

Für die Zukunft gesattelt.

Rettungsdienstbedarfsplan für den Kreis Warendorf



Stand Dezember 2022



Inhaltsverzeichnis

Bezeichnung	Seite
Einführung	7
Teil I: <u>Allgemeines zum Rettungsdienst im Kreis Warendorf</u>	
1 Rettungsdienst Grundlagen	8
1.1 Gesetzliche Grundlagen / Abgrenzung Rettungsdienst von sonstigen Leistungen	8
1.2 Organisation des Rettungsdienstes im Kreis Warendorf	9
1.3 Planungsgrößen: Hilfsfrist / Erreichungsgrad	10
2 Kreisbeschreibung	11
2.1 Geographische Lage	12
2.2 Fläche und Einwohner	12
2.3 Verkehrswesen	15
2.3.1 Verkehrswege und durchquerte Stadt-/Gemeindegebiete Bahnstrecken	15
2.3.2 Kraftfahrzeugbestand	16
2.3.3 Verkehrsunfallstatistik	16
2.3.4 Wirtschaft	18
3 Rettungswachen / Notarztversorgung Fahrzeuge / Personal	19
3.1 Allgemeines	19
3.1.1 Zuständigkeiten	19
3.1.2 Standortstruktur Notfallrettung / Notärztliche Versorgung	19
3.1.2.1 Standortstruktur Notfallrettung	21
3.1.2.2 Notärztliche Versorgung	23
3.1.3 Rettungsmittel-/ Fahrzeugausstattung	25
3.1.3.1 Gesetzliche Vorgaben	25
3.1.3.2 Bedarfsgerechte Rettungsmittel-/Fahrzeugausstattung für die Notfallrettung	26
3.1.3.3 Bedarfsgerechte Rettungsmittel-/Fahrzeugausstattung für den Krankentransport	27
3.1.3.4 Intensiv-Transporte	29
3.1.3.5 Bedarfsgerechte Rettungsmittel-/Fahrzeugausstattung insgesamt	31

Bezeichnung	Seite	
3.1.3.6	Reserve-Fahrzeuge	34
3.1.4	Blut- und Organtransporte	35
3.1.5	Spitzenabdeckung / Sonderbedarf Fahrzeuge	36
3.1.5.1	Spitzenabdeckung	36
3.1.5.2	Sonderbedarf	37
3.2	Personal	38
3.2.1	Gesetzliche Grundlagen / Besetzung Fahrzeuge	38
3.2.2	Aus- und Weiterbildung von Notfallsanitätern/ Notfallsanitäterinnen	38
3.2.3	Fortbildung	39
3.2.4	Einsatz ehrenamtlicher Kräfte	41
4.	Leitstelle	42
4.1	Aufgaben	42
4.2	Räumliche Unterbringung	42
4.3	Notrufannahme, Disposition, Alarmierung	43
4.3.1	Strukturierte Notrufabfrage	44
4.3.2	Nächste-Fahrzeug Strategie	44
4.3.3	Verkürzen der Ausrückedauer durch frühe Alarmierung der Einsatzmittel	45
4.3.4	Leitstellenkopplung	46
4.3.5	IG NRW und Anmeldeverfahren in den Krankenhäusern	46
4.3.6	Telefon-Reanimation und Einsatzunterstützung	46
4.3.7	Krankentransport – Rufnummer 02581/19222	47
4.4	Personal	48
4.4.1	Personalbedarf	48
4.4.2	Lagedienstführung	49
4.4.3	Qualifikation und Fortbildung	50
4.5	NEF-Vorhaltung / notärztliche Beratungs- und Koordinierungsaufgaben in der Leitstelle	50
4.6	Qualitätsmanagement	52
4.7	Zuordnung der Leitstellenkosten zum Rettungsdienst	52
5.	Ärztliche Leitung Rettungsdienst	54
5.1	Aufgaben der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst	54
5.1.1	Einsatzplanung und –bewältigung	54
5.1.2	Qualitätsmanagement	55

Bezeichnung		Seite
5.1.3	Aus- und Fortbildung	55
5.1.4	Arbeitsmedizin und Hygiene	56
5.1.5	Gremienarbeit	56
5.2	Qualifikation der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst	56
5.3	Stellung der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst	56
6.	Qualitätsmanagement	57
6.1	Einsatzdokumentation	58
6.2	Erfahrungsbericht Rettungswesen	59
6.3	Arbeitskreis Rettungsdienst	59
6.4	Regelmäßiger Erfahrungsaustausch mit den Ärztlichen Leitern der Notarztstandorte	60
6.5	Regelmäßiger Erfahrungsaustausch der Leitenden Notärzte und Organisatorischen Leiter Rettungsdienst	60
6.6	Fahrzeuge / Medizinische Geräte	60
7	Luftrettungsdienst	61
8	Massenanfall von Verletzten	62
8.1	Einsatzplan, Ausstattung	62
8.2	Leitender Notarzt (LNA) / Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL)	63
9.	First Responder-Gruppen	64
10.	Psychosoziale Notfallversorgung (PSNV)	64
11.	Rettungsdienstliche Aufgabenwahrnehmung durch private Unternehmen	65
Teil II:	<u>Die einzelnen Rettungswachen im Kreis Warendorf</u>	
1.	Rettungswachen der mittleren Städte:	67
1.1	Rettungswache Ahlen	67
1.1.1	Nebenstandort „Ahlen-Süd“ der Feuer- und Rettungswache Ahlen	69

Bezeichnung		Seite
1.2	Rettungswache Beckum	71
1.2.1	Nebenstandort „Neubeckum“ der Rettungswache Beckum	73
1.3	Rettungswache Oelde	75
1.4	Rettungswache Warendorf	78
1.4.1	Nebenstandort „Sassenberg“ der Rettungswache Warendorf	80
1.4.2	Versorgungsbereich Beelen / Clarholz	81
1.5	Notarztstandort Leitstelle Warendorf	82
2	Rettungswachen des Kreises Warendorf	84
2.1.	Rettungswache Sendenhorst / Drensteinfurt	84
2.1.1	Rettungswache Sendenhorst	84
2.1.2	Rettungswache Drensteinfurt	87
2.2	Rettungswache Ennigerloh	90
2.3	Rettungswache Telgte / Ostbevern	93
2.3.1	Rettungswache Telgte	93
2.3.2	Rettungswache Ostbevern	96
2.4	Rettungswache Wadersloh	99
	Inkrafttreten	102
	Abkürzungsverzeichnis	103
	Anlagen:	
A.1	Konzept zur Ergänzungs- und Vollausbildung von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern an den Rettungswachen im Kreis Warendorf	104
A.2	Betrieb eines Telenotarzt-Systems für die Kreise Borken, Coesfeld, Recklinghausen, Steinfurt, Warendorf und die Stadt Münster	122

Einführung

Mit der Novellierung des Rettungsgesetzes NRW zum 01.04.2015 wurde festgelegt, dass der Bedarfsplan kontinuierlich unter Beteiligung der Verbände der Krankenkassen und dem Landesverband (West) der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu überprüfen und bei Bedarf, spätestens alle fünf Jahre, zu ändern ist.

Die bisher im Rettungsdienstbedarfsplan festgeschriebene Rettungsmittelvorhaltung wurde auf Grundlage von Einsatzzahlen aus dem Zeitraum 01.04.2014 – 31.03.2015 ermittelt.

Grundlage dieser Überarbeitung ist der Abschlussbericht des Beratungsunternehmens Orgakom vom 23.12.2019 über eine Untersuchung zur Organisation des Rettungsdienstes im Rettungsdienstbereich Kreis Warendorf. Hierfür wurden die Leitstellendaten über einen Zeitraum von 12 Monaten ausgewertet (01.05.2018 – 30.04.2019). Es erfolgte eine Hilfsfristanalyse, eine Überprüfung der Standortstruktur und eine Ermittlung der bedarfsgerechten Rettungsmittelausstattung für die Notfallrettung und die notärztliche Versorgung sowie den Krankentransport. Die Ergebnisse der Untersuchung wurden den Trägern von Rettungswachen und den Verbänden der Krankenkassen zur Verfügung gestellt und bei Erörterungsterminen vorgestellt.

Gegenüber der Vorgängeruntersuchung ergeben sich folgende wesentliche Veränderungen:

- in der Notfallrettung ein Anstieg um rund 7.300 Fahrten (+ 22 %)
- im Krankentransport ein Anstieg um rund 1.900 Fahrten (+ 20 %)
- insgesamt ein Anstieg um rund 9.200 Fahrten (+ 21 %).

Die Ergebnisse der Untersuchung sind in dem nachfolgenden Rettungsdienstbedarfsplan eingearbeitet worden.

Ergänzt wird der Rettungsdienstbedarfsplan erneut um die Fortschreibung des Konzeptes zur Ergänzungs- und Vollausbildung von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern an den Rettungswachen im Kreis Warendorf. Diese aufgrund der Einführung des Ausbildungsberufes des Notfallsanitäters notwendigen Personalplanungen sollen anhand der tatsächlichen Entwicklungen in Abstimmung mit den Kostenträgern jährlich bzw. bei Bedarf angepasst werden.

Teil I: Allgemeines zum Rettungsdienst im Kreis Warendorf

1 Rettungsdienst Grundlagen

1.1 Gesetzliche Grundlagen / Abgrenzung Rettungsdienst von sonstigen Leistungen

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

Sie stellen nach § 12 Abs. 1 RettG NRW Bedarfspläne auf. Mit den kreisangehörigen Gemeinden, die Träger von Rettungswachen sind, ist Einvernehmen zu erzielen (§ 12 Abs. 3 RettG NRW). Hinsichtlich der kostenbildenden Qualitätsmerkmale des Bedarfsplanes ist mit den Verbänden der Krankenkassen und dem Landesverband (West) der gewerblichen Berufsgenossenschaften Einvernehmen anzustreben. In den Bedarfsplänen sind insbesondere Zahl und Standorte der Rettungswachen, weitere Qualitätsanforderungen sowie die Zahl der erforderlichen Krankenkraftwagen und Notarzteinsatzfahrzeuge sowie die Maßnahmen und Planungen für Vorkehrungen bei Schadensereignissen mit einer großen Anzahl Verletzter oder Kranker festzulegen.

Träger von Rettungswachen sind nach § 6 Abs. 2 RettG NRW u. a. die Kreise. Mittlere kreisangehörige Städte sind Träger von Rettungswachen, soweit sie aufgrund des Bedarfsplanes derartige Aufgaben wahrnehmen. Insoweit sind sie neben den Kreisen Träger rettungsdienstlicher Aufgaben.

Die Träger rettungsdienstlicher Aufgaben haben die Kosten für die ihnen nach dem RettG NRW obliegenden Aufgaben zu tragen (§ 14 Abs. 5 RettG NRW).

Abgrenzung Rettungsdienst von sonstigen Leistungen

Nicht zu den Leistungen des Rettungsdienstes gehören u.a.:

- Versorgung des Patienten innerhalb des Krankenhauses (mit der Übernahme des Patienten wird das Krankenhaus verantwortlich).
- Beförderung von kranken Personen, die keiner fachgerechten Hilfe oder Betreuung bedürfen (sog. nicht qualifizierter Krankentransport).

- **Ärztlicher Bereitschaftsdienst**
Die ärztliche Versorgung ist auch außerhalb der üblichen Praxiszeiten grundsätzlich Aufgabe der Ärzte und Ärztinnen bzw. der kassenärztlichen Vereinigung. Wiederholt kommt es bei Erkrankungen zu Verwechslungen zwischen dem Ärztlichen Bereitschaftsdienst und der Notfallrettung als Teil des Rettungswesens. Der Kreis informiert deshalb regelmäßig in den Medien über den Unterschied dieser beiden Einrichtungen.
- Sanitätsdienste der anerkannten Hilfsorganisationen (HiOrg) oder Anderer bei Veranstaltungen.

Die meisten dieser Einsätze können im Rahmen der Ersten Hilfe bewältigt werden. In Einzelfällen ist es aber auch erforderlich, dass Patienten in ein Krankenhaus befördert werden müssen.

Der Kreis Warendorf hat zur Verbesserung der rettungsdienstlichen Situation bei Veranstaltungen eine Vereinbarung mit den Dachverbänden der anerkannten Hilfsorganisationen Deutsches Rotes Kreuz (DRK) und Malteser Hilfsdienst (MHD) geschlossen. Hiernach können die HiOrg in bestimmten Fällen Patienten transportieren, was im Grundsatz nur dem öffentlichen Rettungsdienst vorbehalten ist. Dabei müssen insbesondere das Personal und das eingesetzte Fahrzeug die gesetzlichen Anforderungen erfüllen. Außerdem muss bei einem Patiententransport der Sanitätsdienst bei der Veranstaltung weiterhin aufrecht erhalten bleiben.

Die HiOrg erhält für den Transport von Patienten einen Anteil an der Transportgebühr.

1.2 Organisation des Rettungsdienstes im Kreis Warendorf

Der Kreis Warendorf ist kraft Gesetzes Träger des Rettungsdienstes in seinem Bereich; er hat die Gesamtverantwortung für diese Aufgabe (§ 6 Abs. 1 RettG NRW).

Der Kreis ist zudem Träger der Rettungswachen

- Sendenhorst mit Außenstelle Drensteinfurt,
- Ennigerloh,
- Telgte mit Außenstelle Ostbevern und
- Wadersloh.

Die Städte Ahlen, Beckum, Oelde und Warendorf sind gem. § 6 Abs. 2 RettG NRW ebenfalls Träger von Rettungswachen.

Der Rettungsdienst wird in allen Rettungswachen nach den Festsetzungen dieses Bedarfsplanes durchgeführt.

1.3 Planungsgrößen: Hilfsfrist, Erreichungsgrad

Planungsgrundlage für die Notfallrettung ist üblicherweise die Beachtung einer sogenannten Hilfsfrist.

Im Kreis Warendorf wird eine für den ländlichen Bereich geltende **Hilfsfrist von 12 Minuten** zugrunde gelegt. Diese entspricht den Empfehlungen des Landesfachbeirates Rettungsdienst und des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales (vgl. Erlass vom 28.11.2017). Sie wird berechnet ab dem Zeitpunkt der Disposition des Leitstellendisponenten (Einsatzöffnung) bis zum Eintreffen des ersten geeigneten Rettungsmittels am Notfallort.

Die Hilfsfrist von 12 Minuten muss im Kreis Warendorf entsprechend der Empfehlung des Landesfachbeirates in 90 % der auswertbaren Einsatzfälle eingehalten werden (Erreichungsgrad).

Anzustreben ist ein Erreichungsgrad von über 90 %, damit bei weiter steigenden Einsatzzahlen in den Folgejahren die 90 % nicht unterschritten werden.

Zur Differenzierung der Eintreffzeiten (8/12 Minuten) für den städtischen/ländlichen Bereich wurde zwischen den Verantwortlichen des Trägers des Rettungsdienstes und der Träger von Rettungswachen im Kreis Warendorf (Städte Ahlen, Beckum, Oelde, Warendorf und Kreis Warendorf) einvernehmlich folgende Regel abgestimmt:

"Die Infrastruktur der mittleren Städte stellt bei der Lage und Anordnung der Rettungswachen im Stadtgebiet einen Erreichungsgrad von 8 Minuten in den Kernstadtbereichen sicher. Daher kann grundsätzlich auf eine Einzelbetrachtung für diese Städte in Bezug auf die Hilfsfrist verzichtet werden. Somit wird einheitlich die für den übrigen Wirkungsbereich des Rettungsdienstes des Kreises Warendorf entsprechend der Empfehlungen des Fachbeirates Rettungsdienst geltende Höchstfrist von 12 Minuten festgeschrieben."

2 Kreisbeschreibung

Kreis Warendorf mit Städte- und Gemeindegrenzen und anliegenden Kreisen



2.1 Geographische Lage

Das Kreisgebiet liegt im südöstlichen Teil des Münsterlandes. Die größte Ausdehnung von West nach Ost beträgt ca. 49 km, von Nord nach Süd ca. 50 km. Mit Ausnahme des Höhenzuges der „Beckumer Berge“ (Mackenberg in Oelde 175 m) ist es überwiegend eben. Der Kreis liegt nördlich der Lippe und wird im nördlichen Teil von der Ems durchquert.

Der Kreis Warendorf grenzt im Westen an den Kreis Coesfeld, die kreisfreie Stadt Münster und den Kreis Steinfurt; im Süden an die kreisfreie Stadt Hamm und den Kreis Soest; im Osten an den Kreis Gütersloh und im Norden an den Landkreis Osnabrück (Niedersachsen).

2.2 Fläche und Einwohner

Fläche: 1.319,42 qkm
Einwohner: 284.357 (Stand 31.12.2019)

Die durchschnittliche Einwohnerzahl von 215 pro qkm wird insbesondere im südlichen Bereich des Kreises in den Städten Ahlen, Beckum und Oelde überschritten.

Einwohnerdichte (Stand 31.12.2019)

Stadt / Gemeinde	Einwohner	Fläche qkm	Einwohner je qkm
Warendorf, Kreis	284.357	1.319,42	215,5
Ahlen, Stadt	53.922	123,13	437,9
Beckum, Stadt	37.668	111,46	338,0
Beelen	6.162	31,35	196,6
Drensteinfurt, Stadt	16.003	106,60	150,1
Ennigerloh, Stadt	20.263	125,56	161,4
Everswinkel	9.765	69,12	141,3
Oelde, Stadt	30.313	102,77	295,0
Ostbevern	11.065	89,65	123,4
Sassenberg, Stadt	14.353	78,08	183,8
Sendenhorst, Stadt	13.638	96,95	140,7
Telgte, Stadt	20.296	90,84	223,4
Wadersloh	12.877	117,03	110,0
Warendorf, Stadt	38.032	176,88	215,0

Altersstruktur (Stand 31.12.2018)

Altersgruppe	Kreis Warendorf	Nordrhein-Westfalen
	Anteil an Einwohnern gesamt in %	Anteil an Einwohnern gesamt in %
unter 6 Jahre	5,7	5,6
6-18 Jahre	12,1	11
18-25 Jahre	7,8	8
25-50 Jahre	29,4	31,4
50-65 Jahre	23,9	23
65 Jahre und älter	21,1	21

Gesundheitseinrichtungen und ärztliche Versorgung

Krankenhäuser und Fachkliniken

Einrichtung	Art	Ort
Josephs-Hospital	allgemeines Krankenhaus	Warendorf
Marienhospital	allgemeines Krankenhaus	Oelde
St. Elisabeth-Hospital GmbH	allgemeines Krankenhaus	Beckum
St. Franziskus-Hospital Ahlen GmbH	allgemeines Krankenhaus	Ahlen
Klinik Maria Frieden	Klinik für Geriatrie und Neurologie	Telgte
St. Josef-Stift und Reha-Zentrum	Orthopädisches Kompetenzzentrum, Rheumatologisches Kompetenzzentrum Nordwest-Deutschland, Endoprothesenzentrum Münsterland	Sendenhorst
St. Rochus-Hospital Telgte GmbH	Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie	Telgte
Klinik Walstedde GmbH	Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie und Psychosomatik	Drensteinfurt-Walstedde

Pflege- und ärztliche Einrichtungen

Altenheime /Altenpflegeheime	36
Kurzzeitpflegeplätze	298
Ambulante Pflegedienste	47
Behindertenwerkstätten	2
frei praktizierende und Krankenhausärzte	746
Zahnärzte	150
Kieferorthopäden	19
Apotheken	69

2.3 Verkehrswesen

2.3.1 Verkehrswege und durchquerte Stadt-/Gemeindegebiete Bahnstrecken

Deutsche Bahn

Streckenlänge gesamt: 88 km

Köln - Hannover:

Ahlen, Beckum, Ennigerloh, Oelde

Münster - Osnabrück – Bremen:

Telgte, Ostbevern

Münster - Rheda-Wiedenbrück:

Telgte, Everswinkel, Warendorf,
Beelen

Hamm – Münster:

Drensteinfurt

Westfälische Landeseisenbahn (nur Güterverkehr)

Streckenlänge gesamt: 60 km

Münster - Lippestadt:

Sendenhorst, Ennigerloh,
Beckum, Wadersloh

Straßen (s. Straßenkarte S. 17)

Bundesautobahn

Länge:

25 km

Bundesstraßen

Länge insgesamt:

168

Landesstraßen

Länge insgesamt:

369 km

Kreisstraßen

Länge insgesamt:

363 km

2.3.2 Kraftfahrzeugbestand

Der Kraftfahrzeugbestand im Kreis Warendorf betrug am 31.12.2019:

173.077	PKW
9.535	LKW
14.331	Kräder
234	Busse
9.412	Zugmaschinen
1.443	Wohnmobile
888	Sonderfahrzeuge

Summe 209.400

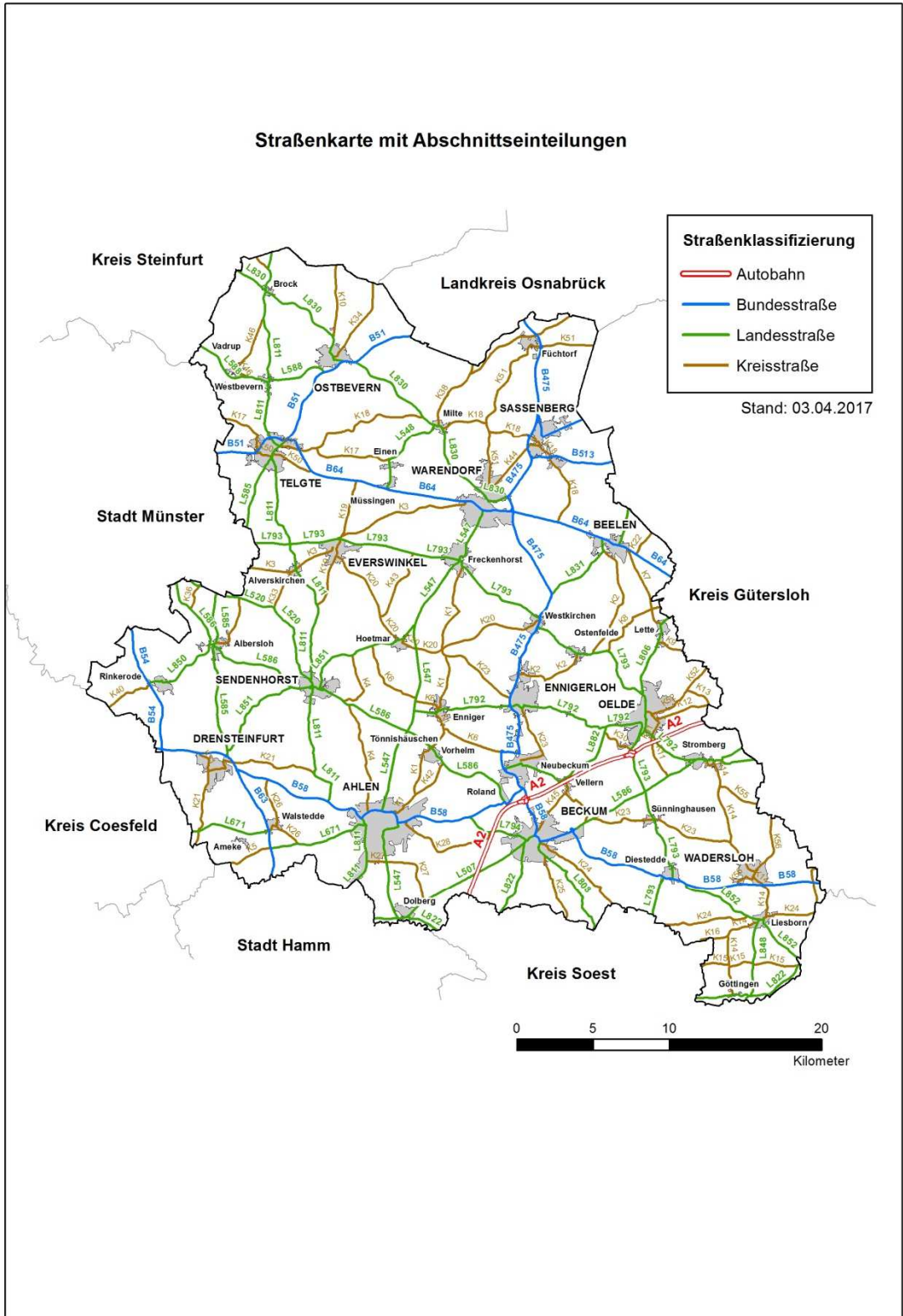
Die Zahlen beinhalten alle zugelassenen Kraftfahrzeuge. Anhänger sind in der Aufstellung nicht berücksichtigt.

2.3.3 Verkehrsunfallstatistik

Die Polizei registrierte im Jahr 2019 insgesamt folgende Verkehrsunfälle:

Verkehrsunfälle (VU) insgesamt	9.187
- davon VU mit Bagatellsachschaden	7.925
- davon VU mit schweren Sachschäden	240
- davon VU mit Personenschaden	1.022
verletzte Personen insgesamt	1.319
- davon leicht verletzt	1.028
- davon schwer verletzt	281
- getötet	10
VU mit Personenschaden mit Hauptunfallursache	
Geschwindigkeit	64
Vorfahrt/Vorrang	230
Abstand	53
Überholen	45
Abbiegen/Wenden	250
Alkoholeinwirkung	49

Straßenkarte mit Abschnittseinteilungen



2.3.4 Wirtschaft

Am 30.09.2018 waren im Kreis Warendorf insgesamt 93.563 Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sozialversicherungspflichtig beschäftigt. Sie verteilen sich wie folgt auf die Wirtschaftsbereiche:

Merkmal	Beschäftigte insgesamt 31.03.2019	Prozent 31.03.2019
Land- und Forstwirtschaft, Fischerei	1.258	1,3
Produzierendes Gewerbe, davon	37.698	40,3
- Bergbau, Gewinnung von Steinen und Erden	8	
- Verarbeitend. Gewerbe	31.749	
- Energie	320	
- Abfall- und Wasserversorgung	413	
- Baugewerbe	5.208	
Handel, Gastgewerbe und Verkehr, davon	18.848	20,2
- Handel, Instandhaltung und Rep. von Kfz	13.728	
- Gastgewerbe	1.497	
- Verkehr und Lager	3.623	
Sonstige Dienstleistungen, davon	35.759	38,2
- Information und Kommunikation	779	
- Finanz- und Versicherungsdienstleistungen	1.715	
- Grundstücks- und Wohnungswesen	328	
- Freiberufliche, wissenschaftl und technische Dienstleistung	2.957	
- Sonstige wirtschaftliche Dienstleistungen	6.531	
- Öffentliche Verwaltung u.a.	3.595	
- Öff. u. private Dienstleistungen	19.854	
Insgesamt	93.563	100

Quelle: Zahlen und Fakten zur Wirtschaft, IHK Nord Westfalen, S. 31, Mai 2019

Das produzierende Gewerbe ist überwiegend in den Räumen Ahlen, Beckum, Ennigerloh, Oelde, Sassenberg, Telgte und Warendorf angesiedelt. Das Schwergewicht dieser Betriebe liegt in den Bereichen Maschinenbau, Holzverarbeitungsindustrie, Ernährungswirtschaft, Elektronik und Metallverarbeitung. Der Schwerpunkt der Handwerksbetriebe im Kreis Warendorf liegt in den Zweigen Metallgewerbe, Bau- und Ausbaugewerbe, Holzgewerbe, Nahrungsmittelgewerbe und Bekleidungs-, Textil- und Ledergewerbe.

3 Rettungswachen / Notarztversorgung Fahrzeuge / Personal

3.1 Allgemeines

3.1.1 Zuständigkeiten

Die Rettungswache ist das ausführende Organ des Rettungs- und Krankentransportdienstes. In der Regel rücken die Rettungsfahrzeuge von dort aus. Rettungswachen müssen während der im Bedarfsplan festgelegten Einsatzzeiten ständig besetzt und einsatzbereit sein.

Die Rettungswachen sind der Leitstelle unterstellt, um den Rettungsdienst ordnungsgemäß durchzuführen. Dies bedeutet, dass

- Einsatzaufträge auf Weisung der Leitstelle durchgeführt werden;
- die Rettungswachen auf der Grundlage dieses Bedarfsplanes einsatzbereit sind;
- die Leitstelle ständig über die Einsatzbereitschaft des Personals und der Rettungsmittel unterrichtet wird;
- der Leitstelle über durchgeführte Einsätze und ggf. besondere Vorkommnisse berichtet wird.

3.1.2 Standortstruktur Notfallrettung / Notärztliche Versorgung

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

Die Qualität dieser Struktur bemisst sich dabei letztlich an der hinreichend häufigen Einhaltung der vorgegebenen Hilfsfrist, d. h., die Rettungswachen sollen so angeordnet sein, dass die Notfallorte innerhalb der Hilfsfrist von 12 Min. erreicht werden können.

Grundlage dieses Bedarfsplanes ist der Abschlussbericht der Firma ORGAKOM vom 23.12.2019. Diese hat mit Hilfe einer Fahr- und Eintreffsimulation untersucht,

inwieweit Versorgungsbereiche innerhalb der definierten Hilfsfrist planerisch abgedeckt werden können.

Bestimmend für eine Standortplanung sind die Besiedlung des zu betrachtenden Bereichs sowie die Einsatzschwerpunkte der Notfallrettung bzw. notärztlichen Versorgung als zeitkritisches Element. Hierbei sind folgende Rahmenbedingungen zu berücksichtigen:

1. Die Standorte sollen so gelegen sein, dass ein Großteil der Einwohner, bzw. – mit Blick auf den Zielerreichungsgrad in der Hilfsfrist – der Einsatzfälle eines Rettungsdienstbereiches mit möglichst kurzer Anfahrtszeit bedient werden kann.
2. Von den Standorten aus soll eine weitgehend flächendeckende Versorgung des Rettungsdienstbereiches gesichert werden.
3. Der zu den Standorten gehörende Versorgungsbereich sollte im gewissen Maße jeweils Überschneidungen mit den benachbarten Versorgungsbereichen aufweisen, damit grundsätzlich eine gegenseitige Unterstützung in der Versorgung möglich ist.

3.1.2.1 Standortstruktur Notfallrettung

Im RDB Kreis Warendorf sind folgende Rettungswachen und Nebenstandorte zur Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallrettung und des Krankentransports eingerichtet.

Rettungswachenstandorte einschl. Nebenstandorte	Adresse	Träger
Feuer- und Rettungswache Ahlen	Konrad-Adenauer Ring 50, 59227 Ahlen	Stadt Ahlen
FuRW Ahlen, Nebenstandort Süd	Am Vatheuershof 16, 59227 Ahlen	Stadt Ahlen
Feuer- und Rettungswache Beckum	Münsterweg 11, 59269 Beckum	Stadt Beckum
FuRW Beckum, Nebenstandort Neubeckum	Spiekersstr. 9, 56269 Beckum	Stadt Beckum
Rettungswache Drensteinfurt	Sendenhorster Str. 8, 48317 Drensteinfurt	Kreis Warendorf
Rettungswache Ennigerloh	Zum Buddenbaum 2, 59329 Ennigerloh	Kreis Warendorf
Feuer- und Rettungswache Oelde	Wiedenbrücker Str. 5, 59302 Oelde	Stadt Oelde
Rettungswache Ostbevern	Röntgenstraße 9, 48346 Ostbevern	Kreis Warendorf
Rettungswache Sendenhorst	Fröbelstraße 17, 48324 Sendenhorst	Kreis Warendorf
Rettungswache Telgte	Alverskirchener Straße 25, 48291 Telgte	Kreis Warendorf
Rettungswache Wadersloh	Liesborner Straße 2, 59329 Wadersloh	Kreis Warendorf
Kreisleitstelle Warendorf	Waldenburger Str. 3, 48231 Warendorf	Kreis Warendorf
Rettungswache Warendorf	Am Holzbach 5-7, 48231 Warendorf	Stadt Warendorf
Rettungswache Warendorf, Nebenstandort Sassenberg	Carl-Zeiss-Str. 10, 48336 Sassenberg	Stadt Warendorf
VB Beelen/Herzebrock-Clarholz, Standort Beelen*	Osthoff 7, 48361 Beelen	Stadt Warendorf

* Die RW Herzebrock-Clarholz im Ortsteil Clarholz versorgt zusätzlich den Bereich der Gemeinde Beelen.

Einzelheiten über eingesetzte Rettungsmittel, Personal und Einsatzzeiten finden sich in den Abschnitten Ziffer 3.1.3 Rettungsmittel-/Fahrzeugausstattung und in Teil II bei der Darstellung der jeweiligen Rettungswachen.

Im Rahmen der Untersuchung „Organisation des Rettungsdienstes im Rettungsdienstbereich Kreis Gütersloh“ (Stand: 12.04.2018) wurde eine Empfehlung zur Standortstruktur im westlichen Kreis Gütersloh und östlichen Kreis Warendorf (Versorgungsbereichen Beelen/Herzebrock-Clarholz) sowie zur dortigen Rettungsmittelausstattung für die Notfallrettung gegeben. Für diesen Versorgungsbereich ergibt sich ein Bedarf zur Vorhaltung eines RTW rund um die Uhr sowie eines zweiten RTW in den Tagstunden an allen Tagen. Aus Gründen der permanenten planerischen Erreichbarkeit der betrachteten Raumschaft während der vorgesehenen Vorhaltezeiten wurde für die Vorhaltung der Standort Clarholz empfohlen. Im Rahmen einer gemeinsamen Erörterung zwischen den Kreisen Gütersloh und Warendorf wurde eine verteilte Vorhaltung der Rettungsmittel vereinbart (1 RTW rund um die Uhr in Clarholz sowie 1 RTW in den Tagstunden in Beelen). Begründet wird die Verteilung mit den unterschiedlichen Dispositionsmöglichkeiten durch die beiden Leitstellen, d.h. dass auch die Leitstelle Warendorf eine Kapazität in dieser Raumschaft zur Disposition verfügbar hat, da die Notrufe aus Beelen an der Leitstelle Warendorf auflaufen. Eine Evaluation zur Vorhaltung und Wachenstruktur soll nach einem angemessenen Zeitraum durch einen Gutachter erfolgen.

Bereits im Abschlussbericht vom 31.10.2016 wurde empfohlen, den bisher bestehenden Nebenstandort in Sassenberg in nordwestliche Richtung an die B 475 / Drostenstraße zu verlegen. Eine Verlegung des derzeitigen Standortes in Sassenberg in Richtung der Bundesstraße 475 könnte eine schnellere planerische Erreichbarkeit der Ortsteile Füchtorf, Milte und Einen herbeiführen. Hierzu sind durch den Träger der Rettungswache Umsetzungsmöglichkeiten zu prüfen, um die Versorgungsstruktur zu optimieren.

3.1.2.2 Notärztliche Versorgung

Nach § 11 Abs. 2 Nr. 2 RettG NRW wirken die Träger des Rettungsdienstes darauf hin, dass geeignete Krankenhäuser Ärztinnen und Ärzte für die Notfallrettung zur Verfügung stellen.

Eine gesetzliche Regelung über die Beteiligung von niedergelassenen Ärzten im Rettungsdienst besteht nicht; sie sind somit nicht zur Mitarbeit im Rettungsdienst verpflichtet.

Grundsätzlich besteht im Land Nordrhein-Westfalen keine eigenständige Hilfsfrist für die notärztliche Versorgung. Der Kreis Warendorf verzichtet, auch wie die übrigen rettungsdienstlichen Träger, auf eine solche Festlegung; somit ist eine flächendeckende Versorgung innerhalb von 12 Minuten nicht zwingend. Allerdings wird entsprechend der notärztlichen Sicherstellungsverpflichtung angestrebt, für den Gesamtkreis adäquate Lösungen für die notärztliche Versorgung zu finden.

Da die bestehende Rettungswachenstruktur grundsätzlich bereits eine Eintreffzeit von maximal 12 Minuten planerisch weitgehend flächendeckend ermöglicht, kann bezüglich der notärztlichen Versorgung eine angemessen verlängerte Eintreffzeit toleriert werden. Es zeigt sich, dass der gesamte Rettungsdienstbereich Kreis Warendorf planerisch innerhalb einer Eintreffzeit von maximal 15 Minuten erreichbar ist. Zu beachten ist hierbei weiterhin die Unterstützung durch die Luftrettung.

Mit dem letzten Rettungsdienstbedarfsplan wurden Ergänzungen zur notärztlichen Versorgung festgelegt. Diese wurden zwischenzeitlich vollständig umgesetzt und haben sich positiv ausgewirkt.

Am 11.02.2020 haben die Verbände der Krankenkassen, die kommunalen Spitzenverbände, die Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe sowie das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen eine Absichtserklärung zum „Telenotarzt-System in Nordrhein-Westfalen“ unterzeichnet. Der Kreis Warendorf beteiligt sich im Rahmen einer Trägergemeinschaft an der schrittweisen Implementierung eines Telenotarztsystems. Das als Anlage A.2 zu diesem Rettungsdienstbedarfsplan vorliegende Konzept stellt die Kriterien zum Betrieb und Leistungen eines Telenotarzt-Systems dar und ist Bestandteil dieses Rettungsdienstbedarfsplanes. Die Kosten des Telenotarztsystems werden anteilig auf die Rettungsdienstgebühren der Träger rettungsdienstlicher Aufgaben im Kreis Warendorf verteilt.

Im Rettungsdienstbereich Kreis Warendorf sind folgende bodengebundene Notarztsysteme eingerichtet:

Notarztstandorte	Adresse	Träger
Feuer- und Rettungswache Ahlen	Konrad-Adenauer Ring 50, 59227 Ahlen	Stadt Ahlen
Feuer- und Rettungswache Beckum	Münsterweg 11, 59269 Beckum	Stadt Beckum
Feuer- und Rettungswache Oelde	Wiedenbrücker Str. 5, 59302 Oelde	Stadt Oelde
Rettungswache Sendenhorst	Westtor 7, 48324 Sendenhorst	Kreis Warendorf
Rettungswache Telgte	Alverskirchener Straße 25, 48291 Telgte	Kreis Warendorf
Rettungswache Warendorf	Am Holzbach 5-7, 48231 Warendorf	Stadt Warendorf
Leitstelle Warendorf	Waldenburger Str. 2, 48231 Warendorf	Kreis Warendorf
NAW-System (bei Verfügbarkeit)		
Rettungswache Wadersloh	Liesborner Straße 2, 59329 Wadersloh	Kreis Warendorf

Der Versorgungsbereich Wadersloh wird bei Verfügbarkeit weiterhin durch ortsansässige Ärzte notärztlich versorgt. Das Zubringen dieser Notärzte an die Einsatzstelle erfolgt bevorzugt durch den vorgehaltenen RTW im Kompaktsystem. Entsprechend der bisherigen Festlegungen im Bedarfsplan soll dieses System beibehalten werden. In diesem Versorgungsbereich unterstützen auch die Notarztsysteme aus Lippstadt (insbesondere südlicher Bereich), aus Beckum und Oelde.

Durch die räumliche Trennung der beiden Notarztstandorte innerhalb des Stadtgebietes Warendorf wird eine schnellere Verfügbarkeit zu den Vorhaltezeiten im südwestlichen Stadtgebiet von Warendorf und im Ortsteil Freckenhorst sowie in Duplizitätsfällen im Ortsteil Hoetmar und der Gemeinde Everswinkel erreicht.

Darüber hinaus werden insbesondere medizinische Beratungs- und Koordinierungsaufgaben durch den in der Leitstelle zu den Vorhaltezeiten anwesenden Notarzt (sofern nicht im Einsatzdienst erforderlich) wahrgenommen (siehe hierzu Ziffer 4.5).

3.1.3 Rettungsmittel-/ Fahrzeugausstattung

3.1.3.1 Gesetzliche Vorgaben

Die Notfallrettung hat die Aufgabe, bei Notfallpatientinnen und Notfallpatienten lebensrettende Maßnahmen am Notfallort durchzuführen, deren Transportfähigkeit herzustellen und sie unter Aufrechterhaltung der Transportfähigkeit und Vermeidung weiterer Schäden mit Notarzt- oder Rettungswagen oder Luftfahrzeugen in ein für die weitere Versorgung geeignetes Krankenhaus zu befördern (§ 2 Abs. 2 RettG NRW).

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

Krankenkraftwagen sind Fahrzeuge, die für die Notfallrettung oder den Krankentransport besonders eingerichtet und nach dem Fahrzeugschein als Krankenkraftwagen anerkannt sind (Notarztwagen, Rettungswagen, Krankentransportwagen) (§ 3 Abs. 1 RettG NRW).

Notarzt-Einsatzfahrzeuge sind Personenkraftwagen zur Beförderung der Notärztinnen und Notärzte. Sie dienen der Notfallrettung. Notarzt-Einsatzfahrzeuge können mit Krankenkraftwagen eine organisatorische Einheit bilden, wenn die Notärztin beziehungsweise der Notarzt in Krankenkraftwagen tätig ist und das Notarztfahrzeug den Krankenkraftwagen begleitet (§ 3 Abs. 2 RettG NRW).

Sämtliche dieser Fahrzeuge müssen in ihrer Ausstattung, Ausrüstung und Wartung den allgemein anerkannten Regeln von Medizin, Technik und Hygiene entsprechen (§ 3 Abs. 3 RettG NRW).

Gem. § 12 Abs. 1 RettG NRW haben die Träger des Rettungsdienstes in ihren Bedarfsplänen u.a. die Zahl der erforderlichen Krankenkraftwagen und Notarzteinsatzfahrzeuge festzulegen.

3.1.3.2 Bedarfsgerechte Rettungsmittel-/Fahrzeugausstattung für die Notfallrettung

Die Anforderung für die gesetzeskonforme Durchführung der Notfallrettung ist das Kriterium der Hilfsfrist. Durch geeignete Standortstrukturen und Rettungsmittelausstattungen ist zu gewährleisten, dass mind. 90 % der Notfälle innerhalb von 12 Min. entsprechend bedient werden können. Anzustreben ist ein Erreichungsgrad von über 90 %, damit bei weiter steigenden Einsatzzahlen in den Folgejahren die 90 % nicht unterschritten werden.

Voraussetzung dafür ist, dass in hinreichend kurzer Zeit nach Notfallmeldung auch ein geeignetes Rettungsmittel zur Verfügung steht. Idealerweise in dem Moment, in dem der Disponent aufgrund der eingegangenen Informationen über das Ereignis die Erkenntnis gewinnt, dass es sich um einen Notfall handelt.

Folglich ist das Ziel einer entsprechenden Bemessung, eine solche Anzahl an Rettungsmitteln im Rettungsdienstbereich vorzuhalten, dass dem Disponenten mit einer möglichst hohen Wahrscheinlichkeit im angesprochenen Zeitpunkt ein entsprechendes Rettungsmittel zur Disposition zur Verfügung steht. Aus Gründen der Wirtschaftlichkeit ist allerdings die Vorhaltung auf solch ein Maß zu begrenzen, dass die vorgegebenen Anforderungen gerade erfüllt werden.

Für den Bereich der Notfallrettung werden auf Grundlage der gutachterlichen Untersuchung (23.12.2019) folgende Festlegungen getroffen:

- In den Versorgungsbereichen Drensteinfurt, Ostbevern und Wadersloh ist jeweils ein RTW rund um die Uhr bedarfsgerecht vorzuhalten.
- Für die Versorgungsbereiche Ahlen, Beckum, Ennigerloh, Oelde, Sendenhorst, Telgte und Warendorf/Sassenberg ergibt sich zusätzlich der Bedarf nach einem zweiten oder weiteren zeitlich eingeschränkt vorzuhaltenden RTW.
- Für den Versorgungsbereich Beelen/Herzebrock-Clarholz wird ein RTW rund um die Uhr an einem Standort am westlichen Ortsausgang in Clarholz stationiert. Ein zweiter, zeitlich eingeschränkter RTW wird in Beelen vorgehalten.

Für die notärztliche Versorgung werden auf Grundlage der gutachterlichen Untersuchung folgende Festlegungen getroffen:

- In den Notarzt-Versorgungsbereichen Beckum, Oelde, Sendenhorst und Telgte zeigt sich der Bedarf nach jeweils einem NEF rund um die Uhr.
- In den Notarzt-Versorgungsbereichen Ahlen und Warendorf ergibt sich zusätzlich der Bedarf nach einem zweiten zeitlich eingeschränkt vorzuhaltenden NEF.

3.1.3.3 Bedarfsgerechte Rettungsmittel-/Fahrzeugausstattung für den Krankentransport

Im Land Nordrhein-Westfalen ist eine Hilfsfristvorgabe lediglich für die Planung der Standorte der Rettungswachen und der Anzahl der vorzuhaltenden Rettungsmittel im Bereich der Notfallrettung zu beachten.

Beim Krankentransport ist die enge Zeitbindung wie bei der Notfallrettung nicht gegeben. Wegen der Möglichkeit der plötzlichen Eilbedürftigkeit bzw. der möglichen Verschlechterung des Zustandes der Patientinnen und Patienten wird üblicherweise von einem Planungsrichtwert von 30 Minuten ausgegangen (vgl. Prütting, Dorothea, Rettungsgesetz Nordrhein-Westfalen: Kommentar für die Praxis, 4. Auflage 2016, RN 14 zu § 12 RettG NRW).

Der Kreis Warendorf hat hier die Zielvorgabe, dass die Wartezeit zwischen 30 Min. und max. 60 Min. beträgt. Diese Regelung wird auch durch die Festlegung der Bezirksregierung Münster vom 15.10.2002 bestätigt.

Die Fahrzeug-Vorhaltung für den Krankentransport wurde nicht in Bezug auf Notfall-Versorgungsbereiche ermittelt, sondern der gesamte Rettungsdienstbereich Kreis Warendorf wurde in vier KTW-Pool-Bereiche aufgeteilt. Hintergrund dieser Überlegung sind die Ausgangsorte und Zielorte der Transporte sowie die Transportströme. Danach ergeben sich folgende Pool-Bereiche:

- **Bereich Nord**
Warendorf, Sassenberg, Beelen, Telgte, Ostbevern, begrenzt nach Süden durch die Orte Everswinkel-Alverskirchen, Warendorf-Hoetmar und Ennigerloh-Ostenfelde
- **Bereich Südwest**
Drensteinfurt, Sendenhorst, Ahlen, Ennigerloh-Enniger

- **Bereich Süd**

Beckum

- **Bereich Südost**

Wadersloh, Oelde und Ennigerloh-Kernort.

Für den Krankentransport werden auf Grundlage der gutachterlichen Untersuchung folgende Festlegungen getroffen:

- Für die bedarfsgerechte Vorhaltung für Krankentransporte im Rettungsdienstbereich ist ein Fuhrpark von insgesamt 8 KTW notwendig. Diese werden an den Rettungswachenstandorten Ahlen, Beckum, Ennigerloh, Oelde, Telgte und Warendorf stationiert.

Unabhängig davon, wie der Bedarf festgestellt wird, muss beachtet werden, dass der KTW-Einsatz keinen Einschränkungen unterliegt. Dies betrifft sowohl räumliche Aspekte (Disposition von KTW zu Fahrten außerhalb "ihres" KTW-Pool-Bereiches) als auch fallbezogene Aspekte. Grundsätzlich können sämtliche KTW zu allen anfallenden Krankentransporten im Kreis disponiert werden, auch wenn sie erwartungsgemäß überwiegend in dem für sie vorgesehenen Bereich eingesetzt werden.

Bei der Bemessung der KTW-Vorhaltung wurde gutachterlich geprüft, welcher Anteil der bereichsbezogenen Gesamtnachfrage durch die für die Durchführung zeitkritischer Einsätze vorgehaltenen RTW zusätzlich abgedeckt werden kann. Hierbei ist die Situation zur Einhaltung der Hilfsfrist zu berücksichtigen. Daher sollten die RTW im Bedarfsfall vornehmlich für kurzdauernde Krankentransporte genutzt werden, bei denen zudem idealerweise der (Notfall-)Versorgungsbereich nicht verlassen wird. Hierbei ist auch zu beachten, dass teilweise Überschneidungen bei den Versorgungsbereichen bestehen, so dass eine gegenseitige Unterstützung im Notfall möglich ist.

Eine gesonderte KTW-Vorhaltung ist für alle darüberhinausgehenden Krankentransporte vorzusehen.

Der Gesetzgeber NRW sieht die Aufgabenbereiche der Notfallrettung einschließlich der notärztlichen Versorgung sowie des Krankentransportes als eine medizinisch-organisatorische Einheit der Gesundheitsvorsorge und Gefahrenabwehr (siehe § 6 Abs. 1 RettG NRW). Auch wenn damit die Durchführung als organisatorische Einheit aus Notfallrettung und

Krankentransport befürwortet wird, besteht jedoch als eindeutiges Kriterium für Qualität und Leistungsfähigkeit die Einhaltung der vorgegebenen Hilfsfrist.

Länger dauernde Transporte und Transporte mit größerer Entfernung sollten durch KTW bedient werden. Eine regelmäßig genutzte Definition des Begriffes für Fernfahrten ist die, dass der Einsatzort oder das Transportziel außerhalb des eigenen Rettungsdienstbereiches liegt und der Transport der Patientin/ des Patienten mehr als zwei Stunden aufweist.

Grundsätzlich obliegt es der Kreisleitstelle Dispositionsstrategien festzulegen. Diese sollten in bestimmten Punkten an das methodische Vorgehen der Fahrzeugbemessung angepasst werden. Hierbei sollten mit nur einem RTW besetzte Standorte ausschließlich sondersignalpflichtige Notfallrettungseinsätze bedienen. Auch bei Standorten mit einer Vorhaltung von mehr als einem RTW ist zu berücksichtigen, dass einer der vorgehaltenen RTW ausschließlich zur Bedienung der Einsätze im Bereich der sondersignalpflichtigen Notfallrettung herangezogen werden sollte. Die weiteren RTW können dann zur Spitzenabdeckung im Krankentransport disponiert werden.

3.1.3.4 Intensiv-Transporte

Für die Verlegung von intensivpflichtigen Patienten zwischen Krankenhäusern werden an der Rettungswache Warendorf einer der bedarfsmäßig vorgehaltenen 24-Stunden-RTW sowie der Reserve-RTW als ITW gem. DIN 75076 ausgerüstet und verfügen über:

- eine echte 230V-Stromversorgung während des gesamten Transportes mit hohen Strömen,
- ein universelles Befestigungssystem für Klinikgeräte, eine intraaortale Ballonpumpe (IABP) oder eine extrakorporale Membranoxygenierung (ECMO), die von der abgebenden Intensivstation gestellt und während des Transportes betrieben werden kann,
- eine Schwerlasttrage für Patienten mit einem Körpergewicht bis max. 300 kg,
- ein mobiles BGA-Gerät,
- zwei Beatmungsgeräte mit intensivmedizinischen Beatmungsmodi,
- zwei Intensivmonitore mit: EKG-Überwachung, 12-Kanal-EKG, nicht-invasiver Blutdruckmessung, zwei Kanälen invasiver Druckmessung (z. B. IABD und ICP), Pulsoximetrie (+CO-HB), Herzschrittmacher, Temperaturüberwachung, Kapnographie, Feedbacksystem für Reanimationen.
- 7 Spritzenpumpen,
- spezielle Medikamente aus dem Bereich der Intensivmedizin.

Ein Intensivtransport wird eingesetzt, wenn die medizinische Indikation vorliegt. Diese ist insbesondere gegeben, wenn

- die medizintechnische Ausstattung eines RTW nach DIN EN 1789 für den Transport des Patienten nicht ausreicht (z. B. mehr als eine Spritzenpumpe benötigt wird, eine arterielle Blutdruckmessung erforderlich ist, o.ä.), oder
- der Transport unter Katecholamintherapie durchgeführt werden muss, oder
- spezielle Medizintechnik (ggf. auch in Verbindung mit einem Kardiotechniker o.ä.) mitgeführt werden muss (z. B. ECMO, IABP), oder
- der Patient invasiv beatmet werden muss.

Das Fahrzeug ist eine Ressource der Regelvorhaltung vorwiegend für die Notfallrettung für den Versorgungsbereich Warendorf und zusätzlich kurzfristig für Intensivtransporte im gesamten Kreisgebiet.

Benachbarte Rettungsdienstträger können diesen Regel-RTW mit Sonderausstattung bei Verfügbarkeit im Rahmen einer überörtlichen Hilfe von der Leitstelle anfordern, wenn zweifellos ein intensivpflichtiger Transport vorliegt und kein anderes geeignetes Transportmittel dort zur Verfügung steht. Voraussetzung ist hierbei, dass es sich um vital gefährdete Patienten handelt, die nicht planbar ohne unverzüglichen Transport an ein Versorgungszentrum unter Fortführung der laufenden Intensivtherapie schwere gesundheitliche Schäden davontragen könnten. Es muss jederzeit mit der akuten Verschlechterung des Patientenzustandes gerechnet werden. Eine kritische Abgrenzung zu einer regulären arztbegleiteten Notfallverlegung ist vorzunehmen.

Sofern dieser RTW als ITW eingesetzt wird, wird dieser von einem NEF der Regelvorhaltung begleitet. Der RTW wird entsprechend den gesetzlichen Vorgaben (§ 4 RettG NRW) personell besetzt. Zusätzlich verfügt das Personal (ärztlich und nicht-ärztlich) über einen Intensivtransportkurs gem. Empfehlungen der DIVI. Der Notarzt verfügt über eine Facharztanerkennung (mindestens aber Facharztstandard) im Fachgebiet Anästhesie oder Innere Medizin

Zwischen den Rettungsdienstträgern der Stadt Münster und den Kreisen Borken, Coesfeld, Steinfurt und Warendorf erfolgen in regelmäßigen Abständen Absprachen zur gegenseitigen Einbindung der verfügbaren ITW-Kapazitäten, Harmonisierung der Anforderungswege und Disposition.

Mit Schreiben vom 3. Februar 2017 hat das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen bereits angekündigt, konsentiertere Empfehlungen zur Bildung von Trägergemeinschaften

zu erarbeiten. Im Zuge der oben dargestellten faktischen Einbindung soll bei Vorlage dieser Empfehlungen geprüft werden, inwiefern mit den benachbarten Rettungsdienstbereichen Trägergemeinschaften gebildet werden sollen (§ 3 Abs. 4 RettG NRW).

Ergänzend steht für intensiv-medizinische Transportflüge und für Transporte über große Entfernungen ein Intensivtransporthubschrauber (ITH "Christoph Westfalen") zur Verfügung, der vom Standort Greven aus insbesondere den Bereich Westfalen-Lippe versorgt.

3.1.3.5 Bedarfsgerechte Rettungsmittel-/Fahrzeugausstattung insgesamt

Zusammenfassend ergibt sich eine bedarfsnotwendige Vorhaltung für die Durchführung des Rettungsdienstes von insgesamt 239.138,5 Jahresrettungsmittelstunden (JRS) und 419.693 Personalvorhaltestunden (PVS).

Die Summe der Einsatzzeiten ergeben die JRS. Daraus resultieren die PVS. Letztere sind in der Regel höher als die JRS, weil die meisten Fahrzeuge mit zwei Kräften besetzt sind (RTW und KTW mit zwei Kräften, NEF mit einer Kraft).

In der nachfolgenden Tabelle ist die Rettungsmittelvorhaltung detailliert dargestellt:

Rett.-Mittel	Rettungsmittelvorhaltung (Soll-Situation Rettungsdienst) in den Tagen												JRS Summe je Woche	PVS Summe je Woche
	Montag - Donnerstag			Freitag			Samstag			Sonn- und Feiertag				
	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage		
RW Ahlen (einschließlich NStO Ahlen-Süd)														
NEF 1	ganztäglich	24	199	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	62	8.760	8.760
NEF 2	08:00-20:00	12	199	08:00-20:00	12	52							3.012	3.012
RTW 1	ganztäglich	24	199	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	62	8.760	17.520
RTW 2	ganztäglich	24	199	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	62	8.760	17.520
RTW 3	08:00-21:00	13	199	08:00-21:00	13	52	08:00-20:00	12	52	08:00-19:00	11	62	4.569	9.138
RTW 4	09:00-19:00	10	199	09:00-19:00	10	52							2.510	5.020
KTW	07:00-15:00	8	199	07:00-15:00	8	52	07:00-15:00	8	52				2.424	4.848
Insgesamt												38.795	65.818	
RW Beckum (einschließlich NStO Neubeckum)														
NEF	ganztäglich	24	199	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	62	8.760	8.760
RTW 1	ganztäglich	24	199	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	62	8.760	17.520
RTW 2	ganztäglich	24	199	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	62	8.760	17.520
RTW 3	07:00-19:00	12	199	07:00-19:00	12	52							3.012	6.024
KTW	08:00-16:00	8	199	08:00-16:00	8	52							2.008	4.016
Insgesamt												31.300	53.840	
RW Oelde														
NEF	ganztäglich	24	199	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	62	8.760	8.760
RTW 1	ganztäglich	24	199	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	62	8.760	17.520
RTW 2	ganztäglich	24	199	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	62	8.760	17.520
KTW	08:00-16:00	8	199	08:00-16:00	8	52							2.008	4.016
Insgesamt												28.288	47.816	
RW Warendorf (einschließlich NStO Sassenberg)														
NEF 1	ganztäglich	24	199	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	62	8.760	8.760
RTW 1*	ganztäglich	24	199	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	62	8.760	17.520
RTW 2	ganztäglich	24	199	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	62	8.760	17.520
RTW 3	ganztäglich	24	199	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	62	8.760	17.520
RTW 4	08:00-19:00	11	199	08:00-19:00	11	52	08:00-16:00	8	52	10:00-19:00	9	62	3.735	7.470
KTW 1	08:30-17:00	8,5	199	08:30-17:00	8,5	52	06:00-14:00	8	52				2.549,5	5.099
KTW 2	06:00-12:00	6	199	06:00-12:00	6	52							1.506	3.012
KTW 3	06:00-12:00	6	199	06:00-12:00	6	52							1.506	3.012
Insgesamt												44.336,5	79.913	
Leitstelle Warendorf														
NEF	08:00-20:00	12	199	08:00-20:00	12	52							3.012	3.012
Insgesamt												3.012	3.012	

*Für die Verlegung von intensivpflichtigen Patienten zwischen Krankenhäusern wird an der Rettungswache Warendorf einer der bedarfsmäßig vorgehaltenen 24-Stunden-RTW sowie der Reserve-RTW als ITW gem. DIN 75076 ausgerüstet (vgl. Nr. 3.1.3.4).

Rett.-Mittel	Rettungsmittelvorhaltung (Soll-Situation Rettungsdienst) in den Tagen												JRS Summe je Wache	PVS Summe je Wache
	Montag - Donnerstag			Freitag			Samstag			Sonn- und Feiertag				
	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage		
RW Drensteinfurt														
RTW	ganztäglich	24	199	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	62	8.760	17.520
Insgesamt												8.760	17.520	
RW Ennigerloh														
RTW 1	ganztäglich	24	199	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	62	8.760	17.520
RTW 2	08:00-19:00	11	199	08:00-19:00	11	52							2.761	5.522
KTW	08:00-17:00	9	199	08:00-17:00	9	52							2.259	4.518
Insgesamt												13.780	27.560	
RW Sendenhorst														
NEF	ganztäglich	24	199	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	62	8.760	8.760
RTW 1	ganztäglich	24	199	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	62	8.760	17.520
RTW 2	08:00-20:00	12	199	08:00-20:00	12	52							3.012	6.024
Insgesamt												20.532	32.304	
RW Telgte														
NEF	ganztäglich	24	199	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	62	8.760	8.760
RTW 1	ganztäglich	24	199	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	62	8.760	17.520
RTW 2	ganztäglich	24	199	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	62	8.760	17.520
KTW	07:00-15:00	8	199	07:00-15:00	8	52							2.008	4.016
Insgesamt												28.288	47.816	
RW Ostbevern														
RTW	ganztäglich	24	199	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	62	8.760	17.520
Insgesamt												8.760	17.520	
RW Wadersloh														
RTW	ganztäglich	24	199	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	62	8.760	17.520
Insgesamt												8.760	17.520	
Versorgungsbereich Beelen / Herzebrock-Clarholz*														
RTW	07.00-20.00	13	199	07.00-18.00	11	52	09.00-21.00	12	52	09.00-21.00	12	62	4.527	9.054
Insgesamt												4.527	9.054	

* Der Versorgungsbereich wird zusätzlich durch einen RTW (24h/ 7 Tage) von der Rettungswache Clarholz versorgt.

Danach sind insgesamt 39 Rettungsmittel (davon 23 RTW (1 RTW als ITW ausgestattet), 8 NEF sowie 8 KTW) zu unterschiedlich langen Einsatzzeiten erforderlich.

Hierbei ist zu beachten, dass es sich bei der Sollvorhaltung, wie dargestellt, um die bedarfsgerechten – und damit zu finanzierenden – Vorhaltezeiten handelt, in denen die Rettungsmittel für die Leitstelle verfügbar sind. Grundsätzlich zu berücksichtigende Themen wie die zeitliche Durchführung von Vor- und Nachrüstigkeiten oder der Pausengestaltung sind nicht Gegenstand der Bedarfsplanung, sondern im Rahmen der Personaleinsatzplanung bei den Trägern rettungsdienstlicher Aufgaben zu erörtern.

Es ist zu beachten, dass die Nachfrage nach Krankentransporten mengenmäßigen oder auch tageszeitlichen Schwankungen unterliegen kann. Daher kann es in der Praxis notwendig werden, obige Vorhaltezeiten im Rahmen der festgelegten Jahresrettungsmittelstunden im Zeitverlauf anzupassen. Ebenso kann es erforderlich sein, Vorhaltezeiten im Rahmen einer geeigneten Dienstplanung zu verändern. Insbesondere durch die notwendige Einhaltung der arbeitszeitrechtlichen Pausenregelungen können die tatsächlichen Betriebszeiten von den o.g. Vorhaltezeiten abweichen, was jedoch nicht zu einer Ausweitung der festgelegten Jahresrettungsmittelstunden führt.

Grundsätzlich erscheint es sinnvoll (zusätzliche) Einsatzfahrten, insbesondere an den Wochenenden, auch durch die Einbeziehung von anerkannten Hilfsorganisationen abzudecken. Dies führt zu keinen zusätzlichen Vorhaltekosten und würde die RTW (außerhalb der KTW-Vorhaltezeiten) entlasten.

3.1.3.6 Reserve-Fahrzeuge

Zusätzlich ist die Vorhaltung von 7 Ersatz-RTW, 2 Ersatz-NEF sowie 2 Ersatz-KTW als technische Reserve notwendig, die versorgungsbereichsübergreifend eingesetzt werden können.

Die Reserve-RTW werden bei den Rettungswachen der vier mittleren Städte Ahlen, Beckum, Oelde und Warendorf sowie bei den Kreis-Rettungswachen Drensteinfurt, Ennigerloh und Telgte (mittelfristig: Sendenhorst) stationiert.

Die Reserve-NEF werden bei der Rettungswache Beckum sowie bei der Leitstelle des Kreises Warendorf bereitgestellt.

Die Reserve-KTW werden bei der Rettungswache Warendorf sowie der Rettungswache Wadersloh stationiert.

Zu den Reserve-Fahrzeugen gelten folgende Einzelregelungen:

- Bei den Reservefahrzeugen sollte es sich um in der Regel abgeschriebene Fahrzeuge handeln, die vollständig mit medizinischen Geräten ausgestattet sind.
- Für die Aussonderung von Rettungsdienstfahrzeugen dienen als Orientierung folgende Werte:
 - bei linearer Abschreibung 6 Jahre
 - bei leistungsbezogener Abschreibung 200.000 km.
- Die einzelnen Reservefahrzeuge stehen grundsätzlich kreisweit allen Rettungswachen zur Verfügung.
- Alle Reserve-Fahrzeuge sind planerisch nicht besetzt. Sie können im Rahmen der Spitzenabdeckung genutzt werden, sofern an den jeweiligen Standorten im Bedarfsfall eine personelle Verfügbarkeit gegeben ist, d.h. wenn Personal aus anderen Bereichen oder aus der Verwaltung eingesetzt werden kann.
- Bei Einsatz eines Reserve-NEF im Rahmen der Spitzenabdeckung muss zusätzlich ein freier Notarzt zur Verfügung stehen.
- Im Einsatzfall werden die durchgeführten Fahrten so abgerechnet, als ob sie mit der Regelvorhaltung durchgeführt würden. Ein planerischer Ersatz der Personalkosten ist jedoch nicht vorgesehen.

3.1.4 Blut- und Organtransporte

Der Rettungsdienst kann Arzneimittel, Blutprodukte aus zellulären Blutbestandteilen, Organe und ähnliche Güter befördern, soweit sie zur Verbesserung des Zustandes lebensbedrohlich Verletzter oder Erkrankter dienen sollen (§ 2 Abs. 5 RettG NRW).

Sofern keine anderen Leistungserbringer (z.B. anerkannte Hilfsorganisationen aus anderen Gebietskörperschaften), die über privatvertragliche Regelungen mit dem Anforderer bzw. Bereitsteller von Blut oder Organen verfügen, derartige Leistungen erbringen oder erbringen können, übernehmen freie Rettungsmittel (KTW, RTW oder NEF) des Regelrettungsdienstes derartige Transporte. Die Kreisleitstelle lenkt diese Transporte, sie erteilt bei Erfordernis die Freigabe von Sonder- und Wegerechten gem. §§ 35 und 38 StVO.

Die Kosten für Blut- und Organtransporte gehören nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung. Daher werden diese Kosten dem jeweiligen Auftraggeber in Rechnung gestellt.

3.1.5 Spitzenabdeckung / Sonderbedarf Fahrzeuge

3.1.5.1 Spitzenabdeckung

Für den Krankentransport und für die Notfallrettung ist eine Spitzenabdeckung erforderlich. Diese soll gewährleisten, dass bei plötzlichen besonderen Ereignissen, die aber durchaus regelmäßig eintreten, weitere RTW und KTW zur Verfügung stehen.

Hierbei handelt es sich beispielsweise um folgende Ereignisse:

- mehrere gleichzeitig eingetretene Unfälle wegen besonderer Wetterverhältnisse (z.B. Eisregen)
- Unfälle/Ereignisse mit mehreren Verletzten (unterhalb von einem Massenansturm von Verletzten)
- nicht planbare Vielzahl von Einzeleinsätzen.

Darüber hinaus fallen regelmäßig Fahrzeuge - teilweise auch über einen längeren Zeitraum - aus, weil sie nach einem Patiententransport gereinigt und desinfiziert werden müssen.

Bei Rettungsmitteln der Spitzenabdeckung handelt es sich um solche, die regulär nicht mit Personal vorgehalten werden, so dass keine Vorhaltekosten entstehen. Sinnvoll sind verschiedene Formen der Spitzenabdeckung.

Zur Verfügung stehende Reservefahrzeuge können bei Einsatzspitzen und entsprechender Verfügbarkeit von Personal eingesetzt werden, eine Abrechnung erfolgt aufgrund der gültigen Gebührensatzung ohne Anrechnung von Vorhaltekosten. Wie bereits oben unter Nr. 3.1.3.6 angegeben, stehen hierfür insgesamt 7 Reserve-RTW, 2 Reserve-NEF und 2 Reserve KTW zur Verfügung.

Bei zusätzlichem Bedarf oder Nichtverfügbarkeit von Reservefahrzeugen bzw. Rettungsdienstpersonal werden Rettungsmittel der anerkannten Hilfsorganisationen mit dienstfreien oder ehrenamtlichen Kräften eingesetzt. Diese Rettungsmittel dienen zur Verbesserung der Flächendeckung sowie zur Abdeckung von Einsatzspitzen zur Einhaltung der Hilfsfrist.

Dieses System kommt immer dann zum Einsatz, wenn die Auslastung des Regelrettungsdienstes ein solches Maß erreicht hat, dass die zeitgerechte Versorgung der Bevölkerung mit rettungsdienstlichen Leistungen nicht mehr flächendeckend sichergestellt werden kann. Insgesamt wird durch dieses kostengünstige System einer teuren, selten gebrauchten Regelvorhaltung vorgebeugt. Es erfolgt eine Abrechnung auf Grundlage der Gebührensatzung ohne Anrechnung von Vorhaltekosten.

Die Träger der Rettungswachen, sowie die für den Massenanfall von Verletzten eingeplanten anerkannten Hilfsorganisationen signalisieren im Vorfeld der Leitstelle, welche Rettungsmittel jeweils aktuell mit Personal zur Verfügung stehen bzw. alarmiert werden können.

3.1.5.2 Sonderbedarf:

Seit Jahren werden auf Landes-, Bezirks- und Kreisebene vermehrt Regelungen für den sogenannten Massenanfall von Verletzten (MANV) getroffen. Der Kreis Warendorf hat 2019 einen aktualisierten Einsatzplan für einen MANV erstellt. Dieser wird derzeit implementiert.

Wie weiter unten im Kapitel 8 "Massenanfall von Verletzten" erläutert, hat das Land NRW und der Bund dem Kreis Warendorf einen Abrollbehälter für den Massenanfall von Verletzten (AB-MANV) und fünf Gerätewagen Sanitätsdienst (GW-San) zur Verfügung gestellt. Diese sind insbesondere auch bei überörtlichen Lagen einzusetzen.

Für die überörtliche Hilfe sind u.a. fünf Einsatzeinheiten, eine Ü-ManV Komponente für die Soforthilfe (Ü-MANV-S NRW) und ein Patiententransportzug (PTZ – 10 NRW) vorgeplant. Hierfür sind zeitgleich bis zu sechs RTW, fünf KTW und ein NEF zur Verfügung zu stellen.

Diese Fahrzeuge stehen im Grundsatz bei den anerkannten Hilfsorganisationen DRK und MHD im Kreisgebiet zur Verfügung. Hierbei handelt es sich größtenteils um organisationseigene Fahrzeuge.

Damit ausreichend Fahrzeuge zur Verfügung gestellt werden können, unterstützt der Kreis die anerkannten Hilfsorganisationen, indem er den Hilfsorganisationen nach Möglichkeit ausgesonderte Rettungsdienstfahrzeuge zum halben gutachterlich festgelegten Restwert zur Verfügung stellt.

3.2 Personal

3.2.1 Gesetzliche Grundlagen / Besetzung Fahrzeuge

Die in der Notfallrettung und im Krankentransport eingesetzten Personen müssen für diese Aufgabe gesundheitlich und fachlich geeignet sein (§ 4 Abs. 1 RettG NRW). Für die Qualifikation der Besetzungen der Fahrzeuge gibt § 4 RettG NRW folgende Mindestanforderungen vor:

KTW

Fahrer: Rettungshelfer/-innen
Transportführer: Rettungssanitäter/-innen

RTW

Fahrer: Rettungssanitäter/-innen
Transportführer: Notfallsanitäter/-innen (bis Ende 2026: auch Rettungsassistent/-in)

NEF

Fahrer: Notfallsanitäter/-innen (bis Ende 2026: auch Rettungsassistent/-in)
Notarzt: Arzt/Ärztin mit „Fachkundenachweis Rettungsdienst“ oder eine vergleichbar anerkannte Qualifikation.

3.2.2 Aus- und Weiterbildung von Notfallsanitäter/innen

Mit Inkrafttreten des Notfallsanitätergesetzes zum 01.01.2014 wurde der neue Ausbildungsberuf des Notfallsanitäters geschaffen. Die Ausbildung zur Notfallsanitäterin oder zum Notfallsanitäter dauert drei Jahre und schließt mit einer staatlichen Prüfung ab. Bisherige Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten können sich im Rahmen einer Ergänzungsprüfung und ggf. weiteren Ausbildung bis Ende 2023 zur Notfallsanitäterin oder zum Notfallsanitäter nachqualifizieren (§ 32 NotSanG).

Mit der Novellierung des Rettungsgesetzes zum 01.04.2015 wurden weitergehende Klarstellungen getroffen. Ab dem 01.01.2027 müssen Rettungswagen (RTW) und Notarzteinsatzfahrzeuge (NEF) mit mindestens einer Notfallsanitäterin oder einem Notfallsanitäter besetzt werden (§ 4 RettG NRW). Das Gesetz stellt zudem klar, dass die Kosten für die Ausbildung nach dem Notfallsanitätergesetz als Kosten des Rettungsdienstes gelten (§ 14 Abs. 3 RettG NRW).

Das als Anlage A.1 zu diesem Rettungsdienstbedarfsplan vorliegende Konzept zur Ergänzungs- und Vollausbildung von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern an den Rettungswachen im Kreis Warendorf stellt den aktuellen Planungsstand zur Ergänzungsausbildung und Vollausbildung von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern im Kreis Warendorf dar und ist Bestandteil dieses Rettungsdienstbedarfsplanes. Die Personalplanungen sollen anhand der tatsächlichen Entwicklungen gesondert vom Rettungsdienstbedarfsplan in Abstimmung mit den Kostenträgern jährlich angepasst werden.

3.2.3 Fortbildung

Das in der Notfallrettung und im Krankentransport eingesetzte nicht-ärztliche Personal hat jährlich an einer mind. 30-stündigen aufgabenbezogenen Fortbildung teilzunehmen (§ 5 Abs. 4 RettG NRW). Zum eingesetzten Personal gehören auch die Disponenten in der Leitstelle.

Notfallsanitäter, Rettungsassistenten, Rettungssanitäter und Rettungshelfer ohne entsprechende Fortbildung dürfen nicht eingesetzt werden; sie müssen diese Voraussetzungen selbstverantwortlich einhalten.

Darüber hinaus werden die Mitarbeiter nach Vorgaben der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst regelmäßig weiter qualifiziert. Mit der Einführung des NotSanG wurde für die Notfallsanitäter u.a. als Aufgabe das eigenständige Durchführen von heilkundlichen Maßnahmen, die von der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst oder entsprechend verantwortlichen Ärztinnen oder Ärzten bei bestimmten notfallmedizinischen Zustandsbildern und -situationen standardmäßig vorgegeben, überprüft und verantwortet werden, definiert (§ 4 Abs. 2 Nr. 2 c NotSanG). Mit Erlass vom 20.02.2020 wurde durch das MAGS klargestellt, dass diese durch die Ärztliche Leitung Rettungsdienst vorab delegierten Maßnahmen von der Anwenderin / dem Anwender beherrscht werden müssen. Die Anwenderin / der Anwender unterliegt der Nachweispflicht, dass sie / er diese Maßnahme auch gründlich erlernt hat und beherrscht. Dieser Nachweis wird durch regelmäßige (üblicherweise jährlich), erfolgreich absolvierte Leistungskontrollen der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst geführt. Die Umsetzung erfolgt durch Herausgabe kreisweit einheitlicher Standardarbeitsanweisungen und Behandlungspfade sowie ergänzende Verfahrensanweisungen durch die Ärztliche Leitung Rettungsdienst, die nach Vorgabe der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst Bestandteil der jährlichen Pflichtfortbildung sein sollen.

Notfallsanitäter sollen medizinische Maßnahmen der Erstversorgung bei Patientinnen und Patienten im Notfalleinsatz durchführen und dabei in der Ausbildung erlernte und beherrschte, auch invasive Maßnahmen anwenden, um einer Verschlechterung der Situation der Patientinnen und Patienten bis zum Eintreffen der Notärztin oder des Notarztes oder dem Beginn einer weiteren ärztlichen Versorgung vorzubeugen, wenn ein lebensgefährlicher Zustand vorliegt oder wesentliche Folgeschäden zu erwarten sind (§ 4 Abs. 2 Nr. 1c NotSanG).

Daher sind für das Rettungsdienstpersonal insbesondere zertifizierte Kurse mit einem standardisierten, leitlinienbasierten, medizinischen und didaktischen Konzept von großer Bedeutung.

Solche Kurse sind einmalig durchzuführen mit regelmäßigen Auffrischkursen nach drei bis fünf Jahren. Die Kurse werden zu folgenden Themenschwerpunkten angeboten und genutzt:

- Präklinische Versorgung schwerverletzter Patienten
- erweiterte lebensrettende Sofortmaßnahmen
- erweiterte akutmedizinische Versorgung von internistischen und neurologischen Patienten.

Diese Kurse schulen insbesondere auch Maßnahmen zur Überbrückung eines arztfreien Behandlungszeitraumes. Zukünftig könnten noch weitere Kurse (u.a. zur Versorgung pädiatrischer Patienten) dieses sinnvolle Schulungsangebot ergänzen.

Bei Bedarf werden weitere Fortbildungen, wie z.B. Fahrsicherheitstrainings, durchgeführt. Über die Notwendigkeit entscheiden die Träger rettungsdienstlicher Aufgaben im Einzelfall.

Während der Alarmfahrten werden oftmals Sonder- und Wegerechte nach der Straßenverkehrsordnung in Anspruch genommen. Hierbei muss besonders sorgfältig gehandelt werden. Deshalb werden die Mitarbeiter im Rettungsdienst jährlich darüber belehrt, welche Voraussetzungen für den Einsatz von Blaulicht und Einsatzhorn bestehen und wie sich der Fahrer in diesen Fällen verhalten muss.

Praxisanleiter im Rettungsdienst werden regelmäßig fortgebildet, um die Qualität der Ausbildungen zu sichern.

Desinfektoren werden entsprechend den gesetzlichen Vorgaben fortgebildet.

Weitere Fortbildungen erfolgen entsprechend den einzelnen Funktionen individuell nach Bedarf. Soweit möglich sollen alle Notfallsanitäter/innen den Gruppenführerlehrgang besucht haben.

Im Rettungsdienst eingesetzte Ärztinnen und Ärzte haben ebenfalls an Fortbildungen teilzunehmen und nachzuweisen. Umfang und Inhalte der notwendigen Fortbildungen werden durch die Landesärztekammern geregelt. Die Überprüfung obliegt der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst.

3.2.4 Einsatz ehrenamtlicher Kräfte

Die Rettungswachen setzen in unterschiedlichem Umfang ehrenamtliche Kräfte ein. Insbesondere die eingebundenen anerkannten Hilfsorganisationen setzen Ehrenamtliche in Notfallrettung und Krankentransport, zur Spitzen- und Sonderbedarfsabdeckung sowie bei einem Massenanfall von Verletzten in großem Umfang ein.

4 Leitstelle

4.1 Aufgaben

Die Leistungen der einheitlichen Leitstellen für den Brandschutz, die Hilfeleistung, den Katastrophenschutz und den Rettungsdienst gehören zu den operativen Aufgaben des Rettungsdienstes; sie wirken sowohl unmittelbar als auch mittelbar am Patienten und haben kritischen Einfluss auf die Gesundheit des Patienten als ein Maßstab für den Einsatzerfolg. Der Großteil der Leistungen ist zeitlich nicht disponibel.

Nach § 8 Abs. 1 RettG NRW lenkt die Leitstelle die Einsätze des Rettungsdienstes. Sie muss ständig besetzt und erreichbar sein. Die Leitstelle für den Rettungsdienst ist entsprechend § 28 Abs. 1 des Gesetzes über den Brandschutz, die Hilfeleistung und den Katastrophenschutz (BHKG) mit der Leitstelle für den Brandschutz, die Hilfeleistung und den Katastrophenschutz zusammengefasst. Sie ist ständig besetzt und über mehrere voneinander unabhängige Kommunikationsverbindungen ständig erreichbar.

Die Leitstelle ist die zentrale Führungseinrichtung mit Leitungs- und Koordinationsbefugnissen gegenüber allen im Rettungsdienst mitwirkenden Aufgabenträgern.

4.2 Räumliche Unterbringung

Die einheitliche Leitstelle wird am Kreishaus Warendorf, Waldenburger Str. 2, 48231 Warendorf, betrieben.

Steigende Einsatzzahlen, insbesondere im Rettungsdienst, und eine damit einhergehende steigende Personalvorhaltung sowie eine stetig zunehmende Technikausstattung hatten den Anbau eines neuen Leitstellengebäudes und einen Umbau der Bestandsleitstelle erfordert.

Die neue Leitstelle mit einem Betriebsraum mit zehn Disponententischen und einer direkten Verbindung zum Stabsraum für den Stab der Einsatzleitung hat Anfang November 2020 den Echtbetrieb aufgenommen.

4.3 **Notrufannahme, Disposition, Alarmierung**

Die Leitstelle nimmt die Hilfeersuchen über die aufgeschalteten Notrufe 112 (Notruf Feuerwehr und Rettungsdienst) und Amtsleitungen sowie die Anforderungen für Krankentransporte aus dem Mobil- und Festnetz entgegen. Die Leitstelle setzt die Rettungsmittel ein und koordiniert die Einsätze.

Die Leitstelle des Kreises Warendorf hat gemäß § 8 Abs. 1 RettG die Aufgabe, alle Einsätze des Rettungsdienstes zu lenken. Hierzu gehören folgende Aufgaben:

- Annahme von Hilfeersuchen
- Zuordnung der Einsatzkräfte (Disposition)
- Alarmierung der Einsatzkräfte
- Durchführung der Telefonreanimation bzw. Erste Hilfe- Anweisungen an den Meldenden
- Führung der Einsatzkräfte
- Unterstützung der Einsatzkräfte
- Nachweis der Behandlungskapazitäten
- Disposition und Leistung der nachbarschaftlichen Hilfe.

Um dieses Ziel zu erreichen, arbeitet sie mit den Krankenhäusern, den Einrichtungen der ärztlichen Selbstverwaltung für den ärztlichen Bereitschaftsdienst, den benachbarten Leitstellen und der Polizei zusammen.

Auf Anforderung hat sie auch Rettungsmittel zur nachbarschaftlichen Hilfe einzusetzen, soweit die Wahrnehmung eigener Aufgaben dadurch nicht wesentlich beeinträchtigt wird. Die Leitstelle überwacht ferner die Auslastung der Versorgungskapazitäten der Krankenhäuser.

Von den im Kreis vorhandenen 28 Notrufbereichen sind 23 auf die Leitstelle geschaltet.

Die Aufschaltung des Notrufs 112 auf ständig besetzte Feuerwachen von mittleren und großen kreisangehörigen Städten ist zulässig, wenn diese die Aufgaben einer Rettungswache wahrnehmen. Die Notrufe für den Bereich Ahlen laufen in der Einsatzzentrale der ständig besetzten Feuer- und Rettungswache Ahlen auf.

4.3.1 Strukturierte Notrufabfrage

Der weitere Ausbau der technischen Unterstützung der Disposition wird in den nächsten Jahren fortgesetzt. Ein wesentlicher Schritt war die Einführung der Strukturierten Notrufabfrage. Hierbei wird durch die computerunterstützte Strukturierung der Notruf-Abfrage eine einheitliche und hohe Qualität der Einsatzdisposition erreicht.

Zur Sicherstellung einer dauerhaften und qualitätsüberwachten strukturierten Notrufabfrage in Verbindung mit der Anleitung von vor Ort befindlichen Ersthelfern sind folgende Maßnahmen notwendig:

- Verfügbarkeit personeller Kapazitäten zur Pflege der Softwaremodule für die Strukturierte Notrufabfrage und die dazugehörigen Statistikmodule auf Grundlage des § 7 RettG NRW
- Laufende Fortbildung für die Disponenten der Leitstelle.

4.3.2 Nächstes-Fahrzeug-Strategie

Die Einsätze des Rettungsdienstes sollen mit Hilfe der georeferenzierten Disposition bearbeitet werden. Damit soll erreicht werden, dass das jeweils nächste freie und geeignete Rettungsmittel eingesetzt wird (Nächstes-Fahrzeug-Strategie). Der Gutachter hält die Einführung dieser Strategie für dringend erforderlich.

Alle Fahrzeuge des Rettungsdienstes sind technisch innerhalb des Rettungsdienstbereiches einheitlich so auszustatten, dass der jeweilige Standort des Rettungsmittels über den Digitalfunk der Leitstelle bekannt ist. So kann immer das dem Notfallort nächststehende Rettungsmittel im Bereich der Notfallrettung durch die Leitstelle disponiert und alarmiert werden.

Die Leitstelle hat zentral für das Kreisgebiet eine Dispositionsstrategie festzulegen, die dem Anspruch einer möglichst schnellen Versorgung von Notfallpatienten Rechnung trägt. Weiterhin hat die Leitstelle in diesem Zusammenhang jederzeit dafür zu sorgen, dass durch Fahrzeugverschiebungen (Bereitstellungen) jeder Wachbereich möglichst lange mit einem Rettungsmittel für die Notfallrettung abgedeckt wird.

4.3.3 Verkürzen der Ausrückedauer durch frühe Alarmierung der Einsatzmittel

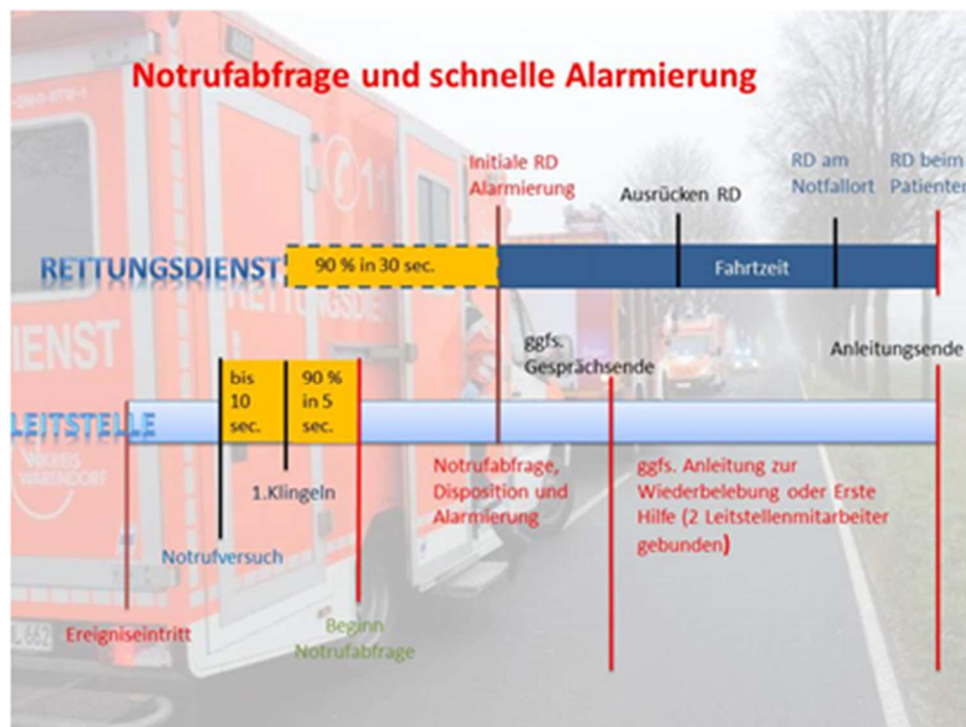
Bei Vorliegen der Basisinformationen wie Notfallort und erste Schilderung des Notfallgeschehens soll eine initiale schnelle Alarmierung eines Rettungsmittels für die Notfallrettung (in der Regel RTW) erfolgen.

Die Mitarbeiter der Rettungswache bekommen bei der Alarmierung den Hinweis:

***Disponent in Notrufabfrage** Weitere Info folgt.*

Nach Beendigung der Notrufabfrage übermittelt die Leitstelle an die auf der Anfahrt befindlichen Rettungsmittel die gewonnenen Zusatzinformationen. Die Leitstelle hat ggf. bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes Handlungsanweisungen für eine Reanimation bzw. andere Hilfestellungen an die vor Ort befindlichen Ersthelfer zu geben.

Zielgrößen der Leitstelle sind, 90% aller Notrufe nach 5 Sekunden angenommen und in 90% aller Fälle die erste initiale Alarmierung eines Rettungsmittels 30 Sekunden nach der 1. Signalisierung des Notrufes durchgeführt zu haben.



4.3.4 Leitstellenkopplung

Zur Verbesserung der interkommunalen Zusammenarbeit ist die Kreisleitstelle mit der Leitstelle des Kreises Gütersloh vernetzt. Durch den Zusammenschluss ist es möglich, Einsatzdaten elektronisch zwischen den Leitstellen zu überstellen und direkt weiter zu bearbeiten. Aufgrund der elektronischen Datenweitergabe können Übermittlungsfehler ausgeschlossen und die weitere Bearbeitung schneller durchgeführt werden.

Zur Sicherstellung einer optimierten Notfallversorgung insbesondere in den Randbereichen des Kreises sowie zur Nutzung von Wirtschaftlichkeitsreserven, ist die Kopplung des Einsatzleitsystems der Leitstelle mit den Systemen aller Nachbarleitstellen ein vorrangiges Ziel. Diese Kopplungen hält auch der Gutachter für sinnvoll.

Die Kostenträger bekommen durch diese Kopplungen die Gewissheit, dass kreisübergreifende Standorte von Rettungswachen entwickelt werden und die kreisgrenzen-unabhängige Disposition von Rettungsmitteln gewährleistet wird. Gleiches gilt in entscheidender Weise auch für den Bereich des Krankentransportes.

4.3.5 IG NRW und Anmeldeverfahren in den Krankenhäusern

Der nach § 8 RettG NRW geforderte Nachweis über freie Behandlungskapazitäten wird in der Leitstelle über das vom Land NRW zur Verfügung gestellte Informationssystem Gefahrenabwehr (IG NRW) geführt. Hierzu signalisieren die Krankenhäuser den Leitstellen in dem System die Verfügbarkeit oder Auslastung der jeweiligen Versorgungskapazitäten der Fachabteilungen. Mit diesem System ist sichergestellt, dass die Leitstellen jeweils aktuell eine Übersicht über das Leistungsspektrum der Krankenhäuser haben.

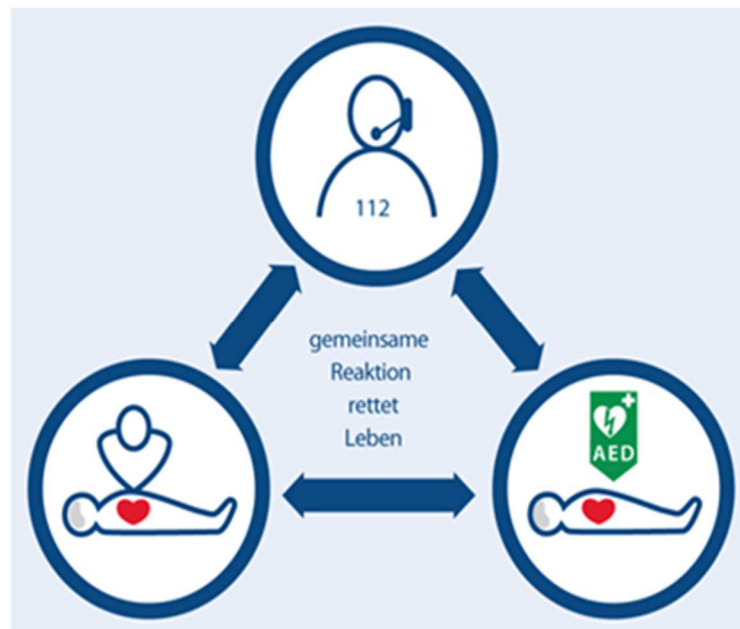
4.3.6 Telefon-Reanimation und Einsatzunterstützung

Die Disponenten/-tinnen der Leitstelle unterstützen während der Notruf-Abfrage die Anrufer/innen z.B. durch telefonische Anleitung von Maßnahmen der Ersten Hilfe und Wiederbelebung.

Die ERC-Leitlinien 2015 betonen die besondere Bedeutung der Interaktion des Leitstellendisponenten mit dem Notfallzeugen, der mit der Wiederbelebung

beginnt, und der zeitnahen Verfügbarkeit eines Defibrillators. Eine effektive, koordinierte gemeinsame Aktion, die diese Elemente zusammenführt, verbessert die Überlebenschancen des Patienten nach einem Kreislaufstillstand außerhalb eines Krankenhauses.

Der Leitstellendisponent spielt eine entscheidende Rolle bei der frühzeitigen Diagnose eines Kreislaufstillstands, der leitstellengeführten Reanimation (bekannt als Telefonreanimation) und bei Auffinden und Einsetzen eines automatisierten externen Defibrillators (AED).



Interaktion zwischen Leitstellendisponent, Helfer und Einsatz eines automatisierten externen Defibrillators

4.3.7 Krankentransport - Rufnummer 02581/19222

Mit der Rufnummer 02581/19222 können Anrufer einen Krankentransport anfordern. Für alle Städte und Gemeinden des Kreises wird die Rufnummer auf die Kreisleitstelle aufgeschaltet und abgefragt.

4.4 Personal

4.4.1 Personalbedarf

Zur Bewältigung der nach RettG NRW und BHKG obliegenden Aufgaben sowie zur Erreichung des Qualitätsziels, 95% aller Notrufe innerhalb von fünf Sekunden abfragen zu können, ist in der Leitstelle eine bedarfsgerechte Personalvorhaltung notwendig.

Diese ist für den geregelten Betrieb einer Leitstelle als das verknüpfende Instrument zwischen dem Hilfesuchenden und den Einrichtungen der Gesundheitsfür- und -vorsorge unabdingbar.

Zur Ermittlung der personellen Ausstattung der Leitstelle ist es erforderlich, als grundlegenden Parameter die durchschnittliche Bearbeitungsdauer von Meldeeingängen und der daraus folgenden Tätigkeiten zu bestimmen. Hierzu ist es erforderlich, die Tätigkeitsfelder in dringliche und disponible Zeitanteile aufzuteilen.

Hierauf aufbauend ist es dann möglich, die notwendige Personalstärke in der Leitstelle nach Tageszeitintervallen und Tageskategorien im Rahmen einer risikoabhängigen und frequenzabhängigen Bemessung zu ermitteln.

Folgende Planungsgrößen müssen eingehalten werden:

- Annahme und Bearbeitung aller eingehenden Notrufe
- Bearbeitung von mindestens 2 gleichzeitig eingehenden Notrufen
- qualifizierte Notrufbearbeitung
- Alarmierung des nächstgelegenen, geeigneten Rettungsmittels innerhalb von 30 Sekunden nach Notrufannahme.

Eine Personalverstärkung in besonderen Einsatzlagen ist durch Alarmierung dienstfreier Kräfte über digitale Meldeempfänger und Telefon möglich.

Der Personalbedarf wird anhand der tatsächlichen Entwicklungen (Anrufaufkommen, Aufgabenübertragungen, etc.) ermittelt und gesondert vom Rettungsdienstbedarfsplan in Abstimmung mit den Kostenträgern angepasst. Aufgrund einer aktuellen Untersuchung des Personalbedarfs der Leitstelle durch die Fa. Forplan vom 12.08.2019 wird aufgrund der stetig steigenden Einsatzzahlen, insbesondere im Rettungsdienst, und den wachsenden

Anforderungen an die Leitstellen, ein Mehrbedarf an Personal entstehen. Dieser bedingt jedoch einen mehrjährigen Handlungsbedarf.

Personalbedarfe entstehen für folgende Bereiche:

- Leitstellenleitung und –vertretung
- Regeldisposition (inkl. NEF)
- Lagedienstführung
- Systembetreuung und -verwaltung
- Praxisanleitung
- Digitalfunk/luK (TTB) & Digitalfunk (vorhaltende Stelle)
- Qualitätsmanagement
- Bereitschaftsdienst

4.4.2 Lagedienstführung

In besonderen Situationen, beispielsweise eines Massenanfalls von Verletzten oder einem hohen Einsatzaufkommen im Rettungsdienst, sowie bei Großeinsatzlagen und Katastrophen, werden durch den Lagedienstführer besondere Aufgaben wahrgenommen. Diese erstrecken sich insbesondere auf die Schnittstellenarbeit zwischen der Einsatzabwicklung durch Disponenten und der Zusammenarbeit mit der Einsatzleitung vor Ort, dem Gesamteinsatzleiter der Feuerwehr, den beteiligten Behörden und im Katastrophenfall dem Stab der Einsatzleitung. Einsatztaktisch handelt es sich um eine Funktion oberhalb der Gruppenführerebene, die in der Lage ist, Einheiten in der Größenordnung von Zügen und Verbänden zu lenken.

Der Lagedienstführer führt den Einsatz innerhalb der anwesenden Dienstschicht in der Leitstelle. Aber auch wenn sich der Tätigkeitsschwerpunkt des Lagedienstführers auf organisatorische Aspekte und Führungsaufgaben erstreckt, hat im Fall von Notrufüberhängen sein Eingreifen in die Einsatzannahme und Disposition zu erfolgen. Das sollte jedoch erst dann geschehen, wenn ein eingehender Notruf bzw. ein fälliges Hilfeersuchen aufgrund ausgelasteter Kapazitäten der Einsatzdisposition nicht sofort angenommen bzw. bearbeitet werden kann, damit der Lagedienstführer in der Lage bleibt, seinen Gesamtüberblick über die Einsatzlage zu halten. Der Lagedienstführer ist von der Disposition grundsätzlich befreit. Er arbeitet zusätzlich in einem ihm zugewiesenen Sachgebiet innerhalb der Leitstelle mit.

Zur permanenten Sicherstellung der oben beschriebenen Aufgabenfelder ist die Position des Lagedienstführers dabei grundsätzlich ständig auszufüllen.

4.4.3 Qualifikation und Fortbildung

Gemäß § 8 Abs. 1 RettG NRW müssen die mit der Lenkung rettungsdienstlicher Einsätze beauftragten Personen eine geeignete Qualifikation haben. Mit Erlass vom 19.12.2019 hat das MAGS festgelegt, dass i.S.d. § 8 Abs. 1 Satz 4 RettG NRW über eine geeignete rettungsdienstliche Qualifikation verfügt, wer

- über die Erlaubnis zum Weiterführen der bisherigen Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung „Rettungsassistentin“ oder Rettungsassistent“,
oder
- über die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung „Notfallsanitäterin“ oder „Notfallsanitäter“ verfügt.

Soweit keine der vorstehenden Qualifikationen vorliegt, besteht zur Sicherstellung einer ausreichenden personellen Ausstattung die Möglichkeit, eine spezialisierte modulare Ausbildung zu absolvieren.

Während der berufsbegleitenden Module sollen die angehenden Leitstellenmitarbeiterinnen und –mitarbeiter von erfahrenem Leitstellenpersonal betreut werden.

Eine für die praktische Anleitung geeignete Qualifikation (beispielsweise Praxisanleitung) wird mit o.g. Erlass empfohlen.

Die Kosten der modularen rettungsdienstlichen Ausbildung (Basisausbildung/Vertiefungsmodule) sind Kosten des Rettungsdienstes.

Zusätzlich verfügen die Leitstellenmitarbeiter/innen über eine feuerwehrtechnische Gruppenführerqualifikation.

Die Disponenten/-innen der Leitstelle werden im Gesamtumfang von 30 Stunden sachbezogen fortgebildet. Ebenso nehmen sie an der jährlich 30-stündigen Fortbildung für Personal im Rettungsdienst teil.

Zudem wirkt die Leitstelle an der dreijährigen Ausbildung von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern mit.

4.5 NEF-Vorhaltung / notärztliche Beratungs- und Koordinierungsaufgaben in der Leitstelle

Unter Punkt 3.1.2.2 wird ausgeführt, dass ein NEF im Versorgungsbereich Warendorf gemeinsam mit dem Notarzt an der Leitstelle des Kreises Warendorf

stationiert wird. Außerhalb der regulären Vorhaltung des Notarztes an der Leitstelle, kann dieses –bei Verfügbarkeit eines Notarztes- zur Spitzenabdeckung eingesetzt werden.

Die Besetzung durch Mitarbeiter der Leitstelle hat den Vorteil, dass durch diese praktische Tätigkeit im Rettungsdienst die notwendige Einsatzerfahrung für die Mitarbeiter der Leitstelle erhalten bleibt. Dies ist notwendig, damit auch die Mitarbeiter der Leitstelle auf dem aktuellen Stand der ständig sich entwickelnden Notfallmedizin bleiben. Hierzu sind im Umfang der in der Rettungsmittelausstattung zu diesem NEF notwendigen Personalvorhaltenstunden Notfallsanitäter vorzuhalten und ggf. zu qualifizieren.

Ein darüberhinausgehender Qualifizierungsbedarf zum Notfallsanitäter, um das o.g. Ziel der Einsatzerfahrung zu erreichen (rotierender Einsatz des Leitstellenpersonals), ist durch den Träger des Rettungsdienstes selbst zu tragen und nicht über die Rettungsdienstgebühren refinanzierbar. Näheres wird in der Anlage A.1 zu diesem Bedarfsplan geregelt.

Der für das NEF notwendige Notarzt wird gemeinsam mit dem NEF-Fahrer an der Leitstelle stationiert.

Neben der primären notärztlichen Versorgung im Versorgungsbereich sollen im Rahmen der Verfügbarkeit zusätzliche Beratungs- und Koordinierungsaufgaben durch den Arzt übernommen werden, um die Qualität in der Leitstelle und damit im gesamten Rettungsdienstbereich des Kreises Warendorf weiter zu optimieren. Hierzu gehören:

- Ärztliches Qualitätsmanagement in der Leitstelle
- Mithilfe bei der Supervision der telefongestützten Reanimation und Ersten Hilfe durch Leitstellendisponenten
- Ärztliche Supervision der Disposition im Intensivtransport (insbesondere Abklärung der Indikation und Dringlichkeit)
- Fachliche Unterstützung der Leitstelle zur Optimierung der Kooperation zwischen vertragsärztlichem Bereitschaftsdienst und Leitstelle.
- Beratung der im Einsatz befindlichen Notärztinnen/-ärzte und Rettungsdienstmitarbeiter bezüglich der zur Verfügung stehenden Versorgungskapazitäten der Krankenhäuser und Optimierung des Informationsflusses zum aufnehmenden Klinikarzt (ggf. Arzt-Arzt-Gespräch)
- Konsiliarische Unterstützung des Notarztes (Telefon/Funk) am Einsatzort im Bedarfsfall („notärztlicher Oberarzt“)

- Mitarbeit/Unterstützung der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst beim Aufbau geeigneter Qualitätsmanagementstrukturen im Rettungsdienst (§ 7a RettG NRW).
- Übernahme von Sonderfunktionen in der Leitstelle bei Großeinsatzlagen und Katastrophen als ärztlicher Fachberater im Stab der Einsatzleitung

4.6 Qualitätsmanagement

Die Leitstelle stellt zum einen das Bindeglied zwischen Rettungsdienst, Feuerwehr und Katastrophenschutzeinheiten dar. Zum anderen bildet sie die Schnittstelle zu Bürgern und Verwaltung.

An diesem zentralen Punkt in der Rettungskette muss die Aufgabenwahrnehmung nach standardisierten Verfahren erfolgen. Der Rettungsmiteinsatz durch die Leitstelle trägt unmittelbar zum Erfolg eines Einsatzes bei. Die schnellstmögliche Alarmierung des für den Einsatz geeignetsten Rettungsmittels entscheidet zum einen über die für den Patienten erfolgreichste Versorgung als auch über den wirtschaftlichen Ressourceneinsatz.

Um diese Aufgabe in einem transparenten und strukturierten Prozess wahrnehmen zu können, ist die Einführung eines Qualitätsmanagements als geeignete Maßnahme vorgesehen.

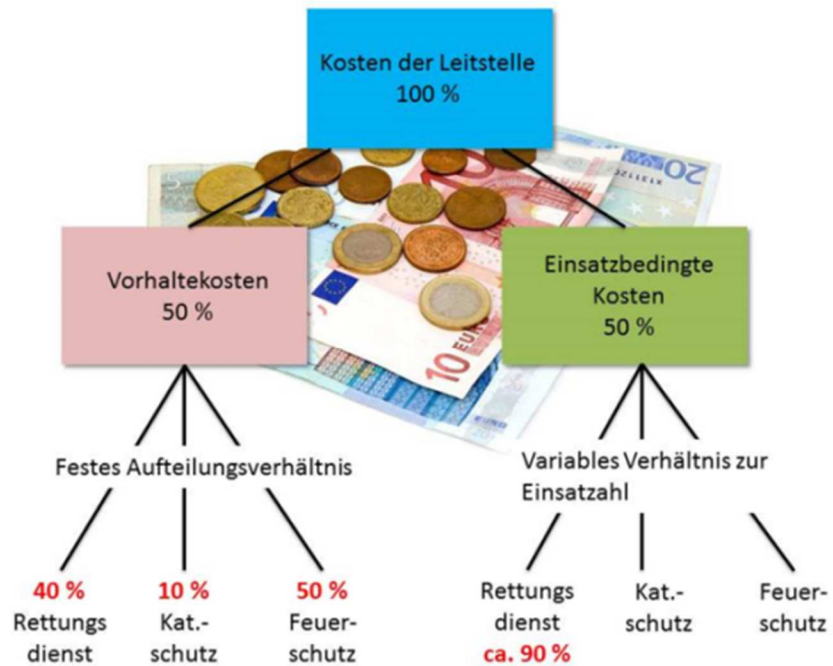
4.7 Zuordnung der Leitstellenkosten zum Rettungsdienst

Für die Inanspruchnahme der Leitstelle legt der Kreis Warendorf die anteiligen Kosten für den Rettungsdienst auf die Träger der Rettungswachen (Kreis Warendorf und Städte Ahlen, Beckum, Oelde und Warendorf) um. Nach einem Urteil des Oberverwaltungsgerichtes Münster werden die Kosten der Leitstelle zur Hälfte in Vorhaltekosten und zur Hälfte in einsatzbedingte Kosten unterteilt.

Die Vorhaltekosten werden zu 40 % dem Rettungsdienst zugeordnet und entsprechend den Einsatzzahlen aus dem jeweiligen Jahr auf die entsprechenden Träger der Rettungswachen verteilt. Die restlichen 60 % werden im festen Verhältnis dem Katastrophenschutz (10 %) und dem Feuerschutz (50 %) zugeteilt.

Die einsatzbedingten Kosten werden nach den Einsatzzahlen des jeweiligen Jahres ebenfalls auf die Träger der Rettungswachen aufgeteilt. Erfahrungsgemäß

entfallen auf den Rettungsdienst rund 90 % der Gesamteinsätze. Darüber hinaus werden bei Städten mit eigener Einsatzzentrale nur 74,44 % der sonst anfallenden einsatzbedingten Kosten auf diese umgelegt. Die Restkosten trägt der Kreis. Dies betrifft die Stadt Ahlen bis zur Aufschaltung auf die Kreisleitstelle.



5. Ärztliche Leitung Rettungsdienst

Der Rettungsdienst ist in medizinischen Belangen und Angelegenheiten des Qualitätsmanagements von einer Ärztlichen Leitung Rettungsdienst zu leiten und zu überwachen. Zur Wahrnehmung der Aufgaben nach dem RettG NRW, das NotSanG, entsprechende Erlasse und die stetig fortschreitende medizinische Professionalisierung des Rettungsdienstes wird beim Träger des Rettungsdienstes für den RDB Kreis Warendorf für die Aufgabenwahrnehmung ein Stellenumfang von 1,0 VZÄ vorgehalten.

Unterstützt wird die Ärztliche Leitung Rettungsdienst durch die ärztlichen Standortleiter der Notarztstandorte, durch die am Notarztstandort Leitstelle tätigen Notärzte und durch die Verwaltung des Trägers des Rettungsdienstes.

5.1 Aufgaben der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst

Die Aufgaben der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst ergeben sich gemäß der Empfehlung der Bundesärztekammer zum Ärztlichen Leiter Rettungsdienst vom 26.05.2013 aus dem RettG NRW sowie dem NotSanG und können wie folgt beschrieben werden:

5.1.1 Einsatzplanung und –bewältigung

Mitwirkung

- bei der Erstellung von rettungsdienstlichen Bedarfsanalysen
- bei der Koordination der Aktivitäten der am Rettungsdienst beteiligten Organisationen bei besonderen Schadenslagen

Festlegung

- der medizinischen Behandlungsstandards für das nichtärztliche Personal im Rettungsdienst
- der medizinisch-organisatorischen Versorgungsstandards für arztbesetzte Rettungsmittel
- der pharmakologischen und medizinisch-technischen Ausrüstung und Ausstattung im Rettungsdienst
- der Strategie der Disposition rettungsdienstlicher Einsatzmittel in der Leitstelle
- von Strategien für die Bearbeitung von medizinischen Hilfeersuchen durch die Leitstelle

- von medizinisch-taktischen Konzepten für die Bewältigung von besonderen Schadenslagen
- der bei bestimmten notfallmedizinischen Zustandsbildern und –situationen von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern standardmäßig im Rahmen der Mitwirkung auszuführenden heilkundlichen Maßnahmen, deren Vorabdelegation und deren Überwachung

5.1.2 Qualitätsmanagement

Leitung und Überwachung

- des Rettungsdienstes in medizinischen Belangen und Angelegenheiten des Qualitätsmanagements

Mitwirkung

- bei der kontinuierlichen Schwachstellenanalyse
- bei der Planentwicklung für evtl. notwendige Korrekturmaßnahmen
- bei der Identifikation der zu untersuchenden Systemkomponenten
- bei der Beurteilung der Wirksamkeit durchgeführter Korrekturmaßnahmen
- bei der MANV-Planung sowie der konzeptionellen Zusammenarbeit mit anderen Behörden sowie HiOrgs

Festlegung

- der Dokumentationsinstrumente für den Rettungsdienst
- der Methodenauswahl für die Datenanalyse
- der medizinischen Bewertung der Datenanalyse und Berichtfertigung
- der Qualitätsanforderungen im Rettungsdienst
- der notwendigen Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung

5.1.3 Aus-/Fortbildung

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

5.1.4 Arbeitsmedizin und Hygiene

- Mitwirkung bei der Anwendung von Einsatztauglichkeitskriterien
- Mitwirkung bei der Auswahl geeigneter persönlicher Schutzausrüstung
- Überwachung der Einhaltung von Hygienevorschriften
- Mitwirkung bei der Festlegung der Desinfektionspläne

5.1.5 Gremienarbeit

Vertretung des Trägers des Rettungsdienstes in medizinischen Fragen in regionalen und überregionalen Gremien

5.2 Qualifikation der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst

Die Qualifikation zum ÄLRD umfasst

- eine abgeschlossene Weiterbildung in einem Gebiet mit Bezug zur Notfall- und Intensivmedizin
- die Zusatzbezeichnung Notfallmedizin oder eine von der zuständigen Ärztekammer als vergleichbar anerkannte Qualifikation
- die Qualifikation zum „Leitenden Notarzt“ entsprechend den Empfehlungen der Bundesärztekammer
- die Teilnahme an einer speziellen Fortbildung zum Ärztlichen Leiter Rettungsdienst entsprechend den Empfehlungen der Bundesärztekammer
- eine langjährige Tätigkeit in der präklinischen und klinischen Notfallmedizin
- fortlaufende Qualifizierung
- Kenntnisse in der Systemanalyse, Konzeptentwicklung und Problemlösung im Rettungsdienst
- Detailkenntnisse der Infrastruktur des Rettungsdienstes und des Gesundheitswesens
- kontinuierliche Fortbildung in den Fachfragen des Aufgabengebietes, z. B. Verwaltungslehre, Rechtskunde, Qualitätsmanagement

5.3 Stellung der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst

Die Ärztliche Leitung Rettungsdienst muss eine Stellung erhalten, die gewährleistet, dass eine wirkungsvolle Wahrnehmung der Aufgaben möglich ist.

Die Ärztliche Leitung Rettungsdienst

- wird ausschließlich von der für den Rettungsdienst zuständigen Behörde bestellt (= Träger des Rettungsdienstes),

- ist in allen medizinischen Belangen der Durchführung des Rettungsdienstes entscheidungs- und weisungsbefugt, d.h. er leitet den Rettungsdienst in medizinischen Fragen und Belangen gegenüber den durchführenden Organisationen und dem nichtärztlichen Personal und in medizinisch-organisatorischen Belangen gegenüber dem ärztlichen Personal im Rettungsdienst,
- ist berechtigt von den im Rettungsdienst tätigen Organisationen und Personen Berichte anzufordern,
- berät die zuständigen Behörden in allen medizinischen Angelegenheiten des Rettungsdienstes,
- ist an allen den Rettungsdienst betreffenden Entscheidungen zu beteiligen.

6. Qualitätsmanagement

Mit der Novellierung des RettG NRW wird in § 7a Abs. 2 die Schaffung von Qualitätsmanagementstrukturen gefordert:

„Die Träger des Rettungsdienstes wirken darauf hin, dass geeignete Qualitätsmanagementstrukturen geschaffen werden. Diese sollen unter Mitwirkung aller Beteiligten anhand einer differenzierten Datenerfassung und -auswertung eine regelmäßige Analyse der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität des Rettungsdienstes ermöglichen, um daraus etwaige Verbesserungen zu ermitteln und deren Umsetzung zu realisieren.“

Bereits jetzt existieren verschiedene Maßnahmen der Qualitätssicherung, jedoch ist der Aufbau von weiteren Qualitätsmanagementstrukturen notwendig, um nachhalten zu können, welche Anforderungen bereits erfüllt werden, welche fehlen, wo es Verbesserungsbedarf gibt und wo übermäßige Angebote eine Schiefelage in der Versorgung provozieren. Grundlage eines derartigen Managements ist eine Bestandsanalyse und darauf aufbauend die Entwicklung von Kriterien für ein qualifiziertes Management (vgl. Prütting, Dorothea, Rettungsgesetz Nordrhein-Westfalen: Kommentar für die Praxis, 4. Auflage 2016, RN 15 zu § 7a).

Ziel des Qualitätsmanagements des Rettungsdienstes im Kreis Warendorf ist die ressourcenbasierte Optimierung des Kernprozesses des Rettungsdienstes, der rettungsdienstlichen Versorgung von Notfallpatienten. In diesem sind die Prozessketten der Einsatzannahme und Einsatzfahrt zum Unfallort, der Versorgung der Patienten am Notfallort und der fachgerechte Transport der Patienten in die weiterbehandelnde Einrichtung sowie die Übergabe vereint.

Inhalte eines Qualitätsmanagements werden derzeit auch auf Landesebene in einer Arbeitsgruppe erarbeitet. Zu erwartende zukünftige Landesvorgaben zum Qualitätsmanagement sollen in den Aufbau notwendiger Strukturen einfließen und im Sinne einer vereinheitlichten Verfahrensweise Berücksichtigung finden. Doppelstrukturen sollen verhindert werden.

Die Leitung und Überwachung des Qualitätsmanagements liegt bei der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst (§ 7 Abs. 3 RettG NRW). Diese ist hierbei durch geeignete Verwaltungsstrukturen im Bereich des medizinischen Qualitätsmanagements zu unterstützen.

6.1 Einsatzdokumentation

Alle Rettungsdienst- und Notfalleinsätze werden in einem Protokoll dokumentiert (§ 7a RettG NRW). Das Protokoll ist entsprechend einer Empfehlung der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Notfall- und Intensivmedizin (DIVI) gestaltet. Die Protokolle geben einerseits dem aufnehmenden Krankenhaus wichtige Informationen über rettungsdienstliche Erkenntnisse und Maßnahmen, andererseits sind sie eine wichtige Grundlage für später auftretende Nachfragen, Probleme oder Forderungen.

Darüber hinaus werden in den Fällen, in denen Reanimationen durchgeführt worden sind, die Protokolle durch den Ärztlichen Leiter Rettungsdienst kontrolliert, ob die Behandlung fachgerecht durchgeführt wurde.

Zur Unterstützung bei der Qualitätssicherung durch die ÄLR soll im Rettungsdienstbereich unterstützend eine einheitliche mobile Datenerfassung eingeführt werden; damit wird § 7 a Abs. 2 RettG NRW Rechnung getragen. Hierzu sollen die bei der Notrufabfrage gewonnenen Einsatzdaten schnell, vollständig und fehlerfrei an die Einsatzkräfte übermittelt werden. Anschließend sollen die zusätzlich an der Einsatzstelle erfassten Informationen an das Einsatzleitsystem der Leitstelle übertragen werden, so dass diese vollständig digital vorliegen.

Auch die Rettungsdienstprotokolle sollen durch die Einsatzkräfte über Tablet-PCs ausgefüllt werden. Die so gewonnenen Daten zur rettungsdienstlichen Versorgung können im Rahmen des Qualitätsmanagements ausgewertet werden. Die aus diesen Daten gewonnenen Erkenntnisse sollen es der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst ermöglichen, neue Strategien zur ressourcenorientierten

Einsatzplanung zu entwickeln und die Ergebnis- und Versorgungsqualität auf hohem Niveau zu halten.

Mittelfristig sollen auch Patienten in den Zielkliniken über ein derartiges System angemeldet werden, um zu gewährleisten, dass patientenrelevante Daten und Informationen, die zur optimalen Erstversorgung notwendig sind, rasch und vor Eintreffen des Patienten zur Verfügung stehen.

Neben der Verbesserung der Prozessabläufe zur Abrechnung wird eine Möglichkeit generiert, die Versorgungsqualität im Rettungsdienst kontinuierlich zu überwachen und auch komplexe Fragestellungen abzubilden.

6.2 Erfahrungsbericht Rettungswesen

Der Träger des Rettungsdienstes erstellt in jedem Jahr einen Erfahrungsbericht Rettungswesen, der dem Kreisausschuss zur Kenntnis gegeben wird. Der Erfahrungsbericht enthält die Einsatzzahlen und -zeiten der im Rettungsdienst eingesetzten Fahrzeuge und die Zahl der Notarzteinsätze. Für die einzelnen Stadt- und Gemeindegebiete wird dargestellt, inwieweit bei Notfalleinsätzen die vorgegebene Eintreffzeit / Hilfsfrist eingehalten worden ist.

Daneben enthält der Erfahrungsbericht Angaben über die Schwerpunktthemen des Berichtsjahres.

6.3 Arbeitskreis Rettungsdienst

Die Träger rettungsdienstlicher Aufgaben treffen sich regelmäßig unter Leitung des Trägers des Rettungsdienstes zur Besprechung der wichtigen rettungsdienstlichen Themen. Dies gewährleistet einen Dialog zwischen Praxis, Ärztlicher Leitung Rettungsdienst und Verwaltung zu neuen Verfahrensanweisungen, Regelungen, Vorstellungen und Erfahrungen. Ziel ist es, dass alle Träger rettungsdienstlicher Aufgaben mit einheitlichen Standards arbeiten.

6.4 Regelmäßiger Erfahrungsaustausch mit den Ärztlichen Leitern der Notarztstandorte

Unter der Leitung der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst finden regelmäßige Treffen der Ärztlichen Leitungen der Notarztstandorte statt. Neben aktuellen rettungsdienstlichen Themen erfolgt auch ein Austausch über die Erfahrungen und Situation der Arbeit vor Ort. Zudem sollen die Treffen zu einer weiteren Vereinheitlichung der medizinischen Standards in der notärztlichen und rettungsdienstlichen Versorgung führen.

Die Ärztliche Leitung Notarztstandort koordiniert die jeweils an einem Standort tätigen Notärzte. Entsprechend den Empfehlungen der Bundesvereinigung der Arbeitsgemeinschaften der Notärzte Deutschlands e.V. (BAND) ist die Ärztliche Leitung Notarztstandort der für die Auswahl und Überwachung der Notärzte zuständige, weisungsbefugte Arzt. Ihm obliegt die Sach- und Fachaufsicht für diesen Notarztstandort. Zu seinen Aufgaben gehören:

- Auswahl und Überwachung aller Notärzte
- Regelung und Überwachung aller relevanten organisatorischen, einsatztaktischen, med.-technischen bzw. medizinischen Angelegenheiten des Notarzdienstes
- Regelung und Überwachung der Aus- und Fortbildung des rettungsdienstlichen Fachpersonals
- Mitwirkung an rettungsdienstlichen wie krankenhausinternen Alarmplänen

Er ist damit wichtiges Bindeglied zwischen der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst und den im Rettungsdienst eingesetzten Notärzten.

6.5 Regelmäßiger Erfahrungsaustausch der Leitenden Notärzte und der Organisatorischen Leiter Rettungsdienst

Auch diese Treffen haben den Sinn, einen regen Gedankenaustausch über mögliche rettungsdienstliche Änderungen zu fördern. Sie tragen somit laufend zu innovativen Verbesserungen im Rettungsdienst bei. Darüber hinaus findet in der Regel einmal jährlich eine gemeinsame Fortbildung statt.

6.6 Fahrzeuge / Medizinische Geräte

Die Fahrzeuge im Rettungsdienst müssen in ihrer Ausstattung und Ausrüstung den allgemein anerkannten Regeln der Technik und Medizin entsprechen. Dies gilt auch für sonstige im Rettungsdienst eingesetzte Geräte. Dementsprechend wird

bei Beschaffungen zunächst die aktuelle EN- bzw. DIN-Norm 1789 zugrunde gelegt und auch der jeweilige neueste Stand der Technik beachtet.

Für den Betrieb und die Wartung der Medizinprodukte gelten das Medizinproduktegesetz und die Medizinprodukte-Betreiberverordnung. Diese Regelungen gewährleisten Sicherheit für den Patienten und den Anwender. An den Rettungswachen sind Mitarbeiter geschult, die dafür verantwortlich sind, dass diese Vorschriften eingehalten und umgesetzt werden.

Zudem fordert die Medizinprodukte-Betreiberverordnung für Gesundheitseinrichtungen mit mehr als 20 Beschäftigten die Bestellung eines Beauftragten für Medizinproduktesicherheit.

In den Fahrzeugen werden nach DIN EN 1789 u.a. folgende Geräte vorgehalten:

- EKG-Aufzeichnungsgerät mit
 - Defibrillator
 - externem Schrittmacher
- Beatmungsgeräte
- Spritzenpumpen
- Absaugpumpen
- Kapnometer
- Pulsoxymeter
- Blutdruckmessgeräte
- Blutzuckermessgeräte
- Körpertemperatur-Thermometer 28° - 42°

7. Luftrettungsdienst

Rettungshubschrauber sind Teil des Regelrettungsdienstes. Nach § 10 RettG NRW ergänzt die Luftrettung den bodengebundenen Rettungsdienst.

Der Kreis Warendorf ist Mitglied der Trägergemeinschaft für den in Lünen stationierten Rettungshubschrauber „Christoph 8“. Die Beteiligung ist durch die „Öffentlich-rechtliche Vereinbarung zur Durchführung des Luftrettungsdienstes im nordöstlichen Ruhrgebiet und in den angrenzenden Teilen des Münster- und Sauerlandes“ geregelt.

Im Bedarfsfall werden neben dem Rettungshubschrauber "Christoph 8" aus Lünen auch die Rettungshubschrauber benachbarter Bereiche, insbesondere der in

Bielefeld stationierte Rettungshubschrauber „Christoph 13“ und der in Rheine stationierte Rettungshubschrauber "Christoph Europa 2" angefordert.

Die Kreisleitstelle ist allein berechtigt, den Rettungshubschrauber anzufordern.

Darüber hinaus steht für intensiv-medizinische Transportflüge und für Transporte über große Entfernungen ein Intensivtransporthubschrauber (ITH "Christoph Westfalen") zur Verfügung, der vom Standort Greven aus insbesondere den Bereich Westfalen-Lippe versorgt.

8 Massenanfall von Verletzten

8.1 Einsatzplan, Ausstattung

Mit der Neufassung des RettG NRW zum 01.04.2015 wurde auch die Versorgung einer größeren Anzahl Verletzter oder Kranker bei außergewöhnlichen Schadensereignissen als Bestandteil des Rettungsdienstes aufgenommen (§ 2 Abs. 1 Nr. 3 RettG NRW). Der Rettungsdienst soll bei diesen Ereignissen insbesondere mit den Feuerwehren, den anerkannten Hilfsorganisationen, den Katastrophenschutzbehörden, den Krankenhäusern und dem Öffentlichen Gesundheitsdienst zusammenarbeiten und wird von ihnen unterstützt.

Ein Massenanfall von Verletzten (MANV) liegt vor, wenn so viele Notfallpatienten zu versorgen sind, dass über die reguläre Grundversorgung hinaus ein besonderes Vorgehen zur Gefahrenabwehr erforderlich wird, um die Notfallpatienten notfallmedizinisch zu versorgen.

Daher hat der Träger des Rettungsdienstes für Schadenslagen mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Kranker ausreichende Vorbereitungen für den Einsatz zusätzlicher Rettungsmittel und des notwendigen Personals zu treffen (§ 7 Abs. 4 RettG NRW).

Zur Vorplanung der medizinischen Versorgung bei einem MANV hat der Kreis Warendorf einen Einsatzplan MANV (MANV-Plan) aufgestellt. In diesem werden die Maßnahmen und Planungen für Vorkehrungen bei Schadensereignissen mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Kranker festgelegt. Zur Bewältigung derartiger Schadenslagen bedarf es einer engen Verzahnung der Rettungsdienstkräfte mit solchen Einheiten, die nicht ständig für den täglichen

Bedarf vorgehalten werden, insbesondere Kräfte der anerkannten Hilfsorganisationen und des Katastrophenschutzes.

Da die anerkannten Hilfsorganisationen den Kreis bei der Bewältigung von MANV-Einsätzen unterstützen, werden ausgesonderte Rettungsdienstfahrzeuge durch einen Gutachter finanziell bewertet und die Fahrzeuge dann zum halben Schätzwert an die HiOrg abgegeben.

Das Land NRW und der Bund haben den Kreisen und kreisfreien Städten für MANV- Lagen bzw. für die überörtliche rettungsdienstliche Hilfe einen Abrollbehälter Massenfall von Verletzten (AB-MANV) sowie fünf Gerätewagen Sanitätsdienst (GW-San) zur Verfügung gestellt. Diese enthalten insbesondere ein durch den Kreis ergänztes und abgestimmtes medizinisches Equipment, um einen Massenfall von bis zu 50 Verletzten versorgen zu können.

8.2 Leitender Notarzt (LNA) / Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL)

Entsprechend den Vorgaben des § 7 Abs. 4 RettG NW hat der Kreis Warendorf ein LNA- und ein OrgL-System eingerichtet. Für beide Einrichtungen gibt es im Kreisgebiet eine Gruppe Nord sowie eine Gruppe Süd.

Die diensthabenden LNA werden über digitale Meldeempfänger alarmiert. Der LNA-Dienst wird über einen Dienstplan mit Rufbereitschaft geregelt, um eine ausreichende und verlässliche Versorgungssicherheit zu gewährleisten.

Den LNA-Gruppen Nord und Süd steht jeweils ein durch den Träger des Rettungsdienstes bereitgestelltes Einsatzfahrzeug zur Verfügung. Hierbei handelt es sich um ein geplant abgeschriebenes Fahrzeug.

Die Organisatorischen Leiter Rettungsdienst werden über digitale Meldeempfänger alarmiert. Während im Norden eine feste Rufbereitschaft eingerichtet ist, erfolgt im Südkreis derzeit noch eine Zufallsalarmierung. Hier soll ebenfalls eine Rufbereitschaft in Zusammenarbeit zwischen den Trägern der Rettungswachen Ahlen, Beckum, Oelde und dem Kreis Warendorf eingerichtet werden.

Den OrgL – Gruppen Nord und Süd steht jeweils ein durch den Träger des Rettungsdienstes bereitgestelltes Einsatzfahrzeug zur Verfügung. Hierbei handelt es sich um ein geplant abgeschriebenes Fahrzeug.

LNA und OrgL sind zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben regelmäßig zu schulen und bei Bedarf neue Kräfte für die Wahrnehmung dieser Aufgaben zu qualifizieren.

9. First Responder-Gruppen

Zur Verkürzung des therapiefreien Intervalls, können sogenannte First Responder-Gruppen in Einzelfällen noch vor Eintreffen des Rettungsdienstes oftmals erfolgreich medizinische Hilfe leisten.

First Responder sind rettungsdienstlich ausgebildete Ersthelfer, die mit medizinischen Geräten zur Erstversorgung und Erhaltung der Vitalfunktionen ausgestattet sind. Sie rekrutieren sich in der Regel aus Kräften der Feuerwehr oder der anerkannten Hilfsorganisationen.

Im Kreis besteht mittlerweile ein flächendeckendes First Responder-System mit aktuell 14 Gruppen.

10. Psychosoziale Notfallversorgung (PSNV)

Seit 2003 ist unter Schirmherrschaft des Landrates durch die evangelische und katholische Kirche eine Notfallseelsorge im Kreis Warendorf eingerichtet. Diese betreut seelsorgerisch bei psychischen Notfällen im Aufgabenbereich Rettungsdienst, Feuerwehr und Polizei. Sie besteht derzeit aus rd. 30 Seelsorger/innen der evangelischen und katholischen Kirche sowie aus dem Bereich der Freikirchen.

Die Betreuung wird insbesondere bei vielen schweren Unfällen und bei häuslichen medizinischen Notfällen erforderlich. Oftmals müssen auch Todesnachrichten überbracht werden. Das Hilfsangebot der Notfallseelsorge umfasst psychische erste Hilfe insbesondere für direkt Betroffene.

Durch eine zentrale Anlaufstelle der Notfallseelsorge wird gewährleistet, dass die Leitstelle des Kreises im Bedarfsfall für das gesamte Kreisgebiet einen festen Ansprechpartner hat, von dem dann Notfallseelsorger oder - falls erforderlich - weitere Facheinrichtungen vermittelt werden.

Zusätzlich wird ein ehrenamtliches System zur psychosozialen Unterstützung (PSU) aufgebaut. Während sich die Notfallseelsorge schwerpunktmäßig an die von einem Ereignis Betroffenen richtet, steht die PSU vor allem den Helferinnen und Helfern aus den Bereichen der Feuerwehren, Hilfsorganisationen und den

Rettungsdiensten zur Unterstützung nach belastenden Einsätzen zur Verfügung. Die PSU-Teams stützen sich dabei auf ehrenamtliche Kräfte der Feuerwehren und Hilfsorganisationen, die für diesen Zweck besonders geschult worden sind.

Eine weitere Facheinrichtung ist u.a. das PSNV-Team des DRK Ortsvereines Warendorf e.V.. Für sie kommt vor allem die Betreuung von Ersthelfern, Unfallzeugen, Kindern oder betroffenen Angehörigen in Betracht. Darüber hinaus übernehmen die Kräfte Fahrdienste, z. B. von Angehörigen zu Krankenhäusern und stellen ein Betreuungsfahrzeug zur Verfügung.

11. Rettungsdienstliche Aufgabenwahrnehmung durch private Unternehmen

Unternehmen, die Aufgaben der Notfallrettung oder des Krankentransports wahrnehmen wollen, bedürfen der Genehmigung der Kreisordnungsbehörde (§ 17 RettG).

Im Kreis Warendorf ist derzeit kein privates Unternehmen im Rettungsdienst tätig.

Teil II: Die einzelnen Rettungswachen im Kreis Warendorf

Die angegebenen Einwohnerdaten beziehen sich jeweils auf den Stand 31.12.2019.

1 Rettungswachen der mittleren Städte:

1.1 Rettungswache Ahlen

Träger

Stadt Ahlen

Durchführung

Stadt Ahlen



Notruf 112

Der Notruf für den Bereich Ahlen läuft in der Einsatzzentrale der ständig besetzten Feuer- und Rettungswache Ahlen auf.

Standort

Feuer- und Rettungswache Ahlen, Konrad-Adenauer-Ring 50

Räumliche Unterbringung

Die Feuer- und Rettungswache am Konrad-Adenauer-Ring 50 wurde im Dezember 1995 in Betrieb genommen.

Einsatzbereich

Stadtgebiet Ahlen

Einwohner und Fläche

Einwohner:	53.922
Fläche:	123,13 qkm
Bevölkerungsdichte:	437,9 Einw. /qkm

Notfallkrankenhaus

St. Franziskus-Hospital Ahlen

- einschl. Kinder- und Jugendklinik Ahlen

Notärztliche Versorgung

In der Woche tagsüber stellt das St. Franziskus Hospital zwei Notärzte. Der erste Notarzt befindet sich auf der Feuer- und Rettungswache, während der zweite Notarzt vom Krankenhaus im Einsatzfall abgeholt wird.

Für den Zeitraum abends/nachts und am Wochenende ist die Notarztversorgung über einen Notarztpool geregelt. Darin sind Notärzte über einen Honorarvertrag eingebunden.

Die notärztliche Versorgung im Ortsteil Walstedde der Stadt Drensteinfurt erfolgt ebenso durch die NEF Ahlen. Zusätzlich erfolgt bei Bedarf eine Mitversorgung in den Städten Drensteinfurt und Ennigerloh-Enniger.

Patiententransport bei einzelnen Veranstaltungen

Die Stadt Ahlen hat mit dem DRK OV Ahlen vereinbart (§ 13 RettG NRW), dass das DRK bei Veranstaltungen, bei denen es den Sanitätsdienst übernommen hat, im Bedarfsfall auch die Patientenbeförderung übernehmen kann. Dieses ist im Grundsatz nur dem öffentlichen Rettungsdienst vorbehalten. Dabei müssen insbesondere das Personal und das eingesetzte Fahrzeug die gesetzlichen Anforderungen erfüllen. Außerdem muss bei einem Patiententransport der Sanitätsdienst bei der Veranstaltung weiterhin aufrecht erhalten bleiben.

Verkehrsverhältnisse und Bedarfsgrundlagen

Der Rettungswachenbereich Ahlen hat eine Nord-West-/Süd-Ost-Ausdehnung von ca. 16 km sowie Nord-Ost-/Süd-West-Ausdehnung von ca. 14 km und umfasst den dicht besiedelten Stadtkern sowie die Stadtteile Ahlen-Vorhelm und Ahlen-Dolberg.

Ahlen ist nicht nur die bevölkerungsreichste, sondern auch die industriell am stärksten geprägte Stadt des Kreises mit der höchsten Bevölkerungsdichte.

Der äußerste mögliche Notfallort kann in ca. 8 Minuten erreicht werden.

Der Rettungswachenbereich wird von der Bundesstraße 58 sowie der mehrgleisigen Bundesbahnstrecke Köln-Hannover durchquert. Der gesamte Bereich ist von einem engmaschigen, gut ausgebauten Straßennetz durchzogen.

Rettungsmittel und Personalvorhaltestunden

Rett.-Mittel	Rettungsmittelvorhaltung (Soll-Situation Rettungsdienst) in den Tagen												JRS Summe je Wache	PVS Summe je Wache
	Montag - Donnerstag			Freitag			Samstag			Sonn- und Feiertag				
	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage		
RW Ahlen (einschließlich NStO Ahlen-Süd)														
NEF 1	ganztägig	24	199	ganztägig	24	52	ganztägig	24	52	ganztägig	24	62	8.760	8.760
NEF 2	08:00-20:00	12	199	08:00-20:00	12	52							3.012	3.012
RTW 1	ganztägig	24	199	ganztägig	24	52	ganztägig	24	52	ganztägig	24	62	8.760	17.520
RTW 2	ganztägig	24	199	ganztägig	24	52	ganztägig	24	52	ganztägig	24	62	8.760	17.520
RTW 3	08:00-21:00	13	199	08:00-21:00	13	52	08:00-20:00	12	52	08:00-19:00	11	62	4.569	9.138
RTW 4	09:00-19:00	10	199	09:00-19:00	10	52							2.510	5.020
KTW	07:00-15:00	8	199	07:00-15:00	8	52	07:00-15:00	8	52				2.424	4.848
Insgesamt													38.795	65.818

Hinweis:

NEF 1 und 2, RTW 1 und 3 und der KTW sind an der Feuer- und Rettungswache Ahlen stationiert.

Der RTW 2 ist am Nebenstandort „Ahlen-Süd“ stationiert.

1.1.1 Nebenstandort Ahlen-Süd der Feuer- und Rettungswache Ahlen

Der RTW 2 wird am Feuerwehr-Gerätehaus SÜD stationiert.

Standort

Feuerwehrgerätehaus Süd, Am Vatheuershof 16

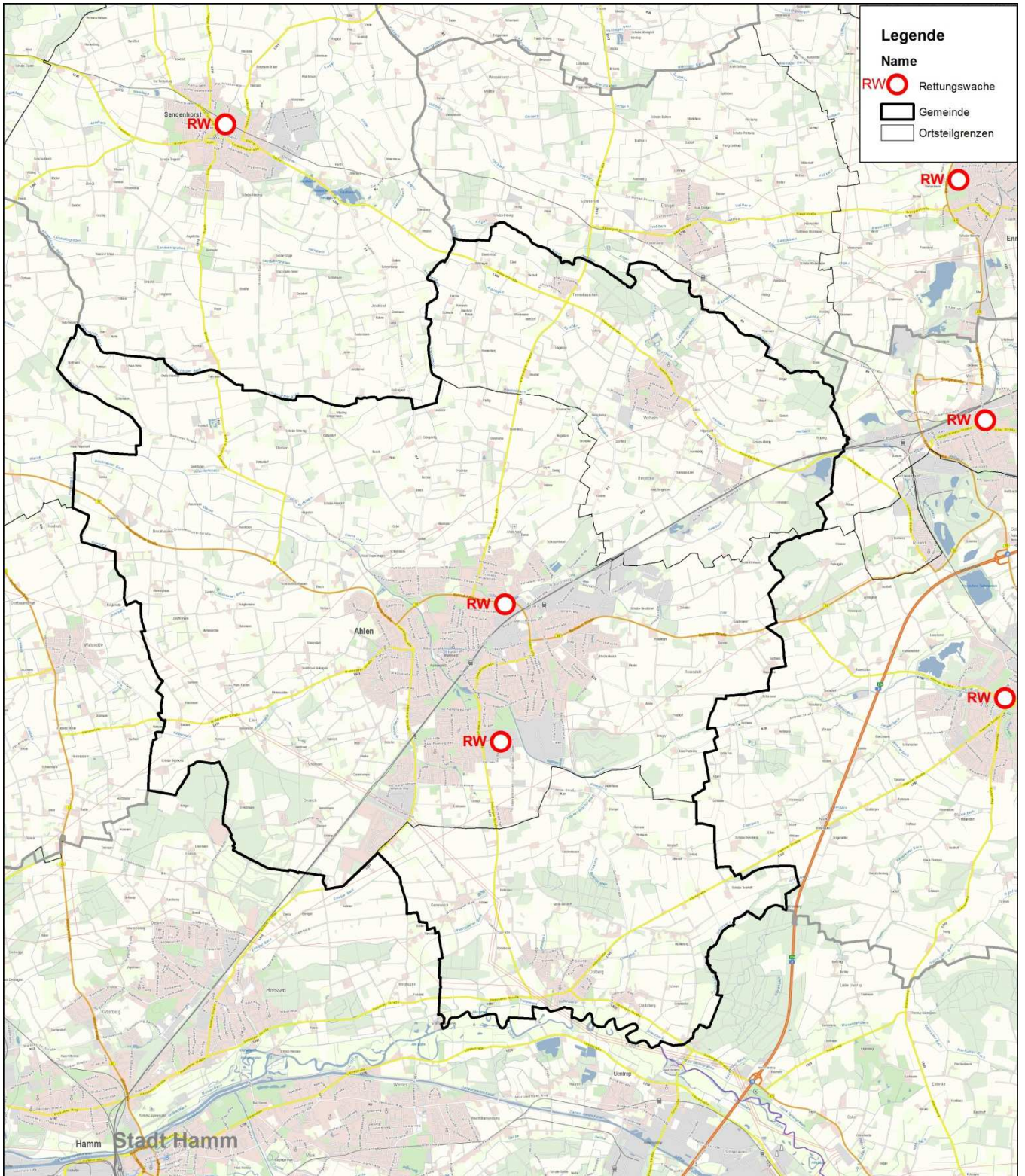
Räumliche Unterbringung

Als Nebenstandort wurde das Feuerwehrgerätehaus Süd hergerichtet.

Einsatzbereich

Südlicher Stadtteil von Ahlen sowie Ortsteil Dolberg

Rettungswache Ahlen



1.2 Rettungswache Beckum

Träger

Stadt Beckum

Durchführung

Stadt Beckum



Notruf 112

Der Notruf wurde am 12.08.1996 zur Leitstelle aufgeschaltet.

Standort

Feuer- und Rettungswache Beckum, Münsterweg 11

Räumliche Unterbringung

Die Feuer- und Rettungswache Beckum entspricht nicht mehr den Erfordernissen, der Rat der Stadt Beckum hat den Neubau beschlossen. Als Standort wird das Renfertgelände zwischen dem Konrad-Adenauer-Ring und der Neubeckumer Straße favorisiert. Entsprechende Planungsschritte sind eingeleitet, die Krankenkassen werden rechtzeitig in die Planung eingebunden.

Einsatzbereich

Beckum - ohne die Ortsteile (OT) Neubeckum, Roland und Vellern

Einwohner und Fläche

Einwohner:	37.668
Fläche:	111,46 qkm
Bevölkerungsdichte:	338 Einw. /qkm

Notfallkrankenhaus

St. Elisabeth-Hospital Beckum

Notärztliche Versorgung

Durch Vereinbarung zwischen der Stadt Beckum und dem St. Elisabeth-Hospital Beckum vom 05.05.1989 steht für den Rettungswachenbereich Beckum rund um die Uhr ein Notarzt zur Verfügung. Der Notarzt wird im Rendezvous-System mit dem NEF Beckum befördert.

Verkehrsverhältnisse und Bedarfsgrundlagen

Der Rettungswachenbereich wird durch die A 2 (Dortmund/Hannover) und durch die Bundesstraßen 61 und 475 durchkreuzt sowie von der mehrgleisigen Bundesbahnstrecke Köln-Hannover tangiert.

Der gesamte Bereich verfügt über ein gut ausgebautes, engmaschiges Straßennetz.

Der Gesamt-Rettungswachenbereich Beckum hat eine Nord-West-/Süd-Ost-Ausdehnung von ca. 14 km und eine Nord-Ost-/Süd-West-Ausdehnung von ca. 13 km, der darin enthaltene dicht besiedelte Bereich Neubeckum mit den Stadtteilen Roland und Vellern wird durch die Nebenstelle Neubeckum zusätzlich rettungsdienstlich abgedeckt. Der äußerste mögliche Notfallort kann in ca. acht Minuten erreicht werden.

Ebenfalls zum Einsatzbereich gehört der Autobahnabschnitt von der Anschluss-Stelle Beckum (km 376,9) bis zur Anschluss-Stelle Soest-Ahlen (km 387,5) in Richtungsfahrbahn Oberhausen sowie von der Behelfsauffahrt (km 383,2) bis zur Anschluss-Stelle Oelde (km 369,2) in Richtungsfahrbahn Hannover.

Rettungsmittel und Personalvorhaltestunden

Rett.-Mittel	Rettungsmittelvorhaltung (Soll-Situation Rettungsdienst) in den Tagen												JRS Summe je Wache	PVS Summe je Wache
	Montag - Donnerstag			Freitag			Samstag			Sonn- und Feiertag				
	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage		
RW Beckum (einschließlich NStO Neubeckum)														
NEF	ganztäglich	24	199	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	62	8.760	8.760
RTW 1	ganztäglich	24	199	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	62	8.760	17.520
RTW 2	ganztäglich	24	199	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	62	8.760	17.520
RTW 3	07:00-19:00	12	199	07:00-19:00	12	52							3.012	6.024
KTW	08:00-16:00	8	199	08:00-16:00	8	52							2.008	4.016
													31.300	53.840

Hinweis:

NEF, RTW 1, RTW 3 und KTW sind an der Rettungswache Beckum stationiert.
Der RTW 2 ist am Nebenstandort Neubeckum stationiert.

1.2.1 Nebenstandort Neubeckum der Rettungswache Beckum

Standort

Spiekersstr. 9, Neubeckum,
59269 Beckum



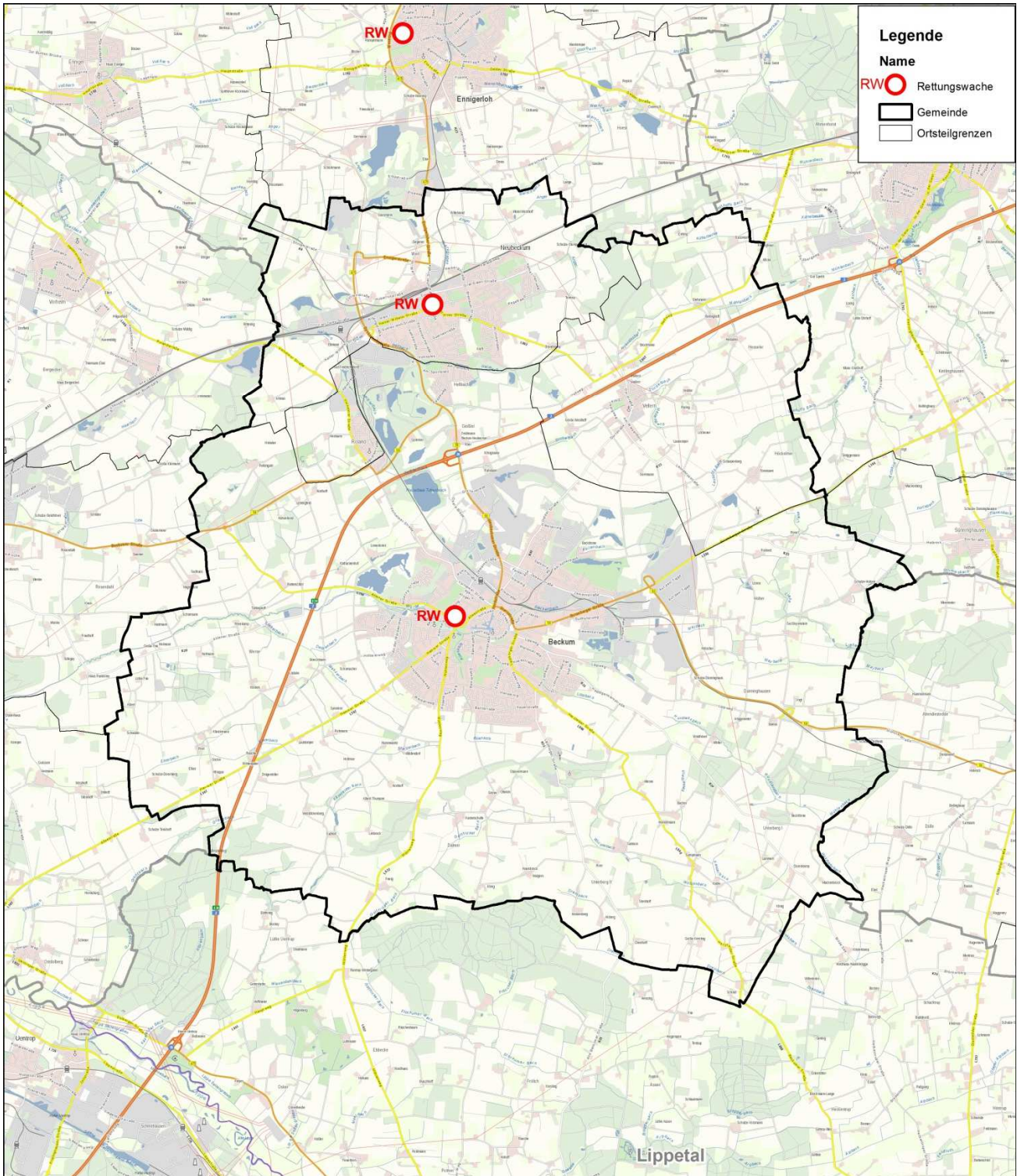
Räumliche Unterbringung

Der als Übergangslösung ertüchtigte Standort entspricht nicht den ordnungsgemäßen Anforderungen an eine Rettungswache. Der Rat der Stadt Beckum hat einen Neubau beschlossen und entsprechende Mittel für eine zeitnahe Realisierung bereitgestellt. In die Planung werden die Krankenkassen rechtzeitig eingebunden.

Einsatzbereich

Ortsteile Neubeckum, Roland und Vellern

Rettungswache Beckum



1.3 Rettungswache Oelde

Träger

Stadt Oelde

Durchführung

Stadt Oelde



Notruf 112

Der Notruf wurde am 01.06.2009 zur Leitstelle aufgeschaltet.

Standort

Feuer- und Rettungswache Oelde, Wiedenbrücker Str. 5

Räumliche Unterbringung

Die Feuer- und Rettungswache an der Wiedenbrücker Straße 5 wurde im Sommer 2017 bezogen und in Betrieb genommen. Aufgrund des Neubaus sind die Räumlichkeiten ausreichend dimensioniert und entsprechen voll den gegenwärtigen Anforderungen an den Rettungsdienst.

Einsatzbereich

Stadtgebiet Oelde

Einwohner und Fläche

Einwohner:	30.313
Fläche:	102,77 qkm
Bevölkerungsdichte:	295 Einw. /qkm

Notfallkrankenhaus

Marienhospital Oelde

Notärztliche Versorgung

Die Gestellung der Notärzte erfolgt seit dem 01.09.2017 durch die Notarzt-Börse. Die Notärztin/der Notarzt befindet sich seit der Umstellung grundsätzlich auf der Feuer- und Rettungswache Oelde.

Verkehrsverhältnisse und Bedarfsgrundlagen

Der Rettungswachenbereich Oelde hat eine Nord-Süd-Ausdehnung von ca. 16 km, während die Süd-Ost-/Nord-West-Ausdehnung ca. 13 km beträgt.

Der Rettungswachenbereich wird in jeweils westöstlicher Richtung von der A 2 und der B 61 sowie der mehrgleisigen Bundesbahnstrecke Köln-Hannover durchquert. Der übrige Bereich ist von einem gut ausgebauten, engmaschigen Straßennetz durchzogen.

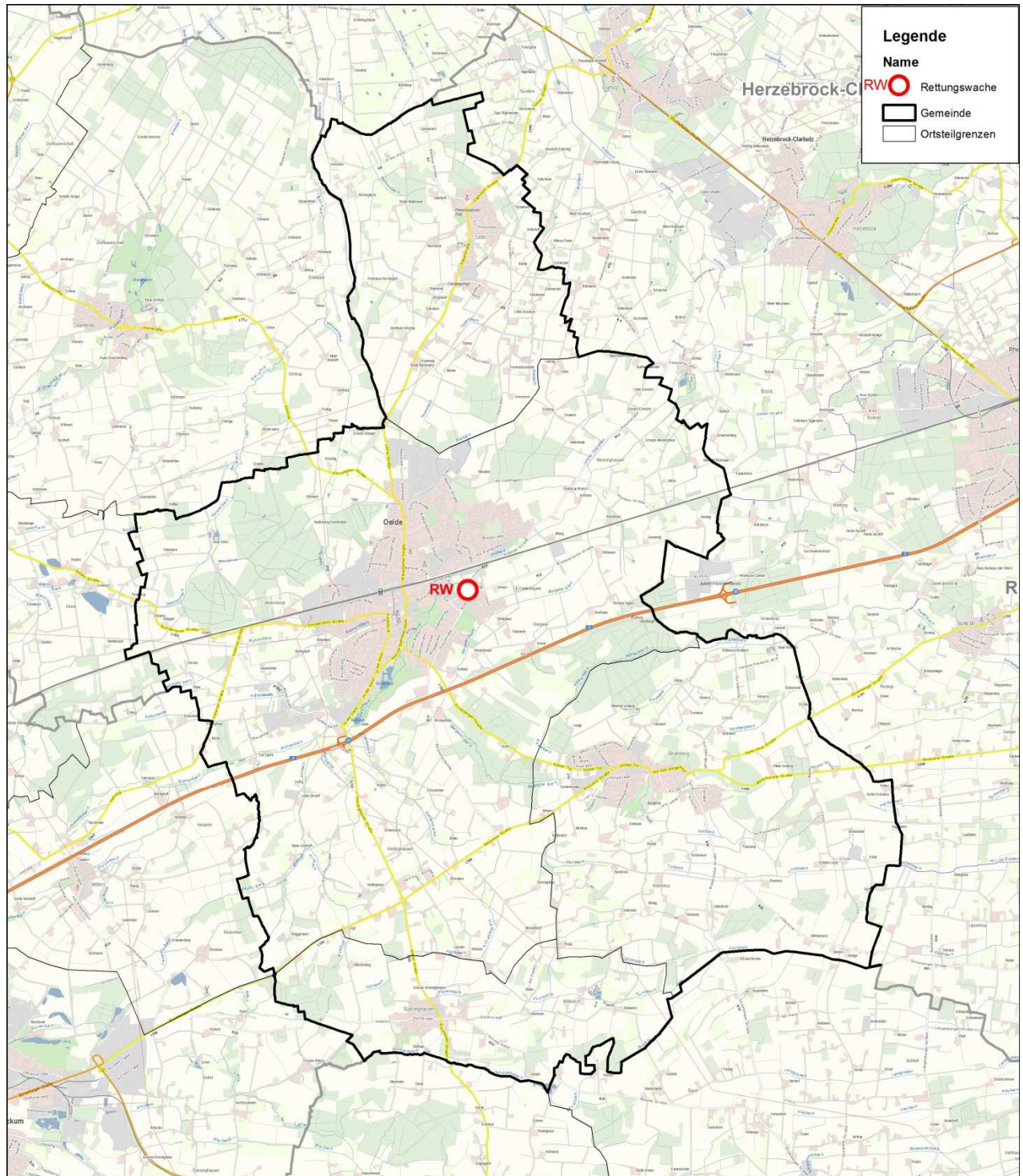
Der äußerste mögliche Notfallort liegt ca. 9 km von der Rettungswache entfernt und kann in ca. 9 -11 Minuten erreicht werden.

Ebenfalls zum Einsatzbereich gehört der Autobahnabschnitt der A 2 von der Anschluss-Stelle Oelde (km 369,2) bis zur Anschluss-Stelle Beckum (km 376,9) in Fahrtrichtung Oberhausen, sowie von der Anschluss-Stelle Oelde (km 369,2) bis Autobahnkreuz Rheda-Wiedenbrück (km 354,8) in Fahrtrichtung Hannover.

Rettungsmittel und Personalvorhaltestunden

Rett.-Mittel	Rettungsmittelvorhaltung (Soll-Situation Rettungsdienst) in den Tagen												JRS Summe je Wache	PVS Summe je Wache
	Montag - Donnerstag			Freitag			Samstag			Sonn- und Feiertag				
	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage		
RW Oelde														
NEF	ganztägig	24	199	ganztägig	24	52	ganztägig	24	52	ganztägig	24	62	8.760	8.760
RTW 1	ganztägig	24	199	ganztägig	24	52	ganztägig	24	52	ganztägig	24	62	8.760	17.520
RTW 2	ganztägig	24	199	ganztägig	24	52	ganztägig	24	52	ganztägig	24	62	8.760	17.520
KTW	08:00-16:00	8	199	08:00-16:00	8	52							2.008	4.016
Insgesamt													28.288	47.816

Rettungswache Oelde



1.4 Rettungswache Warendorf

Träger

Stadt Warendorf

Durchführung

Deutsches Rotes Kreuz, Ortsverein Warendorf e.V., gem. Vereinbarung nach § 13 RettG NRW mit der Stadt Warendorf

Notruf 112

Der Notruf ist zur Leitstelle geschaltet.



Standort

Rettungswache Warendorf, Am Holzbach 5 - 7

Räumliche Unterbringung

Die Rettungswache in Warendorf ist aktuell räumlich äußerst beengt. Da das Gebäude für den ordnungsgemäßen Betrieb einer Rettungswache nicht ausreicht, wurden bereits weitere Räumlichkeiten in der Nähe angemietet. Ein Neubau der Rettungswache Warendorf ist erforderlich. Die zeitnahe Realisierung des Neubaus am bisherigen Standort wird derzeit vorbereitet. In die Planung werden die Krankenkassen rechtzeitig eingebunden.

Einsatzbereich

Warendorf (RTW-Einsatz ohne Ortsteil Hoetmar)

Gemeindegebiet Beelen

Stadtgebiet Sassenberg

Hinweis: Der Ortsteil Hoetmar wird durch den RTW Sendenhorst und den RTW Ennigerloh versorgt.

Einwohner und Fläche Stadt Warendorf

Einwohner	38.032
Fläche:	176,88 qkm
Bevölkerungsdichte:	215,0 Einw. /qkm

Notfallkrankenhaus

Josephs-Hospital Warendorf

Notärztliche Versorgung

Die notärztliche Versorgung wird seit 2010 durch das DRK Warendorf sichergestellt. Das DRK verfügt über angestellte Notärzte. Daneben werden vereinzelt Honorarnotärzte aus einem eigenen Kräftepool eingesetzt.

Ein zusätzliches, zeitlich eingeschränktes NEF wird an der Leitstelle des Kreises Warendorf stationiert. Der Standort wird in direkter Aufgabenwahrnehmung durch den Kreis Warendorf betrieben (s.u. II-1.5).

Durch die räumliche Trennung der beiden Notarztstandorte innerhalb des Stadtgebietes Warendorf wird die notärztliche Versorgung optimiert. Dadurch wird eine schnellere Verfügbarkeit zu den Vorhaltezeiten im südwestlichen Stadtgebiet von Warendorf und im Ortsteil Freckenhorst sowie in Duplizitätsfällen in der Gemeinde Everswinkel und im Ortsteil Hoetmar erreicht.

Verkehrsverhältnisse und Bedarfsgrundlagen

Der Rettungswachenbereich wird in Nord-Süd-Richtung von der B 475/476 und in Ost-West-Richtung von der B 64 durchquert. Parallel zur B 64 verläuft die eingleisige Bundesbahnstrecke Münster-Rheda-Wiedenbrück. Der gesamte Bereich ist von einem gut ausgebauten, engmaschigen Straßennetz durchzogen.

Der Rettungswachenbereich Warendorf hat eine Nord-Ost-/Süd-West-Ausdehnung von ca. 27 km, während die Nord-West-/Süd-Ost-Ausdehnung ca. 22 km beträgt.

Rettungsmittel und Personalvorhaltestunden

Rett.-Mittel	Rettungsmittelvorhaltung (Soll-Situation Rettungsdienst) in den Tagen												JRS Summe je Wache	PVS Summe je Wache
	Montag - Donnerstag			Freitag			Samstag			Sonn- und Feiertag				
	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage		
RW Warendorf (einschließlich NStO Sassenberg)														
NEF 1	ganztägig	24	199	ganztägig	24	52	ganztägig	24	52	ganztägig	24	62	8.760	8.760
RTW 1*	ganztägig	24	199	ganztägig	24	52	ganztägig	24	52	ganztägig	24	62	8.760	17.520
RTW 2	ganztägig	24	199	ganztägig	24	52	ganztägig	24	52	ganztägig	24	62	8.760	17.520
RTW 3	ganztägig	24	199	ganztägig	24	52	ganztägig	24	52	ganztägig	24	62	8.760	17.520
RTW 4	08:00-19:00	11	199	08:00-19:00	11	52	08:00-16:00	8	52	10:00-19:00	9	62	3.735	7.470
KTW 1	08:30-17:00	8,5	199	08:30-17:00	8,5	52	06:00-14:00	8	52				2.549,5	5.099
KTW 2	06:00-12:00	6	199	06:00-12:00	6	52							1.506	3.012
KTW 3	06:00-12:00	6	199	06:00-12:00	6	52							1.506	3.012
Insgesamt													44.337	79.913

*Für die Verlegung von intensivpflichtigen Patienten zwischen Krankenhäusern wird an der Rettungswache Warendorf einer der bedarfsmäßig vorgehaltenen 24-Stunden-RTW sowie der Reserve-RTW als ITW gem. DIN 75076 ausgerüstet (vgl. Nr. 3.1.3.4).

Hinweis:

NEF 1, RTW 1,3 und 4 und KTW 1 und 2 sind an der Rettungswache Warendorf stationiert.

Der RTW 2 ist am Nebenstandort Sassenberg stationiert.

1.4.1 Nebenstandort Sassenberg der Rettungswache Warendorf

Standort

Carl-Zeiss-Str. 10, 48336 Sassenberg

Der Gutachter empfiehlt, den bisher bestehenden Nebenstandort in Sassenberg in nordwestliche Richtung an die B 475 / Dorstenstraße zu verlegen. Eine Verlegung des derzeitigen Standortes in Sassenberg in Richtung der Bundesstraße 475 könnte eine schnellere planerische Erreichbarkeit der Ortsteile Füchtorf, Milte und Einen herbeiführen. Hierzu werden durch den Träger der Rettungswache Möglichkeiten zur Errichtung einer neuen Rettungswache geprüft, um die Versorgungsstruktur zu optimieren. In die Planung werden die Krankenkassen rechtzeitig eingebunden.

Einsatzbereich

Stadtgebiet Sassenberg und Ortsteil Füchtorf

Aufgrund der relativ großen Überschneidung der Bereiche Warendorf – Sassenberg werden beide als ein gemeinsamer Versorgungsbereich mit verteilten Standorten angesehen.

Einwohner und Fläche Stadt Sassenberg

Einwohner	14.353
Fläche:	78,08 qkm
Bevölkerungsdichte:	183,8 Einw. /qkm

Rettungsmittel und Personalvorhaltestunden

s. oben RTW 2 Warendorf

1.4.2 Versorgungsbereich Beelen / Herzebrock-Clarholz

Für den Versorgungsbereich Beelen/Herzebrock-Clarholz wird ein RTW rund um die Uhr an einem Standort am westlichen Ortsausgang in Clarholz stationiert. Ein zweiter zeitlich eingeschränkter RTW wird in Beelen vorgehalten und ist zurzeit provisorisch in einem alten Schulgebäude untergebracht. Eine Evaluation der Maßnahmen im Versorgungsbereich Beelen/ Herzebrock-Clarholz durch die Firma Orgakom hat ergeben, dass sich die beiden Standorte etabliert haben. Für eine dauerhafte Unterbringung muss eine neue Rettungswache gebaut werden. Die Krankenkassen werden in die Planung rechtzeitig eingebunden.

Standort

Osthoff 7, 48361 Beelen

Notruf 112

Der Notruf ist zur Leitstelle geschaltet.

Zwischen den Leitstellen der Kreise Gütersloh und Warendorf besteht bereits eine technische Kopplung und intensive Kooperation, so dass es unabhängig von einem zukünftigen Standort nicht zu zeitlichen Verzögerungen bei der Alarmierung in diesem neu zu schaffenden Versorgungsbereich kommt.

Einwohner und Fläche Gemeinde Beelen

Einwohner 6.162
 Fläche: 31,35 qkm
 Bevölkerungsdichte: 196,6 Einw. /qkm

Einsatzbereich

Gemeinde Beelen und Ortsteil Clarholz der Gemeinde Herzebrock-Clarholz

Rettungsmittel und Personalvorhaltestunden

Rett.-Mittel	Rettungsmittelvorhaltung (Soll-Situation Rettungsdienst) in den Tagen												JRS Summe je Wache	PVS Summe je Wache
	Montag - Donnerstag			Freitag			Samstag			Sonn- und Feiertag				
	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage		
Versorgungsbereich Beelen / Herzebrock-Clarholz*														
RTW	07.00-20.00	13	199	07.00-18.00	11	52	09.00-21.00	12	52	09.00-21.00	12	62	4.527	9.054
Insgesamt													4.527	9.054

* Der Versorgungsbereich wird zusätzlich durch einen RTW (24h/ 7 Tage) von der Rettungswache Clarholz versorgt.

1.5 Notarztstandort Leitstelle Warendorf

Aufgrund des geographischen Zusammenhangs wird der Notarztstandort Leitstelle hier dargestellt.

Träger

Kreis Warendorf

Durchführung

Kreis Warendorf

Standort

Leitstelle des Kreises Warendorf, Waldenburger Str. 2, 48231 Warendorf

Räumliche Unterbringung

Notarzt und NEF-Fahrer werden gemeinsam in der Leitstelle Warendorf stationiert. Wie unter Nr. I-4.2 dargestellt, wurde die Leitstelle durch einen Anbau erweitert.

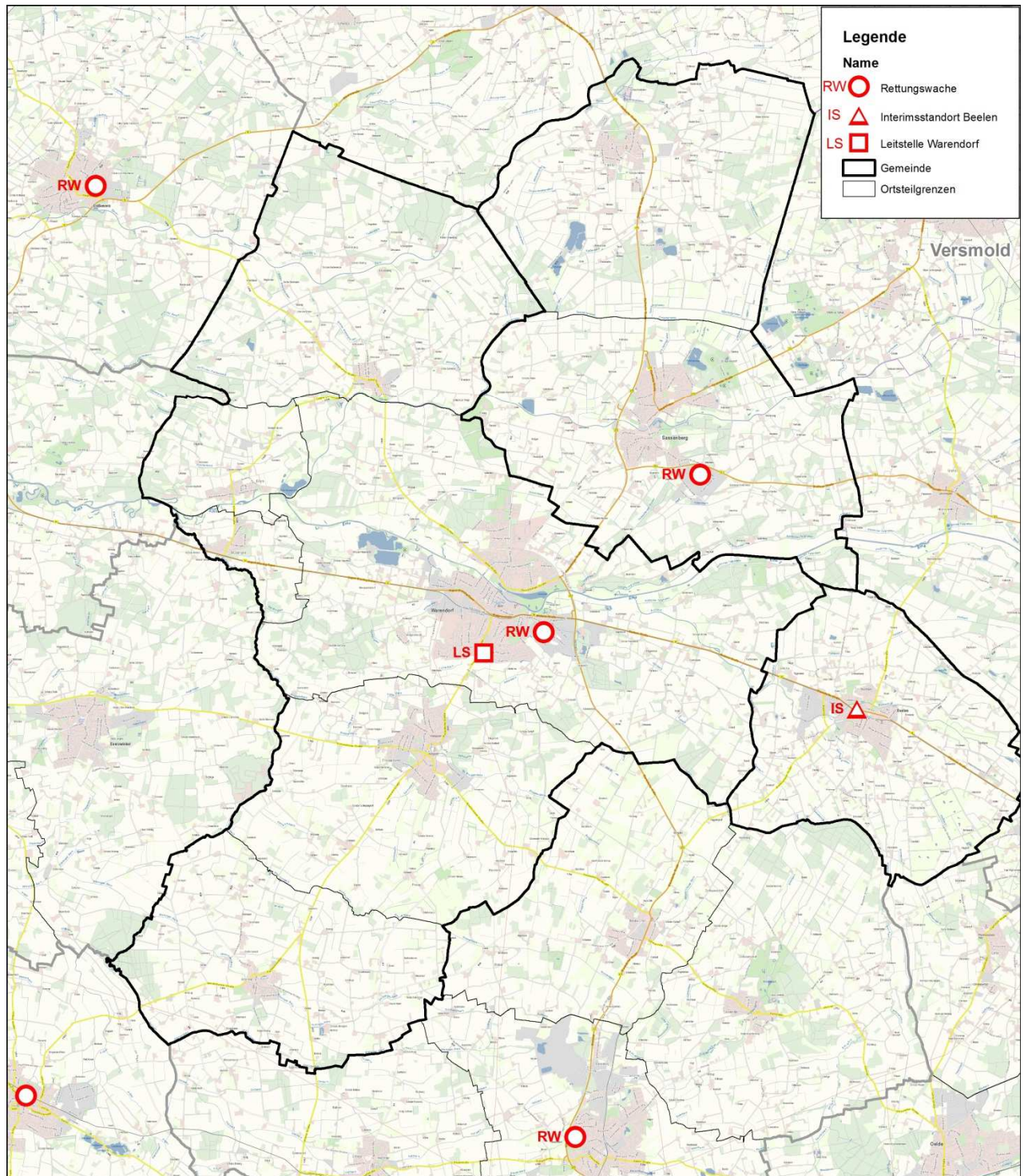
Einsatzbereich

Durch die räumliche Trennung der beiden Notarztstandorte innerhalb des Stadtgebietes Warendorf wird die notärztliche Versorgung optimiert. Dadurch wird eine schnellere Verfügbarkeit zu den Vorhaltezeiten im südwestlichen Stadtgebiet von Warendorf und im Ortsteil Freckenhorst sowie in Duplizitätsfällen im Ortsteil Hoetmar und der Gemeinde Everswinkel erreicht.

Rettungsmittel und Personalvorhaltestunden

Rett.-Mittel	Rettungsmittelvorhaltung (Soll-Situation Rettungsdienst) in den Tagen												JRS Summe je Wache	PVS Summe je Wache
	Montag - Donnerstag			Freitag			Samstag			Sonn- und Feiertag				
	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage		
Leitstelle Warendorf														
NEF	08:00-20:00	12	199	08:00-20:00	12	52							3.012	3.012
Insgesamt												3.012	3.012	

Rettungswache Warendorf/Leitstelle



2 Rettungswachen des Kreises Warendorf

2.1. Rettungswache Sendenhorst / Drensteinfurt

Die Rettungswache Drensteinfurt wird organisatorisch von der Rettungswache Sendenhorst geleitet.

2.1.1 Rettungswache Sendenhorst

Träger

Kreis Warendorf

Durchführung

Kreis Warendorf



Notruf 112

Der Notruf ist zur Leitstelle geschaltet.

Standort

Rettungswache Sendenhorst, Fröbelstraße 17

Räumliche Unterbringung

Die Rettungswache Sendenhorst ist aktuell räumlich äußerst beengt. Schon aufgrund der im Zuge des Rettungsdienstbedarfsplans vom 06.07.2012 notwendigen Einrichtung eines Notarztstandortes in Sendenhorst musste der Notarztstandort in angemieteten Räumlichkeiten am St. Josef-Stift Sendenhorst, Westtor 7, 48324 Sendenhorst untergebracht werden. Da das Gebäude für den ordnungsgemäßen Betrieb einer Rettungswache nicht ausreicht, werden bereits Container zur Lagerung genutzt. Ein Neubau der Rettungswache Sendenhorst ist erforderlich. Die zeitnahe Realisierung eines Neubaus gemeinsam mit dem Neubau eines Feuerwehrgerätehauses der Stadt Sendenhorst werden derzeit vorbereitet. In die Planung werden die Krankenkassen rechtzeitig eingebunden.

Einsatzbereich

Stadtgebiet Sendenhorst,

Ortsteil Hoetmar der Stadt Warendorf (teilweise)

(Ein östlich von Hoetmar gelegener, dünn besiedelter Bereich, wird von der RW Ennigerloh versorgt.)

Einwohner und Fläche Stadt Sendenhorst

Einwohner:	13.638
Fläche:	96,95 qkm
Bevölkerungsdichte:	140,7 Einw. /qkm

Notfallkrankenhaus

St. Franziskus-Hospital Ahlen
Herz-Jesu-Krankenhaus Hiltrup

Notärztliche Versorgung

Die notärztliche Versorgung erfolgt durch das NEF der Rettungswache Sendenhorst. NEF-Fahrer und Notarzt sind in angemieteten Räumlichkeiten am St. Josef-Stift Sendenhorst, Westtor 7, 48324 Sendenhorst untergebracht. Die Notarztstellung erfolgt aufgrund einer vertraglicher Vereinbarung mit dem Clemenshospital Münster, der Raphaelsklinik Münster dem Herz-Jesu-Krankenhaus Münster-Hiltrup und dem St- Franziskus-Hospital Ahlen.

Die notärztliche Versorgung erfolgt außerhalb des Stadtgebietes Sendenhorst auch für die Drensteinfurt, Drensteinfurt-Rinkerode, Ennigerloh-Enniger und Warendorf-Hoetmar.

Verkehrsverhältnisse und Bedarfsgrundlagen

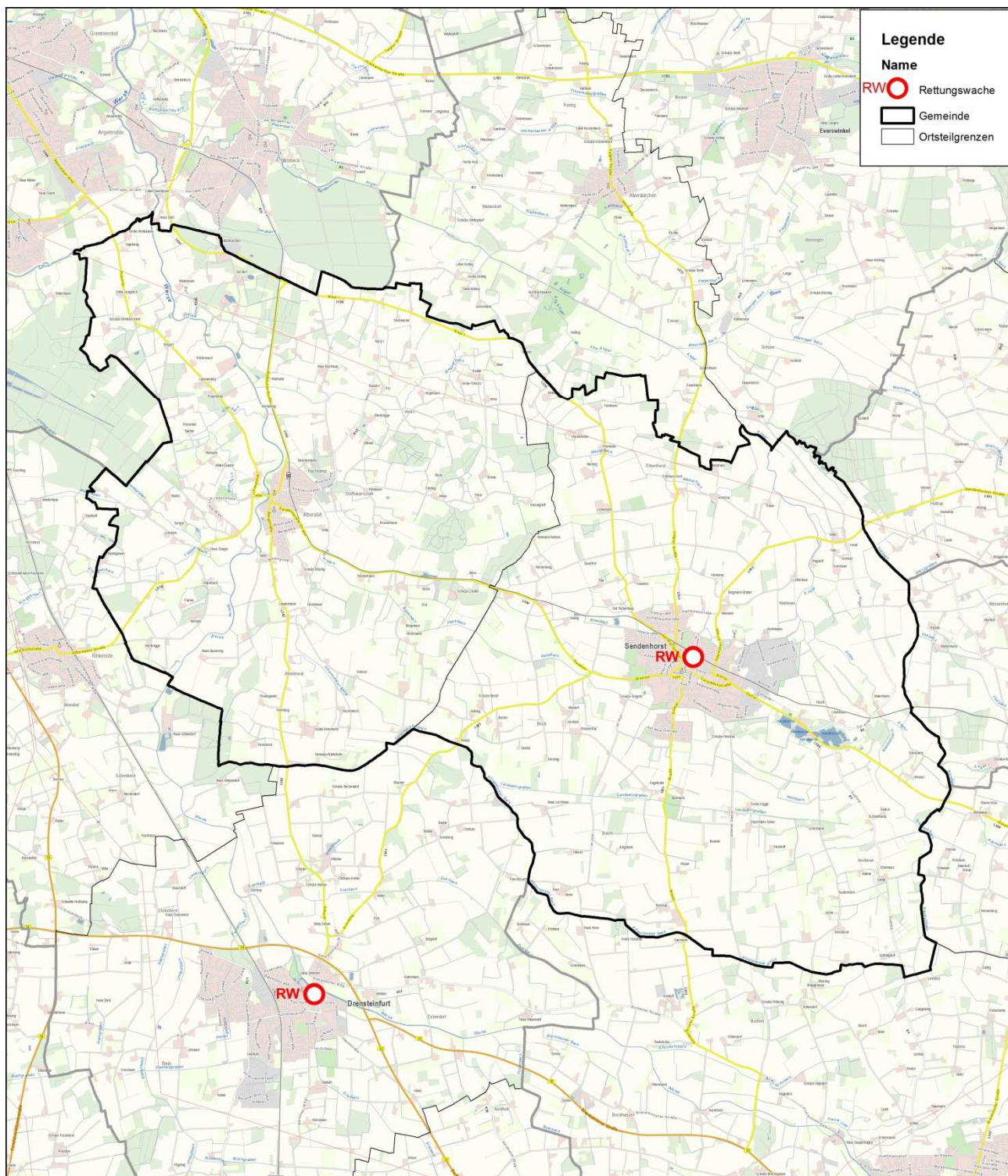
Der Einsatzbereich Sendenhorst hat eine Nord-West-/Süd-Ost-Ausdehnung von ca. 18 km und eine Ost-West-Ausdehnung von ca. 13 km; der dichter besiedelte Ortsteil Albersloh befindet sich innerhalb eines 7-km-Radius.

Von der Rettungswache Sendenhorst lässt sich der westliche Ortsteil Warendorf-Hoetmar schneller erreichen als durch die ca. 11 km entfernte Rettungswache Warendorf. Deshalb werden Notfalleinsätze in diesem Bereich durch die Rettungswache Sendenhorst übernommen; die Krankentransporte erfolgen im gesamten Ortsteil Hoetmar durch die Rettungswache Warendorf.

Rettungsmittel und Personalvorhaltestunden

Rett.-Mittel	Rettungsmittelvorhaltung (Soll-Situation Rettungsdienst) in den Tagen												JRS Summe je Wache	PVS Summe je Wache
	Montag - Donnerstag			Freitag			Samstag			Sonn- und Feiertag				
	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage		
RW Sendenhorst														
NEF	ganztägig	24	199	ganztägig	24	52	ganztägig	24	52	ganztägig	24	62	8.760	8.760
RTW 1	ganztägig	24	199	ganztägig	24	52	ganztägig	24	52	ganztägig	24	62	8.760	17.520
RTW 2	08:00-20:00	12	199	08:00-20:00	12	52							3.012	6.024
													20.532	32.304

Rettungswache Sendenhorst



2.1.2 Rettungswache Drensteinfurt

Träger

Kreis Warendorf

Durchführung

Kreis Warendorf



Notruf 112

Der Notruf ist zur Leitstelle geschaltet.

Standort

Rettungswache Drensteinfurt, Sendenhorster Straße 8

Räumliche Unterbringung

Die Rettungswache wurde am 14.01.1991 in Betrieb genommen.

Einsatzbereich

Stadtgebiet Drensteinfurt

Einwohner und Fläche

Einwohner:	16.003
Fläche:	106,60 qkm
Bevölkerungsdichte:	150,1 Einw. /qkm

Notfallkrankenhaus

St. Franziskus-Hospital Ahlen
Herz-Jesu-Krankenhaus Hilstrup

Notärztliche Versorgung

Die notärztliche Versorgung erfolgt durch den Notarztstandort Sendenhorst. Im Ortsteil Walstedde erfolgt diese durch die NEF Ahlen.

Verkehrsverhältnisse und Bedarfsgrundlagen

Der gesamte Rettungswachenbereich Drensteinfurt hat eine Nord-Süd-Ausdehnung von ca. 17 km und eine West-Ost-Ausdehnung von ca. 14 km.

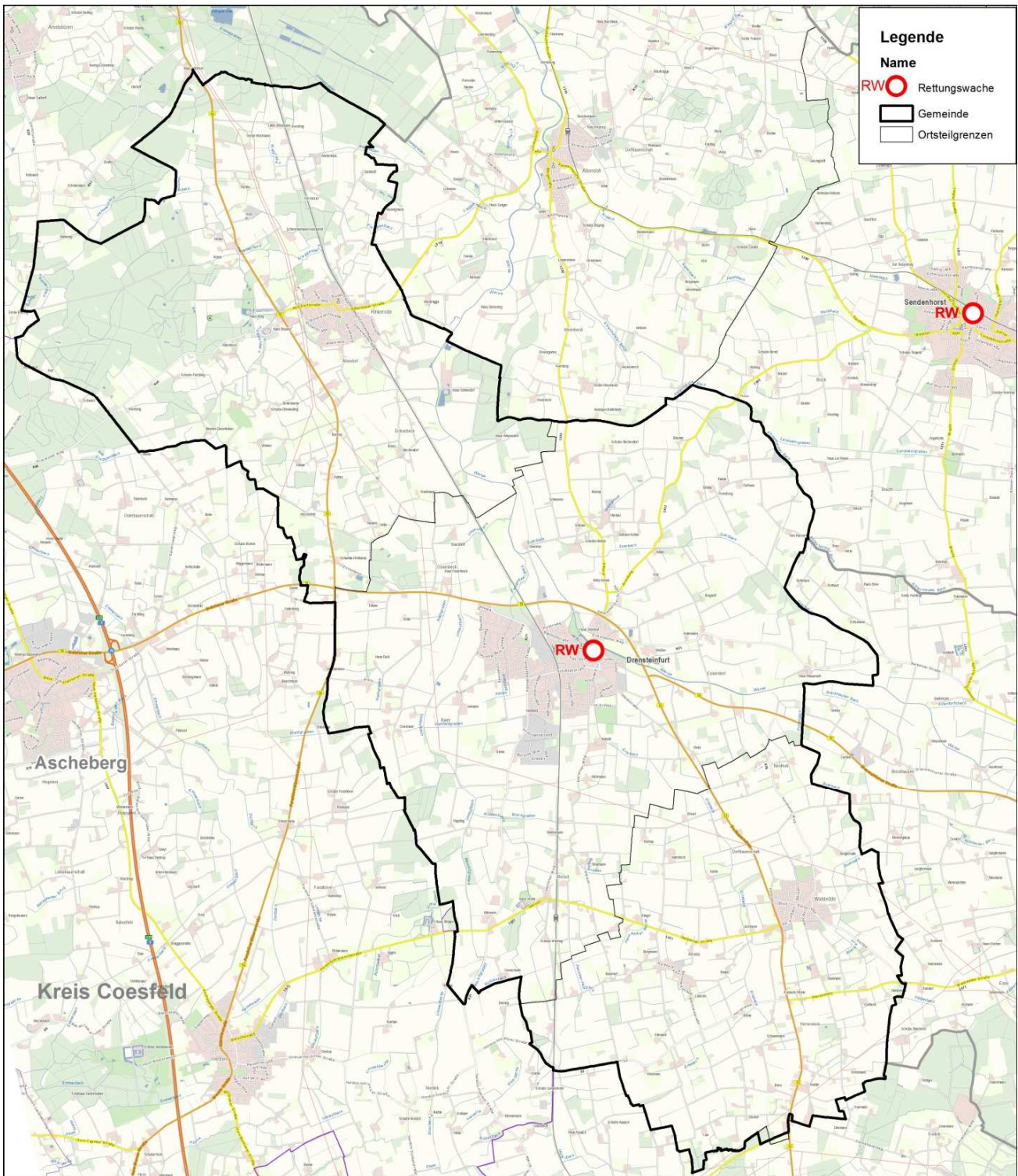
Der Rettungswachenbereich wird von den Bundesstraßen 58, 63 und 54 durchkreuzt sowie von der mehrgleisigen Bundesbahnstrecke Hamm-Münster durchquert. Der gesamte Bereich ist von einem engmaschigen, gut ausgebauten Straßennetz durchzogen.

Es handelt sich überwiegend um einen ländlich strukturierten und außerhalb der Ortslagen dünn besiedelten Raum. Der äußerste Notfallort kann in ca. 13 Minuten erreicht werden.

Rettungsmittel und Personalvorhaltestunden

Rett.-mittel	Rettungsmittelvorhaltung (Soll-Konzeption Rettungsdienst) in den Tagen												JRS Summe je Wache	PVS Summe je Wache
	Montag - Donnerstag in der Zeit			Freitag in der Zeit			Samstag in der Zeit			Sonn- und Feiertag in der Zeit				
	Std.	Tage	Std.	Tage	Std.	Tage	Std.	Tage	Std.	Tage	Std.	Tage		
RTW	ganztäglich	24	199	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	62	8.760	17.520
Insgesamt												8.760	17.520	

Rettungswache Drensteinfurt



2.2 Rettungswache Ennigerloh

Träger

Kreis Warendorf

Durchführung

Kreis Warendorf



Notruf 112

Der Notruf ist zur Leitstelle geschaltet.

Standort

Rettungswache Ennigerloh, Zum Buddenbaum 2

Räumliche Unterbringung

Die Rettungswache Ennigerloh ist aktuell räumlich äußerst beengt. Ein Neubau der Rettungswache Ennigerloh ist erforderlich. Die zeitnahe Realisierung eines Neubaus gemeinsam mit dem Neubau eines Feuerwehrgerätehauses der Stadt Ennigerloh werden derzeit vorbereitet. In die Planung werden die Krankenkassen rechtzeitig eingebunden.

Einsatzbereich

Stadtgebiet Ennigerloh

(zusätzlich ein östlich von Hoetmar gelegener, dünn besiedelter Bereich)

Einwohner und Fläche Stadt Ennigerloh

Einwohner Ennigerloh:	20.263
Fläche:	125,56 qkm
Bevölkerungsdichte:	161,4 Einw. /qkm

Notfallkrankenhäuser

Josephs-Hospital Warendorf

Marienhospital Oelde

St. Elisabeth-Hospital Beckum

St. Franziskus-Hospital Ahlen

Notärztliche Versorgung

Der Notarzt wird bei Bedarf mit dem NEF Warendorf im Rendezvous-System befördert. Der Gemeindebereich Enniger wird über den Notarztstandort Sendenhorst notärztlich mitversorgt.

Verkehrsverhältnisse und Bedarfsgrundlagen

Der Rettungswachenbereich wird von der Bundesstraße 475 durchquert. Das übrige Straßennetz ist engmaschig und gut ausgebaut.

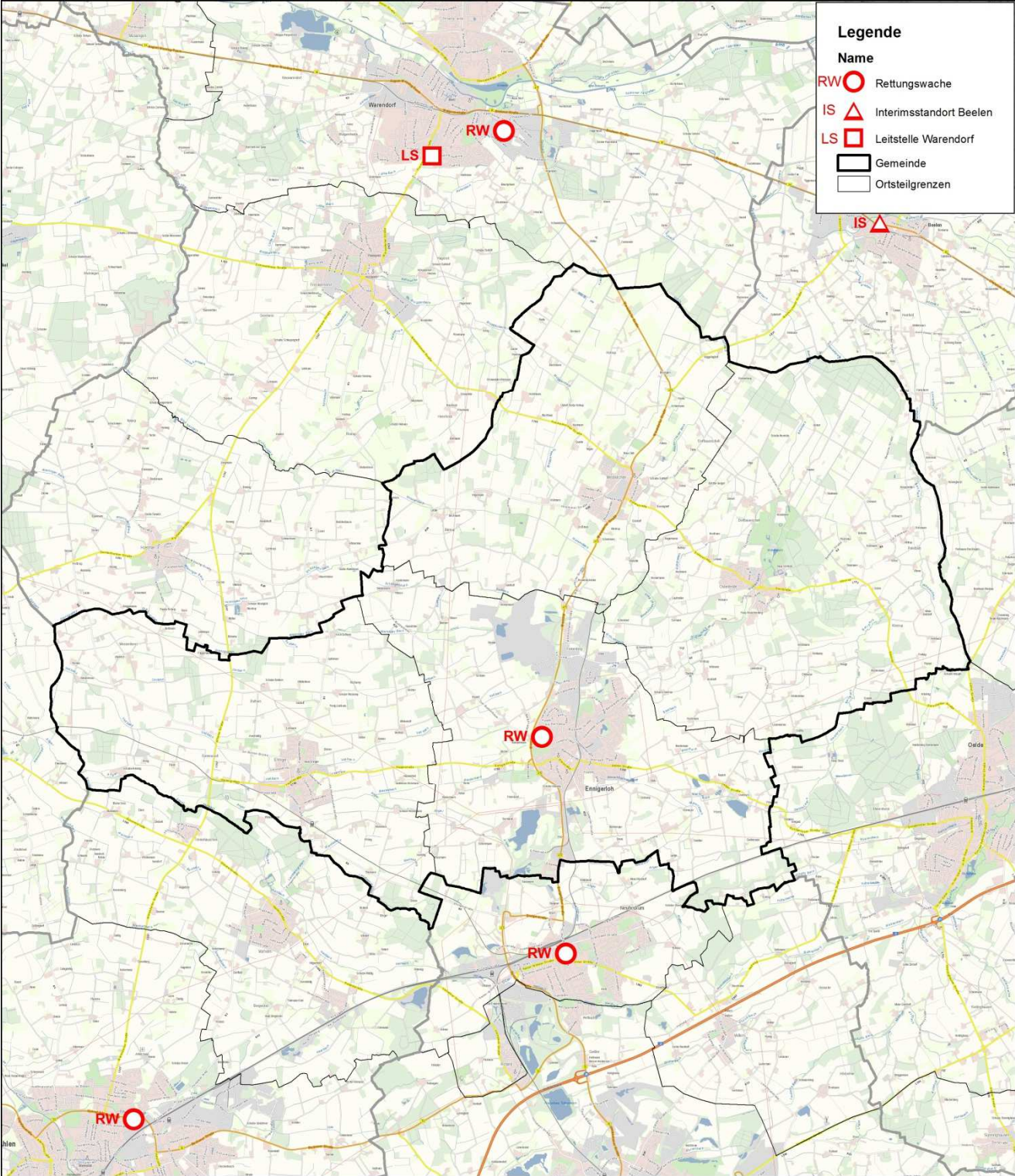
Der Rettungswachenbereich hat eine Nord-Süd-Ausdehnung von ca. 12 km und eine West-Ost-Ausdehnung von ca. 18 km. Die dicht besiedelten Ortsteile Enniger, Westkirchen und Ostenfelde befinden sich innerhalb eines 7-km-Radius, bei den Randbereichen handelt es sich um dünn besiedelte Bauernschaften.

Von der Rettungswache Ennigerloh lässt sich der östliche Ortsteil Warendorf-Hoetmar schneller erreichen als durch die ca. 11 km entfernte Rettungswache Warendorf. Deshalb werden Notfalleinsätze in diesem Bereich durch die Rettungswache Ennigerloh übernommen.

Rettungsmittel und Personalvorhaltestunden

Rett.-Mittel	Rettungsmittelvorhaltung (Soll-Situation Rettungsdienst) in den Tagen												JRS Summe je Wache	PVS Summe je Wache
	Montag - Donnerstag			Freitag			Samstag			Sonn- und Feiertag				
	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage		
RW Ennigerloh														
RTW 1	ganztägig	24	199	ganztägig	24	52	ganztägig	24	52	ganztägig	24	62	8.760	17.520
RTW 2	08:00-19:00	11	199	08:00-19:00	11	52							2.761	5.522
KTW	08:00-17:00	9	199	08:00-17:00	9	52							2.259	4.518
													13.780	27.560

Rettungswache Ennigerloh



2.3 Rettungswache Telgte / Ostbevern

Die Rettungswache Ostbevern wird organisatorisch von der Rettungswache Telgte geleitet.

2.3.1 Rettungswache Telgte

Träger

Kreis Warendorf

Durchführung

Kreis Warendorf



Notruf 112

Der Notruf ist zur Leitstelle geschaltet.

Standort

Rettungswache Telgte, Alverskirchener Straße 25, 48291 Telgte

Räumliche Unterbringung

Am 22. April 2015 wurde der Dienstbetrieb in der neuen Rettungswache aufgenommen. Der Neubau verfügt über bedarfsgerechte Räumlichkeiten.

Einsatzbereich

Stadtgebiet Telgte

Gemeindegebiet Everswinkel

Einwohner und Fläche

Telgte 20.296

Everswinkel 9.765

Fläche gesamt 159,96 qkm

Telgte 90,84 qkm

Everswinkel 69,12 qkm

Bevölkerungsdichte

Telgte 223,4 Einw. /qkm

Everswinkel 141,3 Einw. /qkm

Notfallkrankenhaus

St. Franziskus-Hospital Münster
Josephs-Hospital Warendorf

Notärztliche Versorgung

Die notärztliche Versorgung des Rettungswachenbereiches Telgte erfolgt über den in der Rettungswache Telgte stationierten Notarzt. Die Notarztstellung erfolgt aufgrund vertraglicher Vereinbarungen mit der St. Franziskus-Hospital GmbH Münster und dem Josephs-Hospital Warendorf.

Die notärztliche Versorgung erfolgt außerhalb des Stadtgebietes Telgte auch für die Gemeinden Everswinkel und Ostbevern.

Verkehrsverhältnisse und Bedarfsgrundlagen

Der Rettungswachenbereich wird von den Bundesstraßen 51 und 64 durchkreuzt sowie von der eingleisigen Bundesbahnstrecke Münster-Rheda-Wiedenbrück sowie von der mehrgleisigen Strecke Münster-Osnabrück durchquert. Der gesamte Bereich ist von einem gut ausgebauten engmaschigen Straßennetz durchzogen.

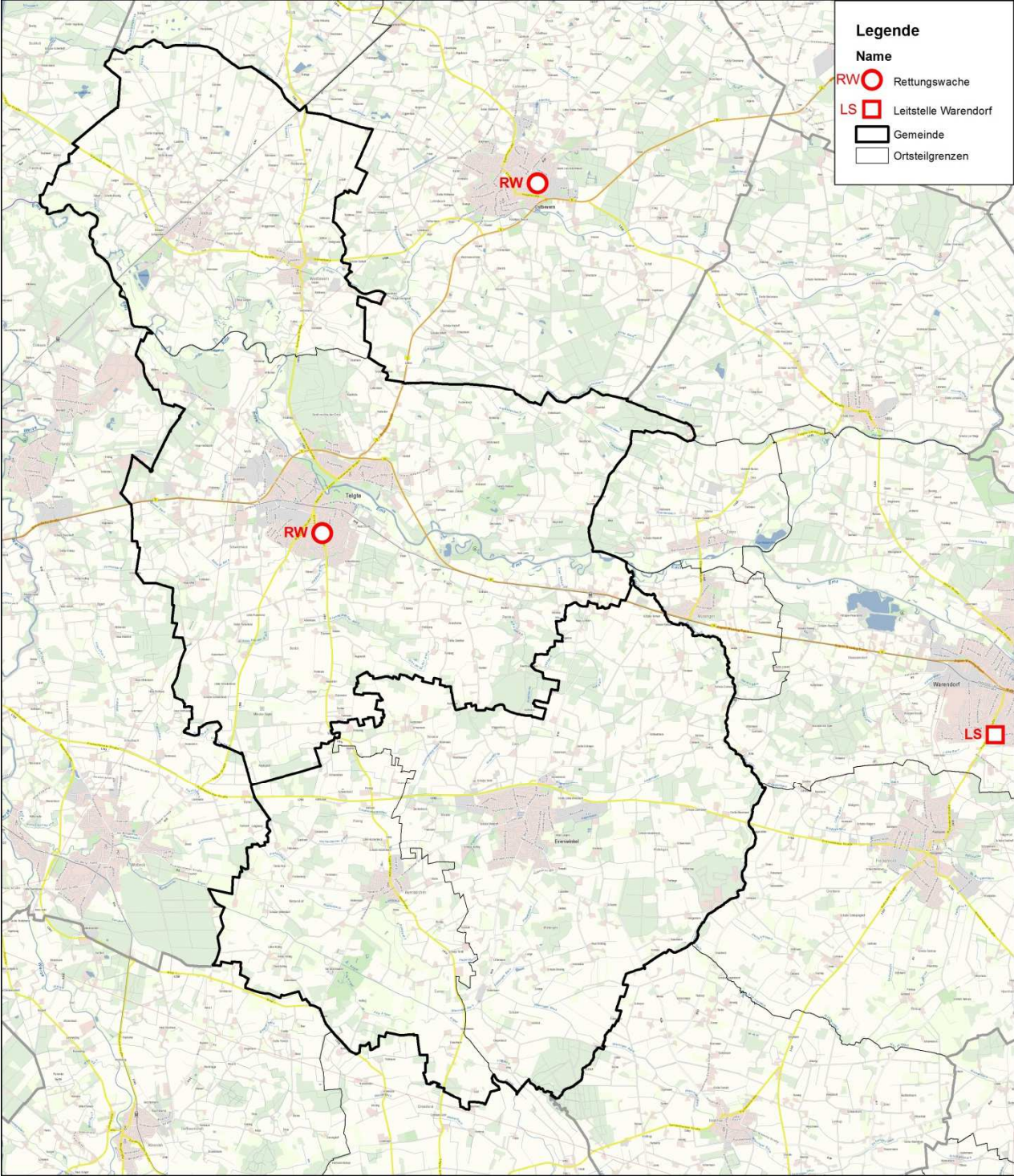
Der Rettungswachenbereich Telgte (ohne Ostbevern) hat eine Nord-West-/Süd-Ost-Ausdehnung von ca. 23 km, während die Ost-West-Ausdehnung ca. 12 km beträgt.

Die Rettungswache befindet sich etwa im Mittelpunkt dieser Fläche. Der äußerste mögliche Notfallort liegt etwa 13 km von der Rettungswache entfernt und kann in ca. 13 – 15 Minuten erreicht werden. Es handelt sich hier jedoch um ein Gebiet mit dünner Besiedelung an der südlichen Grenze nach Münster-Wolbeck.

Rettungsmittel und Personalvorhaltestunden

Rett.- Mittel	Rettungsmittelvorhaltung (Soll-Situation Rettungsdienst) in den Tagen												JRS Summe je Wache	PVS Summe je Wache
	Montag - Donnerstag			Freitag			Samstag			Sonn- und Feiertag				
	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage		
RW Telgte														
NEF	ganztägig	24	199	ganztägig	24	52	ganztägig	24	52	ganztägig	24	62	8.760	8.760
RTW 1	ganztägig	24	199	ganztägig	24	52	ganztägig	24	52	ganztägig	24	62	8.760	17.520
RTW 2	ganztägig	24	199	ganztägig	24	52	ganztägig	24	52	ganztägig	24	62	8.760	17.520
KTW	07:00-15:00	8	199	07:00-15:00	8	52							2.008	4.016
													28.288	47.816

Rettungswache Telgte



2.3.2 Rettungswache Ostbevern

Träger

Kreis Warendorf

Durchführung

Kreis Warendorf



Notruf 112

Der Notruf ist zur Leitstelle geschaltet.

Standort

Rettungswache Ostbevern, Röntgenstraße 9

Räumliche Unterbringung

Die Rettungswache wurde in 2000 durch das DRK, Ortsverein Ostbevern, zusammen mit einem DRK-Heim neben der vorhandenen Feuerwache Ostbevern neu gebaut. Die Räumlichkeiten wurden durch den Kreis Warendorf angemietet.

Einsatzbereich

Gemeindegebiet Ostbevern

Einwohner und Fläche

Einwohner:	11.065
Fläche:	89,65 qkm
Bevölkerungsdichte:	123,4 Einw. /qkm

Notfallkrankenhaus

St. Franziskus-Hospital Münster
Josephs-Hospital Warendorf

Notärztliche Versorgung

Die notärztliche Versorgung erfolgt durch das NEF der Rettungswache Telgte.

Verkehrsverhältnisse und Bedarfsgrundlagen

Der Rettungswachenbereich wird von der Bundesstraße 51 sowie der mehrgleisigen Bundesbahnstrecke Münster-Osnabrück durchkreuzt. Im gesamten Bereich ist ein engmaschiges, gut ausgebautes Straßennetz vorhanden.

Der Bereich Ostbevern hat eine Nord-Süd-Ausdehnung von ca. 11 km und eine Ost-West-Ausdehnung von ca. 14 km.

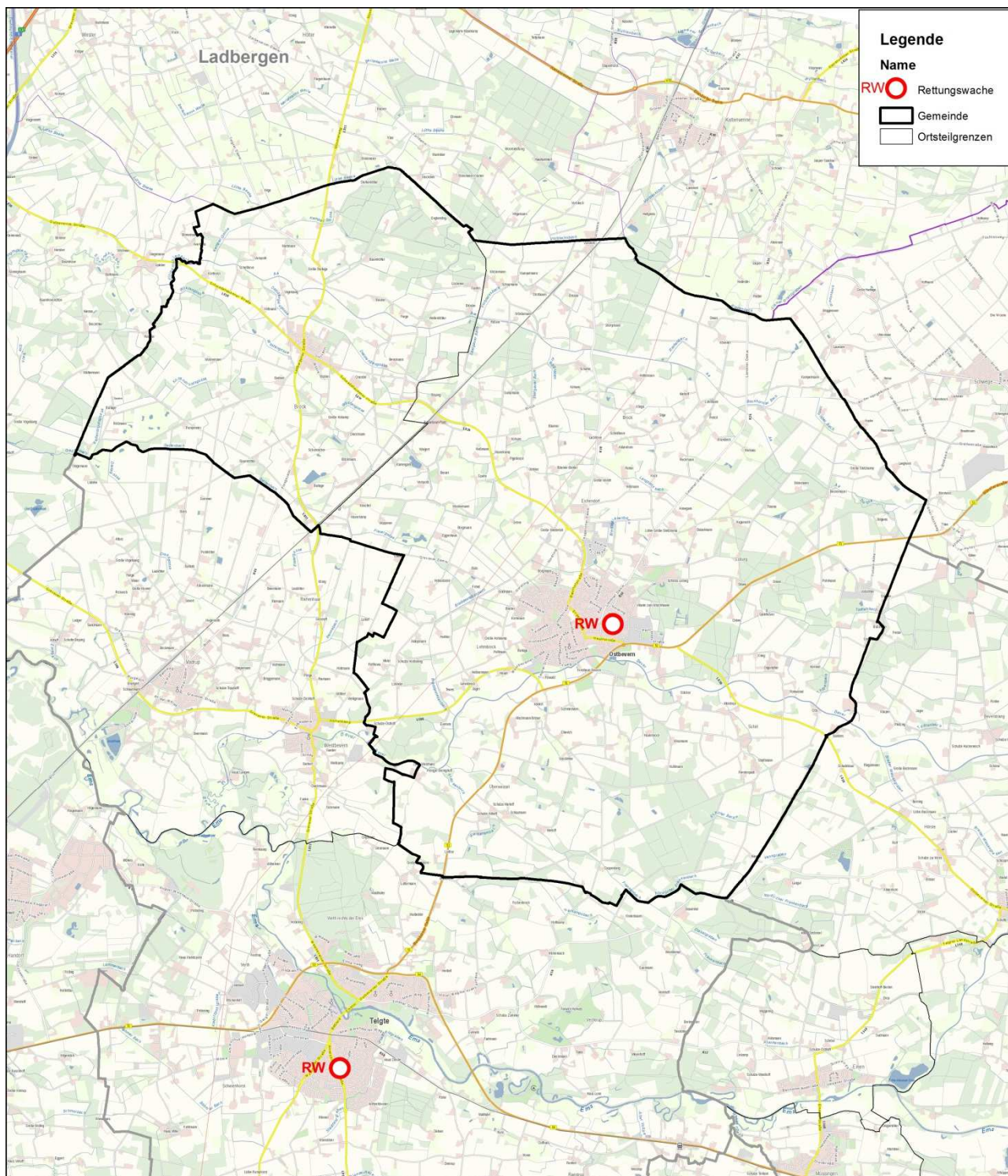
Beim Rettungswachenbereich Ostbevern handelt es sich um ein außerhalb der Ortslagen Ostbevern und Brock ländlich strukturiertes, dünn besiedeltes Gebiet.

Im Rahmen der Änderung des Rettungsdienstbedarfsplanes im Landkreis Osnabrück sind dort in 2004 die Wachen Glandorf und Dissen zu Gunsten einer zentral gelegenen Wache in Bad Laer (am Gesundheitszentrum) geschlossen worden. Die Wache Glandorf hat früher auch den Ortsteil Glandorf-Schwege rettungsdienstlich versorgt. Da sich die Anfahrtszeit von der weiter gelegenen Wache Bad Laer vergrößert hat, wurde zwischen dem Landkreis Osnabrück und dem Kreis Warendorf vereinbart, dass die Rettungswache Ostbevern für den Bereich Schwega in Nachbarschaftshilfe anfallende Notfalleinsätze übernimmt.

Rettungsmittel und Personalvorhaltestunden

Rett.-mittel	Rettungsmittelvorhaltung (Soll-Konzeption Rettungsdienst) in den Tagen												JRS Summe je Wache	PVS Summe je Wache
	Montag - Donnerstag in der Zeit			Freitag in der Zeit			Samstag in der Zeit			Sonn- und Feiertag in der Zeit				
	Std.	Tage	Std.	Tage	Std.	Tage	Std.	Tage	Std.	Tage				
RTW	ganztägig	24	199	ganztägig	24	52	ganztägig	24	52	ganztägig	24	62	8.760	17.520
Insgesamt												8.760	17.520	

Rettungswache Ostbevern



2.4 Rettungswache Wadersloh

Träger

Kreis Warendorf

Durchführung

Kreis Warendorf



Notruf 112

Der Notruf ist zur Leitstelle geschaltet.

Standort

Rettungswache Wadersloh, Liesborner Str. 2

Räumliche Unterbringung

Die Rettungswache ist am 29.01.1993 bezogen worden und ist bedarfsgerecht.

Einsatzbereich

Gemeindegebiet Wadersloh

Einwohner und Fläche

Einwohner:	12.877
Fläche:	117,03 qkm
Bevölkerungsdichte:	110 Einw. /qkm

Notfallkrankenhäuser

St. Elisabeth-Hospital Beckum
Ev. Krankenhaus Lippstadt
Dreifaltigkeits-Hospital Lippstadt
Marienhospital Oelde

Notärztliche Versorgung

Ein Teil der Notarzteinsätze wird durch qualifizierte, vor Ort wohnende Ärzte durchgeführt; diese sind vertraglich eingebunden. Die Ärzte wurden mit einem Funkmeldeempfänger ausgestattet, um sie schnellstmöglich alarmieren zu können. Sie werden im Bedarfsfall durch den RTW Wadersloh befördert (NAW-System).

In diesem Versorgungsbereich unterstützen auch die Notarztsysteme aus Lippstadt (insbesondere südlicher Bereich), aus Beckum und Oelde.

Verkehrsverhältnisse und Bedarfsgrundlagen

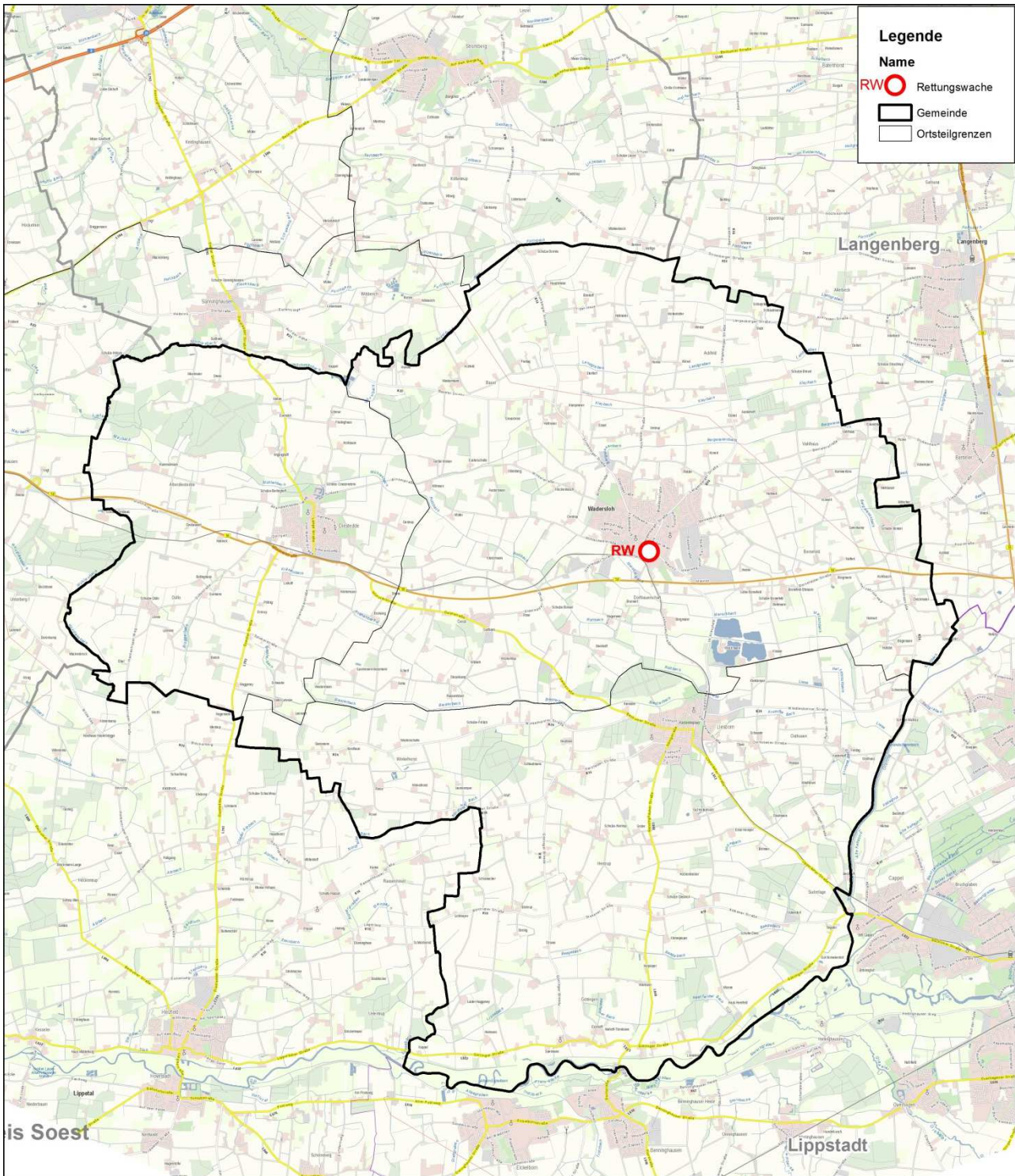
Der gesamte Bereich verfügt über ein gut ausgebautes, engmaschiges Straßennetz und wird von der Bundesstraße 58 durchkreuzt.

Der Rettungswachenbereich Wadersloh hat eine Nord-Süd- und West-Ost-Ausdehnung von ca. 13 km, wobei sich die dichter besiedelten Ortsteile Diestedde und Liesborn in einem 5-km-Radius befinden. Es handelt sich überwiegend um einen ländlich strukturierten und außerhalb der Ortslagen dünn besiedelten Bereich. Der äußerste mögliche Notfallort (Bauernschaft Göttingen) kann in ca. 12 Minuten erreicht werden.

Rettungsmittel und Personalvorhaltestunden

Rett- mittel	Rettungsmittelvorhaltung (Soll-Konzeption Rettungsdienst) in den Tagen												JRS Summe je Wache	PVS Summe je Wache
	Montag - Donnerstag in der Zeit			Freitag in der Zeit			Samstag in der Zeit			Sonn- und Feiertag in der Zeit				
	Std.	Tage	Std.	Tage	Std.	Tage	Std.	Tage	Std.	Tage	Std.	Tage		
RTW	ganztägig	24	199	ganztägig	24	52	ganztägig	24	52	ganztägig	24	62	8.760	17.520
Insgesamt												8.760	17.520	

Rettungswache Wadersloh





Inkrafttreten

Der Bedarfsplan tritt am Tage nach dem Beschluss des Kreistages in Kraft;
zugleich tritt der Bedarfsplan vom 05.10.2018 außer Kraft.

Abkürzungsverzeichnis:

AB MANV	Abrollbehälter MANV (s. MANV)
AED	Automatisierter Externer Defibrillator
ÄLNASTO	Ärztlicher Leiter Notarztstandort
ÄLR	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst
BAND	Bundesvereinigung der Arbeitsgemeinschaften der Notärzte Deutschlands e.V.
BGA-Gerät	Blut-Gas-Analyse-Gerät
BHKG	Gesetz über Brandschutz, Hilfeleistung und Katastrophenschutz
DEKRA	Deutscher Kraftfahrzeug-Überwachungsverein
DIN	Deutsches Institut für Normung
DIVI	Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin
Divi-Protokoll	Kurzfassung bundeseinheitliches Notarzteinsatzprotokoll
DRK (OV)	Deutsches Rotes Kreuz (Ortsverein)
EKG	Elektrokardiogramm / Elektrokardiographie
EN	Europäische Normen
FR	First Responder
GW-San	Gerätewagen Sanitätsdienst
HiOrg	anerkannte Hilfsorganisation
IG NRW	Informationssystem Gefahrenabwehr Nordrhein-Westfalen
ISO	Internationale Organisation für Normung
ITH	Intensivtransporthubschrauber
IuK	Informations- und Kommunikationstechnik
ITW	Intensivtransport
JRS	Jahresrettungsmittelstunden
KTW	Krankentransportwagen
LNA	Leitender Notarzt
MANV	Massenanfall von Verletzten
MAGS	Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales
MHD	Malteser Hilfsdienst
NA	Notarzt
NAW	Notarztwagen
NEF	Notarzteinsatzfahrzeug
NotSan	Notfallsanitäter
NotSan-APrV	Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Notfallsanitäter*innen
NotSanG	Notfallsanitätergesetz
ORGL	Organisatorischer Leiter Rettungsdienst
OT	Ortsteil
PSNV	Psychosoziale Notfallversorgung
PTZ	Patiententransportzug
PVS	Personalvorhaltestunden
RDB	Rettungsdienstbereich
Reha	Rehabilitation
Rep.	Reparatur
RettG NRW	Gesetz über den Rettungsdienst und die Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmern (Rettungsgesetz NRW)
RTW	Rettungswagen
StVO	Straßenverkehrsordnung
TTB	Taktisch-Technische Betriebsstelle
Ü-MANV	überörtliche MANV-Komponente
VB	Versorgungsbereich

Anlage A.1
zum Rettungsdienstbedarfsplan
des Kreises Warendorf

Konzept zur Ergänzungs- und Vollausbildung von
Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern an den
Rettungswachen im Kreis Warendorf

Kreis Warendorf
Der Landrat
-Ordnungsamt-
Waldenburger Str. 2
48231 Warendorf

Inhaltsverzeichnis

Bezeichnung	Seite
1. Einführung	4
2. Personalbedarf	4
2.1. Besetzung der Rettungsmittel	4
2.2. Praxisanleitung	5
2.3. Leitstellenpersonal	6
3. Qualifizierungsmaßnahmen	8
3.1. Ergänzungsprüfung	8
3.2. Dreijährige Ausbildung zur Notfallsanitäterin bzw. zum Notfallsanitäter	8
3.3. Personalplanung Notfallsanitäter	10
4. Inkrafttreten	10

Anhänge:

Tabelle 1: Personalbedarfsberechnung Rettungsdienst Kreis Warendorf

Tabelle 2: Personalplanung Notfallsanitäter nach Rettungswachenträgern

1. Einführung

Entsprechend den Vereinbarungen mit den Kostenträgern wurden die Personalplanungen anhand der tatsächlichen Entwicklungen angepasst. Die Anpassungen sollen jährlich erfolgen. Insbesondere wurde die im Rettungsdienstbedarfsplan geänderte Rettungsmittelvorhaltung berücksichtigt.

2. Personalbedarf

2.1. Besetzung der Rettungsmittel

Nach § 4 Abs. 7 RettG ist die Besetzung des Fahrzeugführers NEF ab dem 01.01.2027 zwingend mit einer Notfallsanitäterin oder einem Notfallsanitäter sicherzustellen. Ebenfalls ist die Besetzung auf dem RTW ab diesem Zeitpunkt mit mindestens einer Notfallsanitäterin oder einem Notfallsanitäter vorgesehen. Die durch das RettG NRW vorgegebene Frist zur Umsetzung ist relativ lang bemessen. Andere Bundesländer orientierten sich bei der Umsetzung an der ursprünglichen Übergangsregelung des § 32 NotSanG zur Nachqualifizierung bis 31.12.2020. Zwischenzeitlich wurde die Übergangsregelung zur Nachqualifizierung bis zum 31.12.2023 verlängert.

Die Funktion der Fahrerin oder des Fahrers im RTW kann künftig weiterhin durch Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter bzw. nicht zum NotSan weiterqualifizierte Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten wahrgenommen werden. Hierbei handelt es sich um Mindestqualifizierungen für die Fahrzeugbesetzung.

Zur dauerhaften Sicherstellung des Personalbedarfes wird bei der weitergehenden Bedarfsermittlung davon ausgegangen, dass wenigstens 70 % der für die Besetzung der RTW vorzuhaltenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Qualifikation „Notfallsanitäter“ besitzen müssen. Beim NEF beträgt diese aufgrund der gesetzlichen Vorgaben bereits 100 %. Nur hiermit ist der Grundbedarf für eine ausreichende Dienstplanung sowohl für die NEF- als auch RTW-Besetzung möglich.

Spitzen- und Sonderbedarfe sowie ein MANV-Sockelbedarf bedürfen einer gesonderten Betrachtung und sind in dieser Grundbedarfsermittlung nicht enthalten. Insofern können sich zusätzliche Bedarfe ergeben. Hierzu wird auf die mit Erlass vom 01.10.2018 durch das MAGS NRW veröffentlichte und zwischen

den kommunalen Spitzenverbänden und den Verbänden der Krankenkassen konsentierter „Handreichung zur Rettungsdienst-Bedarfsplanung“ verwiesen.

Die detaillierte Berechnung des Grundbedarfs an Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern für die Besetzung der Rettungsmittel bezogen auf die Wachenstandorte im Rettungsdienstbereich Kreis Warendorf ergibt sich aus der anliegenden **Tabelle 1**. Berechnungsgrundlage hierfür ist die Festlegung der Rettungsmittelvorhaltung aus dem Rettungsdienstbedarfsplan vom 19.06.2020.

Für die Besetzung der im Kreis Warendorf vorgehaltenen 8 NEF (davon zwei zeitlich eingeschränkt) und 23 RTW (davon 7 zeitlich eingeschränkt) sind kreisweit 167 Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter erforderlich. Verteilt auf die beteiligten Leistungserbringer im Rettungsdienstbereich ergibt sich zusammenfassend folgender Grundbedarf an Notfallsanitätern zur Besetzung der Rettungsmittel:

Leistungserbringer	Grundbedarf Notfallsanitäter
Stadt Ahlen	27
Stadt Beckum	22
Stadt Oelde	19
DRK Warendorf	33
Kreis Warendorf	66
Rettungsdienstbereich gesamt	167

2.2. Praxisanleitung

Nach dem Notfallsanitätergesetz (NotSanG) sowie der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter (NotSan-APrV) sind für die praktische Ausbildung an Lehrrettungswachen Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter erforderlich. Aufgrund der höherwertigen NotSan-Ausbildung muss auch die praktische Ausbildung an die gesteigerten Ansprüche angepasst werden. Damit kommt den Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern eine besondere Bedeutung zu. Dabei sind die Anforderungen an die pädagogische Qualifikation einer Praxisanleiterin oder eines Praxisanleiters deutlich ausgeprägter als bei den bisherigen Lehrrettungsassistenten.

Zur Wahrnehmung dieser Aufgabe werden aus dem Bestand des auf Grundlage des Bedarfsplanes vorzuhaltenden Rettungsdienstpersonals je Lehrrettungswache mindestens zwei weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur Notfallsanitäterin bzw. zum Notfallsanitäter und zusätzlich zur Praxisanleitung qualifiziert. In Abhängigkeit zur Anzahl der Auszubildenden ist entsprechend den Ausführungsbestimmungen zum NotSanG sicherzustellen, dass für je drei

Schülerinnen und Schüler mindestens eine Praxisanleiterin oder ein Praxisanleiter vorgesehen ist.

Im Kreis Warendorf bestehen folgende genehmigte Lehrrettungswachen/ Verbände Lehrrettungswachen:

- Feuer- und Rettungswache Ahlen
- Feuer- und Rettungswache Beckum
- Feuer- und Rettungswache Oelde
- Verbund-Lehrrettungswache Sendenhorst/Drensteinfurt
- Verbund-Lehrrettungswache Ennigerloh/Wadersloh
- Verbund-Lehrrettungswache Telgte/Ostbevern
- Rettungswache Warendorf

Die Anzahl der notwendigen Praxisanleitungen ist der folgenden Tabelle zu entnehmen:

Lehrrettungswache	Praxisanleiter
Ahlen	6
Beckum	2
Oelde	2
Warendorf	9
Telgte/Ostbevern	2
Sendenhorst/Drensteinfurt	2
Ennigerloh/Wadersloh	2
Rettungsdienstbereich gesamt	25

Der durch die notwendige Praxisanleitung entstehende Personalausfall im Einsatzdienst wird durch die zusätzliche Vorhaltung von 1/3 Vollzeitstelle einer Notfallsanitäterin oder eines Notfallsanitäters für jede Auszubildende oder jeden Auszubildenden kompensiert.

Praxisanleitungen müssen seit dem 01.01.2021 u.a. über eine berufspädagogische Zusatzqualifikation im Umfang von mindestens 300 Stunden verfügen und kontinuierlich berufspädagogische Fortbildungen im Umfang von 24 Stunden jährlich absolvieren (§ 3 Abs. 1 NotSan-APrV). Mit Erlass des MAGS NRW vom 30.11.2020 werden abweichend von der o.g. Regelung bis zum Ablauf einer Übergangsfrist bis zum 31.12.2023 weiterhin die bisherige 200 Stunden-Qualifikation ohne jährliche berufspädagogische Fortbildung anerkannt.

2.3. Leitstellenpersonal

Gemäß § 8 Abs. 1 RettG NRW müssen die mit der Lenkung rettungsdienstlicher Einsätze beauftragten Personen eine geeignete Qualifikation haben. Mit Erlass vom 19.12.2019 hat das MAGS festgelegt, dass i.S.d. § 8 Abs. 1 Satz 4 RettG NRW über eine geeignete rettungsdienstliche Qualifikation verfügt, wer

- über die Erlaubnis zum Weiterführen der bisherigen Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung „Rettungsassistentin“ oder Rettungsassistent“, oder
- über die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung „Notfallsanitäterin“ oder „Notfallsanitäter“ verfügt.

Soweit keine der vorstehenden Qualifikationen vorliegt, besteht zur Sicherstellung einer ausreichenden personellen Ausstattung die Möglichkeit, eine spezialisierte modulare Ausbildung zu absolvieren.

Während der berufsbegleitenden Module sollen die angehenden Leitstellenmitarbeiterinnen und –mitarbeiter von erfahrenen Leitstellenpersonal betreut werden. Hierfür wird in der Leitstelle des Kreises Warendorf eine zusätzliche Praxisanleitung Leitstelle vorgehalten.

Die Kosten der modularen rettungsdienstlichen Ausbildung (Basisausbildung/Vertiefungsmodule) sind Kosten des Rettungsdienstes.

Da somit der Einsatz von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern nicht verpflichtend ist, kann nach derzeitigem Stand keine Refinanzierung von Ergänzungsausbildungen des Leitstellenpersonals über die Kostenträger erfolgen.

Unter den Punkten 4.4.3 und 4.5 des Rettungsdienstbedarfsplanes wird die Vorhaltung eines NEF an der Leitstelle und die Qualifikation des Personals beschrieben. Der Personalbedarf an Notfallsanitätern zur Besetzung des NEF-Leitstelle ergibt sich aus der Tabelle 1 (Personalbedarfsberechnung). Entsprechend dieses Personalbedarfs sind Notfallsanitäter vorzuhalten und ggf. zu qualifizieren. Dieses wurde in der Tabelle 2 (Personalplanung) berücksichtigt. Ein darüberhinausgehender Qualifizierungsbedarf zum Notfallsanitäter, der aufgrund des vorgesehenen rotierenden Einsatzes von weiteren Leitstellenmitarbeitern erforderlich ist, ist durch den Träger des Rettungsdienstes selbst zu tragen und nicht über die Rettungsdienstgebühren refinanzierbar. Um vertiefte Kenntnisse im Rettungsdienst zu erhalten, ist der rotierende Einsatz von Leitstellenpersonal auf dem NEF, auch vor dem Hintergrund der mit dem Erlass geforderten notfallmedizinischen Kenntnisse, sinnvoll.

3. Qualifizierungsmaßnahmen

3.1. Ergänzungsprüfung

Gemäß § 32 NotSanG gelten für Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten bestimmte Vorschriften, um als Notfallsanitäterin oder Notfallsanitäter tätig werden zu können. Das Notfallsanitätergesetz unterscheidet gemäß § 32 dabei drei Fallgruppen:

Unter die Fallgruppe Ergänzungsprüfung 1 (EP 1) fallen diejenigen Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten, die eine mindestens fünfjährige Tätigkeit als Rettungsassistentin oder Rettungsassistent nachweisen.

Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten, die eine mindestens dreijährige Tätigkeit nachweisen können, müssen vor Ablegen der staatlichen Ergänzungsprüfung eine Teilnahme an einer weiteren Ausbildung von 480 Stunden nachweisen (EP 2).

Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten, die weniger als drei Jahre in ihrem Beruf tätig waren, haben zur Vorbereitung auf die Ergänzungsprüfung an einer weiteren Ausbildung von 960 Stunden teilzunehmen (EP 3).

Alternativ kann anstelle einer Qualifizierungsmaßnahme der Gruppen EP 2 und EP 3 auch die staatliche Vollprüfung abgelegt werden. Die unterschiedlichen Möglichkeiten sind zwischen den jeweiligen Rettungswachenträgern und den betroffenen Mitarbeitern im Einzelfall zu erörtern.

Aufgrund einer Gesetzesänderung können die Ergänzungsausbildungen und -prüfungen noch bis zum 31.12.2023 absolviert werden.

Der Personalausfall durch die Nachqualifizierungsmaßnahmen und Ergänzungsprüfungen ist in entsprechendem Umfang durch befristetes Aushilfspersonal oder Mehrarbeit auszugleichen.

3.2. Dreijährige Ausbildung zum Notfallsanitäter

Das bisherige Rettungsassistentengesetz ist mit Wirkung vom 31.12.2014 außer Kraft getreten. Begonnene Ausbildungen zum Rettungsassistenten können noch abgeschlossen werden. Notfallsanitäter werden in einer dreijährigen Vollzeitausbildung ausgebildet.

Zur dauerhaften Sicherstellung des Rettungsdienstes mit qualifiziertem Personal ist ergänzend zur Qualifizierung des bestehenden Mitarbeiterstammes die Ausbildung von neuen Notfallsanitätern zwingend erforderlich. Aufgrund von Fluktuationen (Altersausstieg, Erkrankungen, Arbeitgeberwechseln, etc.) und fehlender Ausbildung von Rettungsassistenten seit dem Jahr 2015 können Personalbedarfe kaum noch über den Arbeitsmarkt kompensiert werden. Zu berücksichtigen ist auch die deutlich längere Ausbildungsdauer von drei Jahren.

Darüber hinaus liegen bisher wenig Erfahrungen über Abbrecher- und Durchfallerquoten sowie Abwanderungsverlusten nach der Ausbildung vor. Ebenso sind die Zahlen abhängig von der Möglichkeit der Besetzung mit adäquaten Bewerbern durch die jeweiligen Leistungserbringer.

Die nachfolgenden Zahlen geben die Planung der einzelnen Leistungserbringer für die Ausbildung von Notfallsanitätern wieder. Sie bedürfen der regelmäßigen Überprüfung und Anpassung aufgrund des tatsächlichen Personalbedarfs an Notfallsanitätern.

Hierbei ist zu berücksichtigen, dass vom Beginn des Besetzungsverfahrens bis zum Abschluss der Ausbildung im Regelfall bis zu vier Jahre vergehen und daher frühzeitig mit der ausreichenden Qualifikation von Mitarbeitern begonnen werden muss, um dauerhaft den gesetzlichen Anspruch zur Besetzung von Rettungsmitteln erfüllen zu können.

Ausbildungsbeginn	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Stadt Ahlen	2	6	6	6	6	6	6
Stadt Beckum	0	6	0	2	2	2	2
Stadt Oelde	1	1	2	1	2	1	1
Stadt Warendorf	8	8	9	9	9	9	9
Kreis Warendorf	4	4	6	6	6	6	6
Rettungsdienstbereich gesamt	15	25	23	24	25	24	24

Bundesweit steigende Einsatzzahlen von jährlich 5 – 10 %, ein akuter Personalmangel und die gesetzliche Verpflichtung zur Anpassung und Fortschreibung von Rettungsdienstbedarfsplänen spätestens alle fünf Jahre machen aufgrund des dargestellten Zeitfensters zur Ausbildung von Notfallsanitätern deutlich, dass rechtzeitig und ausreichend ausgebildet werden muss, um die entstehenden Bedarfe adäquat bedienen zu können.

3.3. Personalplanung Notfallsanitäter

Durch die im Notfallsanitätergesetz vorgesehenen Möglichkeiten der Ausbildung neuer Arbeitskräfte und der Ergänzungsprüfungen soll der Personalbedarf an Notfallsanitätern zur Besetzung der Rettungsmittel gedeckt werden. Darüber hinaus sind bei diesen Überlegungen zur langfristigen Sicherstellung sowohl plan- als auch nicht planbare Entwicklungen einzubeziehen (Altersausstieg, Erkrankungen, Arbeitgeberwechsel, Durchfallerquoten, geänderte Bedarfsplanung, etc.).

Die Personalfuktuation aus dem Rettungsdienst heraus stellt für die Leistungserbringer ein zunehmendes Problem dar. Bereits jetzt sind Rettungsassistenten und zukünftig insbesondere die besser qualifizierten Notfallsanitäter sehr attraktive Arbeitnehmer für Krankenhäuser, Pflegedienste und Behörden. Diese absehbaren Abwanderungen sind bei der Ausbildungsplanung frühzeitig zu berücksichtigen.

Die diesem Konzept beigefügte **Tabelle 2** stellt die derzeit vorgesehenen detaillierten Personalplanungen zur Nachqualifizierung und Vollausbildung der einzelnen Leistungserbringer im Rettungsdienstbereich dar und prognostiziert die Entwicklung zur Erreichung der bedarfsgerechten Besetzung der Rettungsmittel bis zum Jahr 2026.

Da nicht davon ausgegangen werden kann, dass 100 % der begonnenen (Ergänzungs-) Ausbildungen erfolgreich abgeschlossen werden, wird in der

Darstellung eine Durchfallquote von rd. 15 % bei den abgeschlossenen (Ergänzungs-) Ausbildungen angenommen.

Im Übrigen liegen der Darstellung Angaben/Erfahrungswerte zur Personalfluktuatation, Personalplanung und Altersstruktur der jeweiligen Leistungserbringer zugrunde.

4. Inkrafttreten

Die Anlage A.1 zum Rettungsdienstbedarfsplan tritt am Tage nach dem Beschluss des Kreistages in Kraft; zugleich tritt die bisherige Ergänzung des Rettungsdienstbedarfsplans vom 19.06.2020 außer Kraft.

Personalbedarfsberechnung Rettungsdienst Kreis Warendorf

Grundlage: Rettungsdienstbedarfsplan vom 19.06.2020
Stand: 21.09.2022

Berechnungs- Personalausfallfaktor (PAF) je Funktion: 5,0*
grundlagen: Quote Besetzung NEF: 100%
Quote Besetzung RTW: 70 %

Rettungsmittel	Wochenstunden (bei 7 * 24 h = 168 h)	Mindest- personalbedarf	davon NotSan
Ahlen			
NEF 1	168	5,00	5,00
NEF 2	60	1,79	1,79
RTW 1	168	10,00	7,00
RTW 2	168	10,00	7,00
RTW 3 [TD*]	88	5,76	4,03
RTW 4 [TD*]	50	3,27	2,29
KTW [TD*]	48	3,14	---
		38,96	27,11

Beckum

NEF	168	5,00	5,00
RTW 1	168	10,00	7,00
RTW 2	168	10,00	7,00
RTW 3 [TD*]	60	3,93	2,75
KTW [TD*]	40	2,62	---
		31,55	21,75

Oelde

NEF	168	5,00	5,00
RTW 1	168	10,00	7,00
RTW 2	168	10,00	7,00
KTW [TD*]	40	2,62	---
		27,62	19,00

Warendorf

NEF 1	168	5,00	5,00
RTW 1 [ITW]	168	10,00	7,00
RTW 2	168	10,00	7,00
RTW 3	168	10,00	7,00
RTW 4 [TD*]	72	4,71	3,30
KTW 1 [TD*]	50,5	4,32	---
KTW 2 [TD*]	30	1,96	---
KTW 3 [TD*]	30	1,96	---
		47,95	29,30

Beelen/Herzebrock-Clarholz

RTW [TD*]	87	5,70	3,99
		5,70	3,99

Ennigerloh

RTW 1	168	10,00	7,00
RTW 2 [TD*]	55	3,60	2,52
KTW [TD*]	45	2,94	---
		16,54	9,52

Drensteinfurt

RTW	168	10,00	7,00
		10,00	7,00

Sendenhorst

NEF	168	5,00	5,00
RTW 1	168	10,00	7,00
RTW 2 [TD*]	60	3,93	2,75
		18,93	14,75

Telgte

NEF	168	5,00	5,00
RTW 1	168	10,00	7,00
RTW 2	168	10,00	7,00
KTW [TD*]	40	2,62	---
		27,62	19,00

Ostbevern

RTW	168	10,00	7,00
		10,00	7,00

Wadersloh

RTW	168	10,00	7,00
		10,00	7,00

Leitstelle

NEF	60	1,79	1,79
		1,79	1,79

Gesamt	246,66	167,21	167
---------------	---------------	---------------	------------

Aufgabenträger	Personalbedarf	davon NotSan	NotSan
Stadt Ahlen	38,96	27,11	27
Stadt Beckum	31,55	21,75	22
Stadt Oelde	27,62	19,00	19
Stadt Warendorf	53,65	33,29	33
Kreis Warendorf	94,88	66,06	66
	246,66	167,21	167

* Bei den im Tagesdienst besetzten Rettungsmitteln erfolgt die Berechnung auf Basis von 39 Wochenstunden und es wird einheitlich ein erhöhter Personalausfallfaktor von 5,5 je Funktion (24/7) angewandt. Dieser entspricht im Durchschnitt dem von der Stadt Ahlen im Rahmen ihrer Gebührenerkalkulation zugrunde gelegten und von den Kostenträgern anerkannten Personalbedarfen.

Personalplanung Notfallsanitäter

Rettungswachenträger: Stadt Ahlen

Grundbedarf Notfallsanitäter	
Besetzung Rettungsmittel (vgl. Tabelle 1)	27
zusätzliche Praxisanleiter*	6
Grundbedarf Notfallsanitäter	33

*nicht regelmäßig im Einsatzdienst eingesetzt

Tabelle 2

Planungsstand: 01.09.2022

vorhandenes Rettungsdienstpersonal (01.09.2022)			
	Anzahl MA	VZÄ	
Rettungssanitäter	21	21	
Rettungsassistenten	5	5	
davon:			
<			
>			
< 3 Jahre	0	0	
Notfallsanitäter	30	30	
	56	56	

Jahr	NotSan am 01.01.	Ausbildung zum NotSan				davon durchgefallen	Fluktuation/ Abgänge NotSan (geschätzt)	Ruhestand NotSan	Neueinstellungen NotSan (geschätzt)	bestandene Nachprüfung (aus Vorjahr)	NotSan am 31.12.. (Anzahl MA)	ungedeckter Grundbedarf NotSan zum 31.12. (Anzahl MA)**
		Fallgruppe 1 ≥ 5 Jahre	Fallgruppe 2 ≥ 3 - < 5 Jahre	Fallgruppe 3 < 3 Jahre	Vollausbildung Beginn							
2020	28	2	0	0	2	0	1	3	0	0	26	7
2021	26	4	0	0	6	1	1	3	0	1	30	3
2022	30	0	0	0	6	3	0	3	0	0	33	0
2023	33	0	0	0	6	2	0	3	0	0	30	3
2024	30				6	6	1	3	0	0	31	2
2025	31				6	6	1	3	0	0	32	1
2026	32				6	6	1	3	0	1	34	-1
Summe:		6	0	0	38	24						

**Die Planung/Berechnung erfolgt anhand der Anzahl der MA. Aufgrund von Teilzeitbeschäftigungen kann der Bedarf entsprechend höher sein.

Personalplanung Notfallsanitäter

Rettenungswachenträger: Stadt Beckum

Grundbedarf Notfallsanitäter	
Besetzung Rettungsmittel (vgl. Tabelle 1)	22
zusätzliche Praxisanleiter*	2
Grundbedarf Notfallsanitäter	24

*nicht regelmäßig im Einsatzdienst eingesetzt

Tabelle 2

Planungsstand: 01.09.2022

vorhandenes Rettungsdienstpersonal (01.09.2022)		
	Anzahl MA	VZÄ
Rettungssanitäter	14	14
Rettungsassistenten	1	1
davon:		
<		
>		
< 3 Jahre	0	0
Notfallsanitäter	22	22
	37	37

Jahr	NotSan am 01.01.	Ausbildung zum NotSan				davon durchgefallen	Fluktuation/ Abgänge NotSan (geschätzt)	Ruhestand NotSan	Neueinstellungen NotSan (geschätzt)	bestehende Nachprüfung (aus Vorjahr)	NotSan am 31.12. (Anzahl MA)	ungedeckter Grundbedarf NotSan zum 31.12. (Anzahl MA)**
		Fallgruppe 1 ≥ 5 Jahre	Fallgruppe 2 ≥ 3 - < 5 Jahre	Fallgruppe 3 < 3 Jahre	Vollausbildung Beginn							
2020	14	1	0	0	0	0	1	0	2	0	16	8
2021	16	0	0	0	6	3	0	0	0	0	19	5
2022	19	0	0	0	0	3	0	0	0	0	22	2
2023	22	0	0	0	2	0	2	0	0	0	20	4
2024	20				2	6	1	0	0	0	25	-1
2025	25				2	3	1	0	0	0	27	-3
2026	27				2	2	1	3	0	0	25	-1
Summe:		1	0	0	14	17						

**Die Planung/Berechnung erfolgt anhand der Anzahl der MA. Aufgrund von Teilzeitbeschäftigten kann der Bedarf entsprechend höher sein.

Personalplanung Notfallsanitäter

Rettungswachenträger: Stadt Oelde

Grundbedarf Notfallsanitäter	
Besetzung Rettungsmittel (vgl. Tabelle 1)	19
zusätzliche Praxisanleiter*	2
Grundbedarf Notfallsanitäter	21

*nicht regelmäßig im Einsatzdienst eingesetzt

Tabelle 2

Planungsstand: 01.09.2022

vorhandenes Rettungsdienstpersonal (01.09.2022)		
	Anzahl MA	VZÄ
Rettungssanitäter	5	4
Rettungsassistenten	8	13
davon:		
<		
<		
< 3 Jahre	1	1
Notfallsanitäter	23	14
	36	31

Jahr	NotSan am 01.01.	Ausbildung zum NotSan				davon durchgefallen	Fluktuation/ Abgänge NotSan (geschätzt)	Ruhestand NotSan	Neueinstellungen NotSan (geschätzt)	bestandene Nachprüfung (aus Vorjahr)	NotSan am 31.12.. (Anzahl MA)	ungedeckter Grundbedarf NotSan zum 31.12. (Anzahl MA)**
		Fallgruppe 1 ≥ 5 Jahre	Fallgruppe 2 ≥ 3 - < 5 Jahre	Fallgruppe 3 < 3 Jahre	Vollausbildung Beginn							
2020	14	7	0	0	1	0	2	0	2	0	21	0
2021	21	1	0	0	1	3	1	1	0	0	23	-2
2022	23	0	0	0	2	1	1	0	0	0	23	-2
2023	23	0	0	0	1	1	2	0	0	0	22	-1
2024	22				2	1	1	0	0	0	22	-1
2025	22				1	2	1	1	0	0	22	-1
2026	22				1	1	1	0	0	0	22	-1
Summe:		8	0	0	9	9						

**Die Planung/Berechnung erfolgt anhand der Anzahl der MA. Aufgrund von Teilzeitarbeitenden kann der Bedarf entsprechend höher sein.

Personalplanung Notfallsanitäter

Rettungswachenträger: Stadt Warendorf

Grundbedarf Notfallsanitäter	
Besetzung Rettungsmittel (vgl. Tabelle 1)	33
zusätzliche Praxisanleiter*	9
Grundbedarf Notfallsanitäter	42

*nicht regelmäßig im Einsatzdienst eingesetzt

Tabelle 2

Planungsstand: 01.09.2022

vorhandenes Rettungsdienstpersonal (01.09.2022)		
	Anzahl MA	VZÄ
Rettungssanitäter	21	12,5
Rettungsassistenten	2	2
davon:		
>		
<		
< 3 Jahre	0	0
Notfallsanitäter	44	39,9
	67	54,4

Jahr	NotSan am 01.01.	Ausbildung zum NotSan					davon durchgefallen	Fluktuation/ Abgänge NotSan (geschätzt)	Ruhestand NotSan	Neueinstellungen NotSan (geschätzt)	beständige Nachprüfung (aus Vorjahr)	NotSan am 31.12.. (Anzahl MA)	ungedeckter Grundbedarf NotSan zum 31.12. (Anzahl MA)**
		Fallgruppe 1 ≥ 5 Jahre	Fallgruppe 2 ≥ 3 - < 5 Jahre	Fallgruppe 3 < 3 Jahre	Vollausbildung Beginn	Abschluss							
2020	37	0	0	0	8	9	0	7	0	0	0	40	2
2021	36,4	0	0	0	8	6	0	5,5	0	0	0	36,9	5
2022	36,9	0	0	0	9	7	0	7	1	0	0	35,9	6
2023	35,9	0	0	1	9	8	0	5	0	0	0	39,9	2
2024	39,9				9	8	0	7	0	0	0	40,9	1
2025	40,9				9	9	0	7	1	0	0	41,9	0
2026	41,9				9	9	0	7	1	0	0	42,9	-1
Summe:		0	0	1	61	56							

**Die Planung/Berechnung erfolgt anhand der Anzahl der MA. Aufgrund von Teilzeitbeschäftigungen kann der Bedarf entsprechend höher sein.

Personalplanung Notfallsanitäter

Rettungswachenträger: Kreis Warendorf

Grundbedarf Notfallsanitäter	
Besetzung Rettungsmittel (vgl. Tabelle 1)	66
zusätzliche Praxisanleiter*	6
Grundbedarf Notfallsanitäter	72

*nicht regelmäßig im Einsatzdienst eingesetzt

Tabelle 2

Planungsstand: 01.09.2022

vorhandenes Rettungsdienstpersonal (01.09.2022)		
	Anzahl MA	VZÄ
Rettungsanitäter	22	21,3
Rettungsassistenten	5	3,9
davon:		
>		
<		
<3 Jahre	0	0
Notfallsanitäter	70	64,9
	97	90,1

Jahr	NotSan am 01.01.	Ausbildung zum NotSan				davon durchgefallen	Fluktuation/ Abgänge NotSan (geschätzt)	Ruhestand NotSan	Neueinstellungen NotSan (geschätzt)	bestandene Nachprüfung (aus Vorjahr)	NotSan am 31.12.. (Anzahl MA)	ungedeckter Grundbedarf NotSan zum 31.12. (Anzahl MA)**
		Fallgruppe 1 ≥ 5 Jahre	Fallgruppe 2 ≥ 3 - < 5 Jahre	Fallgruppe 3 < 3 Jahre	Vollausbildung Beginn							
2020	62	0	2	3	4	0	6	0	2	0	65	7
2021	65	0	0	0	4	0	6	0	2	0	65	7
2022	65	0	0	0	6	0	6	0	4	0	67	5
2023	67	0	0	0	6	0	6	0	2	0	67	5
2024	67				6	0	6	0	3	0	67	5
2025	67				6	0	6	1	2	0	68	4
2026	68				6	0	6	0	3	0	71	1
Summe:		0	2	3	38	29						

**Die Planung/Berechnung erfolgt anhand der Anzahl der MA. Aufgrund von Teilzeitbeschäftigungen kann der Bedarf entsprechend höher sein.

Personalplanung Notfallsanitäter

Tabelle 2

Planungsstand: 01.09.2022

Grundbedarf Notfallsanitäter	
Besetzung Rettungsmittel (vgl. Tabelle 1)	167
zusätzliche Praxisanleiter*	25
Grundbedarf Notfallsanitäter	192

*nicht regelmäßig im Einsatzdienst eingesetzt

vorhandenes Rettungsdienstpersonal (01.09.2022)			
	Anzahl MA	VZÄ	
Rettungssanitäter	83	72,8	
Rettungsassistenten	24	24,9	
davon:	21	21,9	
>	2	2	
<	1	1	
< 3 Jahre	189	170,8	
Notfallsanitäter	296	268,5	

Jahr	NotSan am 01.01.	Ausbildung zum NotSan				davon durchgefallen	Fluktuation/ Abgänge NotSan (geschätzt)	Ruhestand NotSan	Neueinstellungen NotSan (geschätzt)	bestandene Nachprüfung (aus Vorjahr)	NotSan am 31.12.. (Anzahl MA)	ungedeckter Grundbedarf NotSan zum 31.12. (Anzahl MA)**
		Fallgruppe 1 ≥ 5 Jahre	Fallgruppe 2 3 - < 5 Jahre	Fallgruppe 3 < 3 Jahre	Vollausbildung							
2020	155	10	2	3	11	1	19	0	7	0	168	24
2021	168	5	0	0	17	1	15,5	1	4	1	177,5	14,5
2022	177,5	0	0	0	18	0	17	1	7	0	184,5	7,5
2023	184,5	0	0	1	15	0	18	2	2	0	182,5	9,5
2024	182,5				24	1	18	1	3	0	189,5	2,5
2025	189,5				26	1	18	4	2	0	194,5	-2,5
2026	194,5				24	1	18	5	3	1	198,5	-6,5
Summe:		15	2	4	135							

**Die Planung/Berechnung erfolgt anhand der Anzahl der MA. Aufgrund von Teilzeitbeschäftigten kann der Bedarf entsprechend höher sein.

Anlage A.2
zum Rettungsdienstbedarfsplan
des Kreises Warendorf

Betrieb eines Telenotarzt-Systems für die Kreise
Borken, Coesfeld, Recklinghausen, Steinfurt,
Warendorf und die Stadt Münster

Kreis Warendorf
Der Landrat
-Ordnungsamt-
Waldenburger Str. 2
48231 Warendorf

Betrieb eines Telenotarzt-Systems für die Kreise Borken, Coesfeld, Recklinghausen, Steinfurt, Warendorf und die Stadt Münster

Inhalt

Betrieb eines Telenotarzt-Systems für die Kreise Borken, Coesfeld, Recklinghausen, Steinfurt, Warendorf und die Stadt Münster.....	123
1. Einleitung.....	123
2. Definitionen.....	124
3. Kriterien zur Einrichtung der Telenotarzt-Zentrale.....	125
3.1 Kriterium Einwohnerzahl.....	125
3.2 Kriterium Personalressourcen	126
3.3 Kriterium Überregionale Zusammenarbeit	126
3.4 Kriterium Bedarfsnachweis	127
4. Zielsetzungen	128
5. Notwendige Leistungen und kostenbildende Merkmale	129
5.1 Technische Ausstattung der Rettungswagen.....	130
5.2 Technische Ausstattung und Betrieb der Telenotarzt-Zentrale.....	130
5.3 Unterstützende Leistungen	131
5.4 Personalkosten Tele-Notärztinnen und Notärzte inklusive Qualifizierung.....	131

1. Einleitung

Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS) hat im Februar 2020 gemeinsam mit den Verbänden der Krankenkassen, der kommunalen Spitzenverbände und den Ärztekammern seinen Willen bekräftigt, eine bedarfsgerechte, qualitativ hochwertige, flächendeckende und wirtschaftliche Einrichtung von

Telenotarzt-Systemen in Nordrhein-Westfalen umzusetzen. Hierzu ist eine Kooperation der Rettungsdienststräger – schon aus Gründen der Wirtschaftlichkeit – unerlässlich.

Die Rettungsdienststräger

- Kreis Borken
- Kreis Coesfeld
- Stadt Münster
- Kreis Recklinghausen
- Kreis Steinfurt
- Kreis Warendorf

innerhalb des Regierungsbezirkes Münster beabsichtigen gemeinsam den Betrieb eines Telenotarzt-Systems. Die genannten Rettungsdienst-Träger bilden hierzu auf dem Wege einer öffentlich-rechtlichen Vereinbarung eine Trägergemeinschaft. Kernträger und Standort der Telenotarzt-Zentrale (TNAZ) ist die Stadt Münster.

Auf Basis der Erfahrungen mit dem Betrieb einer TNAZ aus dem Rettungsdienst Aachen sowie der im Auftrag des MAGS erstellten wissenschaftlichen Ausarbeitung der Universität Maastricht wurden einheitliche Kriterien für die Bedarfsermittlung bzw. Bedarfsfeststellung eines Telenotarzt-Systems entwickelt. An dieser Entwicklung waren Vertreter der Kommunen, des MAGS sowie der Kostenträger und Ärztekammern beteiligt, die in der „Steuerungsgruppe Telenotarztssystem in Nordrhein-Westfalen“ die Einrichtung von Telenotarzt-Systemen begleiten.

2. Definitionen

Ein/e „Telenotarzt/-ärztin“ (TNA) ist ein/e im Rettungsdienst eingesetzte/r Notarzt/-ärztin, der/die über Telekommunikation Sprach- und ggf. Sichtkontakt zu einem Rettungsmittel, dessen Besatzung und dem Notfallpatienten hat. Telenotärzte/-ärztinnen nutzen dazu sämtliche verfügbaren therapielevanten Informationen, die neben den verbalen Schilderungen zum Zustand von Patienten/-innen auch die aktuell übertragenen Daten (Vitalparameter und Echtzeitkurven) der eingesetzten medizintechnischen Geräte umfassen. Ziel von Telenotarzt-Systemen ist es, am Einsatzort tätige Notfallsanitäter/-innen dabei zu unterstützen, die Behandlung optimal durchzuführen. Dies erfolgt im Rahmen von Beratungen und Delegationen.

Ein/e Telenotarzt/-ärztin stellt dabei keinen Ersatz für Einsätze mit erkennbarer Notwendigkeit einer Notärztin / eines Notarztes vor Ort dar. Im Fall von lebensbedrohlichen Erkrankungen

und Verletzungen wird weiterhin eine Notärztin bzw. ein Notarzt an die Einsatzstelle entsendet. Durch den Einsatz von Telenotärztinnen/-ärzten kann eine Notfalltherapie dann aber bereits vor Eintreffen des Notarztes / der Notärztin beginnen.

Die Tätigkeit der Telenotärzte/-ärztinnen folgt von einer Telenotarzt-Zentrale (TNAZ) aus, die in der Leitstelle der Stadt Münster eingerichtet wird.

Die technischen Systemkomponenten eines Telenotarzt-Systems bestehen einerseits aus der stationären und mobilen Fahrzeugtechnik, kompatibler Medizintechnik (z.B. EKG-Gerät), der Telenotarzt-Zentrale mit entsprechender Logistik und Hardware sowie der Software des Telenotarzt-Systems.

Gemäß der Analyse der Universität Maastricht im Auftrag des zuständigen Ministeriums sind zur Einrichtung eines Telenotarzt-Systems u.a. zu berücksichtigen:

- Um einen wirtschaftlichen Betrieb einer Telenotarzt-Zentrale zu ermöglichen, sollen mindestens 1 - 1,5 Millionen Menschen im versorgten Gebiet leben.
- Bestehende Kooperationen zwischen Rettungsdienst-Trägern sollen bei der Einrichtung von TNAZ besondere Berücksichtigung finden.
- Eine standardisierte Dokumentation der Rettungsdienst-Einsätze soll von Beginn an Priorität besitzen, um qualitativ hochwertige Analysen zur Qualitätssicherung zu ermöglichen.

3. Kriterien zur Einrichtung des Telenotarzt-Systems

Im Auftrag der Steuerungsgruppe Telenotarzt-System in Nordrhein-Westfalen hat das Aachener Institut für Rettungsmedizin und zivile Sicherheit (ARS) Kriterien für die Bildung einer Trägergemeinschaft TNAZ zusammengestellt und in der „Ausfüllhilfe & Musteranhang Rettungsdienstbedarfsplan, Version 1.1“ definiert.

Im Folgenden wird die Erfüllung der geforderten Kriterien durch die Trägergemeinschaft Telenotarzt-System detailliert dargestellt.

3.1 Kriterium Einwohnerzahl

Die Einwohnerzahl der beteiligten Rettungsdienststräger beträgt in Summe über 2.200.000 Menschen auf einer Fläche von 6.700 km². Eine Darstellung der Strukturdaten ist der Tabelle 1 zu entnehmen.

Tabelle 1	BOR	COE	MS	RE	ST	WAF	Summen
Einwohnerzahl	370.000	220.000	315.000	614.000	448.000	278.000	2.245.000
Fläche in km ²	1.418	1.110	300	760	1.792	1.317	6.697
Hilfsfrist	12	12	8 (in Teilen 12)	8 (in Teilen 12)	12	12	
Anzahl NEF 24/7	5	4	2	9	5	6	31
Anzahl NEF (temporär, Angabe in h.)	0	0	10	24	35	24	
Anzahl RTW	17	18	17	30	22	23	127
Verlegunge-Notarzt (temporär, Angabe in h.) *= Nutzungsgemeinschaft ITW Münster	12*	12*	12*	0	12*	0	
Anzahl Krankenhäuser im RD-Bereich **	6	4	6	14 (+ Kinderkrhs.)	6	4	26
davon Maximalversorger	0	0	1	0	0	0	1

** = Akut- / Notfallkrankenhäuser

Tabelle 1: Strukturdaten (Stand November 2021)

3.2 Kriterium Personalressourcen

Im Zuge der Einrichtung einer TNAZ soll personell mit dem Universitätsklinikum Münster (UKM) kooperiert werden. Hierzu wurde zwischen der Stadt Münster und dem UKM im Juli 2020 eine Vereinbarung („Letter of intent“) getroffen. Das UKM ist neben dem Universitätsklinikum Aachen eines von zwei „Virtuellen Krankenhäusern NRW“ (Projekt der NRW-Landesregierung), verfügt über mehrjährige Erfahrung in Forschung und Praxis der Telemedizin in den Bereichen Intensivmedizin und Infektiologie. Das UKM ist seit dessen Gründung am Notarztendienst der Stadt Münster beteiligt, stellt den Großteil der Notärztinnen und Notärzte und kooperiert in der Notfallversorgung eng mit der Stadt Münster.

3.3 Kriterium überregionale Zusammenarbeit

In der Region der Trägergemeinschaft besteht eine intensive rettungsdienstliche Zusammenarbeit. Die Kreise Borken, Coesfeld, Steinfurt sowie die Stadt Münster haben sich zu einer Nutzer-Gemeinschaft für einen gemeinsamen Intensivtransportwagen zusammengefunden. Das Fahrzeug versorgt eine Bevölkerung von 1,3 Millionen Menschen und kann dadurch wirtschaftlich betrieben werden. Die Disposition des vom ASB betriebenen Intensivtransportwagens mit dem Standort Münster erfolgt zentral durch die Leitstelle Münster und wird dort fachärztlich begleitet.

Auch im Bereich der Luftrettung (Christoph Europa 2 und Christoph Westfalen) erfolgt eine überregionale gemeinsame Nutzung. Kernträger und zuständig für die Disposition der Luftrettungsmittel ist der Kreis Steinfurt.

Seit 2011 finden regelmäßige Treffen der Ärztlichen Leitungen der Rettungsdienste im Regierungsbezirk Münster statt, an denen alle ÄLRD der potentiellen Trägergemeinschaft aktiv mitwirken. Hierbei wird sich auch intensiv über die rettungsdienstlichen Konzepte und Entwicklungen in der Region ausgetauscht.

Die ÄLRD der Kreise Borken, Coesfeld, Steinfurt, Warendorf und der Stadt Münster bilden gemeinsam die wissenschaftliche Leitung einer Notarzt-Fortbildungsreihe, die von der Akademie der Ärztekammer Westfalen-Lippe ausgerichtet und von Notärztinnen und Notärzten aus der Region besucht wird.

Ebenfalls regelmäßig finden Konferenzen der Leitstellen-Leitungen aus der Region statt, in denen sich die Verantwortlichen intensiv über die gemeinsame Aufgabe austauschen. Kooperationen und Redundanzen für die Leitstellen sind Beweis dieser engen Zusammenarbeit.

Tabelle 2	BOR	COE	MS	RE	ST	WAF
Leitstellensoftware	Celios 7(CKS)	Celios 7 (CKS)	Celios 7 (CKS)	Cobra 4 (ISE)	Celios 7 (CKS)	Cobra 4 (ISE)
Patientenmonitoring	Corpuls C3	Corpuls C3	Zoll X-Series	Corpuls C3	Corpuls C3	Corpuls C3
Digitale Dokumentation	Ceus (CKS)	Ceus (CKS)	AmbulancePad (Zoll)	kein	Ceus (CKS)	NIDApad (medDV)

Tabelle 2: Technische Komponenten (Stand Juni 2022)

3.4 Kriterium Bedarfsnachweis

Die Einsatzspektren sind in den Tabellen 3 und 4 dargestellt. Aufgrund der nicht-repräsentativen Umstände des Jahres 2020 (Beginn der Pandemie), sind die Einsätze des Jahres 2019 dargestellt.

Tabelle 3 (Basis: 2019)	BOR	COE	MS	RE	ST	WAF	Summen
Einsatzzahl Notfallrettung (RTW gesamt) ¹	19.947	15.508	20.523	55.639	56.118	23.778	191.513
davon mit NEF	6.630	6.543	6.249	22.334	14.634	10.161	66.551
Notarzt-Quote ²	33%	42%	30%	40%	26%	43%	
Sekundärtransporte (ohne KTW)	1.068	1404	2.290 ⁴	3.906	k.A.	1.650	8.028
davon mit Notarzt-Begleitung	471	254	710 ⁴	1.414	k.A.	660	2.799
Anzahl Einsätze mit verzögerter Eintreffzeit NEF (gesamt)	1.523 ³	1.772	1.417 ³	4.803 ³	1.819 ³	3.130 ³	14.464

¹ = Alle hilfsfristrelevanten Einsätze der RTW (mit Sonderrechten) mit Status 3

² = Anteil der Einsätze der Notfallrettung mit NEF-Beteiligung und Status 3

³ = Hier werden alle NEF-Einsätze angegeben, bei denen das NEF nach einer Frist von 12 Minuten eintrifft

⁴ = Enthält 542 ITW-Einsätze, die zum Teil in anderen Rettungsdienst-Bereichen erfolgten

Tabelle 3: Einsatzdaten der TNA-Träbergemeinschaft (Stand November 2021)

Bereits aufgrund der Größe der versorgten Bevölkerung kann innerhalb des Trägerbereiches der TNAZ hoher Bedarf an telemedizinischer Versorgung erwartet werden.

Tabelle 4 : Einsatzart (Näherungswerte)	BOR	COE	MS	RE	ST	WAF	Summen
Primäreinsätze ¹ (vgl. Indikationen S1-Leitlinie)	330	330	325	1.200	730	508	3.423
Sekundäreinsätze (vgl. Indikationen S1-Leitlinie)	150	38	150	k.A.	k.A.	130	468
Abklärung Sekundärtransporte	600	250	2.000	1.000	k.A.	600	4.450
Rechtliche Abklärung (z.B. Transport-Verweigerung (- Verzicht))	1.200	1.800	1.500	k.A.	3.100	1.250	8.850

¹ = die Rettungsdienst-Träger gehen von einer Quote von 5% der derzeitigen NEF-Einsätze aus und haben entsprechende Angaben gemacht

Es handelt sich bei allen Angaben um Schätzwerte

Tabelle 4: Näherungswerte bezugnehmend auf sinnvolle und mögliche Einsatzbereiche für das TNAS (Stand November 2021)

Bezüglich des zu erwartenden Bedarfes kann auf die Erfahrungen im Bereich des Rettungsdienstes des Kreises Borken sowie der Stadt Münster aufgebaut werden. In beiden Rettungsdienst-Bereichen sind für einzelne Rettungswagen Telenotarzt-Systeme eingerichtet. Ebenfalls in die Einschätzung der zu erwartenden Bedarfe können Erfahrungen großer TNA-Systeme, vornehmlich aus Aachen, einbezogen werden. Auf Basis dieser Erfahrungen kann von einem hohen Bedarf telenotärztlicher Leistungen in der Region ausgegangen werden, der in Tabelle 4 abgeschätzt worden ist.

Im Regelfall erfolgt der Einsatz des Telenotarzt-Systems auf Anforderung des Rettungsdienst-Fachpersonals zur ärztlichen Mitbeurteilung und / oder zur medikamentösen Therapie. Einen weiteren Schwerpunkt des Einsatzes des Telenotarzt-Systems stellen Verlegungstransporte von überwachungspflichtigen Krankenhaus-Patienten dar. Daneben leistet das Telenotarzt-System überbrückende Hilfe, wenn es zeitverzögert zum Einsatz einer Notärztin / eines Notarztes kommt.

Die oben genannten Kriterien wurden am 15.11.2021 in einem gemeinsamen Antrag der Rettungsdienststräger auf Zulassung einer Telenotarzt-Zentrale gegenüber der Steuerungsgruppe Telenotarztssystem in Nordrhein-Westfalen dargestellt.

Dem Antrag der Rettungsdienststräger wurde von der Steuerungsgruppe Telenotarztssystem in Nordrhein-Westfalen nach Prüfung am 29.11.2021 zugestimmt und dieser wurde mit Beschluss genehmigt. Damit ist anhand der definierten Anforderungskriterien und gemäß den Empfehlungen der Universität Maastricht der Bedarf für eine Telenotarzt-Zentrale mit Standort Münster festgestellt worden.

4. Zielsetzungen

Die genannten Rettungsdienststräger beabsichtigen, im Jahr 2022 eine Trägergemeinschaft für ein Telenotarzt-System zu bilden. In der Leitstelle Münster wird eine Telenotarzt-Zentrale eingerichtet, diese ist 24/7 an 365 Tagen im Jahr einsatzbereit zu halten.

Gemeinsames Ziel ist der Start des Telenotarzt-Systems Mitte 2023 mit zunächst maximal 50 an die TNAZ angebandenen RTW (Stufe 1). Die Größenordnung der angebandenen RTW ist nach der Einwohnerzahl bemessen worden.

Rettungsdienst-Träger	Stufe 1	Stufe 2 nach 18 Monaten
Borken	bis zu 8	bis zu 16
Coesfeld	bis zu 4	bis zu 8
Münster	bis zu 8	bis zu 16
Recklinghausen	bis zu 14	bis zu 28
Steinfurt	bis zu 10	bis zu 20
Warendorf	bis zu 6	bis zu 12
SUMME	bis zu 50	bis zu 100

Tabelle 5: Maximal eingebundene RTW

Stufe 2 sieht die Anbindung bis zu 50 weiterer RTW im Abstand von 18 Monaten nach Start des Systems vor. Basierend auf den gewonnenen Erfahrungen soll in den Folgejahren ein stufenweiser weiterer Ausbau des Systems erfolgen.

Die kalkulierten Zahlen können aufgrund von nicht vorhersehbaren Ereignissen (zum Beispiel unfallbedingte Totalschäden an RTW) abweichen.

Die Einrichtung der Telenotarzt-Zentrale am Standort Münster dient der Qualitätsverbesserung im Rettungsdienst aller beteiligten Träger.

Erwartet werden im Einzelnen:

- Verkürzung des notarztfreien Intervalls durch telemedizinische ärztliche Begleitung.
- Reduktion der Notwendigkeit von NEF-Einsätzen bei nicht lebensgefährlichen Notfall-Situationen.
- Reduktion der Notwendigkeit ärztlicher Begleitung von Verlegungstransporten zwischen Krankenhäusern.

5. Notwendige Leistungen und kostenbildende Merkmale

Das Telenotarzt-System stellt ein kostenbildendes Qualitätsmerkmal des Rettungsdienstes dar. Der Umfang der notwendigen Leistungen zur Inbetriebnahme und Aufrechterhaltung eines Telenotarzt-Systems wird an Hand der kostenbildenden Merkmale bestimmt. Diese setzen sich aus den Komponenten Personal- und Sachkosten zusammen.

Im Zuge der gemeinsamen Planungen der beteiligten Rettungsdienstträger wurde eine Grobkalkulation der Kosten erstellt. Die öffentlich-rechtliche Vereinbarung der beteiligten

Rettungsdienstträger definiert Kostenarten und deren Aufteilung auf die Vereinbarungspartner. Sämtliche Betriebskosten für die Telenotarzt-Zentrale (ausgenommen des Eigenanteils der Stadt Münster) werden dem Kerträger Stadt Münster durch die Mitglieder der Trägergemeinschaft erstattet.

Die Kosten für die Ausrüstung der Rettungsmittel und seiner Leitstelle für das Telenotarzt-System und die daraus resultierenden laufenden Kosten trägt jedes Mitglied der Trägergemeinschaft selbst.

Die Kosten der Telenotarzt-Zentrale, die einem Rettungsdienst-Träger entstehen, werden auf die mittleren und großen kreisangehörigen Städte als Träger der Rettungswachen im Wege einer Anwendung der Leitstellenumlage nach § 14 Abs. 6 S. 1 RettG NRW anteilig umgelegt.

5.1 Technische Ausstattung der Rettungswagen

Die technische Ausstattung der Rettungswagen umfasst:

- die Beschaffung von Hardware (z.B. Antennen, Halterungen, Übertragungseinheiten, Kopfhörer)
- den Einbau der Hardware
- die Beschaffung der Software
- Konfiguration, Testung, Abnahme des Systems
- die Instandhaltung der beschriebenen Technik
- die Vorhaltung von Ersatz-Systemen bei Ausfall der Technik

5.2 Technische Ausstattung und Betrieb der Telenotarzt-Zentrale

Ausstattung und Betrieb der Telenotarzt-Zentrale umfasst:

- die Bereitstellung von Räumlichkeiten
- die Beschaffung von Hardware (z.B. Rechereinheiten, Monitore, Büromöbel, Ruhe-Möglichkeiten)
- die Beschaffung der Software (Telenotarzt-Software, Arbeitsplatz Software, Anbindung an Leitstellen-Systeme)
- Konfiguration, Testung, Abnahme des Systems
- die Instandhaltung der beschriebenen Technik

- die Vorhaltung von Ersatz-Systemen bei Ausfall der Technik

5.3 Unterstützende Leistungen

Die unterstützenden Leistungen umfassen:

- Einweisung / Schulung des Rettungsfachpersonals
- Anpassung und Etablierung von Verfahren (Behandlungspfade, Standard-Arbeits-Anweisungen)
- technischer Support durch den Anbieter des Telenotarzt-Systems
- Berichtswesen gegenüber den Mitgliedern der Trägergemeinschaft
- Bereitstellung von Daten für den Export in andere Auswertungsprogramme (z.B. zur Rettungsdienst-Bedarfsplanung)
- Etablierung eines übergreifenden Qualitätsmanagements in Abstimmung mit den Ärztlichen Leitungen Rettungsdienst der Trägergemeinschaft
 - Datenbereitstellung, -aufbereitung, -analyse
 - Personalführung und Mitarbeiter-Gespräche
 - Supervision

5.4 Personalkosten Tele-Notärztinnen und Notärzte inklusive Qualifizierung

Die Personal- und Qualifizierungskosten umfassen:

- Bereitstellung qualifizierten telenotärztlichen Personals im Zuge der Personalgestellung (inkl. Overhead-Kosten)
- Qualifikationsmaßnahmen nach Vorgaben der Ärztekammer
- Fortbildungsmaßnahmen nach Vorgaben der Ärztekammer



Herausgeber

Kreis Warendorf

Der Landrat

Amt für öffentliche Sicherheit,

Ordnung und Straßenverkehr

Waldenburger Str. 2

48231 Warendorf

Dezember 2022

www.kreis-warendorf.de