Rettungswachenträgern vorgehalten.

Die praktische Umsetzung des Rettungsmittelvorhalteplanes verlangt in Anbetracht der damit verbundenen, erheblichen Aufwendungen und Planungserfordernisse eine Übergangszeit. Dies betrifft insbesondere die Rettungswachenbereiche Ruppichteroth und Much (Rettungsmittelvorhaltung).

Der Übergang wird sinnvollerweise in Phasen ablaufen: Nach einer ersten Phase der grundlegenden Anpassungen sind die Auswirkungen auf die rettungsdienstliche Praxis erneut zu prüfen. Danach ist zu befinden, inwieweit sich aus der gutachterlichen Bedarfsberechnung ergebende Erfordernisse weiteren Umfanges in konkrete Rettungsmittelvorhaltungen umgesetzt werden müssen.



Rettungsmittelvorhaltung für den Rettungsdienstbereich Rhein-Sieg-Kreis - Rechtsrheinisch -

Einsatzbereich	Rettungsmittel Typ	Ruf	Montag		Dienstag		Mittwoch		Donnerstag		Freitag		Samstag		Sonntag/WF		e RM- Woch.-Std.
			6	12	18	6	12	18	6	12	18	6	12	18	6	12	
RW Siegburg	RTW	1	[Green blocks]														168
	RTW	3	[Green blocks]														168
	RTW	4	[Green blocks]														88
	RTW	5	[Green blocks]														168
	RTW	6	[Green blocks]														168
	RTW	7	[Green blocks]														112
	RTW	8	[Green blocks]														168
	RTW	9	[Green blocks]														112
RW Hemmer	RTW	10	[Green blocks]														168
	RTW	11	[Green blocks]														128
	RTW	12	[Green blocks]														8
	RTW	13	[Green blocks]														168
	RTW	14	[Green blocks]														128
	RTW	15	[Green blocks]														168
	RTW	16	[Green blocks]														120
	RTW	17	[Green blocks]														120
RW Neunkirchen-Seelscheid	RTW	18	[Green blocks]														168
	RTW	19	[Green blocks]														168
	RTW	20	[Green blocks]														168
	RTW	21	[Green blocks]														168
	RTW	22	[Green blocks]														80
	RTW	23	[Green blocks]														168
	RTW	24	[Green blocks]														16
	RTW	25	[Green blocks]														168
RW Windeck	RTW	26	[Green blocks]														120
	RTW	27	[Green blocks]														168
	RTW	28	[Green blocks]														8
	RTW	29	[Green blocks]														85
	RTW	30	[Green blocks]														44
	RTW	31	[Green blocks]														30
	RTW	32	[Green blocks]														20
	RTW	33	[Green blocks]														15
KTP Sankt Augustin	KTW	1	[Yellow blocks]														93
	KTW	2	[Yellow blocks]														46
	KTW	3	[Yellow blocks]														30
	KTW	4	[Yellow blocks]														20
	KTW	5	[Yellow blocks]														15
	KTW	6	[Yellow blocks]														10
	KTW	7	[Yellow blocks]														10
	KTW	8	[Yellow blocks]														10
KTP Troisdorf/Niederkassel	KTW	9	[Yellow blocks]														89
	KTW	10	[Yellow blocks]														29
	KTW	11	[Yellow blocks]														1
	KTW	12	[Yellow blocks]														48
	KTW	13	[Yellow blocks]														11
	KTW	14	[Yellow blocks]														65
	KTW	15	[Yellow blocks]														30
	KTW	16	[Yellow blocks]														30
KTP Hennef/Neunkirchen-Seel./Ruppichteroth	KTW	17	[Yellow blocks]														11
	KTW	18	[Yellow blocks]														79
	KTW	19	[Yellow blocks]														1
	KTW	20	[Yellow blocks]														50
	KTW	21	[Yellow blocks]														50
	KTW	22	[Yellow blocks]														30
	KTW	23	[Yellow blocks]														30
	KTW	24	[Yellow blocks]														30
KTP Eitorf/Windeck	NEF	1	[Blue blocks]														168
	NEF	2	[Blue blocks]														168
	NEF	3	[Blue blocks]														168
	NEF	4	[Blue blocks]														168
	NEF	5	[Blue blocks]														168
	NEF	6	[Blue blocks]														168
	NEF	7	[Blue blocks]														168
	NEF	8	[Blue blocks]														168

- risikoabhängig bemessene Vorhaltung
- frequenzabhängig bemessene Vorhaltung
- Notarztvorhaltung gemäß Angaben des Trägers des Rettungsdienstes

Wochenstunden (rechtsrheinisch)
 RTW - Risiko 3.680
 KTW - Frequenz 827
 NEF - nach Angaben des Trägers 840
 RDB Rhein-Sieg-Kreis 5.347

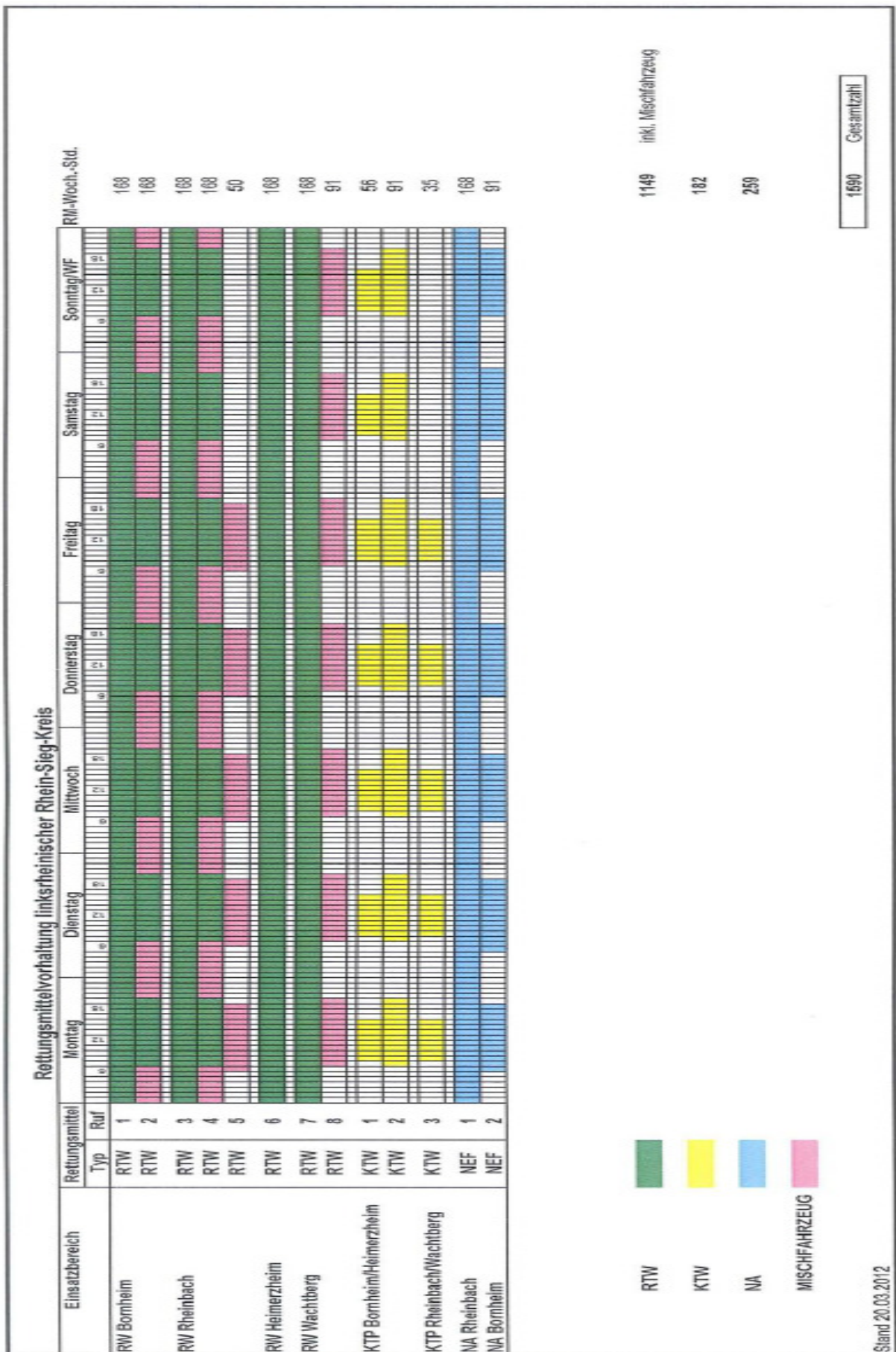
© FORPLAN DR. SCHMIDEL 2012

Rettungsmittelvorhaltung für den Rettungsdienstbereich Rhein-Sieg-Kreis - Linksrheinisch -

Einsatzbereich	Rettungsmittel		Montag		Dienstag		Mittwoch		Donnerstag		Freitag		Samstag		Sonntag/WF		Ø RM-Woch.-Std.
	Typ	Ruf	6	12	18	6	12	18	6	12	18	6	12	18	6	12	
RW Bornheim	RTW	1	[Green blocks]														168
	RTW	2	[Green blocks]														120
RW Rheinbach	RTW	3	[Green blocks]														168
	RTW	4	[Green blocks]														168
	RTW	5	[Green blocks]														56
	RTW	6	[Green blocks]														168
RW Swistal	RTW	-	[Green blocks]														8
	RTW	7	[Green blocks]														168
RW Wachtberg	RTW	8	[Green blocks]														96
	RTW	8	[Green blocks]														168
KTP Zentral	KTW	1	[Yellow blocks]														160
	KTW	2	[Yellow blocks]														35
	KTW	3	[Yellow blocks]														15
	KTW	4	[Yellow blocks]														1
NA Rheinbach	NEF	1	[Blue blocks]														168
	NEF	2	[Blue blocks]														168

[Green box]	risikoabhängig bemessene Vorhaltung
[Yellow box]	frequenzabhängig bemessene Vorhaltung
[Blue box]	Notarztvorhaltung gemäß Angaben des Trägers des Rettungsdienstes

Wochenstunden (linksrheinisch) RTW - Risiko 1.120 KTW - Frequenz 211 NEF - nach Angaben des Trägers 336	RDB Rhein-Sieg-Kreis <u>1.667</u>
--	-----------------------------------



Impressum

Herausgeber:
Rhein-Sieg-Kreis
Der Landrat
Kaiser-Wilhelm-Platz 1
53721 Siegburg
Tel. 02241 / 13-0

Redaktion:
Amt für
Bevölkerungsschutz (38)