

# RETTUNGSDIENSTBEDARFSPLAN des Kreises Soest



Fortschreibung Stand: 01.01.2025

**Gesund und sicher leben im Kreis Soest**

Inhaltsverzeichnis:

<b>1</b>	<b>Änderungen: vorherige Version (01.01.2024) / aktuelle Version (stichpunktartig)</b>	<b>6</b>
<b>2</b>	<b>Abkürzungsverzeichnis</b>	<b>7</b>
<b>3</b>	<b>Allgemeines / Gesetzliche Grundlagen</b>	<b>10</b>
3.1	<i>Rechtliche Grundlagen</i>	10
3.2	<i>Gesetze</i>	10
3.3	<i>Verordnungen</i>	11
3.4	<i>Erlasse</i>	11
3.5	<i>Normen</i>	11
3.6	<i>Empfehlungen</i>	11
<b>4</b>	<b>Kreisbeschreibung</b>	<b>12</b>
4.1	<i>Fläche</i>	12
4.2	<i>Geographische Lage</i>	12
4.3	<i>Maximale Ausdehnung</i>	12
4.4	<i>Topographie</i>	12
4.5	<i>Gemeinde- / Kreisgrenzen</i>	13
<b>5</b>	<b>Einwohner / Bevölkerung</b>	<b>14</b>
5.1	<i>Einwohnerzahl</i>	14
5.2	<i>Einwohnerdichte</i>	14
5.3	<i>Altersstruktur</i>	15
5.4	<i>Einrichtungen</i>	15
<b>6</b>	<b>Verkehrswesen</b>	<b>16</b>
6.1	<i>Flugplätze</i>	16
6.2	<i>Straßen und Bahnstrecken</i>	16
6.3	<i>Kraftfahrzeuge</i>	16
<b>7</b>	<b>Notfallmedizinische Versorgung</b>	<b>17</b>
7.1	<i>Allgemeines</i>	17
7.1.1	<i>Ärztliche Versorgung</i>	17
7.1.2	<i>Krankenhausstruktur</i>	17
7.1.3	<i>Schlaganfallstationen (Stroke-Units)</i>	17
7.1.4	<i>Herzkatheterlabor (PTCA, PCI)</i>	17
7.1.5	<i>Krankenhäuser mit Zulassung zum Traumanetzwerk</i>	17
7.1.6	<i>Notfallaufnahmebereiche</i>	18
7.2	<i>Zusammenarbeit mit Krankenhäusern</i>	18
<b>8</b>	<b>Durchführung des Rettungsdienstes</b>	<b>21</b>
8.1	<i>Hilfsfrist</i>	21
8.2	<i>Telefonische Reanimation/ Ersthelfer-App</i>	22

<b>9</b>	<b>Leitstelle</b> .....	<b>23</b>
9.1	Aufgaben.....	23
9.2	Räumliche Unterbringung.....	24
9.3	Technische Ausstattung.....	24
9.4	Personal.....	24
9.5	Organisation.....	24
<b>10</b>	<b>Notfallrettung</b> .....	<b>25</b>
10.1	Definition (§ 2 Abs. 2 RettG NRW).....	25
10.2	Rettungswagen (RTW).....	25
10.3	Personal.....	26
<b>11</b>	<b>Notärztliche Versorgung</b> .....	<b>28</b>
11.1	Allgemein.....	28
11.2	Notarzteinsatzfahrzeug (NEF) / Notarztwagen (NAW).....	28
11.3	Personal.....	28
11.4	Telenotarzt.....	29
<b>12</b>	<b>Krankentransport</b> .....	<b>30</b>
12.1	Definition (§ 2 Abs. 3 RettG NRW).....	30
12.2	Bedienzeit / Organisation.....	30
12.3	Krankentransportwagen (KTW).....	31
12.4	Personal.....	32
<b>13</b>	<b>Besondere Versorgungslagen</b> .....	<b>33</b>
13.1	Transport schwergewichtiger Patienten.....	33
13.2	Verlegung von intensivpflichtigen Patienten.....	33
13.3	Leitende Notärztin bzw. Leitender Notarzt.....	33
13.4	Organisatorische Leiterin bzw. Organisatorischer Leiter Rettungsdienst.....	34
13.5	Großveranstaltungen.....	34
13.6	Massenanfall von Verletzten.....	34
13.7	Sachbearbeitung Einsatzvorbereitung / Spitzen- und Sonderbedarf.....	35
13.8	Einbindung ehrenamtlicher Mitarbeiter der Hilfsorganisationen.....	35
<b>14</b>	<b>Unterhaltung des Rettungsdienstes</b> .....	<b>36</b>
14.1	Personal.....	36
14.2	Ausbildung.....	37
14.3	Fortbildung.....	38
14.4	Gesundheitsvorsorge.....	39
14.5	Verwaltung.....	40
<b>15</b>	<b>Qualitätssicherung / Kontrolle</b> .....	<b>41</b>
15.1	Einsatzdokumentation.....	41

15.2	Ärztliche Leitung Rettungsdienst.....	41
15.3	Qualitätsmanagement.....	41
<b>16</b>	<b>Struktur des Rettungsdienstes/ Notfallrettung .....</b>	<b>42</b>
16.1	Beschreibung der Rettungswachen im Kreis Soest.....	43
16.1.1	Rettungswache Erwitte.....	43
16.1.2	Rettungswache Geseke.....	45
16.1.3	Rettungswache Lippetal-Herzfeld.....	46
16.1.4	Rettungswache Lippstadt .....	47
16.1.5	Rettungswache Soest mit der Nebenstelle Möhnesee und dem Standort Marienkrankenhaus Soest.....	48
16.1.6	Rettungswache Warstein mit Nebenstelle Belecke.....	52
16.1.7	Rettungswache Werl mit der Nebenstelle Welver und dem NEF-Standort Wickede Wimbern.....	55
16.1.8	KTW Pool.....	58
16.2	Bedarfsgerechte Vorhaltung.....	59
16.2.1	Bedarfsgerechte Rettungsmittelvorhaltung .....	59
16.2.2	Reservevorhaltung.....	60
16.3	Luftrittungsdienst.....	60
16.4	Interkommunale Zusammenarbeit.....	61
16.4.1	Zusammenarbeit mit den Rettungsdiensten der benachbarten Kreise und kreisfreien Städte.....	61
16.4.2	Einsatzgebiete, die mit RTW anderer Kreise versorgt werden:.....	63
16.4.3	Einsatzgebiete, die mit NEF anderer Kreise mitversorgt werden: .....	63
16.4.4	Rettungswachenstandorte.....	64
16.4.5	Private Anbieter.....	64
16.4.6	Inkrafttreten.....	64
<b>17</b>	<b>Anlagen.....</b>	<b>65</b>
17.1	Anlage A: Berechnung administrativer Personalbedarf (fiktive RD Verwaltung).....	65
17.2	Anlage B: Vollzeitausbildung von NotSan.....	66
17.3	Anlage C: Berechnungsgrundlagen für die Personalplanung.....	67
17.4	Anlage D: Übersicht der vorgehaltenen Fahrzeuge.....	71
17.5	Anlage E: KTW Pool Vorhaltung.....	73
17.6	Anlage F: Leitstelle - personelle Besetzung.....	75
17.7	Anlage G: Telenotarzt.....	76
17.8	Anlage H: MANV- und Betreuungskonzept Kreis Soest.....	77
17.8.1	Allgemein.....	77
17.8.2	Schutzziel.....	77
17.8.3	Gesetzliche Grundlagen.....	77
17.8.4	DIN Begriffe (DIN 13050) .....	78
17.8.5	Kennzeichnung von Einsatzkräften bei MANV Lagen .....	79
17.8.6	Alarmierungsstufen bei einem Massenansturm von Verletzten, Erkrankten, zu Betreuenden und Betroffenen (MANV).....	80
17.8.6.1	Alarmierungs-Kriterien für die Alarmierung des Leitenden Notarztes (LNA) und Organisatorischen Leiters Rettungsdienst (OrgL).....	80
17.8.6.2	Alarmstichworte innerhalb des Kreises Soest .....	80
17.8.6.2.1	Alarmierungsstufe MANV I.....	80
17.8.6.2.2	Alarmierungsstufe MANV II.....	81
17.8.6.2.3	Alarmierungsstufe MANV III.....	81
17.8.6.2.4	Alarmierungsstufe MANV IV .....	82

17.8.6.2.5 VAW Sonderobjekte: Bestätigtes Brandgeschehen in Sonderobjekten, MANV - Alarmierung.....	83
17.8.6.2.6 Alarmierungsstufe (Transport = MANV T).....	83
17.8.6.2.7 Alarmierungsstufe Betreuung.....	84
17.8.6.2.8 Alarmierungsstufe Betreuung II.....	84
17.8.6.2.9 Alarmierungsstufe Betreuung III.....	85
17.8.6.2.10 Alarmierungsstufe Betreuung IV.....	85
17.8.6.3 Alarmstichworte für überörtliche Hilfe.....	86
17.8.6.3.1 Alarmierungsstufe ÜMANV S (sofort).....	86
17.8.6.3.2 Alarmierungsstufe BHP-B-50 KatSchutz NRW (Behandlungsplatz).....	87
17.8.6.3.3 Alarmierungsstufe PTZ 10 KatSchutz NRW (Transport).....	87
17.8.6.3.4 Alarmierungsstufe BTP-B-500 KatSchutz NRW.....	88
17.8.7 Anforderungen an Einheiten aus anderen Gebietskörperschaften:.....	89
17.8.8 Leitstelle.....	89
17.8.9 Räume / Plätze.....	90
17.8.10 Aufteilung der Sanitäts- und Betreuungsgruppen/- trupps / ELW-RD.....	91
17.8.10.1 Sanitätsgruppen.....	91
17.8.10.2 Betreuungsgruppen.....	92
17.8.10.3 Betreuungsunterstützungstrupps.....	92
17.8.10.4 Trupps Technik und Sicherheit.....	92
17.8.10.5 ELW RD.....	92
17.8.11 Abkürzungen.....	93

# 1 Änderungen: vorherige Version (01.01.2024) / aktuelle Version (stichpunktartig)

- Gesamtes Dokument: Korrektur von Rechtschreibfehlern/ Formatierungsfehlern
- Gesamtes Dokument: Aktualisierung von Gesetzen, Verordnungen, Erlassen, Vorschriften, Einwohnerzahlen, statistischen Grundlagen, usw.
- Aktualisierung des Inhaltsverzeichnisses, Anpassung von Überschriften und Nummerierungen
- Anpassung der Aussagen zu den Hilfsfristen (siehe 3 und 8.1)
- Aktualisierung der Notfallpraxen im Kreis Soest (siehe 7.1.1)
- Eindeutige Klarstellung zur Finanzierung der Ersthelfer-App durch den Kreis Soest (siehe 8.2)
- Anpassung der Kostenregelung für die Qualifikation des Leitstellenpersonals im RD (siehe 9.4)
- Klarstellung der Einrichtung eines Telenotarztes in Südwestfalen (siehe 11.4)
- Ergänzung Leitstellenverbund Südwestfalen um den Märkischen Kreis (siehe 9.1)
- Inhaltliche Anpassung der physischen Fahrzeuge gemäß Wachenvorhaltung
- Zeitlich befristete Anpassung der KTW Vorhaltung (Anlage E), gemäß ermitteltem Bedarf 2023

## 2 Abkürzungsverzeichnis

AB	Abrollbehälter (mit Ergänzung des einzelnen Typs, z. B. AB A = Abrollbehälter Atemschutz oder AB-MANV = Abrollbehälter für den Massenanfall von (50) Verletzten)
AB-A	Abrollbehälter Atemschutz
AB-Kranmulde	Abrollbehälter Kranmulde
AB-MANV	Abrollbehälter für den Massenanfall von Verletzten und Erkrankten
AB-Strom	Abrollbehälter Strom
Abt.	Abteilung
AB-Universal	Universell einsetzbarer Abrollbehälter (Container mit Ladebordwand)
AB-V-Dekon	Abrollbehälter zur Dekontamination von Verletzten
ADAC	Allgemeiner Deutscher Automobil-Club e. V.
AED-Gerät	Automatisierter externer Defibrillator
AL	Abteilungsleiter
ÄLRD	Ärztliche Leitung Rettungsdienst
ATF	Analytische Task Force
AZVO	Verordnung über die Arbeitszeit der Beamten im Lande NRW
AZVOFeu	Verordnung über die Arbeitszeit der Beamten im feuerwehr-technischen Dienst im Land NRW
Betreuungs-Gruppe	Gruppe Betreuungsdienst (Bestandteil der Einsatzeinheit)
BezReg AR	Bezirksregierung Arnsberg
BHKG NRW	Gesetz über den Brandschutz, die Hilfeleistung und den Katastrophenschutz in NRW (der Nachfolger des FSHG)
BHP	Behandlungsplatz für Verletzte (z.B. BHP 50 für 50 Verletzte)
BPR	Behandlungspfade (regelmäßig aktualisierte medizinische Vorgaben)
BTP	Betreuungsplatz für Betreuende (z.B. BTP 500 für 500 zu Betreuende)
CBRN (früher ABC)	Chemisch-Biologisch-Radiologisch-Nukleare (Atomar-Biologisch-Chemisch)
DIVI	Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Notfall- und Intensivmedizin
DGU	Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie
DRK	Deutsches Rotes Kreuz
Ecall	emergency call (von der Europäischen Union vorgeschriebenes automatisches Notrufsystem für Kraftfahrzeuge)
ECMO	Extracorporale Membranoxygenierung
EE	Einsatzeinheit (Gliederung der Einheiten der Hilfsorganisationen im Katastrophenschutz)
EKG	Elektrokardiogramm
ELS	Einsatzsatzleitsystem der Leitstelle
ELW	Einsatzleitwagen (z.B. 1, 2 oder ELW-RD = Einsatzleitwagen Rettungsdienst
ELW-RD	(Bestandteil des MANV Konzepts im Kreis Soest)
EWoVis	Einwohner-Verwaltungs-Informationssystem
FF	Freiwillige Feuerwehr
FSHG NRW	Gesetz über den Feuerschutz und die Hilfeleistung NRW (der Vorgänger des BHKG)
FSJ	Freiwilliges soziales Jahr
FTZ	Feuerwehrtechnische Zentrale
GW-Logistik	Gerätewagen Logistik
GW-San	Gerätewagen Sanitätsdienst (zur Behandlung von ca. 25 Verletzten)

IG NRW	Informationssystem der Gefahrenabwehr in Nordrhein-Westfalen
i. V. m.	In Verbindung mit
ITH	Intensivtransporthubschrauber
IUK	Informations- und Kommunikationstechnik
JF	Jugendfeuerwehr
KBM	Kreisbrandmeisterin / Kreisbrandmeister
KED-System	Kendrick Extrication Device (Immobilisationsset)
KHG NRW	Krankenhausesgesetz NRW
KHGG NRW	Krankenhausgestaltungsgesetz NRW
KTW	Krankentransportwagen
LdF	Leiter der Feuerwehr / Leiterin der Feuerwehr
LNA/ LNÄ	Leitende Notärztin / Leitender Notarzt/ Leitende Notärzte
LTZ	Lokales Traumazentrum
MA	Mitarbeiterin / Mitarbeiter
MANV	Massenanfall Verletzter oder Erkrankter
MAGS	Ministerium für Arbeit Gesundheit und Soziales des Landes NRW
MGEPA	Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen
MIK	Ministerium für Inneres und Kommunales
MPG	Gesetz über Medizinprodukte
MTF	Mannschaftstransportfahrzeug
MZF	Mehrzweckfahrzeug
NA	Notarzt / Notärztin
NACA	National Advisory Committee for Aeronautics
NAW	Notarztwagen
NEF	Notarzteinsatzfahrzeug
NotSan	Notfallsanitäter / Notfallsanitäterin
OrgL	Organisatorische Leiterin Rettungsdienst / Organisatorischer Leiter Rettungsdienst
PAF	Personalausfallfaktor
PbefG	Personenbeförderungsgesetz
PTCA/ PCI	Percutane transluminale Coronar-Angioplastie / perkutane Coronar Intervention
QM	Qualitätsmanagement
RA	Rettungsassistent / Rettungsassistentin
RD	Rettungsdienst
RdErl	Runderlass
RettAssG	Gesetz über den Beruf der Rettungsassistentin und des Rettungsassistenten
RettG NRW	Gesetz über den Rettungsdienst sowie die Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmen NRW
RH	Rettungshelfer / Rettungshelferin
RS	Rettungssanitäter / Rettungssanitäterin
RTH	Rettungshubschrauber
RTW	Rettungswagen
RTZ	Regionales Traumazentrum
RW	Rettungswache
SAA	Standardarbeitsanweisung Rettungsdienst (regelmäßig aktualisierte medizinische Vorgaben)
San-Gruppe	Gruppe Sanitätsdienst (Bestandteil der Einsatzeinheit)
SEG	Schnell-Einsatz-Gruppe

SGL	Sachgebietsleiter / Sachgebietsleiterin
SNA	Standardisierte Notrufabfrage
Std.	Stunden
Stellv. KBM	Stellvertretende Kreisbrandmeisterin / Stellvertretender Kreisbrandmeister
T-CPR	Telefonische-Cardio Pulmonale Reanimation
TeSi	Technik und Sicherheit (Bestandteil der Einsatzeinheit)
THW	Technisches Hilfswerk
TNA	Telenotarzt / Telenotärztin
TNAZ	Telenotarztzentrum
TVöD	Tarifvertrag für den Öffentlichen Dienst über Normalnull
üNN	über Normalnull
VZÄ	Vollzeitäquivalent
WF	Werkfeuerwehr
WL	Wechselladerfahrzeug (für die o.a. Abrollbehälter-Konzepte)
WLF	Wechselladerfahrzeug

### 3 Allgemeines / Gesetzliche Grundlagen

Gemäß § 6 Abs. 1 des Gesetzes über den Rettungsdienst sowie die Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmen (Rettungsgesetz NRW – RettG NRW) vom 24.11.1992, in der derzeit gültigen Fassung, 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.

Der Träger des Rettungsdienstes errichtet und unterhält gemäß § 7 Abs. 1 RettG NRW eine Leitstelle, die mit der Leitstelle für Feuerschutz zusammenzufassen ist. Entsprechend der Vorgabe des RettG NRW ist der Kreis Soest Träger des Rettungsdienstes. Nach § 12 Abs. 1 RettG NRW ist er verpflichtet, den rettungsdienstlichen Bedarf in seinem Zuständigkeitsbereich festzustellen. Dies geschieht durch den vorliegenden Bedarfsplan. Hier wird die bedarfsgerechte Vorhaltung von Einsatzmitteln für den Rettungsdienst vor dem Hintergrund fest zu vereinbarender Qualitätsmerkmale ermittelt.

Nach spätestens fünf Jahren soll der Rettungsdienstbedarfsplan überprüft und aktualisiert werden. Darüber hinaus wird dann ein Bedarfsplan neu erstellt, wenn sich erhebliche Abweichungen in der notwendigen Grundbedarfsvorhaltung ergeben.

Der Rettungsdienstbedarfsplan dient gemäß § 14 Abs. 1 RettG NRW als Grundlage für Verhandlungen mit den Krankenkassen zur Erstellung der Gebührensatzung (Gebührensatzung). Änderungen der Gebührensatzung können nur auf der Grundlage eines abgestimmten Bedarfsplans erfolgen.

Die Bedarfsplanung im Kreis Soest orientiert sich am p90-Wert (90% Hilfsfrist-Erreichungsgrad).

#### 3.1 Rechtliche Grundlagen

Auszüge aus den relevanten juristischen Grundlagen werden in den nachfolgenden Kapiteln dargestellt. Sie resultieren aus:

- Gesetzen
- Verordnungen
- Erlassen
- DIN-Normen
- Empfehlungen

#### 3.2 Gesetze

- Gesetz über den Rettungsdienst sowie die Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmen (Rettungsgesetz NRW – RettG NRW) vom 24.11.1992 (GV. NRW. S. 458/SGV GV. NRW. 215) in der geltenden Fassung
- Gesetz über den Brandschutz, die Hilfeleistung und den Katastrophenschutz NRW (BHKG) vom 17.12.2015 (GV. NRW. 885) in der geltenden Fassung
- Krankenhausgestaltungsgesetz des Landes NRW (KHGG NRW) vom 11.12.2007 (GV. NRW. S. 702) in der geltenden Fassung
- Gesetz über den Beruf des Notfallsanitäters (Notfallsanitätergesetz – NotSanG) vom 22.05.2013 (BGBL. I. S. 1348) in der geltenden Fassung

- Medizinprodukte-Durchführungsgesetz - MPDG

### 3.3 Verordnungen

- Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter sowie Rettungshelferinnen und Rettungshelfer (RettAPrVO NRW) vom 25.04.2022 (GV. NRW. S.582) in der jeweils geltenden Fassung  
Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Notfallsanitäter (NotSan-APrV) vom 16.12.2013 (BGBl I. S. 4280) in der jeweils geltenden Fassung

### 3.4 Erlasse

- Fortbildung des nichtärztlichen Personals in der Notfallrettung und im Krankentransport – RdErl. des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales vom 10.11.2021 (MBI. NRW. 2021 S. 926.)
- Regelung zum Einsatz von Luftfahrzeugen im Rettungsdienst – RdErl. des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales vom 7. Dezember 2022 (SMBl. 2129)
- RdErl. des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW vom 20.12.2023 zum Telenotarzt

### 3.5 Normen

- DIN 13050 – Begriffe im Rettungswesen
- DIN EN 1789 – Rettungsdienstfahrzeuge und deren Ausrüstung – Krankenkraftwagen
- DIN 75079 – Notarzt-Einsatzfahrzeuge (NEF) – Begriffe, Anforderungen, Prüfung
- DIN 75076 – Rettungssysteme – Intensivtransportwagen (ITW) – Begriffe, Anforderungen, Prüfung
- DIN 13049 – Rettungswachen – Bemessungs- und Planungsgrundlage

### 3.6 Empfehlungen

- Arbeitsgemeinschaft der Berufsfeuerwehren/ Arbeitskreis Rettungsdienst/ AG Bevölkerungsschutz (2018). Handreichung Rettungsdienst-Bedarfsplanung. Konsentiert mit den Verbänden der Krankenkassen, 2018
- Telenotarzt-System wird flächendeckend in Nordrhein-Westfalen etabliert. Landesregierung, Verbände der Krankenkassen, kommunale Spitzenverbände und Ärztekammern unterzeichnen Absichtserklärung (11.02.2020)

## 4 Kreisbeschreibung

### 4.1 Fläche

Das Gebiet des Kreises Soest umfasst eine Fläche von 1.328,6 km<sup>2</sup> (Stand 13.09.2021, Angabe lt. Katasteramt des Kreises Soest).

Der größte Teil des Kreisgebietes wird landwirtschaftlich genutzt. Mit 60,5 % liegt der Kreis Soest damit an erster Stelle im Regierungsbezirk Arnsberg. Der Anteil der besiedelten Fläche beträgt 16,3 %, die Waldfläche umfasst 19,9 % und die Wasserfläche 2,0 %.

### 4.2 Geographische Lage

Das Kreisgebiet liegt etwa in der Mitte Westfalens. Die Kreisgrenze hat eine Länge von 236,357 km. Der Kreis Soest grenzt im Norden an die Kreise Warendorf (Länge der Kreisgrenze 51,3 km) und Gütersloh (7,8 km), im Westen an die Stadt Hamm (29,9 km) und den Kreis Unna (14,7 km), an der äußersten Südwestspitze an den Märkischen Kreis (4,7 km), im Süden an den Hochsauerlandkreis (71,9 km) und im Osten an den Kreis Paderborn (56,8 km).

### 4.3 Maximale Ausdehnung

Die maximale Ausdehnung des Kreisgebietes beträgt in Nord-Süd-Richtung 37,7 km sowie in Ost-West-Richtung 52,6 km.

### 4.4 Topographie

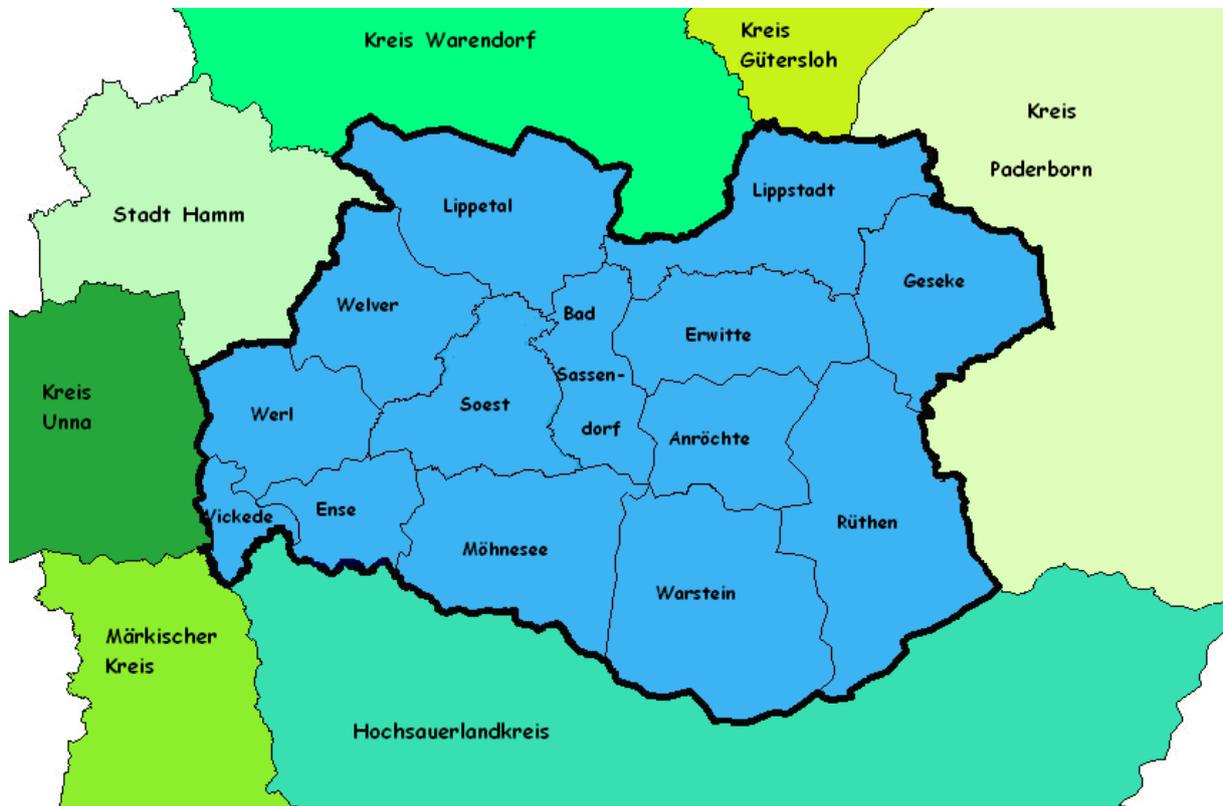
Der Kreis Soest gehört naturräumlich überwiegend zu den fruchtbaren Hellwegböden, die dem bergigen Sauerland vorgelagert sind. Ein im Süden jenseits des Haarstranges anschließender Streifen des Kreisgebietes gehört noch zum „Nordsauerländer Oberland“. Im Norden ragt der Kreis über die feuchte Niederungszone des Lippetals in das Münsterland hinein.

Die höchste Erhebung liegt im Warsteiner Wald mit 580 m ü.NN, die tiefste Stelle in den Lippeniederungen mit 65 m ü.NN.

Die wichtigsten Flüsse im Kreisgebiet sind die Lippe, die Ruhr und die Möhne. Im Nordwesten stößt die Kreisgrenze an das Stromgebiet der Ems. Die südliche Kreisgrenze folgt in etwa der Wasserscheide zwischen Ruhr und Möhne. Die Möhnetalsperre mit 134,5 hm<sup>3</sup> Stauvolumen ist nach der Speicheroberfläche die größte im Land.

## 4.5 Gemeinde-/ Kreisgrenzen

Die Gemeinde- sowie Kreisgrenzen sind in der nachfolgenden Karte dargestellt.



## 5 Einwohner / Bevölkerung

### 5.1 Einwohnerzahl

Die Gesamtbevölkerung des Kreises Soest beträgt 306.068 Einwohner (Stand 31.12.2022 IT.NRW).

Mit Ausnahme dünner besiedelter nordwestlicher Teile des Kreisgebietes sowie unbesiedelter Flächen des Arnberger Waldes (im Bereich der Städte Warstein und Rüthen sowie der Gemeinde Möhnese) verteilt sich die Einwohnerzahl recht gleichmäßig über das Kreisgebiet.

### 5.2 Einwohnerdichte

Mit rund 300.000 Einwohnern hat der Kreis Soest eine im Landesvergleich etwa durchschnittliche Bevölkerungszahl, gemessen an der Gebietsfläche ist der Kreis Soest hingegen der viertgrößte im Land. Aus dieser Konstellation ergibt sich die recht geringe Bevölkerungsdichte von 230 Einwohnern je km<sup>2</sup>.

Gemeinde / Stadt	Fläche in km <sup>2</sup>	Einwohner (306.068)	Einwohner je km <sup>2</sup>
Anröchte	73,79	10.359	140
Bad Sassendorf	63,47	12.451	196
Ense	51,08	12.326	241
Erwitte	89,41	16.333	183
Geseke	97,89	21.685	222
Lippetal	126,61	11.966	95
Lippstadt	113,68	68.890	606
Möhnese	123,51	11.869	96
Rüthen	158,15	10.957	69
Soest	85,81	48.607	566
Warstein	158,03	24.647	156
Wolver	85,62	11.966	140
Werl	76,35	31.045	407
Wickede	25,24	12.967	514

Quelle: IT NRW 31.12.2022

## 5.3 Altersstruktur

Die Altersstruktur stellt sich im Kreis Soest auf der Grundlage der Bevölkerungszahlen wie folgt dar:

Altersstruktur nach Altersgruppen		
Altersgruppe	Anzahl	Anteil an Einwohner insgesamt in %
0 bis unter 6-Jährige	17.491	5,71
6 bis unter 18-Jährige	35.312	11,53
18 bis unter 40-Jährige	75.993	24,82
40 bis unter 65-Jährigen	109.348	35,72
65 und älter	67.924	22,19
Einwohner insgesamt	306.068	

Quelle: IT NRW 31.12.2022

## 5.4 Einrichtungen

Im Kreis Soest gibt es folgende Einrichtungen zur gesundheitlichen/sozialen Versorgung:

Einrichtung	Anzahl	Plätze
Krankenhäuser und Westfälische Kliniken	10	
Rehabilitations-Einrichtungen	15	
Anbieter für ambulante Pflegedienste	53	
Stationäre Altenpflegeeinrichtungen	46	3575
Tagespflegeeinrichtungen	25	393
Kurzzeitpflegeeinrichtungen	0	
Behindertenwohnheime	16	1027

Quelle: WTG-Behörde Kreis Soest 2021

## 6 Verkehrswesen

### 6.1 Flugplätze

Im Kreis Soest befindet sich der Sportflugplatz Lohner Klei zwischen Bad Sassendorf-Lohne und Enkesen im Klei sowie der Flugplatz Arnsberg-Menden an der süd-westlichen Kreisgrenze. In unmittelbarer Nähe zur Kreisgrenze bei Geseke befindet sich der Flughafen Paderborn-Lippstadt, in 25 km Entfernung Richtung Dortmund der Flughafen Dortmund-Wickede.

### 6.2 Straßen und Bahnstrecken

Streckentyp		Streckenlänge insgesamt
Deutsche Bahn		70 km
Westfälische Landeseisenbahn		50 km
Bundesautobahnen	A 2 A 44 A 445	100 km
Bundesstraßen	B 1 B 7 B 55 B 63 B 229 B 475 B 516	180 km
Landesstraßen		469 km
Kreisstraßen		493 km

Quelle: Straßen NRW, Kreis Soest Straßenwesen - Straßen- und Wegebau & WLE, 2021

### 6.3 Kraftfahrzeuge

Der Kraftfahrzeugbestand im Kreis Soest betrug am 31.12.2022 nach Angaben der IT NRW insgesamt 273.485 Kraftfahrzeuge.

## **7 Notfallmedizinische Versorgung**

### **7.1 Allgemeines**

Für die Einwohnerzahl von rund 300.000 Menschen stehen im Kreis Soest sieben Akutkrankenhäuser und drei Sonderkrankenhäuser zur Verfügung. Darüber hinaus stellen die rund 380 niedergelassenen Ärzte aller Fachrichtungen eine flächendeckende haus- und fachärztliche medizinische Versorgung sicher.

#### **7.1.1 Ärztliche Versorgung**

Die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung obliegt den Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) als Selbstverwaltungskörperschaften des öffentlichen Rechts, in denen alle Ärzte, die Kassenpatienten versorgen, Pflichtmitglieder sind. Zuständig für den Kreis Soest ist die KV Westfalen Lippe mit der Außenstelle Arnsberg.

Von Bedeutung ist die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung in den sprechstundenfreien Zeiten. Diese erfolgt über einen vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst. Diese Bereitschaftsdienste haben sich, um eine zentrale Anlaufstelle anbieten zu können, in so genannten Notfallpraxen zusammengeschlossen. Die Notfallpraxen befinden sich am Klinikum der Stadt Soest, am Evangelischen Krankenhaus in Lippstadt und am Krankenhaus Warstein. Flächendeckend ist der kassenärztliche Bereitschaftsdienst über eine zentrale Telefonnummer der KV Westfalen Lippe (Tel.: 116117) kostenfrei erreichbar.

#### **7.1.2 Krankenhausstruktur**

Im Kreis Soest werden insgesamt sieben Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung mit 1740 Betten betrieben.

Sie sind zum Teil in Trägergemeinschaften bzw. Kooperationen miteinander verbunden. Ein Krankenhaus in kreiseigener Trägerschaft wird nicht vorgehalten. Außerdem sind an den Kliniken des Landschaftsverbandes Westfalen Lippe eine psychiatrische und neurologische Fachklinik vorhanden.

#### **7.1.3 Schlaganfallstationen (Stroke-Units)**

Für die Behandlung von Patienten mit akutem Schlaganfall befindet sich im Versorgungsbereich das Evangelische Krankenhaus Lippstadt als zugelassene Stroke-Unit. Kooperationen bestehen hierzu mit anderen Krankenhäusern im Kreisgebiet.

#### **7.1.4 Herzkatheterlabor (PTCA, PCI)**

Für die Behandlung von Patienten mit akutem Koronar-Syndrom befinden sich im Versorgungsbereich das Marienkrankenhaus in Soest, das Klinikum Stadt Soest sowie das Dreifaltigkeitshospital in Lippstadt mit jeweils 24h-Bereitschaft.

#### **7.1.5 Krankenhäuser mit Zulassung zum Traumanetzwerk**

Das Warsteiner Krankenhaus und beide Lippstädter, sowie Soester Krankenhäuser wirken als lokales bzw. regionales Traumazentrum im Netzwerk der Traumaversorgung mit.

### **7.1.6 Notfallaufnahmebereiche**

Nach § 11 Abs. 1 RettG arbeiten die Träger des Rettungsdienstes zur Aufnahme von Notfallpatienten mit den Krankenhäusern zusammen. Sie legen im Einvernehmen mit den Krankenhäusern Notfallaufnahmebereiche fest. Diese Regelung ist bis dato nicht widersprochen worden und entspricht dem Stand aus dem Jahre 2003.

Unabhängig dieser Festlegung erfolgt die Zuweisung der Patienten unter Berücksichtigung des Patientenwillens und der fachlichen Notwendigkeiten nach dem Prinzip des nächstgelegenen aufnahmebereiten geeigneten Krankenhauses gemäß Kapazitätsnachweis IG-NRW über die Einheitliche Leitstelle.

## **7.2 Zusammenarbeit mit Krankenhäusern**

Entsprechend ihrer Aufgabenstellung sind die Krankenhäuser gemäß § 8 Abs. 1 Krankenhausgestaltungsgesetz (KHGG NRW) neben der Zusammenarbeit untereinander, mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, dem öffentlichen Gesundheitsdienst nebst der für die Bewältigung von Großschadensereignissen zuständigen Behörden, den Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens, den Selbsthilfeorganisationen und den Krankenkassen auch zur Zusammenarbeit mit dem Rettungsdienst verpflichtet. Dieser ist nach § 2 Abs. 2 und 3 RettG NRW für die sachgerechte Betreuung und Versorgung bis zur Übergabe der Patienten im Krankenhaus zuständig. Mit der Übernahme der Patienten ist das aufnehmende Krankenhaus für die weitere Versorgung verantwortlich. Darüber hinaus wirken die Träger des Rettungsdienstes darauf hin, dass geeignete Krankenhäuser eine geregelte und qualifizierte berufliche Fortbildung des Rettungsdienstpersonals durchführen, Ärztinnen und Ärzte für die Notfallrettung zur Verfügung stellen und für Schadensereignisse mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Kranker notwendige Maßnahmen vorsehen (§ 11 Abs. 2 RettG NRW).

Die aktuelle Gestellung der notärztlichen Versorgung beruht auf einer vertraglichen Basis mit allen Krankenhäusern, die regelmäßig in Abstimmung mit den Kostenträgern neu verhandelt wird.

### **Krankenhäuser im Kreis Soest**

Bei den Krankenhäusern im Kreis Soest handelt es sich um Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung. Im Kreisgebiet existiert kein Krankenhaus der Maximalversorgung, so dass Patienten bei bestimmten Krankheitsbildern oder mit entsprechenden komplexen Verletzungsmustern (Polytraumata), nach medizinischer Erstversorgung am Einsatzort bzw. in einem primär versorgenden Krankenhaus im Kreisgebiet, durch den Rettungsdienst in Krankenhäuser der Maximalversorgung außerhalb des Kreises Soest transportiert werden müssen. Auf Grund der fortschreitenden Spezialisierung in der Medizin ist mit einer weiteren Zunahme der Transfers zu den außerhalb gelegenen Spezialkliniken zu rechnen.

Dennoch kann der überwiegende Anteil der anfallenden Notfallpatienten im Kreisgebiet verbleiben. Hier stehen im Kreis Soest für die notfallmedizinische Versorgung unterschiedliche Krankenhäuser zur Verfügung.

Darüber hinaus verfügen einzelne Krankenhäuser über Spezialeinrichtungen, welche für den Rettungsdienst von Bedeutung sind.

## Krankenhäuser im Rettungsdienstbereich Kreis Soest:

Name und Ort der Klinik	Kapazität (Betten)	Versorgungsbereiche	Traumazentrum n. DGU
Dreifaltigkeits-Hospital Lippstadt Klosterstraße 31 59555 Lippstadt	295	Notaufnahme (chirurgisch, traumatologisch, konservativ), Intensiv-Therapie, Computertomographie, Herzkatheter, Allg. Innere Medizin, Chirurgie, Gefäßchirurgie,	LTZ
Marien-Hospital Erwitte Betriebsstätte des Dreifaltigkeits-Hospitals gem. GmbH Von-Droste-Straße 14 59597 Erwitte	170	Urologie, Orthopädie	-
Hospital zum Hl. Geist Geseke Bachstraße 76 59590 Geseke	65	Notaufnahme (konservativ), Allg. Innere Medizin, Chirurgie, Geriatrie	-
Evangelisches Krankenhaus Lippstadt gemeinnützige GmbH Wiedenbrücker Straße 33 59555 Lippstadt	328	Notaufnahme (chirurgisch, traumatologisch, konservativ), Intensiv-Therapie, Computertomographie, Allg. Chirurgie, Allg. Innere Medizin, Stroke-Unit, Gastroenterologie; Perinatalzentrum, Pädiatrie, Gynäkologie und Geburtshilfe	LTZ
Marienkrankenhaus Soest Widumgasse 5 59494 Soest	265	Notaufnahme (chirurgisch, traumatologisch, konservativ), Intensiv-Therapie, Herzkatheter-Labor, Computertomographie, Allg. Chirurgie, Allg. Innere Medizin, Kardiologie, Gastroenterologie, Gefäßchirurgie, Thoraxchirurgie	LTZ
Klinikum Stadt Soest gGmbH Senator-Schwartz-Ring 8 59494 Soest	316	Notaufnahme (chirurgisch, traumatologisch, konservativ), Intensiv-Therapie, Herzkatheter-Labor, Computertomographie, Allg. Chirurgie, Gefäßchirurgie, Allg. Innere Medizin, Gastroenterologie, Geriatrie, Infektionsbetten; Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Neurologie	RTZ
Krankenhaus Maria Hilf GmbH Hospitalstraße 3-7 59581 Warstein	163	Notaufnahme (chirurgisch, traumatologisch, konservativ), Intensiv-Therapie, Allg. Innere Medizin, Allg. Chirurgie	LTZ
Mariannenhospital Werl Unnaer Straße 15 59457 Werl	138	Notaufnahme (chirurgisch, konservativ), Intensiv-Therapie, allg. Chirurgie, allg. Innere Medizin, Gastroenterologie,	-

Quelle: Eigene Erhebung 2021

DGU = Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie

LTZ = Lokales Traumazentrum

RTZ = Regionales Traumazentrum

Die Zuweisung der Patienten in die jeweiligen Versorgungsbereiche der Krankenhäuser durch den Rettungsdienst erfolgt - unter Berücksichtigung des Patientenwillens und der fachlichen Notwendigkeit - nach dem Prinzip des nächstgelegenen geeigneten Krankenhauses gemäß § 8 Abs. 3 RettG NRW.

Der mit Hilfe des webbasierten Steuerungs-Tools „IG NRW“ zu führende Nachweis über die Versorgungs- und Aufnahmekapazitäten der Krankenhäuser bildet bezüglich der notfallmedizinischen Versorgung im Kreis Soest eine der organisatorischen Grundlagen.

Die grundsätzliche Versorgungspflicht der Krankenhäuser nach § 2 Abs. 1 KHGG NRW bleibt davon unberührt.

Ist ein Notfallbett in einem für die Versorgung geeigneten Krankenhaus nicht verfügbar, so werden Notfallpatienten in das in der Folge nächstgelegene geeignete Krankenhaus gebracht, sofern dort freie Kapazitäten sind und der Transport medizinisch und / oder taktisch-operativ zumutbar ist.

Bestehen dort ebenfalls keine Aufnahmemöglichkeiten oder ist der Transport dorthin nicht zumutbar, wird der Notfallpatient zur klinischen Erstversorgung in das vom Einsatzort nächstgelegene Krankenhaus befördert. Dieses ist auch dann zur klinischen Erstversorgung verpflichtet, wenn keine freien Notfallbetten verfügbar sind.

In jedem Fall muss der Notfallpatient in diesem Krankenhaus soweit und solange medizinisch versorgt werden, bis eine endgültige Versorgung in einem nach Art und Schwere der Erkrankung bzw. Verletzung geeigneten Krankenhaus sichergestellt ist.

Die Verlegung des Patienten in ein für die weitere Versorgung des Notfallpatienten geeigneteres Krankenhaus erfolgt durch den Rettungsdienst auf Anforderung des Notfalleinweisungkrankenhauses und einer bestätigten Aufnahme durch das Folgekrankenhaus.

Die Klärung der Verlegungsmöglichkeit in das Folgekrankenhaus erfolgt durch das erstversorgende Krankenhaus.

Neben den oben genannten Krankenhäusern befinden sich noch folgende Fachkliniken für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik mit mehr als 400 Betten im Kreis Soest:

LWL-Klinik Lippstadt  
Im Hofholz 6  
59556 Lippstadt-Benninghausen

LWL-Klinik Warstein  
Franz-Hegemann-Str. 23  
59581 Warstein

Zusätzlich existieren noch mehrere Tagesklinikplätze sowie diverse Reha-Kliniken.

## 8 Durchführung des Rettungsdienstes

### 8.1 Hilfsfrist

Die Planung der Organisation des Rettungsdienstes erfolgt auf Grundlage von § 6 Abs. 1 RettG NRW, in dem die Kreise und kreisfreien Städte als Träger des Rettungsdienstes verpflichtet werden, die bedarfsgerechte und flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallrettung und des Krankentransportes sicherzustellen.

Ausgangsbasis für die bedarfsgerechte und flächendeckende rettungsdienstliche Versorgung bildet eine umfassende Bedarfsplanung der sächlichen Rettungsdienstinfrastruktur. Dadurch steht die Notfallrettung entsprechend ihrem medizinisch begründeten Vorrang im Vordergrund der Betrachtung (vgl. § 2 RettG NRW).

In Nordrhein-Westfalen existiert kein gesetzlich vorgeschriebener Grenzwert für die Planung und Festlegung der Zahl und Standorte der Rettungswachen. Aus diesem Grunde wird hierzu hilfsweise die Ausführung des Ministeriums für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen vom 05. April 2000 (Az: III C 6 – 0712.1.2/0715.1) herangezogen. Die Begriffe „Eintreffzeit“ und „Sicherheitsniveau“ werden danach wie folgt definiert:

Die Eintreffzeit, auch Hilfsfrist genannt, ist eine Planungsgröße für den jeweiligen Rettungsdienstbereich. Sie wird vom Zeitpunkt des Anfangs der Disposition des Leitstellendisponenten an berechnet (Einsatzöffnung), und endet mit dem Eintreffen des ersten geeigneten Rettungsmittels an der dem Notfallort nächstgelegenen Straße (zuletzt konkretisiert durch RdErl. des MGEPA vom 08.11.2010).

Ihre Festsetzung und Auswirkung ist im Bedarfsplan Aufgabe des Planungsträgers (Kreis, kreisfreie Stadt) (§ 12 Abs. 1 RettG NRW). Während des Gesetzgebungsverfahrens zur Änderung des Rettungsdienstgesetzes NRW (Art. 17 des 1. Modernisierungsgesetzes) wurde auch über die Frage diskutiert, ob die Eintreffzeit gesetzlich geregelt werden sollte. Der Gesetzgeber hat eine derartige Regelung nicht getroffen; ebenso hat die Rechtsprechung bislang noch keine bestimmte Eintreffzeit festgelegt.

Dies bedeutet, dass keine gesetzliche Pflicht zur Berücksichtigung einer bestimmten Eintreffzeit besteht. Es kann insoweit als Planungsgröße auf die Kommentierung zum Rettungsdienstgesetz vom 24.11.1992 Bezug genommen werden. Dort wurde als Eintreffzeit im städtischen Bereich ein Rahmen von bis zu 8 Minuten und im ländlichen Bereich von bis zu 12 Minuten gesetzt.

Mit dem „Sicherheitsniveau“ oder auch „Erreichungsgrad“ genannt wird, der Grad der Einhaltung der vom Planungsträger vorzusehenden Eintreffzeit (Hilfsfrist) beschrieben, in der in einem Rettungsdienstbereich alle an einer Straße gelegenen Notfallorte rettungsdienstlich qualifiziert bedient sein sollten. Für die Bedarfsplanung bedeutet die Eintreffzeit (Hilfsfrist) mit einem Sicherheitsniveau von z. B. 90 % der Notfälle, dass für die restlichen Einsätze der Notfallrettung in der Realität eine längere Hilfsfrist einschränkend in Kauf genommen wird. Unter diesen Ausnahmefällen sind witterungs- und verkehrsbedingte Ausnahmesituationen, wie auch das Notfallaufkommen in entlegenen oder äußerst dünn besiedelten Gebieten zusammen zu fassen. Als Voraussetzung für die Einhaltung der Eintreffzeit ist es damit nicht zwingend erforderlich, Gebiete mit sehr geringer Notfallwahrscheinlichkeit planerisch zu versorgen.

Hinsichtlich des zu erreichenden Erreichungsgrades hat eine Arbeitsgruppe des Landesfachbeirates für den Rettungsdienst empfohlen, dass ein Erreichungsgrad in mindestens 90 % der auswertbaren hilfsfristrelevanten Notfalleinfahrten in einem vom Träger

festgelegten Zeitraum eingehalten werden soll. Dieser Empfehlung hat sich das MGEPA angeschlossen (RdErl. vom 08.11.2010).

An zuvor ausgesprochenen Empfehlungen bzw. Entscheidungen orientiert, hat der Kreisausschuss des Kreises Soest am 21.06.2001 für die ländlich geprägte Struktur des Kreises Soest entschieden, dass eine Hilfsfrist von zwölf Minuten in 90 % der Fälle erreicht werden soll.

## **8.2 Telefonische Reanimation / Ersthelfer-App**

Die Leitstelle des Kreises Soest führt seit Mitte 2013 nach Erkennen eines Herz-Kreislauf-Stillstandes eine telefonische Reanimationsanweisung durch. Parallel zur Alarmierung der entsprechenden Rettungsmittel werden Notrufteilnehmerinnen und Notrufteilnehmer entsprechend angeleitet, Herz-Druck-Massage und gegebenenfalls eine Beatmung durchzuführen. Dies wird durch Leitstellendisponentinnen und Leitstellendisponenten bis zum Eintreffen des Rettungsteams unterstützt.

Mit Beschluss vom 12.11.2019 hat der Kreistag die Abteilung Rettungsdienst, Feuer- und Katastrophenschutz beauftragt, für den speziellen Fall der Herz-Lungen-Wiederbelebung das therapiefreie Intervall durch eine Ersthelfer-App zu verbessern.

Nach einem entsprechenden Ausschreibungs- und Auswahlverfahren wurde die sogenannte „Corhelper-App“ der Firma Umlaut eingeführt und am 01.09.2021 in den Echtbetrieb überführt. Die Finanzierung der App erfolgt ausschließlich durch den Kreis Soest. Zunächst werden Angehörige von Hilfsorganisationen, Feuerwehren, dem Technischen Hilfswerk und medizinischen Einrichtungen in das Projekt integriert. Im Laufe des Jahres 2022 kamen dann auch qualifizierte Ersthelfer aus der Bevölkerung hinzu.

Telefonische Reanimation und Ersthelfer-App verfolgen das Ziel, die therapiefreie Zeit bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes bei einem Herz-Kreislauf-Stillstand weiter zu verkürzen.

## 9 Leitstelle



### 9.1 Aufgaben

Der Träger des Rettungsdienstes errichtet und unterhält eine Leitstelle, die mit der Leitstelle für den Brandschutz nach § 28 Absatz 1 des Gesetzes über den Brandschutz, die Hilfeleistung und den Katastrophenschutz zusammenzufassen ist - Einheitliche Leitstelle (§ 7 Abs. 1 RettG NRW).

Leitstellen sind ständig mit Personal besetzte und mit Fernmeldemitteln ausgestattete Einrichtungen, in denen Notrufe entgegengenommen und unverzüglich Maßnahmen getroffen werden, um Personal, Fahrzeuge und Geräte zu entsenden.

Die Leitstelle lenkt die Einsätze des Rettungsdienstes. Sie muss ständig besetzt und erreichbar sein. Sie arbeitet mit den Krankenhäusern, der Polizei, den Feuerwehren sowie den Einrichtungen der ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaften für den ärztlichen Notfalldienst zusammen.

Aufgaben der Leitstelle für Brandschutz und Rettungsdienst sind insbesondere die

- Annahme von Hilfeersuchen,
- Alarmierung der Einsatzkräfte,
- Zuordnung der Einsatzkräfte zum Einsatzgeschehen und
- Unterstützung der Einsatzleitung.

Sämtliche Einsätze nach dem RettG NRW sind kreisweit über die Leitstelle zu disponieren. Sie ist daher personell und technisch so auszustatten, dass die Annahme und Bearbeitung aller eingehenden Notrufe, die Bearbeitung von mehreren gleichzeitig eingehenden Notrufen, die qualifizierte Notrufbearbeitung – unterstützt durch eine strukturierte Notrufabfrage - und schnellstmögliche Alarmierung des nächstgelegenen, geeigneten Rettungsmittels gewährleistet werden kann.

Durch enge Verbindungen mit den Leitstellen der Nachbarkreise werden interkommunale Einsätze ermöglicht. Mit Beitritt in den bestehenden „Leitstellenverbund Südwestfalen“ (zurzeit bestehend aus Hochsauerlandkreis, Kreis Olpe, Märkischer Kreis und Kreis Siegen-Wittgenstein) und Umstellung auf eine gemeinsame Leitstellensoftware wird zukünftig die Zusammenarbeit intensiviert.

Die Leitstelle für den Brandschutz, die Hilfeleistung den Katastrophenschutz und den Rettungsdienst des Kreises Soest (Kreisleitstelle) befindet sich im Rettungszentrum Soest und ist in 24-Stunden-Schichten rund um die Uhr mit besetzt.

## 9.2 Räumliche Unterbringung

Seit dem 27.09.2011 befindet sich die Einheitliche Leitstelle des Kreises Soest im Rettungszentrum des Kreises Soest in Soest, Boleweg 110-112.

## 9.3 Technische Ausstattung

Das Einsatzleitsystem, die Kommunikationstechnik und das Alarmmanagement erfüllen alle Anforderungen an eine moderne Leitstellentechnik, die ständig auf dem aktuellen Stand gehalten und wenn notwendig weiterentwickelt wird.

Zusätzlich wurden bereits technische Voraussetzungen zur Ausfallsicherheit der Leitstelle, zur Alarmierbarkeit und zur Vernetzung mit den Nachbarleitstellen hinsichtlich der sofortigen Alarmierung bei „grenzüberschreitenden“ Einsätzen geschaffen. Durch den aktuellen Beitritt zum oben beschriebenen Leitstellenverbund werden diese Redundanzen weiter ausgebaut und die technische Verfügbarkeit der Leitstelle weiter verbessert.

## 9.4 Personal

Mit der Lenkung rettungsdienstlicher Einsätze beauftragte Personen müssen eine geeignete Qualifikation haben (§ 8 Abs. 1 RettG NRW).

Näheres wird durch den Erlass des für das Gesundheitswesen zuständigen Ministeriums (MAGS) vom 19.12.2019 geregelt. Hiernach verfügt grundsätzlich über die erforderliche Qualifikation nach § 8 Abs. 1 RettG NRW, wer über die Erlaubnis zum Weiterführen der bisherigen Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung „Rettungsassistentin“ / „Rettungsassistent“ oder aber über die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung „Notfallsanitäterin“ oder „Notfallsanitäter“ verfügt. Alternativ kommt auch eine spezialisierte modulare Ausbildung in Betracht, die im Erlass näher beschrieben ist.

Die Kosten der modularen rettungsdienstlichen Ausbildung (Basisausbildung / Vertiefungsmodule) sind Kosten des Rettungsdienstes. (Leitstellenerlass vom 19.12.2019)

Das in der Leitstelle eingesetzte Personal muss darüber hinaus über eine feuerwehrtechnische Führungsausbildung sowie eine ergänzende Ausbildung für Leitstellendisponentinnen und Leitstellendisponenten verfügen. Das Personal ist zu Beamtinnen und Beamten zu ernennen. Die Wahrnehmung der Aufgaben nach dem Rettungsgesetz NRW bleibt hiervon unberührt (§ 28 Abs. 3 BHKG NRW). Ein Quereinstieg rettungsdienstlichen Personals soll ausweislich des v. g. Erlasses des MAGS ermöglicht werden. Hiervon macht der Kreis Soest Gebrauch.

## 9.5 Organisation

Zur Bewältigung der nach BHKG und RettG NRW gestellten Aufgaben sowie zur Erreichung des Qualitätsziels, 95% aller Notrufe innerhalb von zehn Sekunden abfragen zu können, werden in der Leitstelle ständig mindestens zwei Arbeitsplätze besetzt.

Die personelle Besetzung hierzu ist in Anlage F beschrieben.

## 10 Notfallrettung

### 10.1 Definition (§ 2 Abs. 2 RettG NRW)

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

Notfallpatientinnen und Notfallpatienten sind Personen, die sich infolge Verletzung, Krankheit oder sonstiger Umstände entweder in Lebensgefahr befinden oder bei denen schwere gesundheitliche Schäden zu befürchten sind, wenn sie nicht unverzüglich medizinische Hilfe erhalten. Hierzu zählt auch die Beförderung von erstversorgten Notfallpatientinnen und Notfallpatienten zu geeigneten Behandlungseinrichtungen.

### 10.2 Rettungswagen (RTW)

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

Sie müssen gemäß § 3 Abs. 4 RettG NRW in ihrer Ausstattung, Ausrüstung und Wartung den allgemein anerkannten Regeln von Medizin und Technik entsprechen. Als allgemein anerkannte Regeln sind die DIN-Normen anzusehen. Seit Dezember 1999 gilt die DIN EN 1789 (Krankenkraftwagen).

Gem. Runderlass des Ministeriums für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit vom 25.09.2002 sind für die Notfallrettung Krankenkraftwagen Typ C (Rettungswagen) nach DIN EN 1789 einzusetzen.

Die Vorgaben der DIN EN 1789 geben den Stand der Technik zum jeweiligen Entwicklungszeitpunkt wieder. Allerdings spiegeln sie nicht immer den aktuellen medizinischen Standard, der sich parallel entwickelt. Insofern wird die DIN EN 1789 als Mindestvorgabe angesehen, die im Rettungsdienst des Kreises Soest mit weitergehenden Standards ausgefüllt wird.

Im Rettungsdienst des Kreises Soest wurden die Rettungswagen im Rahmen des regulären Austausches aus wirtschaftlichen Gründen auf Fahrzeuge umgestellt, bei denen der Kofferaufbau (Patientenraum) auf andere Fahrgestelle umgesetzt werden kann. Der Vorteil dieses Systems ist, dass nach dem Verschleiß des Fahrgestells durch hohe Kilometerleistung oder Unfälle der Kofferaufbau nicht mit aufgegeben werden muss. Dieser wird vom Fahrgestell abgehoben, aufbereitet und anschließend auf ein neues Fahrgestell aufgebaut.

Die für die Notfallrettung eingesetzten Rettungswagen sind im Wesentlichen wie folgt ausgestattet:

- tragbares Notfall- und Transportbeatmungsgerät
- Notfallrucksack inkl. Baby-/Kinderausstattung
- Sauerstofftasche mit Demand Ventil
- zwei transportable Absaugpumpen
- EKG / Defibrillator inkl. Pulsoximetrie, Schrittmacher, Halbautomat, 12 Kanal EKG, Kapnographie, invasiver Druckmessung, Temperaturmessung
- Spritzenpumpe
- Vakuummatratze
- KED-System
- verschiedene Immobilisationsprodukte (z. B. Halskrause, Schienen, etc.)
- elektrohydraulische Fahrtrage
- klappbarer Rettungstragestuhl
- Schaufeltrage
- Spine Board
- Traumaversorgungsset
- Verbrennungsset
- Medikamente
- Rettungsgeräte
- Pflegegeräte
- Verbandmaterial
- sonstige Medizinprodukte
- tragbare 2 m Funkgeräte
- Mobiltelefon
- fest eingebautes 4 m Funkgerät
- Digitalfunkgerät

Ergänzungsausstattung für Intensivtransporte (Erwitte):

- elektrohydraulische Intensivverlegungstragen
- Intensivbeatmungsgeräte
- zusätzliche Spritzenpumpen

Diese Ergänzungsausstattung wird nur an speziellen Standorten (vgl. 12.1.2) vorgehalten und bei Bedarf zusätzlich aufgerüstet. Aufgrund des modularen Aufbaus der Rettungsfahrzeuge ist diese Ergänzungsausstattung prinzipiell auf allen Fahrzeugen verlastbar.

### 10.3 Personal

Die in der Notfallrettung und im Krankentransport eingesetzten Personen müssen gemäß § 4 Abs. 1 RettG NRW für diese Aufgaben gesundheitlich und fachlich geeignet sein.

Hierzu wird ausschließlich hauptamtliches Personal, das die Infrastruktur, die örtlichen Gegebenheiten und die Krankenhausstruktur kennt, eingesetzt.

Mit Einführung des Ausbildungsgesetzes zum Notfallsanitäter (NotSanG) am 01.01.2014 und der damit verbundenen Änderung der Berufsausbildung ist die qualitative Ausbildung deutlich angehoben worden.

Um den Anforderungen und dem Personalbedarf gerecht zu werden, sind seitdem verschiedene Strategien verfolgt worden:

- Weiterbildung der RA im Rahmen von Ergänzungsprüfungen
- bedarfsgerechte Ausbildung zum NotSan.

Ab dem 01.01.2027 müssen nach § 4 RettG NRW Rettungswagen und Notarzteinsetzfahrzeuge mindestens mit einer Notfallsanitäterin bzw. einem Notfallsanitäter besetzt werden. Um dieses Ziel zu erreichen, werden Werbung und Einstellungsverfahren für NotSan und eine Heranführung an den Beruf durch bedarfsgerechte Ausbildung zum RettSan durchgeführt. Ferner werden Qualifizierungsangebote im laufenden Betrieb für geeignete Personen unterbreitet.

## 11 Notärztliche Versorgung

### 11.1 Allgemein

Der Notarzteinsatz kann als Kompaktsystem oder als Rendezvoussystem konzipiert werden. Beim Kompaktsystem fährt die Notärztin bzw. der Notarzt in einem Rettungswagen mit, der dadurch zum Notarztwagen wird. Beim Rendezvoussystem können die Notärztin bzw. der Notarzt im Notarzteinsatzfahrzeug und der Rettungswagen von verschiedenen Standorten unabhängig voneinander zum Notfallort fahren. Im Kreis Soest wird das Rendezvoussystem, mit Ausnahme von Geseke (Kompaktsystem) betrieben.

### 11.2 Notarzteinsatzfahrzeug (NEF) / Notarztwagen (NAW)

Für die notärztliche Versorgung sind Notarztwagen (Rettungswagen mit Notarzt besetzt = Kompaktsystem) nach DIN EN 1789 oder Notarzteinsatzfahrzeuge (Rendezvoussystem) nach DIN 75079 einzusetzen.

Die eingesetzten Fahrzeuge sind im Wesentlichen wie folgt ausgestattet:

- tragbares Notfall- und Transportbeatmungsgerät
- Notfallrucksack inkl. Baby-/ Kinderausstattung, Intox-Tasche
- Sauerstofftasche mit Demand Ventil
- transportable Absaugpumpe
- EKG/Defibrillator inkl. Pulsoximetrie, Schrittmacher, Halbautomat, 12 Kanal EKG Kapnographie, invasiver Druckmessung, Temperaturmessung
- Spritzenpumpe
- verschiedene Immobilisationsprodukte (z. B. Halskrause, Schienen, etc.)
- Traumaversorgungsset
- Verbrennungsset
- Medikamente
- Rettungsgeräte
- Verbandmaterial
- sonstige Medizinprodukte
- fest eingebautes 4 m Funkgerät
- tragbare 2 m Funkgeräte
- Mobiltelefon
- Digitalfunkgerät

### 11.3 Personal

Die in der Notfallrettung und im Krankentransport eingesetzten Personen müssen gemäß § 4 Abs. 1 RettG NRW für diese Aufgaben gesundheitlich und fachlich geeignet sein.

Gemäß § 4 Abs. 3 RettG NRW müssen die in der Notfallrettung eingesetzten Ärztinnen und Ärzte über den Fachkundenachweis Rettungsdienst einer Ärztekammer oder eine von den Ärztekammern Nordrhein oder Westfalen-Lippe als vergleichbar anerkannte Qualifikation (Notärztin oder Notarzt) verfügen.

Die Notarztstellung erfolgt im Kreis Soest in Kooperation mit allen Krankenhäusern.

Ab dem 01.01.2027 werden Notarztwagen und Notarzteinsatzfahrzeuge mindestens mit einer Notfallsanitäterin bzw. einem Notfallsanitäter besetzt.

## 11.4 Telenotarzt

Das Land Nordrhein-Westfalen sieht in dem System „Telenotarzt“ eine zukunftsweisende Erüchtigung der präklinischen Notfallversorgung und hat mit den kommunalen Spitzenverbänden und den Krankenkassen eine entsprechende Absichtserklärung verfasst, welche am 11. Februar 2020 unterzeichnet wurde. Diese gemeinsame Beschlussfassung legt dabei den Grundstein für eine qualitativ hochwertige telenotfallmedizinische Versorgung der Bevölkerung und hat die flächendeckende Einführung des Telenotarztsystems in NRW zum Ziel.

Aus den bisherigen Erkenntnissen geht hervor, dass nicht jede Gebietskörperschaft eine eigene Telenotarztzentrale (TNAZ) betreiben muss, aber dennoch jede Gebietskörperschaft eine entsprechende Ausstattung der Fahrzeuge benötigt, um die Bevölkerung telenotärztlich versorgen zu können.

Mittels des Telenotarztsystems kann der Rettungsdienst am Einsatzort eine erfahrene Notärztin / einen erfahrenen Notarzt konsultieren. Diese(r) befindet sich in der Leitstelle und kann den Einsatz per Echtzeit-Vitaldaten-Übertragung sowie Sprach- und eventuellen Sichtkontakt verfolgen und somit entsprechend unterstützen bzw. das Personal anleiten.

In jedem Fall ist bei der Ausgestaltung des Systems die individuelle Verhandlung mit den Kostenträgern erforderlich.

Um diese Verhandlungen transparent und zielführend für alle Beteiligten zu gestalten haben sich die Verantwortlichkeiten der Kostenträger und des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS) auf gemeinsame Kriterien geeinigt, die in einem Musteranhang und der zugehörigen Ausfüllhilfe dargelegt sind.

Unter diesen Rahmenbedingungen hat sich der Kreis Soest mit den Gebietskörperschaften in Südwestfalen (Hochsauerlandkreis, Kreis Olpe, Märkischer Kreis, Kreis Siegen-Wittgenstein) inklusive des Oberbergischen Kreises um die Implementierung einer TNAZ beworben und am 29. November 2021 eine positive Rückmeldung aus dem Ministerium erhalten. Grundlage der Entscheidung war die Erfüllung der Kriterien der Potentialanalyse der Universität Maastricht mit u.a. Versorgung von 1-1,5 Mill. Einwohner (derzeit 1,66 Mill. EW) und einer gelebten Zusammenarbeit der rettungsdienstlichen Träger (AK Südwestfalen; gemeinsamer Leitstellenverbund mit einheitlicher Software).

Die Zusammenarbeit wird im Rahmen einer Trägeregemeinschaft aufgrund einer öffentlich-rechtlichen Vereinbarung geregelt. Der Kreis Soest fungiert hierbei als administrativer Kernträger und beschreibt stellvertretend für alle Mitglieder die kostenbildenden Merkmale des TNA Systems.

Nach Ausschreibung und Vergabe soll ein TNA-Arbeitsplatz (24/7) eingerichtet werden. Sämtliche damit verbundenen Kosten werden in einem Muster BAB Bogen „TNA“ aufgeführt. Dieser dient der transparenten Kostendarstellung und als Abrechnung für die beteiligten Gebietskörperschaften. Entsprechend der öffentlich-rechtlichen Vereinbarung werden die Kosten in einer prozentualen Verteilung gemäß den RTW-Vorhaltestunden dargestellt.

Diese sind in Anlage G aufgeführt.

Ein entsprechender Verweis auf diese Regelung erfolgt in den jeweiligen Rettungsdienstbedarfsplänen und in den Betriebsabrechnungsbögen der Mitglieder der Trägeregemeinschaft. Änderungen bzw. anpassende Regularien können nach Startphase des TNA vorgenommen werden.

Die schon jetzt absehbaren Einsatzmöglichkeiten unter den begründenden Aspekten sind die

- Telemedizinische Begleitung in der „Upgrade“-Verlegung
- Absicherung und Rückfallebene für die Notfallsanitäter\*innen im Einsatz
- Reduktion der Nach-Alarmierung im Falle ausschließlicher Medikamentengaben
- Ärztliche Abstimmung im Einsatz in der klinischen Zuweisung (Entlastung der Leitstellendisponenten)
- Ständige Oberarzt-Funktion (Call-Back System, kollegiale Beratungsfunktion)
- Gemäß wissenschaftlichen Gutachten (Potentialanalyse Uni Maastricht) Entlastung von hochbelasteten NA-Standorten.

Letzteres ist sowohl gutachterlich festgestellt worden (MK) und auch perspektivisch angesichts der Einsatzzahlen im Kreis Soest feststellbar. Somit ist auch jetzt schon ein wirtschaftlicher Betrieb unter Ressourcenschonung möglich und sinnvoll.

Die Ausstattung der Rettungsmittel wird eigenverantwortlich von jeder Gebietskörperschaft vorgenommen. Ziel ist die bedarfsgerechte Ausstattung aller Rettungswagen (RTW) in den nächsten Jahren, um dem drohenden notärztlichen Fachkräftemangel bei gestiegenem Einsatzaufkommen entgegen zu wirken. Inhalt und Umfang der technischen Ausstattung richten sich nach den Empfehlungen gängiger TNA-Systeme und werden gemeinsam im TNA-Verbund abgestimmt und angeschafft.

Ziel ist es, mit dem System TNA spätestens im Jahr 2025 zu starten.

## 12 Krankentransport

### 12.1 Definition (§ 2 Abs. 3 RettG NRW)

Der Krankentransport hat die Aufgabe, Kranken oder Verletzten oder sonstigen hilfsbedürftigen Personen, die keine Notfallpatienten sind, fachgerechte Hilfe zu leisten und sie unter Betreuung durch qualifiziertes Personal mit Krankenkraftwagen oder mit Luftfahrzeugen zu befördern.

### 12.2 Bedienzeit/Organisation

Beim Krankentransport ist die enge Zeitbindung wie bei der Notfallrettung nicht gegeben. Krankentransporte sind grundsätzlich innerhalb eines gewissen Rahmens zeitlich verschiebbar. Krankentransportwagen müssen daher innerhalb einer bestimmten Wartezeit, jedoch nicht jederzeit verfügbar sein. Die vorzuhaltende Fahrzeugkapazität orientiert sich daher primär nicht an einem Sicherheitsniveau bzw. der Einhaltung einer Hilfsfrist, sondern wird auf der Grundlage des frequenzabhängigen Bedarfs ermittelt.

Wegen der Möglichkeit der plötzlichen Eilbedürftigkeit bzw. der möglichen Verschlechterung des Zustandes der Patientinnen und Patienten ist nach den Empfehlungen des Kommentars zum RettG NRW von einem Planungsrichtwert für die Wartezeit von 30 Minuten auszugehen. Die Arbeitsgruppe „Strukturfragen“ des Bund-Länder-Ausschusses „Rettungswesen“ vom 21.03.1996 empfiehlt in ihrem Bericht, dass die Wartezeit bei der Krankenförderung nach Möglichkeit 60 Minuten nicht übersteigt. Dieser Zielwert gilt auch für den Kreis Soest.

Aufgrund der gestiegenen Krankentransportanforderungen sind möglichst zeitnahe, flexiblere und ausreichende Kapazitäten unerlässlich, um einen negativen Einfluss auf die Notfallrettung (synergistische Nutzung von RTW) zu vermeiden. Eine jährlich zu aktualisierender retrospektiver Bedarfsanalyse wird im Anhang (Anlage E) eingefügt.

Grundlage hierfür ist die Bereitstellung ausreichender und notwendiger KTW in dem Zeitintervall von 7:00h morgens bis 23:00h abends. Aus Gründen des Arbeitsschutzes und wegen notwendiger Instandsetzungsarbeiten (Abschlussreinigung, Desinfektion, Fahrtabrechnung, etc.) wird als Berechnungsgrundlage eine maximale Auslastung von 80% angenommen. In den nächtlichen Stunden wird zur Kompensation bei anfallenden Fahrten ein RTW eingesetzt, sofern die Hilfsfrist organisatorisch anderweitig sichergestellt werden kann.

Aus Gründen der wirtschaftlichen Vorhaltung und besseren Disposition wird ein zentraler KTW-Pool mit der Vorhaltung aller KTW an einem zentralen Standort eingerichtet. Hierdurch werden Reaktionszeiten, Flexibilität und Disposition erheblich verbessert. Rein rechnerisch ist der Benefit dieser Vorhaltung im Anhang (Anlage E) direkt ersichtlich, da in einem KTW-Pool einzelne Fahrzeuge doppelschichtig verplant werden können. Durch sogenannte Doppelschichten der Fahrzeuge (1 Fahrzeug bedient 2 mal 8 Stunden aufeinander folgend) können je nach ermitteltem Bedarf Optimierungen erzielt werden. Zusätzlich sollte sich eine bessere personelle Ressourcenplanung im laufenden Betrieb zeigen. Hierunter sind insbesondere Überlappungen in der Schichtplanung und akute Anforderungen bzw. verlängerte Fahrten zu verstehen.

Grundlage für die KTW-Vorhaltung ist die Wochenstundenvorhaltezeit. Teilt man diese durch die tarifliche Wochenarbeitszeit (z.Zt. 39h), so ergeben sich die nötigen Fahrzeuge pro eingesetztes Personal.

Beispiel:

Wochenvorhaltestunden: 390 h

Benötigte KTW:  $390\text{h} / 39\text{h} = 10$  KTW

Je nach Schichtsystematik und Anfall von Fahrten inklusive Berücksichtigung von Pausenregelungen muss rechnerisch noch ein zusätzliches Fahrzeug vorgehalten werden.

## 12.3 Krankentransportwagen (KTW)

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

Sie müssen gemäß § 3 Abs. 4 RettG NRW in ihrer Ausstattung, Ausrüstung und Wartung den allgemein anerkannten Regeln von Medizin und Technik entsprechen. Als allgemein anerkannte Regeln sind die DIN-Normen anzusehen. Seit Dezember 1999 gilt die DIN EN 1789 (Krankenkraftwagen).

Gem. Runderlass des Ministeriums für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit vom 25.09.2002 sind für Krankentransport gem. § 2 Abs. RettG NRW Krankenkraftwagen Typ A2 (Krankentransportwagen) nach DIN EN 1789 einzusetzen, welche für den Transport von bis zu zwei Personen (1 Person liegend bzw. 1 Person sitzend) geeignet sind.

Die für den Krankentransport eingesetzten Fahrzeuge sind im Wesentlichen wie folgt ausgestattet:

- Notfallrucksack mit Sauerstoff, Demand Ventil und AED-Gerät
- transportable Absaugpumpe
- verschiedene Immobilisationsprodukte (z. B. Halskrause, Schienen, etc.)
- elektrohydraulische Fahrtrage
- Tragestuhl mit elektrischem Raupenantrieb
- Schaufeltrage
- Vakuummatratze
- Pflegegeräte
- Rettungsgeräte
- Verbandmaterial
- sonstige Medizinprodukte
- Medikamente

## 12.4 Personal

Die in der Notfallrettung und im Krankentransport eingesetzten Personen müssen gemäß § 4 Abs. 1 RettG NRW für diese Aufgaben gesundheitlich und fachlich geeignet sein.

Nach § 4 Abs. 3 RettG NRW sind Krankenkraftwagen im Einsatz mit mindestens zwei fachlich geeigneten Personen zu besetzen, und zwar zur Betreuung und Versorgung der Patientin bzw. des Patienten (Beifahrerin bzw. Beifahrer) und als Fahrerin bzw. Fahrer.

Im Kreis Soest werden ausschließlich Mitarbeiter mit der Qualifikation Rettungssanitäterin bzw. Rettungssanitäter im Krankentransport eingesetzt. Dies dient der Flexibilität bei Personalausfall sowohl im Krankentransport als auch in der Notfallrettung (RTW: RS und NotSan).

Eine nach Gesetz geforderte Besetzung der KTW mit mindestens Retthelfer:innen und RettSanitäter:innen führt in einer gemeinsamen Betrachtung von Notfallrettung und Krankentransport zu einer erhöhten Personal-Vorhaltung hinsichtlich der Qualifikation und ist deshalb wirtschaftlich nicht geboten. Die Retthelfer:innen sind im TVÖD nicht mehr gesondert genannt. Daher ist von einer gleichwertigen Eingruppierung auszugehen, so dass sich auch hieraus kein wirtschaftlicher Vorteil ergibt.

Gleichzeitig ermöglicht die Teilnahme in der Notfallrettung für RS eine Qualifizierungschance zur weiteren internen Ausbildung zum NotSan.

## 13 Besondere Versorgungslagen

### 13.1 Transport schwergewichtiger Patienten

Die Erfahrungen der letzten Jahre haben gezeigt, dass die Zahl der schwergewichtigen Patienten stetig zunimmt. Die Patiententräger sind bis zu einer Tragkraft von 318 kg ausgelegt. In den nächsten Jahren werden alle Fahrzeuge beim Kofferwechsel mit elektrohydraulischen Fahrtragen ausgerüstet. Diese stellen die jederzeitige Verfügbarkeit eines Tragensystems für schwergewichtige Patienten und zeitgleich den Arbeitsschutz der Beschäftigten sicher.

Für den seltenen Transport besonders schwerer Patienten (über 318 kg) werden Spezialfahrzeuge über die Leitstelle disponiert. Spezialfahrzeuge werden im Kreis Soest nicht vorgehalten. Die Sicherung der Hilfsfrist erfolgt durch RTW oder / und NEF, deren Besatzung die Patienten bis zum Eintreffen versorgen und den Transport begleiten.

### 13.2 Verlegung von intensivpflichtigen Patienten

Für die Verlegung von intensivpflichtigen Patienten wird am Standort Erwitte eine spezielle Ausstattung vorgehalten, um direkt aus dem Regeldienstbetrieb heraus jeweils einen RTW kurzfristig für Intensivtransporte aufrüsten zu können (vgl. dazu auch die Ausführungen im Kapitel 8.2). Zusätzlich werden die Beschäftigten in der Rettungswache im Rahmen der Fortbildung speziell für Verlegungstransporte geschult.

Höhergradige Intensivtransporte, wie z.B. ECMO (intensivmedizinische eingesetzte Lungenunterstützung) werden durch Spezialfahrzeuge bzw. Intensiv-Transport-Hubschrauber auf Anforderung der Leitstelle durchgeführt.

Spezial-/Sonderfahrzeuge wie Baby-NAW, Intensivmobile, Infektionsfahrzeuge (I-RTW) oder Schwerlast-RTW werden im Kreis Soest nicht gesondert vorgehalten.

### 13.3 Leitende Notärztin bzw. Leitender Notarzt

Gemäß § 7 Abs. 4 RettG NRW bestellt der Träger des Rettungsdienstes für Schadensereignisse mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Kranker Leitende Notärztinnen und Notärzte (LNÄ) und regelt deren Einsatz.

LNÄ sind im Rettungsdienst tätige Ärztinnen bzw. Ärzte, die am Notfallort bei einer größeren Anzahl Verletzter, Erkrankter sowie auch bei anderen Geschädigten oder Betroffenen oder bei außergewöhnlichen Ereignissen alle medizinischen Maßnahmen zu leiten haben. Sie übernehmen medizinische Führungs- und Koordinierungsaufgaben. LNÄ verfügen über eine entsprechende Qualifikation gemäß den Empfehlungen der Bundesärztekammer.

Aufgrund dieser Vorgabe hat der Kreis Soest zum 01.01.1999 eine „Leitende Notarzt-Gruppe“ (LNA-Gruppe) eingerichtet und für deren Tätigkeit eine Dienstanweisung erlassen, welche die Qualifikation, Aufgaben, Einsatzkriterien, Alarmierung, Transport, Ausrüstung etc. der LNÄ regelt. Die Alarmierung der LNÄ erfolgt nach festgelegten Einsatzkriterien durch die Leitstelle. Die Leitstelle stellt den Transport der LNÄ zum Einsatzort sicher.

## **13.4 Organisatorische Leiterin bzw. Organisatorischer Leiter Rettungsdienst**

Die organisatorische Leiterin bzw. der organisatorische Leiter Rettungsdienst (OrgL) ist eine im Rettungsdienst eingesetzte erfahrene Rettungsassistentin bzw. ein eingesetzter erfahrener Rettungsassistent oder erfahrene Notfallsanitäterin bzw. erfahrener Notfallsanitäter mit einer Zusatzqualifikation als Organisatorische Leiterin bzw. Organisatorischer Leiter Rettungsdienst. Ab 01.01.2027 werden ausschließlich Notfallsanitäterinnen bzw. Notfallsanitäter eingesetzt. Die bzw. der OrgL unterstützt den LNA beim Einsatz und übernimmt organisationstechnische Führungs- und Koordinierungsaufgaben.

Der Kreis Soest hat seit dem 01.09.2000 eine „Gruppe organisatorischer Leiter Rettungsdienst“ (OrgL-Gruppe) eingerichtet und für deren Tätigkeit eine Dienstanweisung erlassen, welche die Qualifikation, Aufgaben, Einsatzkriterien, Alarmierung, Transport, Ausrüstung etc. der OrgL regelt.

Für diese Aufgabe wurden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Rettungswachen sowie der Leitstelle qualifiziert.

Während des OrgL-Dienstes wird den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein Dienstwagen für den Einsatzfall zur Verfügung gestellt. Hierbei handelt es sich regelhaft um ein bereits abgeschriebenes Fahrzeug, es entstehen nur laufende Kosten (Betriebsstoffe, Versicherungen).

## **13.5 Großveranstaltungen**

Nach Runderlass des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW vom 24.11.2006 müssen die den Grundbedarf des Rettungsdienstes übersteigenden Ressourcen für Veranstaltungen im Rettungsdienstbedarfsplan berücksichtigt werden. Die hierdurch entstehenden Sonderbedarfe werden situativ durch den Fahrzeugreservepool des Rettungsdienstes und bei Bedarf in Zusammenarbeit mit den Hilfsorganisationen abgedeckt.

Die Hilfsorganisationen können seit der Einführung des Notfallsanitätergesetzes und dem Auslaufen des Rettungsassistentengesetzes nicht mehr vollumfänglich alle Rettungsmittel auf großen Sanitätsdiensten bzw. in MANV-Konzepten besetzen. Daher wird die Aufgabe der Sicherstellung in diesen Bereichen in den nächsten Jahren bis zum Auslaufen der Übergangsfrist immer mehr dem Träger des Rettungsdienstes zugewiesen.

Der Kreis führt keine Sanitätsdienste durch.

## **13.6 Massenansturm von Verletzten**

Für Schadensereignisse mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Erkrankter, dem Massenansturm von Verletzten (MANV), trifft der Träger des Rettungsdienstes gem. § 7 Abs. 4 RettG NRW ausreichende Vorbereitungen für den Einsatz zusätzlicher Rettungsmittel und des notwendigen Personals.

Ein Massenansturm von Verletzten liegt vor, wenn durch ein Schadensereignis so viele Menschen im Rettungsdienstbereich des Kreises Soest verletzt sind, dass deren medizinische Versorgung nur durch Hilfsmaßnahmen möglich ist, die den Rahmen der Regelversorgung überschreiten. Diese Feststellung trifft die Leitstelle nach der Vorgabe des Rettungsalarmpfandes. Die Regelung betrifft nicht die Großeinsatzlage, sondern deckt vielmehr den Bereich zwischen regulärer rettungsdienstlicher Individualversorgung auf der einen Seite und medizinischer Bewältigung von Großschadensereignissen auf der anderen Seite ab.

Da die in den Rettungswachen des Kreises Soest stationierten Krankenkraftwagen bei derartigen Schadenslagen nicht ausreichen, werden Kräfte und Fahrzeuge der Hilfsorganisationen zur Unterstützung bei größeren Schadensereignissen mit herangezogen. Darüber hinaus wird im Rahmen der interkommunalen Zusammenarbeit auf Rettungsdienste der Nachbarkreise und kreisfreien Städte zurückgegriffen.

Um die Einsatzbereitschaft der Hilfsorganisationen für den MANV zu stärken, unterstützt der Rettungsdienst des Kreises Soest die Aus- und Fortbildung des eingesetzten Personals im Rahmen der Pflichtfortbildungen des Ehrenamtes.

Das MANV-Konzept ist als Anlage H beigefügt.

### **13.7 Sachbearbeitung Einsatzvorbereitung / Spitzen- und Sonderbedarf**

Aus den vorgenannten Aufgabenstellungen ergibt sich im Kreis Soest der Bedarf einer Sachbearbeiterstelle mit NotSan- und Führungsqualifikation zur Bearbeitung und Schulung der Aufgaben, Einsatzvorbereitung und -taktik, Veranstaltungen und MANV. Diese Stelle ist seit mehreren Jahren eingerichtet.

Zusätzlich ergibt sich eine Mischung aus Spitzen- und Sonderbedarf für den Bereich MANV. Dieser resultiert aus der geforderten Vorhaltung des Landes NRW zur Stellung eines BHP 50. Hier sind 10 NotSan Funktionen für den Einsatz innerhalb von 30 Minuten nach Alarmierung erforderlich. Um Synergien im Rahmen der Vorhaltung zu nutzen, werden mit dem erforderlichen Stellenanteil auch Bedarfe im Rahmen großer Veranstaltungen, kurzfristiger Bedarfe für nicht geplante Verlegungen und für den Einsatz der im Kreis Soest etablierten Organisatorischen Leiter Rettungsdienst abgedeckt.

### **13.8 Einbindung ehrenamtlicher Mitarbeiter der Hilfsorganisationen**

Die rettungsdienstlich ausgebildeten ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Hilfsorganisationen, die u. a. durch ihren Einsatz in MANV Gruppen den Rettungsdienst unterstützen, haben die Möglichkeit, in den Rettungswachen im Rahmen einer In-Übung-Haltung laufend ihre praktischen Kenntnisse und Fähigkeiten in der Notfallrettung zu vertiefen. Hierzu werden die Ehrenamtlichen als zusätzliches Mitglied zur Regelbesatzung eingesetzt.

Die Verantwortung für die Fortbildung wurde den Praxisanleiterinnen bzw. den Praxisanleitern übertragen. Diese stimmen die Inhalte mit den Ausbildungsverantwortlichen der Hilfsorganisationen ab. Der Einsatz von Ehrenamtlichen erfolgt in Absprache mit der zuständigen Führungskraft nach den Kapazitäten der Verbundlehrrettungswachen. Durch diese praktische Einbindung der ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Rettungsdienst wird ihre Qualifikation gefördert.

Mit Vertretern der Ehrenamtlichen wird jährlich ein entsprechendes Aus- bzw. Fortbildungskonzept erarbeitet. Den Hilfsorganisationen werden für ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter entsprechende Fortbildungsplätze zur Verfügung gestellt.

Entstehende Kosten sind keine Kosten des Rettungsdienstes.

## 14 Unterhaltung des Rettungsdienstes

### 14.1 Personal

Für die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen und zum Betrieb des Rettungsdienstes sind einzelne Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Sonderfunktionen beauftragt:

- Beauftragte bzw. Beauftragter nach dem Medizinprodukte-Durchführungsgesetz – MPDG und der Medizinprodukte-Betreiberverordnung - MPBetreibV
  - Überwachung und Dokumentation von sicherheits- und messtechnischen Kontrollen
  - Führung von Medizinproduktebüchern und Bestandsverzeichnissen
  - Durchführung von Einweisungen in die Bedienung von Geräten
  - Instandhaltung.

Zusätzlich ist die Funktion des Beauftragten für Medizinproduktesicherheit vorzuhalten. Aufgrund der komplexen Gerätetechnik, umfangreicher Einweisungen und Wiederholungseinweisungen sowie regelmäßiger Schulungen ergibt sich der Bedarf an Freistellung für die Funktion des Medizinproduktebeauftragten. Dieser kann zugleich die Funktion des Beauftragten für Medizinproduktesicherheit übernehmen.

- Desinfektorin bzw. Desinfektor
  - Aufstellung von Desinfektions- und Hygieneplänen (Maßnahmen zur Desinfektion, Reinigung und Sterilisation sowie Entsorgung)
  - Überwachung der Durchführung von Desinfektions- und Hygienemaßnahmen.

Nicht erst seit den Erfahrungen der Corona-Pandemie ist das Thema Hygiene immer komplexer geworden und stellt eine große Herausforderung hinsichtlich Schulung, Unterrichtung und Unterweisung dar. Um den Bedarf umzusetzen, ist eine entsprechende zeitliche Freistellung für die Funktion des Desinfektors erforderlich.
- Hygienebeauftragte bzw. Hygienebeauftragter
  - Ansprechpartner in Desinfektions- und Hygieneangelegenheiten an den Rettungswachen; beratende Tätigkeiten
- Sicherheitsbeauftragte bzw. Sicherheitsbeauftragter
  - Überwachung der Einhaltung von Unfallverhütungsvorschriften, Beratung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Sachen Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit
- Elektrofachkräfte
  - Überprüfung der ortsfesten und –veränderlichen Elektrogeräte
- Praxisanleiterin bzw. Praxisanleiter an den Rettungswachen
 

Der Kreis Soest führt die Ausbildung von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern an allen Rettungswachen im Kreis Soest als Verbundlehrrettungswache durch. Die Ausbildung übernehmen Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter. Sie begleiten die Auszubildenden gemäß den gesetzlichen Vorschriften regelmäßig in der praktischen Ausbildung auf der Rettungswache. Zusätzlich sind von ihnen beispielsweise Gespräche zu führen, Lernstände zu ermitteln und abzugleichen, Lernunterstützung durchzuführen, Berichte zu lesen und zu bewerten. Da diese umfangreichen Aufgaben nicht nebenbei im Schichtdienst zu leisten sind, ist eine entsprechende zeitliche Freistellung für die Funktion der Praxisanleiterin bzw. des Praxisanleiters erforderlich.

- Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter im Sachgebiet Fortbildung/Sonderfunktion  
Seit mehreren Jahren führt der Rettungsdienst des Kreises Soest die Fortbildung der Beschäftigten z.B. im Rahmen der Pflichtfortbildung eigenständig durch. Zusätzlich werden seit mehreren Jahren Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter ausgebildet. Für diese Aufgabenbereiche ist die Freistellung von Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern in entsprechendem Umfang erforderlich. Sie führen beispielsweise Unterrichte durch, überwachen in Abstimmung mit der ÄLRD die Qualitätsvorgaben und koordinieren die Ausbildung der NotSan.
- Lageristen im Sachgebiet Fortbildung/Sonderfunktion  
Um eine einheitliche Qualität und Ausschreibungsvorgaben zu erfüllen, wurde vor mehreren Jahren ein zentrales Lager für den Rettungsdienst eingerichtet. Dieses wird durch zentrale Lageristen geführt. Die Aufgaben umfassen u.a. zentrale Einlagerung von Medizinprodukten und Medikamenten, Kommissionierung, Auslieferung an die Rettungswachen. Für diese Funktion ist eine entsprechende zeitliche Freistellung erforderlich.
- Lageristen (im Zentrallager und in den Lagern der Wachen)  
Versorgung mit Medizinprodukten und Medikamenten, Haltbarkeitskontrollen
- IT Fachkräfte  
Digitalisierung nimmt im Rettungsdienst einen immer größeren Stellenwert ein. Der Bedarf an vernetzten Infrastrukturen wächst. Daten müssen erfasst aufbereitet und an der richtigen Stelle wieder zur Verfügung gestellt werden. Beispiele sind hier die Datenerfassung von Patientendaten mittels digitaler Eingabegeräte, die Vernetzung mit Leitstelle und der Abgleich von Echtzeitdaten. Im weiteren Verlauf kommen Daten von Arztpraxen und weiteren Gesundheitsdienstleistern hinzu. Systeme - wie das Telenotarztsystem - müssen eingebunden und mit Daten versorgt werden. Diese müssen dann wieder an Besatzungen und Krankenhäuser weitergeleitet werden. Dafür ist die Bereitstellung von IT-Leistungen durch entsprechende Fachkräfte erforderlich. Diese Fachkräfte müssen ganzjährig für die Infrastruktur des Rettungsdienstes zur Verfügung stehen.
- Arbeitssicherheit  
Arbeitssicherheit hat sich in den letzten Jahren zu einem wichtigen Themenkomplex im Rettungsdienst entwickelt. Zahlreiche Vorschriften wirken auf den Einsatz der Beschäftigten ein. Gefährdungsbeurteilungen sind regelhaft zu erstellen und zu überprüfen. Daraus resultieren Maßnahmen, die abgestimmt und überwacht werden müssen. Regelmäßige Schulungen und Unterweisungen ergeben den Bedarf an Freistellung in diesem Bereich.
- Fahrzeuge  
Mit zunehmender Zahl der rettungsdienstlichen Fahrzeuge und den damit verbundenen gesetzlichen und organisatorischen Aufgaben ist die Einrichtung einer zentralen Fahrzeugverwaltung erforderlich. Für diese Funktion ist eine entsprechende zeitliche Freistellung erforderlich.

## 14.2 Ausbildung

Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter werden in einer dreijährigen Vollzeitausbildung ausgebildet. Das entsprechende Bundesgesetz ist am 22.05.2013 als Berufsausbildungsgesetz (NotSanG) verabschiedet worden.

Hierzu wirkt der Kreis Soest als Ausbildungsträger aktiv mit und bildet seit dem Herbst 2016 vier Auszubildende aus. Aufgrund der veränderten Rechtslage und den tatsächlichen Gegebenheiten im Rettungsdienst (Fluktuation) erfolgte beim Kreis Soest zum Ausbildungsjahr 2018 – bis auf Weiteres - eine Aufstockung auf insgesamt sechs Auszubildende pro Jahr.

Es erfolgt die bedarfsgerechte Ausbildung gemäß der Anlage B des Muster BAB und wird jährlich hinsichtlich der tatsächlichen Begebenheiten überprüft und angepasst. Im Jahr 2024 werden insgesamt 12 Auszubildende eingestellt. Im Jahr 2025 plant der Kreis Soest mit 12 Auszubildenden.

Für die Stadt Lippstadt gilt analog der Muster BAB LP.

Die Kernannahmen für eine Grundberechnung nach Muster BAB sind wie folgt definiert:

1. Der Sicherstellungsauftrag für den Rettungsdienst gilt auch in 2027
  - a. Qualifikationsanforderung gemäß RettG NRW
  - b. SOLL Besetzung und SOLL Stärke
2. Ausgangspunkt ist der Personalbestand zum Stichtag (31.12.2023)
  - a. Anzahl der NotSan und Differenz zum SOLL
3. Fluktuation durch Altersausstieg gemäß den realen Daten
4. Zukünftige Neueinstellungen haben überwiegend die Qualifikation Rettungsanitäter
5. Fahrzeugbesetzung und Vorhaltung gemäß dem aktuellen Bedarfsplan
6. Durchfallquote bzw. Abbrecher nach realen Daten
7. Fluktuation der derzeitigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nach aktuellem Sachstand

Seit dem 01.09.2016 werden nur noch Rettungsanitäterinnen bzw. Rettungsanitäter und Notfallsanitäterinnen bzw. Notfallsanitäter im Rettungsdienst des Kreises Soest ausgebildet.

Für die Anleitung und Unterweisung der Auszubildenden sind Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter beschäftigt. Diese bilden Rettungsanitäterinnen / Rettungsanitäter sowie Notfallsanitäterinnen / Notfallsanitäter aus. Der Bedarf an Praxisanleitern wird anhand der NotSan-Auszubildenden bemessen.

Mit der dreijährigen Vollzeitausbildung für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter wurde die Organisation der Ausbildung komplett neu aufgestellt und befindet sich weiterhin in der Entwicklung zwischen Kreis Soest, Schule und ausbildenden Krankenhäusern.

### 14.3 Fortbildung

Nach § 5 Abs. 4 RettG NRW hat das in der Notfallrettung und im Krankentransport eingesetzte nichtärztliche Personal jährlich an einer mindestens 30-stündigen aufgabenbezogenen Fortbildung teilzunehmen und dies nachzuweisen.

Der Kreis Soest führt seit einigen Jahren die Fortbildung in eigener Regie durch. So wird einerseits eine einheitliche Schulung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erreicht und andererseits die im Rettungsbereich Kreis Soest festgelegten Standards vermittelt und geschult.

Insbesondere im Zuge der Gesundheitsreform sind die Anforderungen an standardisierte Abläufe sowie deren schlüssige Dokumentation auch im Rettungsdienst gestiegen. Daher werden neben Schulungen bezogen auf einzelne Einsatzsituationen auch vermehrt

Arbeitsabläufe regelmäßig trainiert (z. B. die Versorgung spezieller Krankheitsbilder, SAA und BPR).

Durch die Weiterentwicklung des Berufsbildes der Notfallsanitäter und Notfallsanitäterinnen wird der Anspruch an die Beschäftigten weiter steigen. Hierfür werden weitergehende Schulungskonzepte entwickelt.

Mit der Notarztstellung durch die örtlichen Krankenhäuser soll gem. § 5 Abs 4 RettG NRW das Fortbildungsangebot für Notärztinnen und Notärzte weiter ausgebaut werden.

## **14.4 Gesundheitsvorsorge**

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Rettungsdienstes werden gemäß den berufsgenossenschaftlichen Grundsätzen regelmäßig betriebsärztlich untersucht. Sie gehören aufgrund ihrer ausgeprägten körperlichen und psychischen Belastungen sowie der Arbeit im Schichtdienst zu einer gesundheitlich besonders gefährdeten Berufsgruppe. Aus diesem Grund ist es ein Anliegen des Kreises Soest, diesen Belastungen und den daraus resultierenden möglichen Folgeschäden mit gezielter Gesundheitsprophylaxe zu begegnen.

Um den Rücken- und Gelenkproblemen im Rettungsdienst vorzubeugen, werden die Rettungsdienstfahrzeuge unter ergonomischen Gesichtspunkten geplant und ausgestattet.

Im Rahmen der jährlichen Aus- und Fortbildung werden verschiedene Maßnahmen zur Gesundheitsförderung angeboten, z.B. richtiges Heben- und Tragen, Tipps zu gesunder Ernährung. In Zusammenarbeit mit der zuständigen Berufsgenossenschaft wird derzeit ein Programm zur Stärkung der Rückengesundheit entwickelt.

## 14.5 Verwaltung

Die Durchführung der Verwaltungsaufgaben für den Rettungsdienst und die Leitstelle erfolgen sowohl in der Abteilung Rettungsdienst im Sachgebiet „Verwaltung“ als auch in der Abteilung Feuer- und Katastrophenschutz im Sachgebiet „Verwaltung und Feuerwehrtechnische Zentrale“.

Unter den administrativen Leistungen finden sich die direkt im RettG NRW genannten Aufgaben wie auch abgeleitete, unabdingbare Aufgaben, die im Rahmen der Bedarfsplanung entsprechend bemessen werden müssen.

Die Handreichung „Rettungsdienst-Bedarfsplanung“ trägt diesem Umstand Rechnung. In einem gemeinsamen Prozess haben die Kommunalen Spitzenverbände und die Verbände der Krankenkassen in NRW unter Mitwirkung der Bezirksregierungen und unter Moderation des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales diese Handreichung erstellt und konsentiert. Das Ziel dieser Empfehlungen ist eine stärkere Einheitlichkeit, Vergleichbarkeit und Transparenz in den jeweiligen Bedarfsplanungsverfahren.

Zu den Aufgaben der Sachgebiets Verwaltung gehören unter anderem:

- die Erstellung und Fortschreibung des Rettungsdienstbedarfsplans
- die Gebührenkalkulation und Betriebskostenabrechnung für den Rettungsdienst
- das Qualitätsmanagement für den Rettungsdienst und die Leitstelle
- die Durchführung von Einstellungsverfahren
- die Beschaffung und Verwaltung von Material und Fahrzeugen
- die Haushaltsplanung und die Bewirtschaftung des Haushalts
- die Verwaltung und Bewirtschaftung der Rettungswachen und der Leitstelle
- die Gebührenabrechnung für den Rettungsdienst
- die Betreuungen von Fachsoftware.

Darüber hinaus werden für die Aufgabenerledigung weitere Abteilungen des Kreises Soest in Anspruch genommen (u. a. Immobilienmanagement, IT und Verwaltungsdigitalisierung, Baubetriebshof, Personalverwaltung, Finanzwirtschaft, Rechnungsprüfung, Datenschutz und Vergabe, sowie Gesundheit).

## 15 Qualitätssicherung / Kontrolle

### 15.1 Einsatzdokumentation

Im Rettungsdienst des Kreises Soest werden die bundeseinheitlichen Rettungsdienstprotokolle und Notarzteinsatzprotokolle der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Notfall- und Intensivmedizin (DIVI) eingesetzt.

Primäre Aufgabe eines Rettungsdienst- bzw. Notarzteinsatzprotokolls ist, neben der Erfüllung der Dokumentationspflicht, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des aufnehmenden Krankenhauses eindeutig und übersichtlich aussagefähige Informationen über das Notfallgeschehen und die notfallmedizinischen Maßnahmen zu übermitteln. Neben der Verbesserung der Informationsübermittlung sind Studien über den Leistungsumfang des Rettungsdienstes (z.B. Zeitabläufe, Häufigkeiten bestimmter Einsatzarten, Erstbefunde, Erkrankungen, rettungsdienstliche Maßnahmen, Materialverbrauch) möglich (Struktur- und Prozessqualität).

Die Einsatzprotokolle erfüllen außerdem eine haftungsrechtliche Komponente. Sie sind im Falle eines Rechtsstreits als Beweismittel geeignet.

Im Jahr 2015 wurden erste digitale Datenerfassungssysteme beschafft, um die Protokolle elektronisch zu erfassen und auszuwerten. Eine flächendeckende Umsetzung für den Bereich des Rettungsdienstes des Kreises Soest ist in der zweiten Jahreshälfte 2016 erfolgt. In der Stadt Lippstadt wurde ebenfalls ein Datenerfassungssystem des gleichen Herstellers etabliert. Zukünftig sollen konsistente Datenflüsse vom Rettungsdienst über das Krankenhausinformationssystem (KIS) bis zur Abrechnung einheitlich erfasst und bearbeitet werden, so dass IT Lösungen und IT Support als Aufgaben des Rettungsdienstes hinzukommen. (Ergebnisqualität)

### 15.2 Ärztliche Leitung Rettungsdienst

Die Ärztliche Leiterin bzw. der Ärztliche Leiter Rettungsdienst (ÄLRD) ist eine bzw. ein im Rettungsdienst tätige Ärztin bzw. tätige Arzt, die bzw. der die Aufsicht und Weisungsbefugnis in medizinischen Angelegenheiten über mindestens einen Rettungsbereich hat. (§ 7 Abs. 3 RettG NRW). Die bzw. der ÄLRD ist für das medizinische Qualitätsmanagement der Patientenversorgung und -betreuung verantwortlich. Ihr bzw. ihm obliegen insbesondere folgende Aufgaben: Einsatzplanung und -bewältigung, Qualitätssicherung, Aus- und Fortbildung des nichtärztlichen Personals und der Notärztinnen und Notärzte im Rettungsdienst, Mitwirkung bei der Beschaffung der medizinisch-technischen Ausstattung im Rettungsdienst, Arbeitsmedizin, Hygiene und Mitarbeit in rettungsdienstlichen Gremien.

Diese Position wird hauptamtlich mit einer Stelle ausgefüllt.

### 15.3 Qualitätsmanagement

Die Kreisverwaltung Soest ist seit 2001 flächendeckend nach den Forderungen der DIN EN ISO 9001 zertifiziert. Die Grundlage bildet ein prozessorientiertes Qualitätsmanagementsystem.

Die ständige Weiterentwicklung und die Verbesserung der Standards decken sich mit den Aussagen des Leitbildes des Kreises Soest und dem speziell für die Abteilung mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern entwickelten Leitbild der Abteilung.

Aus dem Leitbild der Abteilung werden jährlich bestimmte Schwerpunktthemen aufgegriffen.

## 16 Struktur des Rettungsdienstes/ Notfallrettung

### Allgemeine Ausführungen

Die Leistungen des Rettungsdienstes im Kreis Soest gliedern sich in die Notfallrettung und den Krankentransport nach RettG NRW.

Während die Notfallrettung eine möglichst schnelle qualifizierte medizinische Hilfeleistung im Notfall zum Ziele hat, liegt der Fokus beim Krankentransport auf einem schonenden und medizinisch betreuten Transport eines Erkrankten, der kein Notfallpatient ist. (s. 4.5.)

Notfallpatienten hingegen sind in erster Linie durch die zeitliche Dringlichkeit der Zuführung einer medizinischen Intervention gekennzeichnet, was die Zeit bis zum Einsetzen dieser Intervention als kritischen Parameter in der Rettungskette identifiziert.

Aus der Betrachtung dieser zeitkritischen Prozesse innerhalb des Versorgungsbereiches resultieren Überlegungen zur Positionierung der Wachenstandorte und deren Veränderungen. Planerisch sollen 100% des Versorgungsbereichs abgedeckt werden. Ausnahmen sind größere unbewohnte Waldflächen bzw. Wasserflächen. Im aktuellen Gutachten wird erneut eine gute Abdeckung des Versorgungsbereiches von planerisch 98,7% beschrieben. Dennoch können punktuelle Änderungen bei entsprechendem Einsatzaufkommen zu einer Optimierung beitragen. Hiervon losgelöst betrachtet die Hilfsfrist die tatsächlichen Einsatzfahrten der Notfallrettung, die in 90% der Fahrten eingehalten werden muss (Hilfsfristerreichungsgrad).

## 16.1 Beschreibung der Rettungswachen im Kreis Soest

Nachfolgend werden die derzeitigen Wachenstandorte in ihrer Ist-Situation beschrieben. Bauliche Veränderungen aufgrund von Arbeitsschutzvorgaben, erweiterter Vorhaltung aufgrund rettungsdienstlicher Gutachten oder geplanten Standortverlagerungen sind vor der Umsetzung mit den Kostenträgern konsentiert und finden jeweils Erwähnung. Die Vorhaltung der Rettungsmittel ist im Anhang D abgebildet.

### 16.1.1 Rettungswache Erwitte



Träger der RW Erwitte ist der Kreis Soest.

Der Standort der RW Erwitte befindet sich in 59597 Erwitte, Von-Droste-Str. 13, in direkter Nähe zum Marienhospital Erwitte, in einem vom Krankenhaus angemieteten Gebäude.

Stationiert sind:

2 RTW  
1 NEF

Die Rettungswache in Erwitte genügt aufgrund der zwischenzeitlichen Aufstockungen bei der Fahrzeugvorhaltung, und damit auch der personellen Ausstattung, in Verbindung mit aktualisierten Vorgaben zur Ausgestaltung von Rettungswachen (DIN-Vorgaben, Vorgaben der Unfallversicherung) bezogen auf den Arbeitsschutz nicht mehr den Vorgaben.

Das Gutachten der Fa. Forplan vom 29.06.2021 empfiehlt zudem – zur besseren räumlichen Abdeckung – eine Verschiebung des Standortes an den südlichen Stadtrand von Erwitte:

*„Dadurch können Erreichungsdefizite im zentralen Kreisgebiet weitgehend behoben werden. Zudem rückt der neue Standort näher an die Gemeinde Anröchte und verbessert diesen Bereich ebenfalls.“*

Das Einsatzgebiet der RTW umfasst:

Anröchte	
Anröchte	Altengeseke
Anröchte	Berge
Anröchte	Klieve
Anröchte	Robringhausen
Anröchte	Waltringhausen
Bad Sassendorf	Lohne
Erwitte	
Erwitte	Bad Westernkotten
Erwitte	Berenbrock
Erwitte	Böckum
Erwitte	Ebbinghausen
Erwitte	Eikeloh
Erwitte	Horn-Millinghausen
Erwitte	Merklinghausen- Wiggeringhausen
Erwitte	Norddorf
Erwitte	Schallern
Erwitte	Schmerlecke
Erwitte	Seringhausen
Erwitte	Stirpe
Erwitte	Völlinghausen
Erwitte	Weckinghausen
Erwitte	Wiggeringhausen
Lippstadt	Bökenförde
Rüthen	Hoinkhausen
Rüthen	Menzel
Rüthen	Nettelstädt
Rüthen	Oestereiden
Rüthen	Weickede
Rüthen	Westereiden

Das Einsatzgebiet des NEF umfasst:

Anröchte	
Anröchte	Altengeseke
Anröchte	Altenmellrich
Anröchte	Berge
Anröchte	Effeln
Anröchte	Klieve
Anröchte	Mellrich
Anröchte	Robringhausen
Anröchte	Uelde
Anröchte	Waltringhausen
Bad Sassendorf	Lohne
Erwitte	
Erwitte	Bad Westernkotten
Erwitte	Berenbrock
Erwitte	Böckum
Erwitte	Ebbinghausen
Erwitte	Eikeloh
Erwitte	Horn-Millinghausen
Erwitte	Merklinghausen- Wiggeringhausen
Erwitte	Norddorf
Erwitte	Schallern
Erwitte	Schmerlecke
Erwitte	Seringhausen
Erwitte	Stirpe
Erwitte	Völlinghausen
Erwitte	Weckinghausen
Erwitte	Wiggeringhausen
Geseke	Mittelhausen
Lippstadt	Bökenförde
Rüthen	Hemmern
Rüthen	Hoinkhausen
Rüthen	Menzel
Rüthen	Nettelstädt
Rüthen	Oestereiden
Rüthen	Weickede
Rüthen	Westereiden

Die Zuständigkeit auf der A 44 erstreckt sich von der Anschlussstelle Erwitte bis zur Anschlussstelle Soest-Ost in Fahrtrichtung Dortmund sowie von der Anschlussstelle Erwitte bis zur Anschlussstelle Geseke in Fahrtrichtung Kassel.

Die notärztliche Versorgung erfolgt im Rendezvoussystem mit dem auf der Rettungswache stationierten Notarzt.

## 16.1.2 Rettungswache Geseke



Träger der RW Geseke ist der Kreis Soest.

Der Standort der RW Geseke befindet sich in 59590 Geseke, Markusstr. 3, in einem kreiseigenen Gebäude.

Die baulichen Bedingungen in Geseke entsprechen teils nicht mehr dem aktuellen Stand der Technik.

Stationiert sind:

2 RTW

Das Einsatzgebiet der RTW (NAW) umfasst:

Geseke	
Geseke	Bönninghausen
Geseke	Ehringhausen
Geseke	Eringersfeld
Geseke	Ermsinghausen
Geseke	Langeneicke
Geseke	Mittelhausen
Geseke	Mönninghausen
Geseke	Störmede
Rüthen	Heddinghausen
Rüthen	Langenstraße

Die Zuständigkeit auf der A 44 erstreckt sich von der Anschlussstelle Geseke bis zur Anschlussstelle Erwitte in Fahrtrichtung Dortmund sowie von der Anschlussstelle Geseke bis zur Anschlussstelle Büren in Fahrtrichtung Kassel.

Die notärztliche Versorgung erfolgt am Standort in Geseke im Kompaktsystem (NAW).

### 16.1.3 Rettungswache Lippetal-Herzfeld



Träger der RW Lippetal-Herzfeld ist der Kreis Soest.

Der Standort der RW Lippetal befindet sich in 59510 Lippetal, Diestedder Str. 59, in einem vom DRK Ortsverein Lippetal e.V. angemieteten Gebäude.

Die baulichen Bedingungen in Lippetal entsprechen nicht mehr dem aktuellen Stand der Technik.

Stationiert sind:

2 RTW

Das Einsatzgebiet der RTW umfasst:

Bad Sassendorf	Bettinghausen
Bad Sassendorf	Ostinghausen
Bad Sassendorf	Weslarn
Lippetal	Brockhausen
Lippetal	Heintrop
Lippetal	Büninghausen
Lippetal	Herzfeld
Lippetal	Hovestadt
Lippetal	Hultrop
Lippetal	Krewinkel-Wiltrop
Lippetal	Lippborg
Lippetal	Niederbauer
Lippetal	Nordwald
Lippetal	Oestinghausen
Lippetal	Schoneberg
Lippstadt	Eickelborn
Lippstadt	Lohe
Welver	Balksen

Die notärztliche Versorgung erfolgt im Rendezvousystem.

### 16.1.4 Rettungswache Lippstadt



Gemäß § 6 Abs. 2 RettG sind große kreisangehörige Städte Träger von Rettungswachen. Die große kreisangehörige Stadt Lippstadt ist kraft Gesetzes Trägerin einer eigenen Rettungswache.

Der Standort der RW Lippstadt befindet sich in 59555 Lippstadt, Geiststr. 48, in einem stadteigenen Gebäude.

Stationiert sind:

4 RTW  
1 NEF  
2 KTW

An dem derzeitigen Standort ist aufgrund der beengten Platzsituation und den gesetzlichen Regelungen (DIN; Arbeitsschutz pp.) eine regelkonforme Unterbringung nicht möglich. Ein Alternativstandort (Auslagerung) ist derzeit in Prüfung.

Das Einsatzgebiet der RTW umfasst:

Lippstadt	
Lippstadt	Bad Waldliesborn
Lippstadt	Benninghausen
Lippstadt	Cappel
Lippstadt	Dedinghausen
Lippstadt	Esbeck
Lippstadt	Garfeln
Lippstadt	Hellinghausen
Lippstadt	Herringhausen
Lippstadt	Hörste
Lippstadt	Lipperbruch
Lippstadt	Lipperode
Lippstadt	Mettinghausen
Lippstadt	Niederdedinghausen
Lippstadt	Overhagen
Lippstadt	Rebbeke
Lippstadt	Rixbeck

Das Einsatzgebiet des NEF umfasst:

Lippstadt	
Lippstadt	Bad Waldliesborn
Lippstadt	Benninghausen
Lippstadt	Cappel
Lippstadt	Dedinghausen
Lippstadt	Eickelborn
Lippstadt	Esbeck
Lippstadt	Garfeln
Lippstadt	Hellinghausen
Lippstadt	Herringhausen
Lippstadt	Hörste
Lippstadt	Lipperbruch
Lippstadt	Lipperode
Lippstadt	Lohe
Lippstadt	Mettinghausen
Lippstadt	Niederdedinghausen
Lippstadt	Overhagen
Lippstadt	Rebbeke
Lippstadt	Rixbeck

Die notärztliche Versorgung erfolgt im Rendezvoussystem.

### 16.1.5 Rettungswache Soest mit der Nebenstelle Möhnensee und dem Standort Marienkrankenhaus Soest



Träger der RW Soest ist der Kreis Soest.

Der Standort der RW Soest befindet sich im Rettungszentrum des Kreises Soest in 59494 Soest, Boleweg 110 - 112. Die baulichen Bedingungen im Rettungszentrum entsprechen umfangreich dem aktuellen Stand der Technik.

Stationiert sind:

4 RTW  
1 NEF

#### Standort Marienkrankenhaus Soest:

Der Standort am Marienkrankenhaus Soest befindet sich in 59494 Soest, Widumgasse 5.

Zur Verbesserung der Hilfsfristen im Soester Osten und Bad Sassendorf wurde ein RTW (24/7) an das Marienkrankenhaus Soest verlegt.

Zukünftig werden zwei Fahrzeuge in dem Bereich des Soester Ostens bzw. in Bad Sassendorf stationiert. Die Gesamtzahl der Fahrzeuge ändert sich dadurch nicht.

Das Einsatzgebiet der RTW umfasst:

Bad Sassendorf	
Bad Sassendorf	Beusingsen
Bad Sassendorf	Elfsen
Bad Sassendorf	Enkesen (im Klei)
Bad Sassendorf	Heppen
Bad Sassendorf	Herringsen
Bad Sassendorf	Neuengeseke
Bad Sassendorf	Opmünden
Soest	
Soest	Ampen

Das Einsatzgebiet des NEF umfasst:

Anröchte	Altengeseke
Bad Sassendorf	
Bad Sassendorf	Bettinghausen
Bad Sassendorf	Beusingsen
Bad Sassendorf	Elfsen
Bad Sassendorf	Enkesen (im Klei)
Bad Sassendorf	Heppen
Bad Sassendorf	Herringsen
Bad Sassendorf	Neuengeseke
Bad Sassendorf	Opmünden

Soest	Deiringsen
Soest	Enkesen
Soest	Epsingsen
Soest	Hattrop
Soest	Hattropholsen
Soest	Hiddingsen
Soest	Katrop
Soest	Lühringsen
Soest	Meckingsen
Soest	Meiningsen
Soest	Müllingsen
Soest	Paradiese
Soest	Röllingsen
Soest	Ruploh
Soest	Thöningsen
Welver	Blumroth
Welver	Borgeln
Welver	Schwefe

Bad Sassendorf	Ostinghausen
Bad Sassendorf	Weslarn
Ense	Sieveringen
Ense	Volbringen
Lippetal	Brockhausen
Lippetal	Heintrop
Lippetal	Büninghausen
Lippetal	Herzfeld
Lippetal	Hovestadt
Lippetal	Hultrop
Lippetal	Krewinkel-Wiltrop
Lippetal	Niederbauer
Lippetal	Nordwald
Lippetal	Oestinghausen
Lippetal	Schoneberg
Möhnesee	Berlingsen
Möhnesee	Brüllingsen
Möhnesee	Büecke
Möhnesee	Delecke
Möhnesee	Echtrop
Möhnesee	Ellingsen
Möhnesee	Günne
Möhnesee	Hewingsen
Möhnesee	Körbecke
Möhnesee	Neuhaus
Möhnesee	Stockum
Möhnesee	Theiningsen
Möhnesee	Völlinghausen
Möhnesee	Wamel
Möhnesee	Westrich
Möhnesee	Wippringsen
Soest	
Soest	Ampen
Soest	Bergede
Soest	Deiringsen
Soest	Enkesen
Soest	Epsingsen
Soest	Hattrop
Soest	Hattropholsen
Soest	Hiddingsen
Soest	Katrop
Soest	Lendringsen
Soest	Lühringsen
Soest	Meckingsen
Soest	Meiningsen
Soest	Müllingsen
Soest	Paradiese
Soest	Röllingsen
Soest	Ruploh
Soest	Thöningsen
Warstein	Haarhöfe
Warstein	Niederbergheim
Warstein	Oberbergheim

Welver	Balksen
Welver	Berwicke
Welver	Blumroth
Welver	Borgeln
Welver	Schwefe
Welver	Stocklarn

Die Zuständigkeit auf der A 44 erstreckt sich von der Anschlussstelle Soest-Ost bis zur Anschlussstelle Werl in Fahrtrichtung Dortmund sowie von der Anschlussstelle Soest bis zur Anschlussstelle Erwitte in Fahrtrichtung Kassel.

Die notärztliche Versorgung erfolgt im Rendezvousystem.

### Nebenstelle Möhnese



Träger der Nebenstelle Möhnese der RW Soest ist der Kreis Soest.

Der Standort der Nebenstelle Möhnese befindet sich in 59519 Möhnese-Körbecke, Schützenstraße 24, in einem kreiseigenen Gebäude. Die baulichen Bedingungen in Möhnese entsprechen umfänglich nicht mehr dem aktuellen Stand der Technik. Eine Lösung wird derzeit zusammen mit der Gemeinde Möhnese erarbeitet.

Stationiert sind:

2 RTW

Das Einsatzgebiet der RTW umfasst:

Ense	Bilme
Ense	Bittingen
Ense	Oberense
Ense	Niederense
Ense	Volbringen
Möhnese	Berlingsen
Möhnese	Brüllingsen
Möhnese	Büecke
Möhnese	Delecke
Möhnese	Echtrop
Möhnese	Ellingsen

Möhnesee	Günne
Möhnesee	Hewingsen
Möhnesee	Körbecke
Möhnesee	Neuhaus
Möhnesee	Stockum
Möhnesee	Theiningsen
Möhnesee	Völlinghausen
Möhnesee	Wamel
Möhnesee	Westrich
Möhnesee	Wippringsen
Soest	Bergede
Soest	Lendringsen
Warstein	Haarhöfe
Warstein	Niederbergheim
Warstein	Oberbergheim

Die notärztliche Versorgung erfolgt im Rendezvousystem.

### 16.1.6 Rettungswache Warstein mit Nebenstelle Belecke



Träger der RW Warstein ist der Kreis Soest.

Der Standort der RW Warstein befindet sich in 59581 Warstein, Mühlenecke 8, integriert in einen Anbau an das Krankenhaus Maria Hilf. Für die Räume der Rettungswache hat der Kreis Soest ein unbefristetes Nutzungsrecht.

Die baulichen Bedingungen in Warstein entsprechen nicht mehr dem aktuellen Stand der Technik.

Stationiert sind:

2 RTW  
1 NEF

Das Einsatzgebiet der RTW umfasst:

Rüthen	Kallenhardt
Warstein	
Warstein	Hirschberg
Warstein	Suttrop

Das Einsatzgebiet des NEF umfasst:

Rüthen	
Rüthen	Altenrüthen
Rüthen	Drewer
Rüthen	Hemmern
Rüthen	Kallenhardt
Rüthen	Kneblinghausen
Warstein	
Warstein	Allagen
Warstein	Belecke
Warstein	Hirschberg
Warstein	Mülheim
Warstein	Sichtigvor
Warstein	Suttrop
Warstein	Taubeneiche
Warstein	Tommeshof
Warstein	Waldhausen
Warstein	Westendorf

Die notärztliche Versorgung erfolgt im Rendezvoussystem.

## Nebenstelle Belecke



Träger der Nebenstelle Belecke der RW Warstein ist der Kreis Soest.

Der Standort befindet sich in 59581 Warstein-Belecke, Drewerweg 1.

Stationiert sind:

2 RTW

Das Gebäude genügt aufgrund der Aufstockung der Fahrzeugvorhaltung, und damit auch der personellen Ausstattung, in Verbindung mit aktualisierten Vorgaben zur Ausgestaltung von Rettungswachen (DIN 13049) bezogen auf den Arbeitsschutz nicht mehr den Vorgaben.

Das Gutachten der Fa. Forplan vom 29.06.2021 empfiehlt zudem – zur besseren räumlichen Abdeckung – eine Verschiebung des Standortes:

*„Der neue Standort für die Rettungswache Belecke sollte am östlichen Rand des Ortsteiles Belecke liegen. Dadurch können die Erreichbarkeit im Bereich Rüthen verbessert werden ohne Versorgungsdefizite im westlichen Bereich zu generieren.“*

Bis zur Umsetzung eines neuen Standortes wird als Interimslösung vorübergehend ein RTW in der Stadt Rüthen, Harringhuser Str. 34 stationiert.

Das Einsatzgebiet der RTW umfasst:

Anröchte	Altenmellrich
Anröchte	Effeln
Anröchte	Mellrich
Anröchte	Uelde
Rüthen	
Rüthen	Altenrüthen
Rüthen	Drewer
Rüthen	Heidberg
Rüthen	Hemmern
Rüthen	Kneblinghausen
Rüthen	Meiste
Rüthen	Spitze Warte
Warstein	Allagen
Warstein	Belecke

Warstein	Mülheim
Warstein	Sichtigvor
Warstein	Taubeneiche
Warstein	Tommeshof
Warstein	Waldhausen
Warstein	Westendorf

Die notärztliche Versorgung erfolgt im Rendezvousystem.

### 16.1.7 Rettungswache Werl mit der Nebenstelle Welver und dem NEF-Standort Wickede Wimbern



Träger der RW Werl ist der Kreis Soest.

Der Standort der RW Werl befindet sich in 59457 Werl, An Sanders Steinbruch 1. Die Rettungswache befindet sich im Eigentum des Kreises Soest.

Stationiert sind:

3 RTW  
1 NEF

Die baulichen Bedingungen in Werl entsprechen umfänglich dem aktuellen Stand der Technik.

#### West- und südwestlicher Rettungswachenbereich

Zur besseren Versorgung ist eine Nebenstelle der Rettungswache Werl in Ense-Waltringen geplant. Nach Fertigstellung wird ein RTW hierhin verlagert.

Das Einsatzgebiet der RTW umfasst:

Ense	Bremen
Ense	Gerlingen
Ense	Hünningen
Ense	Parsit
Ense	Ruhne
Ense	Sieveringen
Ense	Waltringen
Soest	Ostönnen
Werl	
Werl	Blumenthal
Werl	Budberg
Werl	Büderich
Werl	Hilbeck
Werl	Holtum
Werl	Mawicke
Werl	Niederbergstraße

Das Einsatzgebiet des NEF umfasst:

Ense	Bilme
Ense	Bittingen
Ense	Bremen
Ense	Gerlingen
Ense	Oberense
Ense	Parsit
Ense	Sieveringen
Ense	Ruhne
Ense	Waltringen
Soest	Ostönnen
Wolver	
Wolver	Dinker
Wolver	Dorfwelver
Wolver	Ehningsen
Wolver	Einecke
Wolver	Eineckerholzen

Werl	Oberbergstraße
Werl	Sönnern
Werl	Westönnen
Wickede	
Wickede	Schlückingen
Wickede	Westerhaar
Wickede	Wiehagen
Wickede	Wimbern

Welver	Flerke
Welver	Illingen
Welver	Klotingen
Welver	Merklingsen
Welver	Nateln
Welver	Recklingsen
Welver	Scheidingen
Werl	
Werl	Blumenthal
Werl	Budberg
Werl	Büderich
Werl	Hilbeck
Werl	Holtum
Werl	Mawicke
Werl	Niederbergstraße
Werl	Oberbergstraße
Werl	Sönnern
Werl	Westönnen
Wickede	Schlückingen
Wickede	Westerhaar

Die Zuständigkeit auf der A 44 erstreckt sich von der Anschlussstelle Werl bis zur Anschlussstelle Unna in Fahrtrichtung Dortmund sowie von der Anschlussstelle Werl bis zur Anschlussstelle Soest in Fahrtrichtung Kassel. Die Zuständigkeit auf der A 445 erstreckt sich von der Anschlussstelle Werl-Sönnern bis zur Anschlussstelle Neheim.

Die notärztliche Versorgung erfolgt im Rendezvoussystem.

### Nebenstelle Welver



Träger der Nebenstelle Welver der RW Werl ist der Kreis Soest.

Der Standort befindet sich in 59514 Welver, Finkenweg 4, in einem von der Gemeinde Welver angemieteten Gebäude (Feuerwehrgerätehaus).

Die baulichen Bedingungen in Welver entsprechen umfänglich nicht mehr dem aktuellen Stand der Technik. Mit der Gemeinde Welver wird derzeit ein neuer Standort realisiert.

Stationiert ist:

1 RTW

Das Einsatzgebiet des RTW umfasst:

Welver	
Welver	Berwicke
Welver	Dinker
Welver	Dorfwelver
Welver	Ehningsen
Welver	Einecke
Welver	Eineckerholsen
Welver	Flerke
Welver	Illingen
Welver	Klotingen
Welver	Merklingsen
Welver	Nateln
Welver	Recklingsen
Welver	Scheidingen
Welver	Stocklarn
Welver	Vellinghausen-Eilmsen

Die notärztliche Versorgung erfolgt im Rendezvoussystem.

#### **NEF-Standort Wickede-Wimbern**



Träger des NEF-Standortes in Wickede-Wimbern ist der Kreis Soest.

Der Standort befindet sich in 58739 Wickede-Wimbern, Mendener Straße 48, in einem angemieteten Gebäude.

Stationiert ist:

1 NEF

Der Standort genießt aufgrund der gemeinsamen Versorgung der angrenzenden Kreise (Märkischer Kreis, Hochsauerlandkreis, Kreis Unna, Kreis Soest) überregionale Bedeutung.

Das Einsatzgebiet des NEF umfasst für den Kreis Soest

Ense	Hünigen
Wickede	Wickede
Wickede	Echthausen
Wickede	Wiehagen
Wickede	Wimbern
Wickede	Lüttringen

### 16.1.8 KTW Pool



Träger des KTW Pools ist der Kreis Soest.

Der Standort befindet sich in 59494 Soest, Doyenweg 15-17, in einem angemieteten Gebäude.

Stationiert sind:

12 KTW

Das Einsatzgebiet des KTW Pools umfasst den gesamten Kreis Soest (außer dem Stadtgebiet der Stadt Lippstadt)

## 16.2 Bedarfsgerechte Vorhaltung

### 16.2.1 Bedarfsgerechte Rettungsmittelvorhaltung

Aufgrund der Daten aus dem Untersuchungszeitraum von März 2019 bis Februar 2020 empfiehlt der Gutachter eine SOLL Vorhaltung der Rettungsmittel für den Kreis Soest wie folgt:

RW		Typ	Mo.-Fr.	Sa	So/Ft	Wochenstunden RTW	Wochenstunden NEF	
RW Erwitte		NEF	7:30-7:30	7:30-7:30	7:30-7:30		168	
		RTW	7:30-7:30	7:30-7:30	7:30-7:30	168		
		RTW	7:30-19:30	7:30-19:30	7:30-19:30	84		252
RW Geseke		NAW	7:30-7:30	7:30-7:30	7:30-7:30	168		
		RTW	7:30-19:30	7:30-19:30		72		240
RW Lippetal		RTW	7:30-7:30	7:30-7:30	7:30-7:30	168		
		RTW	7:30-19:30	7:30-19:30		72		240
RW Lippstadt		NEF	7:30-7:30	7:30-7:30	7:30-7:30		168	
		RTW	7:30-7:30	7:30-7:30	7:30-7:30	168		
		RTW	7:30-7:30	7:30-7:30	7:30-7:30	168		
		RTW	7:30-7:30	7:30-7:30	7:30-7:30	168		
		RTW	7:30-19:30			60		564
RW Soest		NEF	7:30-7:30	7:30-7:30	7:30-7:30		168	
		RTW	7:30-7:30	7:30-7:30	7:30-7:30	168		
		RTW	7:30-7:30	7:30-7:30	7:30-7:30	168		
	"Marienkrankenhaus"	RTW	7:30-7:30	7:30-7:30	7:30-7:30	168		
		RTW	7:30-19:30			60		564
RW Möhnesee		RTW	7:30-7:30	7:30-7:30	7:30-7:30	168		
		RTW	7:30-19:30	7:30-19:30	7:30-19:30	84		252
RW Warstein		NEF	7:30-7:30	7:30-7:30	7:30-7:30		168	
		RTW	7:30-7:30	7:30-7:30	7:30-7:30	168		
		RTW	7:30-19:30			60		228
RW Belecke		RTW	7:30-7:30	7:30-7:30	7:30-7:30	168		
		RTW	7:30-19:30	7:30-19:30	7:30-19:30	84		252
RW Werl		NEF	7:30-7:30	7:30-7:30	7:30-7:30		168	
		RTW	7:30-7:30	7:30-7:30	7:30-7:30	168		
	"Waltringen"	RTW	7:30-7:30	7:30-7:30	7:30-7:30	168		
		RTW	7:30-19:30	7:30-19:30	7:30-19:30	84		420
RW Welver		RTW	7:30-7:30	7:30-7:30	7:30-7:30	168		168
NEF Wickede		NEF	7:30-7:30	7:30-7:30	7:30-7:30		168	
						<b>3180</b>	<b>1008</b>	<b>3180</b>

Die wöchentliche Einsatzzeit der KTW des Kreises Soest beträgt 674 Stunden, die sich auf den KTW-Pool Kreis Soest und die Feuer- und Rettungswache Lippstadt verteilen. Diese Zeiten beruhen auf der Grundlage der Einsatzzahlen aus dem Jahr 2021. Verteilung und Anpassungen erfolgen zeitnah aufgrund der vorgegebenen Berechnungsgröße (s. Anlage E).

Die KTW werden grundsätzlich in der Zeit von 07:00 – 23:00 Uhr vorgehalten; abweichende Regelungen sind je nach Einsatzlage möglich.

## 16.2.2 Reservevorhaltung

Neben den für den Einsatzdienst vorgesehenen Fahrzeugen sind in angemessenem Umfang Reserve-Fahrzeuge vorzuhalten. Sie werden eingesetzt, wenn die Regelrettungsmittel durch technische Ausfälle oder notwendige längerfristige Desinfektionen aufgrund von Infektionsfahrten nicht zur Verfügung stehen. Nach gängiger Einschätzung und Berechnung ist ab jedem 4. Fahrzeug pro Kategorie je ein Reservefahrzeug vorzuhalten.

## 16.3 Luftrettungsdienst

Gemäß § 10 Absatz 2 RettG NRW i. V. m. dem Erlass des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales vom 07.12.2022 „Regelung zum Einsatz von Luftfahrzeugen im Rettungsdienst“ ist die öffentliche Luftrettung in NRW mit Wirkung vom 21.12.2022 neu geregelt worden.

Luftfahrzeuge des Rettungsdienstes sind:

- Rettungshubschrauber (RTH) und
- Intensivtransporthubschrauber (ITH)

Der RTH dient der Beförderung des Notarztes/der Notärztin. Er soll eingesetzt werden, wenn

- der bodengebundene Rettungsdienst nicht ausreicht oder nicht verfügbar ist,
- sein Einsatz einen medizinisch relevanten Zeitvorteil gegenüber dem bodengebundenen Rettungsdienst bringt oder
- er durch eine/n am Notfallort anwesende/n Notarzt/Notärztin angefordert wird.

Die ITH sind für intensivmedizinische Transportflüge und für sonstige Transporte über größere Entfernungen einschließlich der Spezialtransporte (z.B. mit Inkubator) bestimmt. Sie sollen anstelle des RTH eingesetzt werden, wenn der RTH nicht geeignet, der ITH vor dem bodengebundenen Rettungsmittel am Notfallort verfügbar ist oder die voraussichtliche Abwesenheit 120 Minuten übersteigt. Ebenfalls können sie ausnahmsweise als Primärrettungsmittel eingesetzt werden.

Für den Kreis Soest sind die beiden ITH Christoph Dortmund (Standort am Flughafen Dortmund Holzwickede) und Christoph Westfalen (Standort am Flughafen Münster Osnabrück) zuständig.

Nach § 10 Absatz 3 RettG NRW zählt die Luftrettung zu den Pflichtaufgaben der Träger des Rettungsdienstes. Die Träger des Rettungsdienstes bilden im regelmäßigen Einsatzbereich eines Luftrettungsfahrzeuges eine Trägergemeinschaft.

Der Kreis Soest ist seit 1974 Mitglied der Trägergemeinschaft „Luftrettungsdienst“, der die kreisfreien Städte Bochum, Dortmund, Hagen, Hamm, Herne sowie die Kreise Coesfeld, Recklinghausen, Soest, Warendorf, Unna, der Ennepe-Ruhr-Kreis, der Hochsauerlandkreis

und der Märkische Kreis angehören. Der Kreis Unna hat dabei als Kernträger die Aufgabe der Luftrettung in seine Zuständigkeit übernommen.

Der RTH Christoph 8 ist am St. Marien-Hospital in Lünen stationiert und kann bei der Leitstelle des Kreises Unna angefordert werden.

Als Einsatzbereich des RTH wird grundsätzlich ein Einsatzradius von etwa 50 km vom Standort aus angenommen. Der RTH Christoph 8 deckt somit das westliche Kreisgebiet ab. Da der Kreis Soest aber der Trägergemeinschaft des RTH Christoph 8 angehört, kann dieser auch in den darüberhinausgehenden Bereichen des Kreisgebietes eingesetzt werden. Teile des östlichen Kreisgebietes werden durch den RTH Christoph 13 von Bielefeld aus versorgt.

## 16.4 Interkommunale Zusammenarbeit

### 16.4.1 Zusammenarbeit mit den Rettungsdiensten der benachbarten Kreise und kreisfreien Städte

Gemäß § 8 Abs. 2 RettG NRW sind die Leitstellen auf Anforderung zur nachbarschaftlichen Hilfe durch die ihnen zugeordneten Einrichtungen des Rettungsdienstes verpflichtet, sofern dadurch die Wahrnehmung der eigenen Aufgaben nicht wesentlich beeinträchtigt wird. Diese enge nachbarschaftliche Zusammenarbeit erfolgt insbesondere in den Grenzbereichen des Kreises Soest.

Folgende Rettungswachenstandorte der Nachbarkreise / kreisfreien Städte grenzen an den Kreis Soest:

Kreis / kreisfreie Stadt	Rettungswache	Krankenkraftwagen der Notfallrettung	Besetzzeiten
Warendorf	<u>Ahlen</u>	2 RTW	24 Std.
		1 RTW	8 Std. (8:00 – 16:00 Uhr mo-fr)
			6 Std. 9:00 – 15:00 Uhr sa)
		1 NEF	24 Std.
		1 NEF	10 Std. (8:00 – 18:00 Uhr mo-fr)
	<u>Beckum</u>	2 RTW	24 Std.
		1 NEF	24 Std.
	<u>Wadersloh</u>	1 RTW	24 Std.
Gütersloh	<u>Rietberg</u>	1 RTW	24 Std.
		1 RTW	7-21 Uhr mo-fr.
			9-21 Uhr sa+so
Paderborn	<u>Delbrück</u>	1 RTW	24 Std.
		1 RTW	9-21 Uhr sa-so
		1 NEF	8-20 Uhr mo-fr
	<u>Salzkotten</u>	1 RTW	24 Std.
		1 NEF	24 Std.
	<u>Ahden</u>	1 RTW	24 Std.
		1 RTW	9-21 Uhr mo-fr
			9-18 Uhr sa
			9-19 Uhr so
	<u>Büren</u>	1 RTW	24 Std.
		1 NEF	24 Std.

<b>Hochsauerlandkreis</b>	<u>Brilon</u>	1 RTW	24 Std. mo - so
		1 RTW	12 Std. mo - so
			7:00 - 19:00
	<u>Meschede</u>	1 NEF	24 Std. mo - so
		1 RTW 1	24 Std. mo - so
		RTW	12 Std. mo - so
			7:00 - 19:00
	<u>Alt-Arnsberg</u>	1 RTW1	24 Std. mo - so
		RTW	24 Std. mo - so
		NEF 1	24 Std. mo - so
		NEF 2	12 Std. mo - so
			7:00 - 19:00
	<u>Neheim Hüsten</u>	1 RTW	24 Std. mo - so
		1 RTW	15 Std. mo - so
			7:00 - 22:00
<u>Neheim</u>	1 RTW	24 Std. mo - so	
<b>Märkischer Kreis</b>	<u>Menden</u>	2 RTW	24 Std.
		1 NEF	24 Std.
		1 RTW	7:00-17:00 Uhr mo-fr.
<b>Unna</b>	<u>Fröndenberg</u>	1 RTW	24 Std.
		1 RTW	12 Std.
	<u>Holzwickede</u>	1 RTW	12 Std.
	<u>Unna (Mitte)</u>	1 RTW	24 Std.
		1 RTW	12 Std.
		1 NEF	24 Std.
		1 NEF	12 Std.
<b>Hamm</b>	<u>FRW 1-Mitte</u>	2 RTW	24 Std.
	<u>FRW 2-Ost</u>	1 RTW	24 Std.
	<u>Süd-Rhynern</u>	1 RTW	24 Std.
	<u>West-Herringen</u>	1 RTW	24 Std.
	<u>Nord -Bo.-Hövel</u>	1 RTW	24 Std.
	<u>NEF Nord</u>	1 NEF	24 Std.
	<u>NEF Süd</u>	1 NEF	24 Std.

Grundsätzlich soll im Notfall das nächstgelegene Rettungsmittel eingesetzt werden. Aus diesem Grund wurde mit den Nachbarkreisen festgelegt, dass nachfolgende Rettungsmittel die Randgebiete des Kreises Soest im Rahmen der Notfallrettung versorgen:

**16.4.2 Einsatzgebiete, die mit RTW anderer Kreise versorgt werden:**

RW Büren (Mitversorgung durch das NEF)	auch	Rüthen	Hemmern
		Rüthen	Kellinghausen
		Rüthen	Kneblinghausen
		Rüthen	Langenstraße-Heddinghausen
		Rüthen	Meiste
RW Arnsberg-Neheim	Ense	Höingen	
	Ense	Lüttringen	
	Ense	Niederense	
	Wickede	Echthausen	

**16.4.3 Einsatzgebiete, die mit NEF anderer Kreise mitversorgt werden:**

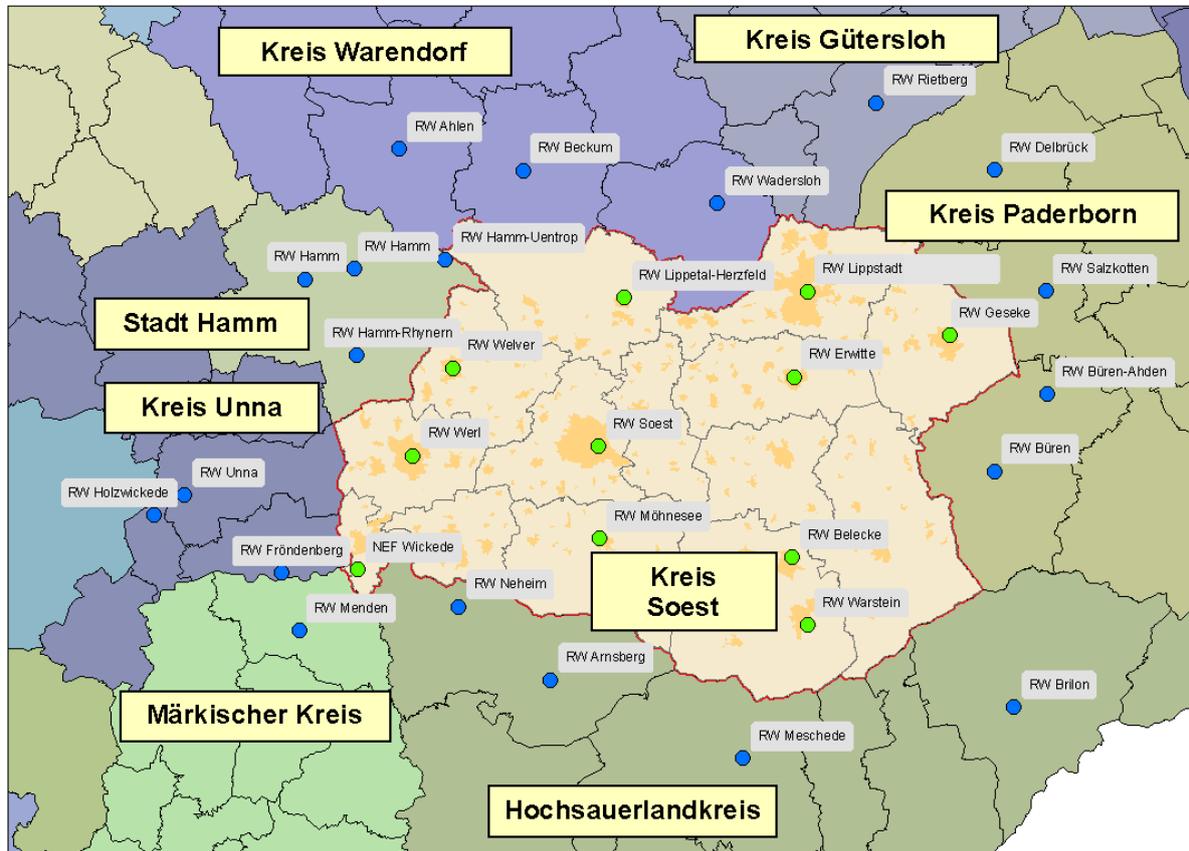
Beckum	Lippetal	Lippborg
Brilon	Rüthen	Heidberg
Hamm (parallele Alarmierung zum „Kreis-Soest“-NEF wegen der räumlichen Nähe)	Welper	Vellinghausen-Eilmsen
Arnsberg-Neheim	Ense	Höingen
	Ense	Lüttringen
	Ense	Niederense

Im Gegenzug unterstützt der Kreis Soest mit dem nächstgelegenen Rettungsmittel nachfolgende Gebiete der Nachbarkreise / kreisfreien Städte im Rahmen der Notfallrettung:

Rettungswache des Kreises Soest	Krankenkraftwagen der Notfallrettung	Kreis / kreisfreie Stadt	versorgte Gemeinde / Stadt	Ortsteil
Lippetal	RTW	Warendorf	Wadersloh	Göttingen
Lippstadt	NEF	Warendorf	Wadersloh	Göttingen
Werl	NEF	Unna	Unna	Hemmerde
Wickede	NEF	Unna	Fröndenberg	Bentrop Fronhausen Stentrop Warmen
Wickede	NEF	Märkischer Kreis	Menden	Schwitten Oesbern Brockhausen Barge
Wickede	NEF	Hochsauerlandkreis	Arnsberg	Voßwinkel
Geseke	NAW / RTW	Paderborn	Salzkotten	Verlar

#### 16.4.4 Rettungswachenstandorte

Die Rettungswachen im Kreis Soest und in der näheren Umgebung sind wie folgt positioniert:



#### 16.4.5 Private Anbieter

Im Kreis Soest gibt es keine Anbieter, die eine Genehmigung zur Durchführung von Notfallrettung oder Krankentransporten besitzen.

#### 16.4.6 Inkrafttreten

Der Rettungsdienstbedarfsplan tritt am 01.01.2025 in Kraft. Zugleich tritt der Rettungsdienstbedarfsplan vom 01.01.2024 außer Kraft.

## 17 Anlagen

### 17.1 Anlage A: Berechnung administrativer Personalbedarf (fiktive RD Verwaltung)

Bewertung auf Grundlage der Einsätze aus dem Jahr 2023 und dem IST-Zustand 1.1.2024

Verwaltung							
	Bereich	Basis	Multiplikator	Schlüssel	VK	Stellen VK	
VW	Faktura FiBu	54900	20000	1 VK/20.000	2,75		Gebührenabrechnung, Bearbeitung
	Faktura Abrechnung	54900	15000	1 VK/15.000	3,66		
	Faktura Vorbereitung	54900	30000	1 VK/30.000	1,83		
	Rettungswachen	11	0,1	0,1 VK/Wache	1,10		Haushaltsplanung, Bewirtschaftung, Vergabeleistung, Versicherungswesen
Personal	Mitarbeiter	258	150	1 VK/150 MA	1,72	<b>11,06</b>	Personalverwaltung
Leitung und Organisation							
Träger VW							Trägeraufsicht, RDBP, Netzwerk Gesundheitseinrichtungen, Behördenübergreifende Arbeit
	Einsätze	54900	0,05	0,05 VK/100000	0,27		
	Träger	2	0,05	0,05 VK/Träger	0,10		
	Rettungswachen	11	0,05	0,05 VK/Wache	0,55	<b>0,92</b>	
Taktische Planung	Einsätze	54900	0,2	0,2 VK/10000	1,10		Einsatzplanung Routine, Sonderbedarfe, Veranstaltung und Notfallrettung, Aufsicht OrgL/MANV
						<b>1,10</b>	
Rettungsdienstleitung	MA	258	50	1 VK/ 50 MA	5,16		Arbeitszeit, Personalführung, QM, Prozessführung,
	Rettungswachen	11	0,1	0,1 VK/Rettungswachen	1,10		
Wachleitung	MA	258	80	1 VK/80 MA	3,23		Leitung der RW, Dienstplanung,
						<b>9,49</b>	
						<b>11,51</b>	
Freistellung RD							
Medizintechnik	Rettungsmittel	37	50	1 VK/50 Rettungsmittel	0,74		MPG Umsetzung, Einweisung, Unterweisung, technische Leistungsbeschreibung
						1,29	
Medizinprodukt EDV Wache	Rettungswachen	11	0,05	0,05 VK/Rettungswache	0,55		Wachen EDV, mobile Datenerfassung, Funk, Alarmsysteme, mobile Telefonie
	Rettungsmittel	37	50	1 VK/50 Rettungsmittel	0,74		
IT mobile Daten	Rettungswachen	11	0,05	0,05 VK/Rettungswache	0,55		0,55
	MA	258	0,0025	0,0025 VK/MA	0,65		
Arbeitssicherheit	Rettungswachen	11	0,05	0,05 VK/Rettungswache	0,55	0,55	technische Leistungsbeschreibung (Neuanschaffung), Flottenmanagement, Wartung, Reparatur
KFZ Technik	Rettungsmittel	37	50	1 VK/50 Rettungsmittel	0,74	0,74	
Material Ausstattung	Rettungsmittel	37	50	1 VK/50 Rettungsmittel	0,74	0,74	1,29
Service Logistik	Rettungsmittel	37	50	1 VK/50 Rettungsmittel	0,74		
	Rettungswachen	11	0,05	0,05 VK/Rettungswache	0,55		Lager, Auslieferung, Bestellwesen
Hygiene Desinfektion	Rettungsmittel	37	50	1 VK/50 Rettungsmittel	0,74	0,86	
						<b>7,84</b>	
						<b>30,40</b>	
ÄLRD	ÄLRD				1,00	<b>1,00</b>	
Praxisleiter Azubi zentral	Auszubildende	37	25	1 VK/25 Auszubildende	1,48		
Praxisleiter Fortbildung /	Mitarbeiter	258	150	1 VK/150 MA	1,72	<b>3,20</b>	
						<b>34,60</b>	

## 17.2 Anlage B: Vollzeitausbildung von NotSan

Kreis Soest und Stadt Lippstadt:

Notfallsanitäter													
Übersicht Notfallsanitäter 2018 - 2026													
Bedarf Notfallsanitäter zum 31.12.2026 nach aktueller Bedarfsplanung:							134						
Jahr	NotSan am 01.01.	Ausbildung zum Notfallsanitäter					davon durchgefallen	Fluktuation	Ruhestand	Neueinstellungen	Bestandene Nachprüfung (aus Vorjahren)	NotSan am 31.12.	Stand mit Blick auf den 31.12.2026
		Ergänzungsprüfungen			Vollausbildungen								
		EP 1	EP 2	EP 3	Beginn	Abschluss							
2018					6	0	0	4		3			
2019					7	3	0	6		3			
2020					7	5	0	11		2			
2021	101				9	6	2	7		6	104	-30,00	
2022	103				15	7	2	4		4	108	-26,00	
2023	108				13	7	0	3	1		111	-23,00	
2024	111				12	9	1	5			114	-20,00	
2025	114				12	15	1	5	1		122	-12,00	
2026	122				12	13	1	6			128	-6,00	
2027	128				6	12	1	3	1		135	1,00	
2028	135				6	12	1	3			143	9,00	

Anzahl der Azubis FRW Lippstadt (Ausbildungsjahrgang)									Typ	NotSan-Quote	Berechnung nach Vorhaltung
2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026			
2	0	3	2	2	4	4	4	4	RTW	70%	24
									NEF	100%	5
											29

Notfallsanitäter													
Übersicht Notfallsanitäter 2018 - 2026													
Bedarf Notfallsanitäter zum 31.12.2026 nach aktueller Bedarfsplanung:							29						
Jahr	NotSan am 01.01.	Ausbildung zum Notfallsanitäter					davon durchgefallen	Fluktuation	Ruhestand	Neueinstellungen	Bestandene Nachprüfung (aus Vorjahren)	NotSan am 31.12.	Stand mit Blick auf den 31.12.2026
		Ergänzungsprüfungen			Vollausbildungen								
		EP 1	EP 2	EP 3	Beginn	Abschluss							
2018					2	2		1					
2019					0	0		1					
2020					4	3	1	1					
2021	20				2	2	1	2			19	-10,00	
2022	21				2	2	1	6			16	-13,00	
2023	24	1			4	2	1	4	1		23	-6,00	
2024	25				4	2	1	2			24	-5,00	
2025	26				4	2	1	2			25	-4,00	
2026	28				4	4	1	2			29	0,00	
2027	30				4	4	1	2			31	2,00	
2028	30				4	4					34	5,00	

Beide Tabellen (für Soest und Lippstadt) orientieren sich - unter Bezug auf die aufgeführten Parameter - an dem Ziel, (Bedarf) bis Ende 2026 ausreichend eigene Notfallsanitäter\*innen auszubilden. Maßgeblich hierfür ist § 4 RettG NRW Satz 7, der ab dem 01.01.2027 die Qualifikation Notfallsanitäterin/Notfallsanitäter vorschreibt.

Auf unerwartete Veränderungen kann in den jährlichen Abstimmungsgesprächen zur Gebührenkalkulation flexibel reagiert werden; einer formalen Anpassung des Rettungsdienstbedarfsplans bzw. der Anlage bedarf es dafür nicht.

## 17.3 Anlage C: Berechnungsgrundlagen für die Personalplanung

### a) Kreis Soest

#### RTW/ NEF

Wache	Fahrzeug-art	Vorhaltezeit			Besetzung durch Kommune in %	Personalberechnung Funktionsstellen	PAF	5,0 Personalbedarf
		Stunden	Tage	Vorhalte-stunden				
Erwitte	RTW 1	24	7	8.760	100%	2	5,0	10,0
Erwitte	RTW 2	12	7	4.380	100%	2	2,5	5,0
Geseke	RTW 3	24	7	8.760	100%	2	5,0	10,0
Geseke	RTW 4	12	6	3.754	100%	2	2,1	4,3
Lippetal	RTW 5	24	7	8.760	100%	2	5,0	10,0
Lippetal	RTW 6	12	6	3.754	100%	2	2,1	4,3
Möhnesee	RTW 7	24	7	8.760	100%	2	5,0	10,0
Möhnesee	RTW 8	12	7	4.380	100%	2	2,5	5,0
Soest	RTW 9	24	7	8.760	100%	2	5,0	10,0
Soest	RTW 10	24	7	8.760	100%	2	5,0	10,0
Soest	RTW 11	12	5	3.128	100%	2	1,8	3,6
Soest	RTW 12	24	7	8.760	100%	2	5,0	10,0
Warstein	RTW 13	24	7	8.760	100%	2	5,0	10,0
Warstein	RTW 14	12	5	3.128	100%	2	1,8	3,6
Belecke	RTW 15	24	7	8.760	100%	2	5,0	10,0
Belecke	RTW 16	12	7	4.380	100%	2	2,5	5,0
Werver	RTW 17	24	7	8.760	100%	2	5,0	10,0
Werl	RTW 18	24	7	8.760	100%	2	5,0	10,0
Werl	RTW 19	24	7	8.760	100%	2	5,0	10,0
Werl	RTW 20	12	7	4.380	100%	2	2,5	5,0
<b>Gesamt Vorhaltestunden RTW</b>					<b>136.404</b>	<b>Gesamt Personalbedarf RTW</b>		<b>156,0</b>

Wache	Fahrzeug-art	Vorhaltezeit			Besetzung durch Kommune in %	Personalberechnung Funktionsstellen	PAF	5,0 Personalbedarf
		Stunden	Tage	Vorhalte-stunden				
Erwitte	NEF 1	24	7	8.760	100%	1	5,0	5,0
Soest	NEF 2	24	7	8.760	100%	1	5,0	5,0
Warstein	NEF 3	24	7	8.760	100%	1	5,0	5,0
Werl	NEF 4	24	7	8.760	100%	1	5,0	5,0
Wickede	NEF 5	24	7	8.760	100%	1	5,0	5,0
<b>Gesamt Vorhaltestunden NEF</b>					<b>43.800</b>	<b>Gesamt Personalbedarf NEF</b>		<b>25,0</b>

**KTW**

	Fahrzeugart	Vorhaltezeit			Besetzung durch Kommune in %	Personalberechnung	PAF	5,9
Wache		Stunden	Tage	Vorhaltestunden		Funktionsstellen	PAF	Personalbedarf
	KTW 1	14	5	3.650	100%	2	2,5	4,9
	KTW 2	15	6	4.693	100%	2	3,2	6,3
	KTW 3	14	6	4.380	100%	2	3,0	5,9
	KTW 4	8	5	2.086	100%	2	1,4	2,8
	KTW 5	8	5	2.086	100%	2	1,4	2,8
	KTW 6	8	5	2.086	100%	2	1,4	2,8
	KTW 7	8	5	2.086	100%	2	1,4	2,8
	KTW 8	8	5	2.086	100%	2	1,4	2,8
	KTW 9	8	5	2.086	100%	2	1,4	2,8
	KTW 10	8	5	2.086	100%	2	1,4	2,8
	KTW 11	8	5	2.086	100%	2	1,4	2,8
	KTW 12	8	5	2.086	100%	2	1,4	2,8
	<b>Gesamt Vorhaltestunden KTW</b>			<b>31497</b>		<b>Gesamt Personalbedarf KTW</b>		<b>43,0</b>
	<b>Wochenstunden</b>			<b>604</b>				

**b) Stadt Lippstadt**

**RTW/ NEF**

	Fahrzeugart	Vorhaltezeit			Besetzung durch Kommune in %	Personalberechnung	PAF	5,0
<b>Wache</b>		Stunden	Tage	Vorhaltestunden		Funktionsstellen	PAF	Personalbedarf
Lippstadt	RTW 1	24	7	8.760	<b>100%</b>	2	5,0	10,0
Lippstadt	RTW 2	24	7	8.760	<b>100%</b>	2	5,0	10,0
Lippstadt	RTW 3	24	7	8.760	<b>100%</b>	2	5,0	10,0
Lippstadt	RTW 4	12	5	3.128	<b>100%</b>	2	1,8	3,6
	<b>Gesamt Vorhaltestunden RTW</b>			<b>29.408</b>		<b>Gesamt Personalbedarf RTW</b>		<b>34,0</b>

	Fahrzeugart	Vorhaltezeit			Besetzung durch Kommune in %	Personalberechnung	PAF	5,0
<b>Wache</b>		Stunden	Tage	Vorhaltestunden		Funktionsstellen	PAF	Personalbedarf
Lippstadt	NEF 1	24	7	8.760	<b>100%</b>	1	5,0	5,0
	<b>Gesamt Vorhaltestunden NEF</b>			<b>8.760</b>		<b>Gesamt Personalbedarf NEF</b>		<b>5,0</b>

**KTW**

	Fahrzeugart	Vorhaltezeit			Besetzung durch Kommune in %	Personalberechnung Funktionsstellen	PAF	5,9
<b>Wache</b>		Stunden	Tage	Vorhaltestunden				
Lippstadt	KTW 1	8	7	2.920	100%	2	2,0	3,9
Lippstadt	KTW 2	16	7	5.840	100%	2	3,9	7,9
Lippstadt					100%	2	0,0	0,0
Lippstadt					100%	2	0,0	0,0

	<b>Gesamt Vorhaltestunden KTW</b>	<b>8760</b>		<b>Gesamt Personalbedarf KTW</b>	<b>12,0</b>
	<b>Wochenstunden</b>	<b>168,0</b>			

## 17.4 Anlage D: Übersicht der vorgehaltenen Fahrzeuge

Die nachfolgende Tabelle stellt den aktuellen Stand der Fahrzeuge am 01.01.2024 dar. Die Zugehörigkeit zu den Wachen-Standorten ist nur eine zeitliche Momentaufnahme. Die Fahrzeuge werden durch die wirtschaftliche Auslastung (Alter, Kilometerleistung, Belastung) rollierend eingesetzt.

Aus wirtschaftlichen Gründen wird im KTW-Bereich die Vorhaltung bei 2-schichtiger Vorhaltung durch ein Fahrzeug sichergestellt. Hier tauscht die Besatzung bei gleichbleibendem Fahrzeug.

Um einen wirtschaftlichen Betrieb der Fahrzeuge zu gewährleisten und die Ausfallsicherheit bei zunehmendem Altern der Fahrzeuge zu minimieren (incl. Werkstattkosten), wird im RTW-Bereich ein Zeitraum von 6 Jahren, im NEF-Bereich von 8 Jahren und beim KTW ein Zeitraum von 5 Jahren für die Abschreibung angesetzt. Diese Zeiten können sich bei Bedarf unter Berücksichtigung der Auslastung, Fahrleistung (> 250.000 km) und Zustandsklasse verändern.

Um einen perspektivischen Überblick für die nächsten Jahre zu haben, sind anhand der prognostizierten Abschreibungen Ersatzbeschaffungen für jedes Jahr ersichtlich.

Stand 01.01.2024:

Kreis Soest (ohne LP)	Lippstadt
20 RTW und 5 Reserve RTW	4 RTW und 2 Reserve RTW
5 NEF und 1 Reserve NEF	1 NEF und 1 Reserve NEF
12 KTW und 3 Reserve KTW	3 KTW und 2 Reserve

	Fzg-Kenn.	Kennzeichen	Standort	Zulassung	Ersatzbeschaffung													
					2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033			
<b>RTW</b>	8301	SO-RD 6661	Werl RTW1	19.08.2022							X							
	8302	SO-RD 6669	Soest RTW1	17.12.2022						X								
	8303	SO-RD 6664	Geseke RTW2	01.07.2018		X							X					
	8304	BF-SO-2016	Reserve 1	19.12.2023								X						
	8305	SO-RD 6675	Warstein RTW2	19.08.2020				X									X	
	8306	SO-RD 6674	Geseke RTW1	01.03.2021					X									X
	8307	SO-RD 6685	Möhnesee RTW1	22.10.2021					X									X
	8308	SO-RD 6672	Welver RTW1	20.04.2020				X										X
	8309	SO-RD 6665	Soest RTW2	01.05.2023							X							
	8310	SO-RD 6679	Bad Sassendorf RTW1	19.12.2021					X									
	8311	SO-RD 6676	Werl RTW3	04.12.2020				X										X
	8312	SO-RD 6662	Lippetal RTW1	28.07.2021					X									
	8313	SO-RD 6681	Warstein RTW1	01.05.2019			X							X				
	8314	SO-RD 6660	Lippetal RTW2	23.05.2018		X							X					
	8315	SO-RD 6668	Erwitte RTW2	07.12.2019			X							X				
	8316	SO-RD 6670	Reserve 3	17.01.2017	X							X						
	8317	SO-RD 6673	Möhnesee RTW2	17.01.2017	X							X						
	8318	SO-RD 6680	Soest RTW3	01.05.2019			X									X		
	8319	SO-RD 6677	Belecke RTW2	01.07.2018		X							X					
	8320	SO-RD 6663	Reserve 2	20.03.2023								X						
8321	SO-RD 6666	Belecke RTW1	10.06.2023								X							
8322	SO-RD 6671	Erwitte RTW1	10.06.2023								X							
8323	SO-RD 6682	Werl RTW2	24.08.2023								X							
8324	SO-RD 6683	Reserve 4	16.09.2024									X						
8325	SO-RD 6678	Reserve 5	16.09.2024									X						
		LP-LP 3271	Lippst 10RTW1	09.04.2020				x									x	
		LP-LP 3272	Lippst 10RTW2	31.03.2022						x								
		LP-LP 3273	Lippst 10RTW3	08.12.2020					x								x	
		LP-LP 3274	Lippst 10RTW4	04.04.2017		x						x						
		LP-LP 3275	Lippst 10RTW5 - Resv.	27.11.2019			x							x				
			Lippst 10RTW6 - Resv.	neu				x								x		
<b>NEF</b>	8201	SO-RD 6655	Soest NEF2 - Reserve	20.03.2017		X										X		
	8202	SO-RD 6653	Warstein NEF1	24.03.2021						X								
	8203	SO-RD 6654	Werl NEF1	12.06.2023	X								X					
	8204	SO-RD 6656	Soest NEF1	15.08.2023	X								X				X	
	8205	SO-RD 6652	Wickede NEF1	27.03.2019				X										
	8206	SO-RD 6651	Erwitte NEF1	18.10.2021														
			LP-LP 3270	Lippst 10NEF1	22.10.2017		X									X		
		SO-LP 5558	Lippst 10NEF2 - Resv.	neu		X									X			
<b>KTW</b>	8501	SO-RD 6697	Kreis Soest KTW6	01.10.2018	X						X						X	
	8502	SO-RD 6696	Kreis Soest KTW5	01.04.2018	X						X						X	
	8503	SO-RD 6693	Kreis Soest KTW12	15.01.2018	X						X						X	
	8504	SO-RD 6701	Kreis Soest KTW8	16.04.2019		X						X						
	8505	SO-RD 6694	Kreis Soest Reserve1	19.04.2018	X						X						X	
	8506	SO-RD 6702	Kreis Soest KTW11	01.03.2021				X							X			
	8507	SO-RD 6700	Kreis Soest KTW1	16.04.2019		X						X						
	8508	SO-RD 6703	Kreis Soest KTW4	01.03.2021				X							X			
	8509	SO-RD 6704	Kreis Soest KTW7	01.03.2021				X							X			
	8510	SO-RD 6691	Kreis Soest KTW9	24.09.2023							X						X	
	8511	SO-RD 6698	Kreis Soest KTW2	01.10.2018	X						X						X	
	8512	SO-RD 6699	Kreis Soest KTW3	01.10.2018	X						X						X	
	8513	SO-RD 6690	Kreis Soest KTW10	24.09.2023							X						X	
	8514	SO-RD 6691	Kreis Soest Reserve2	01.04.2024								X						
	8515	SO-RD 6692	Kreis Soest Reserve3	01.04.2024								X						
			LP-LP 3277	Lippst 10KTW1	30.01.2020			x					x					
			LP-LP 3278	Lippst 10KTW2	03.12.2018		x						x					
		LP-LP 3279	Lippst 10KTW3 - Resv.	17.10.2017		x						x						
			NEF		2	3	0	1	0	1	0	2	3	0	1			
			RTW		2	4	4	5	5	3	8	6	4	5	5			
			KTW		6	4	1	3	0	8	6	1	3	0	8			
					10	11	5	9	5	12	14	9	10	5	14			

## 17.5 Anlage E: KTW Pool Vorhaltung

Grundlage Einsatzzahlen aus 2023

KT-Anforderungen 2023 (Einsatzzeit >30 min und < 4h)							
Anzahl Tag-Typ 2023	260	52	53	1:00:00	80%	0:48:00	
	Einsätze			KTW Bedarf je nach Auslastung			
	<b>wt</b>	<b>sa</b>	<b>so</b>	<b>sa</b>	<b>so</b>	<b>wt</b>	
Stunden-intervall							
0	145	45	39	1	1	1	
1	165	37	40	1	1	1	
2	133	30	30	1	1	1	
3	105	17	22	1	1	1	
4	98	22	25	1	1	1	
5	98	22	22	1	1	1	
6	93	14	19	1	1	1	
7	1048	95	112	3	4	9	
8	1644	145	137	5	4	11	
9	1824	146	138	5	4	12	
10	1906	186	183	6	6	12	
11	1689	188	166	6	6	11	
12	1504	156	123	5	4	10	
13	1855	170	162	5	5	12	
14	1310	112	96	4	3	8	
15	1655	154	137	5	4	11	
16	1074	123	117	4	4	7	
17	838	112	115	4	4	6	
18	677	101	101	3	4	4	
19	537	90	88	3	3	4	
20	553	103	96	3	3	4	
21	474	84	90	3	3	3	
22	306	62	56	2	2	2	
23	225	51	44	2	2	2	
Summe	19956	2265	2158	75	72	135	
		Tagtyp/Wochenstunden		68	65	128	<b>772</b>
		Jahresstunden		<b>3536</b>	<b>3445</b>	<b>33280</b>	<b>40261</b>

Die daraus resultierende Vorhaltung im KTW Pool ergibt sich wie folgt:  
(inkl. Stadt Lippstadt)

werktags																	
	KTW 1	KTW 2	KTW 3	KTW 4	KTW 5	KTW 6	KTW 7	KTW 8	KTW 9	KTW 10	KTW 11	KTW 12	Bedarf	Vorhaltung			
07:00	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	9	9			
08:00	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	11	10			
09:00	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	12	10			
10:00	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	12	10			
11:00	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	11	11			
12:00	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	10	12			
13:00	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	12	12			Pausen Korridor
14:00	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	8	12			
15:00													11	3			
16:00	x	x	x										7	5			
17:00	x	x	x										6	5			
18:00	x	x	x										4	5			
19:00	x	x	x										4	4			
20:00	x	x	x										4	3			
21:00	x	x	x										3	3			
22:00	x	x	x										2	3			KFZ:
23:00	x	x	x										2	3			KTW (theor.) 17
	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	128	120			KTW (prakt.) 17
	16	16	16	16	8	8	8	8	8	8	8	8	128	128			KTW (opt.) 12
arbeitszeitgesetz konform	7,8	2,05	2,05	2,05	2,05	1,03	1,03	1,03	1,03	1,03	1,03	1,03	1,03	1,03	0,00	16,41	34,00
samstags																	
	KTW 1	KTW 2	KTW 3	KTW 4	KTW 5	KTW 6	KTW 7	KTW 8	KTW 9	KTW 10	KTW 11	KTW 12	Bedarf	Vorhaltung			
07:00	x	x											3	2			
08:00	x	x											5	2			
09:00	x	x	x	x	x								5	5			
10:00	x	x	x	x	x								6	5			
11:00	x	x	x	x	x	x							6	6			
12:00	x	x	x	x	x	x							5	6			
13:00	x	x	x	x	x	x							5	6			Pausen Korridor
14:00	x	x	x	x	x	x							4	6			
15:00	x	x	x	x	x	x							5	4			
16:00	x	x	x	x	x	x							4	6			
17:00	x	x											4	3			
18:00	x	x											3	3			
19:00	x	x											3	2			
20:00	x	x											3	2			
21:00	x	x											3	2			
22:00	x	x											2	2			KFZ:
23:00	x	x											2	2			KTW (theor.) 9
	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü							68	64			KTW (prakt.) 9
	16	16	8	8	8	8							64	64			KTW (opt.) 9
	2,05	2,05	1,03	1,03	1,03	1,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,21		18,00	KTW (opt.) 6
sonn- & feiertags																	
	KTW 1	KTW 2	KTW 3	KTW 4	KTW 5	KTW 6	KTW 7	KTW 8	KTW 9	KTW 10	KTW 11	KTW 12	Bedarf	Vorhaltung			
07:00	x	x											4	2			
08:00	x	x											4	2			
09:00	x	x	x	x	x								4	5			
10:00	x	x	x	x	x	x							6	6			
11:00	x	x	x	x	x	x							6	6			
12:00	x	x	x	x	x	x							4	6			
13:00	x	x	x	x	x	x							5	6			Pausen Korridor
14:00	x	x	x	x	x	x							3	6			
15:00			x	x	x	x							4	4			
16:00	x	x	x	x	x	x							4	6			
17:00	x	x											4	3			
18:00	x	x											4	2			
19:00	x	x											3	2			
20:00	x	x											3	2			
21:00	x	x											3	2			
22:00	x	x											2	2			KFZ:
23:00	x	x											2	2			KTW (theor.) 9
	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü							65	64			KTW (prakt.) 9
	16	16	8	8	8	8	0						64	64			KTW (opt.) 9
	2,05	2,05	1,03	1,03	1,03	1,03	0,00						8,21			18,00	KTW (opt.) 7

Stand Juni 2024 ist Aufgrund der teils hohen Auslastung der RTW an den Hauptstandorten Soest und Lippstadt eine zusätzliche Abdeckung von Krankentransporten nicht möglich. Eine Aufstockung der KTW Vorhaltestunden gemäß dieser Anlage für die nächsten zwei Jahre unumgänglich.

## 17.6 Anlage F: Leitstelle - personelle Besetzung

Zur Bewältigung der nach BHKG und RettG NRW gestellten Aufgaben sowie zur Erreichung des Qualitätsziels, 95% aller Notrufe innerhalb von zehn Sekunden abfragen zu können, werden in der Leitstelle ständig mindestens zwei Arbeitsplätze besetzt.

Die durch das Personalgutachten der Firma Forplan im Oktober 2018 festgestellten notwendigen Tischbesetzzeiten stellen sich wie folgt dar:

Tischbesetzzeiten der Leitstelle Kreis Soest - Risikoabhängige Bemessung			
	Mo - Fr	Sa	So / Wf
08.00 - 16.00	4 Disponenten	4 Disponenten	4 Disponenten
16.00 - 24.00	3 Disponenten	3 Disponenten	3 Disponenten
24.00 - 08.00	2 Disponenten	3 Disponenten	3 Disponenten

© FORPLAN 2018

Das hierzu für die Leitstelle benötigte Personal wird durch den Kreis Soest vorgehalten. Bei der Personalgewinnung zeigt sich inzwischen, dass der Bedarf an Disponenten landesweit steigt und sich unbesetzte Stellen durch einen gewissen Fachkräftemangel in der Regel nicht zeitnah besetzen lassen. Daher versucht der Kreis Soest inzwischen durch verschiedene Maßnahmen, wie z.B. interne Weiterentwicklung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus dem Rettungsdienst, die Personalgewinnung für die Leitstelle voranzutreiben.

Die Leitstelle kann durch einen ausreichenden Personalpool auch bei außergewöhnlichen Einsatzlagen zeitnah flexibel reagieren und mit mehreren Disponenten aufgestockt werden.

Unter Berücksichtigung der arbeitszeitrechtlichen Voraussetzungen ergeben bei einer 48h -Woche im 24h-Dienst für die Disponentinnen / Disponenten sowie Schichtführerinnen / Schichtführer (= Lagedienstführerin / Lagedienstführer) sowie den weiteren im Tagesdienst besetzten Funktionen laut Personalgutachten folgende Personalbedarfe für die Leitstelle:

Personalbedarf der Leitstelle		
	Personalbedarf lt. Gutachten	Festgesetzter Personalbedarf
Regeldisposition (24h-Dienst)	31,6	32
Schichtführung/Lagedienst (24h-Dienst)	5,3	5
Leitung	2	2
Systembetreuung	2,7	2,5
Digitalfunk	0,8	1

## 17.7 Anlage G: Telenotarzt

Gebietskörperschaft	Einwohner	Fläche [km²]	Einwohner dichte [EW/km²]	gerundete Anzahl Einsätze RTW 2022	Vorhaltestunden RTW	anteilige Vorhaltung
Hochsauerlandkreis	261.647	1960,2	133,48	32.500	168.882,0 JH	<b>17,8%</b>
Märkischer Kreis	415.000	1061,1	391,10	41.600	209.602,8 JH	<b>22,1%</b>
Oberbergischer Kreis	274.000	918,84	298,20	35.000	176.441,8 JH	<b>18,6%</b>
Olpe	135.000	712,14	189,57	15.300	74.039,0 JH	<b>7,8%</b>
Siegen-Wittgenstein	278.000	1132,9	245,39	32.900	152.040,2 JH	<b>16,1%</b>
Soest	306.068	1328,6	230,37	36.100	165.812,0 JH	<b>17,5%</b>
<b>Summe</b>	<b>1.669.715</b>	<b>7113,78</b>	<b>234,72</b>	<b>193.400</b>	<b>946.817,8 JH</b>	<b>100,0%</b>
<b>Modell AK Südwestfalen</b>						

## **17.8 Anlage H: MANV- und Betreuungskonzept Kreis Soest**

### **17.8.1 Allgemein**

Der Massenanfall von Verletzten und Erkrankten überfordert die Vorhaltung des Regelrettungsdienstes im Kreis Soest. Es tritt somit bis zum Eintreffen unterstützender Einheiten des Katastrophenschutzes und der Hilfsorganisationen eine Mangelverwaltung an notfallmedizinischen Ressourcen ein. Ziel ist es, durch ein MANV-Konzept für alle Verletzten und Erkrankten schnellstmöglich wieder zu einer individualmedizinischen Versorgung zu kommen.

Zur Bewältigung einer Schadenslage mit einer größeren Anzahl von Verletzten und / oder analog unverletzt Betroffenen werden in NRW Leistungsfähigkeiten der einzelnen Komponenten im Abschnitt „Medizinische Rettung“ beschrieben. Somit soll die Aufgabe als klare Dienstleistung definiert sein und die Kommunen legen die Alarmierungskette für ihre Gebietskörperschaft fest, um diese Aufgaben zu lösen. Diese Komponenten sind sowohl innerhalb des Kreises Soest einsetzbar, als auch außerhalb, bei überörtlichem Hilfeersuchen (ÜMANV).

Das MANV-Konzept des Kreises Soest baut sich durch ein Stufenkonzept modular auf, um auch kleinere und sich entwickelnde Lagen nach dem gleichen Prinzip abzuarbeiten. Die dazu benötigten Einheiten aus Rettungsdienst, Hilfsorganisationen und Katastrophenschutz sind in entsprechender Alarm- und Ausrückeordnung hinterlegt.

Die Gesamteinsatzleitung im Falle eines MANV hat gemäß BHKG der jeweilige Einsatzleiter der Feuerwehr. Ihm untersteht der Einsatzabschnitt „medizinische Rettung“, der vom Leitenden Notarzt mit Unterstützung des Organisatorischen Leiters Rettungsdienst geführt wird. Diesem steht als Fachberater der Verbandsführer der Hilfsorganisationen unterstützend zur Verfügung.

Analog dazu ist das Betreuungskonzept des Kreises Soest aufgebaut. Es erlaubt die Betreuung von unverletzten Personen bis zu 24 Stunden. Die Alarmierung von speziellen Betreuungsgruppen entlastet die rettungsdienstlichen Einheiten bei Ereignissen, mit verletzten und unverletzten Personen. Das Betreuungskonzept des Kreises Soest baut sich durch ein Stufenkonzept modular auf, um auch kleinere und sich entwickelnde Lagen nach dem gleichen Prinzip abzuarbeiten. Die dazu benötigten Einheiten aus Rettungsdienst, Hilfsorganisationen und Katastrophenschutz sind in einer entsprechenden Alarm- und Ausrückeordnung hinterlegt.

### **17.8.2 Schutzziel**

Das Vorliegende Notfallkonzept findet bei einem Massenanfall von Verletzten und Erkrankten (MANV) Anwendung und regelt die notfallmedizinischen Maßnahmen für den Kreis Soest. Als Bemessungsgröße wird ein Schadensereignis angenommen, bei dem 50 Personen zeitgleich verletzt werden (Beispiel Reisebus-Unfall).

Daraus resultiert als Schutzziel:

Der Kreis Soest muss Einsatzmaßnahmen für den Massenanfall von Verletzten für jede Phase des Einsatzablaufs geplant und vorbereitet (Stufenkonzept) und in einer Alarm- und Ausrückeordnung (AAO) festgelegt haben.

### **17.8.3 Gesetzliche Grundlagen**

Ein MANV als Folge von Großschadensereignissen oder Massenerkrankungen kann dazu führen, dass die Kapazitätsgrenzen des auf Grundlage des Rettungsdienstgesetzes dimensionierten (Regel-) Rettungsdienstes erreicht oder auch überschritten werden. Der Kreis Soest ist nach dem Rettungsgesetz (RettG) als Träger des Rettungsdienstes sowie nach dem Gesetz über den Brandschutz, die Hilfeleistung und den Katastrophenschutz (BHKG) als Katastrophenschutz-Behörde verpflichtet, die Gefahrenabwehr auch bei einem Massenanfall von Verletzten oder

Erkrankten zu planen und zu organisieren. Gemäß dem Erlass des Innenministeriums NRW vom 25.08.2006 MANV 50plus, gehört dazu eine Planung des Einsatzablaufes vom Ereignisbeginn bis zur Funktionsfähigkeit aller Einheiten der Großschadensabwehr, einschließlich der nachbarlichen und überörtlichen Hilfe.

#### **17.8.4 DIN Begriffe (DIN 13050)**

##### Behandlungsplatz

Eine Einrichtung mit einer vorgegebenen Struktur, an der Verletzte nach Sichtung notfallmedizinisch versorgt werden. Von dort erfolgt der Transport in weiterführende medizinische Versorgungseinrichtungen.

##### Sichtung

Die ärztliche Beurteilung und Entscheidung über die Priorität der Versorgung von Patienten hinsichtlich Art und Umfang der Behandlung, sowie über Zeitpunkt, Art und Ziel des Transportes.

##### Patientenablage

Eine Stelle an der Grenze des Gefahrenbereiches, an der Verletzte gesammelt und soweit möglich erstversorgt werden. Dort werden sie dem Rettungsdienst zum Transport an einen Behandlungsplatz oder weiterführende medizinische Versorgungseinrichtungen übergeben.

##### Bereitstellungsraum

Eine Stelle, an der Einsatzkräfte und Einsatzmittel für den unmittelbaren Einsatz gesammelt, gegliedert und bereitgestellt oder in Reserve gehalten werden.

##### Sammelräume

Große, verkehrsgünstig gelegene Plätze zur Aufnahme überörtlicher Einheiten.

##### Ärztliche Leiterin / Ärztlicher Leiter Rettungsdienst (ÄLRD)

Eine Notärztin bzw. Notarzt, die bzw. der die medizinische Aufsicht und Weisungsbefugnis in medizinischen Angelegenheiten über mindestens einen Rettungsdienstbereich hat. Sie bzw. er verfügt über eine entsprechende Qualifikation und wird von der zuständigen öffentlichen Stelle berufen.

##### Leitende Notärztin / Leitender Notarzt (LNA)

Eine Notärztin bzw. Notarzt, die bzw. der am Notfallort bei einer größeren Anzahl Verletzter, Erkrankter sowie auch bei anderen Geschädigten oder Betroffenen oder bei außergewöhnlichen Ereignissen alle medizinischen Maßnahmen zu leiten hat. Die Leitende Notärztin bzw. der Leitende Notarzt übernimmt medizinische Führungs- und Koordinierungsaufgaben. Sie bzw. er verfügt über eine entsprechende Qualifikation und wird von der zuständigen öffentlichen Stelle berufen.

##### Organisatorische Leiterin / Organisatorischer Leiter (OrgL)

Eine im Rettungsdienst erfahrene Person, die die Leitende Notärztin bzw. den Leitenden Notarzt im Einsatz unterstützt und organisationstechnische Führungs- und Koordinierungsaufgaben übernimmt. Sie verfügt über eine entsprechende Qualifikation mit dem Schwerpunkt Führung. Sie wird von der zuständigen öffentlichen Stelle berufen.

## Massenanfall

Ein Notfall mit einer größeren Anzahl von Verletzten oder Erkrankten, sowie anderen Geschädigten oder Betroffenen, der mit der vorhandenen und einsetzbaren Vorhaltung des Rettungsdienstes aus dem Rettungsdienstbereich versorgt werden kann.

## Großeinsatzlage

Ein Geschehen, in dem Leben oder Gesundheit zahlreicher Menschen, Tiere oder erhebliche Sachwerte gefährdet sind und aufgrund eines erheblichen Koordinierungsbedarfs eine rückwärtige Unterstützung der Einsatzkräfte erforderlich ist, die von einer kreisangehörigen Gemeinde nicht mehr gewährleistet werden kann.

## Notfall

Ein Ereignis, das unverzüglich Maßnahmen der Notfallrettung erfordert.

## Erkrankter

Eine Person, deren Gesundheit beeinträchtigt, die aber nicht verletzt ist.

## Verletzter

Eine Person, die durch äußere Einwirkung einen Gesundheitsschaden erlitten hat.

## **17.8.5 Kennzeichnung von Einsatzkräften bei MANV Lagen**

In MANV Lagen ist eine Kennzeichnung von Funktionsträgern unerlässlich. Dazu hat das Land NRW eine Führungskräftekennzeichnung verbindlich vorgegeben.

Einsatzleiter	=	gelb
Abschnittsleiter	=	weiß
Presse	=	grün

In Absprache mit den Feuerwehren im Kreis Soest hat die AG MANV diese Kennzeichnung verbindlich übernommen. Zusätzlich wurden weitere Kennzeichnungen eingeführt:

Leitender Notarzt	=	weiß
Organisatorischer Leiter Rettungsdienst	=	weiß
Verbandsführer Hilfsorganisation	=	weiß, mit rotem Koller
Leiter Behandlungsplatz	=	rot
Leiter Betreuungsplatz	=	rot
Leiter Patientenablage	=	blau
Leiter Rettungsmittelhalteplatz	=	blau

Die Kennzeichnungswesten werden auf den Einsatzfahrzeugen mitgeführt. Das ersteintreffende Team rüstet sich unverzüglich mit den Kennzeichnungswesten aus. Bis zum Eintreffen der eigentlichen Funktionsträger (OrgL/LNA) übernimmt das ersteintreffende Team, bestehend aus Notfallsanitäterin bzw. Notfallsanitäter und Notärztin bzw. Notarzt deren Funktion. Beim Eintreffen wird die Kennzeichnungsweste mit der Funktion übergeben.

## **17.8.6 Alarmierungsstufen bei einem Massenanfall von Verletzten, Erkrankten, zu Betreuenden und Betroffenen (MANV)**

### **17.8.6.1 Alarmierungs-Kriterien für die Alarmierung des Leitenden Notarztes (LNA) und Organisatorischen Leiters Rettungsdienst (OrgL)**

#### MANV:

MANV\_I\_3-4\_Patienten  
MANV\_II\_5\_bis\_10\_Patienten  
MANV\_III\_11\_bis\_50\_Patienten  
MANV\_IV\_über\_50\_Patienten

#### Betreuung von Personen (nicht Einsatzkräfte / keine Einsatzkräfteversorgung):

Betreuung\_I\_bis\_20\_Personen  
Betreuung\_II\_21\_bis\_50\_Personen  
Betreuung\_III\_51\_bis\_500\_Personen  
Betreuung\_IV\_größer\_500\_Personen

#### Landeskonzepte:

BHP-B\_50\_NRW  
BTP-B\_500\_NRW  
PT-Z\_10\_NRW  
V-Dekon-Z\_25\_NRW  
V-Dekon-B\_50\_NRW

#### Feuerwehr:

Brand\_3, Brand\_4  
ABC\_2, ABC\_3, ABC\_4  
TH\_3, TH\_4  
Bei Übernahme der Einsatzleitung durch den KBM

#### Rettungsdienst:

2\_Verletzte (wenn 2 NEF eingesetzt werden)

### **17.8.6.2 Alarmstichworte innerhalb des Kreises Soest**

Im Kreis Soest wurden einheitliche Alarmierungsstufen gemeinsam durch Rettungsdienst und Feuerwehren definiert.

#### **17.8.6.2.1 Alarmierungsstufe MANV I**

Die Leitstellendisponentin bzw. der Leitstellendisponent hat bei der Notfallmeldung die Feststellung getroffen, dass es sich an der Einsatzstelle um **3-4** notfallmedizinisch zu versorgende Patienten handelt.

Das ersteintreffende Rettungs-Team gibt eine Lagemeldung über 3-4 notfallmedizinisch zu versorgende Patienten an die Rettungsleitstelle.

Die Einsatzleiterin bzw. der Einsatzleiter stellt eine Lage mit 3-4 notfallmedizinisch zu versorgenden Patienten fest.

Folgende Fahrzeuge und Funktionen sind nach dem Nächste-Fahrzeug-Prinzip **mindestens** zu alarmieren:

- 3 Rettungstransportwagen (RTW)
- 1 Notarzteinsatzfahrzeug (NEF)
- der Patientenzahl entsprechende weitere NEF; RTW oder RTH
- 1 Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL)
- 1 Leitender Notarzt (LNA)

#### **17.8.6.2.2 Alarmierungsstufe MANV II**

Die Leitstellendisponentin bzw. der Leitstellendisponent hat bei der Notfallmeldung die Feststellung getroffen, dass es sich an der Einsatzstelle um **5-10** notfallmedizinisch zu versorgende Patienten handelt.

Das ersteintreffende Rettungs-Team gibt eine Lagemeldung über 5-10 notfallmedizinisch zu versorgende Patienten an die Rettungsleitstelle.

Die Einsatzleiterin bzw. der Einsatzleiter stellt eine Lage mit 5-10 notfallmedizinisch zu versorgenden Patienten fest.

Folgende Fahrzeuge und Funktionen sind nach dem Nächste-Fahrzeug-Prinzip mindestens zu alarmieren:

##### Fahrzeuge und Funktionen des Rettungsdienstes:

- 6 Rettungstransportwagen (RTW)
- 2 Notarzteinsatzfahrzeuge (NEF)
- 1 Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL)
- Gruppe OrgL
- 1 Leitender Notarzt (LNA)
- der Patientenzahl entsprechende, weitere RTW, NEF oder RTH
- Ü-MANV-S der Nachbarkreise (nach Bedarf)

##### Fahrzeuge und Funktionen der Hilfsorganisationen:

- 1 Verbandsführer
- 1 Gerätewagen Sanität (GW-San 25) inkl. Sanitätsgruppe
- 1 Sanitätsgruppe
- 2 ELW-RD
- 1 Trupp Technik und Sicherheit
- 1 Betreuungsgruppe
- PSNV

#### **17.8.6.2.3 Alarmierungsstufe MANV III**

Die Leitstellendisponentin bzw. der Leitstellendisponent hat bei der Notfallmeldung die Feststellung getroffen, dass es sich an der Einsatzstelle um **11-50** notfallmedizinisch zu versorgende Patientinnen und Patienten handelt.

Das ersteintreffende Rettungs-Team gibt eine Lagemeldung über 11-50 notfallmedizinisch zu versorgende Patientinnen und Patienten an die Rettungsleitstelle.

Die Einsatzleiterin bzw. der Einsatzleiter stellt eine Lage mit 11-50 notfallmedizinisch zu versorgenden Patienten fest.

Folgende Fahrzeuge und Funktionen sind nach dem Nächste-Fahrzeug-Prinzip mindestens zu alarmieren:

#### Fahrzeuge und Funktionen des Rettungsdienstes:

- 3 Rettungstransportwagen (RTW)
- 1 Notarzteinsatzfahrzeug (NEF)
- alle weiteren verfügbaren RTW, KTW und NEF (nach Bedarf)
- alle verfügbaren RTH (nach Bedarf)
- 1 Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL)
- 1 Leitender Notarzt (LNA)
- Gruppe OrgL
- Gruppe LNA
- 1 Abrollcontainer MANV (AB-MANV)
- Handyalarm Hauptamt / Notärzte / Fahrer Wechsellader
- Ü-MANV-S der Nachbarkreise (nach Bedarf)

#### Fahrzeuge und Funktionen der Hilfsorganisationen:

- 4 Gerätewagen Sanität (GW-San 25) inkl. Sanitätsgruppen
- alle Sanitätsgruppen
- 1 Verbandsführer
- Gruppe Verbandsführer
- alle RTW und KTW (MANV T)
- alle ELW-RD
- alle Trupps Technik und Sicherheit
- alle Betreuungsgruppen
- alle Betreuungsunterstützungsgruppen
- alle PSNV

#### Freiwillige Feuerwehr:

- 1 Löschgruppe (Ampen) mit wasserführendem Fahrzeug bei Alarmierung des AB MANV

#### Technisches Hilfswerk:

- 1 Gruppe Beleuchtung/Strom (THW Lippstadt)

### **17.8.6.2.4 Alarmierungsstufe MANV IV**

Die Leitstellendisponentin bzw. der Leitstellendisponent hat bei der Notfallmeldung die Feststellung getroffen, dass es sich an der Einsatzstelle um mehr als 50 notfallmedizinisch zu versorgende Patienten handelt.

Das ersteintreffende Rettungs-Team gibt eine Lagemeldung über um mehr als 50 notfallmedizinisch zu versorgende Patienten an die Rettungsleitstelle.

Die Einsatzleiterin bzw. der Einsatzleiter stellt eine Lage mit um mehr als 50 notfallmedizinisch zu versorgenden Patienten fest.

Folgende Fahrzeuge und Funktionen sind nach dem Nächste-Fahrzeug-Prinzip mindestens zu alarmieren:

#### Wie bei MANV III

BHP-B-50 NRW aus den Nachbarkreisen (nach Bedarf)  
PTZ 10 NRW aus den Nachbarkreisen (nach Bedarf)

#### **17.8.6.2.5 VAW Sonderobjekte: Bestätigtes Brandgeschehen in Sonderobjekten, MANV-Alarmierung**

Bestätigtes Brandgeschehen in einem Objekt mit größeren Personenzahlen. Diese VAW bezieht sich auf Brandereignisse, bei denen durch den Einsatz Personen oder Aufenthaltsbereiche betroffen sind.

- Altenheim
- Pflegeheim
- Krankenhaus und Kliniken
- Forensik
- JVA
- Wohngebäude mit mehr als 20 Bewohnern (Einwohnermeldeamtsabfrage)
- Schulen und Kindergärten zu Besetzzeiten
- Universität zu Besetzzeiten
- Versammlungsstätten zu Besetzzeiten
- Sonstige vergleichbare Objekte nach situativem Ermessen der Leitstelle

Alarmierungsstufe MANV II mit entsprechender Bereitstellungsraumführung durch Feuerwehr

#### **17.8.6.2.6 Alarmierungsstufe (Transport = MANV T)**

Der LNA / OrgL gibt eine Lagemeldung über eine größere Anzahl notfallmedizinisch zu transportierende Patienten an die Rettungsleitstelle (z.B. Evakuierung).

Der LNA / OrgL alarmiert die T-Komponente oder Einzelfahrzeuge bei Bedarf, um den Rettungsdienst zu ergänzen, bzw. den Grundschutz sicherzustellen.

Die Einsatzleiterin bzw. der Einsatzleiter eine Lage mit einer größeren Anzahl notfallmedizinisch zu transportierenden Patienten fest.

Die Leitstellendisponentin bzw. der Leitstellendisponent benötigt zur Sicherstellung des Grundschutzes bzw. zur Abdeckung eines Sonderbedarfs zusätzliche Rettungsmittel.

Die Fahrzeuge müssen der jeweils gültigen DIN entsprechen und gemäß RettG NRW besetzt sein. Bei den MANV T Fahrzeugen handelt es sich um dieselben Fahrzeuge wie bei den PTZ-10 Fahrzeugen (siehe 3.2.3).

Folgende Fahrzeuge und Funktionen sind nach dem Nächste-Fahrzeug-Prinzip mindestens zu alarmieren:

- MANV-T: Alle RTW und KTW der Hilfsorganisationen (siehe Seite 85) oder MANV-T West oder Ost
- Einzelfahrzeuge nach Bedarfsfestlegung der Leitstelle

#### 17.8.6.2.7 Alarmierungsstufe Betreuung

Die Leitstellendisponentin bzw. der Leitstellendisponent hat bei der Notfallmeldung die Feststellung getroffen, dass es sich an der Einsatzstelle um **bis zu 20** zu betreuender Personen handelt.

Das ersteintreffende Rettungs-Team gibt eine Lagemeldung über bis zu 20 zu betreuende Personen an die Rettungsleitstelle.

Die Einsatzleiterin bzw. der Einsatzleiter stellt eine Lage mit bis zu 20 zu betreuende Personen fest.

Folgende Fahrzeuge und Funktionen sind nach dem Nächste-Fahrzeug-Prinzip mindestens zu alarmieren:

##### Fahrzeuge und Funktionen des Rettungsdienstes:

- 1 Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL)
- 1 Leitender Notarzt (LNA)

##### Fahrzeuge und Funktionen der Hilfsorganisationen:

- 1 Verbandsführer
- 1 Betreuungsgruppe
- 1 Trupp Technik und Sicherheit
- 1 ELW-RD

#### 17.8.6.2.8 Alarmierungsstufe Betreuung II

Die Leitstellendisponentin bzw. der Leitstellendisponent hat bei der Notfallmeldung die Feststellung getroffen, dass es sich an der Einsatzstelle um **21 bis 50** zu betreuende Personen handelt.

Das ersteintreffende Rettungs-Team gibt eine Lagemeldung über 21 bis 50 zu betreuende Personen an die Rettungsleitstelle.

Die Einsatzleiterin bzw. der Einsatzleiter stellt eine Lage mit 21 bis 50 zu betreuende Personen fest.

Folgende Fahrzeuge und Funktionen sind nach dem Nächste-Fahrzeug-Prinzip mindestens zu alarmieren:

##### Fahrzeuge und Funktionen des Rettungsdienstes:

- 1 Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL)
- 1 Leitender Notarzt (LNA)

##### Fahrzeuge und Funktionen der Hilfsorganisationen:

- 1 Verbandsführer
- 2 Betreuungsgruppen
- 1 Trupp Technik und Sicherheit
- 2 ELW-RD
- PSNV

### **17.8.6.2.9 Alarmierungsstufe Betreuung III**

Die Leistellendisponentin bzw. der Leitstellendisponent hat bei der Notfallmeldung die Feststellung getroffen, dass es sich an der Einsatzstelle um **51 bis 500** zu betreuende Personen handelt.

Das ersteintreffende Rettungs-Team gibt eine Lagemeldung über 51 bis 500 zu betreuende Personen an die Rettungsleitstelle.

Die Einsatzleiterin bzw. der Einsatzleiter stellt eine Lage mit 51 bis 500 zu betreuende Personen fest.

Folgende Fahrzeuge und Funktionen sind nach dem Nächste-Fahrzeug-Prinzip mindestens zu alarmieren:

#### Fahrzeuge und Funktionen des Rettungsdienstes:

- 1 Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL)
- Gruppe Organisatorischer Leiter Rettungsdienst
- 1 Leitender Notarzt (LNA)
- 1 NA

#### Fahrzeuge und Funktionen der Hilfsorganisationen:

- 1 Verbandsführer
- Gruppe Verbandsführer
- 4 Betreuungsgruppen
- 4 Betreuungsunterstützungsgruppen
- 2 SAN-Gruppen
- 2 ELW-RD
- 2 Trupps Technik und Sicherheit
- alle PSNV

### **17.8.6.2.10 Alarmierungsstufe Betreuung IV**

Die Leistellendisponentin bzw. der Leitstellendisponent hat bei der Notfallmeldung die Feststellung getroffen, dass es sich an der Einsatzstelle um mehr als 500 zu betreuende Personen handelt.

Das ersteintreffende Rettungs-Team gibt eine Lagemeldung über mehr als 500 zu betreuende Personen an die Rettungsleitstelle.

Die Einsatzleiterin bzw. der Einsatzleiter stellt eine Lage mit mehr als 500 zu betreuende Personen fest.

Folgende Fahrzeuge und Funktionen sind nach dem Nächste-Fahrzeug-Prinzip mindestens zu alarmieren:

#### Wie bei Betreuung III

#### und zusätzlich:

BTP-500 NRW (nach Bedarf)

### 17.8.6.3 Alarmstichworte für überörtliche Hilfe

#### 17.8.6.3.1 Alarmierungsstufe ÜMANV S (sofort)

Bei der Leitstelle geht von einer anderen Leitstelle ein Hilfeersuchen über eine Soforthilfe von Rettungsmitteln ein.

Folgende Fahrzeuge und Funktionen sind nach dem Nächste-Fahrzeug-Prinzip mindestens zu alarmieren:

- 3 Rettungstransportwagen (RTW)
- 1 Notarzteinsatzfahrzeug (NEF)
- Informativ 1 Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL)
- Informativ 1 Leitender Notarzt (LNA)
- Informativ 1 Verbandsführer der Hilfsorganisationen (VF)

WICHTIG: LNA, OrgL und Verbandsführer rücken nicht zur Einsatzstelle aus, der DGL der Leitstelle klärt mit dem VF eine eventuelle Organisation des Grundschutzes (Nachbesetzung der Rettungswachen).

### **17.8.6.3.2 Alarmierungsstufe BHP-B-50 KatSchutz NRW (Behandlungsplatz)**

Bei der Leitstelle geht von einer anderen Leitstelle ein Hilfeersuchen über einen Behandlungsplatz ein

Folgende Fahrzeuge und Funktionen sind nach dem Nächste-Fahrzeug-Prinzip mindestens zu alarmieren:

#### Fahrzeuge und Funktionen des Rettungsdienstes:

- 1 Kreisbrandmeister
- 1 Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL)
- 1 Leitender Notarzt (LNA)
- Gruppe OrgL
- Gruppe LNA
- Handyalarm Hauptamt / Notärzte / Fahrer Wechsellader
- 1 Abrollcontainer MANV (AB-MANV)
- Kommunikationstechnik Kreis Soest

#### Fahrzeuge und Funktionen der Hilfsorganisationen:

- Alle San Gruppen
- 1 Verbandsführer
- Gruppe Verbandsführer
- 4 ELW-RD
- alle Trupps Technik und Sicherheit
- 1 Logistikgruppe
- alle PSNV

#### Freiwillige Feuerwehr:

- 1 Löschgruppe (Ampen) mit wasserführendem Fahrzeug

#### Technisches Hilfswerk:

- 1 Gruppe Beleuchtung/Strom (THW Lippstadt)

### **17.8.6.3.3 Alarmierungsstufe PTZ 10 KatSchutz NRW (Transport)**

Bei der Leitstelle geht von einer anderen Leitstelle ein Hilfeersuchen über einen PTZ 10 NRW ein

Folgende Fahrzeuge und Funktionen sind nach dem Nächste-Fahrzeug-Prinzip mindestens zu alarmieren:

#### Fahrzeuge und Funktionen des Rettungsdienstes:

- 1 Kreisbrandmeister
- 1 Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL)
- 1 Leitender Notarzt (LNA)
- Gruppe LNA
- Gruppe OrgL
- Handyalarm Hauptamt PTZ / Notärzte

#### Fahrzeuge und Funktionen der Hilfsorganisationen:

- 1 Verbandsführer

- 1 ELW-RD
- 1 Logistikgruppe
- RTW/ KTW gemäß folgender Tabelle:

West:

RTW	Ense	DRK	RK Ense 1 RTW 1
RTW	Soest	DRK	RK Soest 1 RTW 1
RTW	Werl	DRK	RK Werl 1 RTW 1
RTW	Wickede	DRK	RK Wickede 1 RTW 1
KTW	Ense	DRK	RK Ense 1 KTW 2
KTW	Lippetal	DRK	RK Lippetal 1 KTW 1
KTW	Soest	DRK	RK Soest 1 KTW 2
KTW	Soest	DRK	RK Soest 1 KTW 3
KTW	Werl	MHD	Joh. Werl 1 KTW 1

Ost:

RTW	Erwitte	DRK	RK Erwitte 1 RTW 1
RTW	Geseke	DRK	RK Geseke 1 RTW 1
RTW	Geseke	MHD	Joh. Geseke 1 RTW 1
RTW	Lippstadt	DRK	RK Lippstadt 1 RTW 1
RTW	Lippstadt	MHD	SO EE 3 RTW 1
KTW	Lippstadt	MHD	SO EE 3 KTW 2
KTW	Rüthen	DRK	RK Rüthen 1 KTW 1
KTW	Warstein	MHD	SO EE 4 KTW 1
KTW	Warstein	MHD	SO EE 4 KTW 2
KTW	Warstein	DRK	RK Warstein 1 KTW 1
KTW	Erwitte	DLRG	Pelik. Erwitte 1 KTW 1

#### 17.8.6.3.4 Alarmierungsstufe BTP-B-500 KatSchutz NRW

Bei der Leitstelle geht von einer anderen Leitstelle ein Hilfeersuchen über einen Betreuungsplatz ein.

Folgende Fahrzeuge und Funktionen sind nach dem Nächste-Fahrzeug-Prinzip mindestens zu alarmieren:

- 1 Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL)
- 1 Leitender Notarzt (LNA)
- Gruppe LNA
- Gruppe OrgL
- 1 Verbandsführer
- 4 Betreuungsgruppen
- 4 Betreuungsunterstützungsgruppen
- 2 SAN-Gruppen
- 2 ELW-RD
- 2 Trupps Technik und Sicherheit
- 1 Logistikgruppe
- alle PSNV

Bei allen überörtlichen Anforderungen müssen LNA, OrgL und Verbandsführer HiOrg in Absprache mit der Leitstelle den Grundschutz im Kreis Soest sicherstellen. 1 GW-San25 verbleibt nach

Möglichkeit immer zum Grundschatz im Kreis Soest (sofern alle 4 GW-San25 verfügbar sind). Ansonsten übernimmt den Grundschatz eine San-Gruppe.

### **17.8.7 Anforderungen an Einheiten aus anderen Gebietskörperschaften:**

Die Leitstelle des Kreises Soest alarmiert im Schadensfall bei Bedarf eine der nachfolgenden Komponenten bei den Nachbarkommunen. Dabei kann immer nur jeweils eine Komponente pro Kommune abgefordert werden. Die Leistungsfähigkeit der Module soll sich nach den Vorgaben des Landes NRW richten. Absprachen mit den Nachbarkommunen sind diesbezüglich zu treffen. Aufgrund der Vorlaufzeit und der Anfahrtswege sollen externe Einheiten frühzeitig alarmiert werden, auch wenn das Schadensausmaß zum Alarmierungszeitpunkt noch nicht geklärt ist.

- **ÜMANV S**

Die von anderen Gebietskörperschaften angeforderten ÜMANV S-Komponenten sollen den Vorgaben des Landes NRW entsprechen und zwei RTW, ein RTW/KTW und ein NEF umfassen. Sie werden von der Leitstelle in einen Bereitstellungsraum beordert, wenn von der Einsatzleitung kein anderer Auftrag vorliegt. Die Kräfte unterstellen sich dem Abschnitt „Medizinische Rettung“.

- **BHP-B-50 KatSchutz NRW**

Die von anderen Gebietskörperschaften angeforderten BHP-B-50-Komponenten sollen den Vorgaben des Landes NRW entsprechen und in der Lage sein, 50 Verletzte eigenständig zu behandeln (ohne Patientenablagen). Sie werden von der Leitstelle in einen Bereitstellungsraum beordert, wenn von der Einsatzleitung kein anderer Auftrag vorliegt. Die Kräfte unterstellen sich dem Abschnitt „Medizinische Rettung“. Das Vorauskommando wird zur Lageeinweisung und Befehlsempfang zur Abschnittsleitung „Med.Rettung“ beordert.

- **PTZ-10 KatSchutz NRW**

Die von anderen Gebietskörperschaften angeforderten PTZ-10-Komponenten sollen den Vorgaben des Landes NRW entsprechen und vier RTW, vier KTW, 2 Notärzte und ein ELW1 enthalten sollen. Sie werden von der Leitstelle in einen Bereitstellungsraum beordert, wenn von der Einsatzleitung kein anderer Auftrag vorliegt. Die Kräfte unterstellen sich dem Abschnitt „Medizinische Rettung“.

- **BTP-B-500 KatSchutz NRW**

Die von anderen Gebietskörperschaften angeforderten BTP-B-500-Komponenten sollen den Vorgaben des Landes NRW entsprechen und in der Lage sein, 500 zu Betreuende zu versorgen. Sie werden von der Leitstelle in einen Bereitstellungsraum beordert, wenn von der Einsatzleitung kein anderer Auftrag vorliegt. Die Kräfte unterstellen sich dem Abschnitt „Medizinische Rettung“.

### **17.8.8 Leitstelle**

Die Leitstelle dient der Einsatzleiterin bzw. dem Einsatzleiter im MANV-Fall als Führungsmittel. Sie organisiert sich mit zusätzlichem Personal und entsprechenden Abläufen selbst.

- **Fernmeldeorganisation**

Die Leitstelle übernimmt im MANV-Fall die Fernmeldeorganisation, bis zur Übernahme durch den S 6.

- **Fernmeldeskizze:**

gemäß aktueller Vorgabe durch den Kreisbrandmeister / S6 des Kreises

- Bereitstellungsräume

Die Leitstelle führt eine Übersicht über die im Kreis Soest definierten Bereitstellungsräume und weist den alarmierten Kräften die Bereitstellungsräume zu.

- Lotsenstelle

Die Leitstelle führt eine Übersicht über die im Kreis Soest definierten Lotsenstellen und weist den alarmierten Kräften die Lotsenstellen zu.

- Lotsendienste

Die Leitstelle alarmiert im Bedarfsfall Lotsendienste zur Führung externer Kräfte im Kreisgebiet.

- Personenauskunftsstelle (PASS)

Die Personenauskunftsstelle ist Bestandteil des Krisenstabes. Sie kann durch die Leitstelle bei Bedarf alarmiert werden.

- Behandlungskapazitäten

Die Behandlungskapazitäten ergeben sich aus der „Verteilungsliste Krankenhäuser“ des ärztlichen Leiters Rettungsdienst in der jeweils gültigen Fassung. Der darüberhinausgehende Bedarf wird durch die Leitstelle im Einsatzfall nach Absprache mit dem LNA organisiert.

### **17.8.9 Räume / Plätze**

- Bereitstellungsräume (BR)

Die Bereitstellungsräume im Kreis Soest werden von den Feuerwehren geführt. Jede Feuerwehr hat für ihren Bereich Bereitstellungsräume und Lotsenstellen definiert und eine Führungskomponente zur Leitung festgelegt.

Die Leitstelle weist den alarmierten Kräften, in Absprache mit der Einsatzleiterin bzw. dem Einsatzleiter und der Abschnittsleiterin bzw. dem Abschnittsleiter Medizinische Rettung (ersteintreffendes Fahrzeug), einen Bereitstellungsraum zu.

Die Fahrzeuge melden sich umgehend mit der Meldekarte bei der Bereitstellungsraumführung an, um eine Registrierung und Dokumentation zu ermöglichen. Das ersteintreffende Rettungsmittel im zugewiesenen Bereitstellungsraum übernimmt die Führung bis die zuständige Feuerwehr übernimmt.

- Lotsenstellen

Der Kreis Soest hat für die Aufnahme überörtlicher Einheiten Lotsenstellen definiert. Dort werden die Kräfte nach Einheitsart, Stärke und Herkunft registriert und der Einsatzleitung gemeldet. Auf Abforderung werden sie entsprechend zu den Bereitstellungsräumen oder der Einsatzstelle gelotst. Die Lotsenstellen sind so gelegt, dass sie gezielt ohne Nachfrage von den Einheiten angefahren werden können. Die Lotsenstellen werden von den Feuerwehren oder dem THW im Kreis Soest geführt.

Hinweis: Lotsenstellen und Bereitstellungsräume können identisch sein.

- Hubschrauberlandeplätze

Die Hubschrauberlandeplätze werden im Falle eines MANV im Kreis Soest von den Feuerwehren geführt. Jede Feuerwehr hat für ihren Bereich entsprechende Hubschrauberlandeplätze definiert und eine Führungskomponente zur Leitung festgelegt.

Die Leitstelle weist den alarmierten Rettungshubschraubern, in Absprache mit dem Einsatzleiter und dem Abschnittsleiter Medizinische Rettung (ersteintreffendes Fahrzeug), einen Hubschrauberlandplatz zu. Damit wird eine sinnvolle Ordnung des Raumes gewährleistet und eine gezielte Patientenzuführung zu den Rettungshubschraubern ist möglich.

Ab MANV-Stufe III ist der Hubschrauberlandeplätze sofort durch eine Komponente der Feuerwehr zu führen, um auf Abforderung eine Weiterleitung des eintreffenden medizinischen Rettungshubschrauberpersonals ohne Zeitverzug zu gewährleisten. In den darunter liegenden MANV-Stufen erfolgt die Führung nach Absprache zwischen Einsatzleiter und Leitstelle, wenn RTH alarmiert sind.

Die RTH melden sich bei Eintreffen umgehend an, um eine Registrierung und Dokumentation zu ermöglichen. Der ersteintreffende Hubschrauberführer übernimmt die Einweisung der weiteren Luftrettungsmittel in Absprache mit der Leitung des Hubschrauberlandeplatzes.

## 17.8.10 Aufteilung der Sanitäts- und Betreuungsgruppen /- trupps / ELW-RD

### 17.8.10.1 Sanitätsgruppen

- 1 Gruppenführer
- 9 Sanitätshelfer (RS, RH, SanH)
- 1 Gerätekomponente
- 1-2 MTF (nur alternativ KTW)

Sangruppe 1	Ense	DRK	RK Ense 1 Sankombi 1	RK Ense 1 KTW 2	RK Ense 1 MTF 1
Sangruppe 2	Geseke/ Rüthen	DRK	RK Geseke 1 Sankombi 1	RK Rüthen 1 MTF 1	
Sangruppe 3 (GW-SAN)	Lippstadt	DRK	RK Lippstadt 1 GW-San 1	RK Lippstadt 1 KTW-4 1	RK Lippstadt 1 MTF 1
Sangruppe 4	Soest	DRK	RK Soest 1 Sankombi 1	RK Soest 1 KTW 2	RK Soest 1 KDOW 1
Sangruppe 5	Warstein	DRK	RK Warstein 1 Sankombi 1	RK Warstein 1 MTF 1	
Sangruppe 6 (GW-SAN)	Werl/ Wickede	DRK	RK Werl 1 GW-San 1	RK Werl 1 MTF 2	RK Wickede 1 MTF 1
Sangruppe 7 (GW-SAN)	Lippstadt	MHD	SO EE 3 GW- San 1	SO EE 3 KTW 2	
Sangruppe 8	Erwitte	DLRG	Pelik. Erwitte 1 Sankombi 1	Pelik. Erwitte 1 KTW 1	Pelik. Erwitte 1 KdoW 1
Sangruppe 9 (GW-SAN)	Warstein- Belecke	MHD	SO EE 4 GW- San 1	SO EE 4 KTW 1	SO EE 4 KTW 2

### 17.8.10.2      **Betreuungsgruppen**

1 Gruppenführer  
9 Betreuungshelfer  
1 Betreuungsgespann (Land NRW)  
1 Betreuungskombi (BUND)

Betreuungsgruppe 1	Geseke/Erwitte	DRK	RK Geseke 1 BtKombi 1	RK Erwitte 1 MTF 1
Betreuungsgruppe 2	Warstein	DRK	RK Warstein 1 BtKombi 1	
Betreuungsgruppe 3	Lippstadt	MHD	SO EE 3 BtKombi 1	SO EE 3 MTF 1
Betreuungsgruppe 4	Werl	MHD	SO EE 4 BtKombi 1	SO EE 4 MTF 1

### 17.8.10.3      **Betreuungsunterstützungstrupps**

1 Truppführer  
2 Betreuungshelfer  
1 Betreuung LKW (BUND)

BT-Unterstützungstrupp 1	Geseke	DRK	RK Geseke 1 BtLKW 1
BT-Unterstützungstrupp 2	Warstein	DRK	RK Warstein 1 BtLKW 1
BT-Unterstützungstrupp 3	Lippstadt	MHD	SO EE 3 BtLKW 1
BT-Unterstützungstrupp 4	Werl	MHD	SO EE 4 BtLKW 1

### 17.8.10.4      **Trupps Technik und Sicherheit**

1 Truppführer  
3 Helfer  
1 Gerätekomponente

TeSi-Trupp 1	Erwitte	DRK	RK Erwitte 1 GW-Technik 1
TeSi-Trupp 2	Lippetal	DRK	RK Lippetal 1 GW-Technik 1
TeSi-Trupp 3	Geseke	MHD	SO EE 4 GW-Technik 1
TeSi-Trupp 4	Lippstadt	MHD	SO EE 3 GW-Technik 1

### 17.8.10.5      **ELW RD**

ELW-RD 1	Lippstadt	DRK	RK Lippstadt 1 ELW-1
ELW-RD 2	Lippstadt	MHD	SO EE 3 ELW-1
ELW-RD 3	Soest	DLRG	PEL Soest 1 ELW-1
ELW-RD 4	Werl	DRK	RK Werl 1 ELW-1

## 17.8.11 Abkürzungen

AAO	Alarm- und Ausrückeordnung
AB-MANV	Abrollbehälter MANV
ÄLRD	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst
ELW-RD	Einsatzleitwagen Rettungsdienst
BHKG	Gesetz über den Brandschutz, die Hilfeleistung und den Katastrophenschutz
GW-San	Gerätewagen Sanitätsdienst
KTW	Krankentransportwagen
LNA	Leitender Notarzt
MANV	Massenanfall Verletzter und/oder Erkrankter
NEF	Notarzteinsatzfahrzeug
NRW	Nordrhein Westfalen
OrgL	Organisatorischer Leiter Rettungsdienst
RettG	Rettungsgesetz NRW
RTH	Rettungstransporthubschrauber
RTW	Rettungstransportwagen
ÜMANV	Überörtlicher Massenanfall Verletzter oder Erkrankter
PSNV	Psychosoziale Notfallversorgung
VF	Verbandführer Hilfsorganisationen