



Rettungsdienst- bedarfsplan

des Kreises Wesel



KREIS WESEL



Rettungsdienstbedarfsplan des Kreises Wesel

Kreis Wesel – FD 32 Sicherheit und Ordnung
Rettungsdienstbedarfsplan des Kreises Wesel
Verabschiedet durch den Kreistag des Kreises Wesel am 12.12.2019

Erstellt mit beratender Unterstützung durch:
ORGAKOM Analyse + Beratung GmbH, Im Ermlisgrund 20-24, 76337 Waldbronn

ORGAKOM :
Analyse + Beratung



Verzeichnis verwendeter Abkürzungen

AB	Abrollbehälter
AGNNW	Arbeitsgemeinschaft Notärzte in Nordrhein-Westfalen
ÄLRD	Ärztliche Leitung Rettungsdienst
BAB	Bundesautobahn
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BHKG	Gesetz über den Brandschutz, die Hilfeleistung und den Katastrophenschutz
BPR	Behandlungspfade Rettungsdienst
DIN	Deutsche Industrienorm
DIVI	Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin
DRK	Deutsches Rotes Kreuz
EP	Ergänzungsprüfung
EZR	Einsatzzug Rettung
FD	Fachdienst
FRW	Feuer- und Rettungswache
GW	Gerätewagen
HiOrg	Hilfsorganisation
HR	Handreichung
IG NRW	Informationssystem Gefahrenabwehr NRW
ITH	Intensivtransporthubschrauber
JRS	Jahresrettungsmittelstunden
JUH	Johanniter-Unfall-Hilfe
KHGG NRW	Krankenhausgestaltungsgesetz NRW
KRZN	Kommunales Rechenzentrum Niederrhein
KTW	Krankentransportwagen
KV	hier: Kreisverband
LNA	Leitender Notarzt
LuftVG	Luftverkehrsgesetz
MANV	Massenanfall von Verletzten
MAGS	Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW
MGEPA	Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter NRW
MHD	Malteser Hilfsdienst



MIND	Minimaler Datensatz
NA-PKW	Notarzt-PKW (für Notarzt als Selbstfahrer)
NEF	Notarzteinsatzfahrzeug
NotSan	Notfallsanitäterin, Notfallsanitäter
NotSan-APrV	Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter
NotSanG	Gesetz über den Beruf der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters
NRW	Nordrhein-Westfalen
OrgL	Organisatorischer Leiter Rettungsdienst
OV	Ortsverein
PIS	Public Interest Site, Landestellen öffentlichen Interesses
PTZ	Patiententransportzug
PVS	Personalvorhaltestunden
RA	Rettungsassistentin, Rettungsassistent
RettG NRW	Gesetz über den Rettungsdienst sowie die Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmer
RTH	Rettungstransporthubschrauber
RTW	Rettungstransportwagen
RV	Regionalverband
RW	Rettungswache
SAA	Standard-Arbeitsanweisung
SEG	Schnelleinsatzgruppe
SNA	Standardisierte Notrufabfrage
StVO	Straßenverkehrsordnung
UK NRW	Unfallkasse NRW
VU	Verkehrsunfall
Ü-MANV	Überregionaler MANV



Verzeichnis verwendeter Abkürzungen	3
1. Einführung.....	7
1.1. Rechtliche Grundlagen.....	8
1.2. Trägerschaft.....	9
1.3. Leistungserbringer im operativen Rettungsdienst.....	9
1.4. Anpassungen im aktuellen Bedarfsplan	11
2. Überblick über den Kreis Wesel	13
2.1. Grundlagen.....	13
2.1.1. Bevölkerung	14
2.1.2. Verkehrsinfrastruktur	15
2.1.3. Betriebe mit Sonderschutzplan.....	17
2.1.4. Aktuelle relevante Entwicklungen.....	17
2.1.5. Medizinische Versorgung.....	17
3. Rettungsdienst im Kreis Wesel	18
3.1. Leitstelle	18
3.1.1. Allgemeines und Planungsgrundlagen	18
3.1.2. Sächliche Ausstattung.....	18
3.1.3. Personelle Ausstattung	19
3.1.4. Aufgaben.....	20
3.1.4.1. Notrufabfrage, Abfrage- und Dispositionsstrategie.....	21
3.1.4.2. Besonderheiten	22
3.1.5. Aufteilung der Leitstellenkosten.....	23
3.2. Notfallrettung	23
3.2.1. Allgemeines und Planungsgrundlagen	23
3.2.2. Personelle Ausstattung (Vorgabe).....	24
3.2.3. Sächliche Ausstattung.....	25
3.2.4. Rettungswachen	25
3.2.4.1. Rettungswache Dinslaken.....	26
3.2.4.2. Rettungswache Voerde.....	27
3.2.4.3. Rettungswache Moers	28
3.2.4.4. Rettungswache Neukirchen-Vluyn	28
3.2.4.5. Rettungswache Wesel	29
3.2.4.6. Rettungswache Hamminkeln.....	29
3.2.4.7. Rettungswache Kamp-Lintfort	30
3.2.4.8. Rettungswache Rheinberg	31
3.2.4.9. Rettungswache Schermbeck.....	31
3.2.4.10. Rettungswache Xanten.....	32
3.2.4.11. Rettungswache Alpen	33
3.3. Notärztliche Versorgung	34
3.3.1. Allgemeines und Planungsgrundlagen	34
3.3.2. Personelle Ausstattung (Vorgabe).....	34
3.3.3. Sächliche Ausstattung.....	34
3.3.4. Notarztstandorte.....	34
3.3.4.1. Notarztstandort Dinslaken.....	35
3.3.4.2. Notarztstandort Moers	35
3.3.4.3. Notarztstandort Wesel	36
3.3.4.4. Notarztstandort Alpen	36
3.3.4.5. Notarztstandort Kamp-Lintfort	37
3.3.4.6. Notarztstandort Rheinberg	37
3.3.4.7. Notarztstandort Xanten	37
3.4. Krankentransport.....	38
3.4.1. Allgemeines und Planungsgrundlagen	38



3.4.2.	Personelle Ausstattung (Vorgabe).....	38
3.4.3.	Sächliche Ausstattung.....	38
3.4.4.	KTW-Standorte und Vorhaltung	39
3.5.	Fort- und Weiterbildung	40
3.5.1.	Fortbildung für das nichtärztliche und das ärztliche Personal	40
3.5.2.	Weiterbildung zur/zum NotSan.....	42
3.5.3.	Ausbildung zur/zum NotSan	42
3.6.	Besondere Einsatzlagen.....	43
3.6.1.	Leitender Notarzt (LNA)	43
3.6.2.	Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL)	43
3.6.3.	Unterstützende Konzepte für den Rettungsdienst	43
3.6.4.	Großveranstaltungen.....	44
3.6.5.	Einsatzkonzept für den Massenanfall von Verletzten (MANV-Konzept).....	45
3.6.6.	Notfallseelsorge (nicht gebührenrelevant) und Einsatznachsorge	45
3.6.7.	Dringende Transporte medizinischer Güter.....	45
3.7.	Luftrettung.....	46
3.8.	Ärztliche Leitung Rettungsdienst (ÄLRD).....	46
3.8.1.	Qualifikation der ÄLRD.....	47
3.8.2.	Stellung der ÄLRD	47
3.8.3.	Aufgaben der ÄLRD	48
3.8.3.1.	Einsatzplanung und -bewältigung.....	48
3.8.3.2.	Qualitätsmanagement.....	48
3.8.3.3.	Aus- und Fortbildung.....	49
3.8.3.4.	Arbeitsmedizin und Hygiene.....	49
3.8.3.5.	Gremienarbeit.....	50
3.9.	Zusammenarbeit mit Feuerwehren, Hilfsorganisationen und Katastrophenschutzbehörden	50
4.	Krankenhäuser.....	51
4.1.	Kliniken im Kreis Wesel.....	51
4.2.	Kliniken außerhalb des Kreises Wesel.....	51
4.3.	Ambulante Strukturen	52
5.	Weitere Aufgaben des Rettungsdienstes	53
5.1.	Qualitätsmanagement	53
5.2.	Einsatzdokumentation.....	53
5.3.	Zertifizierungen.....	54
5.4.	Fahrzeuge / Medizinische Gerätschaften	55
5.5.	Desinfektion, Hygiene	55
6.	Anlage.....	57
6.1.	Erweiterter Personalbedarf für Zusatzleistungen im Rettungsdienst.....	57
6.2.	Konzeption zur Ausbildung von / Fortbildung zum Notfallsanitäter	58
6.2.1.	Einführung.....	58
6.2.2.	Personalbedarf.....	58
6.2.2.1.	Besetzung der Rettungsmittel	58
6.2.2.2.	Praxisanleitung	59
6.2.2.3.	Leitstellenpersonal.....	60
6.2.3.	Qualifizierungsmaßnahmen.....	60
6.2.3.1.	Ergänzungsprüfung	60
6.2.3.2.	Dreijährige Ausbildung zur/zum NotSan	61
6.2.3.3.	Personalplanung NotSan	62



1. Einführung

Im Zuge der Novellierung des Rettungsgesetzes NRW (RettG 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, anzupassen ist.

Der derzeit geltende Bedarfsplan (der so genannte Interimsbedarfsplan, der als Voraussetzung für die Genehmigung der Gebührensatzung durch die Kostenträger auf der Grundlage des Bedarfsplans von 2010 erstellt wurde) wurde am 21.06.2017 durch den Kreistag beschlossen. Kontinuierliche Steigerungsraten bei den Einsätzen der Notfallrettung, gesetzliche Änderungen im Zusammenhang mit der Novellierung des RettG NRW und das Inkrafttreten des Notfallsanitätergesetzes (NotSanG) zum 01.01.2014 machten eine grundlegende Überarbeitung des Rettungsdienstbedarfsplanes notwendig. Die Überarbeitung des Bedarfsplanes für den Rettungsdienst wurde durch die ORGAKOM Analyse + Beratung GmbH begleitet.

Für die Überarbeitung wurden die Einsatzdaten der Kreisleitstelle Wesel über einen Zeitraum von 12 Monaten (01.07.2016-30.06.2017) gesammelt und ausgewertet. Weiter wurden die Einsatzdaten der umliegenden Rettungsdienststräger, die im Kreis Wesel Einsätze im Rahmen der Nachbarschaftshilfe leisteten, berücksichtigt.

Einsätze von diesen Rettungsdienstträgern im Kreis Wesel fließen in die Berechnung des Zielerreichungsgrades bezüglich der Hilfsfrist in der Notfallrettung des Kreises Wesel ein. Einsätze des Rettungsdienstes des Kreises Wesel außerhalb der Kreisgrenzen sind für den Kreis Wesel nicht relevant bezüglich der Hilfsfrist, wurden aber bei Vorliegen entsprechender Vereinbarungen mit den Nachbarn bei der Feststellung der bedarfsgerechten Rettungsmittelausstattung berücksichtigt.

Bei der Überarbeitung des Rettungsdienstbedarfsplanes wurden die Städte Dinslaken, Moers und Wesel als Träger eigener Rettungswachen sowie die Vertreter der Verbände der Krankenkassen involviert.

Mit diesem Rettungsdienstbedarfsplan werden erstmals Bedarfe zur Ergänzungs- und Vollausbildung von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern (NotSan) an den Rettungswachen im Kreis Wesel festgestellt. Diese aufgrund der Einführung des Ausbildungsberufes des NotSan notwendigen Personalplanungen sollen anhand der tatsächlichen Entwicklungen in Abstimmung mit den Vertretern der Verbände der Krankenkassen jährlich bzw. bei Bedarf angepasst werden.

Die Ergebnisse der Untersuchungen sind in diesem Rettungsdienstbedarfsplan eingearbeitet worden.

Der Rettungsdienst wird in Form einer kostenrechnenden Einrichtung geführt. Die Großen kreisangehörigen Städte Dinslaken, Moers und Wesel haben zugunsten einer kreiseinheitlichen Gebührensatzung auf eine Umsetzung ihrer Gebührenhoheit verzichtet.



Bis auf wenige rechtlich begründete Ausnahmen werden alle aus dem Rettungsdienstbedarfsplan resultierenden Kosten über eine Gebührensatzung für die Inanspruchnahme des Rettungsdienstes im Kreis Wesel abgerechnet und die Kosten somit refinanziert. Die Abrechnung erfolgt zentral beim Träger des Rettungsdienstes.

1.1. Rechtliche Grundlagen

Grundlage für die Aufstellung des Rettungsdienstbedarfsplans ist das Gesetz über den Rettungsdienst sowie die Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmen (Rettungsgesetz NRW - RettG NRW) vom 24.11.1992, zuletzt geändert durch Gesetz vom 17.12.2015.

Gemäß § 6 Abs. 1 RettG NRW sind die Kreise und kreisfreien Städte als Träger des Rettungsdienstes verpflichtet, die bedarfsgerechte und flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallrettung einschließlich der notärztlichen Versorgung im Rettungsdienst und des Krankentransports sicherzustellen. Beide Aufgabenbereiche bilden eine medizinisch-organisatorische Einheit der Gesundheitsvorsorge und Gefahrenabwehr.

Nach § 12 Abs. 1 RettG NRW haben die Kreise und kreisfreien Städte Bedarfspläne aufzustellen, in denen insbesondere Zahl und Standorte der Rettungswachen, weitere Qualitätsanforderungen sowie Zahl der erforderlichen Krankenkraftwagen und Notarzt-Einsatzfahrzeuge sowie die Maßnahmen und Planungen für Vorkehrungen bei Schadensereignissen mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Kranker festzulegen sind.

Gemäß § 6 Abs. 2 RettG NRW sind neben den Kreisen und kreisfreien Städten die Großen kreisangehörigen Städte Träger von Rettungswachen. Mittlere kreisangehörige Städte sind Träger von Rettungswachen, soweit sie aufgrund des Bedarfsplanes Aufgaben nach § 9 Abs. 1 RettG NRW wahrnehmen – dies ist im Kreis Wesel nicht der Fall. Die Großen und Mittleren kreisangehörigen Städte sind insoweit neben den Kreisen und kreisfreien Städten Träger rettungsdienstlicher Aufgaben.

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).
- Interhospitaltransporte von Nichtnotfallpatienten (vgl. Erlass MGEPA 2013)
- Ärztlicher Bereitschaftsdienst:

Die ambulante ärztliche Versorgung ist auch außerhalb der Praxiszeiten Aufgabe der kassenärztlichen Vereinigung (s. Kapitel 4.3). Hilfesuchende Patientinnen und Patienten können jedoch häufig nicht



zwischen dem Ärztlichen Bereitschaftsdienst und der Notfallrettung als Teil des Rettungswesens unterscheiden. Der Kreis Wesel wird daher regelmäßig in den Medien über den Unterschied dieser beiden Einrichtungen informieren, um die Bevölkerung entsprechend zu sensibilisieren.

- 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 Wesel hat zur Verbesserung der rettungsdienstlichen Situation bei Veranstaltungen Vereinbarungen mit den in den öffentlichen Rettungsdienst eingebundenen Hilfsorganisationen geschlossen.

Hiernach können die Hilfsorganisationen 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.

1.2. Trägerschaft

Träger des Rettungsdienstes ist gemäß § 6 Abs. 1 RettG NRW der Kreis Wesel. Er unterhält vier Rettungswachen in Kamp-Lintfort, Rheinberg, Schermbeck und Xanten.

Im Zuge der vorliegenden Rettungsdienstbedarfsplanung werden vier weitere Rettungswachen in Trägerschaft des Kreises Wesel an den Standorten Alpen, Hamminkeln, Neukirchen-Vluyn und Voerde (Niederrhein) eingerichtet. Eine Abstimmung mit den Kostenträgern hinsichtlich der hierfür entstehenden Kosten erfolgt im Rahmen der Budgetverhandlungen.

Die Großen kreisangehörigen Städte Dinslaken, Moers und Wesel sind gemäß § 6 Abs. 2 RettG NRW Träger eigener Rettungswachen.

Zudem sind verschiedene Hilfsorganisationen, wie z. B. Deutsches Rotes Kreuz, Johanniter-Unfallhilfe und Malteser Hilfsdienst, in den Rettungsdienst des Kreises Wesel eingebunden.

1.3. Leistungserbringer im operativen Rettungsdienst

Nach § 13 Abs. 1 i.V.m. § 9 Abs. 1 RettG NRW können die Träger des Rettungsdienstes die Durchführung von rettungsdienstlichen Aufgaben durch öffentlich-rechtlichen Vertrag auf anerkannte Hilfsorganisationen und Dritte durch Vereinbarung übertragen, wenn und soweit die Leistungsfähigkeit gewährleistet ist.



Öffentlich-rechtliche Vereinbarungen:

In früheren Jahren wurden zahlreiche öffentlich-rechtliche Vereinbarungen bzw. öffentlich-rechtliche Verträge mit verschiedenen Städten geschlossen, die im Rahmen des neuen Rettungsdienstbedarfsplanes angepasst werden müssen. Neben den öffentlich-rechtlichen Vereinbarungen mit dem Kreis Borken / der Stadt Bocholt und den Städten Dinslaken, Moers und Wesel, bei denen nur inhaltliche Veränderungen vorgenommen werden müssen, sind die bestehenden Vereinbarungen hinsichtlich der kreiseigenen Rettungswachen Kamp-Lintfort, Rheinberg und Xanten gesondert zu betrachten.

Die öffentlich-rechtlichen Vereinbarungen mit den Städten Kamp-Lintfort und Rheinberg aus dem Jahr 1983 wurden aufgrund veränderter Sachlage bereits zum 31.12.2004 eingeschränkt gekündigt. Eingeschränkt gekündigt bedeutet, dass die Personalhoheit für die Mitarbeitenden, die am 31.12.2004 in einem festen Arbeitsverhältnis bei den Städten Kamp-Lintfort und Rheinberg standen, bei den jeweiligen Städten verblieb bzw. verbleibt. Die allgemeinen Verwaltungsaufgaben und die Personalorganisation für neu einzustellende Mitarbeitende sind auf den Kreis Wesel übergegangen. Die übrigen Regelungen der öffentlich-rechtlichen Vereinbarungen blieben bestehen. Zurzeit sind in Kamp-Lintfort keine städtischen Mitarbeitenden mehr eingesetzt, in Rheinberg noch fünf.

Zur Verringerung von Schnittstellen und damit zur Optimierung von Verfahrensabläufen sollen die de facto nur noch formell bestehenden öffentlich-rechtlichen Vereinbarungen einvernehmlich aufgelöst oder fristgerecht gekündigt werden.

Aus gleichem Grund soll der öffentlich-rechtliche Vertrag mit der Stadt Xanten aus dem Jahr 1986 über die Gestellung von Personal für die kreiseigene Rettungswache Xanten aufgelöst bzw. gekündigt werden.

Hilfsorganisationen im Rettungsdienst:

Folgende Hilfsorganisationen sind in den öffentlichen Rettungsdienst des Kreises Wesel eingebunden:

- Der DRK-KV Dinslaken-Voerde-Hünxe e. V. ist über den Kreis Wesel als Träger des Rettungsdienstes in den öffentlichen Rettungsdienst eingebunden.
- Der DRK-KV Niederrhein e. V. ist über den Kreis Wesel als Träger des Rettungsdienstes in den öffentlichen Rettungsdienst eingebunden.
- Der DRK-OV Alpen e. V. ist über den Kreis Wesel als Träger des Rettungsdienstes in den öffentlichen Rettungsdienst eingebunden.
- Die JUH e. V. RV Rhein-Ruhr ist über den Kreis Wesel als Träger des Rettungsdienstes (sowie für den Krankentransport im Versorgungsbe-
reich Wesel durch die Stadt Wesel) in den öffentlichen Rettungsdienst eingebunden.



- Der MHD e. V. ist für den Krankentransport im Versorgungsbereich Wesel durch die Stadt Wesel in den öffentlichen Rettungsdienst eingebunden.

Die Veränderung der jeweiligen Einbindungen wird jährlich im Einvernehmen mit den Kostenträgern und den ggf. betroffenen Großen kreisangehörigen Städten im Rahmen der Budgetverhandlungen festgelegt.

Die bereits eingebundenen Hilfsorganisationen verfügen als Bestandschutz aus Vorjahren über Genehmigungen für die unternehmerische Durchführung von Krankentransporten, die für die Dauer der Einbindung in den öffentlichen Rettungsdienst ruhen.

Die Besetzung der Fahrzeuge erfolgt im Rahmen der gesetzlichen Qualifikationsanforderungen.

Verwaltung:

Neben dem im Rettungsdienst eingesetzten Fahrpersonal sind gemäß der Handreichung Rettungsdienst-Bedarfsplanung („Handreichung zu Qualitätskriterien und Parametern für die Bedarfsplanung des Rettungsdienstes in Kreisen und kreisfreien Städten“, Stand: 11.09.2018) weitere Aufgaben Bestandteil des Rettungsdienstes. Art und Umfang sind zwischen dem Träger des Rettungsdienstes, den Großen kreisangehörigen Städten sowie den Kostenträgern abzustimmen.

Unternehmen mit Genehmigungen gem. §§ 17ff RettG NRW:

- Die Firma Private Krankentransporte Rudolph, 46535 Dinslaken, Otto-Lilienthal-Str. 31-33, verfügt über Genehmigungen zur Durchführung des Krankentransportes.
- Der DRK-KV Dinslaken-Voerde-Hünxe e. V., 46535 Dinslaken, Heinrich-Nottebaum-Str. 24, verfügt über Genehmigungen zur Durchführung des Krankentransportes, beschränkt allerdings auf die Durchführung von Sekundärtransporten.
- Die Firma MTS Medical Transport Service GmbH, 47053 Duisburg, Heerstr. 200, verfügt über Genehmigungen zur Durchführung des Krankentransportes, beschränkt allerdings auf die Durchführung von Sekundärtransporten.

1.4. Anpassungen im aktuellen Bedarfsplan

Seit der Verabschiedung des Bedarfsplanes für den Rettungsdienst vom 21.06.2017 sind folgende Veränderungen zu verzeichnen, die nunmehr Eingang in den vorliegenden Rettungsdienstbedarfsplan finden:

- Wegfall der Einbindung des DRK Stadtverbandes Rheinberg
- Wegfall der Einbindung der Werkfeuerwehr VSR Rheinberg GmbH des Industrieparks Solvay
- Neubau/Inbetriebnahme von neuen Rettungswachen (Verlegung von Standorten)



- Ausweitungen der Rettungsmittel
- Ausweitungen des Personalbestands
- Aus- und Fortbildung von Notfallsanitäter/Innen
- Einführung einer Standardisierten Notrufabfrage in der Kreisleitstelle
- Etablierung eines Qualitätsmanagements und Controllings der Ergebnisqualität durch die ÄLRD
- Einführung einer mobilen Dokumentation (DIVIDOK)
- Zur Verkürzung des therapiefreien Intervalls bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes und damit zur Vermeidung von möglichen Folgeschäden soll eine „Ersthelfer-App“ (z. B. Corhelp3r, Mobile Retter) eingeführt werden
- Einführung elektrohydraulischer Fahrtragen und Patiententransportsysteme (UK NW) zur Reduzierung von krankheitsbedingten Ausfällen des Einsatzpersonals
- Einführung der Sonographie auf arztbesetzten Rettungsmitteln



2. Überblick über den Kreis Wesel

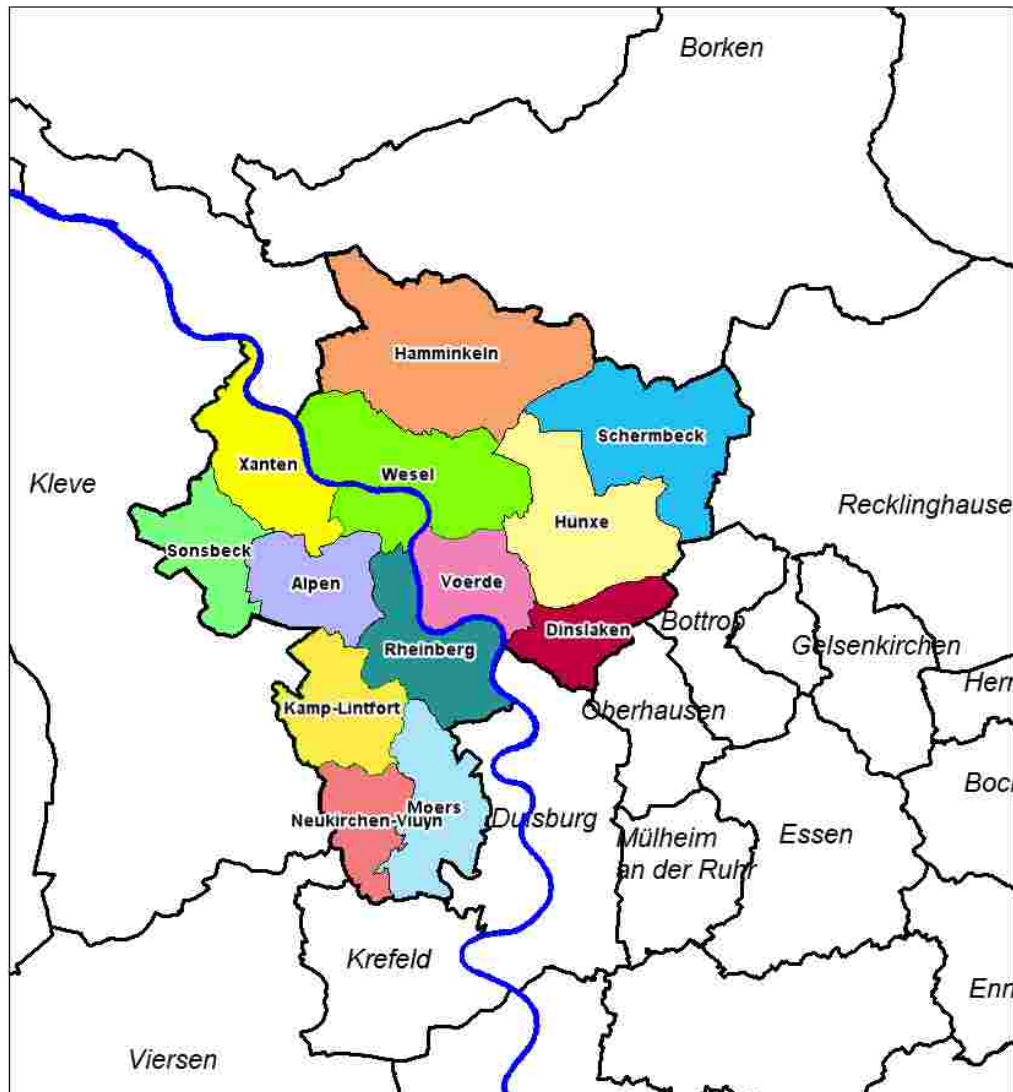
2.1. Grundlagen

Lage des Kreises:

Der Kreis Wesel liegt am unteren Niederrhein und am Nordwestrand des Ruhrgebiets. Er stellt das Bindeglied zwischen der Metropolregion Rhein-Ruhr und den Niederlanden dar. Der Sitz des Kreises Wesel liegt in der Stadt Wesel. Eine Nebenstelle der Kreisverwaltung befindet sich in der Stadt Moers.

Der Rhein teilt den Kreis Wesel etwa mittig in einen westlichen (linksrheinischen) und einen östlichen (rechtsrheinischen) Teil. Einzige Straßenverbindung zwischen diesen beiden Teilen auf Kreisgebiet ist eine Straßenbrücke in Wesel.

Das Kreisgebiet weist nur geringe Höhenunterschiede auf.





Der Kreis Wesel grenzt an

- den Kreis Borken im Norden,
- den Kreis Recklinghausen sowie die kreisfreien Städte Bottrop und Oberhausen im Osten,
- die kreisfreie Stadt Duisburg im Südosten,
- die kreisfreie Stadt Krefeld im Süden,
- die Kreise Viersen und Kleve im Westen.

Bevölkerung und Fläche:

Nachfolgende Übersicht gibt die Gemeinden sowie deren Bevölkerung und Fläche an:

Bevölkerung auf Basis des Zensus 2011 zum Stand 30.06.2018

Kommune	Bevölkerung am 30.06.2018			Fläche km ²	Einwohner/ km ²
	insgesamt	männlich	weiblich		
Alpen	12.560	6.186	6.374	59,60	210,7
Dinslaken	67.462	32.582	34.880	47,66	1.415,5
Haminkeln	26.687	13.301	13.386	164,53	162,2
Hünxe	13.582	6.645	6.937	106,86	127,1
Kamp-Lintfort	37.374	18.366	19.008	63,14	591,9
Moers	103.893	50.414	53.479	67,68	1.535,1
Neukirchen-Vluyn	26.986	13.038	13.948	43,50	620,4
Rheinberg	31.138	15.182	15.956	75,24	413,8
Schermbeck	13.622	6.712	6.910	110,71	123,0
Sonsbeck	8.709	4.254	4.455	55,41	157,2
Voerde	36.124	17.654	18.470	53,49	675,3
Wesel	60.470	29.373	31.097	122,56	493,4
Xanten	21.625	10.606	11.019	72,43	298,6
Kreis Wesel	460.232	224.313	235.919	1.042,81	441,3

2.1.1. Bevölkerung

Nachfolgende Tabelle zeigt die Pendlerströme im Kreis Wesel auf. Es ist zu erkennen, dass bis auf die Stadt Wesel sämtliche Gemeinden einen negativen Pendlersaldo aufweisen, d. h. die Anzahl der Aus- die Anzahl der Einpendler übersteigt.



<i>Pendlerströme im Kreis Wesel</i>			
Gemeinde	Berufseinpender	Berufsauspendler	Saldo
Alpen	3.511	4.951	-1.440
Dinslaken	15.903	21.075	-5.172
Hamminkeln	5.004	9.427	-4.423
Hünxe	3.414	5.319	-1.905
Kamp-Lintfort	9.328	11.943	-2.615
Moers	27.627	29.657	-2.030
Neukirchen-Vluyn	6.393	9.638	-3.245
Rheinberg	6.915	11.956	-5.041
Schermbbeck	4.013	4.816	-803
Sonsbeck	2.416	3.185	-769
Voerde (Niederrhein)	6.454	13.086	-6.632
Wesel	17.078	15.244	1.834
Xanten	3.039	6.906	-3.867
Gesamt	111.095	147.203	-36.108

Nachfolgend die Übersicht der Verteilung der Altersgruppen in der Bevölkerung im Kreis Wesel. Aktuell sind etwa 23 % der Bevölkerung des Kreises Wesel 65 Jahre oder älter.

Weiter aufgeführt ist die Bevölkerungsvorausberechnung für das Jahr 2025. In diesem Jahr werden prognostisch dann mehr als 26 % der Bevölkerung des Kreises Wesel 65 Jahre und älter sein.

Diese Entwicklung ist insofern relevant, als dass in dieser Altersgruppe die altersspezifischen Einschränkungen zunehmen und damit die Morbidität und die Wahrscheinlichkeit von Rettungsdiensteseinsätzen steigen.

<i>Bevölkerungsverteilung 2017 (IT.NRW 2019)</i>			
Altersgruppe	männlich	weiblich	gesamt
bis unter 65 Jahre	178.317	176.642	354.959
65 bis unter 75 Jahre	23.901	26.625	50.526
75 bis unter 85 Jahre	17.925	23.635	41.560
85 Jahre und mehr	4.475	9.146	13.621
Gesamt	224.618	236.048	460.666

<i>Bevölkerungsvorausberechnung 2025 (IT.NRW 2019)</i>			
Altersgruppe	männlich	weiblich	gesamt
bis unter 65 Jahre	169.428	167.300	336.728
65 bis unter 75 Jahre	29.496	32.674	62.170
75 bis unter 85 Jahre	16.638	21.230	37.868
85 Jahre und mehr	6.666	12.170	18.836
Gesamt	222.228	233.374	455.602

2.1.2. Verkehrsinfrastruktur

Durch das Kreisgebiet führen folgende Straßenverkehrswege mit überregionaler Bedeutung:



Bundesautobahnen:

- BAB 3 Oberhausen - Emmerich - Landesgrenze/Niederlande
- BAB 31 Bottrop - Emden
- BAB 40 Duisburg - Moers - Landesgrenze/Niederlande (Venlo)
- BAB 42 Duisburg - Kamp-Lintfort (Emscherschnellweg)
- BAB 57 Krefeld - Goch - Landesgrenze/Niederlande (Nimwegen)
- BAB 59 Düsseldorf - Dinslaken

Bundesstraßen:

- B 8 Duisburg - Emmerich - Landesgrenze/Niederlande
- B 57 Köln - Kleve - Landesgrenze/Niederlande
- B 58 Dorsten - Wesel - Geldern - Landesgrenze/Niederlande (Venlo)
- B 60 Duisburg - Landesgrenze/Niederlande (Venlo)
- B 70 Wesel - Münster
- B 473 Wesel - Bocholt
- B 510 Rheinberg - Kerken
- B 528 AK Kamp-Lintfort (BAB 42/57) - Kamp-Lintfort

Verkehrsunfallstatistik:

Die Kreispolizeibehörde Wesel registrierte im Jahr 2018 insgesamt folgende Verkehrsunfälle:

<i>Anzahl der Verkehrsunfälle im Kreis Wesel</i>	
Verkehrsunfälle (VU) insgesamt	14.628
- davon VU mit Bagatellsachschaden	2.487
- davon VU mit schweren Sachschäden	175
- davon VU mit Personenschaden	1.434
verletzte Personen insgesamt	1.434
- davon leicht verletzt	1.141
- davon schwer verletzt	278
- getötet	15
VU unter Alkoholeinwirkung/sonstigen berauschenden Mitteln	63

Die polizeiliche Unfallstatistik ist für die Bedarfsplanung im Rettungsdienst nur bedingt geeignet, gleichwohl gibt sie eine Orientierung über die Arten der Verkehrsunfälle.



2.1.3. Betriebe mit Sonderschutzplan

<i>Betriebe mit Sonderschutzplan</i>			
Betrieb	PLZ	Ort	Adresse
Solvay Chlorovinyls GmbH	47495	Rheinberg	Ludwigstr. 12
Metallwerk Dinslaken GmbH & Co. KG	46535	Dinslaken	Georg-Weddige-Str. 1
Garant Mineralölhandels-GmbH	46483	Wesel	Hafenstr. 48
TRIMET Aluminium SE Niederlassung Voerde	46562	Voerde	Schleusenstr. 11
INEOS Solvents Germany GmbH Werk Moers	47443	Moers	Römerstr. 733
Sasol-Huntsman GmbH & Co. KG	47443	Moers	Römerstr. 733
TanQuid GmbH & Co. KG Tanklager Hünxe	46569	Hünxe	In der Beckuhl 100
Solvin PVC GmbH	47495	Rheinberg	Ludwigstr. 12

2.1.4. Aktuelle relevante Entwicklungen

Nachdem die Niederrheinbrücke im Jahre 2009 in Betrieb genommen wurde, wird in 2019 mit den Arbeiten an einer zugehörigen Umgehungsstraße begonnen. Die Niederrheinbrücke, die mit ihrem 130 m hohen Pylon weithin sichtbar ist, verbindet im Zuge der B 58 in Wesel das links- und rechtsrheinische Kreisgebiet.

2.1.5. Medizinische Versorgung

Folgende Krankenhäuser sind im Kreis Wesel ansässig:

Rechtsrheinisch gelegen:

- St. Vinzenz-Hospital Dinslaken
- Ev. Krankenhaus Dinslaken
- Ev. Krankenhaus Wesel
- Marienhospital Wesel

Linksrheinisch gelegen:

- St. Bernhard Hospital Kamp-Lintfort
- St. Josef Krankenhaus Moers
- Krankenhaus Bethanien Moers
- St. Josef-Hospital Xanten



3. Rettungsdienst im Kreis Wesel

3.1. Leitstelle

3.1.1. Allgemeines und Planungsgrundlagen

Die Kreisleitstelle hat ihren Standort in 46483 Wesel, Jülicher Str. 8. Sie ist täglich rund um die Uhr besetzt und koordiniert als integrierte Leitstelle insbesondere die Einsätze des Rettungsdienstes im Kreis Wesel.

3.1.2. Sächliche Ausstattung

Die Kreisleitstelle verfügt über alle zu einer ordnungsgemäßen Aufgabenerfüllung und Einsatzlenkung erforderlichen technischen Ausstattungsmerkmale. Hierzu gehören:

- 8 Einsatzleitplätze mit vorwiegend gleicher Ausstattung zur Abwicklung aller Tätigkeiten
- Überlaufplätze für die Bearbeitung von Großeinsatzlagen und Katastrophen
- Digitalfunkanlagen
- Einsatzleitsystem „Cobra“ zur Durchführung der Alarmierungen, Dokumentation und Auswertung
- Kommunikationsmanagementsystem
- Dokumentation mit Langzeit- und Kurzzeitdokumentation

Sämtliche Systeme sind redundant ausgeführt.

Der Notruf ist aus folgenden Ortsnetzbereichen auf die Kreisleitstelle eingeschaltet:

<i>Aufgeschaltete Ortsnetzbereiche</i>		
Gemeinde	Ortsnetz	Vorwahlnr.
Alpen	Alpen	02802
Dinslaken	Dinslaken	02064
Hamminkeln	Hamminkeln	02852
	Brünen	02856
	Wertherbruch	02873
Hünxe	Hünxe	02858
Kamp-Lintfort	Kamp-Lintfort	02842
Moers	Moers	02841
	Moers	02841
Neukirchen-Vluyn	Neukirchen-Vluyn	02845
Rheinberg	Rheinberg	02843
	Orsoy	02844
	Orsoy	02844
Schermbeck	Schermbeck	02853
Sonsbeck	Sonsbeck	02838
Voerde	Voerde	02855
Wesel	Wesel	0281
	Bislich	02859
	Büderich	02803
	Büderich	02803
Xanten	Xanten	02801
	Marienbaum	02804



Der Notruf 110 wird bei der Kreispolizeibehörde in Wesel abgefragt. Soweit es sich um den Rettungsdienst betreffende Notrufe handelt, werden diese über eine eigens hierfür eingerichtete Direktverbindung zur Kreisleitstelle weitergeleitet.

Der Notruf 112 wird kreisweit zentral bei der Kreisleitstelle abgefragt. Insgesamt sind damit ca. 460.000 Einwohnerinnen und Einwohner zu versorgen.

Für den Krankentransport gibt es die bundeseinheitliche Rufnummer 19222. Im Kreis Wesel können mit der Rufnummer 0281/19222 über die Kreisleitstelle Krankentransportfahrzeuge angefordert werden.

3.1.3. Personelle Ausstattung

Ist-Situation:

Der Betrieb der Kreisleitstelle wird mit zurzeit 41 Personalstellen durchgeführt. Davon sind

- Leitung: 7 Beamte der Laufbahngruppe 2 des feuerwehrtechnischen Dienstes
- Verwaltung: 1 Personalstelle
- Digitalfunktechniker: 1 Personalstelle
- IT-Fachkraft: 1 Personalstelle
- Einsatzsachbearbeitung: 31 Personalstellen

Die Einsatzsachbearbeitung wird im 24-Stunden-Dienst abgeleistet. Die konkreten Tischbesetzzeiten folgen der Einsatzintensität im Tagesverlauf.

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. Zusätzlich verfügen die Leitstellenmitarbeitenden über eine feuerwehrtechnische Gruppenführerqualifikation.

Die Disponenten/innen der Leitstelle werden im Rahmen der gesetzlichen Anforderungen sachbezogen fortgebildet.

Personalbedarf:

Zur personellen Besetzung einer Leitstelle steht vornehmlich die Frage im Vordergrund, wie viele Mitarbeitende sich mindestens zeitgleich im Einsatz, d. h. im Leitstellenraum bzw. einem angrenzenden Raum, aufhalten sollen.

Aus einsatztaktischen Gründen besteht nach vorherrschender Meinung die Forderung, eine Leitstelle mit mindestens zwei Mitarbeitenden 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 Gesundheitsfür- und -vorsorge nicht aufrecht erhalten werden, wenn beispielsweise in den



Nachtstunden ein Disponent ausfällt oder insbesondere wenn es zu Duplizitätsfällen in der Anrufnachfrage kommt.

Mit der regelhaften Besetzung der Kreisleitstelle können folgende Vorgaben planerisch eingehalten werden:

- Annahme und Bearbeitung aller eingehenden Notrufe
- Bearbeitung mehrerer Notrufe zeitgleich
- Durchführung einer qualifizierten Notrufbearbeitung

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

3.1.4. Aufgaben

Gemäß § 8 RettG NRW lenkt die Leitstelle die Einsätze des Rettungsdienstes. Sie muss ständig besetzt und erreichbar sein. Sie arbeitet u.a. mit den Krankenhäusern, der Polizei, den Feuerwehren sowie den Einrichtungen der ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaften für den ärztlichen Notfalldienst zusammen. Die Leitstelle ist auf Anforderung zur nachbarlichen Hilfe durch die ihr zugeordnete Einrichtung des Rettungsdienstes verpflichtet, sofern dadurch die Wahrnehmung der eigenen Aufgaben nicht wesentlich beeinträchtigt wird.

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 in diesem System die Krankenhäuser den Leitstellen 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.

Der Träger des Rettungsdienstes vereinbart mit den Krankenhäusern Form, Inhalt und Verfahren der dafür notwendigen Meldungen.

Gemäß § 28 BHKG unterhalten kreisfreie Städte und Kreise eine ständig besetzte Leitstelle für den Brandschutz, die Hilfeleistung und den Katastrophenschutz, die mit der Leitstelle für den Rettungsdienst zusammenzufassen ist. Sie ist so auszustatten, dass auch Großeinsatzlagen und Katastrophen bewältigt werden können.

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.

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



3.1.4.1. Notrufabfrage, Abfrage- und Dispositionsstrategie

Notrufabfrage:

Die Leitstelle nimmt die Hilfeersuchen über die aufgeschalteten Notrufleitungen (Notruf 112 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 Wesel hat gemäß § 8 Abs. 1 RettG NRW 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. Gabe von 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.

Im Rahmen des Aufbaus eines Qualitätsmanagements im Rettungsdienst wird eine standardisierte Notrufabfrage (SNA) in der Kreisleitstelle installiert. Eine SNA dient der Qualitätssicherung in der Aufgabenerledigung. Durch ein standardisiertes Abfrageprogramm wird den Disponenten durch die dies verantwortende ÄLRD eine Struktur vorgegeben, welche eine objektive Abfragequalität unter Beachtung der Rechtssicherheit der Disponenten gewährleistet. Somit werden Disponenten in ihrer Position unterstützt.

Im Jahr 2019 soll mit dem Ausbau der technischen Unterstützung der Disposition begonnen werden. Hierbei soll durch die computerunterstützte Strukturierung der Notrufabfrage eine einheitliche und hohe Qualität der Einsatzdisposition erreicht werden. Bereits heute wird die Notrufabfrage in der Leitstelle aufgrund einer einheitlichen Ausbildung strukturiert durchgeführt. Zur Sicherstellung einer dauerhaften und von der ÄLRD qualitätsüberwachten Notrufabfrage in Verbindung mit der Anleitung von vor Ort befindlichen Ersthelfern sind folgende Maßnahmen notwendig:

- Implementierung der SNA in die Einsatzleitsoftware
- Verfügbarkeit personeller Kapazitäten zur technischen Einführung und Pflege der Softwaremodule für die SNA und die dazugehörigen Statistikmodule auf Grundlage des § 7 RettG NRW
- laufende Fort- und Weiterbildung für die Disponenten der Leitstelle
- Qualifikation der Disponenten gemäß Landesvorgabe



- Einführung eines Qualitätsmanagementsystems zur Prozess-, Struktur- und Ergebnisqualität

Nächste-Fahrzeug-Strategie:

Die Einsätze des Rettungsdienstes werden mit Hilfe der georeferenzierten Disposition bearbeitet. Damit soll erreicht werden, dass das jeweils nächste freie und geeignete Rettungsmittel eingesetzt wird (Nächste-Fahrzeug-Strategie).

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

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

3.1.4.2. Besonderheiten

Für die schnelle, zielgerichtete und verantwortungsgerechte Bewältigung der Aufgaben muss die Kreisleitstelle jederzeit zur Verfügung stehen. Um die adäquate Notrufannahme gewährleisten zu können, ist die Leitstelle auf mehrere gleichartige Systeme angewiesen. Sofern eine Kerntechnik im Gesamtsystem der Leitstelle ausfällt, springt unverzüglich die entsprechende Redundanz ein. Folgende Redundanzen sind zur Gewährleistung des Dienstbetriebes in der Kreisleitstelle Wesel verfügbar:

<i>Redundanzsystem der Kreisleitstelle Wesel</i>	
Kerntechnik	Redundanz
Einsatzleitsystem Cobra	Notsystem Cobra auf Notserver
Firewall 1	Firewall 2
Kommunikationsmanagementsystem Eurofunk emc ²	IDECS Selectric
Digitalfunk Leitstellenstecker	Digitalfunk Luftschnittstelle
Digitalalarm	2 (3) Multimasterstandorte
Telekom-Anschluss	Doppelte Anbindung Kupfer und Glasfaser über zwei Vermittlungsstellen
Hauselektrizität	Netzersatzanlage und Fremdeinspeisung
E-Mailerreichbarkeit KRZN	Zusätzliche eigene Mailadresse direkt bei Telekom auf Notebook

Für die Zukunft ist zudem eine Redundanzleitstelle geplant. Diese räumliche Redundanz wird erforderlich bei einer notwendigen Räumung der



Kreisleitstelle z. B. durch Bombenfund, Erdbeben. Zur Realisierung dieser Redundanz sind bereits erste Gespräche mit der Stadt Krefeld geführt worden.

3.1.5. Aufteilung der Leitstellenkosten

Die Kosten der Kreisleitstelle Wesel werden mit einem mit den Krankenkassen abgestimmten Anteil (derzeit 65 % Rettungsdienst, 30 % Feuerschutz und 5 % Katastrophenschutz) in die Gebührenkalkulation einbezogen.

3.2. Notfallrettung

3.2.1. Allgemeines und Planungsgrundlagen

Die Rettungswache ist das ausführende Organ des Rettungs- und Krankentransportdienstes. In der Regel rücken die Krankenkraftwagen von dort aus. Die Standorte der Notarzteinsetzfahrzeuge (NEF) sind in Kapitel 3.3.4 aufgeführt. Einsatzaufträge werden auf Weisung der Leitstelle durchgeführt.

Die Rettungswachen halten Rettungsmittel, insbesondere Krankenkraftwagen, sowie das erforderliche Personal bereit und führen Einsätze durch.

Neben der Berücksichtigung von Straßen- und Verkehrssituationen, Gefahrenschwerpunkten und ärztlichen Versorgungsbereichen bildet der Zeitfaktor die entscheidende Rolle für die Überlegung, an welchem Standort die Rettungswachen einzurichten sind. Der Rettungsdienst ist auf die Notfallsituation auszurichten, d. h. jeder potenzielle Einsatzort muss von einem Rettungsmittel innerhalb des für eine erfolversprechende Lebensrettung kritischen Zeitraumes erreicht werden können.

Planungsgrundlage für die Notfallrettung ist üblicherweise die Beachtung einer sogenannten Hilfsfrist. In Nordrhein-Westfalen existiert keine gesetzlich vorgeschriebene Eintreffzeit für die Planung und Festlegung der Anzahl sowie der Standorte der Rettungswachen.

Laut Hilfsfristerlass des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen (MAGS NRW) vom 28.11.2017 haben sich die Empfehlungen von 8 Minuten in Einsatzkernbereichen und bis zu 12 Minuten in Einsatzaußenbereichen bewährt.

Die aktuelle Rechtsprechung geht von einem funktionierenden Rettungsdienst aus, wenn kreisweit diese Hilfsfrist in 90 % aller Notfall-Einsätze eingehalten wird. Anzustreben ist demnach ein Erreichungsgrad von über 90 %, damit bei steigenden Einsatzzahlen in Folgezeiträumen 90 % nicht unterschritten werden.

Die Hilfsfrist in der Notfallrettung wird definiert durch folgende Parameter:

- **Hilfsfristzeitraum:** Die Hilfsfrist beginnt zu dem Zeitpunkt, an dem der Disponent in der Integrierten Leitstelle des Kreises Wesel aufgrund vorliegender Informationen (insbesondere zum Einsatzort und zum Einsatzgeschehen) in der Lage ist, im Wege der Vergabe eines Einsatzstichwortes mit der Disposition zu beginnen. Sie endet zu dem



Zeitpunkt, an dem das ersteintreffende Rettungsmittel den dem Notfallort nächstgelegenen, an einer öffentlich befahrbaren Straße befindlichen Punkt erreicht. Im derzeit genutzten Einsatzleitsystem ISE Cobra 4 wird der Hilfsfristbeginn repräsentiert durch den Zeitpunkt „Dispositionszeitpunkt“, das Hilfsfristende durch den Zeitpunkt „Eintreffen Einsatzort“.

- Hilfsfristwert: entsprechend der Empfehlungen zum Thema „Hilfsfrist in der Notfallrettung“ des MAGS vom 28.11.2017 ist das Gebiet des Kreises Wesel überwiegend als Einsatzaußenbereich anzusehen. In Anlehnung an die Empfehlung beträgt die Hilfsfrist im Kreis Wesel einheitlich 12 Minuten. Daneben sind Teilbereiche des Kreises Wesel (insbesondere die Kernstadtbereiche der drei Großen kreisangehörigen Städte Dinslaken, Moers und Wesel) als Einsatzkernbereich anzusehen. Der Bedarfsplan berücksichtigt dies durch Festlegung einer entsprechenden Standortstruktur, bei der davon auszugehen ist, dass Einsatzorte in den Einsatzkernbereichen innerhalb von 8 Minuten erreicht werden. Von daher kann auf eine Einzelbetrachtung verzichtet werden.
- Zielerreichungsgrad: für obige Parameter wird ein Zielerreichungsgrad von mindestens 90 % für Notfalleinsätze mit Einsatzort im Kreis Wesel festgelegt.

Die Einhaltung der Hilfsfrist in der Notfallrettung wird kontinuierlich überprüft. Auf neue Erkenntnisse wird schnellstmöglich reagiert. Der Träger des Rettungsdienstes stellt den am Rettungsdienst beteiligten Kommunen quartalweise Auswertungen der Einsatzdaten zur Verfügung.

Zur Realisierung der Vorgaben sollten die Rettungswachen kreisweit so angeordnet sein, dass die Notfallorte innerhalb der Hilfsfrist erreicht werden können. Bestimmend für eine Standortplanung sind die Besiedlung des zu betrachtenden Bereichs sowie die Einsatzschwerpunkte der Notfallrettung als zeitkritisches Element. Hierbei sind folgende Rahmenbedingungen zu berücksichtigen:

- 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.
- Von den Standorten aus soll eine weitgehend flächendeckende Versorgung des Rettungsdienstbereiches gesichert werden.
- 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.

3.2.2. Personelle Ausstattung (Vorgabe)

Für die in der Notfallrettung eingesetzten Mitarbeitenden gilt folgende Vorgabe zur Mindestqualifikation:



- Fahrer: Rettungssanitäter/in
- Beifahrer/Transportführer: Notfallsanitäter/in (bis 31.12.2026: auch Rettungsassistent/in zulässig)

3.2.3. Sächliche Ausstattung

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

Alle im Einsatzdienst befindlichen Rettungsmittel müssen gemäß § 3 Abs. 4 RettG NRW in ihrer Ausstattung, Ausrüstung und Wartung den allgemein anerkannten Regeln von Medizin, Technik und Hygiene entsprechen. Die Rettungsmittel müssen insbesondere der DIN EN 1789:2018 sowie den medizinischen Vorgaben der ÄLRD entsprechen. Die medizinische Ausstattung der Rettungsmittel wird im Rahmen des nach RettG NRW aufzubauenden Qualitätsmanagements durch den Träger des Rettungsdienstes sowie der ÄLRD im Einvernehmen mit den Großen kreisangehörigen Städten festgelegt. Zur Entlastung der Mitarbeitenden im Rettungsdienst werden die Fahrzeuge (RTW, KTW) mit elektrohydraulischen Fahrtragesystemen und weiteren Hilfsmitteln für den Krankentransport ausgestattet.

Für sämtliche Rettungswachen im Kreis Wesel werden durch den Träger des Rettungsdienstes Reservefahrzeuge vorgehalten. Die Großen kreisangehörigen Städte halten daneben jeweils 1 RTW als Reservefahrzeug an ihrem Hauptstandort vor. Zusätzlich sind Fahrzeuge zur Unterstützung der Aus- und Fortbildung zu berücksichtigen. Die durch den Träger des Rettungsdienstes eingesetzten Fahrzeugtypen (NEF, RTW und KTW) werden teilweise bestückt, teilweise unbestückt zentral beim DRK in Rheinberg vorgehalten und im Bedarfsfall von dort aus koordiniert. Reserve-Fahrzeuge sind planerisch nicht personell besetzt.

Die geplante Abschreibungsdauer der Fahrzeuge des Rettungsdienstes (NEF, RTW, KTW) beträgt sechs Jahre. In Abhängigkeit vom Fahrzeugzustand können die Fahrzeuge darüber hinaus genutzt werden. Ersatzbeschaffungen sind in Abstimmung mit dem Träger des Rettungsdienstes und den Kostenträgern vorzunehmen.

3.2.4. Rettungswachen

Die nach den in Abschnitt 3.2.1 dargestellten Kriterien durchgeführte Standortstrukturuntersuchung ergibt folgende bedarfsgerechte Standorte:



<i>Rettungswachenstandorte (24 h) und Betreiber</i>					
Standort	PLZ	Ort	Adresse	Träger	Betreiber
FRW Dinslaken	46537	Dinslaken	Hünxer Str. 300	Stadt Dinslaken	Stadt Dinslaken
RW Voerde	46562	Voerde (Niederrhein)	in Planung	Kreis Wesel	Stadt Dinslaken
FRW Moers	47441	Moers	Am Jostenhof 39	Stadt Moers	Stadt Moers
RW Neukirchen-Vluyn	47506	Neukirchen-Vluyn	in Planung	Kreis Wesel	Stadt Moers
FRW Wesel	46483	Wesel	Kurfürstenring 17	Stadt Wesel	Stadt Wesel
RW Hamminkeln	46499	Hamminkeln	in Planung	Kreis Wesel	Stadt Wesel
RW Kamp-Lintfort	47475	Kamp-Lintfort	Bgm.-Schmelzing-Str. 90	Kreis Wesel	Kreis Wesel
RW Rheinberg	47495	Rheinberg	Melkweg 3a	Kreis Wesel	Kreis Wesel
RW Rheinberg (DRK)	47495	Rheinberg	Melkweg 3		DRK-KV Niederrhein
RW Schermbeck	46514	Schermbeck	Schienebergstege	Kreis Wesel	JUH RV Rhein-Ruhr
RW Xanten	46509	Xanten	In der Hees 4	Kreis Wesel	Kreis Wesel
RW Alpen	46519	Alpen	Bruckstr. 97	Kreis Wesel	DRK-KV Niederrhein

3.2.4.1. Rettungswache Dinslaken

Standort:

Die Rettungswache Dinslaken befindet sich als Teil der 2011 errichteten kombinierten Feuer- und Rettungswache Dinslaken in 46537 Dinslaken, Hünxer Str. 300. Die Rettungswache Dinslaken ist als Lehrrettungswache anerkannt.

Die Rettungswache verfügt über Stellplätze für 4 RTW und 2 NEF, eine Waschhalle bzw. einen Stellplatz zur Fahrzeugdesinfektion und angemessene Sozialräume für die Mitarbeitenden im Rettungsdienst.

Rettungsmittelvorhaltung:

Die geplante Rettungsmittelvorhaltung für die Notfallrettung bzw. notärztliche Versorgung stellt sich wie folgt dar:



Rettungsmittel	Montag-Donnerstag			Freitag			Samstag			Sonn-/Feiertag			JRS (Std.)	PVS (Std.)	
	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage			
<i>Stadt Dinslaken, Versorgungsbereich Dinslaken</i>															
NEF 1	ganztäglich	24,0	200	ganztäglich	24,0	50	ganztäglich	24,0	52	ganztäglich	24,0	63	8.760	8.760	
NEF 2	08:00 - 16:00	8,0	200	08:00 - 16:00	8,0	50							2.000	2.000	
NEF 2	16:00 - 20:00		200	16:00 - 20:00									0	0	
RTW 1	ganztäglich	24,0	200	ganztäglich	24,0	50	ganztäglich	24,0	52	ganztäglich	24,0	63	8.760	17.520	
RTW 2	ganztäglich	24,0	200	ganztäglich	24,0	50	ganztäglich	24,0	52	ganztäglich	24,0	63	8.760	17.520	
RTW 3	08:00 - 20:00	12,0	200	08:00 - 20:00	12,0	50							3.000	6.000	
												31.280	51.800		

Rettungswachen- / Versorgungsbereich:

Der Versorgungsbereich bezüglich der Notfallrettung umfasst

- die Stadt Dinslaken mit allen Stadtteilen
- Ortsteil Bruckhausen der Gemeinde Hünxe

3.2.4.2. Rettungswache Voerde

Standort:

Am Standort Voerde (Niederrhein) ist zur Versorgung des zentral-östlichen Kreisgebietes eine eigene Rettungswache notwendig, da dieser Bereich bislang nicht hinreichend schnell durch die jetzigen Standorte Wesel und Dinslaken versorgt werden kann.

Der Standort Voerde (Niederrhein) soll durch die Feuerwehr Dinslaken betrieben werden – die Vereinbarungen hierüber sind noch zu treffen.

Rettungsmittelvorhaltung:

Die geplante Rettungsmittelvorhaltung für die Notfallrettung stellt sich wie folgt dar:

Rettungsmittel	Montag-Donnerstag			Freitag			Samstag			Sonn-/Feiertag			JRS (Std.)	PVS (Std.)	
	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage			
<i>Kreis Wesel, Versorgungsbereich Voerde</i>															
RTW 1	ganztäglich	24,0	200	ganztäglich	24,0	50	ganztäglich	24,0	52	ganztäglich	24,0	63	8.760	17.520	
RTW 2	07:00 - 19:00	12,0	200	07:00 - 19:00	12,0	50	09:00 - 21:00	12,0	52	09:00 - 21:00	12,0	63	4.380	8.760	
												13.140	26.280		

Durch den Gutachter wird aufgrund des von ihm überprüften Datenmaterials die zeitweise Vorhaltung eines zweiten RTW empfohlen. Durch die grundlegenden Änderungen der Standortstruktur der Rettungswachen im Kreis Wesel wird zunächst die Vorhaltung eines RTW rund um die Uhr umgesetzt und zeitnah evaluiert, inwieweit zusätzliche Kapazitäten erforderlich sind.

Rettungswachen- / Versorgungsbereich:

Der Versorgungsbereich bezüglich der Notfallrettung umfasst

- die Stadt Voerde (Niederrhein) mit allen Stadtteilen
- den Kernort sowie den Ortsteil Bucholtswelmen der Gemeinde Hünxe



3.2.4.3. Rettungswache Moers

Standort:

Die Rettungswache Moers befindet sich als Teil der 1985 errichteten kombinierten Feuer- und Rettungswache Moers in 47441 Moers, Am Jostenhof 39. Die Rettungswache Moers ist als Lehrrettungswache anerkannt. Zur Erreichung der Hilfsfrist ist es erforderlich, einen weiteren Standort im östlichen Stadtgebiet der Stadt Moers einzurichten und einen der im Folgenden aufgeführten RTW dorthin zu verlegen.

Die Rettungswache verfügt über Stellplätze für 5 RTW und 2 NEF, eine Waschhalle bzw. einen Stellplatz zur Fahrzeugdesinfektion und angemessene Sozialräume für die Mitarbeitenden im Rettungsdienst.

Rettungsmittelvorhaltung:

Die geplante Rettungsmittelvorhaltung für die Notfallrettung bzw. notärztliche Versorgung stellt sich wie folgt dar:

Rettungsmittel	Montag-Donnerstag			Freitag			Samstag			Sonn-/Feiertag			JRS (Std.)	PVS (Std.)
	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage		
<i>Stadt Moers, Versorgungsbereich Moers</i>														
NEF 1	ganztägig	24,0	200	ganztägig	24,0	50	ganztägig	24,0	52	ganztägig	24,0	63	8.760	8.760
NEF 2	08:00 - 20:00	12,0	200	08:00 - 20:00	12,0	50	08:00 - 20:00	12,0	52	08:00 - 20:00	12,0	63	4.380	4.380
RTW 1	ganztägig	24,0	200	ganztägig	24,0	50	ganztägig	24,0	52	ganztägig	24,0	63	8.760	17.520
RTW 2	ganztägig	24,0	200	ganztägig	24,0	50	ganztägig	24,0	52	ganztägig	24,0	63	8.760	17.520
RTW 3	08:00 - 20:00	12,0	200	08:00 - 20:00	12,0	50	08:00 - 20:00	12,0	52	09:00 - 21:00	12,0	63	4.380	8.760
													35.040	56.940

Rettungswachen- / Versorgungsbereich:

Der Versorgungsbereich bezüglich der Notfallrettung umfasst

- die Stadt Moers mit allen Stadtteilen

3.2.4.4. Rettungswache Neukirchen-Vluyn

Standort:

Am Standort Neukirchen-Vluyn wird zur verbesserten Versorgung des südwestlichen Kreisgebietes durch den Kreis Wesel eine eigene Rettungswache eingerichtet. Bislang wird dieser Bereich von der Rettungswache Moers aus bedient – durch diese Wache sollen die Eintreffzeiten für Einsätze in Neukirchen-Vluyn verkürzt werden.

Der Standort Neukirchen-Vluyn soll durch die Feuerwehr Moers betrieben werden – die Vereinbarungen hierüber sind noch zu treffen.

Rettungsmittelvorhaltung:

Die geplante Rettungsmittelvorhaltung für die Notfallrettung stellt sich wie folgt dar:



Rettungsmittel	Montag-Donnerstag			Freitag			Samstag			Sonn-/Feiertag			JRS (Std.)	PVS (Std.)
	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage		
<i>Kreis Wesel, Versorgungsbereich Neukirchen-Vluyn</i>														
RTW	ganztägig	24,0	200	ganztägig	24,0	50	ganztägig	24,0	52	ganztägig	24,0	63	8.760	17.520
													8.760	17.520

Rettungswachen- / Versorgungsbereich:

Der Versorgungsbereich bezüglich der Notfallrettung umfasst

- die Stadt Neukirchen-Vluyn mit allen Stadtteilen
- die Gemeinde Rheurdt (Kreis Kleve)

3.2.4.5. Rettungswache Wesel

Standort:

Die Rettungswache Wesel befindet sich als Teil der 1986 errichteten kombinierten Feuer- und Rettungswache Wesel in 46483 Wesel, Kurfürstering 17. Die Rettungswache Wesel ist als Lehrrettungswache anerkannt. Zur Sicherung der Erreichung der Hilfsfrist für Einsatzkernbereiche ist der bestehende Standort „Schillkaserne“ (46487 Wesel, Bocholter Str. 6) beizubehalten und einer der im Folgenden aufgeführten RTW dorthin zu verlegen.

Die Rettungswache verfügt über Stellplätze für 4 RTW und 2 NEF, eine Waschhalle bzw. einen Stellplatz zur Fahrzeugdesinfektion und angemessene Sozialräume für die Mitarbeitenden im Rettungsdienst.

Rettungsmittelvorhaltung:

Die geplante Rettungsmittelvorhaltung für die Notfallrettung bzw. notärztliche Versorgung stellt sich wie folgt dar:

Rettungsmittel	Montag-Donnerstag			Freitag			Samstag			Sonn-/Feiertag			JRS (Std.)	PVS (Std.)
	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage		
<i>Stadt Wesel, Versorgungsbereich Wesel</i>														
NEF 1	ganztägig	24,0	200	ganztägig	24,0	50	ganztägig	24,0	52	ganztägig	24,0	63	8.760	8.760
NEF 2	07:00 - 15:00	8,0	200	07:00 - 15:00	8,0	50							2.000	2.000
NEF 2	15:00 - 18:00			15:00 - 18:00			08:00 - 19:00			08:00 - 19:00			0	0
RTW 1	ganztägig	24,0	200	ganztägig	24,0	50	ganztägig	24,0	52	ganztägig	24,0	63	8.760	17.520
RTW 2	ganztägig	24,0	200	ganztägig	24,0	50	ganztägig	24,0	52	ganztägig	24,0	63	8.760	17.520
RTW 3	08:00 - 20:00	12,0	200	09:00 - 21:00	12,0	50							3.000	6.000
													31.280	51.800

Rettungswachen- / Versorgungsbereich:

Der Versorgungsbereich bezüglich der Notfallrettung umfasst

- die Stadt Wesel mit allen Stadtteilen
- die Ortsteile Drevenack und Krudenburg der Gemeinde Hünxe

3.2.4.6. Rettungswache Hamminkeln

Standort:

Am Standort Hamminkeln ist zur Versorgung des nördlichen Kreisgebietes eine eigene Rettungswache notwendig, da dieser Bereich bislang nicht



hinreichend schnell durch die jetzigen Standorte Wesel und Bocholt (Kreis Borken) versorgt werden kann.

Der Standort Hamminkeln soll durch die Feuerwehr Wesel betrieben werden – die Vereinbarungen hierüber sind noch zu treffen.

Rettungsmittelvorhaltung:

Die geplante Rettungsmittelvorhaltung für die Notfallrettung stellt sich wie folgt dar:

Rettungsmittel	Montag-Donnerstag			Freitag			Samstag			Sonn-/Feiertag			JRS (Std.)	PVS (Std.)	
	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage			
<i>Kreis Wesel, Versorgungsbereich Hamminkeln</i>															
RTW 1	ganztägig	24,0	200	ganztägig	24,0	50	ganztägig	24,0	52	ganztägig	24,0	63	8.760	17.520	
RTW 2	09:00 - 19:00	10,0	200	09:00 - 19:00	10,0	50							2.500	5.000	
												11.260	22.520		

Durch den Gutachter wird aufgrund des von ihm überprüften Datenmaterials die zeitweise Vorhaltung eines zweiten RTW empfohlen. Durch die grundlegenden Änderungen der Standortstruktur der Rettungswachen im Kreis Wesel wird zunächst die Vorhaltung eines RTW rund um die Uhr umgesetzt und zeitnah evaluiert, inwieweit zusätzliche Kapazitäten erforderlich sind.

Rettungswachen- / Versorgungsbereich:

Der Versorgungsbereich bezüglich der Notfallrettung umfasst

- die Stadt Hamminkeln mit allen Stadtteilen

3.2.4.7. Rettungswache Kamp-Lintfort

Standort:

Die Rettungswache Kamp-Lintfort wurde im Jahr 2001 auf dem Areal des St. Bernhard-Hospitals in 47475 Kamp-Lintfort, Bürgermeister-Schmelzing-Str. 90, errichtet.

Die Rettungswache verfügt über Stellplätze für 2 RTW und 1 NEF, eine Waschhalle bzw. einen Stellplatz zur Fahrzeugdesinfektion und angemessene Sozialräume für die Mitarbeitenden im Rettungsdienst.

Rettungsmittelvorhaltung:

Die geplante Rettungsmittelvorhaltung für die Notfallrettung bzw. notärztliche Versorgung stellt sich wie folgt dar:

Rettungsmittel	Montag-Donnerstag			Freitag			Samstag			Sonn-/Feiertag			JRS (Std.)	PVS (Std.)	
	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage			
<i>Kreis Wesel, Versorgungsbereich Kamp-Lintfort</i>															
NEF	ganztägig	24,0	200	ganztägig	24,0	50	ganztägig	24,0	52	ganztägig	24,0	63	8.760	8.760	
RTW 1	ganztägig	24,0	200	ganztägig	24,0	50	ganztägig	24,0	52	ganztägig	24,0	63	8.760	17.520	
RTW 2	07:00 - 22:00	15,0	200	07:00 - 22:00	15,0	50	07:00 - 22:00	15,0	52	07:00 - 22:00	15,0	63	5.475	10.950	
												22.995	37.230		



Rettungswachen- / Versorgungsbereich:

Der Versorgungsbereich bezüglich der Notfallrettung umfasst

- die Stadt Kamp-Lintfort mit allen Stadtteilen

3.2.4.8. Rettungswache Rheinberg

Standort (Rettungswache Kreis Wesel):

Die Rettungswache Rheinberg wurde im Jahr 2001 in 47495 Rheinberg, Melkweg 3a, in einem Teil des DRK-Zentrums des DRK-KV Niederrhein eingerichtet. Eigentümer ist der DRK-KV Niederrhein, von dem der Kreis Wesel Räumlichkeiten anmietet.

Die Rettungswache verfügt über Stellplätze für 2 RTW und 1 NEF, eine Waschhalle bzw. einen Stellplatz zur Fahrzeugdesinfektion und angemessene Sozialräume für die Mitarbeitenden im Rettungsdienst.

Standort (Rettungswache DRK-KV Niederrhein):

Räumlich abgetrennt auf demselben Areal befindet sich daneben die vom DRK-KV Niederrhein betriebene Rettungswache. Die vom DRK betriebene Rettungswache Rheinberg ist als Lehrrettungswache anerkannt.

Die Rettungswache verfügt über Stellplätze für 2 RTW und 9 KTW, eine Waschhalle bzw. einen Stellplatz zur Fahrzeugdesinfektion und angemessene Sozialräume für die Mitarbeitenden im Rettungsdienst.

Beim DRK in Rheinberg werden daneben die Reservefahrzeuge des Rettungsdienstes im Kreis Wesel zentral vorgehalten und im Bedarfsfall den Rettungswachen zur Verfügung gestellt.

Rettungsmittelvorhaltung:

Die geplante, nicht nach Leistungserbringern getrennte Rettungsmittelvorhaltung für die Notfallrettung bzw. notärztliche Versorgung stellt sich wie folgt dar (vgl. hierzu auch Abschnitt 3.3.4.6):

Rettungsmittel	Montag-Donnerstag			Freitag			Samstag			Sonn-/Feiertag			JRS (Std.)	PVS (Std.)
	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage		
<i>Kreis Wesel, Versorgungsbereich Rheinberg</i>														
NEF	09:00 - 19:00	10,0	200	09:00 - 19:00	10,0	50	09:00 - 19:00	10,0	52	09:00 - 19:00	10,0	63	3.650	3.650
RTW 1	ganztägig	24,0	200	ganztägig	24,0	50	ganztägig	24,0	52	ganztägig	24,0	63	8.760	17.520
RTW 2	08:00 - 20:00	12,0	200	08:00 - 20:00	12,0	50	08:00 - 20:00	12,0	52	11:00 - 23:00	12,0	63	4.380	8.760
												16.790	29.930	

Rettungswachen- / Versorgungsbereich:

Der Versorgungsbereich bezüglich der Notfallrettung umfasst

- die Stadt Rheinberg ohne Stadtteile Borth, Millingen und Wallach

3.2.4.9. Rettungswache Schermbeck

Standort:

Die Rettungswache Schermbeck wurde im Jahr 2008 in 46514 Schermbeck, Schienebergstege, an das bestehende Gebäude der Feuerwehr



angebaut. Eigentümerin der Rettungswache ist die Gemeinde Schermbeck, die die Wache an den Kreis Wesel vermietet.

Die Rettungswache verfügt über einen Stellplatz für 1 RTW, eine Waschhalle bzw. einen Stellplatz zur Fahrzeugdesinfektion und angemessene Sozialräume für die Mitarbeitenden im Rettungsdienst. Der Standort Schermbeck soll durch die JUH RV Rhein-Ruhr betrieben werden, indem der bereits über den Kreis Wesel eingebundene RTW von Wesel nach Schermbeck verlagert wird.

Rettungsmittelvorhaltung:

Die geplante Rettungsmittelvorhaltung für die Notfallrettung stellt sich wie folgt dar:

Rettungsmittel	Montag-Donnerstag			Freitag			Samstag			Sonn-/Feiertag			JRS (Std.)	PVS (Std.)
	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage		
<i>Kreis Wesel, Versorgungsbereich Schermbeck</i>														
RTW	ganztägig	24,0	200	ganztägig	24,0	50	ganztägig	24,0	52	ganztägig	24,0	63	8.760	17.520
													8.760	17.520

Rettungswachen- / Versorgungsbereich:

Der Versorgungsbereich bezüglich der Notfallrettung umfasst

- die Gemeinde Schermbeck mit allen Ortsteilen
- den Ortsteil Gartrop-Bühl der Gemeinde Hünxe
- den Ortsteil Erle der Gemeinde Raesfeld (Kreis Borken)

Im Bereich der Gemeinde Schermbeck stellen einige niedergelassene praktische Ärzte, die die gesetzlichen Vorgaben für Notärzte im Rettungsdienst erfüllen, im Wechsel den Notarzt. Für den Weg zur Einsatzstelle steht den Notärzten ein NA-PKW wechselweise zur Verfügung.

3.2.4.10. Rettungswache Xanten

Standort:

Die Rettungswache Xanten befindet sich auf dem Areal des St. Josef-Hospitals in 46509 Xanten, In der Hees 4.

Um eine bessere Versorgung für die peripheren Stadtteile Xantens sowie von Teilbereichen der Gemeinde Sonsbeck zu erzielen, soll der Standort der Rettungswache an den westlichen Ausgang der Kernstadt verlagert werden. In diesem Bereich ist nach Möglichkeiten für eine vorübergehende und dann langfristige Lösung zu suchen. Bei einer vorübergehenden Lösung ist zeitnah zu evaluieren, inwieweit die Eintreffzeiten durch die Verlagerung regelmäßig verkürzt werden können.

Die derzeitige Rettungswache verfügt über Stellplätze für 2 RTW und 1 NEF, eine Waschhalle bzw. einen Stellplatz zur Fahrzeugdesinfektion und angemessene Sozialräume für die Mitarbeitenden im Rettungsdienst.



Rettungsmittelvorhaltung:

Die geplante Rettungsmittelvorhaltung für die Notfallrettung bzw. notärztliche Versorgung stellt sich wie folgt dar (vgl. hierzu auch Abschnitt 3.3.4.6/3.3.4.7):

Rettungsmittel	Montag-Donnerstag			Freitag			Samstag			Sonn-/Feiertag			JRS (Std.)	PVS (Std.)
	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage		
<i>Kreis Wesel, Versorgungsbereich Xanten</i>														
NEF	09:00 - 19:00	10,0	200	09:00 - 19:00	10,0	50	09:00 - 19:00	10,0	52	09:00 - 19:00	10,0	63	3.650	3.650
RTW 1	ganztägig	24,0	200	ganztägig	24,0	50	ganztägig	24,0	52	ganztägig	24,0	63	8.760	17.520
RTW 2	08:00 - 20:00	12,0	200	08:00 - 20:00	12,0	50	08:00 - 20:00	12,0	52	08:00 - 20:00	12,0	63	4.380	8.760
												16.790	29.930	

Rettungswachen- / Versorgungsbereich:

Der Versorgungsbereich bezüglich der Notfallrettung umfasst

- die Stadt Xanten mit allen Stadtteilen
- die Gemeinde Sonsbeck ohne Ortsteil Hamb

3.2.4.11. Rettungswache Alpen

Standort:

Die Rettungswache Alpen befindet sich in 46519 Alpen, Bruckstr. 97. Eigentümer der Rettungswache ist der DRK-OV Alpen e. V. Die Rettungswache Alpen ist bisher eine rein ehrenamtlich besetzte Rettungswache, an die 1 RTW des DRK-KV Niederrhein zeitweise verlagert wurde. Räumlich muss die Rettungswache zu einer rund um die Uhr hauptamtlich besetzten Rettungswache ertüchtigt werden.

Die Rettungswache verfügt über Stellplätze für 1 RTW, 1 NEF und 2 KTW, eine Waschhalle bzw. einen Stellplatz zur Fahrzeugdesinfektion und angemessene Sozialräume für die Mitarbeitenden im Rettungsdienst.

Rettungsmittelvorhaltung:

Die geplante Rettungsmittelvorhaltung für die Notfallrettung stellt sich wie folgt dar (vgl. hierzu auch Abschnitt 3.3.4.4):

Rettungsmittel	Montag-Donnerstag			Freitag			Samstag			Sonn-/Feiertag			JRS (Std.)	PVS (Std.)
	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage		
<i>Kreis Wesel, Versorgungsbereich Alpen</i>														
NEF	19:00 - 09:00	14,0	200	19:00 - 09:00	14,0	50	19:00 - 09:00	14,0	52	19:00 - 09:00	14,0	63	5.110	5.110
RTW	ganztägig	24,0	200	ganztägig	24,0	50	ganztägig	24,0	52	ganztägig	24,0	63	8.760	17.520
												13.870	22.630	

Rettungswachen- / Versorgungsbereich:

Der Versorgungsbereich bezüglich der Notfallrettung umfasst

- die Gemeinde Alpen mit allen Ortsteilen
- die Stadtteile Borth, Millingen und Wallach der Stadt Rheinberg
- der Ortsteil Hamb der Gemeinde Sonsbeck



3.3. Notärztliche Versorgung

3.3.1. Allgemeines und Planungsgrundlagen

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.

Grundsätzlich besteht im Land Nordrhein-Westfalen keine eigenständige Hilfsfrist für die notärztliche Versorgung. Der Kreis Wesel verzichtet wie die übrigen rettungsdienstlichen Träger in Nordrhein-Westfalen auch auf eine solche Festlegung. Allerdings wird entsprechend der notärztlichen Sicherstellungsverpflichtung angestrebt, für den Gesamtkreis adäquate Lösungen für die notärztliche Versorgung zu finden.

Planerisch wird für den Kreis Wesel von einer Eintreffzeit eines Notarztes am Einsatzort von 15 Minuten ausgegangen.

3.3.2. Personelle Ausstattung (Vorgabe)

Für die in der notärztlichen Versorgung eingesetzten Mitarbeitenden gilt folgende Vorgabe zur Mindestqualifikation:

- Fahrer: Notfallsanitäter/in (bis 31.12.2026: auch Rettungsassistent/in zulässig)
- Notarzt: Arzt/Ärztin mit Nachweis „Fachkunde Rettungsdienst“ und / oder „Zusatzbezeichnung Notfallmedizin“

3.3.3. Sächliche Ausstattung

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

Weiterhin sei auf die Ausführungen in Kapitel 3.2.3 verwiesen.

3.3.4. Notarztstandorte

Die nach den in Abschnitt 3.3.1 dargestellten Kriterien durchgeführte Standortstrukturuntersuchung ergibt folgende bedarfsgerechte Standorte:



<i>Notarztstandorte</i>				
Standort	PLZ	Ort	Adresse	Einrichtung
Dinslaken	46537	Dinslaken	Dr.-Otto-Seidel-Str. 31-33	St. Vinzenz-Hospital Dinslaken / Ev. Krankenhaus Dinslaken im Wechsel
	46537	Dinslaken	Kreuzstr. 28	
Moers	47441	Moers	Asberger Str. 4	St. Josef Krankenhaus Moers / Krankenhaus Bethanien Moers im Wechsel
	47441	Moers	Bethanienstr. 21	
Wesel	46485	Wesel	Schermbecker Landstr. 88	Ev. Krankenhaus Wesel / Marienhospital Wesel im Wechsel
	46483	Wesel	Pastor-Janßen-Str. 8-38	
Alpen	46519	Alpen	Bruckstr. 97	Rettungswache Alpen
Kamp-Lintfort	47475	Kamp-Lintfort	Bgm.-Schmelzing-Str. 90	St. Bernhard Hospital Kamp-Lintfort
Rheinberg	47495	Rheinberg	Melkweg 3a	Rettungswache Rheinberg
Xanten	46509	Xanten	In der Hees 4	St. Josef-Hospital Xanten

3.3.4.1. Notarztstandort Dinslaken

Notärztliche Versorgung am Standort:

NEF, Fahrer und Notarzt befinden sich in der Regel am selben Standort, um eine möglichst kurze Ausrückedauer zu realisieren. Dieser Standort ist entweder die Rettungswache (Hünxer Str. 300, 46537 Dinslaken) oder eines der Krankenhäuser St. Vinzenz-Hospital (Dr.-Otto-Seidel-Str. 31-33, 46535 Dinslaken) bzw. Evangelisches Krankenhaus (Kreuzstr. 28, 46535 Dinslaken). Für das NEF 2 ist der Standort die Rettungswache.

Notarztversorgungsbereich:

Der Versorgungsbereich bezüglich der notärztlichen Versorgung umfasst

- die Stadt Dinslaken mit allen Stadtteilen
- Kernort sowie Ortsteile Bruckhausen und Buchholtwelmen der Gemeinde Hünxe
- Kernstadt sowie Stadtteile Götterswickerhamm, Löhnen, Mehrum und Möllen der Stadt Voerde (Niederrhein)

3.3.4.2. Notarztstandort Moers

Notärztliche Versorgung am Standort:

NEF, Fahrer und Notarzt befinden sich in der Regel am selben Standort, um eine möglichst kurze Ausrückedauer zu realisieren. Dieser Standort ist für das NEF 1 eines der Krankenhäuser St. Josef Krankenhaus (Asberger Str. 4, 47441 Moers) bzw. Krankenhaus Bethanien (Bethanienstr. 21, 47441 Moers). Für das NEF 2 ist der Standort das jeweils diensthabende Krankenhaus.

*Notarztversorgungsbereich:*

Der Versorgungsbereich bezüglich der notärztlichen Versorgung umfasst

- die Stadt Moers mit allen Stadtteilen
- die Stadt Neukirchen-Vluyn mit allen Stadtteilen
- die Gemeinde Rheurdt (Kreis Kleve)

3.3.4.3. Notarztstandort Wesel*Notärztliche Versorgung am Standort:*

Das NEF 1 sowie Fahrer und Notarzt befinden sich in der Regel am selben Standort, um eine möglichst kurze Ausrückedauer zu realisieren. Dieser Standort ist für dieses NEF eines der Krankenhäuser Evangelisches Krankenhaus (Schermecker Landstr. 88, 46485 Wesel) bzw. Marienhospital (Pastor-Janßen-Str. 8-38, 46483 Wesel). Für das NEF 2 ist der Standort die Rettungswache.

Notarztversorgungsbereich:

Der Versorgungsbereich bezüglich der notärztlichen Versorgung umfasst

- die Stadt Wesel mit allen Stadtteilen
- die Stadt Hamminkeln ohne Stadtteile Dingden, Loikum und Wertherbruch
- die Gemeinde Hünxe ohne Kernort sowie ohne Ortsteile Bruckhausen und Buchholtwelmen
- die Gemeinde Schermbeck mit allen Ortsteilen
- Stadtteile Emmelsum, Friedrichsfeld, Ork und Spellen der Stadt Voerde (Niederrhein)

3.3.4.4. Notarztstandort Alpen*Notärztliche Versorgung am Standort:*

Es ist geplant, das Notarztsystem Rheinberg täglich von 19:00-09:00 Uhr am Standort Alpen mit dem Notarztsystem Xanten zusammenzuführen. Das NEF, der Fahrer und der Notarzt befinden sich dann in dieser Zeit an der Rettungswache Alpen. Vor einer eventuellen Umsetzung soll die Einsatzsituation im linksrheinischen Bereich nochmals untersucht werden. Diese Analyse soll über den Zeitraum eines Jahres nach Inkrafttreten dieses Bedarfsplanes durchgeführt werden.

Notarztversorgungsbereich:

- Der Versorgungsbereich bezüglich der notärztlichen Versorgung umfasst in dieser Zeit die Städte Rheinberg und Xanten sowie die Gemeinden Alpen und Sonsbeck.



Besonderheiten der Versorgung:

Nach einer eventuellen Umsetzung werden in den Tagstunden von 09:00-19:00 Uhr an den Standorten Rheinberg und Xanten jeweils eigene Notarztsysteme vorgehalten.

3.3.4.5. Notarztstandort Kamp-Lintfort

Notärztliche Versorgung am Standort:

Das NEF und der Fahrer befinden sich an der Rettungswache, der Notarzt wird vom unmittelbar benachbart gelegenen Krankenhaus abgeholt.

Notarztversorgungsbereich:

Der Versorgungsbereich bezüglich der notärztlichen Versorgung umfasst

- die Stadt Kamp-Lintfort mit allen Stadtteilen

3.3.4.6. Notarztstandort Rheinberg

Notärztliche Versorgung am Standort:

Das NEF, der Fahrer und der Notarzt befinden sich an der Rettungswache.

Notarztversorgungsbereich:

Der Versorgungsbereich bezüglich der notärztlichen Versorgung umfasst

- die Stadt Rheinberg mit allen Stadtteilen
- die Gemeinde Alpen ohne Ortsteile Menzelen und Veen

Besonderheiten der Versorgung:

Es ist geplant, das Notarztsystem Rheinberg täglich von 19:00-09:00 Uhr am Standort Alpen mit dem Notarztsystem Xanten zusammenzuführen. Das NEF, der Fahrer und der Notarzt befinden sich dann in dieser Zeit an der Rettungswache Alpen. Vor einer eventuellen Umsetzung soll die Einsatzsituation im linksrheinischen Bereich nochmals untersucht werden. Diese Analyse soll über den Zeitraum eines Jahres nach Inkrafttreten dieses Bedarfsplanes durchgeführt werden.

3.3.4.7. Notarztstandort Xanten

Notärztliche Versorgung am Standort:

Das NEF und der Fahrer befinden sich an der Rettungswache, der Notarzt wird vom unmittelbar benachbart gelegenen Krankenhaus abgeholt.

Notarztversorgungsbereich:

Der Versorgungsbereich bezüglich der notärztlichen Versorgung umfasst

- die Stadt Xanten mit allen Stadtteilen
- die Ortsteile Menzelen und Veen der Gemeinde Alpen
- die Gemeinde Sonsbeck mit allen Ortsteilen



Besonderheiten der Versorgung:

Es ist geplant, das Notarztsystem Xanten täglich von 19:00-09:00 Uhr am Standort Alpen mit dem Notarztsystem Rheinberg zusammenzuführen. Das NEF, der Fahrer und der Notarzt befinden sich dann in dieser Zeit an der Rettungswache Alpen. Vor einer eventuellen Umsetzung soll die Einsatzsituation im linksrheinischen Bereich nochmals untersucht werden. Diese Analyse soll über den Zeitraum eines Jahres nach Inkrafttreten dieses Bedarfsplanes durchgeführt werden. Die hierdurch entstehenden Mehrkosten werden jedoch zunächst nicht als Kosten des Rettungsdienstes anerkannt.

3.4. Krankentransport

3.4.1. Allgemeines und Planungsgrundlagen

Der Krankentransport hat die Aufgabe, für Kranke, Verletzte oder sonstige hilfsbedürftige 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).

Der Kreis Wesel legt durch diesen Bedarfsplan als Zielvorgabe fest, dass die Wartezeit für einen Krankentransportwagen nach Möglichkeit 30 Minuten nicht überschreitet und 60 Minuten nicht überschreiten soll.

3.4.2. Personelle Ausstattung (Vorgabe)

Für die im Krankentransport eingesetzten Mitarbeitenden gilt folgende Vorgabe zur Mindestqualifikation:

- Fahrer: Rettungshelfer/in
- Beifahrer/Transportführer: Rettungssanitäter/in

3.4.3. Sächliche Ausstattung

Zu den eingesetzten Fahrzeugen sei auf die Ausführungen in Kapitel 3.2.3 verwiesen.

Im Kreis Wesel ist vorgesehen, dass auch für die Notfallrettung vorgesehene Fahrzeuge in geringem Umfang Krankentransporte durchführen, sofern im jeweiligen Rettungswachenbereich zusätzliche Fahrzeuge für Notfalleinsätze zur Verfügung stehen und durch Krankentransporte die Hilfsfrist nicht beeinträchtigt wird. Dieser Umfang soll, bezogen auf das Fahrtenaufkommen der RTW in einem Rettungswachenbereich insgesamt, 5 % nicht übersteigen. Eine Überprüfung erfolgt im Rahmen der regelmäßigen Evaluation.

Der Gesetzgeber in Nordrhein-Westfalen 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.

Grundsätzlich obliegt es dem Träger des Rettungsdienstes, Dispositionsstrategien festzulegen. Hierbei sollten mit nur einem RTW besetzte Standorte im Regelfall andersignalpflichtige 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 andersignalpflichtigen Notfallrettung herangezogen werden sollte. Die weiteren RTW könnten dann zur Spitzenabdeckung im Krankentransport disponiert werden.

3.4.4. KTW-Standorte und Vorhaltung

Für die Stationierung der zur Durchführung des Krankentransportes vorgesehenen KTW sind folgende Standorte eingerichtet:

<i>KTW-Standorte und Betreiber</i>				
Standort	PLZ	Ort	Adresse	Betreiber
Dinslaken (DRK)	46535	Dinslaken	Heinrich-Nottebaum-Str. 24	DRK-KV Dinslaken-Voerde-Hünxe
Dinslaken (JUH)	46539	Dinslaken	Kleiststr. 38	JUH RV Rhein-Ruhr
Moers	47441	Moers	Am Jostenhof 39	DRK-KV Niederrhein
Wesel (JUH)	46485	Wesel	Schermbecker Landstr. 34-36	JUH RV Rhein-Ruhr
Wesel (MHD)	46485	Wesel	Am Blaufuß 8	MHD
Rheinberg (DRK)	47495	Rheinberg	Melkweg 3	DRK-KV Niederrhein
Alpen (DRK)	46519	Alpen	Bruckstr. 97	DRK-OV Alpen

Die geplante Rettungsmittelvorhaltung für den Krankentransport stellt sich wie folgt dar:



Rettungs- mittel	Montag-Donnerstag			Freitag			Samstag			Sonn-/Feiertag			JRS (Std.)	PVS (Std.)
	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage	von...bis	Std.	Tage		
<i>Kreis Wesel, KT-Bereich Nord (Wesel)</i>														
KTW N1	06:00 - 21:00	15,0	200	06:00 - 21:00	15,0	50	09:00 - 19:00	10,0	52	09:00 - 19:00	10,0	63	4.900	9.800
KTW N2	06:00 - 12:00	6,0	200	06:00 - 13:00	7,0	50	08:00 - 14:00	6,0	52				1.862	3.724
KTW N3	08:00 - 14:00	6,0	200	08:00 - 14:00	6,0	50							1.500	3.000
KTW N4	08:00 - 14:00	6,0	200	08:00 - 14:00	6,0	50							1.500	3.000
KTW N5				09:00 - 17:00	8,0	50							400	800
												10.162	20.324	
<i>Kreis Wesel, KT-Bereich Ost (Dinslaken)</i>														
KTW O1*	ganztäglich	24,0	200	ganztäglich	24,0	50	ganztäglich	24,0	52	ganztäglich	24,0	63	8.760	17.520
KTW O2	08:00 - 15:00	7,0	200	08:00 - 16:00	8,0	50							1.800	3.600
KTW O3	08:00 - 17:00	9,0	200	08:00 - 17:00	9,0	50							2.250	4.500
*: Standort: Dinslaken; Einsatz in den KT-Bereichen Nord und Ost												12.810	25.620	
<i>Kreis Wesel, KT-Bereich Süd (Rheinberg) ***</i>														
KTW S1	ganztäglich	24,0	200	ganztäglich	24,0	50	ganztäglich	24,0	52	ganztäglich	24,0	63	8.760	17.520
KTW S2	06:00 - 13:00	7,0	200	07:00 - 13:00	6,0	50	06:00 - 14:00	8,0	52				2.116	4.232
KTW S3	07:00 - 15:00	8,0	200	07:00 - 15:00	8,0	50							2.000	4.000
KTW S4	07:00 - 16:00	9,0	200	07:00 - 15:00	8,0	50							2.200	4.400
KTW S5	08:00 - 16:00	8,0	200	08:00 - 16:00	8,0	50							2.000	4.000
KTW S6	08:00 - 16:00	8,0	200	08:00 - 17:00	9,0	50							2.050	4.100
KTW S7	09:00 - 17:00	8,0	200	09:00 - 18:00	9,0	50							2.050	4.100
KTW S8				09:00 - 18:00	9,0	50							450	900
***: In Abstimmung mit dem Kreis Wesel mit Standort FRW Moers: ein KTW à 24 Std. zwei KTW à 8 Std.												21.626	43.252	
<i>Kreis Wesel, KT-Bereich West (Alpen)</i>														
KTW W2**	08:00 - 16:00	9,0	200	08:00 - 16:00	8,0	50							2.200	4.400
**: Standort: Rheinberg; Einsatz in den KT-Bereichen Süd und West												2.200	4.400	
<i>Kreis Wesel, KT-Bereich West (Xanten)</i>														
KTW W1**	07:00 - 13:00	6,0	200	07:00 - 13:00	6,0	50	07:00 - 13:00	6,0	52				1.812	3.624
**: Standort: Rheinberg; Einsatz in den KT-Bereichen Süd und West												1.812	3.624	

3.5. Fort- und Weiterbildung

3.5.1. Fortbildung für das nichtärztliche und das ärztliche Personal

Ärztliches Personal:

Der Träger des Rettungsdienstes beschäftigt mit Ausnahme der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst und der LNA kein ärztliches Personal. Im Rahmen bestehender Vereinbarungen stellen die Krankenhäuser im Kreis Wesel geeignete Notärztinnen und Notärzte für den Rettungsdienst zur Verfügung. Im Rettungsdienst eingesetzte Ärztinnen und Ärzte haben ebenfalls an Fortbildungen teilzunehmen und nachzuweisen. Umfang und Inhalte der notwendigen Fortbildungen werden durch die Ärztekammer Nordrhein geregelt.

Nichtärztliches Personal:

Neben den Pflichtfortbildungen werden die Mitarbeitenden nach Vorgaben der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst regelmäßig weiterqualifiziert. Mit der Einführung des NotSanG wurde für die Notfallsanitäter u.a. als Aufgabe das eigenständige Durchführen von heilkundlichen Maßnahmen definiert (vgl. § 4 Abs. 2 Nr. 2 c NotSanG). Diese werden von der Ärztlichen Leitung



Rettungsdienst oder entsprechend verantwortlichen Ärztinnen oder Ärzten bei bestimmten notfallmedizinischen Zustandsbildern und -situationen standardmäßig vorgegeben, überprüft und verantwortet. 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.

Gemäß § 5 Abs. 4 RettG NRW ist das nichtärztliche Personal, das in der Notfallrettung und im Krankentransport eingesetzt ist, verpflichtet, jährlich an einer mindestens 30-stündigen aufgabenbezogenen Fortbildung teilzunehmen und dies nachzuweisen.

Nichtärztliches Personal (im speziellen: Notfallsanitäter, Rettungsassistenten, Rettungssanitäter und Rettungshelfer) ohne entsprechende Fortbildung darf im Kreis Wesel nicht eingesetzt werden.

Im Kreis Wesel werden die Themen durch die Ärztliche Leitung Rettungsdienst (ÄLRD) kreisweit in Abstimmung mit den Trägern der Rettungswachen vorgegeben und auch eigene Fortbildungsveranstaltungen durchgeführt. Praxisrelevante Fortbildungsinhalte werden hierbei durch qualifizierte Dozentinnen und Dozenten (z. B. ÄLRD oder externe Referentinnen / Referenten) vermittelt.

In der Arbeitsgruppe Aus- und Fortbildung, in der Vertreter der Rettungswachen eingebunden sind, werden neue Ausbildungsinhalte und -ziele besprochen und vereinbart. Weiter wird abgestimmt, ob bzw. welche Fortbildungsinhalte durch Träger eigener Rettungswachen bzw. durch Hilfsorganisationen angeboten werden. Hierdurch soll gewährleistet werden, nicht-ärztliches Personal adäquat fortzubilden.

Im Weiteren sind für das Rettungsdienstpersonal insbesondere zertifizierte Kurse mit einem standardisierten, leitlinienbasierten, medizinischen und didaktischen Konzept von großer Bedeutung. Solche Kurse sind einmalig durchzuführen und mit regelmäßigen Auffrischkursen nach drei bis fünf Jahren verbunden. Die Kurse werden zu folgenden Themenschwerpunkten angeboten und genutzt:

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

Neben der Fort- und Weiterbildung bestehen im Kreis Wesel noch weitere Angebote. Diese sind nachfolgend aufgeführt:



- Bei Bedarf werden weitere Fortbildungen wie z. B. Fahrsicherheitstrainings (gebührenneutral) durchgeführt. Über die Notwendigkeit entscheiden die Träger rettungsdienstlicher Aufgaben im Einzelfall.
- Während der Alarmfahrten werden Sonder- und Wegrechte nach der Straßenverkehrsordnung in Anspruch genommen. Da hierbei besonders sorgfältig gehandelt werden muss, werden die Mitarbeitenden im Rettungsdienst jährlich darüber belehrt, welche Voraussetzungen für den Einsatz von Blaulicht und Einsatzhorn bestehen und wie sich der Fahrer in diesen Fällen zu verhalten hat.
- Praxisanleiter im Rettungsdienst werden regelmäßig fortgebildet, um die Qualität der Ausbildungen zu sichern.
- Desinfektoren werden entsprechend der gesetzlichen Vorgaben fortgebildet.
- Weitere Fortbildungen erfolgen entsprechend der einzelnen Funktionen individuell nach Bedarf.

3.5.2. Weiterbildung zur/zum NotSan

Im Rahmen der Ergänzungsprüfungen (EP1/EP2/EP3) wurden bereits einige Mitarbeitende zum/zur NotSan weitergebildet. Durch die Kostenträger wird darauf hingewiesen, dass Kosten für die EP1 nur im Rahmen der jährlichen Pflichtfortbildung (30 Std.) akzeptiert werden.

3.5.3. Ausbildung zur/zum NotSan

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).

Der Kreis Wesel hat ein Konzept zur Ergänzungsprüfung zu und Vollausbildung von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern an den Rettungswachen im Kreis Wesel aufgestellt. Die Personalplanungen werden anhand der eventuell gestiegene Bedarfe gesondert vom Rettungsdienstbedarfsplan in Abstimmung mit den Krankenkassen angepasst.

Mit dem Inkrafttreten des RettG NRW wurden weitergehende Klarstellungen getroffen. Ab dem 01.01.2027 müssen Rettungswagen (RTW) und Notarzteinsatzfahrzeuge (NEF) mit mindestens einer Notfallsanitäterin oder einem Notfallsanitäter besetzt werden (§ 4 RettG NRW). Das Gesetz stellt zudem klar, dass die Kosten für die Ausbildung nach dem Notfallsanitätergesetz als Kosten des Rettungsdienstes gelten (§ 14 Abs. 3 RettG NRW). Um die ab dem 01.01.2027 geltenden gesetzlichen Vorschriften zur Fahrzeugbesetzung gewährleisten zu können, ist schnellstmöglich mit der Vollausbildung zur/zum NotSan zu beginnen.



3.6. Besondere Einsatzlagen

3.6.1. Leitender Notarzt (LNA)

Gemäß § 7 Abs. 4 RettG NRW hat der Träger des Rettungsdienstes Vorkehrungen für Schadensereignisse mit einer größeren Anzahl von Verletzten zu treffen. Hierzu gehört die Bestellung von Leitenden Notärzten (LNA). Aufgrund der örtlichen Gegebenheiten (Teilung des Kreisgebietes durch den Rhein) hat der Kreis Wesel links- und rechtsrheinisch je ein LNA-System eingerichtet. Die Tätigkeit der LNA richtet sich nach der Richtlinie für die Institution „Leitender Notarzt“ in der jeweils gültigen Fassung.

Für den Einsatz des LNA ist nicht ausschließlich die Anzahl der Verletzten oder Erkrankten entscheidend. Je nach Unfall- oder Schadensort kann es an einer koordinierenden medizinischen Führung fehlen. Der LNA übernimmt die Leitungsaufgabe im medizinischen Bereich bei einem größeren Schadensereignis mit mehreren Verletzten oder Erkrankten und bei besonderen Gefahren. Er hat alle rettungs- und sanitätsdienstlichen Maßnahmen zu leiten, zu koordinieren und zu überwachen. Im Einsatz sind die LNA weisungsbefugt gegenüber dem bei dem Schadensereignis eingesetzten ärztlichen und notärztlichen Personal sowie den Kräften des Rettungs- und Sanitätsdienstes. Sie beraten den örtlichen Einsatzleiter in allen Fragen der medizinischen Versorgung.

Der LNA ist nach einem Dienstplan permanent einsatzbereit. Er wird von der Kreisleitstelle alarmiert.

3.6.2. Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL)

Bei der vorgenannten Aufgabenerledigung steht dem LNA ein Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL) zur Seite. Weitere Einzelheiten hierzu werden im Zusammenhang mit dem MANV-Konzept des Kreises Wesel erläutert.

3.6.3. Unterstützende Konzepte für den Rettungsdienst

Konzepte im eigenen Bereich:

Im Rettungsdienst des Kreises Wesel werden lageabhängig, aber nicht zeitlich disponibel Unterstützungsleistungen benötigt. Dies sind insbesondere:

- Einsatz- / Trageunterstützung
- personelle und materielle Unterstützung bei Einsätzen mit einer größeren Anzahl an Verletzten, Erkrankten und Betroffenen

Die tatsächlichen Aufwendungen für o. g. Leistungen sind Kosten des Rettungsdienstes.

Spitzenabdeckung:

Für den Krankentransport und für die Notfallrettung ist eine Spitzenabdeckung erforderlich. Diese soll gewährleisten, dass bei plötzlichen besonderen Ereignissen weitere RTW und KTW zur Verfügung stehen. Hier sind beispielhaft folgende Ereignisse zu nennen:



- mehrere, gleichzeitig eingetretene Unfallereignisse bei besonderen Wetterlagen (z. B. Eisregen)
- Unfälle/Ereignisse mit mehreren Verletzten (unterhalb eines Massen-anfall von Verletzten)
- nicht planbare Vielzahl von Einsatzfällen

Bei Rettungsmitteln der Spitzenabdeckung handelt es sich um solche, die regulär nicht mit Personal besetzt werden. Somit entstehen hierfür keine (Personal-) Vorhaltekosten. Sinnvoll sind verschiedene Formen der Spitzenabdeckung.

- Zur Verfügung stehende Reservefahrzeuge können bei Einsatzspitzen und entsprechender Verfügbarkeit von Personal auch zusätzlich eingesetzt werden. Eine Abrechnung erfolgt aufgrund der gültigen Gebührensatzung ohne Anrechnung von Vorhaltekosten.
- Durch den DRK-KV Niederrhein und den JUH RV Rhein-Ruhr werden nach Absprache im Bedarfsfall zusätzliche RTW-Kapazitäten zur Verfügung gestellt. Dieses System kann zum Einsatz kommen, wenn die Inanspruchnahme des Regelrettungsdienstes eine zeitgerechte Versorgung der Bevölkerung mit rettungsdienstlichen Leistungen nicht mehr sicherstellt. Insgesamt wird durch dieses kostengünstige System einer teuren, jedoch nur selten benötigten Regelvorhaltung vorgebeugt.

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

Einsatzzug Rettung:

Im Weiteren ist im Kreis Wesel der Einsatzzug Rettung (EZR) des DRK-KV Niederrhein an den Standorten Rheinberg und Alpen in die Konzeption für größere Schadenlagen eingebunden. Der EZR wird bei allen Schadensereignissen alarmiert, bei denen die Zahl der Betroffenen die Regelversorgung des Rettungsdienstes übersteigt oder das gemeldete Schadensereignis dies erwarten lässt (gemäß MANV-Konzept des Kreises Wesel in der Regel ab 10 verletzten Personen). Grundsätzlich obliegen die Zuständigkeit und die Entscheidung über den Einsatz des EZR der Kreisleitstelle. Der EZR kann auf Anforderung auch bei Einsätzen außerhalb des Kreisgebietes tätig werden.

3.6.4. Großveranstaltungen

Es wurde festgestellt, dass im Erhebungszeitraum auch bei Großveranstaltungen (z. B. Oktoberfest Xanten, PPP-Tage Wesel, DIN-Tage Dinslaken) kein Anstieg der rettungsdienstlichen Einsatzzahlen zu verzeichnen war. Einzelfallbezogen sind planerisch besondere Vorkehrungen des Rettungsdienstes für solche Veranstaltungen / Sondereinsatzlagen zu treffen. Die



sanitätsdienstliche Betreuung der Veranstaltungen ist gesondert zu betrachten.

3.6.5. Einsatzkonzept für den Massenanfall von Verletzten (MANV-Konzept)

Der Kreis Wesel hat im Jahre 2014 einen Einsatzplan für einen MANV erlassen. Dieser wird derzeit überarbeitet.

Das Land Nordrhein-Westfalen und der Bund haben dem Kreis Wesel einen Abrollbehälter für den Massenanfall von Verletzten (AB-MANV) und fünf Gerätewagen Sanitätsdienst (GW-San) zur Verfügung gestellt, die auch bei überörtlichen Lagen einzusetzen sind.

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) vorgesehen. Hierfür sind zeitgleich bis zu sechs RTW, fünf KTW und ein NEF zur Verfügung zu stellen.

Diese Fahrzeuge stehen im Kreisgebiet bei den Hilfsorganisationen DRK, JUH und MHD zur Verfügung. Hierbei handelt es sich überwiegend um organisationseigene Fahrzeuge.

3.6.6. Notfallseelsorge (nicht gebührenrelevant) und Einsatznachsorge

Im Kreis Wesel ist in Anlehnung an die Organisation des LNA ein links- und rechtsrheinisches Notfallseelsorge- und Einsatznachsorgesystem eingerichtet. Mitarbeitende der verschiedenen konfessionellen Kirchen und Ehrenamtliche, die sich als Notfallseelsorgende weitergebildet haben, sind über einen Bereitschaftsplan und rund um die Uhr erreichbar. Die Notfallseelsorgenden werden unmittelbar über die Kreisleitstelle angefordert. Sie leisten Hilfestellung auch beim Überbringen von Todesnachrichten (in Zusammenarbeit mit der Polizei). Als weiteres Aufgabengebiet helfen sie Unfallbeteiligten, Angehörigen und Helfern bei der Bewältigung der Notfallereignisse.

3.6.7. Dringende Transporte medizinischer Güter

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 (vgl. § 2 Abs. 5 RettG NRW). Sofern keine anderen Leistungserbringer (z. B. anerkannte Hilfsorganisationen aus anderen Gebietskörperschaften), die über privatvertragliche Regelungen mit der anfordernden Institution bzw. dem 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 gemäß §§ 35 und 38 StVO. Da die Kosten für Blut- und Organtransporte nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung gehören, werden diese Kosten dem jeweiligen Auftraggeber in Rechnung gestellt.



Mit Einführung des Systems „corpuls cpr®“ wurde eine neue Generation von Kompressionsgeräten für den Rettungsdienst zur Optimierung der Patientenversorgung im Kreis Wesel eingeführt. Es setzt neue Maßstäbe bei der Behandlung und ermöglicht eine hochqualitative und leitliniengerechte Reanimation gemäß den ERC-Leitlinien 2015. Es bestehen zwei Indikationen zur Anwendung:

- Fortführung der Reanimationsmaßnahmen bei schwieriger technischer Rettung (z. B. Drehleitereinsatz, steiles Treppenhaus o. ä.)
- Durchführung der Reanimationsmaßnahmen während des Transports (z. B. zur Intervention, nach Applikation Lyse)

Die Anforderung erfolgt über die Kreisleitstelle. Das Gerät wird unter Inanspruchnahme von Sonderrechten zum Einsatzort zugeführt. Mittlerweile sind im Rettungsdienst des Kreises Wesel drei Systeme vorhanden, die im Bedarfsfall dem Notfallort zugeführt werden.

3.7. **Luftrettung**

Der Luftrettungsdienst ist Teil des gesamten Rettungsdienstes. Der Kreis Wesel ist aufgrund des Kreistagsbeschlusses vom 30.10.1975 Mitglied der Trägergemeinschaft des Luftrettungsdienstes für den Einsatzbereich des RTH Christoph 9. Eine neue öffentlich-rechtliche Vereinbarung der Trägergemeinschaft des RTH Christoph 9 wurde am 27.05.2005 unterzeichnet. Diese Vereinbarung wird derzeit durch die Stadt Duisburg als Kernträger überarbeitet. Der RTH ist seit dem 16.09.1975 in Duisburg-Buchholz an der dortigen berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik stationiert. Bei einem Einsatzradius von 50 km wird das Gebiet des Kreises Wesel vollständig abgedeckt.

Bei den Krankenhäusern in Dinslaken (Evangelisches Krankenhaus), Wesel (Evangelisches Krankenhaus), Kamp-Lintfort (St. Bernhard-Hospital) und Xanten (St. Josef-Hospital) sind „Landestellen öffentlichen Interesses“ (PIS-Landestellen gemäß § 25 Abs. 4 LuftVG) vorhanden.

Durch Runderlass des MAGS NRW vom 25.10.2006 wurde der Einsatz von Luftfahrzeugen im Rettungsdienst neu geregelt. Zur Neuordnung bzw. Weiterentwicklung der öffentlichen Luftrettung in Nordrhein-Westfalen wurden u.a. die bisherigen privaten Ambulanzflugdienste durch Intensivtransporthubschrauber (ITH) in öffentlicher Trägerschaft ersetzt. Aufgrund seiner Lage ist der Kreis Wesel in zwei Trägergemeinschaften (ITH „Christoph Rheinland“ mit der Stadt Köln als Kernträger und ITH „Christoph Westfalen“ mit dem Kreis Steinfurt als Kernträger) vertreten. Die hierzu erforderlichen öffentlich-rechtlichen Vereinbarungen sind am 28.08.2007 (ITH „Christoph Rheinland“) bzw. 27.06.2009 (ITH „Christoph Westfalen“) in Kraft getreten.

3.8. **Ärztliche Leitung Rettungsdienst (ÄLRD)**

Der Rettungsdienst ist in medizinischen Belangen und Angelegenheiten des Qualitätsmanagements von einer Ärztlichen Leitung Rettungsdienst zu leiten und zu überwachen. Aktuell verfügt der Kreis Wesel über zwei



Ärztliche Leiter mit einem Stellenanteil von je 0,5. Die beiden ärztlichen Leiter nehmen die Aufgaben gemeinsam wahr. Gemäß der Vorgaben des RettG NRW, des NotSanG, entsprechender Erlasse und der stetig fortschreitenden medizinischen Professionalisierung des Rettungsdienstes ist beim Kreis Wesel als Träger des Rettungsdienstes für die Aufgabenwahrnehmung ein Stellenumfang von mindestens 1,0 für die ÄLRD notwendig.

3.8.1. Qualifikation der ÄLRD

Die Qualifikation zum ÄLRD soll umfassen:

- 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
- eine fortlaufende Qualifizierung
- Kenntnisse in der Systemanalyse, Konzeptentwicklung und Problemlösung im Rettungsdienst
- Detailkenntnisse der Infrastruktur des Rettungsdienstes und des Gesundheitswesens
- eine kontinuierliche Fort- und Weiterbildung in den Fachfragen des Aufgabengebietes (z. B. Verwaltungslehre, Rechtskunde, Qualitätsmanagement)

3.8.2. Stellung der ÄLRD

Der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst ist eine Stellung eingeräumt, die ihr eine wirkungsvolle Wahrnehmung der Aufgaben ermöglicht und gewährleistet.

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. sie 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

3.8.3. Aufgaben der ÄLRD

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:

3.8.3.1. Einsatzplanung und -bewältigung

Mitwirkung:

- bei der Erstellung von rettungsdienstlichen Bedarfsanalysen
- bei der Koordination der Aktivitäten der an Rettungsdienst beteiligten Organisationen bei besonderen Schadenlagen

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 medizintaktischen 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 Überwachung

3.8.3.2. Qualitätsmanagement

Das Qualitätsmanagement ist zentral beim Träger des Rettungsdienstes angesiedelt.

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 Qualitätssicherung

3.8.3.3. Aus- und 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 nichtärztlichem Rettungsdienstpersonal
- Planung und Koordination der klinischen Fortbildung von nichtärztlichem Rettungsdienstpersonal
- Mitwirkung bei der Planung und Koordination der ärztlichen, notfallmedizinischen Fortbildung
- Überwachung der Eignung der eingesetzten Notärztinnen und Notärzte z. B. durch Kontrolle der zweijährig zu erbringenden Fortbildungszertifikate entsprechend den Vorgaben der zuständigen Ärztekammer

3.8.3.4. 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



3.8.3.5. Gremienarbeit

- Vertretung des Trägers des Rettungsdienstes in medizinischen Fragen in regionalen und überregionalen Gremien (z. B. Landesverband Ärztlicher Leiter Rettungsdienst, AGNNW).

3.9. Zusammenarbeit mit Feuerwehren, Hilfsorganisationen und Katastrophenschutzbehörden

An den Rettungswachen werden in unterschiedlichem Umfang ehrenamtliche Kräfte eingesetzt. 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. Krankenhäuser

4.1. Kliniken im Kreis Wesel

Für die Aufnahme von Patienten stehen im Kreisgebiet folgende Krankenhäuser zur Verfügung:

<i>Kliniken im Kreis Wesel</i>								
Standort	Name	Kapazität (Betten)	Traumazentrum n. DGU	Pädiatrie	Herzkatheterlabor 24/7	Geburts-hilfe	Stroke Unit	RTH-Landung möglich?
Dinslaken	St. Vinzenz-Hospital	429	lokal	ja	--	ja	--	--
Dinslaken	Ev. Krankenhaus	356	--	--	--	--	--	ja
Kamp-Lintfort	St. Bernhard-Hospital	409	lokal	--	ja	--	--	ja
Moers	Krankenhaus Bethanien	530	lokal	ja	ja	ja	--	--
Moers	St. Josef Krankenhaus	399	lokal	--	ja	--	ja	--
Wesel	Ev. Krankenhaus	314	regional	--	--	--	ja	ja
Wesel	Marienhospital	422	regional	ja	ja	ja	--	--
Xanten	St. Josef-Hospital	150	--	--	--	--	--	ja
	Summe	3.009						

Die Kreisleitstelle Wesel führt gemäß § 8 Abs. 3 RettG NRW einen Nachweis über freie Bettenkapazitäten. Diese werden über das vom Land zur Verfügung gestellte Informationssystem IG NRW als Negativnachweis von den Krankenhäusern im Kreis erfasst. Hierüber melden die Krankenhäuser Begrenzungen von Versorgungskapazitäten (z. B. Intensivbeatmungsplätze, Notaufnahme) und von Fachabteilungen.

Alle Krankenhäuser im Kreis Wesel sind gemäß § 2 Abs. 4 RettG NRW bzw. § 2 Abs. 1 KHGG NRW verpflichtet, Notfallpatientinnen und -patienten vorrangig zu behandeln, so dass auch bei Ressourceneinschränkung eine umfangreiche Versorgung der Bevölkerung gewährleistet wird. Derzeit kann jede Zentrale Notaufnahme im Kreis Wesel rund um die Uhr durch den Rettungsdienst angefahren werden.

4.2. Kliniken außerhalb des Kreises Wesel

Durch die ländliche Struktur und die angrenzenden Ballungszentren mit Kliniken der Maximalversorgung werden regelmäßig Patientinnen und Patienten in diese transportiert / verlegt. Zu diesen zählen schwerpunktmäßig:

Duisburg:

- Ev. Krankenhaus Duisburg-Nord: Augen, Neurochirurgie
- Kaiser-Wilhelm Krankenhaus: Herz- und Thoraxchirurgie, interventionelle Kardiologie
- Sana-Kliniken: Neurochirurgie, interventionelle Neuroradiologie
- BGU-Klinikum
- Malteser St. Anna Krankenhaus: HNO

Oberhausen:

- Ev. Krankenhaus Oberhausen: Kinderchirurgie

*Essen:*

- Universitätskliniken Essen: Maximalversorger mit allen Fachabteilungen, Traumanetzwerk
- Krupp-Krankenhaus: interventionelle Neuroradiologie

Krefeld:

- Helios-Kliniken: Maximalversorger

4.3. Ambulante Strukturen

Gemäß der gemeinsamen Notdienstordnung der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein und der Ärztekammer Nordrhein dient der organisierte ärztliche Notdienst der Sicherstellung einer flächendeckenden ambulanten ärztlichen Versorgung in dringenden Fällen zu den Notdienstzeiten. Dies ist ein ärztlicher Dienst, an dem sich Ärztinnen und Ärzte aller Fachgruppen beteiligen. Die Behandlung im Rahmen des organisierten ärztlichen Notdienstes ist darauf ausgerichtet, den Patienten bis zur nächstmöglichen regulären ambulanten oder stationären Behandlung ärztlich zweckmäßig und ausreichend zu versorgen.

Notfallpatientinnen und Notfallpatienten gemäß § 2 RettG NRW werden durch den öffentlichen Rettungsdienst versorgt. Zum jetzigen Zeitpunkt besteht keine strukturierte Zusammenarbeit mit dem organisierten ärztlichen Notdienst der kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein.

Die durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) vorgesehene Integration von Abfragen des Notdienstes der Kassenärztlichen Vereinigung in die Leitstelle und Zusammenschluss zu einer gemeinsamen Leitstelle muss planerisch bedacht werden.

Beide Notrufnummern (112 und 116117) würden an einer Stelle zusammenlaufen, an der speziell geschultes Personal auf Basis einer standardisierten Entscheidungskaskade die Entscheidung für die geeignete mobile Notfallversorgung – den Rettungsdienst oder den aufsuchenden Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigung – trafe. Die standardisierte Entscheidungsunterstützung böte eine rechtliche Absicherung für das Personal in der gemeinsamen Leitstelle des Kreises Wesel.



5. Weitere Aufgaben des Rettungsdienstes

5.1. Qualitätsmanagement

§ 7a Abs. 2 RettG NRW fordert die Schaffung von Qualitätsmanagementstrukturen. 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 und wo es Verbesserungsbedarf gibt. 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. Im Rahmen des bereits etablierten Qualitätsmanagementsystems des Kreises Wesel finden neben den oben genannten landesweiten Vorgaben bereits lokale Maßnahmen statt (z. B. Fehlermanagement, Schmerztherapie, Telefonreanimation etc.).

Die Leitung und Überwachung des Qualitätsmanagements liegt gemäß § 7 Abs. 3 RettG NRW bei der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst.

5.2. Einsatzdokumentation

Alle Rettungsdienst- und Notarzteinsätze werden gemäß §7a RettG NRW auf Einsatzprotokollen dokumentiert. Diese Protokolle entsprechen dem Minimalen Notfalldatensatz (MIND) 3 der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI). Dieser Datensatz stellt die Grundlage für ein medizinisches Qualitätsmanagement dar und kann zukünftig insbesondere dem Erfüllungsgrad von Qualitätsindikatoren mit den Daten des MIND3 genügen.

Weiter entspricht das ausgefüllte Einsatzprotokoll der gebotenen Dokumentationspflicht. Der in § 630f Abs. 2 BGB definierten Pflicht, sämtliche aus fachlicher Sicht für die Behandlung wesentlichen Maßnahmen und deren Ergebnisse aufzuzeichnen, wird somit entsprochen. Das Einsatzprotokoll ist selbstdurchschreibend, so dass es in der Zielklinik Bestandteil der Patientenakte werden kann.

Durch das Selbstdurchschreibverfahren wird die ordnungsgemäße Dokumentation zudem durch „Indizwirkung“ der Behandlungsseite zu Gute kommen: Ist die Dokumentation ordnungsgemäß und bestehen keine konkreten Anhaltspunkte, die Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit begründen könnten, so ist bei der Beurteilung, ob ein Behandlungsfehler vorliegt, der dokumentierte Behandlungsverlauf zugrunde zu legen.



Da die Dokumentation auf archivierungsfähigem Papier erfolgt, kann die Aufbewahrungsfrist von zehn Jahre nach Abschluss der Behandlung (§ 630f Abs. 3 BGB) technisch problemlos erfolgen.

Zukünftig soll eine einheitliche mobile Datenerfassung eingeführt werden, die § 7a Abs. 2 RettG NRW Rechnung trägt. Hierzu wird das Protokoll digitalisiert und gemeinsam mit den Leitstellen- und Patientenstammdaten schnell, vollständig und fehlerfrei übermittelt. Weiterhin wird der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst die in § 4 Abs. 2 NotSanG auferlegte Überprüfung von delegierten heilkundlichen Maßnahmen durch nichtärztliches Personal im Rettungsdienst ermöglicht. Der Datenschutz gemäß gesetzlicher Vorgaben wird dabei gewahrt.

5.3. Zertifizierungen

Das in der Notfallrettung und im Krankentransport eingesetzte nichtärztliche Personal hat gemäß § 4 Abs. 3 RettG NRW jährlich an einer mindestens 30stündigen aufgabenbezogenen Fortbildung teilzunehmen und dies nachzuweisen.

Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern (NotSan) sollen laut § 4 Abs. 2 NotSanG durch eigenständiges Durchführen von heilkundlichen Maßnahmen, die von der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst bei bestimmten notfallmedizinischen Zustandsbildern und -situationen standardmäßig vorgegeben, überprüft und verantwortet werden, mitwirken. Daraus leitet sich nicht nur eine erhebliche theoretische und praktische Fortbildungsnotwendigkeit, die weit über die 30stündige Fortbildungspflicht hinausgeht, ab, sondern auch jährliche Zertifizierungsgespräche. Diese müssen durch die Ärztliche Leitung Rettungsdienst oder durch sie beauftragte Ärztinnen oder Ärzte erfolgen. Eine Übertragung der Zertifizierungen auf nichtärztliches Personal ist nicht zulässig.

Per Erlass des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW (MAGS) vom 22.02.2018 zu Handlungsempfehlungen im Rettungsdienst ist geregelt, dass eine durchgeführte Maßnahme nach SAA / BPR vom NotSan beherrscht werden müsse und dieser einer Nachweispflicht, dass sie / er diese Maßnahme gründlich erlernt hat und beherrscht, unterliege. Dieser Nachweis muss durch regelmäßige (üblicherweise jährliche), erfolgreich absolvierte Leistungskontrollen der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst geführt werden.

Der Einsatz von Ärztinnen und Ärzten im Rettungsdienst setzt zusätzlich zum Nachweis der Grundqualifikation gemäß § 4 Abs. 3 RettG NRW voraus, dass diese auch regelmäßig an entsprechenden Fortbildungen teilnehmen, die durch eine Ärztekammer geprüft und im Rahmen der Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung anerkannt wurden und den nachstehend beschriebenen Anforderungen genügen. Die grundsätzliche Verpflichtung zur Fortbildung aus der Berufsordnung bleibt davon unberührt. Die Inhalte dieser Fortbildungen haben sich an den Inhalten des Curriculums in der jeweils aktuellen Version des Kursbuchs Notfallmedizin der Bundesärztekammer zu orientieren. Der Umfang dieser Fortbildungen ist – unabhängig vom



Facharztstatus – für Notärztinnen und Notärzte mit mindestens 20 Fortbildungspunkten in zwei Jahren nachzuweisen; in dieser Zeit müssen sie als Notärztin oder Notarzt im Rettungsdienst tätig sein.

Den Nachweis von 20 Fortbildungspunkten in zwei Jahren haben Notärztinnen und Notärzte gegenüber der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst des Trägers, in dessen Rettungsdienst sie als Notärztin oder Notarzt eingesetzt werden, zu erbringen.

Fortbildungs- und Zertifizierungskosten sind Kosten des Rettungsdienstes.

5.4. Fahrzeuge / Medizinische Gerätschaften

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 sowohl die aktuell gültige DIN EN 1789 zugrunde gelegt als auch der jeweils aktuelle Stand der Technik und Medizin beachtet. Gemäß der Empfehlung der Bundesärztekammer vom 26.05.2013 soll die Ärztliche Leitung Rettungsdienst die pharmakologische und medizinisch-technische Ausrüstung und Ausstattung im Rettungsdienst festlegen. Im Kreis Wesel wird eine einheitliche Medikamentenliste verwendet, die medizinisch-technische Ausrüstung / Ausstattung und Medikalprodukte sind definiert.

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

In den Fahrzeugen bzw. in den Rettungswachen des Kreises Wesel werden die nach DIN EN 1789:2018 vorgeschriebenen Geräte vorgehalten.

5.5. Desinfektion, Hygiene

Krankenkraftwagen müssen gemäß § 3 Abs. 4 RettG NRW in ihrer Ausstattung, Ausrüstung und Wartung den allgemein anerkannten Regeln von Medizin, Technik und Hygiene entsprechen.

Das hygienische Handeln der Einsatzkräfte ist für den Erfolg hygienischer Maßnahmen entscheidend. Hygiene im Krankentransport und in der Notfallrettung ist einerseits durch unberechenbare Akutsituationen und andererseits durch wiederkehrende und im Vorgehen standardisierbarer Einsatzsituationen gekennzeichnet. Daher kommt dem korrekten hygienischen Vorgehen eine bedeutsame Rolle zu, eine Übertragung von Krankheitserregern ist zu vermeiden. Der Kreis Wesel hat eine Dienstanweisung „Hygiene im Rettungsdienst“ erlassen, die für alle Mitarbeitenden in der jeweils gültigen Fassung verbindlich ist.

Zweimal jährlich tagt der Arbeitskreis Hygiene, der mit der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst und den Desinfektorinnen / Desinfektoren der



Rettungswachen des Kreises besetzt ist. Beratend ist der FD 53, Gesundheitswesen, eingebunden. Zweimal jährlich finden Begehungen durch das Gesundheitsamt des Kreises Wesel und die Ärztliche Leitung Rettungsdienst auf Rettungswachen des Kreises statt.



6. Anlage

6.1. Erweiterter Personalbedarf für Zusatzleistungen im Rettungsdienst

Mit Schreiben vom 01.10.2018 wurde vom MAGS NRW die „Handreichung zu Qualitätskriterien und Parametern für die Bedarfsplanung des Rettungsdienstes in Kreisen und kreisfreien Städten gemäß § 12 RettG NRW (Stand: 11.09.2018)“ verteilt.

Für den Kreis Wesel bedeutet dies, dass weitere Notfallsanitäterinnen/Notfallsanitäter über den Grundbedarf hinaus zu qualifizieren sind. Dieser Mehrbedarf ist mit den Kostenträgern abzustimmen.



6.2. Konzeption zur Ausbildung von / Fortbildung zum Notfallsanitäter

6.2.1. Einführung

In Entsprechung mit den „Ausführungsbestimmungen zur Ausbildung zur Notfallsanitäterin / zum Notfallsanitäter in Nordrhein-Westfalen“ des MGEPA NRW vom 13.11.2015 wurde die Konzeption zur Ausbildung von bzw. Fortbildung zum Notfallsanitäter im Kreis Wesel erstellt.

Die im vorhergehenden Abschnitt 6.1 beschriebenen notwendigen ausgebildeten Personalumfänge entsprechend der „Handreichung zu Qualitätskriterien und Parametern für die Bedarfsplanung des Rettungsdienstes in Kreisen und kreisfreien Städten gemäß § 12 RettG NRW (Stand: 11.09.2018)“ sind integraler Bestandteil der Konzeption zur Ausbildung von bzw. Fortbildung zum Notfallsanitäter. Die dort als bedarfsgerecht anerkannte Anzahl an Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern gehen nicht in den Personalbedarf für den Grundbedarf ein, allerdings müssen sie aufgrund von erwarteter Fluktuation regelmäßig ausgebildet werden und binden somit Kapazitäten an Praxisanleitenden.

6.2.2. Personalbedarf

6.2.2.1. Besetzung der Rettungsmittel

Nach § 4 Abs. 7 RettG NRW ist die Besetzung der Position Fahrzeugführer des 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 für die jederzeitige Besetzung eines RTW ein/e Mitarbeiter/in die Qualifikation „Notfallsanitäter“ besitzen muss. Ein NEF muss aufgrund der gesetzlichen Vorgaben ebenfalls mit einem/einer Notfallsanitäter/in besetzt sein. Im Kern ist das Mindestmaß für eine dienstplanerisch gesicherte Fahrzeugbesetzung sowohl für die NEF als auch für die RTW sicherzustellen, und es muss ausreichend Personal in besonderen Situationen vorhanden sein (Ausgleich u. a. für Beschäftigungsverbote, Mutterschutz, Elternzeit, Langzeiterkrankte, Spitzenabdeckung für außergewöhnliche Ereignisse).



Die detaillierte Berechnung des Mindestbedarfs an Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern für die Besetzung der Rettungsmittel bezogen auf die Standorte der Rettungswachen im Rettungsdienstbereich Kreis Wesel ergibt sich aus der anliegenden Tabelle 1. Berechnungsgrundlage hierfür sind die Festlegungen in der Fortschreibung dieses Rettungsdienstbedarfsplans.

Für die Besetzung der im Kreis Wesel vorgehaltenen neun NEF (davon vier zeitlich eingeschränkt), 22 RTW (davon acht zeitlich eingeschränkt) sind kreisweit 157 Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter erforderlich. Verteilt auf die beteiligten Leistungserbringer im Rettungsdienstbereich ergibt sich zusammenfassend folgender Mindestbedarf an Notfallsanitätern zur Besetzung der Rettungsmittel:

<i>Grundbedarf an NotSan im Kreis Wesel</i>	
Leistungserbringer	Mindestbedarf NotSan
Stadt Dinslaken	34
Stadt Moers	33
Stadt Wesel	32
Kreis Wesel	58
Gesamt	157

6.2.2.2. 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.

In Abhängigkeit zur Anzahl der Auszubildenden ist entsprechend den Ausführungsbestimmungen zum NotSanG sicherzustellen, dass für je drei Schülerinnen und Schüler eine Praxisanleiterin oder ein Praxisanleiter vorzuhalten sind.

Im Kreis Wesel bestehen folgende genehmigte Lehrrettungswachen:

- Feuer- und Rettungswache Dinslaken
- Feuer- und Rettungswache Moers
- Feuer- und Rettungswache Wesel

Weiterhin sind die Rettungswachen bei den im Rettungsdienst eingebundenen Hilfsorganisationen die JUH RV Rhein-Ruhr und der DRK-KV Niederrhein als Lehrrettungswache anerkannt.



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

<i>Bedarf an PA für den NotSan-Grundbedarf im Kreis Wesel</i>	
Lehrrettungswache	Bedarf Praxisanleiter (Köpfe)
Dinslaken	9
Moers	10
Wesel	9
Rheinberg	7
Gesamt	35

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.

6.2.2.3. Leitstellenpersonal

Gemäß § 8 Abs. 1 RettG NRW müssen die mit der Lenkung rettungsdienstlicher Einsätze beauftragten Personen eine geeignete Qualifikation haben. Das Nähere regelt das zuständige Ministerium durch Erlass, allerdings liegt dieser Erlass aktuell 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.

6.2.3. Qualifizierungsmaßnahmen

6.2.3.1. 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.

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.

6.2.3.2. Dreijährige Ausbildung zur/zum NotSan

Das bisherige Rettungsassistentengesetz ist mit Wirkung vom 31.12.2014 außer Kraft getreten. Begonnene Ausbildungen zum RA können noch abgeschlossen werden. NotSan 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 NotSan zwingend erforderlich. Aufgrund von Fluktuationen (Altersausstieg, Erkrankungen, Arbeitgeberwechseln etc.) und fehlender Ausbildung von RA 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 Abbrech- und Durchfallquoten sowie Abwanderungsverlusten nach der Ausbildung vor. Ebenso sind die Zahlen abhängig von der Möglichkeit der Besetzung mit adäquaten Bewerbern durch die jeweiligen Leistungserbringer.

Die Planungen der einzelnen Leistungserbringer für die Ausbildung von NotSan bedürfen der regelmäßigen Überprüfung und Anpassung aufgrund des tatsächlichen Personalbedarfs an NotSan. 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 Qualifizierung von Mitarbeitern begonnen werden muss,



um dauerhaft den gesetzlichen Anspruch zur Besetzung von Rettungsmitteln erfüllen zu können.

6.2.3.3. Personalplanung NotSan

Durch die im Notfallsanitättergesetz vorgesehenen Möglichkeiten der Ausbildung neuer Arbeitskräfte und der Ergänzungsprüfungen soll der Personalbedarf an NotSan 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, Durchfallquoten, geänderte Bedarfsplanung etc.).

Die Personalfluktuaton aus dem Rettungsdienst heraus stellt für die Leistungserbringer ein zunehmendes Problem dar. Bereits jetzt sind RA und zukünftig insbesondere die besser qualifizierten NotSan sehr attraktive Arbeitnehmer für Krankenhäuser, Pflegedienste und Behörden. Diese absehbaren Abwanderungen sind bei der Ausbildungsplanung frühzeitig zu berücksichtigen. Um diesem Rechnung zu tragen, wird ein Auszubildungsverhältnis von 70 % NotSan zu 30 % RA/RS angestrebt.



KREIS WESEL

www.kreis-wesel.de