

Für die Zukunft gesattelt.

## Rettungsdienstbedarfsplan für den Kreis Warendorf



Stand September 2017

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

September 2017

[www.kreis-warendorf.de](http://www.kreis-warendorf.de)







# Inhaltsverzeichnis

<b>Bezeichnung</b>		<b>Seite</b>
<b>Einführung</b>		<b>7</b>
<b>Teil I:</b>	<b><u>Allgemeines zum Rettungsdienst im Kreis Warendorf</u></b>	
<b>1</b>	<b>Rettungsdienst Grundlagen</b>	<b>8</b>
1.1	Gesetzliche Grundlagen / Abgrenzung Rettungsdienst von sonstigen Leistungen	<b>8</b>
1.2	Organisation des Rettungsdienstes im Kreis Warendorf	<b>9</b>
1.3	Planungsgrößen: Hilfsfrist / Erreichungsgrad	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>Kreisbeschreibung</b>	<b>11</b>
2.1	Geographische Lage	<b>12</b>
2.2	Fläche und Einwohner	<b>12</b>
2.3	Verkehrswesen	<b>15</b>
2.3.1	Verkehrswege und durchquerte Stadt-/Gemeindegebiete Bahnstrecken	<b>15</b>
2.3.2	Kraftfahrzeugbestand	<b>16</b>
2.3.3	Verkehrsunfallstatistik	<b>16</b>
2.3.4	Wirtschaft	<b>18</b>
<b>3</b>	<b>Rettungswachen / Notarztversorgung Fahrzeuge / Personal</b>	<b>19</b>
3.1	Allgemeines	<b>19</b>
3.1.1	Zuständigkeiten	<b>19</b>
3.1.2	Standortstruktur Notfallrettung / Notärztliche Versorgung	<b>19</b>
3.1.2.1	Standortstruktur Notfallrettung	<b>21</b>
3.1.2.2	Notärztliche Versorgung	<b>23</b>
3.1.3	Rettungsmittel-/ Fahrzeugausstattung	<b>25</b>
3.1.3.1	Gesetzliche Vorgaben	<b>25</b>
3.1.3.2	Bedarfsgerechte Rettungsmittel-/Fahrzeugausstattung für die Notfallrettung	<b>26</b>
3.1.3.3	Bedarfsgerechte Rettungsmittel-/Fahrzeugausstattung für den Krankentransport	<b>27</b>
3.1.3.4	Intensiv-Transporte	<b>30</b>
3.1.3.5	Bedarfsgerechte Rettungsmittel-/Fahrzeugausstattung insgesamt	<b>32</b>

Bezeichnung	Seite	
3.1.3.6	Reserve-Fahrzeuge	36
3.1.4	Blut- und Organtransporte	37
3.1.5	Spitzenabdeckung / Sonderbedarf Fahrzeuge	37
3.1.5.1	Spitzenabdeckung	37
3.1.5.2	Sonderbedarf	38
3.2	Personal	39
3.2.1	Gesetzliche Grundlagen / Besetzung Fahrzeuge	39
3.2.2	Aus- und Weiterbildung von Notfallsanitätern/ Notfallsanitäterinnen	40
3.2.3	Fortbildung	40
3.2.4	Einsatz ehrenamtlicher Kräfte	42
<b>4.</b>	<b>Leitstelle</b>	<b>43</b>
4.1	Aufgaben	43
4.2	Räumliche Unterbringung	43
4.3	Notrufannahme, Disposition, Alarmierung	44
4.3.1	Strukturierte Notrufabfrage	45
4.3.2	Nächstes-Fahrzeug Strategie	45
4.3.3	Verkürzung der Ausrückedauer durch frühe Alarmierung der Einsatzmittel	46
4.3.4	Leitstellenkopplung	47
4.3.5	IG NRW und Anmeldeverfahren in den Krankenhäusern	47
4.3.6	Telefon-Reanimation und Einsatzunterstützung	47
4.3.7	Krankentransport – Rufnummer 02581/19222	48
4.4	Personal	49
4.4.1	Personalbedarf	49
4.4.2	Lagedienstführung	50
4.4.3	Qualifikation und Fortbildung	51
4.5	NEF-Vorhaltung / notärztliche Beratungs- und Koordinierungsaufgaben in der Leitstelle	51
4.6	Zuordnung der Leitstellenkosten zum Rettungsdienst	53
<b>5.</b>	<b>Ärztliche Leitung Rettungsdienst</b>	<b>54</b>
5.1	Aufgaben der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst	54
5.1.1	Einsatzplanung und –bewältigung	54
5.1.2	Qualitätsmanagement	55
5.1.3	Aus- und Fortbildung	55

<b>Bezeichnung</b>		<b>Seite</b>
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	57
<b>6.</b>	<b>Qualitätsmanagement</b>	<b>57</b>
6.1	Einsatzdokumentation	58
6.2	Erfahrungsbericht Rettungswesen	59
6.3	Regelmäßige Besprechungen mit den Wachleitungen	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
6.7	Zertifizierungen nach DIN	61
6.8	Patienten- und Ärztebefragungen	62
<b>7</b>	<b>Luftrettungsdienst</b>	<b>62</b>
<b>8</b>	<b>Massenanfall von Verletzten</b>	<b>63</b>
8.1	Einsatzplan, Ausstattung	63
8.2	Leitender Notarzt (LNA ) / Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL)	64
<b>9.</b>	<b>First Responder-Gruppen</b>	<b>65</b>
<b>10.</b>	<b>Psychosoziale Notfallversorgung (PSNV)</b>	<b>65</b>
<b>11.</b>	<b>Rettungsdienstliche Aufgabenwahrnehmung durch private Unternehmen</b>	<b>66</b>
<b>Teil II:</b>	<b><u>Die einzelnen Rettungswachen im Kreis Warendorf</u></b>	
<b>1.</b>	<b>Rettungswachen der mittleren Städte:</b>	<b>68</b>
1.1	Rettungswache Ahlen	68
1.1.1	Nebenstandort „Ahlen-Süd“ der Feuer- und Rettungswache Ahlen	70

<b>Bezeichnung</b>		<b>Seite</b>
1.2	Rettungswache Beckum	72
1.2.1	Nebenstandort „Neubeckum“ der Rettungswache Beckum	74
1.3	Rettungswache Oelde	76
1.4	Rettungswache Warendorf	79
1.4.1	Nebenstandort „Sassenberg“ der Rettungswache Warendorf	81
1.4.2	Interimstandort für den Versorgungsbereich Beelen / Clarholz	82
1.5	Notarztstandort Leitstelle Warendorf	84
<b>2</b>	<b>Rettungswachen des Kreises Warendorf</b>	<b>87</b>
2.1.	Rettungswache Sendenhorst / Drensteinfurt	87
2.1.1	Rettungswache Sendenhorst	87
2.1.2	Rettungswache Drensteinfurt	91
2.2	Rettungswache Ennigerloh	94
2.3	Rettungswache Telgte / Ostbevern	97
2.3.1	Rettungswache Telgte	97
2.3.2	Rettungswache Ostbevern	100
2.4	Rettungswache Wadersloh	103
	<b>Inkrafttreten</b>	<b>106</b>
	<b>Abkürzungsverzeichnis</b>	<b>107</b>

#### **Anlagen:**

- A.1 Konzept zur Ergänzungs- und Vollausbildung von  
Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern an den  
Rettungswachen im Kreis Warendorf



## 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.

Der derzeit geltende Bedarfsplan wurde am 06.07.2012 durch den Kreistag beschlossen. Anschließend erfolgten zahlreiche wesentliche Umsetzungen, die zu einer deutlichen Verbesserung der rettungsdienstlichen Versorgung im Rettungsdienstbereich Kreis Warendorf geführt haben. Letzte Umsetzungen erfolgten Ende des Jahres 2015.

Jährliche Steigerungsraten bei den Einsätzen der Notfallrettung von rund sieben Prozent, gesetzliche Änderungen im Zusammenhang mit der Novellierung des RettG NRW und das Inkrafttreten des Notfallsanitättergesetzes zum 01.01.2014 machten eine Überarbeitung des Rettungsdienstbedarfsplanes notwendig.

Grundlage dieser Überarbeitung ist der Abschlussbericht des Beratungsunternehmens Orgakom vom 31.10.2016 über eine Untersuchung zur Organisation des Rettungsdienstes im Rettungsdienstbereich Kreis Warendorf. Hierfür wurden die Leitstellendaten über einen Zeitraum von 15 Monaten ausgewertet (01.01.2014 – 31.03.2015). 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 einem Erörterungstermin am 10.01.2017 vorgestellt.

Bereits durch Kreistagsbeschluss vom 24.03.2017 wurde der Rettungsdienstbedarfsplan um ein Konzept zur Ergänzungs- und Vollausbildung von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern an den Rettungswachen im Kreis Warendorf ergänzt. 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.

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



## **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 Vorkahrungen 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.

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. 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: 1.318,52 qkm  
Einwohner: 284.417 (Stand 31.12.2016)

Die durchschnittliche Einwohnerzahl von 210 pro qkm wird insbesondere im südlichen Bereich des Kreises in den Städten Ahlen, Beckum und Oelde überschritten.

**Einwohnerdichte** (Stand 31.12.2016)

<b>Stadt / Gemeinde</b>	<b>Einwohner</b>	<b>Fläche qkm</b>	<b>Einwohner je qkm</b>
Kreis Warendorf	284.417	1.318,52	216
Stadt Ahlen	54.102	123,04	440
Stadt Beckum	37.507	111,37	337
Gemeinde Beelen	6.435	31,33	205
Stadt Drensteinfurt	15.957	106,54	150
Stadt Ennigerloh	20.427	125,48	163
Gemeinde Everswinkel	9.663	69,08	140
Stadt Oelde	30.313	102,7	295
Gemeinde Ostbevern	10.900	89,58	122
Stadt Sassenberg	14.476	78,02	186
Stadt Sendenhorst	13.667	96,89	141
Stadt Telgte	20.130	90,78	222
Gemeinde Wadersloh	12.874	116,94	110
Stadt Warendorf	37.966	176,77	215

**Altersstruktur** (Stand 31.12.2015)

<b>Altersbereiche</b>	<b>2011</b>		<b>2015</b>	
	<b>Anzahl</b>	<b>Anteil an Einwohnern gesamt in %</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Anteil an Einwohnern gesamt in %</b>
0 bis unter 6-Jährige	14.224	5,2	14.732	5,3
6- bis unter 18-Jährige	37.598	13,8	35.502	12,8
18- bis unter 65-Jährige	167.780	61,5	170.881	61,6
65- bis unter 75-Jährige	27.926	10,2	26.487	9,5
75 und älter	25.457	9,3	29.829	10,8
Einwohner insgesamt	272.985		277.431	

**Gesundheitseinrichtungen und ärztliche Versorgung**  
(Stand 01.01.2017)

**Krankenhäuser und Fachkliniken**

<b>Einrichtung</b>	<b>Art</b>	<b>Ort</b>
Josephs-Hospital	allgemeines Krankenhaus	Warendorf
Marienhospital	allgemeines Krankenhaus	Oelde
St. Elisabeth-Hospital	allgemeines Krankenhaus	Beckum
St. Franziskus-Hospital	allgemeines Krankenhaus	Ahlen
Maria Frieden	Klinik für geriatrische ReHa	Telgte
St. Josef-Stift und ReHa-Zentrum	Orthopädisches Kompetenzzentrum/ Rheumatologisches Kompetenzzentrum Nordwestdeutschland/ Endoprothesenzentrum Münsterland	Sendenhorst
St. Rochus-Hospital	Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie	Telgte
Klinik Walstedde	Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	Drensteinfurt-Walstedde

**Pflege-und ärztliche Einrichtungen**

Altenheime /Altenpflegeheime	32
Kurzzeitpflegeplätze	269
Ambulante Pflegedienste	36
Behindertenwerkstätten	2
frei praktizierende und Krankenhausärzte	706
Zahnärzte	160
Kieferorthopäden	16
Apotheken	71



## 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 - Lippstadt:

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 31.12.2016:

163.338	PKW
8.505	LKW
14.053	Kräder
225	Busse
9.412	Zugmaschinen
1.236	Wohnmobile
784	Sonderfahrzeuge

**Summe 197.553**

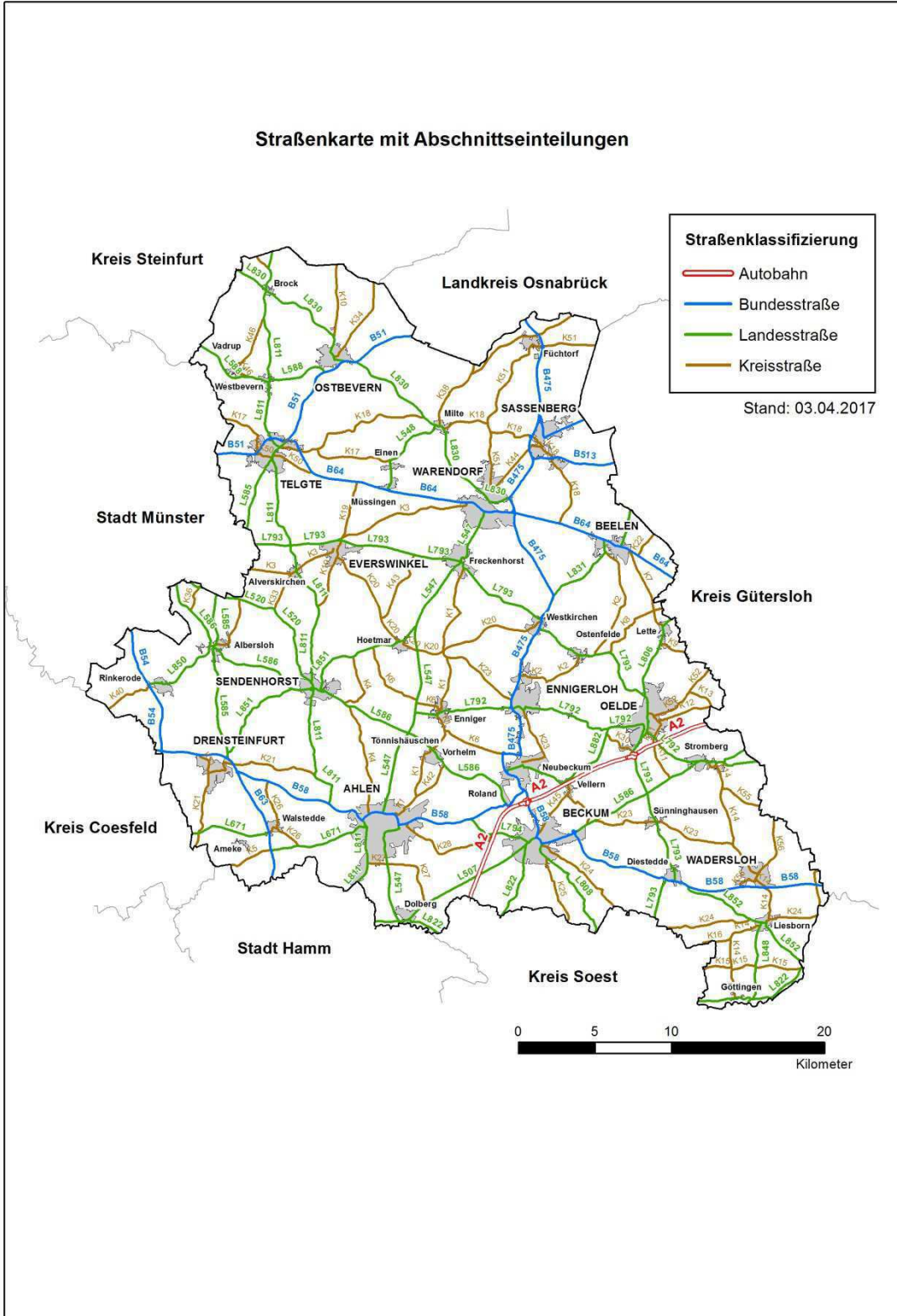
Die Zahlen beinhalten alle zugelassenen Kraftfahrzeuge. Anhänger sind in der Aufstellung nicht berücksichtigt.

### 2.3.3 Verkehrsunfallstatistik

Die Polizei registrierte im Jahr 2016 insgesamt folgende Verkehrsunfälle:

<i>Verkehrsunfälle (VU) insgesamt</i>	8.274
- davon VU mit Bagatellsachschaden	7.175
- davon VU mit schweren Sachschäden	118
- davon VU mit Personenschaden	981
<i>verletzte Personen insgesamt</i>	1.237
- davon leicht verletzt	955
- davon schwer verletzt	268
- getötet	14
VU mit Hauptunfallursache	654
Geschwindigkeit	103
Vorfahrt/Vorrang	208
Abstand	66
Überholen	40
Abbiegen/Wenden	185
Alkoholeinwirkung	52

### Straßenkarte mit Abschnittseinteilungen



### 2.3.4 Wirtschaft

Am 31.03.2016 waren im Kreis Warendorf insgesamt 87.723 Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sozialversicherungspflichtig beschäftigt. Sie verteilen sich wie folgt auf die Wirtschaftsbereiche:

<b>Merkmal</b>	<b>Beschäftigte insgesamt 31.03.2016</b>	<b>Prozent 31.03.2016</b>
<b>Land- und Forstwirtschaft, Fischerei</b>	<b>1.108</b>	<b>1,3</b>
<b>Produzierendes Gewerbe, davon</b>	<b>36.226</b>	<b>41,3</b>
- Bergbau, Gewinnung von Steinen und Erden	11	
- Verarbeitend. Gewerbe	30.486	
- Energie	296	
- Abfall- und Wasserversorgung	395	
- Baugewerbe	5.038	
<b>Handel, Gastgewerbe und Verkehr, davon</b>	<b>16.743</b>	<b>19</b>
- Handel, Instandhaltung und Rep. von Kfz	12.511	
- Gastgewerbe	1.318	
- Verkehr und Lager	2.914	
<b>Sonstige Dienstleistungen, davon</b>	<b>33.643</b>	<b>38,4</b>
- Information und Kommunikation	814	
- Finanz- und Versicherungsdienstleistungen	1.784	
- Grundstücks- und Wohnungswesen	278	
- Freiberufl., wissenschaftl. und technische Dienstleistung.	3.576	
- Sonstige wirtschaftl. Dienstleistungen	5.789	
- Öffentliche Verwaltung und Ähnliches	3.361	
<b>Insgesamt</b>	<b>87.723</b>	<b>100</b>

Quelle: Zahlen und Fakten zur Wirtschaft, IHK Nord Westfalen, S. 51, November 2016

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 31.10.2016. 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.

<b>Rettungswachenstandorte einschl. Nebenstandorte</b>	<b>Adresse</b>	<b>Träger</b>
Feuer- und Rettungswache Ahlen	Konrad-Adenauer Ring 50, 59227 Ahlen	Stadt Ahlen
Feuer- und Rettungswache Ahlen, Nebenstandort Süd	Am Vatheuershof 16, 59227 Ahlen	Stadt Ahlen
Feuer- und Rettungswache Beckum	Münsterweg 11, 59269 Beckum	Stadt Beckum
Feuer- und Rettungswache 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
Rettungswache Warendorf	Am Holzbach 5-7, 48231 Warendorf	Stadt Warendorf
Rettungswache Warendorf, Nebenstandort Sassenberg	Carl-Zeiss-Str. 10, 48336 Sassenberg	Stadt Warendorf
VB Beelen/Clarholz (Interimstandort Beelen)	Neumühlenstraße 1, 48361 Beelen	Stadt Warendorf



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.

In der Untersuchung der Fa. Orgakom wird empfohlen, zur Versorgung des Gebietes zwischen Warendorf und Rheda-Wiedenbrück in Kooperation mit dem Kreis Gütersloh einen eigenen Versorgungsbereich Beelen/Clarholz mit einem Standort am westlichen Ortsausgang des Ortsteiles Clarholz der Gemeinde Herzebrock-Clarholz einzurichten.

Die Empfehlung des Gutachters zum Versorgungsbereich Beelen/Herzebrock-Clarholz gilt allerdings nur dann, wenn der derzeitige Bedarf von einem RTW rund um die Uhr bestehen bleibt. Sollte sich im Rahmen zukünftiger Bedarfsplanungen zeigen, dass mehr als ein RTW für den so entstehenden Versorgungsbereich Beelen/Clarholz bedarfsgerecht erscheint, wäre darüber nachzudenken, die Fahrzeuge aufgrund der bestehenden Einsatzverteilung räumlich anders zu platzieren. Aus diesem Grund wurde mit dem Kreis Gütersloh als Träger des Rettungsdienstes für den Bereich Herzebrock-Clarholz vereinbart, dass dieser im Rahmen einer vorgesehenen gutachterlichen Untersuchung seines Rettungsdienstbereiches in 2017 die Rettungsmittelausstattung und Standortfrage für den Gesamtbereich bewertet.

Daher wird festgelegt, dass bis zu einer endgültigen Entscheidungsfindung zwischen den beiden Rettungsdienstträgern der Kreise Gütersloh und Warendorf und einer entsprechenden Umsetzung der Interimstandort Beelen (Neumühlenstraße 1, 48361 Beelen) zur rettungsdienstlichen Versorgung des Bereiches Beelen/Clarholz beibehalten wird.

Darüber hinaus empfiehlt der Gutachter, 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 Umsetzungsmöglichkeiten geprüft, 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 umfangreiche gutachterlich vorgeschlagene Maßnahmen zur notärztlichen Versorgung festgelegt. Diese wurden zwischenzeitlich vollständig umgesetzt und haben sich positiv ausgewirkt.

Im RDB Kreis Warendorf sind bzw. werden folgende bodengebundene Notarztsysteme eingerichtet:

<b>Notarztstandorte</b>	<b>Adresse</b>	<b>Träger</b>
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
<b>NAW-System</b> (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.

Im Rahmen der Rettungsmittelausstattung wird durch den Gutachter u.a. ein zusätzlicher Bedarf nach einem zweiten, zeitlich eingeschränkten NEF in Warendorf festgestellt. Dieses zusätzliche NEF wird gemeinsam mit dem Notarzt an der Leitstelle des Kreises Warendorf stationiert. Der Standort wird in direkter Aufgabenwahrnehmung durch den Kreis Warendorf betrieben. Bisher wird bereits ein dort stationiertes Reserve-NEF im Rahmen der Spitzenabdeckung regelmäßig zur notärztlichen Versorgung genutzt.

Durch die räumliche Trennung der beiden Notarztstandorte innerhalb des Stadtgebietes Warendorf kann die notärztliche Versorgung weiter optimiert werden. Dadurch wird eine schnellere Verfügbarkeit zu den Vorhaltezeiten im

süd-westlichen Stadtgebiet von Warendorf und im Ortsteil Freckenhorst sowie in Duplizitätsfällen im Ortsteil Hoetmar und der Gemeinde Everswinkel erreicht.

Aufgrund der anstehenden baulichen Erweiterung der Leitstelle kann der Notarztstandort gut in das Raumkonzept der Leitstelle integriert werden. Derzeit bestehen zudem keine freien Ressourcen zur Unterbringung des Personals und NEF im übrigen Versorgungsbereich Warendorf, so dass bauliche Maßnahmen zur Stationierung ohnehin erforderlich wären (vgl. auch Teil II, Ziffer 1.4).

Da bereits eine Verlegung des Nebenstandortes Sassenberg (vgl. 3.1.2.1) in nordwestliche Richtung gutachterlich empfohlen wird, mit der eine schnellere planerische Erreichbarkeit der Ortsteile Füchtorf, Milte und Eien herbeigeführt werden soll, ist eine Optimierung im süd-westlichen Teil mit dem größten und einwohnerstärksten Ortsteil Freckenhorst einsatztaktisch sinnvoll.

Darüber hinaus sollen insbesondere medizinische Beratungs- und Koordinierungsaufgaben durch den in der Leitstelle zu den Vorhaltezeiten anwesenden Notarzt (sofern nicht im Einsatzdienst erforderlich) wahrgenommen werden (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 (Notarzwagen, 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 folgende Festlegungen getroffen:

- In den Versorgungsbereichen Drensteinfurt, Ennigerloh, Ostbevern, Sendenhorst und Wadersloh ist jeweils ein RTW rund um die Uhr bedarfsgerecht vorzuhalten.
- Für die Versorgungsbereiche Ahlen, Beckum, Oelde, Telgte und Warendorf/Sassenberg ergibt sich zusätzlich der Bedarf nach einem zweiten oder weiteren zeitlich eingeschränkt vorzuhaltenden RTW.
- Bis zu einer endgültigen Entscheidungsfindung zwischen den beiden Rettungsdienstträgern der Kreise Gütersloh und Warendorf und einer entsprechenden Umsetzung wird am Interimstandort Beelen zur rettungsdienstlichen Versorgung des Bereiches Beelen/Clarholz ein RTW (24 Stunden) 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).

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, 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 7 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.



Der Gutachter empfiehlt darüber hinaus für die Versorgungsbereiche im Rettungsdienstbereich Kreis Warendorf, dass die für die Notfallrettung vorgehaltenen Fahrzeuge auch Krankentransporte durchführen, sofern die Einhaltung der Hilfsfrist nicht gefährdet ist. Die betreffenden Rettungsmittel der Notfallrettung können dann eine sogenannte Rückfallebene für die Durchführung des Krankentransportes bilden. Eine gesonderte KTW-Vorhaltung ist für alle darüber hinausgehenden 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 (s. § 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.

Daher ist beim Einsatz der RTW im Bereich des Krankentransportes zu beachten, dass diese aus Gründen der Absicherung/Einhaltung der Hilfsfrist nur zu voraussichtlich kurz dauernden Transporten herangezogen werden, die zudem Einsatz- und Zielort am jeweiligen (Rettungswachen-) Standort bzw. in dessen unmittelbarem Umfeld haben.

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 mehr als zwei Stunden Einsatzzeit 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 Kardioelektroniker o. ä.) mitgeführt werden muss (z. B. ECMO, IABP), oder
- der Patient invasiv beatmet werden muss.

Das Fahrzeug steht als RTW für den Versorgungsbereich Warendorf und zusätzlich kurzfristig für Intensivtransporte im gesamten Kreisgebiet sowie für die benachbarten Rettungsdienstbereiche zur Verfügung.

Darüber hinaus können die Ressourcen für Intensivtransporte auch für arztbegleitete Verlegungen genutzt werden, wenn sie verfügbar sind, um:

- die örtlich zuständigen Rettungsmittel für Notfalleinsätze frei zu halten, insbesondere zu Zeiten, in denen eine planmäßig geringere Vorhaltung besteht,
- die örtlich zuständigen Rettungsmittel für Notfalleinsätze frei zu halten, indem planmäßig längere Verlegungen (Bindung der Rettungsmittel > 1 Stunde) primär durch die Intensivtransportkapazitäten durchgeführt werden.

Sofern dieser RTW als ITW eingesetzt wird, wird dieser von einem NEF 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

Bereits jetzt wird der vorhandene Reserve-RTW mit ITW-Ausstattung regelmäßig auch in anderen Rettungsdienstbereichen (u.a. Gütersloh) eingesetzt. Im Rettungsdienstbedarfsplan des Kreises Gütersloh (Stand 09/2015) wird dargestellt, dass dieser selbst keinen ITW vorhält und bei Bedarf auf Kapazitäten benachbarter Rettungsdienstbereiche (Stadt Bielefeld, Kreise Warendorf oder Paderborn) zurückgreift. Zwischen den Rettungsdienstträgern der Stadt Münster und den Kreisen Borken, Coesfeld, Steinfurt und Warendorf erfolgen in regelmäßigen Abständen Absprachen zur gegenseitigen Einbindung der beiden verfügbaren ITW, 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, konsentierete 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 212.274 Jahresrettungsmittelstunden (JRS) und 366.968 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-Konzeption 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		
<b>RW Ahlen (einschließlich NSTo Ahlen-Süd)</b>														
NEF 1	Ganztägig	24	199	Ganztägig	24	52	Ganztägig	24	52	Ganztägig	24	62	8.760	8.760
NEF 2	08:00-18:00	10	199	08:00-18:00	10	52							2.510	2.510
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	08:00-16:00	8	199	08:00-16:00	8	52	09:00-15:00	6	52				2.320	4.640
KTW	08.00-17.00	9	199	08:00-16:00	8	52							2.207	4.417
Insgesamt												33.317	55.364	
<b>RW Beckum (einschließlich NSTo Neubeckum)</b>														
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	08.00-17.00	9	199	08:00-16:00	8	52							2.207	4.414
Insgesamt												28.487	48.214	
<b>RW Oelde</b>														
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	08.00-20.00	12	52	08.00-20.00	12	52	4.260	8.520
KTW	07.00-17.00	10	199	07:00-15:00	8	52							2.406	4812
Insgesamt												24.186	39.612	
<b>RW Warendorf (einschließlich NSTo Sassenberg)</b>														
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	07:00-20:30	13,5	199	07:00-20:30	13,5	52	07:00-20:30	13,5	52	07:00-20:30	13,5	62	4.927,5	9.855
RTW 4	07:30-18:00	10,5	199	07:30-18:00	10,5	52	07:30-18:00	10,5	52	07:30-18:00	10,5	62	3.832,5	7.665
KTW 1	08.00-18.00	10	199	08:00-18:00	10	52	08:00-18:00	10	52	09:00-15:00	6	62	3.402	6.804
KTW 2	06:00-13:00	7	199	06:00-13:00	7	52							1.757	3.514
Insgesamt												40.199	71.638	
<b>Leitstelle Warendorf</b>														
NEF	08:00-18:00	10	199	08:00-18:00	10	52							2.510	2.510
Insgesamt												2.510	2.510	
<b>RW Drensteinfurt</b>														
RTW	ganztägig	24	199	ganztägig	24	52	ganztägig	24	52	ganztägig	24	62	8.760	17.520
Insgesamt												8.760	17.520	

\*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-Konzeption 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		
<b>RW Ennigerloh</b>														
RTW	ganztäglich	24	199	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	62	8.760	17.520
KTW	09.00-18.00	9	199	09:00-18:00	9	52	09:00-18:00	9	52				2.727	5.454
Insgesamt													11.487	22.974
<b>RW Sendenhorst</b>														
NEF	ganztäglich	24	199	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	62	8.760	8.760
RTW	ganztäglich	24	199	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	62	8.760	17.520
Insgesamt													17.520	26.280
<b>RW Telgte</b>														
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
<b>RW Ostbevern</b>														
RTW	ganztäglich	24	199	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	62	8.760	17.520
Insgesamt													8.760	17.520
<b>RW Wadersloh</b>														
RTW	ganztäglich	24	199	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	52	ganztäglich	24	62	8.760	17.520
Insgesamt													8.760	17.520

Danach sind insgesamt 33 Rettungsmittel (davon 17 RTW, 1 RTW als ITW, 8 NEF sowie 7 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 Nachrüttätigkeiten oder der Pausengestaltung sind nicht Gegenstand der Bedarfsplanung, sondern im Rahmen der Personaleinsatzplanung bei den Leistungserbringern 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.

### Versorgungsbereich Beelen/Clarholz

Wie bereits zur Standortstruktur Notfallrettung ausgeführt, soll für den Versorgungsbereich Beelen/Clarholz ein geeigneter Standort gemeinsam mit dem Rettungsdienstträger Kreis Gütersloh gefunden werden. In den bisherigen Untersuchungen der Fa. Orgakom wurde bereits ein RTW jeweils 24 Stunden rund um die Uhr als bedarfsgerecht angesehen.

Diese bisherige Rettungsmittelausstattungsprüfung für den neu zu schaffenden Versorgungsbereich Beelen/Clarholz enthält jedoch nicht alle im Ortsteil Clarholz der Gemeinde Herzebrock-Clarholz bedienten Einsätze, sondern nur diejenigen, welche durch die Fahrzeuge des RDB Kreis Warendorf bedient wurden. Diese erfolgten überwiegend durch den interimweise in Beelen stationierten RTW aus Warendorf. Bis zu einer endgültigen Klärung des Rettungswachenstandortes, der Rettungsmittelausstattung und einer entsprechenden Umsetzung wird in Beelen weiterhin zur Sicherung der rettungsdienstlichen Versorgung des Bereiches Beelen/Clarholz ein zusätzlicher RTW vorgehalten. Damit erhöhen sich die JRS auf insgesamt 221.034 Stunden.

Rett.-mittel	Rettungsmittelvorhaltung (Soll-Konzeption 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		
<b>Versorgungsbereich Beelen / Clarholz</b>														
RTW	ganztägig	24	199	ganztägig	24	52	ganztägig	24	52	ganztägig	24	62	8.760	17.520

### 3.1.3.6 Reserve-Fahrzeuge

Zusätzlich ist die Vorhaltung von 6 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 und Ennigerloh 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 6 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 Abdeckung von Einsatzspitzen zur Einhaltung der Hilfsfrist.

Dieses System kommt immer dann zum Einsatz, wenn die Auslastung des Regelrettungsdiensts 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 Massenansturm 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 Massenansturm von Verletzten (MANV) getroffen. Der Kreis Warendorf hat dementsprechend im Jahre 2001 einen Einsatzplan für einen MANV erlassen. Dieser wird derzeit überarbeitet.

Wie weiter unten im Kapitel 8 "Massenansturm von Verletzten" erläutert, hat das Land NRW und der Bund dem Kreis Warendorf einen Abrollbehälter für den Massenansturm 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 diesen 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 2020 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 Notarzteinsetzfahrzeuge (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 des Ärztlichen Leiters Rettungsdienst regelmäßig weiter qualifiziert. Mit der Einführung des NotSanG wurde für die Notfallsanitäter u.a. als Aufgabe das eigenständige Durchführen von heilkundlichen Maßnahmen, die vom Ärztlichen Leiter 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 13.12.2016 wurde durch das MGEPA 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.

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 und ersetzen die bisher im Rahmen des Notkompetenz-Programmes angebotenen Schulungen. Zukünftig könnten noch

weitere Kurse (u.a. zur Versorgung pädiatrischer Patienten) dieses sinnvolle Schulungsangebot ergänzen.

*(Hinweis:*

*Notkompetenz: Von Rettungsdienstmitarbeiterinnen und- mitarbeitern im Rahmen des rechtfertigenden Notstandes eigenverantwortlich durchgeführte überbrückende Maßnahmen zur Lebenserhaltung und Abwendung schwerer gesundheitlicher Störungen, die ihrer Art nach ärztliche Maßnahmen sind.)*

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 und Rettungsassistentinnen/-ten 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.

#### **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 erfordern dringend eine bauliche Erweiterung der Leitstelle. Bereits seit längerer Zeit wurden daher provisorisch Büroräume in Containern vor der Leitstelle untergebracht.

Mit Beschluss des Kreistages vom 01.07.2016 wurde der Planungsgrundlage zur baulichen Erweiterung zugestimmt. Die Gesamtbaukosten betragen geschätzt 5,5 Mio. € und beinhalten den Umbau der Bestandsleitstelle und die Ergänzung mit einem Neubau. Der neue Leitstellenbetriebsraum soll Platz für bis zu zehn Disponententische bieten. Eine direkte Verbindung soll es zu dem

Stabsraum für den Stab der Einsatzleitung geben. Mit einer Fertigstellung wird Ende 2019 gerechnet.

#### **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.

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 nachbarlichen 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 Notrufen 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. Hierbei soll durch die computerunterstützte Strukturierung der Notruf-Abfrage eine einheitliche und hohe Qualität der Einsatzdisposition erreicht werden.

Bereits heute wird in der Leitstelle aufgrund einer einheitlichen Ausbildung die Notrufabfrage strukturiert durchgeführt. Zur Sicherstellung einer dauerhaften und qualitätsüberwachten strukturierten Notrufabfrage in Verbindung mit der Anleitung von vor Ort befindlichen Ersthelfern sind folgende Maßnahmen notwendig:

- Implementierung der strukturierten Notrufabfrage in die Einsatzleitsoftware
- Verfügbarkeit personeller Kapazitäten zur technischen Einführung und 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 (Nächste-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 Verkürzung der Ausrückedauer durch frühe Alarmierung der Einsatzmittel

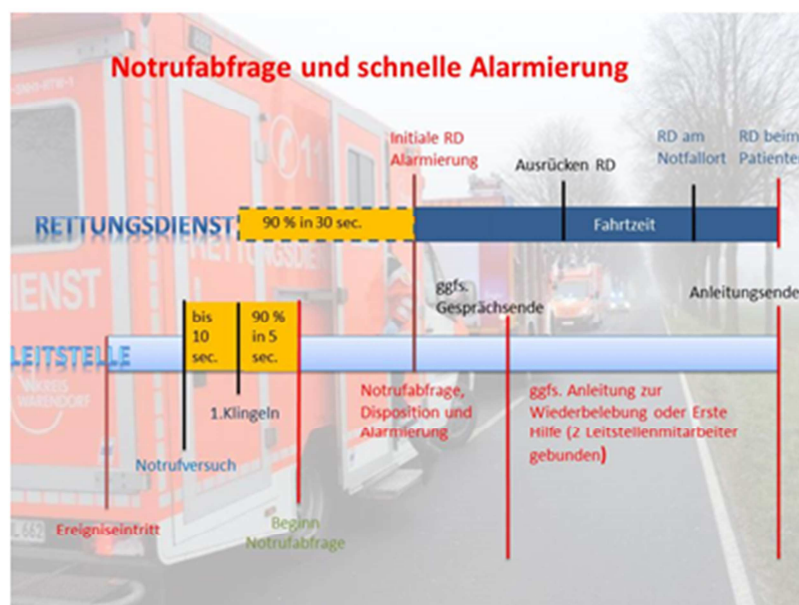
Bei Vorliegen der Basisinformationen wie Notfallort und erste Schilderung des Notfallgeschehens soll eine initiale schnelle Alarmierung eines Rettungsmittels für die Notfallrettung (in der Regel RTW) erfolgen.

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**

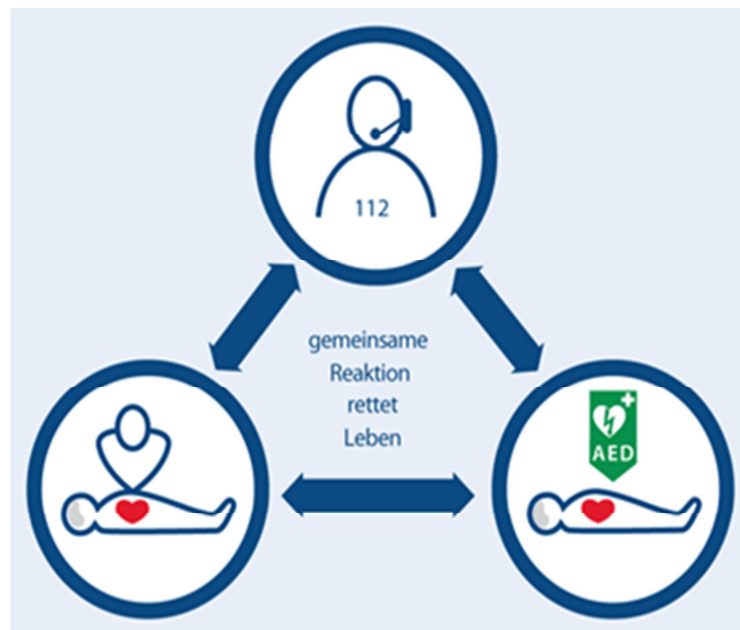
Der nach § 8 RettG NRW geforderte Nachweis über freie Behandlungskapazitäten wird in der Leitstelle über das vom Land NRW zur Verfügung gestellte Informationssystem Gefahrenabwehr (IG NRW) geführt. Hierzu signalisieren die Krankenhäuser den Leitstellen in dem System die Verfügbarkeit oder Auslastung 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 personellen Besetzung einer Leitstelle steht vornehmlich die Frage im Vordergrund, wie viele Mitarbeiter mindestens gleichzeitig im Einsatz, d.h. sich gleichzeitig im Leitstellenraum bzw. einem angrenzenden Raum aufhalten sollen.

Der Gutachter hat im Jahr 2012 festgestellt, dass aus einsatztaktischen Gründen nach vorherrschender Meinung der Fachleute die Forderung besteht, eine Leitstelle mit mindestens zwei Mitarbeitern am Leitstellenarbeitsplatz rund um die Uhr zu besetzen. Ansonsten könne der geregelte Betrieb einer Leitstelle als das verknüpfende Instrument zwischen dem Hilfesuchenden und den Einrichtungen der Gesundheits-/für und -vorsorge nicht aufrecht erhalten werden, wenn beispielsweise in den Nachtstunden ein Disponent ausfällt oder insbesondere, wenn es zu Duplizitätsfällen in der Anrufnachfrage kommt.

Für die Disposition sind insgesamt zwei Abfrageplätze durchgehend ganztägig und ein Abfrageplatz montags bis freitags von 08.00 – 20.00 Uhr durchgängig zu besetzen:

Leitplätze	Notwendige Personal-Vorhaltung in den Tagen									PVS Summe je Wache
	Montag - Freitag			Samstag			Sonn- und Feiertag			
	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage	
<i>ILS Warendorf</i>										
ELP 1	ganztägig	24,0	251	ganztägig	24,0	52	ganztägig	24,0	62	8.760,0
ELP 2	ganztägig	24,0	251	ganztägig	24,0	52	ganztägig	24,0	62	8.760,0
ELP 3	08:00 – 20:00	12,0	251							3.012,0
Insgesamt										20.532,0

Folgende Planungsgrößen können damit 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.

#### **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 Duplizitäten und 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.

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

#### **4.4.3 Qualifikation und Fortbildung**

Mit der Lenkung rettungsdienstlicher Einsätze beauftragte Personen müssen derzeit die Qualifikation als Rettungsassistent/in besitzen. Die zukünftigen Qualifikationsanforderungen an Leitstellendisponenten werden derzeit durch eine Arbeitsgruppe auf Landesebene bearbeitet. Hierzu wird das MGEPA einen entsprechenden Erlass veröffentlichen. Zusätzlich verfügen die Leitstellenmitarbeiter/innen über eine feuerwehrtechnische Gruppenführerqualifikation.

Zweimal jährlich werden die Disponenten/-innen der Leitstelle 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 wurde ausgeführt, dass das zusätzlich erforderliche NEF gemeinsam mit dem Notarzt an der Leitstelle des Kreises Warendorf stationiert wird. Bisher wurde das dort stationierte Reserve-NEF regelmäßig im Rahmen der Spitzenabdeckung zur notärztlichen Versorgung genutzt.

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 Personalvorhaltestunden Notfallsanitäter vorzuhalten und ggf. zu qualifizieren.

Ein darüber hinausgehender 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, um kurze Ausrückzeiten zu gewährleisten.

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 der Notrufabfrage
- Ärztliche 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

Um diese Ziele zu erreichen soll möglichst eine vertragliche Vereinbarung zur Notarztstellung einschließlich der dargestellten Koordinierungsaufgaben mit einem örtlichen Krankenhaus getroffen werden.

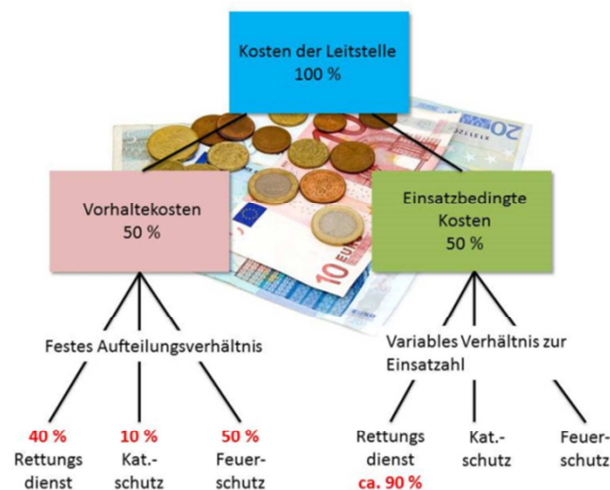


## 4.6 Zuordnung der Leitstellenkosten zum Rettungsdienst

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. Der Kreis Warendorf hat 2004 einen Ärztlichen Leiter Rettungsdienst eingestellt (0,5 VZÄ), der beim medizinischen Qualitätsmanagement in der Patientenversorgung und -betreuung beratend tätig wird. Durch die Novellierung des RettG NRW, das neue NotSanG, entsprechende Erlasse und die stetig fortschreitende medizinische Professionalisierung des Rettungsdienstes ist beim Träger des Rettungsdienstes für den RDB Kreis Warendorf für die Aufgabenwahrnehmung ein Stellenumfang von 1,0 VZÄ notwendig.

### **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 Schieflage 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).

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 des Qualitätsmanagements liegt bei der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst (§ 7 Abs. 3 RettG NRW).

## **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.

Auch die Protokolle der First Responder- Einsätze werden im Rahmen des Qualitätsmanagements durch den Ärztlichen Leiter Rettungsdienst geprüft und gegebenenfalls mit den Kräften der jeweiligen First Responder-Einheit nachbesprochen.

Zur Unterstützung bei der Qualitätssicherung durch den 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 Qualitätsmanagement ausgewertet werden. 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**

Das Ordnungsamt des Kreises erstellt in jedem Jahr einen Erfahrungsbericht Rettungswesen, der dem Kreisausschuss zur Kenntnis gegeben wird. Der Erfahrungsbericht enthält zunächst 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 sowie eine Übersicht über das Personal im Rettungsdienst für das abgelaufene Berichtsjahr.

Mit dem Erfahrungsbericht wird deutlich, ob sich der Rettungsdienst insgesamt bewährt hat.

## **6.3 Regelmäßige Besprechungen mit den Wachleitungen**

Die Wachleiter aller im Rettungsdienstbereich tätigen Rettungswachen treffen sich regelmäßig unter Leitung des Trägers des Rettungsdienstes zu einem gemeinsamen Erfahrungsaustausch und zur Besprechung der wichtigen rettungsdienstlichen Themen. Dies gewährleistet einen Dialog zwischen Praxis und Verwaltung zu neuen 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 Leiter 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.

Der Ärztliche Leiter Notarztstandort koordiniert die jeweils an einem Standort tätigen Notärzte. Entsprechend den Empfehlungen der Bundesvereinigung der Arbeitsgemeinschaften der Notärzte Deutschlands e.V. (BAND) ist der Ärztliche Leiter 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.

In den Fahrzeugen bzw. in den Rettungswachen des Kreises Warendorf und der mittleren Städte 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°

## **6.7 Zertifizierungen nach DIN**

Zertifizierte und extern auditierte Qualitätsmanagementsysteme, z.B. nach der ISO 9001:2015, bilden die gesamten Prozesse zur Steuerung eines Rettungsdienstes ab. Diese haben Auswirkung auf die medizinische Qualität des Rettungsdienstes, beschreiben jedoch üblicherweise nicht die medizinischen Versorgungsprozesse im engeren Sinne.

Die Feuer- und Rettungswache Ahlen erhielt im Dezember 2002 ein Qualitätszertifikat nach DIN ISO 9001:2000. Dieses konnte in den Folgejahren nach einem Rezertifizierungsaudit durch die DEKRA Certification GmbH erneut erteilt werden. Auch im Jahr 2016 fand ein Überwachungsaudit durch die DEKRA statt. Besonders intensiv wurde das Augenmerk auf die Umstellung des

Qualitätsmanagementsystems der in 2017 auditierten ISO 9001:2015-11 gerichtet.

Die Rettungswache Warendorf hat erstmals in 2011 eine gleiche Zertifizierung erhalten. Im Jahr 2017 konnte ebenfalls die neue Norm ISO 9001:2015 erfolgreich auditiert werden.

## **6.8 Patienten- und Ärztebefragungen**

An den Rettungswachen des Kreises und der mittleren Städte werden von Zeit zu Zeit Patienten- bzw. Ärztebefragungen durchgeführt.

Auch wenn die Antworten bisher durchweg sehr positiv sind, ergeben sich aus einigen Stellungnahmen wertvolle Anregungen für weitere mögliche Verbesserungen im Rettungsdienst.

## **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 Massenanstfall 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 zusammen arbeiten und wird von ihnen unterstützt.

Ein Massenanstfall 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. Zur notwendigen Überarbeitung des bisherigen MANV-Planes wurde eine Arbeitsgruppe unter Beteiligung der anerkannten Hilfsorganisationen DRK und MHD, den Feuerwehren, Leitenden Notärzten und Organisatorischen Leitern Rettungsdienst gebildet. Diese bringen ihr unterschiedliches Fachwissen in die Fortschreibung ein.

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**

Auch wenn der Regelrettungsdienst gut organisiert ist, 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 13 Gruppen.

Der Kreis begrüßt diese Einrichtungen und dankt allen beteiligten Kräften für deren engagierten Einsatz.

## **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 sowohl für direkt Betroffene als auch für Einsatzkräfte.

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.

Eine solche Facheinrichtung ist u.a. das PSNV-Team des DRK Ortsvereines Warendorf e.V.. Dieses besteht derzeit aus 15 Einsatzkräften, die auch psychosoziale Unterstützung - insbesondere bei außerhäuslichen Einsätzen - leisten. Für sie kommt vor allem die Betreuung von Ersthelfern, Unfallzeugen,

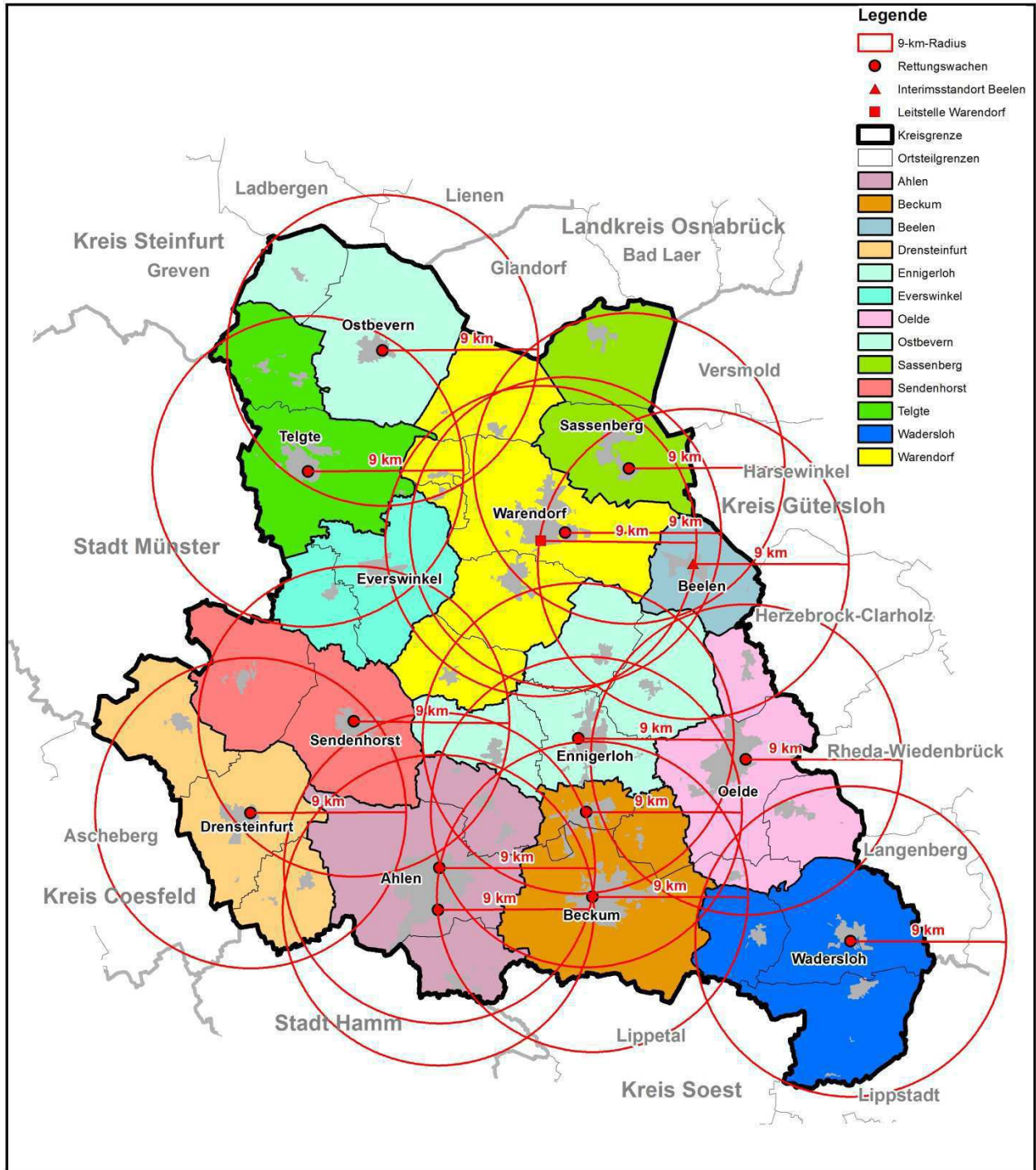
---

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**

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

# Rettungsmittelstandorte im 9-km-Radius





## Teil II: Die einzelnen Rettungswachen im Kreis Warendorf

Die angegebenen Einwohnerdaten beziehen sich jeweils auf den Stand 31.12.2016.

### **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:	54.102
Fläche:	123,04 qkm
Bevölkerungsdichte:	440 Einw./qkm

**Notfallkrankenhaus**

St. Franziskus-Hospital Ahlen

- einschl. Kinder- und Jugendklinik Ahlen



### **Notärztliche Versorgung**

In der Woche tagsüber stellt das St. Franziskus-Hospital einen Notarzt.

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-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		
NEF 1	Ganztägig	24	199	Ganztägig	24	52	Ganztägig	24	52	Ganztägig	24	62	8.760	8.760
NEF 2	08:00-18:00	10	199	08:00-18:00	10	52							2.510	2.510
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	08:00-16:00	8	199	08:00-16:00	8	52	09:00-15:00	6	52				2.320	4.640
KTW	08.00-17.00	9	199	08:00-16:00	8	52							2.207	4.417
Insgesamt												33.317	55.364	

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

Aufgrund der Festlegungen im Rettungsdienstbedarfsplan vom 06.07.2012 wurde seit Anfang des Jahres 2015 der RTW 2 am Feuerwehr-Gerätehaus SÜD stationiert. Zunächst wurde der RTW nur tagsüber am Gerätehaus eingesetzt. Seit Dezember 2015 wird er für 24 Stunden im südlichen Stadtteil eingesetzt.

#### Standort

Feuerwehrgerätehaus Süd, Am Vatheuershof 16

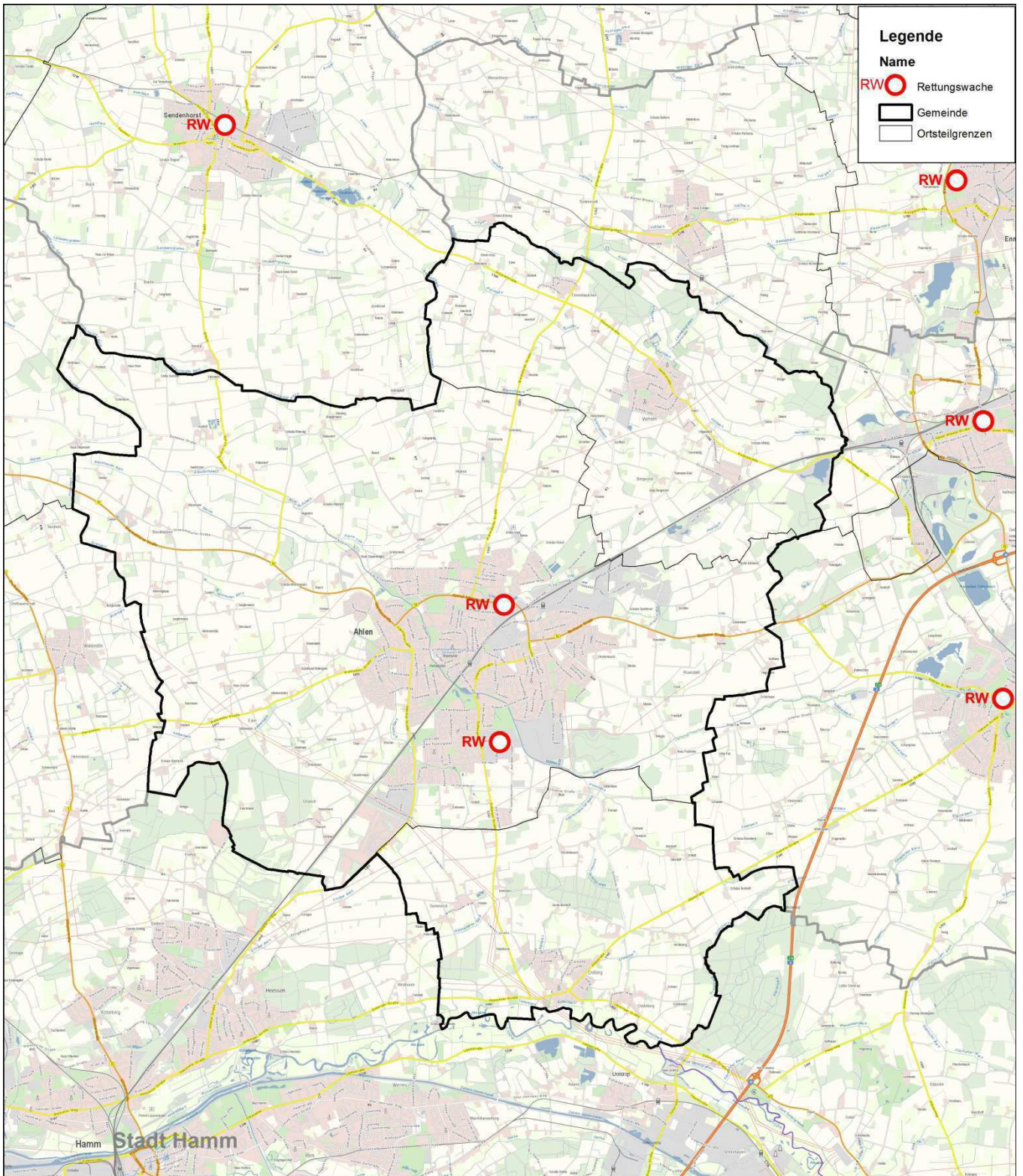
#### Räumliche Unterbringung

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 wurde im Zeitraum 1996 - 1997 erweitert und ist im Grundsatz ausreichend dimensioniert.

### Einsatzbereich

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

### Einwohner und Fläche

Einwohner:	24.715
OT Beckum ohne OT Neubeckum, Roland, Vellern	
Fläche :	80,23 qkm
Bevölkerungsdichte:	308 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 eine Rettungswachennebenstelle 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.

Die Stadtteile Roland und Vellern werden von der Nebenstelle Neubeckum rettungsdienstlich mitversorgt.

## Rettungsmittel und Personalvorhaltestunden

Rett.-mittel	Rettungsmittelvorhaltung (Soll-Konzeption 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		
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	08.00-17.00	9	199	08:00-16:00	8	52							2.207	4.414
Insgesamt												28.487	48.214	

Hinweis:

NEF, RTW 1 und KTW sind an der Rettungswache Beckum stationiert.

Der RTW 2 ist am Nebestandort Neubeckum positioniert.

### 1.2.1 Nebenstandort Neubeckum der Rettungswache Beckum

Der Rat der Stadt Beckum hat am 14. April 2016 beschlossen, den Rettungsdienst im Ortsteil Neubeckum zum 01.01.2017 zu kommunalisieren.

#### **Standort**

Spiekersstr. 9, Neubeckum, 59269 Beckum

#### **Räumliche Unterbringung**

Als neuer Standort der Nebenstelle wurde das Feuerwehrgerätehaus Neubeckum gewählt und hergerichtet.

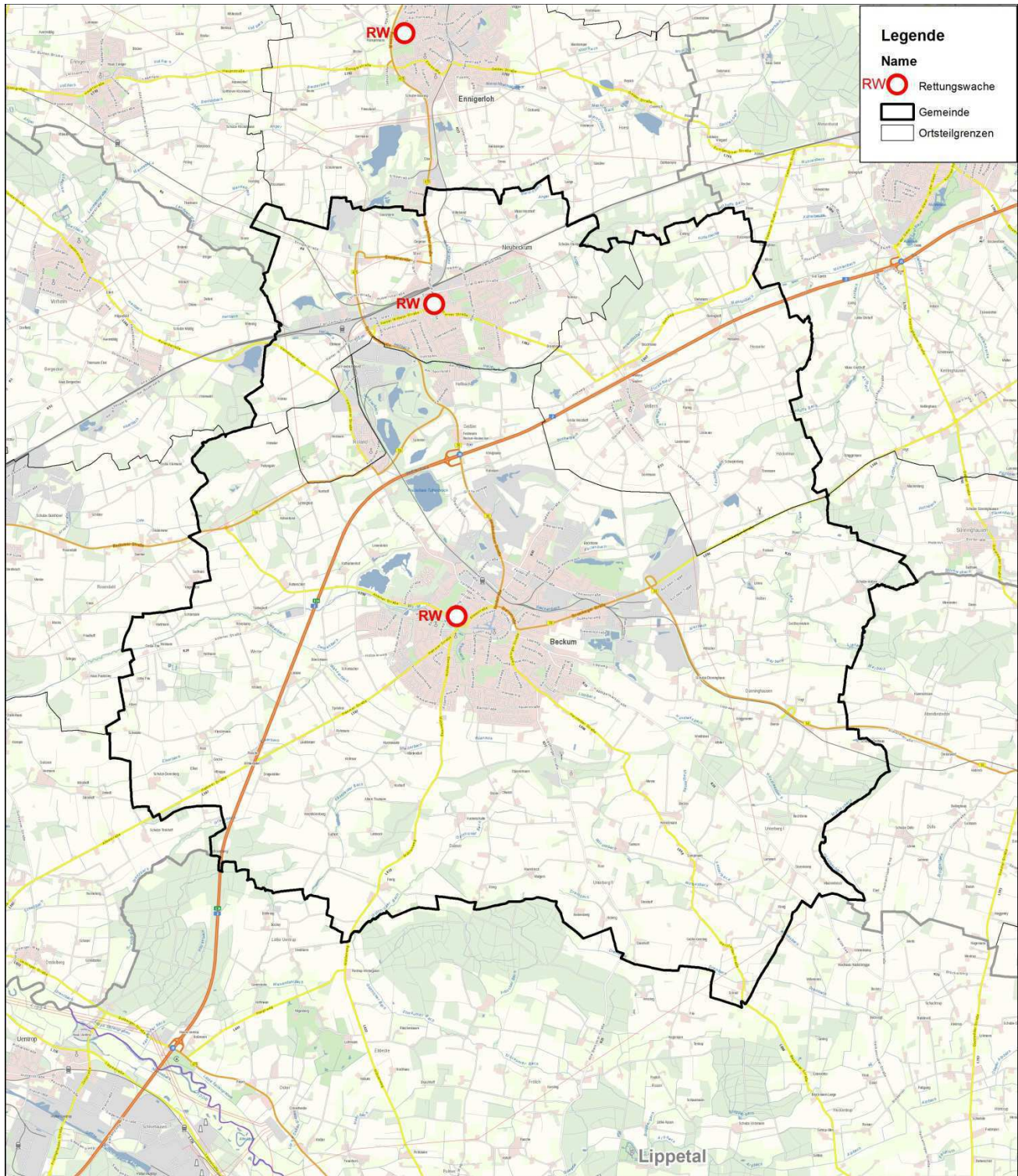
#### **Einsatzbereich**

Ortsteile Neubeckum, Roland und Vellern

#### **Einwohner und Fläche**

Einwohner gesamt:	12.792
OT Neubeckum:	10.563
OT Roland:	1.099
OT Vellern:	1.130
Fläche gesamt:	31,14 qkm
OT Neubeckum	13,88 qkm
OT Roland,	1,67 qkm
OT Vellern	15,59 qkm
Bevölkerungsdichte:	411 Einw./qkm

# 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:	102,7 qkm
Bevölkerungsdichte:	295 Einw./qkm

### Notfallkrankenhaus

Marienhospital Oelde

### Notärztliche Versorgung

Der notärztliche Dienst ist mit Vereinbarung vom 14.06.2010 zwischen dem Marienhospital Oelde und der Stadt Oelde sichergestellt worden. An den Wochenenden wird der Notarzt durch einen Notarztpool gestellt.



## 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 west-östlicher 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.

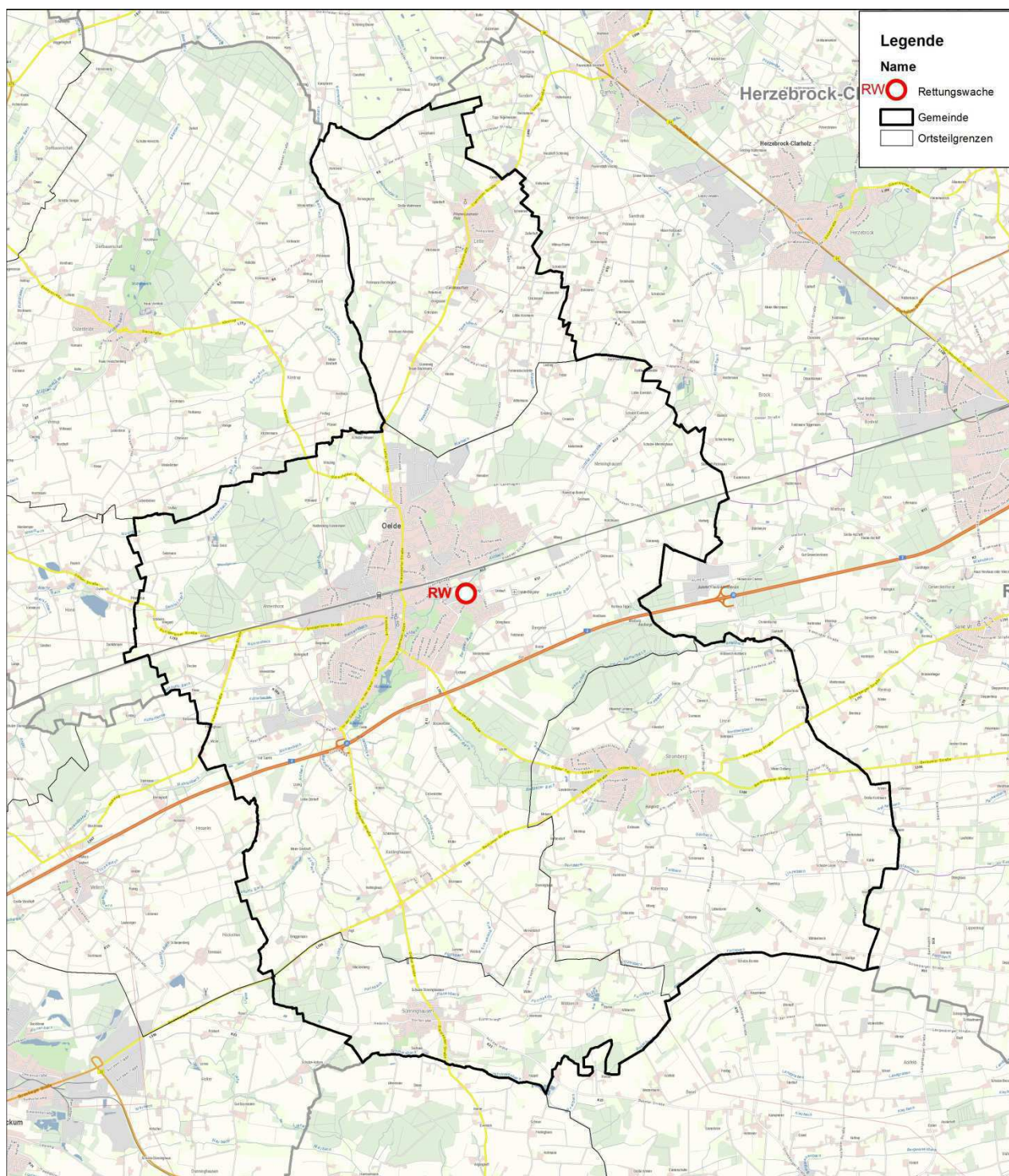
Der äußerste mögliche Notfallort liegt ca. 9 km von der Rettungswache entfernt und kann in ca. 9 -11 Minuten erreicht werden.

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-Konzeption 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		
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	08.00-20.00	12	52	08.00-20.00	12	52	4.260	8.520
KTW	07.00-17.00	10	199	07:00-15:00	8	52							2.406	4812
Insgesamt												24.186	39.612	

# 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

Einwohner gesamt:	56.591
Warendorf (ohne OT Hoetmar 2.286)	35.680
Sassenberg	14.476
Beelen	6.435

Fläche gesamt:	258,87 qkm
Warendorf	149,52 qkm
(ohne OT Hoetmar 27,25 qkm)	
Sassenberg	78,02 qkm
Beelen	31,33 qkm
Bevölkerungsdichte:	219 Einw./qkm
Warendorf (ohne OT Hoetmar)	239 Einw./qkm
Sassenberg	186 Einw./qkm
Beelen	205 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 sowie über Personalgestellungsverträge mit Krankenhäusern. 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-1.4.3). Bereits bisher wurde ein dort stationiertes Reserve-NEF im Rahmen der Spitzenabdeckung regelmäßig zur notärztlichen Versorgung genutzt.

Durch die räumliche Trennung der beiden Notarztstandorte innerhalb des Stadtgebietes Warendorf kann die notärztliche Versorgung weiter optimiert werden. Dadurch wird eine schnellere Verfügbarkeit zu den Vorhaltezeiten im süd-westlichen 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-Konzeption 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		
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	07:00-20:30	13,5	199	07:00-20:30	13,5	52	07:00-20:30	13,5	52	07:00-20:30	13,5	62	4.927,5	9.855
RTW 4	07:30-18:00	10,5	199	07:30-18:00	10,5	52	07:30-18:00	10,5	52	07:30-18:00	10,5	62	3.832,5	7.665
KTW 1	08.00-18.00	10	199	08:00-18:00	10	52	08:00-18:00	10	52	09:00-15:00	6	62	3.402	6.804
KTW 2	06:00-13:00	7	199	06:00-13:00	7	52							1.757	3.514
<b>Insgesamt</b>												<b>40.199</b>	<b>71.638</b>	

\*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

Aufgrund der Festlegungen im Rettungsdienstbedarfsplan vom 06.07.2012 wurde zwischenzeitlich in Sassenberg ein Nebenstandort der Wache Warendorf mit der Verlagerung des RTW 2 etabliert.

#### 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 Umsetzungsmöglichkeiten geprüft, um die Versorgungsstruktur zu optimieren.

#### 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**

Einwohner:	14.476
Fläche:	78,02 qkm
Bevölkerungsdichte:	186 Einw./qkm

#### **Rettungsmittel und Personalvorhaltestunden**

s. oben RTW 2 Warendorf

### **1.4.2 Interimstandort für den Versorgungsbereich Beelen / Clarholz**

Bis zu einer endgültigen Entscheidungsfindung zwischen den beiden Rettungsdienstträgern der Kreise Gütersloh und Warendorf und einer entsprechenden Umsetzung wird am Interimstandort Beelen zur rettungsdienstlichen Versorgung des Bereiches Beelen/Clarholz ein RTW (24 Stunden) vorgehalten.

#### **Standort**

Neumühlenstraße 1, 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**

Einwohner gesamt	12.668
Beelen	6.435
Clarholz	6.233
Fläche gesamt	64,49 qkm
Beelen	31,33 qkm
Clarholz	33,16 qkm

Bevölkerungsdichte: 196 Einw./qkm  
 Beelen 205 Einw./qkm  
 Clarholz 188 Einw./qkm

**Einsatzbereich**

Gemeinde Beelen und Ortsteil Clarholz der Gemeinde Herzebrock-Clarholz

**Rettungsmittel und Personalvorhaltestunden**

Rettungs- mittel	Rettungsmittelvorhaltung (Soll-Situation Rettungsdienst) in den Tagen									JRS Summe je Wache	PVS Summe je Wache
	Montag - Freitag			Samstag			Sonn- und Feiertag				
	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage		
RTW	ganztäglich	24,0	251	ganztäglich	24,0	52	ganztäglich	24,0	62	8.760,0	17.520,0
Insgesamt										8.760,0	17.520,0

## 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, wird die Leitstelle durch einen Anbau erweitert.

### **Einsatzbereich**

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

Aufgrund der anstehenden baulichen Erweiterung der Leitstelle kann der Notarztstandort gut in das Raumkonzept der Leitstelle integriert werden. Derzeit bestehen zudem keine freien Ressourcen zur Unterbringung des Personals und NEF im übrigen Versorgungsbereich Warendorf, so dass bauliche Maßnahmen zur Stationierung ohnehin erforderlich wären (vgl. auch Teil II, Ziffer 1.4).

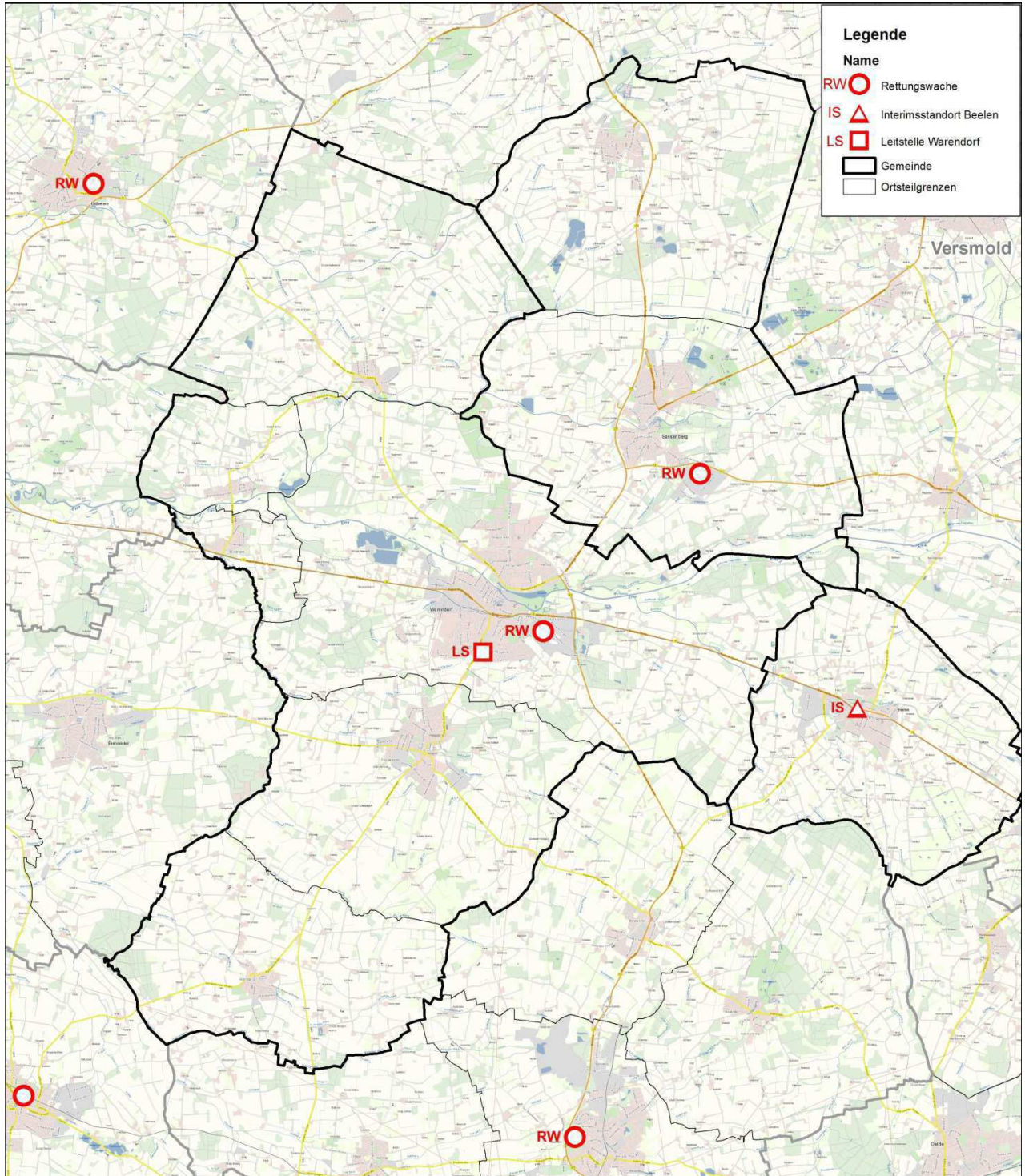
Da bereits eine Verlegung des Nebenstandortes Sassenberg (vgl. 3.1.2.1) in nordwestliche Richtung gutachterlich empfohlen wird, mit der eine schnellere planerische Erreichbarkeit der Ortsteile Füchtorf, Milte und Eimen herbeigeführt werden soll, ist eine Optimierung im süd-westlichen Teil mit dem größten und einwohnerstärksten Ortsteil Freckenhorst einsatztaktisch sinnvoll.



## Rettungsmittel und Personalvorhaltestunden

Rettungs- mittel	Rettungsmittelvorhaltung (Soll-Situation Rettungsdienst) in den Tagen									JRS Summe je Wache	PVS Summe je Wache	
	Montag - Freitag			Samstag			Sonn- und Feiertag					
	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage	in der Zeit	Std.	Tage			
NEF	08.00–18.00	10,0	251								2.510	2.510
Insgesamt										2.510,00	2.510,0	

## 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

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.

##### Einsatzbereich

Stadtgebiet Sendenhorst,  
Ortsteil Hoetmar der Stadt Warendorf (teilweise)

##### Einwohner und Fläche

Einwohner gesamt:	15.953
Sendenhorst:	13.667
OT Hoetmar der Stadt Warendorf	2.286

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

Fläche gesamt:	113,19 qkm
Sendenhorst	96,89 qkm
Anteil Hoetmar	16,3 qkm
Bevölkerungsdichte:	141 Einw./qkm

### **Notfallkrankenhaus**

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

### **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.

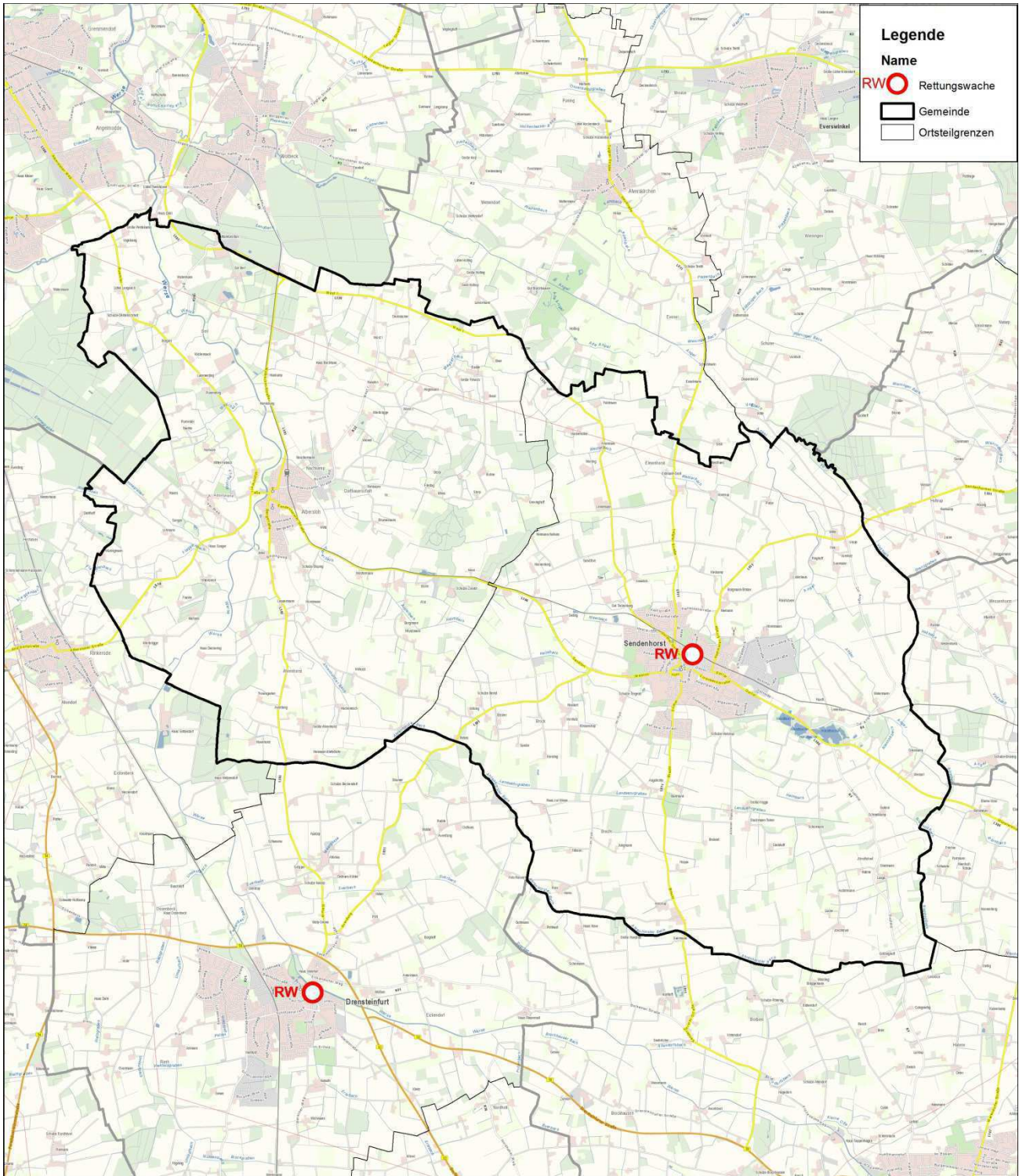
Von der Rettungswache Sendenhorst lässt sich der westliche Ortsteil Warendorf-Hoetmar schneller erreichen als durch die ca. 11 km entfernte Rettungswache Warendorf. Deshalb werden Notfalleinsätze in diesem Bereich durch die Rettungswache Sendenhorst übernommen; die Krankentransporte erfolgen im gesamten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

## Rettungsmittel und Personalvorhaltestunden

Rett.-mittel	Rettungsmittelvorhaltung (Soll-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		
NEF	ganztägig	24	199	ganztägig	24	52	ganztägig	24	52	ganztägig	24	62	8.760	8.760
RTW	ganztägig	24	199	ganztägig	24	52	ganztägig	24	52	ganztägig	24	62	8.760	17.520
Insgesamt												17.520	26.280	



# 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:	15.957
Fläche:	106,54 qkm
Bevölkerungsdichte:	150 Einw./qkm

### Notfallkrankenhaus

St. Franziskus-Hospital Ahlen

Herz-Jesu-Krankenhaus (Krankenhaus der Missionsschwestern) Hiltrup

### 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.

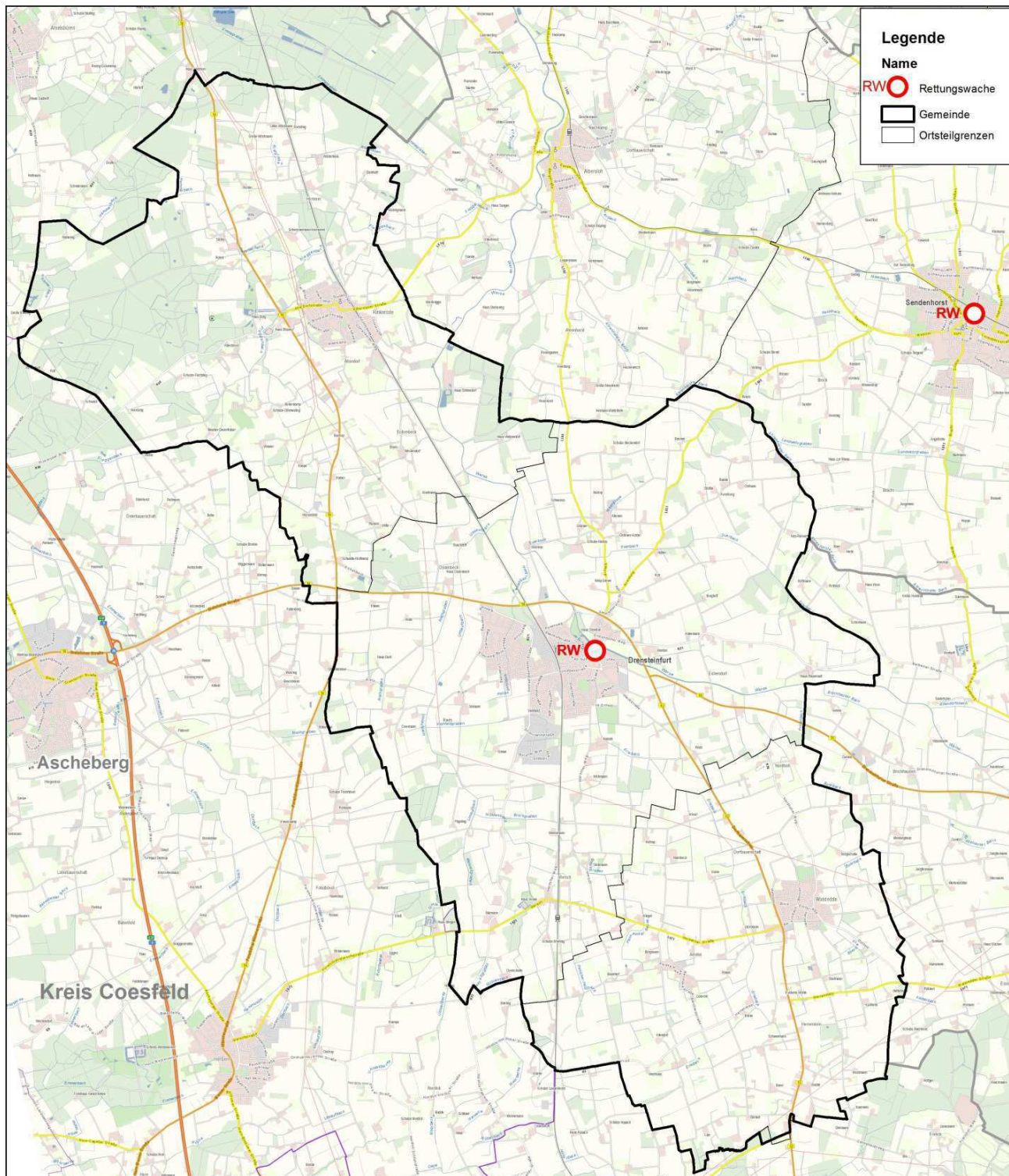
Es handelt sich überwiegend um einen ländlich strukturierten und außerhalb der Ortslagen dünn besiedelten Raum. Der äußerste Notfallort kann in ca. 13 Minuten erreicht werden.

### Rettungsmittel und Personalvorhaltestunden

Rett.-mittel	Rettungsmittelvorhaltung (Soll-Konzeption Rettungsdienst) in den Tagen												JRS Summe je Wache	PVS Summe je Wache
	Montag - Donnerstag			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		
RTW	ganztägig	24	199	ganztägig	24	52	ganztägig	24	52	ganztägig	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 23

### Räumliche Unterbringung

Seit Fertigstellung und Inbetriebnahme des Neubaus am 19.11.1991 ist die Rettungswache bedarfsgerecht untergebracht.

### Einsatzbereich

Stadtgebiet Ennigerloh

Östlich von OT Hoetmar der Stadt Warendorf gelegene Bauernschaften

### Einwohner und Fläche

Einwohner Ennigerloh:	20.427
zusätzlich ein östlich von Hoetmar gelegener, dünn besiedelter Bereich Bauernschaft	ca. 250
Fläche gesamt:	136,48 qkm
Ennigerloh	125,48 qkm
Anteil Bauernschaften östl. Hoetmar	11 qkm
Bevölkerungsdichte:	152 Einw./qkm
Ennigerloh ohne Anteil Hoetmar	163 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.

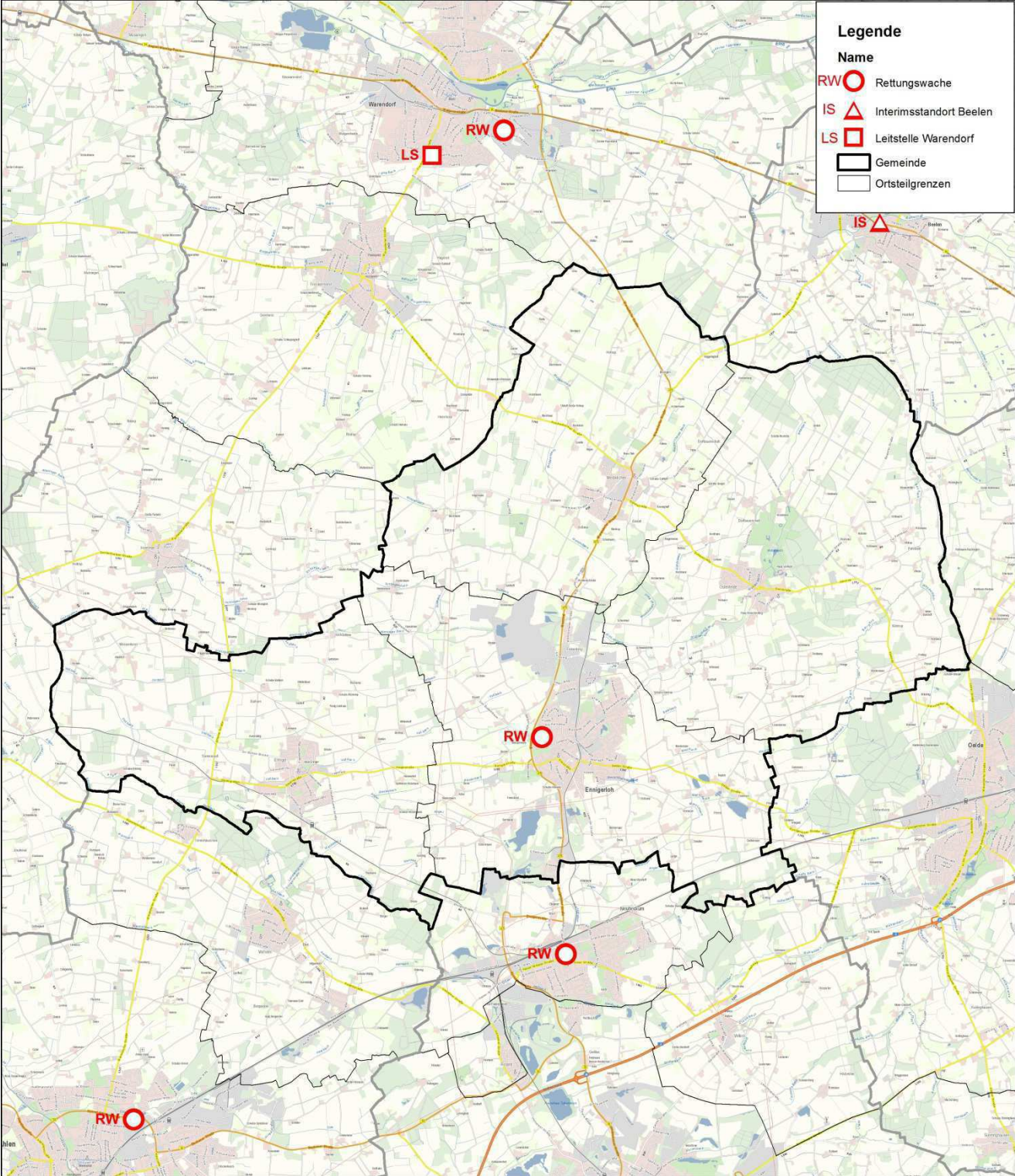
Von der Rettungswache Ennigerloh lässt sich der östliche Ortsteil Warendorf-Hoetmar schneller erreichen als durch die ca. 11 km entfernte Rettungswache Warendorf. Deshalb werden Notfalleinsätze in diesem Bereich durch die Rettungswache Ennigerloh übernommen.

### Rettungsmittel und Personalvorhaltestunden

Rett.-mittel	Rettungsmittelvorhaltung (Soll-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		
RTW	ganztägig	24	199	ganztägig	24	52	ganztägig	24	52	ganztägig	24	62	8.760	17.520
KTW	09.00-18.00	9	199	09:00-18:00	9	52	09:00-18:00	9	52				2.727	5.454
Insgesamt													11.487	22.974



# 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 20.130

Everswinkel 9.663

Fläche gesamt 159,86 qkm

Telgte 90,78 qkm

Everswinkel 69,08 qkm

Bevölkerungsdichte 186 Einw./qkm

Telgte 222 Einw./qkm

Everswinkel 140 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.

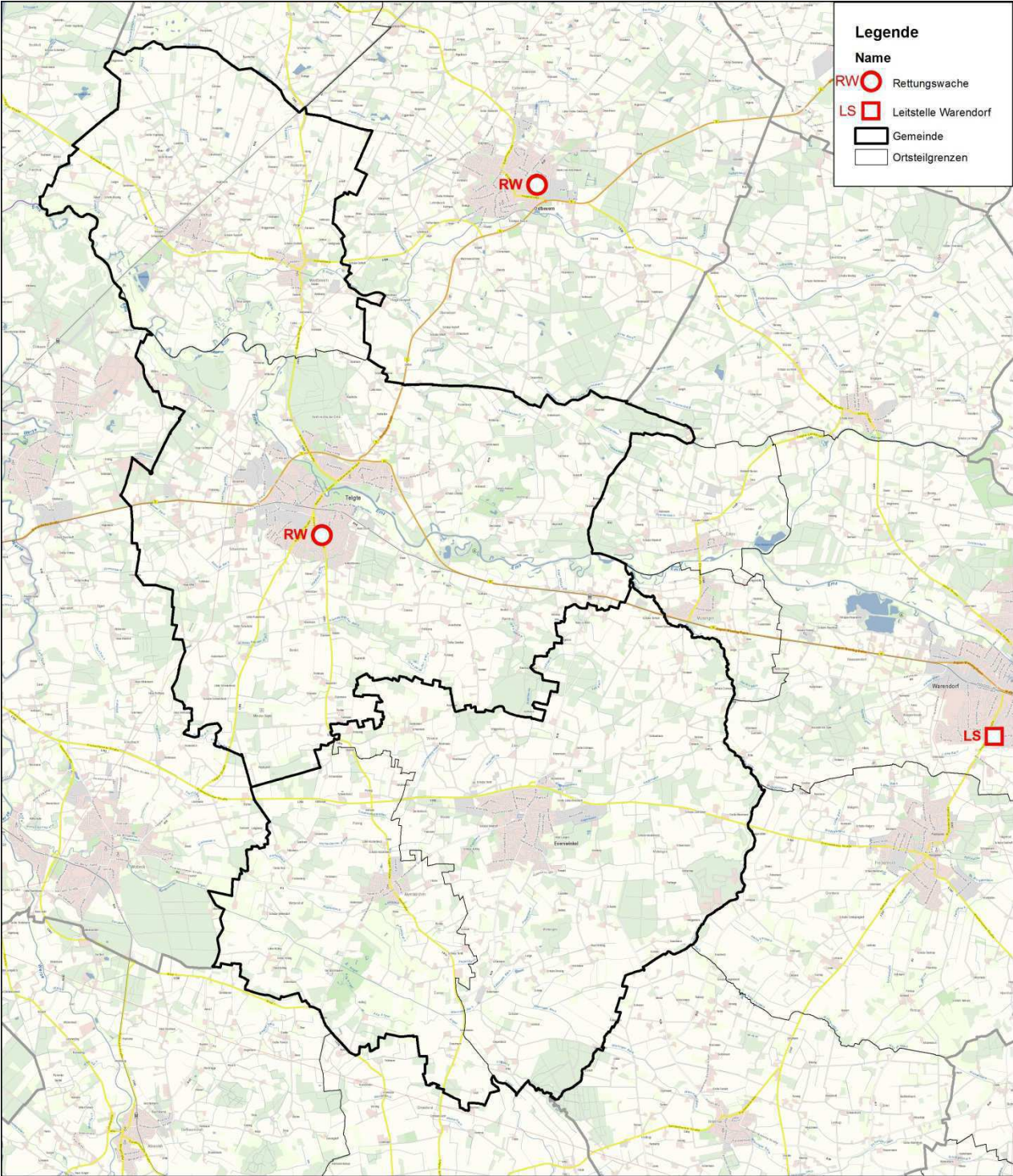
Die Rettungswache befindet sich etwa im Mittelpunkt dieser Fläche. Der äußerste mögliche Notfallort liegt etwa 13 km von der Rettungswache entfernt und kann in ca. 13 – 15 Minuten erreicht werden. Es handelt sich hier jedoch um ein Gebiet mit dünner Besiedelung an der südlichen Grenze nach Münster-Wolbeck.

## Rettungsmittel und Personalvorhaltestunden

Rett.-mittel	Rettungsmittelvorhaltung (Soll-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				
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
Insgesamt												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:	10.900
Fläche:	89,58 qkm
Bevölkerungsdichte:	122 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.

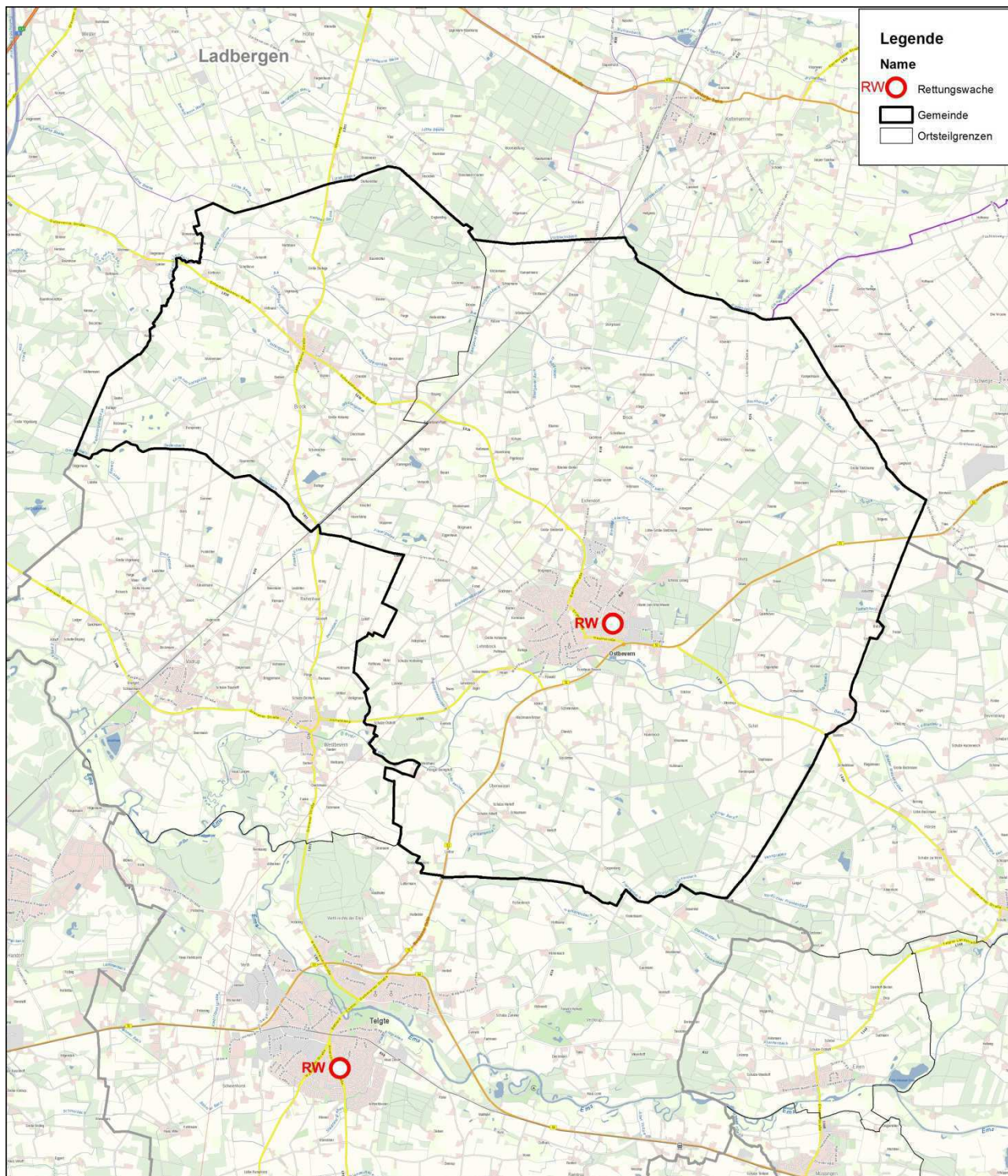
Beim Rettungswachenbereich Ostbevern handelt es sich um ein außerhalb der Ortslagen Ostbevern und Brock ländlich strukturiertes, dünn besiedeltes Gebiet.

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			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		
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:	12.874
Fläche:	116,94 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.

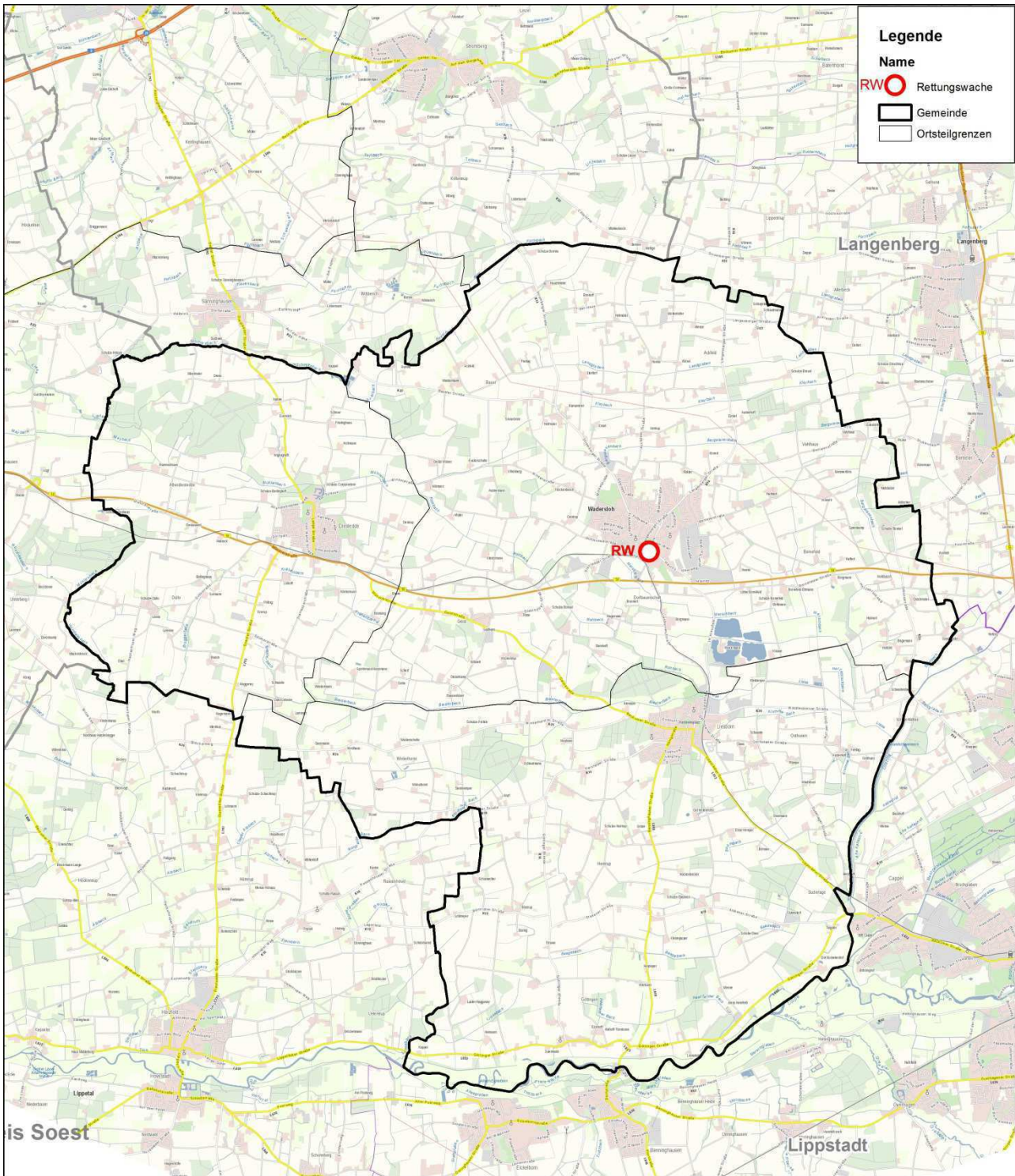
Der Rettungswachenbereich Wadersloh hat eine Nord-Süd- und West-Ost-Ausdehnung von ca. 13 km, wobei sich die dichter besiedelten Ortsteile Diestedde und Liesborn in einem 5-km-Radius befinden. Es handelt sich überwiegend um einen ländlich strukturierten und außerhalb der Ortslagen dünn besiedelten Bereich. 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 06.07.2012 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 (International Organization for Standardization)
ITH	Intensivtransporthubschrauber
ITW	Intensivtransport
JRS	Jahresrettungsmittelstunden
KTW	Krankentransportwagen
LNA	Leitender Notarzt
MANV	Massenanfall von Verletzten
MHD	Malteser Hilfsdienst
NA	Notarzt
NAW	Notarztwagen
NEF	Notarzteinsatzfahrzeug
NotSan	Notfallsanitäter
NotSan-APrV	Ausbildungs- und Prüfungsversorgung für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter
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
Ü-MANV	überörtliche MANV-Komponente
VB	Versorgungsbereich





Stand: 01.09.2017

**Anlage A.1**  
**zum Rettungsdienstbedarfsplan**  
**des Kreises Warendorf**

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

Planungszeitraum:  
01.01.2017 – 31.12.2020

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



# Inhaltsverzeichnis

Bezeichnung	Seite
1. Einführung	4
2. Personalbedarf	5
2.1. Besetzung der Rettungsmittel	5
2.2. Praxisanleitung	6
2.3. Leitstellenpersonal	7
3. Qualifizierungsmaßnahmen	8
3.1. Ergänzungsprüfung	8
3.2. Dreijährige Ausbildung zur Notfallsanitäterin bzw. zum Notfallsanitäter	9
3.3. Personalplanung Notfallsanitäter	10
4. Inkrafttreten	11

## Anhänge:

Tabelle 1: Personalbedarfsberechnung Rettungsdienst Kreis Warendorf

Tabelle 2: Personalplanung Notfallsanitäter nach Rettungswachenträgern

## 1. Einführung

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 2020 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 Notarzteinsetzfahrzeuge (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).

Die Ausbildung zur Notfallsanitäterin oder zum Notfallsanitäter befähigt die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, weitergehende Aufgaben zu übernehmen. Dabei besteht das Ziel und die Absicht, den Notfallpatienten eine lebensrettende, auch medikamentöse, Therapie schon vor dem Eintreffen des Notarztes zu ermöglichen. Insbesondere im ländlichen Raum treffen die RTW regelmäßig vor dem NEF beim Patienten ein. Der Notarzt soll nicht durch Notfallsanitäter ersetzt werden. Durch die erweiterte Fachkompetenz wird auch eine damit einhergehende Qualitätssteigerung im Rettungsdienst erwartet. Je eher die Kenntnisse durch weitergehende Qualifikation und Ausbildung erworben und letztendlich in der täglichen Arbeit angewendet werden können, desto größer ist die Hilfe für die betroffenen Menschen.

Das vorliegende Konzept stellt den aktuellen Planungsstand zur Ergänzungsausbildung und Vollausbildung von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern im Kreis Warendorf dar und ist Bestandteil des jeweils gültigen Rettungsdienstbedarfsplanes. Die Personalplanungen sollen anhand der tatsächlichen Entwicklungen in Abstimmung mit den Kostenträgern jährlich angepasst werden.

Am 10.01.2017 fand ein Erörterungsgespräch mit den Kostenträgern unter Beteiligung der Bezirksregierung Münster statt. Gegenstand des Gesprächs war u.a. der Bedarf und die Ausbildung von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern im Kreis Warendorf. Die in diesem Gespräch getroffenen Vereinbarungen zur Berechnung des Bedarfs sind Grundlage dieser Planung.

## 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 orientieren sich bei der Umsetzung an der Übergangsregelung des § 32 NotSanG (bis 31.12.2020) zur Nachqualifizierung. Diese schränkt die Leistungserbringer auch in NRW in ihrem Umsetzungszeitraum deutlich ein.

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 das Mindestmaß für eine ausreichende Dienstplanung sowohl für die NEF- als auch RTW-Besetzung möglich und ausreichend Personal in besonderen Situationen vorhanden (Ausgleich u.a. für Beschäftigungsverbote, Mutterschutz, Elternzeit, Langzeiterkrankte, Spitzenabdeckung für außergewöhnliche Ereignisse, etc.).

Die detaillierte Berechnung des Mindestbedarfs an Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern für die Besetzung der Rettungsmittel bezogen auf die Wachstandorte im Rettungsdienstbereich Kreis Warendorf ergibt sich aus der anliegenden **Tabelle 1**. Berechnungsgrundlage hierfür sind die Festlegungen in der Fortschreibung des Rettungsdienstbedarfsplans (Entwurfsstand: 24.08.2017).

Für die Besetzung der im Kreis Warendorf vorgehaltenen acht NEF (davon zwei zeitlich eingeschränkt) achtzehn RTW (davon vier zeitlich eingeschränkt) sind kreisweit 144 Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter erforderlich. Verteilt auf die beteiligten Leistungserbringer im Rettungsdienstbereich ergibt sich zusam-

menfassend folgender Mindestbedarf an Notfallsanitätern zur Besetzung der Rettungsmittel:

<b>Leistungserbringer</b>	<b>Mindestbedarf Notfallsanitäter</b>
Stadt Ahlen	23
Stadt Beckum	19
Stadt Oelde	16
DRK Warendorf	26
Kreis Warendorf	60
<b>Rettungsdienstbereich gesamt</b>	<b>144</b>

## 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:

- Feuer- und Rettungswache Ahlen
- Feuer- und Rettungswache Beckum
- Feuer- und Rettungswache Oelde
- Rettungswache Drensteinfurt
- Rettungswache Ennigerloh
- Rettungswache Telgte
- Rettungswache Warendorf



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

<b>Lehrrettungswache</b>	<b>Praxisanleiter</b>
Ahlen	2
Beckum	2
Oelde	2
Warendorf	4
Telgte	2
Drensteinfurt	2
Ennigerloh	2
<b>Rettungsdienstbereich gesamt</b>	<b>16</b>

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.

Die Ausbildung zur Praxisanleitung hat einen Umfang von mindestens 200 Unterrichtseinheiten. Bisherige Lehrrettungsassistentinnen und Lehrrettungsassistenten, die als Praxisanleitung eingesetzt werden sollen, müssen bis zum 31.12.2020 zur Notfallsanitäterin bzw. zum Notfallsanitäter weitergebildet werden und die notwendige Prüfung ablegen. Ferner ist der Besuch eines 80-stündigen Aufbaulehrgangs zum Erwerb der Qualifikation „Praxisanleitung“ erforderlich.

### **2.3. Leitstellenpersonal**

Gemäß § 8 Abs. 1 RettG NRW müssen die mit der Lenkung rettungsdienstlicher Einsätze beauftragten Personen eine geeignete Qualifikation haben. Das Nähere soll das zuständige Ministerium durch Erlass regeln. Dieser Erlass liegt noch nicht vor. 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

darüber hinausgehender 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 Einsatz von Leitstellenpersonal auf dem NEF 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).

Mit Änderung des NotSanG zum 11.04.2017 ist die sogenannte „Stichtagsregelung“ entfallen. Bisher konnte nur die bis zum Inkrafttreten des NotSanG am 01.01.2014 erworbene Berufserfahrung als Rettungsassistent/in anerkannt werden. Mit der Gesetzesänderung ist jetzt auch die seitdem wahrgenommene Tätigkeit anzuerkennen. Dieses führt zu deutlichen Verschiebungen bei den durchzuführenden Ergänzungsprüfungen, da wesentlich häufiger die EP 1 bzw. EP 2 mit einem kürzeren Stundenumfang durchgeführt werden können. Im Vergleich zur bisherigen Planung (Stand: 23.01.2017) müssen nur noch 9 Rettungsdienstkräfte die EP 3 absolvieren; zuvor wären es 50 gewesen.

Die Ergänzungsausbildungen und -prüfungen können nur bis zum 31.12.2020 absolviert werden.

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.

Der Personalausfall durch die Nachqualifizierungsmaßnahmen und Ergänzungsprüfungen ist in entsprechendem Umfang durch befristetes Aushilfspersonal oder Mehrarbeit auszugleichen. Auch hier führt der Entfall der Stichtagsregelung zu einer deutlichen Entlastung.

### **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 keine 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.

<b>Ausbildungsbeginn</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Stadt Ahlen	--	4	4	4
Stadt Beckum	--	3	3	3
Stadt Oelde	--	2	2	2
DRK Warendorf	4	8	8	8
Kreis Warendorf	2	4	4	4
<b>Rettungsdienstbereich gesamt</b>	<b>6</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>21</b>

Bundesweit steigende Einsatzzahlen von jährlich 5 – 10 % 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 Personalfluktuaton 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 2020.

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 Personalfuktuation, 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 24.03.2017 außer Kraft.

**Personalbedarfsberechnung Rettungsdienst Kreis Warendorf**

Grundlage: Entwurf Rettungsdienstbedarfsplan 2017  
Stand: 24.08.2017

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

Rettungsmittel	Wochen- stunden <small>(bei 7 * 24 h = 168 h)</small>	Mindest- personalbedarf	davon NotSan
<b>Ahlen</b>			
NEF 1	168	5,00	5,00
NEF 2	50	1,49	1,49
RTW 1	168	10,00	7,00
RTW 2	168	10,00	7,00
RTW 3 [TD*]	46	3,07	2,15
KTW [TD*]	44	2,93	---
		<b>32,49</b>	<b>22,64</b>

<b>Beckum</b>			
NEF	168	5,00	5,00
RTW 1	168	10,00	7,00
RTW 2	168	10,00	7,00
KTW [TD*]	44	2,93	---
		<b>27,93</b>	<b>19,00</b>

<b>Oelde</b>			
NEF	168	5,00	5,00
RTW 1	168	10,00	7,00
RTW 2	84	5,00	3,50
KTW [TD*]	48	3,07	---
		<b>23,07</b>	<b>15,50</b>

<b>Warendorf</b>			
NEF 1	168	5,00	5,00
RTW 1 [ITW]	168	10,00	7,00
RTW 2	168	10,00	7,00
RTW 3	94,5	5,62	3,93
RTW 4	73,5	4,38	3,07
KTW 1 [TD*]	66	4,22	---
KTW 2 [TD*]	35	2,30	---
		<b>41,52</b>	<b>26,00</b>

### Ennigerloh

RTW	168	10,00	7,00
KTW [TD*]	54	3,46	---
		<b>13,46</b>	<b>7,00</b>

### Drensteinfurt

RTW	168	10,00	7,00
		<b>10,00</b>	<b>7,00</b>

### Sendenhorst

NEF	168	5,00	5,00
RTW	168	10,00	7,00
		<b>15,00</b>	<b>12,00</b>

### Telgte

NEF	168	5,00	5,00
RTW 1	168	10,00	7,00
RTW 2	168	10,00	7,00
KTW [TD*]	40	2,60	---
		<b>27,60</b>	<b>19,00</b>

### Ostbevern

RTW	168	10,00	7,00
		<b>10,00</b>	<b>7,00</b>

### Wadersloh

RTW	168	10,00	7,00
		<b>10,00</b>	<b>7,00</b>

### Leitstelle

NEF	50	1,49	1,49
		<b>1,49</b>	<b>1,49</b>

### Gesamt

**212,56**

**143,63**

**144**

Leistungserbringer	Personalbedarf	davon NotSan	NotSan
Stadt Ahlen	32,49	22,64	23
Stadt Beckum	27,93	19,00	19
Stadt Oelde	23,07	15,50	16
DRK Warendorf	41,52	26,00	26
Kreis Warendorf	87,55	60,49	60
	<b>212,56</b>	<b>143,63</b>	<b>144</b>

\* Bei den im Tagesdienst besetzten Rettungsmitteln (überwiegend KTW und nicht mit NotSan zu besetzen) wurden die von der Stadt Ahlen im Rahmen ihrer Gebührenkalkulationen zugrunde gelegten und von den Kostenträgern anerkannte Personalbedarfe in der Darstellung einheitlich verwendet.

35 Stunden: 1,15 Vollzeitkraft je Funktion  
40 Stunden: 1,3 Vollzeitkraft je Funktion  
45 Stunden: 1,5 Vollzeitkraft je Funktion  
50 Stunden: 1,6 Vollzeitkraft je Funktion



## Personalplanung Notfallsanitäter

Rettungswachenträger: Stadt Ahlen

**Tabelle 2**

**Planungsstand: 24.08.2017**

Bedarf Notfallsanitäter	
Besetzung Rettungsmittel (vgl. Tabelle 1)	23
zusätzliche Praxisanleiter*	2
<b>Gesamtbedarf Notfallsanitäter</b>	<b>25</b>

\*nicht regelmäßig im Einsatzdienst eingesetzt

vorhandenes Rettungsdienstpersonal (01.01.2017)		
Rettungsanitäter		7
Rettungsassistenten		52
davon:	≥ 5 Jahre	33
	≥ 3 Jahre	1
	< 3 Jahre	18
Notfallsanitäter		4
		<b>63</b>

Jahr	NotSan am 01.01.	Ausbildung zum NotSan					davon durchgefallen (Annahme ca. 15 %)	Fluktuation NotSan (Abgänge)	Ruhestand NotSan	Neueinstellungen NotSan	bestandene Nachprüfung (aus Vorjahr)	NotSan am 31.12..	un- gedeckter Bedarf NotSan zum 31.12.
		Ergänzungsprüfungen			Vollausbildung								
		Fallgruppe 1 ≥ 5 Jahre	Fallgruppe 2 ≥ 3 - < 5 Jahre	Fallgruppe 3 < 3 Jahre	Beginn	Abschluss							
2017	4	5	5	0	0	0	2	1	0	0	1	12	13
2018	12	4	4	0	4	0	1	1	0	0	1	19	6
2019	19	3	2	0	4	0	1	1	0	0	1	23	2
2020	23	0	3	0	4	0	1	1	0	0	1	25	0
<b>Summe:</b>		<b>12</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>0</b>							

## Personalplanung Notfallsanitäter

Tabelle 2

Planungsstand: 24.08.2017

Rettungswachenträger: Stadt Beckum

Bedarf Notfallsanitäter	
Besetzung Rettungsmittel (vgl. Tabelle 1)	19
zusätzliche Praxisanleiter*	2
<b>Gesamtbedarf Notfallsanitäter</b>	<b>21</b>

\*nicht regelmäßig im Einsatzdienst eingesetzt

vorhandenes Rettungsdienstpersonal (01.01.2017)		
Rettungssanitäter		9
Rettungsassistenten		14
davon:	≥ 5 Jahre	5
	≥ 3 Jahre	3
	< 3 Jahre	6
Notfallsanitäter		6
		<b>29</b>

Jahr	NotSan am 01.01.	Ausbildung zum NotSan					davon durchgefallen (Annahme ca. 15 %)	Fluktuation NotSan (Abgänge)	Ruhestand NotSan	Neueinstellungen NotSan	bestandene Nachprüfung (aus Vorjahr)	NotSan am 31.12..	un-gedeckter Bedarf NotSan zum 31.12.
		Ergänzungsprüfungen			Vollausbildung								
		Fallgruppe 1 ≥ 5 Jahre	Fallgruppe 2 ≥ 3 - < 5 Jahre	Fallgruppe 3 < 3 Jahre	Beginn	Abschluss							
2017	6	4	0	3	0	0	0	3	0	0	0	10	11
2018	10	2	0	2	3	0	2	1	0	0	0	11	10
2019	11	0	0	1	3	0	1	2	0	0	1	10	11
2020	10	0	0	0	3	3	1	1	0	0	1	12	9
<b>Summe:</b>		<b>6</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>3</b>							

## Personalplanung Notfallsanitäter

Rettungswachenträger: Stadt Oelde

Bedarf Notfallsanitäter	
Besetzung Rettungsmittel (vgl. Tabelle 1)	16
zusätzliche Praxisanleiter*	2
<b>Gesamtbedarf Notfallsanitäter</b>	<b>18</b>

\*nicht regelmäßig im Einsatzdienst eingesetzt

**Tabelle 2**

**Planungsstand: 24.08.2017**

vorhandenes Rettungsdienstpersonal (01.01.2017)		
Rettungsanitäter		0
Rettungsassistenten		36
davon:	> 5 Jahre	25
	> 3 Jahre	4
	< 3 Jahre	7
Notfallsanitäter		3
		<b>39</b>

Jahr	NotSan am 01.01.	Ausbildung zum NotSan					davon durchgefallen (Annahme ca. 15 %)	Fluktuation NotSan (Abgänge)	Ruhestand NotSan	Neueinstellungen NotSan	bestandene Nachprüfung (aus Vorjahr)	NotSan am 31.12..	un- gedeckter Bedarf NotSan zum 31.12.
		Ergänzungsprüfungen			Vollausbildung								
		Fallgruppe 1 ≥ 5 Jahre	Fallgruppe 2 ≥ 3 - < 5 Jahre	Fallgruppe 3 < 3 Jahre	Beginn	Abschluss							
2017	3	4	0	1	0	0	2	0	0	0	0	6	12
2018	6	5	1	0	2	0	1	1	0	0	0	10	8
2019	10	5	2	0	2	0	2	1	0	0	0	14	4
2020	14	6	0	0	2	0	1	1	0	0	0	18	0
<b>Summe:</b>		<b>20</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>0</b>							

## Personalplanung Notfallsanitäter

Tabelle 2

Planungsstand: 24.08.2017

Rettenungswachenträger: Stadt Warendorf

Bedarf Notfallsanitäter	
Besetzung Rettungsmittel (vgl. Tabelle 1)	26
zusätzliche Praxisanleiter*	4
<b>Gesamtbedarf Notfallsanitäter**</b>	<b>30</b>

\*nicht regelmäßig im Einsatzdienst eingesetzt

\*\*Der Bedarf an Notfallsanitätern für den Interimsstandort in Beelen wird derzeit nicht berücksichtigt.

vorhandenes Rettungsdienstpersonal (01.01.2017)		
Rettungsanitäter		7,5
Rettungsassistenten		7
davon:	> 5 Jahre	1
	> 3 Jahre	0
	< 3 Jahre	6
Notfallsanitäter		19
		<b>33,5</b>

Jahr	NotSan am 01.01.	Ausbildung zum NotSan					davon durchgefallen (Annahme ca. 15 %)	Fluktuation NotSan (Abgänge)	Ruhestand NotSan	Neueinstellungen NotSan	bestandene Nachprüfung (aus Vorjahr)	NotSan am 31.12..	un-gedeckter Bedarf NotSan zum 31.12.
		Ergänzungsprüfungen			Vollausbildung								
		Fallgruppe 1 ≥ 5 Jahre	Fallgruppe 2 ≥ 3 - < 5 Jahre	Fallgruppe 3 < 3 Jahre	Beginn	Abschluss							
2017	19	1	0	2	4	0	1	0	0	2	23	7	
2018	23	0	1	0	8	3	1	0	0	0	26	4	
2019	26	0	0	0	8	3	3	0	0	0	26	4	
2020	26	0	0	0	8	8	3	1	0	0	30	0	
<b>Summe:</b>		<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>28</b>	<b>14</b>							

## Personalplanung Notfallsanitäter

Tabelle 2

Planungsstand: 24.08.2017

Rettungswachenträger: Kreis Warendorf

Bedarf Notfallsanitäter	
Besetzung Rettungsmittel (vgl. Tabelle 1)	60
zusätzliche Praxisanleiter*	6
<b>Gesamtbedarf Notfallsanitäter</b>	<b>66</b>

\*nicht regelmäßig im Einsatzdienst eingesetzt

vorhandenes Rettungsdienstpersonal (01.01.2017)		
Rettungssanitäter		2
Rettungsassistenten		43
davon:	≥ 5 Jahre	12
	≥ 3 Jahre	4
	< 3 Jahre	27
Notfallsanitäter		31
		<b>76</b>

Jahr	NotSan am 01.01.	Ausbildung zum NotSan					davon durchgefallen (Annahme ca. 15 %)	Fluktuation NotSan (Abgänge)	Ruhestand NotSan	Neueinstellungen NotSan	bestandene Nachprüfung (aus Vorjahr)	NotSan am 31.12..	un-gedeckter Bedarf NotSan zum 31.12.
		Ergänzungsprüfungen			Vollausbildung								
		Fallgruppe 1 ≥ 5 Jahre	Fallgruppe 2 ≥ 3 - < 5 Jahre	Fallgruppe 3 < 3 Jahre	Beginn	Abschluss							
2017	31	9	1	0	2	0	2	1	0	2	3	43	23
2018	43	6	3	0	4	0	2	1	0	2	1	52	14
2019	52	7	2	0	4	0	2	1	0	0	1	59	7
2020	59	3	2	0	4	2	1	1	0	0	1	65	1
<b>Summe:</b>		<b>25</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>2</b>							

## Personalplanung Notfallsanitäter

Tabelle 2

Planungsstand: 24.08.2017

### Rettungsdienstbereich Kreis Warendorf gesamt

Bedarf Notfallsanitäter	
Besetzung Rettungsmittel (vgl. Tabelle 1)	144
zusätzliche Praxisanleiter*	16
<b>Gesamtbedarf Notfallsanitäter</b>	<b>160</b>

\*nicht regelmäßig im Einsatzdienst eingesetzt

vorhandenes Rettungsdienstpersonal (01.01.2017)		
Rettungssanitäter		25,5
Rettungsassistenten		152
davon:	≥ 5 Jahre	76
	≥ 3 Jahre	12
	< 3 Jahre	64
Notfallsanitäter		63
		<b>240,5</b>

Jahr	NotSan am 01.01.	Ausbildung zum NotSan					davon durchgefallen (Annahme ca. 15 %)	Fluktuation NotSan (Abgänge)	Ruhestand NotSan	Neueinstellungen NotSan	bestandene Nachprüfung (aus Vorjahr)	NotSan am 31.12..	un-gedeckter Bedarf NotSan zum 31.12.
		Ergänzungsprüfungen			Vollausbildung								
		Fallgruppe 1 ≥ 5 Jahre	Fallgruppe 2 ≥ 3 - < 5 Jahre	Fallgruppe 3 < 3 Jahre	Beginn	Abschluss							
2017	63	23	6	6	6	0	6	6	0	2	6	94	66
2018	94	17	9	2	21	3	6	5	0	2	2	118	42
2019	118	15	6	1	21	3	6	8	0	0	3	132	28
2020	132	9	5	0	21	13	4	7	1	0	3	150	10
<b>Summe:</b>		<b>64</b>	<b>26</b>	<b>9</b>	<b>69</b>	<b>19</b>							



