



Bedarfsplan

für den

Rettungsdienst im Hochsauerlandkreis

3. Fortschreibung



3. Entwurf

Stand: 01.03.2021

Herausgeber:

Hochsauerlandkreis
Der Landrat
Fachdienst 38
-Rettungsdienst/Feuer- und Katastrophenschutz-
Steinwiese 3
59872 Meschede

www.hochsauerlandkreis.de

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	6
V o r w o r t	8
1 Allgemeines / Gesetzliche Grundlagen	9
1.1 Einleitung.....	9
1.2 Grundlage	9
1.3 Bedarfsplan.....	10
1.4 Beteiligte am Rettungsdienst	10
2 Beschreibung des Hochsauerlandkreises	12
2.1 Größe / Ausdehnung / Besonderheiten	12
2.2 Gemeindegrenzen	13
2.3 Einwohner / Tourismus	14
2.3.1 Einwohnerzahl	14
2.3.2 Tourismus	14
2.4 Verkehrswesen.....	15
2.4.1 Fernstraßen, Städt. Verkehrsachsen und Straßenführung.....	15
2.4.2 Bahnanlagen	15
2.4.3 Flugplätze	15
2.4.4 Wetter und Topographie.....	15
2.5 Infrastruktur / Wirtschaft.....	16
2.5.1 Hochschulen	16
2.5.2 Wirtschaft.....	16
2.5.3 Betriebe mit besonderen Risiken	16
3 Notfallmedizinische Versorgung / Krankenhausinfrastruktur	17
3.1 Zusammenarbeit mit Krankenhäusern.....	17
3.2 Krankenhäuser im Hochsauerlandkreis.....	17
4 Leitstelle für Brandschutz, Hilfeleistung, Katastrophenschutz und Rettungsdienst	20
4.1 Aufgaben der Leitstelle	20
4.2 Bedarfsnotwendige Personalausstattung	20
4.2.1 Einsatzsachbearbeitung.....	20
4.2.2 Lageführungsdienst	23
4.2.3 Praxisanleitung	23
4.2.4 Informations- und Kommunikationstechnik	23
4.2.5 Leitung der Leitstelle	24
4.3 Stufenkonzept zur personellen Nachbesetzung der Leitstelle.....	24
4.4 Technische Verbundleitstelle	25
4.5 Verursachergerechte Kostenverteilung	25
5 Notfallrettung	26
5.1 Definition nach RettG NRW.....	26
5.2 Planungsvorgaben	26
5.2.1 Hilfsfrist (Eintreffzeit) / Erreichungsgrad.....	26
5.2.2 Ausrückezeit der Einsatzmittel	27
5.2.3 Verweildauer am Transportziel	27
5.3 Hilfsfristanalyse	27
5.4 Weitere Faktoren	28

6 Standortstruktur Notfallrettung / Notärztliche Versorgung	29
6.1 Notfallrettung	29
6.1.1 Standortstruktur Rettungswachen Ist-Situation	29
6.1.2 Zukünftige Standortstruktur Rettungswachen	32
6.2 Notärztliche Versorgung	36
6.2.1 Notarztstandorte Ist-Situation	37
6.2.2 Zukünftige Notarztstandorte	38
7 Bedarfsgerechte Einsatzmittelvorhaltung im Hochsauerlandkreis	43
7.1 Allgemeines	43
7.2 Notfallrettung	43
7.2.1 Methodik zur Bemessung der bedarfsnotwendigen Fahrzeugvorhaltezeiten für die Notfallrettung	43
7.2.2 Bedarfsgerechte Fahrzeugvorhaltung der Notfallrettung und notärztlichen Versorgung	44
7.3 Krankentransportvorhaltung	45
7.4 Soll-Rettungsmittelvorhalteplan	46
8 Technik und Liegenschaften	50
8.1 Fahrzeuge	50
8.1.1 Allgemeine Informationen	50
8.1.2 Einheitliches Fahrzeugkonzept des Rettungsdienstträgers	50
8.1.3 Rettungswagen (RTW)	50
8.1.4 Krankentransportwagen (KTW)	50
8.1.5 Notarzteinsatzfahrzeuge (NEF)	50
8.1.6 Schwerlast-Rettungswagen (S-RTW)	51
8.1.7 Technische Reservevorhaltung	51
8.1.8 Stationierungskonzept	51
8.1.9 Medizinische Ausstattung	51
8.1.10 Weitere Dienstfahrzeuge	52
8.1.11 Nutzungsdauer	52
8.1.12 Telenotarztsystem	53
8.2 Leitstellentechnik	53
8.3 Liegenschaften	54
8.3.1 Rettungswachen	54
8.3.2 Leitstelle	54
8.3.3 Trägerverwaltung	54
8.4 Wachalarmsteuerung	54
9 Einsatzpersonal	56
9.1 Allgemeines / Mindestanforderung Besetzung Fahrzeuge	56
9.2 Funktionsstellenplan Soll-Konzept	56
9.3 Sonderfunktionen	57
9.4 Einbindung ehrenamtlicher Mitarbeiter/innen der Hilfsorganisationen	58
9.5 Aus- und Weiterbildung von Notfallsanitäter/innen	58
10 Verwaltung	59
10.1 Bemessungsgrundlage für die Zentrale Verwaltung	59
10.2 Bemessungsgrundlage für die Verwaltung des Trägers des Rettungsdienstes	60
10.3 Bemessungsgrundlage für die Freistellungsanteile der Rettungswachenleiter	60
10.4 Administration des Rettungsdienstes	60
11 Sonder- und Spitzenbedarfsabdeckung	61
11.1 Allgemeine Informationen	61
11.2 Sonderbedarf	61

11.3	Spitzenbedarf	62
11.4	Außergewöhnliche Schadensereignisse	62
12	Qualitätssicherung / Kontrolle	64
12.1	Einsatzdokumentation im Rettungsdienst	64
12.2	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst.....	64
13	Interkommunale Zusammenarbeit	65
14	Umsetzungsmaßnahmen / Inkrafttreten des Bedarfsplans.....	67
14.1	Umsetzung der Soll-Ziele des Bedarfsplans	67
14.1.1	Baumaßnahmen	67
14.1.2	Rettungsmittelvorhaltestunden	68
14.1.3	Inkrafttreten des Bedarfsplans.....	70
Anlage A	71

Abkürzungsverzeichnis

AED	automatisierter externer Defibrillator
ÄLRD	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst
AZVO Feu NRW	Arbeitszeitverordnung Feuerwehr Nordrhein-Westfalen
BAB	Bundesautobahn
BHKG NRW	Gesetz über den Brandschutz, die Hilfeleistung und den Katastrophenschutz Nordrhein-Westfalen
BOS	Behörden und Organisation mit Sicherheitsaufgaben
ELA	elektronische Lautsprecheranlage
ELP	Einsatzleitplatz
ELW	Einsatzleitwagen
FRW	Feuer- und Rettungswache
G-KTW	Großraumkrankentransportwagen
GO NRW	Gemeindeordnung Nordrhein-Westfalen
G-RTW	Großraumrettungswagen
HOAI	Honorarordnung für Architekten und Ingenieure
HSK	Hochsauerlandkreis
IG NRW	Informationssystem Gefahrenabwehr NRW
INM	Institut für Notfallmedizin gGmbH
I-KTW	Infektionsschutzkrankentransportwagen
I-RTW	Infektionsschutzrettungswagen
ITH	Intensivtransporthubschrauber
ITW	Intensivtransportwagen
JRS	Jahresrettungsmittelstunden
KHGG NRW	Krankenhausgestaltungsgesetz Nordrhein-Westfalen
KTP	Krankentransportbereich
KTW	Krankentransportwagen
LNA	Leitender Notarzt
MAGS NRW	Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen
ManV	Massenanfall Verletzter oder Erkrankter
MoWaS	Modulares Warnsystem
MPG	Medizinproduktegesetz
NA	Notarzt
NAW	Notarztwagen
NEF	Notarzteinsatzfahrzeug
NotSan	Notfallsanitäter/in
NotSanG	Notfallsanitätergesetz
NRW	Nordrhein-Westfalen
OrgL	Organisatorischer Leiter Rettungsdienst
OVG	Oberverwaltungsgericht

PVS	Personalvorhaltestunden
QM	Qualitätsmanagement
RdErl des IM	Runderlass des Innenministeriums
RettAss	Rettungsassistent/in
RettG NRW	Rettungsgesetz Nordrhein-Westfalen
RettSan	Rettungssanitäter/in
RTH	Rettungshubschrauber
RTW	Rettungswagen
RW	Rettungswache
SEG	Schnelleinsatzgruppe
S-RTW	Schwerlast-Rettungswagen
TTB	Taktisch-Technische Betriebsstelle
Ü-ManV-S	Nachbarschaftliche (Sofort-)Hilfe aus dem Rettungsdienst
VSt	Vorhaltende Stelle
VZÄ	Vollzeitäquivalent

Vorwort

Der Hochsauerlandkreis hat als Träger des Rettungsdienstes gem. § 12 Rettungsgesetz NRW (RettG NRW) einen Bedarfsplan aufzustellen. Dieser ist kontinuierlich zu überprüfen und bei Bedarf, spätestens alle fünf Jahre, zu ändern.

Der Kreistag des Hochsauerlandkreises hat in seiner Sitzung am 28.10.2016 die 2. Fortschreibung des Bedarfsplans für den Rettungsdienst des Hochsauerlandkreises beschlossen.

Die Zielsetzung des Hochsauerlandkreises, 90% der an einer öffentlichen Straße gelegenen Notfälle innerhalb von 12 Minuten zu erreichen, konnte mit der vollzogenen Umsetzung der 2. Fortschreibung des Bedarfsplans nicht erreicht werden.

Entsprechend des seitens des Kreistages am 16.03.2018 an die Verwaltung des Hochsauerlandkreises erteilten Auftrages wurde nach der Durchführung eines Vergabeverfahrens der ORGAKOM Analyse + Beratung GmbH in Waldbronn der Auftrag für die Erstellung der folgenden Gutachten erteilt:

- Gutachterliche Standortanalyse der Rettungswachen im Hochsauerlandkreis
- Gutachterliche Überprüfung der Notarztstandorte im Hochsauerlandkreis
- Gutachterliche Begleitung bei der Fortschreibung des Rettungsdienstbedarfsplans.

Die Ergebnisberichte der ORGAKOM Analyse + Beratung GmbH zur Organisation des Rettungsdienstes im Rettungsdienstbereich Hochsauerlandkreis vom 23.02.2021 sowie zur Feststellung der bedarfsnotwendigen Personalausstattung für die Integrierte Leitstelle des Hochsauerlandkreises vom 26.11.2020 dienen als Grundlage für die nunmehr vorliegende 3. Fortschreibung des Bedarfsplans für den Rettungsdienst im Hochsauerlandkreis.

Dem Bedarfsplan liegen die Erhebungsdaten der Kreisleitstelle aus dem Betrachtungszeitraum 01.03.2019 bis 29.02.2020 zugrunde. Der Zielerreichungsgrad im gesamten Rettungsdienstbereich Hochsauerlandkreis beträgt nach Analyse der ORGAKOM Analyse + Beratung GmbH in dem zuvor genannten Bemessungszeitraum 86,63%.

Da die Zielsetzung zur Erreichung der Hilfsfrist mit der bisherigen rettungsdienstlichen Infrastruktur im Kreisgebiet nicht erreicht werden kann, empfiehlt der Gutachter umfassende Änderungen in der Standortstruktur sowie eine Anpassung der Rettungsmittelvorhaltung.

Die nunmehr vorgenommene 3. Fortschreibung des Bedarfsplans für den Rettungsdienst im Hochsauerlandkreis trägt diesem Änderungsprozess Rechnung.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde im folgenden Text auf eine geschlechterspezifische Differenzierung der Begrifflichkeiten verzichtet. Es sind stets Personen weiblichen, männlichen und diversen Geschlechts gleichermaßen gemeint.

Ist im Bedarfsplan von feuerwehrtechnischen Beamtinnen und Beamten die Rede, sind gleichermaßen auch immer die tariflich Beschäftigten im feuerwehrtechnischen Dienst gemeint.

1 Allgemeines / Gesetzliche Grundlagen

1.1 Einleitung

Der Rettungsdienst wird als öffentliche Aufgabe, die dem Bereich der Daseinsvor- und Daseinsfürsorge zuzuordnen ist, angesehen. Aufgrund seiner Zugehörigkeit zum Gesamtsystem Gesundheitswesen und Gefahrenabwehr fällt die Regelung des Rettungswesens in den Zuständigkeitsbereich der Länder.

Der Rettungsdienst gilt als medizinisch-organisatorische Einheit von Notfallrettung und Krankentransport in kommunaler Trägerschaft. Die Sicherstellung von Notfallrettung und Krankentransport ist eine öffentliche Aufgabe der Gesundheitsvorsorge und Gefahrenabwehr.

1.2 Grundlage

Gemäß § 6 Abs. 1 des Gesetzes über den Rettungsdienst sowie die Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmer (Rettungsgesetz NRW - RettG NRW) vom 24.11.1992 (GV NRW Seite 458) in der zur Zeit geltenden 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.

Der Hochsauerlandkreis nimmt diesen Sicherstellungsauftrag als Auftrag der Gesundheitsvorsorge und Gefahrenabwehr und staatliche (hoheitliche) Aufgabe - Pflichtaufgabe zur Erfüllung nach Weisung - wahr.

Nach § 12 Abs. 1 RettG NRW ist er verpflichtet, in seinem Rettungsdienstbereich die für die bedarfsgerechte flächendeckende Versorgung notwendigen Maßnahmen und Ressourcen auf der Grundlage einer Ist-Analyse zu planen, im Detail darzustellen und in einer begründeten Soll-Konzeption zu formulieren. Dies geschieht durch den vorliegenden Bedarfsplan, der damit Grundlage aller organisatorischen, personellen und finanziellen Planungen im Rettungsdienstbereich des Hochsauerlandkreises ist.

Die Stadt Arnsberg ist nach § 6 Abs. 2 RettG NRW als Große kreisangehörige Stadt (§ 4 GO NRW) Trägerin von Rettungswachen und organisiert die rettungsdienstliche Versorgung auf ihrem Gebiet nach Maßgabe dieses Bedarfsplanes und der Vorgaben des Trägers des Rettungsdienstes.

Der Träger des Rettungsdienstes errichtet und unterhält gem. § 7 Abs. 1 RettG NRW eine Leitstelle, die mit der Leitstelle für den Brandschutz, die Hilfeleistung und den Katastrophenschutz nach § 28 Abs. 1 des Gesetzes über den Brandschutz, die Hilfeleistung und den Katastrophenschutz vom 17.12.2015 in der jeweils gültigen Fassung zusammenzufassen ist (einheitliche Leitstelle).

Für Schadensereignisse mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Erkrankter bestellt der Träger des Rettungsdienstes gemäß § 7 Abs. 4 RettG NRW Leitende Notärzte oder -ärztinnen und regelt deren Einsatz. Er trifft ferner ausreichende Vorbereitungen für den Einsatz zusätzlicher Rettungsmittel und des notwendigen Personals.

Der Träger des Rettungsdienstes arbeitet zur Aufnahme von Notfallpatientinnen und Notfallpatienten gem. § 11 RettG NRW mit den Krankenhäusern zusammen.

1.3 Bedarfsplan

Gem. § 12 Abs. 1 RettG NRW stellen die Kreise und kreisfreien Städte Bedarfspläne auf, in denen insbesondere Zahl und Standorte der Rettungswachen, weitere Qualitätsanforderungen sowie die Zahl der erforderlichen Krankenkraftwagen und Notarzteinsetzfahrzeuge sowie Maßnahmen und Planungen für Vorkehrungen bei Schadensereignissen mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Erkrankter festzulegen sind.

Der Entwurf des Bedarfsplanes ist gem. § 12 Abs. 2 RettG NRW mit den vollständigen Anlagen den Trägern der Rettungswachen, den anerkannten Hilfsorganisationen, den sonstigen Anbietern von rettungsdienstlichen Leistungen, den Verbänden der Krankenkassen sowie dem Landesverband (West) der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung und der örtlichen Gesundheitskonferenz zur Stellungnahme zuzuleiten. Mit der Gelegenheit zur Unterbreitung von Änderungs- und Ergänzungsvorschlägen wird vorstehend genannten Institutionen und Verbänden die Möglichkeit verschafft, abweichende und gesonderte Betrachtungsweisen in die Bedarfsplanung mit einfließen zu lassen. Durch dieses Beteiligungs- und sich daran anschließendes Beschlussverfahren schafft der Gesetzgeber sowohl Transparenz für die Kostenträger und politischen Gremien als auch für die im Rettungsdienstbereich zu versorgende Bevölkerung.

Mit der Stadt Arnsberg als Trägerin von Rettungswachen ist Einvernehmen zu erzielen. Sofern keine Einigung erzielt wird, trifft die Bezirksregierung die notwendigen Festlegungen (§ 12 Abs. 3 RettG NRW).

Hinsichtlich der kostenbildenden Qualitätsmerkmale des Bedarfsplans ist mit den Kostenträgern Einvernehmen anzustreben. Kommt eine Einigung nicht zustande, trifft nach § 12 Abs. 4 RettG NRW die Bezirksregierung die notwendigen Festlegungen.

Der Rettungsdienstbedarfsplan ist nach § 12 Abs. 5 RettG NRW kontinuierlich zu überprüfen und bei Bedarf, spätestens alle fünf Jahre, zu ändern. Dabei hat der Träger des Rettungsdienstes insbesondere strukturelle, gesellschaftliche und gesetzliche Veränderungen zu berücksichtigen und regelmäßig den tatsächlichen Gegebenheiten in Form der Fortschreibung des Bedarfsplans anzupassen. Gemäß § 14 Abs. 1 RettG NRW dient dieser als Grundlage für Verhandlungen mit den Krankenkassen zur Festsetzung der Gebühren.

1.4 Beteiligte am Rettungsdienst

a) Verwaltungshelfer gem. § 13 RettG NRW

Nach § 13 Abs. 1 RettG NRW können anerkannte Hilfsorganisationen und andere Leistungserbringer durch öffentlich-rechtlichen Vertrag mit der Durchführung rettungsdienstlicher Aufgaben beauftragt werden, wenn deren Leistungsfähigkeit gewährleistet ist.

Zur Sicherstellung der notärztlichen Versorgung wurden gem. § 13 RettG NRW Verträge geschlossen mit:

- der Klinikum Hochsauerland GmbH für den Versorgungsbereich der Stadt Arnsberg mit derzeitigen Notarztstandorten in Alt-Arnsberg und Neheim
- dem Institut für Notfallmedizin gGmbH (INM) für die Versorgungsbereiche der Stadtgebiete Meschede und Brilon
(Hinweis: Standort Brilon wird zur Hälfte durch Notärzte des Krankenhauses besetzt.)
- dem Verein zur Förderung der Notfallversorgung Sundern e.V. für den Versorgungsbereich Sundern.

An den übrigen Notarzt-Standorten erfolgt die Gestellung des Notarztes aufgrund vertraglicher Vereinbarungen durch das jeweilige Krankenhaus bzw. durch eigene Notärzte des Hochsauerlandkreises.

b) Genehmigungsinhaber gem. §§ 17 ff. RettG NRW

Die Firma Hagelstein Rettungsdienst GmbH mit Betriebssitz in Arnsberg-Hüsten ist gem. §§ 17 ff. RettG NRW im Besitz einer Genehmigung zur Durchführung der Notfallrettung und des Krankentransportes durch Unternehmer. Der Betriebsbereich umfasst die mit Genehmigung vom 14.12.2017 festgelegten Einsatzgebiete.

Darüber hinaus wurde zwischen dem Hochsauerlandkreis, der Stadt Arnsberg und der Fa. Hagelstein zum 01.01.2018 auf der Grundlage des § 7 Abs. 1a i. V. m. § 12 Abs. 1 RettG NRW ein öffentlich-rechtlicher Vertrag geschlossen, der die Lenkung aller Einsätze der Notfallrettung und des Krankentransportes über die einheitliche Leitstelle des Trägers des Rettungsdienstes regelt.

2 Beschreibung des Hochsauerlandkreises

2.1 Größe / Ausdehnung / Besonderheiten

Mit 1.960,17 km² ist der Hochsauerlandkreis der flächengrößte Kreis Nordrhein-Westfalens. Diese Fläche gliedert sich auf in 1.089,25 km² Waldgebiet (überwiegend Naturparke), 600,75 km² Landwirtschaftsfläche, 250,45 km² Siedlungsfläche sowie 19,72 km² sonstige Fläche.

Mit 76,7 km Länge in Ost-Westrichtung und 52,1 km Breite in Nord-Südrichtung dehnt sich der Hochsauerlandkreis am Rande des östlichen Ruhrgebietes aus.

Das Kreisgebiet wird von der Mittelgebirgslandschaft des Sauerlandes mit tief eingeschnittenen Tälern, insbesondere durch das Rothaargebirge im Südosten des Kreises, geprägt.

Die höchste Erhebung ist der südwestlich von Willingen gelegene Langenberg mit 843 m über NN vor dem Kahlen Asten (841 m) in Winterberg. Die geografisch tiefste Stelle ist die Ruhr-Niederung im nordwestlichsten Zipfel der Stadt Arnsberg mit 145 m über NN.

Die Ruhr, die nördlich von Winterberg am "Ruhrkopf" entspringt, ist mit ihren Nebenflüssen prägend für den Kreis. Die nördliche Kreisgrenze folgt ungefähr dem Verlauf der Wasserscheide zwischen der Ruhr und ihrem Nebenfluss Möhne. Die östliche Kreisgrenze stellt gleichzeitig die Landesgrenze NRW zum benachbarten Bundesland Hessen dar.

Des Weiteren befinden sich im Kreisgebiet mehrere Talsperren mit hohem Freizeitwert:

Bezeichnung	Stauvolumen [Mio.m ³]	Fläche [ha]	Stauhöhe [m]
Sorpetalsperre	70,0	330	60,0
Hennetalsperre	38,4	213	57,0
Hillebachtalsperre Niedersfeld	0,4	8,5	13,5
Stauanlage Olsberg	<0,1	7	-
Stauanlage Wenholthausen	0,1	2	-
Diemeltalsperre	19,9	165 (ca. 15 ha auf dem Gebiet des HSK)	34,0
Steinbruch Schneidewind Messinghausen*	-	0,22	64,0

* wird als private Tauchbasis betrieben (pro Jahr mehrere Tauchunfälle)

2.2 Gemeindegrenzen

Die umlaufende Kreisgrenze hat eine Länge von insgesamt 367,6 km, die sich wie folgt aufteilt:

– Land Hessen	114,7 km
– Kreis Soest	70,4 km
– Kreis Olpe	54,9 km
– Kreis Paderborn	49,9 km
– Märkischer Kreis	39,8 km
– Kreis Siegen-Wittgenstein	31,1 km
– Kreis Höxter	6,8 km



2.3 Einwohner / Tourismus

2.3.1 Einwohnerzahl

Der Hochsauerlandkreis mit seinen 10 Städten und 2 Gemeinden hat 259.777 Einwohner, die mit Hauptwohnsitz am Stichtag 31.12.2019 gemeldet sind.

Stadt / Gemeinde	Bevölkerung des Hochsauerlandkreises 31.12.2019				
	Einwohner Gesamt	Einwohner (%)	Fläche (km ²)	Fläche (%)	Bevölkerungsdichte (Einwohner/km ²)
Arnsberg	73.456	28,28	193,72	9,88	379
Bestwig	10.623	4,09	69,48	3,54	153
Brilon	25.451	9,80	229,16	11,69	111
Eslohe	8.811	3,39	113,35	5,78	78
Hallenberg	4.465	1,72	65,35	3,33	68
Marsberg	19.540	7,52	182,22	9,30	107
Medebach	8.000	3,08	126,05	6,43	63
Meschede	29.786	11,47	218,50	11,15	136
Olsberg	14.430	5,55	118,00	6,02	122
Schmallenberg	24.852	9,57	303,10	15,46	82
Sundern	27.725	10,67	193,27	9,86	143
Winterberg	12.638	4,86	147,95	7,55	85
HSK	259.777	100,00	1.960,17	100,00	133

Quelle: Hochsauerlandkreis, FD 13

2.3.2 Tourismus

Der Tourismus hat im Hochsauerlandkreis nicht nur wirtschaftlich eine starke Bedeutung.

Allein im Gebiet des Hochsauerlandkreises hielten sich lt. statistischer Erhebung im Jahr 2019 1.281.649 Gäste auf. Bei einer durchschnittlichen Verweildauer von 3,2 Aufenthaltstagen verteilten sich die rund 4.082.388 Übernachtungen auf insgesamt 444 Beherbergungsbetriebe wie folgt:

Verteilung der Übernachtungen im HSK 2019					
Arnsberg:	199.447	Bestwig:	105.399	Brilon:	154.896
Eslohe:	143.604	Hallenberg:	76.552	Marsberg:	33.998
Medebach:	801.862	Meschede:	178.178	Olsberg:	159.901
Schmallenberg:	768.831	Sundern:	248.424	Winterberg:	1.211.296

Quelle: Hochsauerlandkreis, FD 13

Insbesondere in den Bereichen der Städte Winterberg und Medebach ist durch den Betrieb großer Ferienparks (Center Parcs, Landal etc.) sowie entlang des Ruhrtalradweges ein erhöhtes Gästeaufkommen zu verzeichnen.

Hinzu kommen weitere zahlreiche Tagestouristen, die das umfangreiche Freizeitangebot im Hochsauerlandkreis nutzen, wie z.B. Wintersport, Radfahren (einschl. Mountainbike), Motorradfahren, Wandern, Schwimmen, Tauchen, Klettern, Freizeitpark Fort Fun.

2.4 Verkehrswesen

2.4.1 Fernstraßen, Städt. Verkehrsachsen und Straßenführung

Der Hochsauerlandkreis wird im westlichen Teil über die Bundesautobahn A445/A46 zwischen dem Arnberger Ortsteil Neheim bis zur Anschlussstelle Olsberg erschlossen. Auf den genannten Autobahnstrecken befinden sich 3 Tunnelanlagen.

Nördlich der Stadt Marsberg durchläuft die BAB A44 auf etwa 3,1 km Länge das Kreisgebiet; im Stadtgebiet Marsberg befindet sich eine Autobahnauffahrt zur A44.

Die Teilstücke der BAB betragen z.Zt. zusammen etwa 46 km.

Weiterhin führen auf einer Länge von ca. 240 km die Bundesstraßen 7, 55, 229, 236, 480 und 511 durch den Kreis.

2.4.2 Bahnanlagen

Die Bahnstrecke 435 Hagen - Kassel durchquert den Kreis von Arnberg bis Marsberg auf einer Länge von ca. 80 Kilometern. Nebenstrecken führen von Bestwig nach Winterberg und von Brilon-Wald nach Willingen.

Geringe Bedeutung haben weitere Anschlussstücke von Neheim nach Sundern, Brilon-Wald nach Brilon, Neheim-Hüsten bis Arnberg (Fa. Reno De Medici) und Sonderzüge zum Wintersport (Winterberg und Willingen).

Auf den genannten Strecken befinden sich 9 Tunnelanlagen, die längste davon mit ca. 1.300 m zwischen Olsberg und Brilon-Wald.

2.4.3 Flugplätze

Im Hochsauerlandkreis befinden sich insgesamt vier Flugplätze mit regelmäßigem Motorflugbetrieb (Brilon-Thülen, Schmallenberg-Rennefeld, Meschede-Schüren und Arnberg-Menden [Arnberg-Voßwinkel/Wickede-Echthausen - Kreis Soest]).

Bei Schadensereignissen erfolgt über den Notruf 112 die Information der Kreisleitstelle in Meschede.

Gemäß der Richtlinie für das Feuerlösch- und Rettungswesen auf Verkehrslandeplätzen vom 01. März 1983 werden auch während der Betriebszeiten entsprechende Dienste zur Hilfeleistung bei Luftfahrzeugunfällen vorgehalten; entsprechende Alarmpläne sind in den Einsatzzentralen der Flugplätze angebracht.

Zusätzliche rettungsdienstliche Versorgungen (Flugplatz-Notfallplanung) sind in Abstimmung mit der Bezirksregierung Arnberg für die v.g. Betriebe nicht vorzuhalten.

2.4.4 Wetter und Topographie

Die besondere Topographie und das Wetter in der Mittelgebirgsregion führen vor allem in der Winterzeit regelmäßig zu Behinderungen der Einsatzfahrzeuge. Hierdurch ist der Träger gezwungen, Fahrzeuge in besonderer Ausstattung (z.B. Allradantrieb) vorzuhalten.

2.5 Infrastruktur / Wirtschaft

2.5.1 Hochschulen

Die Fachhochschule Südwestfalen unterhält am Standort Meschede mit dem Fachbereich Ingenieur- und Wirtschaftswissenschaften eine Einrichtung für etwa 4.000 Präsenz-Studierende.

2.5.2 Wirtschaft

Der Hochsauerlandkreis ist mit mehr als 7.200 meist mittelständischen Unternehmen und 33.000 Beschäftigten im produzierenden Sektor die drittstärkste Industrieregion im Bundesgebiet.

2.5.3 Betriebe mit besonderen Risiken

Für die nachfolgend genannten Betriebe wurden externe Notfallpläne aufgestellt:

- Perstorp Chemicals GmbH, Arnsberg-Bruchhausen
- TransGas GmbH & Co KG, Arnsberg-Niedereimer
- Schulte-Hartchrom GmbH, Arnsberg-Oeventrop

Für die nachfolgend genannten Betriebe liegen Sonderschutzpläne vor:

- Pfeleiderer Arnsberg GmbH, Arnsberg-Bruchhausen
- VELTINS-Eis Arena, Winterberg

3 Notfallmedizinische Versorgung / Krankenhausinfrastruktur

Im Rahmen des mit § 6 Abs. 1 RettG NRW normierten Auftrages zur bedarfsgerechten und flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallrettung, einschließlich der notärztlichen Versorgung, werden im Hochsauerlandkreis verschiedene Einrichtungen unterhalten. Zu diesen gehören eine Leitstelle, die notwendigen Rettungswachen und eine entsprechende Rettungsmittelvorhaltung nebst qualifiziert medizinischer Besetzung.

Bedingt durch die ländlich geprägte Struktur des Kreisgebietes werden - ergänzend zur notfallmedizinischen Versorgung - in einzelnen Regionen ehrenamtliche First-Responder-Einheiten alarmiert, die bis zum Eintreffen des hauptamtlichen Rettungsdienstpersonals eine Erstversorgung am Patienten zwecks Verkürzung des sog. therapiefreien Intervalls vornehmen. Überdies wird im Hochsauerlandkreis mit der gleichen Zielsetzung ein Smartphone-basiertes-System - „Mobile Retter“ - zur Alarmierung mobiler Ersthelfer betrieben. Dieses System unterliegt keiner Refinanzierung durch die Kostenträger und wird ausschließlich durch den Hochsauerlandkreis finanziert.

Im Rahmen der präklinischen Patientenversorgung ist es weitere Aufgabe des Rettungsdienstes, zum Zwecke einer qualitativen Fortführung der begonnenen Therapie den Patienten einer für die weitere medizinische Behandlung geeigneten Versorgungseinrichtung zuzuführen.

3.1 Zusammenarbeit mit Krankenhäusern

Gemäß § 11 Abs. 1 RettG NRW arbeiten die Träger des Rettungsdienstes zur Aufnahme von Notfallpatientinnen und Notfallpatienten mit den Krankenhäusern zusammen. Im Einvernehmen mit den Krankenhäusern werden Notfallaufnahmebereiche festgelegt.

Entsprechend ihrer Aufgabenstellung sind die Krankenhäuser gemäß § 8 Abs. 1 Krankenhausgestaltungsgesetz (KHGG NRW) zur 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 des Patienten im Krankenhaus zuständig. Mit der Übernahme des 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).

3.2 Krankenhäuser im Hochsauerlandkreis

Bei den Krankenhäusern im Hochsauerlandkreis handelt es sich um Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung. Im Kreisgebiet existiert kein Krankenhaus der Maximalversorgung, sodass 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 Hochsauerlandkreises 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.

Dem zuvor skizzierten gesetzlichen Auftrag folgend, stehen im Hochsauerlandkreis 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 Hochsauerlandkreis:

Name und Ort der Klinik	Kapazität (Betten)	Versorgungsbereiche	Traumazentrum n. DGU
Klinikum Hochsauerland Betriebsstätte Marien-Hospital Nordring 37-41 59821 Arnsberg	207	Notaufnahme (chirurgisch, traumatologisch, konservativ), Intensiv-Therapie, Computertomographie, Neurochirurgie, Allg. Innere Medizin, Infektionsbetten	-
Klinikum Hochsauerland Betriebsstätte Karolinen-Hospital Stolte Ley 5 59759 Arnsberg	277	Notaufnahme (chirurgisch, traumatologisch, konservativ), Intensiv-Therapie, Herzkatheter-Labor, Computertomographie, Allg. Chirurgie, Gefäßchirurgie, Allg. Innere Medizin, Pädiatrie, Gynäkologie, Urologie	-
Klinikum Hochsauerland Betriebsstätte St. Johannes-Hospital Springufer 7 59755 Arnsberg	224	Notaufnahme (konservativ), Intensiv-Therapie, Stroke-Unit (= akute Schlaganfallversorgung), Computertomographie, Allg. Innere Medizin, Allg. Neurologie, Allg. Psychiatrie	-
Klinikum Hochsauerland Betriebsstätte St. Walburga Krankenhaus Schederweg 12 59872 Meschede	232	Notaufnahme (chirurgisch, traumatologisch, konservativ), Intensiv-Therapie, Herzkatheter-Labor, Computertomographie, Allg. Chirurgie, Allg. Innere Medizin, Kardiologie, Gastroenterologie	lokal
Städt.-Krankenhaus-Maria-Hilf Am Schönschede 1 59929 Brilon	188	Notaufnahme (chirurgisch, traumatologisch, konservativ), Intensiv-Therapie, Herzkatheter-Labor, Computertomographie, Allg. Chirurgie, Allg. Innere Medizin, Kardiologie, Gastroenterologie, Gynäkologie,	lokal
St. Marienhospital Marienstraße 2 34431 Marsberg	131	Notaufnahme (chirurgisch, traumatologisch, konservativ), Intensiv-Therapie, Computertomographie, Allg. Chirurgie, Allg. Innere Medizin, Gastroenterologie, Infektionsbetten	lokal
Elisabeth-Klinik Bigge Heinrich-Sommer-Str. 4 59939 Olsberg	190	Notaufnahme (chirurgisch, traumatologisch, konservativ), Intensiv-Therapie, Allg. Innere Medizin, Allg. Chirurgie, Allg. Innere Medizin	-
St.-Franziskus-Hospital Franziskusstraße 1 59955 Winterberg	100	Notaufnahme (chirurgisch, traumatologisch, konservativ), Intensiv-Therapie, Computertomographie, Kardiologie, Gastroenterologie, Infektionsbetten	-
Fachkrh.Kloster Grafenschaft Annostrasse 1 57392 Schmallenberg	178	Intensiv-Therapie, Computertomographie, Allg. Innere Medizin, Kardiologie	-

Quelle: Eigene Erhebung 2020

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 von IG NRW zu führende Nachweis über die Versorgungs- und Aufnahmekapazitäten der Krankenhäuser bildet bezüglich der notfallmedizinischen Versorgung im Hochsauerlandkreis 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 so weit und so lange 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 aufnehmende Krankenhaus.

Neben den o.g. Krankenhäusern befinden sich noch folgende Fachkliniken im Hochsauerlandkreis:

- Fachklinik Olsberg
Niethaken 10
59939 Olsberg
- Johannesbad Fachklinik Fredeburg
Zu den Drei Buchen 1
57392 Schmallenberg
- Johannesbad Fachklinik Hochsauerland
Zu den Drei Buchen 2
57392 Schmallenberg
- Johannesbad Fachklinik Holthäuser Mühle
Mittelstraße 1
57392 Schmallenberg
- Klinik Brilon-Wald
Friedrich-Köster-Weg 2
59929 Brilon-Wald
- LWL-Klinik
Weist 45
34431 Marsberg
- Neurologische Klinik Sorpesee GmbH & Co.KG
Lindenstraße 22
59846 Sundern
- Sauerland-Klinik
Siepenstraße 44
59846 Sundern
- Zahnärztliche Klinik Schloß Schellenstein
Am Schellenstein 1
59939 Olsberg

4 Leitstelle für Brandschutz, Hilfeleistung, Katastrophenschutz und Rettungsdienst

4.1 Aufgaben der Leitstelle

Der Hochsauerlandkreis unterhält nach § 4 Abs. 4 BHKG NRW sowie § 7 Abs. 1 RettG NRW eine ständig besetzte, einheitliche Leitstelle für den Brandschutz, die Hilfeleistung, den Katastrophenschutz und den Rettungsdienst. Die Leitstelle ist eine ortsfeste Einrichtung, der gemäß § 28 BHKG NRW, i.V.m. § 8 RettG NRW und dem RdErl des IM NRW vom 30.06.1982 über die Errichtung und den Betrieb von Leitstellen, u.a. folgende Kernaufgaben obliegen:

- Annahme von Hilfeersuchen über den Notruf 112 sowie über die bundesweite Notruf-App, des Krankentransportrufs 19222, automatischer Brandmeldungen und des paneuropäischen eCall
- Anleitung von Erstmaßnahmen gegenüber Laienhelfern im Notrufdialog inklusive Durchführung der Telefonreanimation
- Bewertung und Klassifizierung eingehender Meldungen, Auswahl und Alarmierung der Einsatzkräfte
- Lenkung der Einsätze des Rettungs- und Notarztdienstes sowie des Krankentransports
- Unterstützung der Freiwilligen Feuerwehren
- Organisation von Sekundärtransporten, Spezialeinsätzen, nachbarschaftlicher und überörtlicher Hilfe
- Einsatzdokumentation
- Informationsbeschaffung, -auswertung, -beurteilung und -weiterleitung
- Abfrage freier Versorgungs- und Aufnahmekapazitäten der Krankenhäuser (IG NRW)
- Taktisch-technische Betriebsstelle im BOS-Digitalfunk, Betriebsleitung und Funkaufsicht
- Absetzen von Meldungen an die Bezirksregierung und das Lagezentrum des Innenministeriums Nordrhein-Westfalen
- Durchführung der Warnung und vorsorglichen Information der Bevölkerung über außergewöhnliche Ereignisse

Die Leitstelle wirkt sowohl unmittelbar als auch mittelbar an Notfallpatienten und hat einen kritischen Einfluss auf die Gesundheit von Betroffenen und den Einsatzerfolg. Sie erfüllt eine äußerst wichtige Rolle innerhalb der öffentlichen Sicherheit und Ordnung sowie zum allgemeinen Gesundheitsschutz der Bevölkerung.

4.2 Bedarfsnotwendige Personalausstattung

Leitstellen sind gemäß § 28 Abs. 1 BHKG NRW personell so auszustatten, dass sie neben den regulären Aufgaben im Brandschutz, in der technischen Hilfeleistung, im Rettungs- und Notarztdienst sowie im Krankentransport jederzeit in der Lage sind, auch Großeinsatzlagen und Katastrophen bewältigen zu können. Neben den Einsatzsachbearbeitern sind die zum Betrieb notwendigen administrativen Funktionen in der Personalbedarfsermittlung zu berücksichtigen. Die bedarfsnotwendige Personalausstattung für die Leitstelle des Hochsauerlandkreises ergibt sich zuletzt aus dem Abschlussbericht der Firma Orgakom vom 26.11.2020.

4.2.1 Einsatzsachbearbeitung

Die Einsatzsachbearbeiterinnen und Einsatzsachbearbeiter nehmen die Notrufe 112 und sonstigen Hilfeersuchen der Bürgerinnen und Bürger entgegen, disponieren die erforderlichen Einsatzmittel, alarmieren die Einsatzkräfte, dokumentieren Maßnahmen und beschaffen Informationen, die im Rahmen der Gefahrenabwehr erforderlich sind.

Neben der Befähigung für die Laufbahngruppe 1 des feuerwehrtechnischen Dienstes sind die Beamten mindestens zu hauptberuflichen Gruppenführern, Einsatzsachbearbeitern sowie im Rettungsdienst zu qualifizieren. Darüber hinaus sind spezielle Lehrgänge zur Durchführung einer strukturierten Gesprächsführung in Notfallsituationen sowie zur telefonischen Anleitung von Erstmaßnahmen gegenüber Laienhelfern vor Ort zu belegen. Zudem wird davon ausgegangen, dass das mit der Einsatzbearbeitung beauftragte Personal, neben den fachlichen Qualifikationen, über Einsatzerfahrung verfügt und nach den persönlichen und örtlichen Möglichkeiten auch weiterhin im Einsatzdienst eingesetzt wird.

In integrierten Leitstellen sind grundsätzlich mindestens zwei Einsatzleitplätze ständig zu besetzen. Unabhängig von einer Bedarfsanalyse ist darüber hinaus ein örtliches Schutzziel zu definieren, das den Mindestumfang an ständig im Dienst befindlichen Mitarbeitern festlegt, um im Bedarfsfall innerhalb von bis zu einer Minute weitere Einsatzleitplätze betreiben zu können. Für den Hochsauerlandkreis wurde im Abschlussbericht der Firma Orgakom ein Schutzziel von mindestens fünf im 24-Stunden-Dienst anwesenden Leitstellenfunktionen definiert. Der Arbeitsplatz im Einsatzleitwagen zählt zur Schutzzielumsetzung hinzu.

Die bedarfsnotwendige Anzahl an Funktionsstellen ergibt sich u.a. aus dem Anruf- und Dispositionsaufkommen. Die planbaren Besetzzeiten der Einsatzleitplätze (ELP) in der Leitstelle des Hochsauerlandkreises werden auf Basis des Abschlussberichts der Firma Orgakom wie folgt festgelegt:

Einsatzleitplatz	Mo. - Do.	Fr.	Sa.	So. / Feiertag
ELP 1	07:00 - 07:00	07:00 - 07:00	07:00 - 07:00	07:00 - 07:00
ELP 2	07:00 - 07:00	07:00 - 07:00	07:00 - 07:00	07:00 - 07:00
ELP 3	08:00 - 20:00	08:00 - 20:00	08:00 - 22:00	08:00 - 21:00
ELP 4	09:00 - 12:00	09:00 - 12:00	---	---

Hieraus ergibt sich die planbare Tischbesetzzeit für die Leitstelle des Hochsauerlandkreises pro Wochentag (Addition der festen Tischbesetzzeiten):

	Mo. - Do.	Fr.	Sa.	So. / Feiertag
mind. planbare Tischbesetzzeit	63 Stunden	63 Stunden	62 Stunden	61 Stunden

Die Jahrestischbesetzzeit liegt demnach bei 22.821 Stunden. Auf dieser Basis können planerisch 97,90% der Gespräche unmittelbar durch einen fest am Einsatzleitplatz anwesenden Einsatzsachbearbeiter geführt werden. Zur Bedienung der verbleibenden Gespräche ist auf anwesende Kräfte aus dem Bereitschaftsdienst zurückzugreifen.

Die in der Einsatzsachbearbeitung eingesetzten Mitarbeiter leisten 24-Stunden-Dienste nach AZVO Feu NRW. Die regelmäßige Arbeitszeit der Beamtinnen und Beamten des feuerwehrtechnischen Dienstes beträgt unter Berücksichtigung von Bereitschaftsdienstanteilen im Jahresdurchschnitt wöchentlich 48 Stunden. Der 24-Stunden-Dienst nach AZVO Feu NRW hat den bedeutenden Vorteil, dass durch die enthaltenen Bereitschaftsdienstanteile im Bedarfsfall unverzüglich weitere Kräfte, z.B. zur Besetzung von zusätzlichen Einsatzleitplätzen, zur Verfügung stehen. Um diesen Dienst arbeitsschutzrechtlich in Einklang mit der EU-Arbeitszeitrichtlinie durchführen zu können, ist der Erlass des Innenministeriums Nordrhein-Westfalen vom 19.09.2014 (Az.: 74-42.02.03-667) nach Mitteilung der Bezirksregierung Arnsberg fallgleich im Hochsauerlandkreis anzuwenden. Die Bezirksregierung bestätigte im Einvernehmen mit dem Innenministerium Nordrhein-Westfalen mit Schreiben vom 20.10.2020, dass dieser Erlass auch weiterhin Bestand hat. Hierin ist u.a. ausgeführt, dass der planbare Arbeitsdienstanteil (hier: planbare Tischbesetzzeit) innerhalb einer 24-Stunden-Schicht den Bereitschaftsdienstanteil nicht

übersteigen darf. Die höchstzulässigen, planbaren Gesamt-Arbeitsdienststunden p.a. errechnen sich über die jeweils vorgehaltenen Funktionsstellen demnach wie folgt:

$$(24 \text{ Std.} \cdot *365 \text{ Tage} \cdot *n \text{ Funktionsstellen}) \div 2 = \text{höchstzulässige, planbare Gesamt-Arbeitsdienststunden p.a.}$$

Hieraus resultierend genügen die fünf Einsatzsachbearbeiterfunktionen aus der Schutzzieldefinition für die Leitstelle des Hochsauerlandkreises nicht, um die anfallende, planbare Jahrestischbesetzzeit i.H.v. 22.821 Stunden abzudecken. Hinzu kommen laut Abschlussbericht der Firma Orgakom weitere 1.300 Stunden p.a. zur Verrichtung weiterer, dienstlicher Tätigkeiten der Einsatzsachbearbeiter neben der eigentlichen Einsatzbearbeitung. Mit Erhöhung um eine Funktionsstelle, dann sechs, können die Einsatzleitplätze konform besetzt und die weiteren Tätigkeiten neben der Disposition bearbeitet werden. Verbleibende Jahresarbeitsdienststunden sind über einen separaten Organisationsplan durch den Dienstherrn zur Durchführung weiterer Aufgaben innerhalb der 24-Stunden-Schichten in Anspruch zu nehmen (z.B. einsatzvorbereitende Maßnahmen, Wachunterrichte, Einsatz- und Bereitschaftsdienst, usw.). Über die in der 24-Stunden-Schicht planbaren Arbeitsdienststunden hinaus sind die Mitarbeiter bei unvorhersehbaren und schwer bzw. nicht planbaren Ereignissen, die i.d.R. hinsichtlich ihres Eintrittszeitpunkts, ihrer Eintrittswahrscheinlichkeit sowie ihrer benötigten Arbeitszeitlänge nur äußerst schwer bzw. gar nicht bedarfsgerecht bemessen werden können verpflichtet, aus dem Bereitschaftsdienst heraus weiteren Arbeitsdienst zu leisten. Hierzu zählen klassischer Weise ein temporär erhöhtes Notruf-, Dispositions- oder sonstiges Arbeitsaufkommen sowie Einsätze für die Sonderfahrzeuge des Kreises, außerhalb der Regelvorhaltung (z.B. S-RTW).

Innerhalb einer 24-Stunden-Schicht ist ein regelmäßiger Wechsel zwischen planbarem Arbeitsdienst und Bereitschaftsdienst vorzusehen. Die unverzügliche Aufnahme des Arbeits- und Einsatzdienstes aus dem Bereitschaftsdienst heraus ist jederzeit durch entsprechende Maßnahmen (z.B. ELA-Durchsage) zu gewährleisten. Die AZVO Feu NRW kennt aus diesem Grund keine Pausenregelungen oder -zeiten. Die vorgesehenen täglichen und wöchentlichen Ruhezeiten sind den Beschäftigten zwischen den 24-Stunden-Diensten, also in der Freizeit, einzuräumen.

Neben den im Dienst befindlichen Mitarbeitern ist eine weitere Funktionsstelle zur kurzfristigen Verfügbarkeit ständig in Rufbereitschaft zu versetzen. Der sogenannte „Verfügerbereitschaftsdienst“ dient der Kompensation von Krankheitsausfällen, die sich durch regulär dienstfreies Personal nicht ausgleichen lassen sowie zur Nachbesetzung der Dienststelle bei größeren Schadenereignissen, Großeinsatzlagen oder Katastrophen. Der Rufbereitschaftsdienst ist analog dem Schichtdienst von 07:00 - 07:00 Uhr einzurichten und soll innerhalb von spätestens 60 Minuten nach der Alarmierung die Dienststelle erreicht haben. Der Personalbedarf zur Einrichtung einer Rufbereitschaftsfunktion berechnet sich dabei wie folgt:

$$(24 \text{ Std.} \cdot *1/8 \cdot *365 \text{ Tage}) \div \text{Netto-Arbeitszeit pro Mitarbeiter p.a.} = \text{Personalbedarf Rufbereitschaft}$$

Zur Stellenwiederbesetzung durch Pensionierung ist die entsprechende Anzahl an Nachwuchskräfteplätzen der Laufbahngruppe 1 des feuerwehrtechnischen Dienstes (Brandmeisteranwärterin bzw. Brandmeisteranwärter) einzurichten. Zur Bildung einer Personalressource für nichtplanbare Dienstherrnwechsel und zur Kompensation von Langzeiterkrankungen ist darüber hinaus eine weitere Nachwuchskraft auszubilden, weil eine kurzfristige Nachbesetzung vakanter Stellen bei steigendem Fachkräftemangel erfahrungsgemäß meist nicht möglich ist. Sobald diese Kraft eine feste Planstelle besetzt (nicht als Personalreserve), wird dieser Nachwuchskräfteplatz erst nachbesetzt.

Der erforderliche Funktionsstellenbedarf an Einsatzsachbearbeitern ist unter Berücksichtigung der jeweiligen Ausfallzeiten der Bediensteten (Urlaub, Krankheit, usw.) in einen Personalbedarf (Stellen) umzurechnen.

Die Einsatzsachbearbeiter werden zur Besetzung der Sonderfahrzeuge des Hochsauerlandkreises

(z.B. S-RTW) in Form eines Integrationsmischdienstes auch im Einsatzdienst eingesetzt.

4.2.2 Lageführungsdienst

Die Beamten des Lageführungsdienstes, im Vergleich zu den Einsatzsachbearbeitern zusätzlich befähigt durch einen Regel- oder beschränkten, prüfungsfreien Aufstieg in die Laufbahngruppe 2 des feuerwehrtechnischen Dienstes sowie durch eine gesonderte Führungsausbildung zur Lagedienstführung in Leitstellen am Institut der Feuerwehr NRW, nehmen diese Funktion im regulären 24/7-Betrieb der Leitstelle wahr. Diese sind nicht vollständig von den allgemeinen Dispositionsaufgaben freigestellt, allerdings übernehmen sie als wachhabende Führungskraft planerisch ausschließlich zur Abdeckung des Spitzenaufkommens im Notrufeingang Dispositionsaufgaben, anderweitig organisieren sie die Einsatzbearbeitung, treffen Entscheidungen, sind Ansprechpartner für andere Behörden und führen die Einsatzsachbearbeiter. Aus diesem Grund ist für die Funktionswahrnehmung auch keine zusätzliche Personalbemessung erforderlich; vielmehr ist sie bereits über die notwendigen Funktionen zur Einsatzsachbearbeitung mit abgedeckt.

Neben der Leitungsebene, die zur Übernahme der Lagedienstführung bei besonderen Einsatzlagen oder solchen mit erheblich hohem Koordinationsaufwand zu Lagedienstführern zu qualifizieren ist, sind laut Abschlussbericht der Firma Orgakom insgesamt sechs Mitarbeiter aus dem 24-Stunden-Schichtdienst zu Lagedienstführern auszubilden.

4.2.3 Praxisanleitung

Zur Sicherstellung eines ständig aktuellen und umfassenden Wissensstands der Einsatzsachbearbeiter gewinnt die leitstelleninterne Aus- und Fortbildung einen immer höheren Stellenwert. Die moderne Leitstellenarbeit ist durch einen stets hohen Entscheidungsdruck bei den unterschiedlichsten Einsatzlagen gekennzeichnet. Die Technisierung und Digitalisierung der Leitstelle und ihrer Redundanzsysteme schreitet ständig und mit großen Schritten voran. Eine fortwährende Fortbildung des Bestandspersonals, aber insbesondere auch die Einarbeitung neuer Mitarbeiter, muss laufend an die speziellen Bedürfnisse der einzelnen Leitstelle angepasst werden. Hierzu ist die Funktion des „Praxisanleiters Leitstelle“ zu etablieren und durch speziell geschulte Einsatzsachbearbeiter zu übernehmen. Aus diesem Grund ist für die Funktionswahrnehmung auch keine zusätzliche Personalbemessung erforderlich; allerdings ist je Wachabteilung ein Disponent entsprechend zu qualifizieren. Im Hochsauerlandkreis sind daher laut Abschlussbericht der Firma Orgakom insgesamt drei Mitarbeiter als Praxisanleiter einzusetzen.

4.2.4 Informations- und Kommunikationstechnik

Die im Hinblick auf die Gewährleistung der Ausfallsicherheit als äußerst kritisch zu betrachtende IT-, Kommunikations- und Alarmierungstechnik der Leitstelle, muss durch technisch besonders geschulte und sehr zuverlässige Mitarbeiter betreut werden.

Die in der Systemadministration eingesetzten Fachkräfte bearbeiten Aufgaben in Zusammenhang mit der Einrichtung, Wartung und Pflege von Hard- und Software sowie der Datenversorgung. Des Weiteren gehören Beschaffungen, Nutzerschulungen, Schnittstellenkonfigurationen zu Subsystemen und der First- sowie Second-Level-Support zur Fehleranalyse und -behebung zu ihren Aufgaben. In diesem speziellen Bereich werden i.d.R. tariflich beschäftigte Mitarbeiter mit entsprechenden Fachqualifikationen (z.B. technisches Studium) eingesetzt. Laut Abschlussbericht zur Leitstellenbemessung sind im Hochsauerlandkreis 1,60 VZÄ zur allgemeinen Administration der vorhandenen IT-Systeme sowie 1,00 VZÄ für die Administration und Datenversorgung des Einsatzleitsystems bedarfsnotwendig.

Im Bereich der Funk- und Alarmierungstechnik kommen i.d.R. ebenfalls tariflich beschäftigte Mitarbeiter mit entsprechenden Fachqualifikationen (z.B. technische Berufsausbildung, Techniker oder Meister) zum Einsatz. Die Fachkräfte sind für die Administration sowie die Fehleranalyse und ggf. Reparatur der eingesetzten Digitalfunkgeräte und Meldeempfänger zuständig. Des Weiteren warten sie die Alarmumsetzerstandorte der digitalen Alarmierung und nehmen weitere Aufgaben in der Elektrowerkstatt wahr. Zur Betreuung der vorhandenen Funk- und Alarmierungssysteme sind dauerhaft 2,00 VZÄ einzurichten.

Um bei Systemausfällen eine ständige Erreichbarkeit der Informations- und Kommunikationstechniker zu gewährleisten, ist außerhalb der üblichen Büroarbeitszeiten eine Rufbereitschaft einzurichten. Die Rufbereitschaftsdienste sind gleichmäßig über die Stelleninhaber zu verteilen und generieren keinen weiteren Personalbedarf, da die Rufbereitschaft bei tariflich Beschäftigten i.d.R. laut Tarifvertrag finanziell und nicht in Freizeit abgegolten wird. Der Arbeitgeber hat darauf hinzuwirken, dass sich alle Techniker zu einem gewissen Maß auch gegenseitig vertreten können.

4.2.5 Leitung der Leitstelle

Die integrierte Leitstelle des Hochsauerlandkreises wird von Beamten der Laufbahngruppe 2 des feuerwehrtechnischen Dienstes geleitet, die über einen Regelaufstieg qualifiziert sind. Es wird davon ausgegangen, dass sie neben den fachlichen Qualifikationen über Einsatzführungs- und eigene Leitstellenerfahrung verfügen und nach den persönlichen und örtlichen Möglichkeiten auch weiterhin neben ihren Hauptaufgaben entsprechend eingesetzt werden. Neben der fachlichen, organisatorischen, strategischen und personellen Leitung sind die Beamten zudem Ansprechpartner in allen Leitstellenangelegenheiten, treffen Grundsatzentscheidungen, führen das interne Qualitätsmanagement durch und sind bei der Aufstellung der Haushalts- und Wirtschaftspläne beteiligt. Sie leiten die „Taktisch-technische Betriebsstelle“ (TTB) sowie die „Vorhaltende Stelle“ (VSt) im BOS-Digitalfunk gemäß NRW-Landeskonzept. Für gewöhnlich leisten die Beamten Tagdienste während der üblichen Bürozeiten. Darüber hinaus sind sie bei Bedarf in Form eines Integrationsmischdienstes auch im Lageführungsdienst der Leitstelle sowie im Einsatzführungsdienst (z.B. OrgL) tätig.

Zur Sicherstellung der Leitungsaufgaben bedarf es grundsätzlich der Vorhaltung von mindestens zwei Beamten der Laufbahngruppe 2 des feuerwehrtechnischen Dienstes. Darüber hinaus ist der tatsächliche Personalbedarf von einem Grundbedarf von 0,20 VZÄ und einem zusätzlichen, einsatzfallabhängigen Bedarf von jeweils 0,25 VZÄ je 10.000 Einsatzfälle abhängig. Des Weiteren sind gemäß Abschlussbericht der Firma Orgakom für die Aufgabenbereiche QM-Leitstelle und TTB zusätzlich dauerhaft mindestens 0,80 VZÄ in der Personalbemessung der Leitungsebene zu berücksichtigen.

Der erforderliche Funktionsstellenbedarf an Leitungskräften ist unter Berücksichtigung der jeweiligen Ausfallzeiten der Bediensteten (Urlaub, Krankheit, usw.) in einen Personalbedarf (Stellen) umzurechnen.

4.3 Stufenkonzept zur personellen Nachbesetzung der Leitstelle

Bei einem temporär erhöhtem Notruf-, Dispositions- oder sonstigem Arbeitsaufkommen, bei größeren Punkt- oder Flächenlagen sowie bei Großeinsatzlagen und Katastrophen ist es erforderlich, die Leitstelle gegenüber der Regelbesetzung personell zu verstärken. Hierzu leitet der Lageführungsdienst im Bedarfsfall folgende Eskalationsstufen ein:

- | | |
|---------|---|
| Stufe 1 | Besetzung weiterer Einsatzleitplätze durch im Zentrum für Feuerschutz- und Rettungswesen anwesende Erstverstärkerfunktionen aus dem Bereitschaftsdienst und ggf. auch durch Beamte des Tagesdienstes |
| Stufe 2 | Der in Rufbereitschaft befindliche Mitarbeiter wird in Dienst versetzt und kann so <u>einen</u> weiteren Einsatzleitplatz besetzen. |
| Stufe 3 | Zur Nachbesetzung weiterer Einsatzleit- oder Ausnahmeabfrageplätze wird sequenzieller oder vollständiger Leitstellenalarm ausgelöst. Hierbei handelt es sich um eine rein <u>freiwillige</u> Bereitschaft der Beamten, ihre Kollegen bei besonderen Großeinsätzen personell zu unterstützen. Diese Eskalationsstufe garantiert allerdings keine definitive Sicherheit zur Nachbesetzung der Leitstelle. |

4.4 Technische Verbundleitstelle

Der Hochsauerlandkreis als Träger der Leitstelle muss nach § 28 Abs. 1 BHKG NRW Maßnahmen ergreifen, durch die eine Aufgabenerfüllung der Leitstelle auch bei einem Ausfall sichergestellt ist. Neben verschiedenen Möglichkeiten eigene Technik zum temporären Ersatz ausgefallener Bauteile einzusetzen (z.B. Kommunikations- und Alarmierungssysteme des ELW1), befindet sich für den Havariefall, der u.U. auch über mehrere Tage andauern kann, ein technischer Leitstellenverbund zusammen mit den Kreisen Siegen-Wittgenstein und Olpe im Aufbau.

4.5 Verursachergerechte Kostenverteilung

Das OVG Münster hat mit Urteil vom 08.11.2000 (Az.: 9 A 618/98) entschieden, dass die Kosten der Leitstelle sachgerecht auf die Aufgabenbereiche Rettungsdienst einschließlich Krankentransport sowie Feuerschutz und Hilfeleistung aufzuteilen sind. In der Anlage 5 des Abschlussberichts der Firma Orgakom beschreibt der Gutachter im Ergebnis, dass in einer detailliert durchgeführten Untersuchung für eine vergleichbare Kreisleitstelle ein Kostenanteil von 65% für die Sozialversicherungsträger und ein Anteil von 35% für den kommunalen Leitstellenträger ermittelt wurden. Für die Dauer der Laufzeit dieses Bedarfsplans wird daher der Anteil der rettungsdienstlichen Kosten auf 65% der Nettogesamtkosten der Leitstelle festgesetzt.

5 Notfallrettung

5.1 Definition nach RettG NRW

Gem. § 2 Abs. 1 RettG NRW umfasst der Rettungsdienst

1. die Notfallrettung,
2. den Krankentransport
3. die Versorgung einer größeren Anzahl Verletzter oder Kranker bei außergewöhnlichen Schadensereignissen.

Danach ist es Aufgabe der Notfallrettung, bei Notfallpatientinnen und Notfallpatienten lebensrettende Maßnahmen am Notfallort durchzuführen, deren Transportfähigkeit herzustellen und sie unter Aufrechterhaltung der Transportfähigkeit und Vermeidung weiterer Schäden mit Notarzt- oder Rettungswagen oder Luftfahrzeugen in ein für die weitere Versorgung geeignetes Krankenhaus zu befördern. Hierzu zählt auch die Beförderung von erstversorgten Notfallpatientinnen und Notfallpatienten zu Diagnose- und geeigneten Behandlungseinrichtungen.

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.

5.2 Planungsvorgaben

5.2.1 Hilfsfrist (Eintreffzeit) / Erreichungsgrad

Die Eintreffzeit in der Notfallrettung (Hilfsfrist), deren Festsetzung im Bedarfsplan Aufgabe des Kreises als Planungsträger (§ 12 Abs. 1 RettG NRW) ist, und die Bestimmung des Zielerreichungsgrades sind Planungsgrößen für den zu bemessenden Rettungsdienstbereich.

Im Gegensatz zu anderen Bundesländern macht der Gesetzgeber in Nordrhein-Westfalen keine verbindlichen Vorgaben zur Berechnung, Dauer und Festlegung der Hilfsfrist sowie zum Zielerreichungsgrad. Aus diesem Grund werden hierzu hilfsweise die Ausführungen 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) sowie Empfehlungen des Landesfachbeirates für den Rettungsdienst herangezogen. In Anlehnung an vorstehend genannten Ausführungen und unter Bezugnahme auf die als Planungsgröße dienenden Gesetzesmaterialien zum Rettungsdienstgesetz vom 24.11.1992, orientiert sich der Hochsauerlandkreis - hinsichtlich der Festlegung der relevanten Parameter - an einer im ländlichen Bereich in Regel nicht zu überschreitenden Hilfsfrist von 12 Minuten.

Die planerische Hilfsfrist beginnt mit dem Anfang der Disposition der Einsatzmittel durch das Leitstellenpersonal und endet mit dem Eintreffen des ersten geeigneten Rettungsmittels an der dem Notfallort nächstgelegenen öffentlichen Straße. Der Anfang der Disposition durch das Leitstellenpersonal wird definiert als der Zeitpunkt, zu dem der Leitstellendisponent nach Erhalt aller für die sachgerechte Disposition des geeigneten Rettungsmittels erforderlichen Informationen durch den Anrufer im Einsatzleitsystem die Disposition des Einsatzes eröffnet.

Die Dauer der planerischen Hilfsfrist wird für den Hochsauerlandkreis als überwiegend ländlich geprägtes Gebiet auf 12 Minuten festgelegt.

Innerhalb der oben definierten Grenzen beinhaltet die Hilfsfrist neben der Dispositionszeit noch die Ausrückezeit des alarmierten Rettungsmittels (Zeitraum zwischen Eingang der Alarmierung in der Rettungswache und dem Verlassen der Rettungswache) und die Fahrtzeit zu der der Einsatzstelle nächstgelegenen öffentlichen Straße zusammen. Beide Faktoren können durch die rettungsdienstliche Infrastruktur (Architektur, Lage und Anzahl der Rettungswachen) maßgeblich beeinflusst werden.

Der Erreichungsgrad beschreibt den Grad der Einhaltung der vom Aufgabenträger planerisch festgelegten Hilfsfrist in einem Rettungsdienstbereich. Er bildet eine maßgebliche Stellgröße bei der Ermittlung der für eine bedarfsgerechte und flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen des Rettungsdienstes erforderlichen Infrastruktur. Er wird beeinflusst von der Verfügbarkeit der Rettungsmittel, den strukturellen Eigenschaften des Einsatzgebietes, dem technischen Stand von Fahrzeug und Gerät sowie den Verkehrs- und Witterungsverhältnissen.

Mit Bezug auf die Rechtsprechung des OVG NRW sowie den Erlass des MAGS NRW vom 28.11.2017 kann festgestellt werden, dass der durch den Träger des Rettungsdienstes festzulegende Zielerreichungsgrad mindestens 90% betragen soll.

Der Hochsauerlandkreis setzt sich zum Ziel, 90% der an einer öffentlichen Straße gelegenen Notfälle innerhalb einer Hilfsfrist von 12 Minuten zu bedienen.

5.2.2 Ausrückezeit der Einsatzmittel

Zwecks Erreichung der planerischen Hilfsfrist wird ab Alarmierung eine Ausrückezeit der Einsatzmittel von 60 Sekunden angestrebt.

Die geplanten Neubauten der Rettungswachen (siehe zukünftige Standortstruktur der Rettungswachen unter Kapitel 6) sollen über möglichst kurze Wege aus allen Bereichen der Rettungswachen zu den Einsatzfahrzeugen verfügen, um zukünftig zu allen Tages- und Nachtzeiten möglichst kurze Ausrückezeiten erzielen zu können.

5.2.3 Verweildauer am Transportziel

Damit ausreichend Ressourcen an Rettungsmitteln zur Verfügung stehen, soll die Verweildauer am Transportziel (Eintreffen am Zielort bis Freimeldung) einen Zeitraum von 15 bis 20 Minuten möglichst nicht überschreiten. Etwaige Verzögerungen, die durch die Organisation in den Zielkrankenhäusern entstehen, liegen nicht in der Verantwortung des Trägers des Rettungsdienstes.

5.3 Hilfsfristanalyse

Der Gutachter hat auf Basis des vorliegenden Datenmaterials eine Hilfsfristanalyse durchgeführt. Hierzu wurden für den Erfassungszeitraum vom 01.03.2019 bis 29.02.2020 die Daten der Integrierten Leitstelle des Hochsauerlandkreises sowie die für Einsätze im Hochsauerlandkreis bei den Nachbarleitstellen dokumentierten Daten im bzw. für den Rettungsdienstbereich Hochsauerlandkreis ausgewertet.

Im betrachteten Zeitraum beträgt danach der Zielerreichungsgrad im gesamten Rettungsdienstbereich Hochsauerlandkreis 86,63%.

Die für den Hochsauerlandkreis definierte Soll-Vorgabe, mindestens 90% aller Notfalleinsätze innerhalb der vorgegebenen Frist von 12 Minuten zu bedienen, wird daher mit der bisherigen rettungsdienstlichen Infrastruktur im Kreisgebiet um 3,37 Prozentpunkte nicht erreicht.

Infolgedessen empfiehlt der Gutachter, umfassende Änderungen insbesondere in der Standortstruktur sowie eine dadurch bedingte Anpassung der Rettungsmittelvorhaltung vorzunehmen. Die Ergebnisse der Empfehlung sowie dieser zugrunde liegenden Kriterien sind Gegenstand dieser Bedarfsplanung.

5.4 Weitere Faktoren

Neben den beschriebenen plan- und messbaren Kriterien bestehen in der Notfallrettung aber auch Zeitabschnitte, die einem nicht zu planenden Bereich unterliegen. Diesbezüglich ist das Zeitintervall zwischen dem Eintreten des Notfallereignisses und dem Auffinden des Notfallpatienten durch Dritte sowie der Zeitraum zwischen dem Auffinden des Notfallpatienten und dem Absetzen des Notrufs zu nennen.

Nach Alarmierung des für die Versorgung des Notfallpatienten geeigneten Rettungsmittels und dessen hilfsfristgerechten Eintreffens am Notfallort, sind Art, Umfang und Qualität der durchzuführenden medizinischen Maßnahmen entscheidende Kriterien für die Evaluierung einer adäquaten Patientenversorgung. Dieses erfordert neben genügend notärztlichem Personal auch insbesondere zur Besetzung der Rettungsmittel eines gut ausgebildeten und ausreichend zur Verfügung stehenden nichtärztlichen Personalbestandes. Mit Einführung des Berufsbildes des Notfallsanitäters, als höchste nichtärztliche Qualifikationsstufe im Rettungsdienst, wurden vorstehenden Erfordernissen Rechnung getragen. Unter diesem Aspekt wurde zur bestmöglichen Patientenversorgung die Durchführung bestimmter invasiver Maßnahmen und die Anwendung von Notfallmedikamenten als fester Bestandteil einer medizinischen Erstversorgung durch nichtärztliche Personal standardisiert.

6 Standortstruktur Notfallrettung / Notärztliche Versorgung

6.1 Notfallrettung

Gem. § 9 Abs. 1 RettG NRW halten die Rettungswachen die nach dem Bedarfsplan notwendigen Rettungsmittel sowie das erforderliche Personal bereit und führen die Einsätze auf Anweisung der Leitstelle durch.

Unter Berücksichtigung der unter Ziffer 5.2 genannten Vorgaben und zur Erreichung einer flächendeckenden rettungsdienstlichen Versorgung, sollten die Rettungswachen kreisweit so angeordnet sein, dass die Notfallorte innerhalb der Hilfsfrist erreicht werden können. Der maßgeblich bestimmende Faktor dabei ist die Reduzierung des Zeitraums vom Eintritt eines medizinischen Notfallereignisses bis zum Eintreffen qualifizierter medizinischer Hilfe (therapiefreies Intervall). Dabei sind Verkehrserschließung und topographische Gegebenheiten zu berücksichtigende Randbedingungen, die für den Rettungsdienst sowohl günstig (z.B. flächenhafte Verkehrserschließung, ebene Topographie) als auch ungünstig (z.B. schlechte Verkehrsinfrastruktur, unebene Topographie) sein können. Bei der Realisierung vorstehender Zielsetzung ist ein angemessener und vertretbarer Ausgleich zwischen dem medizinisch zu Fordernden und dem wirtschaftlich Vertretbaren zu erreichen.

Der Gutachter hat dazu mit Hilfe einer Fahr- und Eintreffsimulation untersucht, inwieweit Versorgungsbereiche innerhalb der definierten Hilfsfrist planerisch abgedeckt werden können.

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

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

6.1.1 Standortstruktur Rettungswachen Ist-Situation

Der Hochsauerlandkreis unterhält in seinem Kreisgebiet, ohne die Stadt Arnsberg, neun Rettungswachen (7 Hauptwachen / 2 Nebenwachen). Im Versorgungsbereich Arnsberg unterhält die Stadt Arnsberg zwei Rettungswachen. Die Firma Hagelstein Rettungsdienst GmbH betreibt im Rahmen der ihr durch den Hochsauerlandkreis erteilten Erlaubnis eine Rettungswache in dem mit Genehmigung vom 14.12.2017 festgelegten Betriebsbereich.

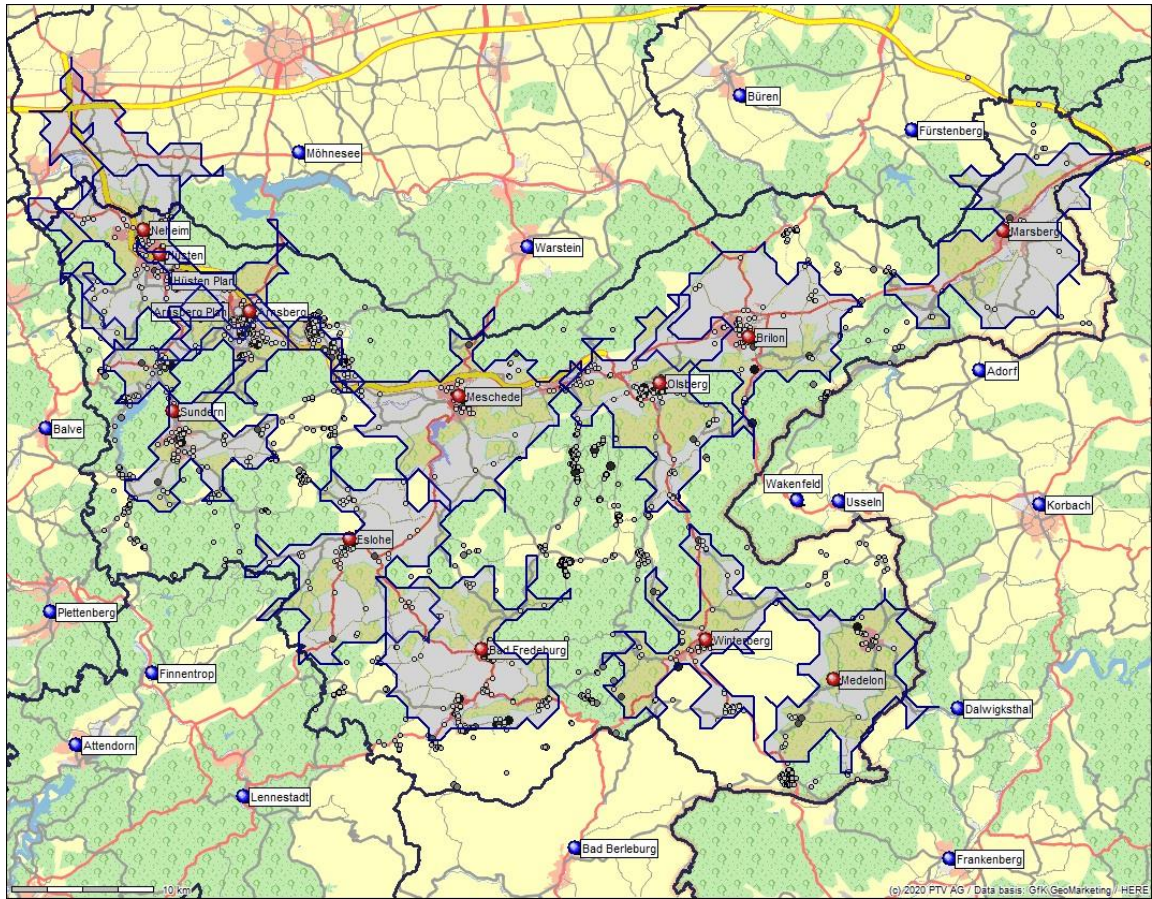
Im Rettungsdienstbereich Hochsauerlandkreis sind folgende Rettungswachen zur Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallrettung und des Krankentransportes eingerichtet:

Tabelle: Rettungswachen im Rettungsdienstbereich Hochsauerlandkreis

Rettungswachen-standorte einschl. Nebenwachen	Adresse	Träger	Betreiber
FRW Arnsberg-Neheim	Alter Graben 15 59755 Arnsberg	Stadt Arnsberg	Stadt Arnsberg
RW Arnsberg-Hüsten	Hüttenstr. 14 59759 Arnsberg	Stadt Arnsberg	Firma Hagelstein Rettungsdienst GmbH
RW Alt-Arnsberg	Nordring 37-41 59821 Arnsberg	Stadt Arnsberg	Stadt Arnsberg
RW Meschede	Fritz-Honsel-Str. 14 59872 Meschede	Hochsauerlandkreis	Hochsauerlandkreis
RW Eslohe	Brauckweg 3 59889 Eslohe	Hochsauerlandkreis	Hochsauerlandkreis
RW Sundern	Schweinsohl 14 59846 Sundern	Hochsauerlandkreis	Hochsauerlandkreis
RW Bad Fredeburg	Von-Ascheberg-Str. 23 57392 Schmallenberg	Hochsauerlandkreis	Hochsauerlandkreis
RW Brilon	Am Hellenteich 42 59929 Brilon	Hochsauerlandkreis	Hochsauerlandkreis
RW Marsberg	Bredelarer Str. 56 34431 Marsberg	Hochsauerlandkreis	Hochsauerlandkreis
RW Olsberg	Sachsenecke 19a 59939 Olsberg	Hochsauerlandkreis	Hochsauerlandkreis
RW Winterberg	Schulstr. 4 59955 Winterberg	Hochsauerlandkreis	Hochsauerlandkreis
RW Medebach	Mühlenweg 3 59964 Medebach- Medelon	Hochsauerlandkreis	Hochsauerlandkreis

Die nachfolgende *Karte 1* zeigt für die derzeit im Hochsauerlandkreis gelegenen Standorte die jeweilige 12-Minuten-Isochrone im Zusammenspiel mit den festgestellten Hilfsfristüberschreitungen. Dabei wurde eine Ausrückedauer einschließlich Dispositionszeit von 2 Minuten berücksichtigt.

Karte 1



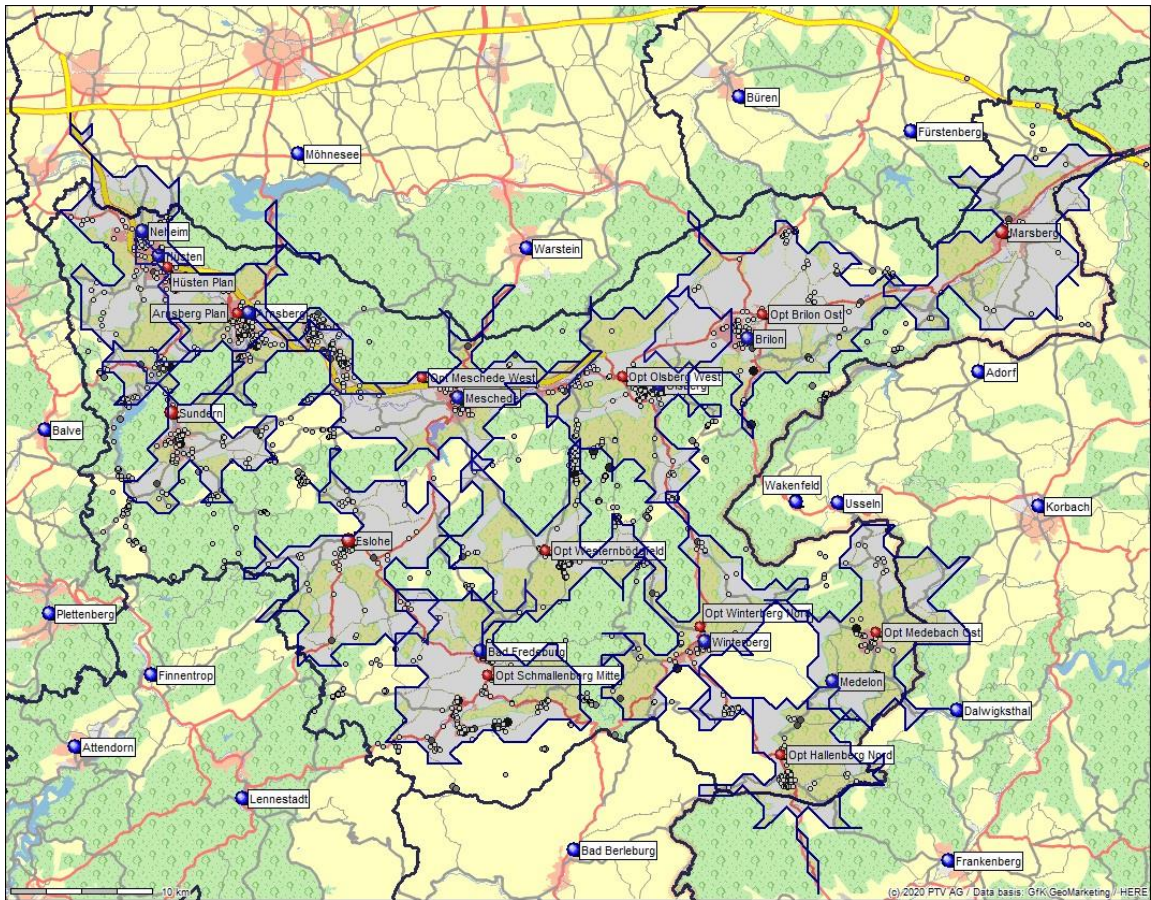
Quelle: Abschlussbericht ORGAKOM Analyse + Beratung GmbH

6.1.2 Zukünftige Standortstruktur Rettungswachen

Die gutachterliche Untersuchung lässt erkennen, dass Teilbereiche des Hochsauerlandkreises derzeit planerisch nicht hinreichend schnell erreicht werden können. Dies betrifft teilweise nur schwach besiedelte Bereiche, teilweise jedoch durchaus stärker besiedelte Bereiche. Deutlich erkennbar sind die Häufungen der festgestellten Hilfsüberschreitungen in den planerisch nicht erreichbaren Gebieten.

Die Empfehlungen des Gutachters zur Optimierung der Versorgung in der Notfallrettung werden auf der nachfolgenden *Karte 2* aufgezeigt (12-Minuten-Isochrone – dabei berücksichtigt: Ausrückedauer einschließlich Dispositionszeit von 2 Minuten).

Karte 2



Quelle: Abschlussbericht ORGAKOM Analyse + Beratung GmbH

Folgende zukünftige Standortstruktur sieht die Sollkonzeption vor:

- **Bereich Arnshagen-Neheim**

Die *Karten 1 und 2* lassen erkennen, dass vom Standort der Rettungswache Arnshagen-Neheim eine begrenzte Flächenabdeckung des nordwestlichen Kreisgebietes und eine darüberhinausgehende Abdeckung in nördliche Richtung nach außerhalb des Hochsauerlandkreises besteht. Unter der Betrachtung des gesamten Standortgefüges Neheim-Hüsten empfiehlt der Gutachter den bisherigen Standort Arnshagen-Neheim als verteilten Standort in einem gemeinsamen Versorgungsbereich mit Arnshagen-Hüsten beizubehalten, da für den Kernort Neheim sowie die nordwestlichen Stadtteile der Stadt Arnshagen von dort aus eine kürzere Eintreffzeit realisiert werden kann.

- Bereich Arnsberg-Hüsten**

Die Firma Hagelstein Rettungsdienst GmbH errichtet zum Zeitpunkt der Bedarfsplanerstellung den Neubau (geplante Fertigstellung im Jahr 2022) einer Rettungswache in Arnsberg-Hüsten (Nähe Polizeiwache Arnsberg / Autobahzubringer). Aufgrund der infrastrukturell günstigen Anbindung an die B 229 dient dieser Standort zur Sicherstellung einer guten Abdeckung insbesondere des Stadtteils Hüsten und – unter Berücksichtigung der Beibehaltung des Standortes in Arnsberg-Neheim – als Ergänzung zur Abdeckung einiger Bereiche des Stadtteils Neheim. Zudem wird eine wirksame Unterstützung in Richtung der Bereiche Alt-Arnsberg sowie der Stadt Sundern ermöglicht.
- Bereich Alt-Arnsberg**

Die Rettungswache Alt-Arnsberg befindet sich in einem ungenügenden Zustand. Zudem ist die Lage auf dem Krankenhausareal aufgrund der Abfahrtsituation problematisch. Die Stadt Arnsberg als Betreiber plant den Neubau einer Rettungswache in Arnsberg, Clemens-August-Str. / Nähe Feuerwehrmuseum (geplante Fertigstellung im Jahr 2023). Die günstige infrastrukturelle Anbindung in Nähe zur Ruhrstraße/Uentrop Str. ermöglicht insbesondere eine größere Reichweite in Richtung des Stadtteiles Oeventrop.
- Bereich Meschede**

Vom gegenwärtigen, zentrumsnahen Standort der Rettungswache Meschede werden die westlichen Stadtteile (insbesondere Freienohl) planerisch nicht hinreichend schnell erreicht. Die vorgesehene Verlegung des Standortes nach Meschede-West (Stadtteil Enste), in unmittelbarer Nähe zur Autobahnauffahrt, wird die Versorgung in westlicher Richtung deutlich verbessern. Mit Verlegung der Rettungswache werden vom neuen Standort südlich abzudeckende Stadtteile im Versorgungsbereich Meschede (z.B. Remblinghausen) planerisch ergänzend durch die neu zu errichtende Rettungswache in Westernbödefeld abgedeckt. Neben einer gesamten Verbesserung der planerischen Abdeckung im Versorgungsbereich Meschede sprechen baulich bedingte und nicht auf Dauer zu kompensierende arbeitsschutz- und hygienerechtliche Defizite (Feststellung der Unfallkasse NRW und des Gesundheitsamtes) für einen Neubau. Zudem besteht aufgrund gesteigener Personalvorhaltung und geschlechterspezifischer Anforderungen erheblicher Platzbedarf, der sich am derzeitigen Standort nicht realisieren lässt.
- Bereich Eslohe**

Der Standort der Rettungswache bleibt unverändert.
- Bereich Sundern**

Der derzeitige Standort der Rettungswache bleibt unverändert. Aufgrund von Veränderungen in der notärztlichen Leistungserbringung (ggf. ab 2023) können baulich bedingte Anpassungen der Rettungswache erforderlich sein.
- Bereich Schmalleberg**

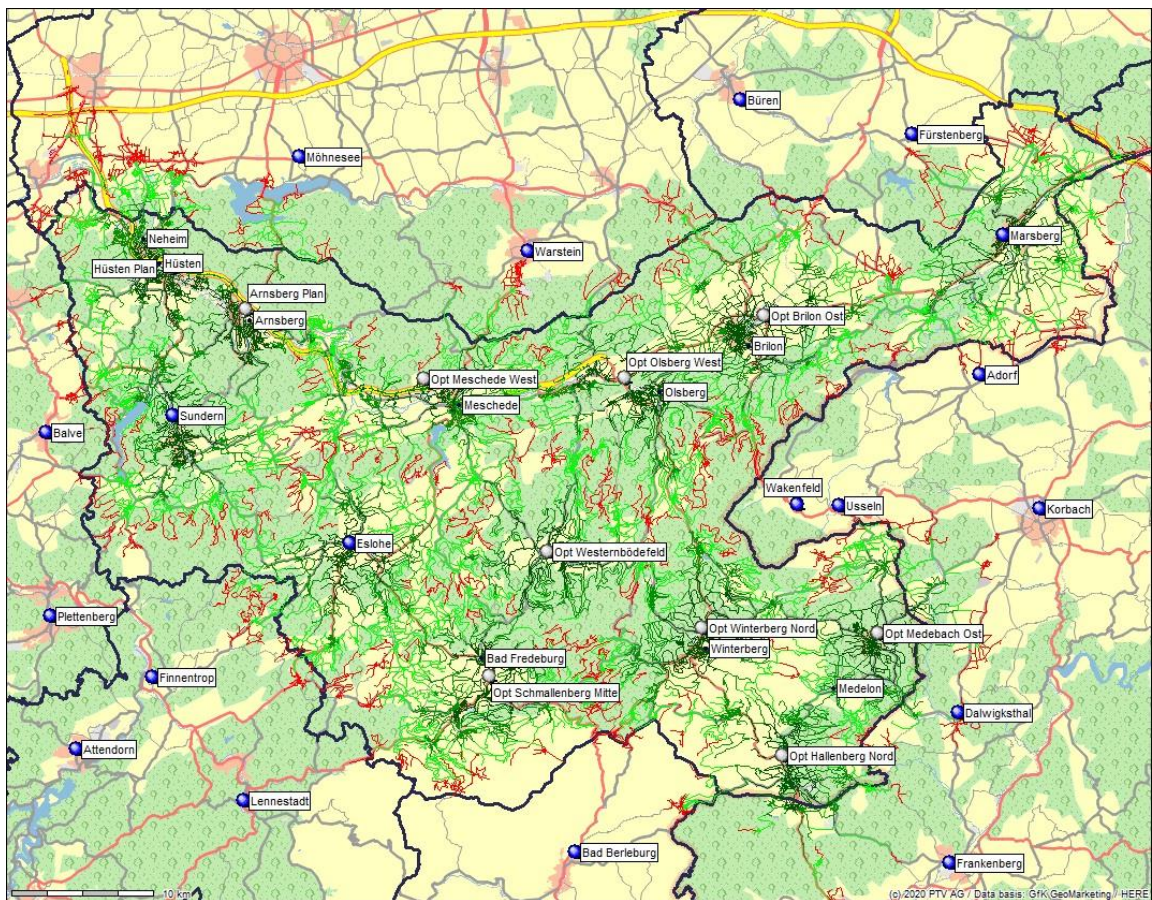
Die Rettungswache Schmalleberg-Bad Fredeburg entspricht nicht mehr den arbeitsschutz- und hygienerechtlich geltenden Anforderungen. Auch hier besteht ein nicht zu kompensierender Platzbedarf aufgrund gesteigener Personalvorhaltungen und geschlechterspezifischer Anforderungen. Hinzu kommt, dass die Lage auf dem Areal des ehemaligen Krankenhauses Bad Fredeburg aufgrund verkehrstechnischer Anbindung und einer dadurch bedingten An- und Abfahrt durch ein Wohngebiet äußerst problematisch ist. Eine Verschiebung des Standortes in südliche Richtung nach Schmalleberg-Gleidorf (weiterer Bereich der Mündung B 236 / B 511) wird die Versorgung des Stadtteiles Schmalleberg sowie in Richtung des südlichen Kreisrandes verbessern.

- **Bereich Zentrales Kreisgebiet**
 Die *Karte 1* zeigt, dass Bereiche im zentralen Kreisgebiet durch die umliegenden Standorte derzeit nicht hinreichend schnell versorgt werden können, wodurch eine Häufung an Hilfsfristüberschreitungen bedingt ist. Zur besseren Versorgung des zentralen Kreisgebietes sowie zur wirksamen Unterstützung der fünf umliegenden Standorte wird in diesem Bereich ein neuer Standort eingerichtet. Da dieser infrastrukturell zur effektiven Versorgung aller Richtungen verkehrstechnisch günstig liegen sollte, ist für den Neubau ein erschlossener Standort in Nähe zum Kreuzungsbereich L 740 / L776 bei Schmallenberg-Westernbödefeld auszuwählen.
- **Bereich Brilon**
 Vom gegenwärtigen Standort der Rettungswache Brilon besteht nach der Auswertung des Gutachters eine eingeschränkte Reichweite in nordwestliche Richtung, da in Richtung der Einsatzschwerpunkte zunächst der innerstädtische Bereich durchfahren werden muss. Zur Verbesserung der rettungsdienstlichen Versorgung in nördlicher und östlicher Richtung wäre daher am östlichen Ortsrand von Brilon der Standort einer Rettungswache (Mündungsbereich B 7 / B251) geeigneter. Prospektiv wird die gutachterliche Empfehlung zur Standortfrage der Rettungswache Brilon zur Kenntnis genommen. Insoweit bleibt der Standort zum jetzigen Zeitpunkt unverändert.
- **Bereich Marsberg**
 Der derzeitige Standort der Rettungswache bleibt unverändert.
- **Bereich Olsberg**
 Der Gutachter hat festgestellt, dass vom gegenwärtigen Standort der Rettungswache Olsberg eine eingeschränkte Reichweite in die umliegenden Ortschaften besteht. Zur Optimierung der Abdeckung wäre ein Rettungswachenstandort am westlichen Ortsrand des Stadtteils Olsberg-Bigge in Nähe zur Umgehungsstraße B 480 geeigneter. Prospektiv wird die Analyse des Gutachters hinsichtlich der Standortfrage bei einer Verlagerung der Rettungswache Olsberg mit aufgenommen. Zum jetzigen Zeitpunkt bleibt der Rettungswachenstandort unverändert.
- **Bereich Winterberg**
 Die Rettungswache Winterberg entspricht nicht mehr den arbeitsschutz- und hygienerechtlichen Anforderungen. Zudem bestehen aufgrund des Personalanstiegs und geschlechterspezifischer Anforderungen enorme räumlich nicht auszugleichende Defizite. Hinzu kommt, dass vom gegenwärtigen Standort der Rettungswache Winterberg eine eingeschränkte Reichweite in die umliegenden Ortschaften besteht, da zunächst der innerstädtische Bereich durchfahren werden muss. Eine Verlegung des Standortes an den nördlichen Ortsrand (Mündungsbereich B 480 / L 740) wird die Versorgung insbesondere in Richtung des zentralen Kreisgebietes, ohne Einschränkungen der Versorgung in südöstliche Richtung, deutlich verbessern.
- **Bereich Medebach / Hallenberg**
 Vom gegenwärtigen Standort der Rettungswache Medebach-Medelon aus ist planerisch eine hinreichend schnelle Versorgung der nördlichen Stadtteile der Stadt Medebach sowie insbesondere des Kernortes der Stadt Hallenberg nicht möglich. Nach der Auswertung des Gutachters ist der Standort Medebach-Medelon nicht geeignet, den Auftrag einer flächendeckenden Versorgung zu gewährleisten. Der Empfehlung des Gutachters, den Standort aufzugeben, wird gefolgt. Um die hinreichend schnelle Versorgung des südöstlichen Kreisgebietes sicherzustellen, werden zwei neue Standorte am östlichen Ortsrand der Kernstadt von Medebach sowie am nördlichen Ortsrand der Kernstadt von Hallenberg eingerichtet.

Die Standorte der vorstehend vom Gutachter beschriebenen und neu zu errichtenden Rettungswachen im Hochsauerlandkreis sind unter Beachtung der jeweils örtlichen Gegebenheiten (verkehrstechnische Anbindung, Erschließung, usw.) sowie unter Berücksichtigung der für den Neubau der Rettungswachen zur Verfügung stehender Grundstücke auszuwählen. Bei den Maßnahmen zur Neuausrichtung der Standortstruktur sind bezüglich Planung und Festlegung der refinanzierbaren DIN-Flächen, einschließlich der zu bestimmenden Abschreibungsbeträge, die Kostenträger vorweg zu beteiligen.

Die nachfolgende *Karte 3* zeigt die Auswirkungen der vom Gutachter konzipierten Standortstruktur für die Notfallrettung. Zu erkennen ist, dass durch die Sollkonzeption eine nahezu vollständige flächendeckende Versorgung möglich ist.

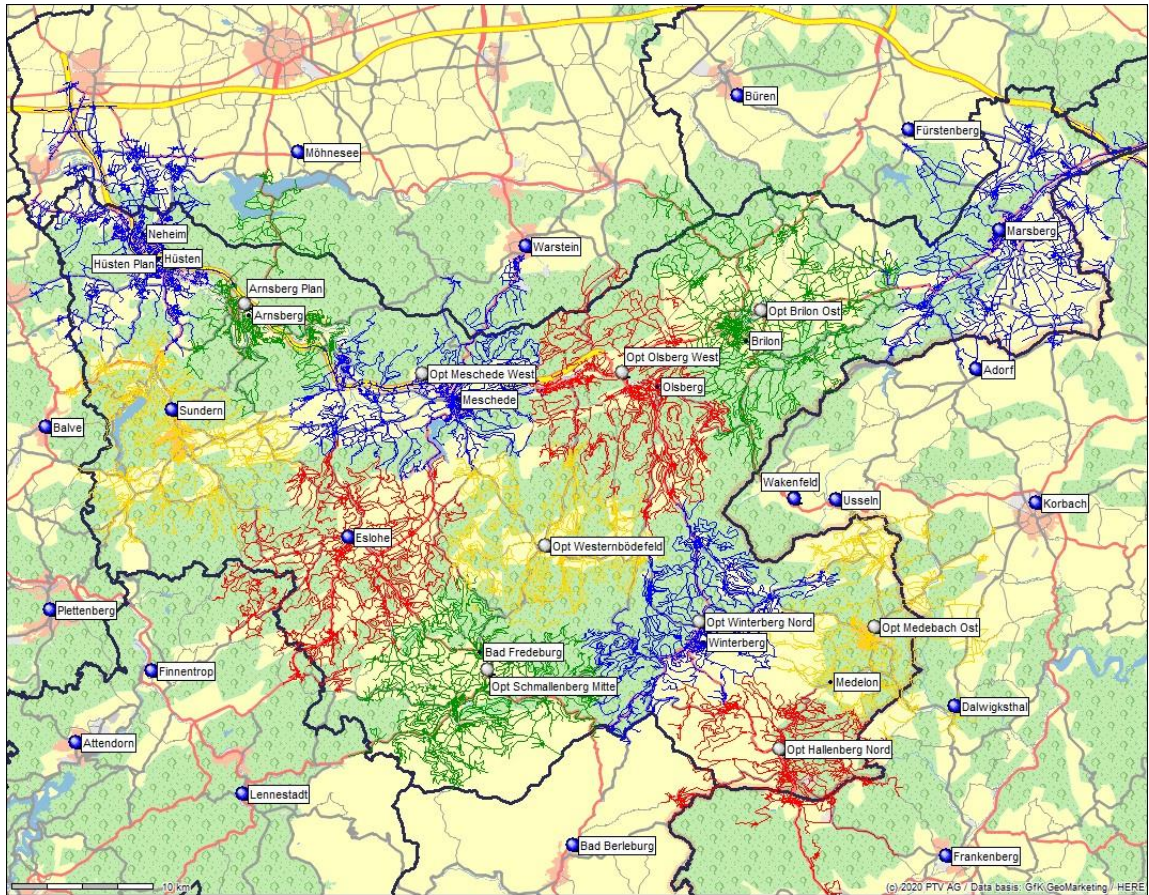
Karte 3



Quelle: Abschlussbericht ORGAKOM Analyse + Beratung GmbH

Die nachfolgende *Karte 4* stellt die resultierenden Ausrückebereiche der vom Gutachter vorgesehenen neuen Standortstruktur dar. Die Zuordnung eines Ortes oder Ortsteiles erfolgt dabei nach der jeweils schnellsten planerischen Erreichbarkeit und ist unabhängig von der politischen Zugehörigkeit.

Karte 4



Quelle: Abschlussbericht ORGAKOM Analyse + Beratung GmbH

6.2 Notärztliche Versorgung

Der Einsatz von Notärztinnen und Notärzten erfolgt im Hochsauerlandkreis im Rahmen des Rendezvous-Systems. Dieses bezeichnet eine Organisationsform im Rettungsdienst, in der der Einsatzort durch notärztliches Personal im NEF und nichtärztliches Rettungsfachpersonal im RTW getrennt voneinander angefahren wird und ein Zusammentreffen erst am Einsatzort erfolgt. Dieses System ermöglicht neben der Versorgung mehrerer RTW-Einsatzgebiete eine größere Flexibilität und eine schnellere Wiederverfügbarkeit des Notarztes als das alternative Stationssystem.

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.

Zur Sicherstellung der notärztlichen Versorgung im Kreisgebiet wurden im Hinblick auf die Gestellung des notärztlichen Personals öffentlich-rechtliche Vereinbarungen zwischen dem Hochsauerlandkreis als Träger des Rettungsdienstes, der Stadt Arnsberg als Trägerin von Rettungswachen für den Versorgungsbereich der Stadt Arnsberg, sowie mit einzelnen im Kreisgebiet befindlichen Krankenhäusern und sonstigen leistungserbringenden Institutionen

getroffen. Ergänzend dazu erfolgt an einigen Notarztstandorten die Sicherstellung der notärztlichen Versorgung durch Honorarkräfte. Zudem beschäftigt der Hochsauerlandkreis selbst eigene Notärzte.

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

Da die zukünftig geplante Rettungswachenstruktur eine Eintreffzeit von maximal 12 Minuten planerisch weitgehend flächendeckend ermöglicht, kann bezüglich der notärztlichen Versorgung eine angemessen verlängerte Eintreffzeit toleriert werden. Planerisch wird daher für den Hochsauerlandkreis von einer Eintreffzeit eines Notarztes am Einsatzort von 15 Minuten ausgegangen.

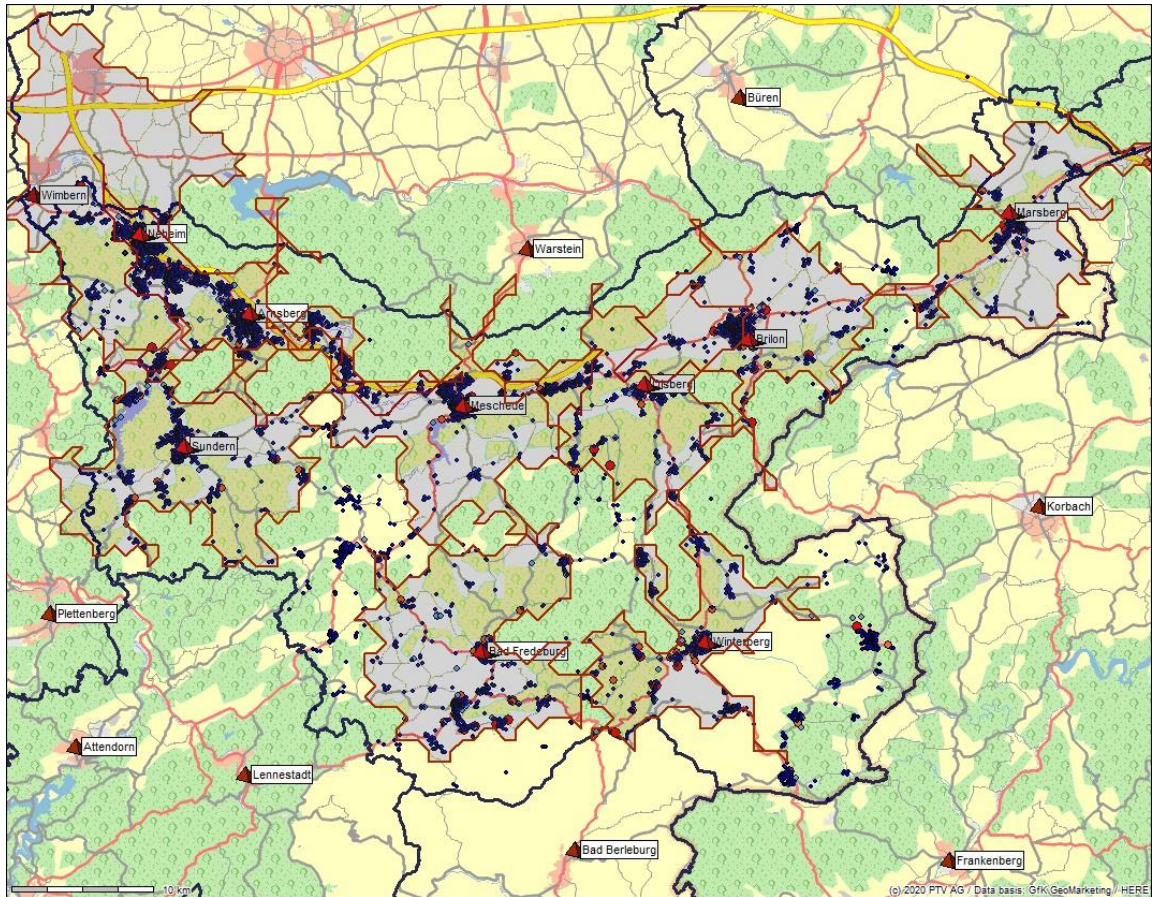
6.2.1 Notarztstandorte Ist-Situation

Im Rettungsdienstbereich Hochsauerlandkreis sind folgende bodengebundene Notarztssysteme eingerichtet:

Notarztstandorte	Adresse	Einrichtung
Arnsberg-Neheim	Springufer 7 59755 Arnsberg	Klinikum Hochsauerland GmbH
Alt-Arnsberg	Nordring 37-41 59821 Arnsberg	Klinikum Hochsauerland GmbH
Meschede	Schederweg 12 59872 Meschede	INM gGmbH
Sundern	Röhre 8 59846 Sundern	Verein zur Förderung der Notfallversorgung Sundern e.V.
Bad Fredeburg	Von-Ascheberg-Str. 23 57392 Schmallenberg	Notarztpool Hochsauerlandkreis
Brilon	Am Schönschede 1 59929 Brilon	INM gGmbH (1. Monatshälfte) Städt. Krankenhaus Maria-Hilf Brilon (2. Monatshälfte)
Marsberg	Marienstr. 2 34431 Marsberg	St.-Marien-Hospital Marsberg
Olsberg	Heinrich-Sommer-Str. 4 59939 Olsberg	Elisabeth-Klinik Olsberg-Bigge
Winterberg	Franziskusstr. 2-4 59955 Winterberg	Notarztpool Hochsauerlandkreis

Die nachfolgende *Karte 5* zeigt für die derzeit im Hochsauerlandkreis gelegenen Notarztstandorte die 15-Minuten-Isochrone. Dabei wurde eine Ausrückedauer einschließlich Dispositionszeit von 2 Minuten berücksichtigt.

Karte 5



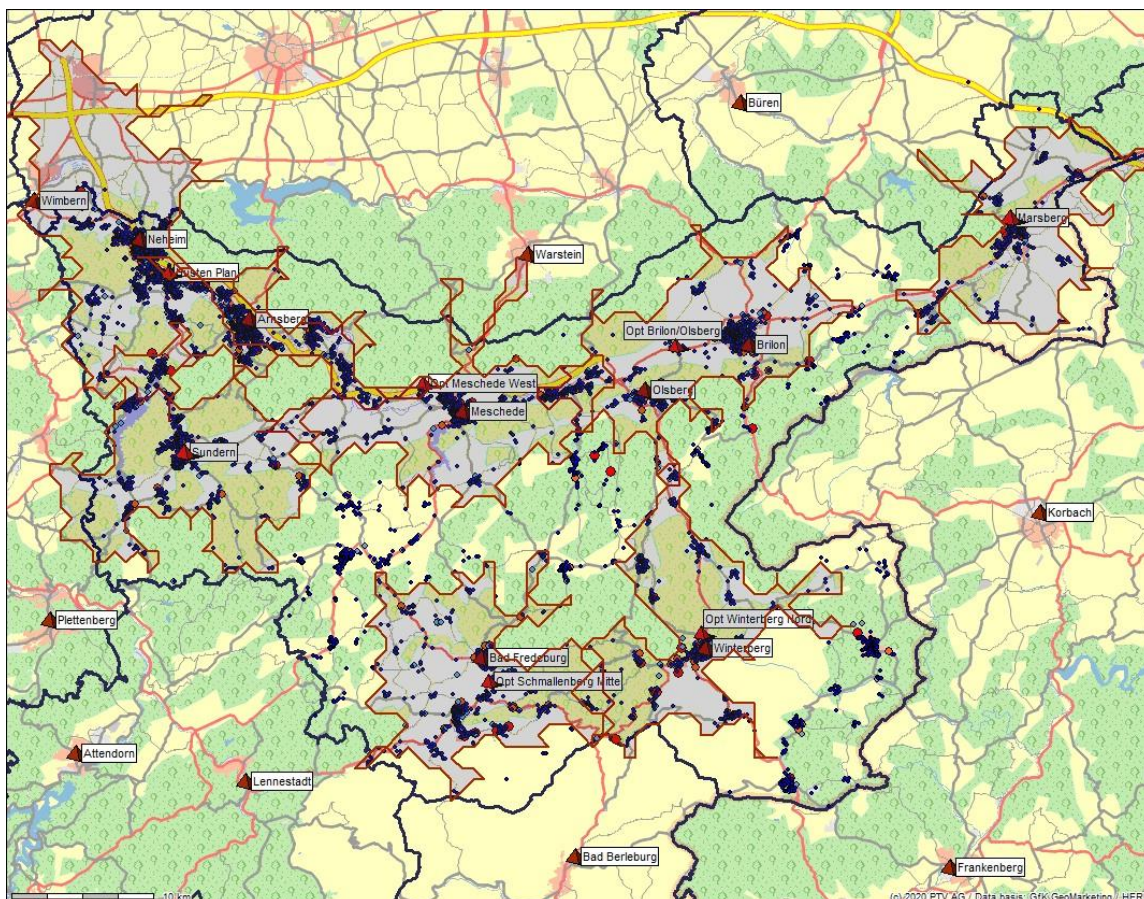
Quelle: Abschlussbericht ORGAKOM Analyse + Beratung GmbH

6.2.2 Zukünftige Notarztstandorte

Die gutachterliche Untersuchung zeigt, dass bis auf Teilbereiche am südöstlichen Rand des Kreises, planerisch eine flächendeckende Erreichbarkeit besteht. Umgekehrt bestehen großflächige Überschneidungen der Isochronen im Bereich der Stadt Arnsberg sowie im Bereich der Städte Olsberg und Brilon.

Die Empfehlungen des Gutachters zur Optimierung der Versorgung in der notärztlichen Versorgung werden auf der nachfolgenden *Karte 6* aufgezeigt (15-Minuten-Isochrone – dabei berücksichtigt: Ausrückedauer einschließlich Dispositionszeit von 2 Minuten).

Karte 6



Quelle: Abschlussbericht ORGAKOM Analyse + Beratung GmbH

Folgende zukünftige Standortstruktur sieht die Sollkonzeption vor:

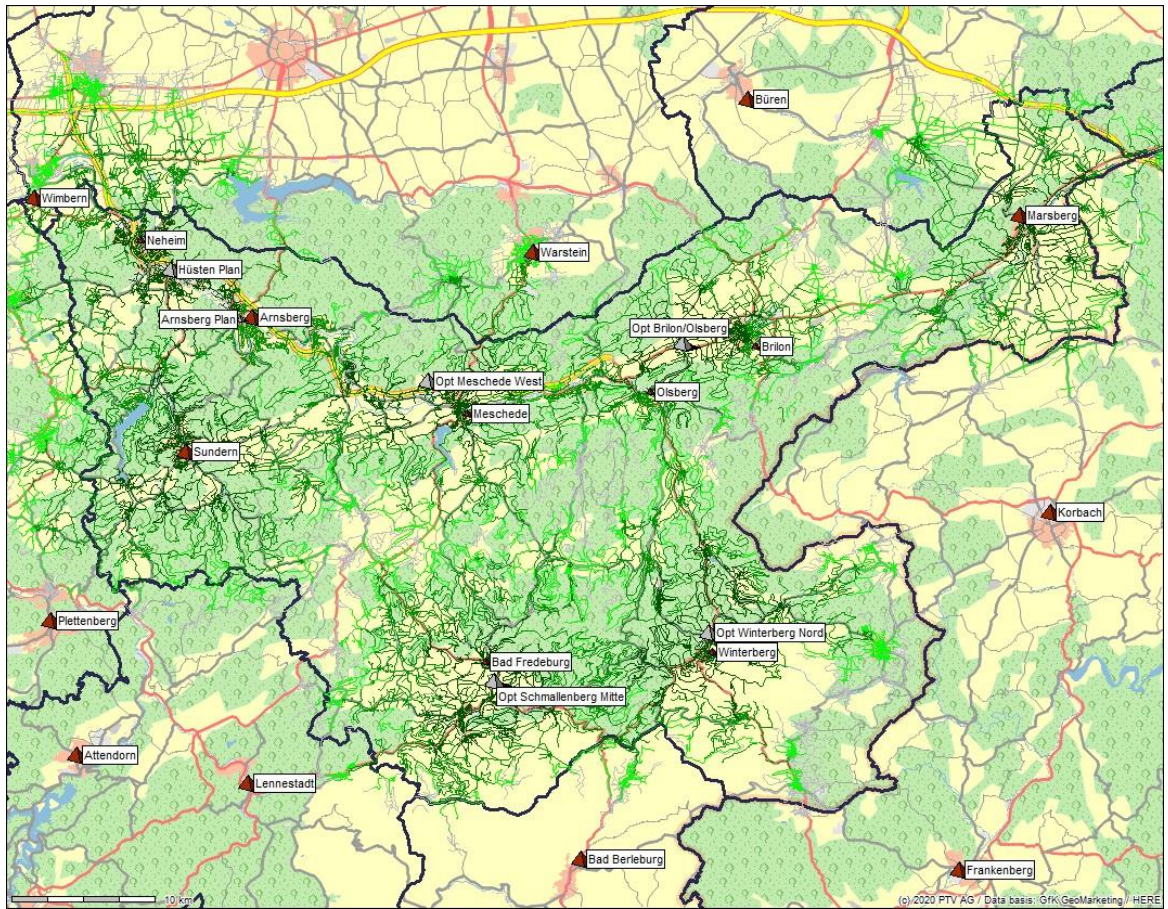
- **Bereiche Alt-Arnshagen, Arnshagen-Neheim, Arnshagen-Hüsten**
Die Karte 6 zeigt eine signifikante Mehrfachüberdeckung im nordwestlichen Kreisgebiet durch die derzeitigen Notarztstandorte Arnshagen-Neheim und Alt-Arnshagen. Zudem erstreckt sich die planerische Reichweite des Standortes Arnshagen-Neheim über die Kreisgrenze hinaus. Die Untersuchungen des Gutachters haben ergeben, dass für die Flächenabdeckung des gesamten Arnshager Stadtgebietes ein Notarztstandort in Arnshagen-Hüsten indiziert ist. Außerdem gewährleistet ein Standort in Arnshagen-Hüsten eine notärztliche Abdeckung in Richtung Sundern. Infolgedessen empfiehlt der Gutachter, die Notarztstandorte Arnshagen-Neheim und Alt-Arnshagen an einem Standort in Arnshagen-Hüsten – unabhängig von der leistungserbringenden Institution – zusammenzuführen und die NEF-Vorhaltezeiten im Notarztversorgungsbereich Arnshagen zu reduzieren.
- **Bereich Meschede**
Gegenwärtig wird der Notarzt am Krankenhaus in Meschede aufgenommen. Folge der Entfernung zur Rettungswache als Standort des NEF von etwa 1,5 km ist eine unangemessene lange Ausrückedauer. Im Zuge der Verlegung der Rettungswache Meschede wird der Notarztstandort zukünftig ebenfalls dort eingerichtet.
- **Bereich Sundern**
Aufgrund der leistungserbringenden Institution wechselt die Stationierung von Notarzt und NEF zwischen einem Standort im Kernbereich der Stadt Sundern und peripheren Stadtteilen. Für den Notarztstandort Sundern ergeben sich gegenwärtig keine Veränderungen. Bei einem

Wechsel in der notärztlichen Leistungserbringung (ggf. ab 2023) ist die Standortfrage neu zu betrachten.

- **Bereich Schmalleberg**
Gegenwärtig wird der Notarzt am der Rettungswache gegenüberliegenden Gebäude aufgenommen. Im Zuge der Verlegung der Rettungswache Schmalleberg-Bad Fredeburg wird der Notarztstandort zukünftig ebenfalls dort eingerichtet.
- **Bereich Brilon**
Die Aufnahme des Notarztes erfolgt gegenwärtig am Krankenhaus in Brilon. Die Entfernung zur Rettungswache und des dort stationierten NEF beträgt in etwa 200m. Die Auswertung der planerischen Erreichbarkeit zeigt eine Überlagerung des notärztlich zu versorgenden Bereiches des Stadtgebietes Brilon mit dem Notarztversorgungsbereich des Stadtgebietes der Stadt Olsberg. Gegenüber der sich aus der gutachterlichen Betrachtung ergebenden Befürwortung, die Notarztssysteme beider Stadtgebiete an einem gemeinsamen Standort zusammenzuführen, bleibt der derzeitige Notarztstandort Brilon unverändert bestehen.
- **Bereich Marsberg**
Seitens des Gutachters wird der derzeitige Notarztstandort am Krankenhaus Marsberg hinsichtlich der Ausrückedauer als ungünstig bezeichnet, da zum einen verlängerte Wege zurückzulegen sind, zum anderen bei der Abfahrt vom Standort verkehrsberuhigte Bereiche befahren werden müssen. Sollte die Notarztgestellung durch das Krankenhaus Marsberg nicht mehr sichergestellt werden können, wird eine Verlagerung an einen krankenhausunabhängigen Standort wie z.B. an der B 7 in Erwägung gezogen, womit eine größere Reichweite zu erwarten wäre. Bis dahin bleibt der bisherige Standort bestehen.
- **Bereich Olsberg**
Notarzt und NEF sind gegenwärtig am Krankenhaus Olsberg-Bigge stationiert. Komparabel zur Überdeckung mit dem notärztlichen Versorgungsbereich des Stadtgebietes Brilon, wird trotz gutachterlicher Ausführung am Notarztstandort Olsberg festgehalten.
- **Bereich Winterberg**
Der Notarzt wird gegenwärtig am Krankenhaus in Winterberg aufgenommen. Folge der ungünstigen Raum- und Wegestruktur innerhalb des Krankenhauses ist eine vermeidbar lange Ausrückedauer. Im Zuge der Verlegung der Rettungswache Winterberg wird der Notarztstandort zukünftig ebenfalls dort eingerichtet.

Die nachfolgende *Karte 7* zeigt die Auswirkungen der seitens des Gutachters empfohlenen Standortstruktur für die notärztliche Versorgung.

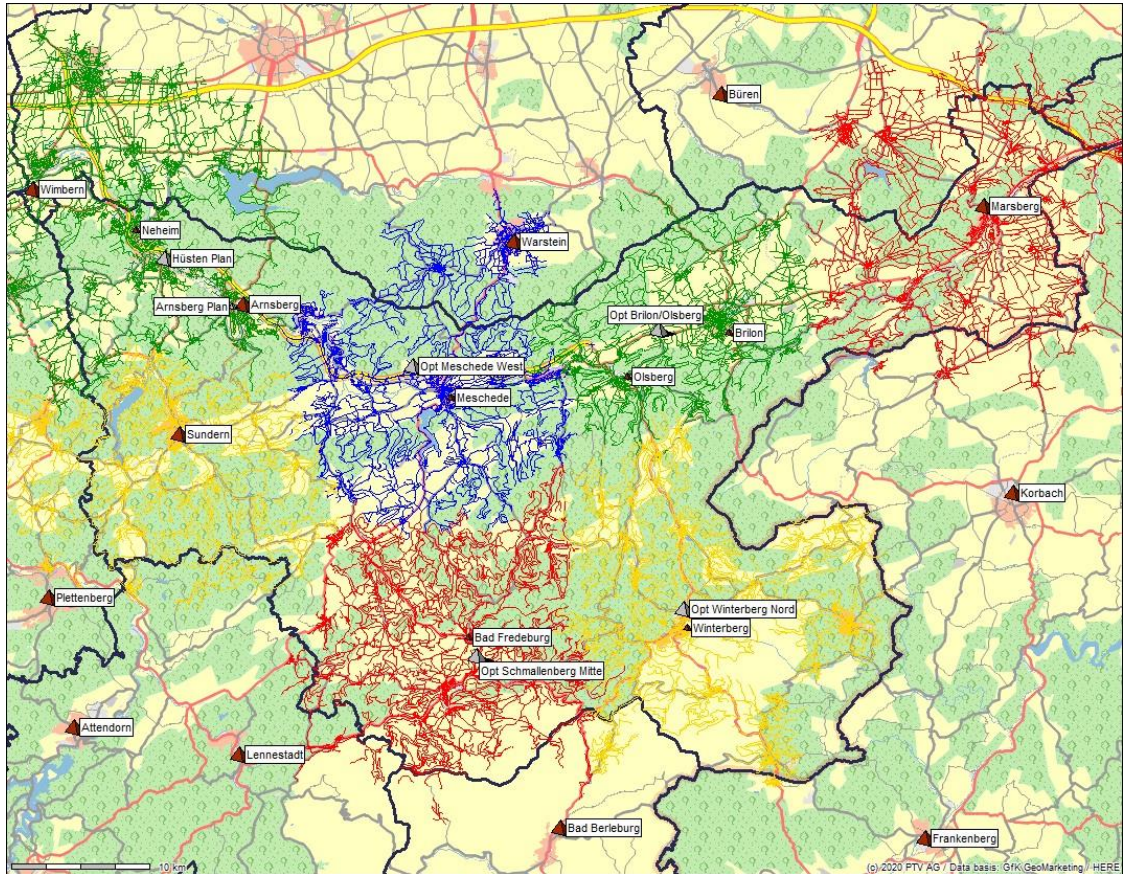
Karte 7



Quelle: Abschlussbericht ORGAKOM Analyse + Beratung GmbH

Die nachfolgende *Karte 8* stellt die resultierenden Ausrückebereiche der seitens des Gutachters empfohlenen Notarztstandorte dar. Die Zuordnung eines Ortes oder Ortsteiles erfolgt dabei nach der jeweils schnellsten planerischen Erreichbarkeit und ist unabhängig von der politischen Zugehörigkeit.

Karte 8



Quelle: Abschlussbericht ORGAKOM Analyse + Beratung GmbH

7 Bedarfsgerechte Einsatzmittelvorhaltung im Hochsauerlandkreis

7.1 Allgemeines

Unter dem Begriff „Rettungsdienst“ wird gemeinhin Notfallrettung und Krankentransport verstanden. Während die Notfallrettung zeitkritisch in der Durchführung ist und zudem einer Hilfsfrist unterliegt, bestehen für den Krankentransport keine Vorgaben dahingehend, in welcher Zeit ein solcher Transport zu bedienen ist.

Hinsichtlich der Erläuterung des Begriffs Notfallrettung (§ 2 Abs. 2 RettG NRW) wird auf Ziffer 5.1 verwiesen.

Der Krankentransport hat gem. § 2 Abs. 3 RettG NRW die Aufgaben, 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.

Nach § 3 Abs. 2 RettG NRW sind Krankenkraftwagen Fahrzeuge, die für die Notfallrettung oder den Krankentransport besonders eingerichtet und nach dem Fahrzeugschein als Krankenkraftwagen anerkannt sind (Notarztwagen, Rettungswagen, Krankentransportwagen).

Notarzt-Einsatzfahrzeuge sind gem. § 3 Abs. 2 RettG NRW Personenkraftwagen zur Beförderung der Notärztinnen und Notärzte. Sie dienen der Notfallrettung.

Der konkrete Einsatz vorstehend genannter Rettungsmittel obliegt der Leitstelle im Rahmen ihrer Dispositionshoheit und der Einsatzlenkung.

7.2 Notfallrettung

7.2.1 Methodik zur Bemessung der bedarfsnotwendigen Fahrzeugvorhaltezeiten für die Notfallrettung

Für die Bemessung der bedarfsnotwendigen Fahrzeugvorhaltezeiten für die Notfallrettung hat der Gutachter eine Methode der Bedienungstheorie angewandt. Nachgebildet wird dabei die Situation des Disponenten in der Leitstelle, der die in ihrer zeitlichen Verteilung unvorhersehbar eintreffenden Meldungen aufnehmen und für deren Bedienung geeignete Rettungsmittel disponieren muss. Die Anforderung für die Durchführung der Notfallrettung ist dabei das Kriterium der Hilfsfrist. Durch geeignete Standortstrukturen und Rettungsmittelausstattungen ist zu gewährleisten, dass mindestens 90% der Notfälle innerhalb von 12 Minuten entsprechend bedient werden können.

Hinsichtlich der zukünftigen Standortstruktur wird auf die Ausführungen unter Kapitel 6 verwiesen.

Das Ziel einer entsprechenden Bemessung der Fahrzeugvorhaltung ist es, eine solche Anzahl an Rettungsmitteln in einem Versorgungsbereich vorzuhalten, dass dem Disponenten mit einer möglichst hohen Wahrscheinlichkeit zum angesprochenen Zeitpunkt ein entsprechendes Rettungsmittel zur Disposition zur Verfügung steht.

Es ist demnach ein Sicherheitsniveau für die Wahrscheinlichkeit der Sofortverfügbarkeit von Rettungsmitteln in den Versorgungsbereichen festzulegen, dass durch eine entsprechende Vorhaltung voraussichtlich die vorgegebenen Anforderungen erfüllt werden können. Diese

Untersuchung wurde seitens des Gutachters getrennt nach den Tagegruppen Montag bis Donnerstag, Freitag, Samstag sowie Sonn- und Feiertag durchgeführt, da an diesen ein unterschiedliches Einsatzaufkommen festzustellen und daher eine abgestufte Vorhaltung zu ermitteln ist.

Als Basisdatenmaterial dienen die aufgenommenen Leitstellendaten, die das maximal realistische Bild der Situation des Disponenten aufzeigen. Im ersten Schritt wird unterstellt, dass dem Disponenten gerade bei Duplizitätsfällen immer genügend Rettungsmittel im jeweiligen Versorgungsbereich zur Bedienung der Notfälle zur Verfügung stehen. Dabei wird er geplant versuchen, insgesamt auf so wenig Rettungsmittel wie möglich zurückgreifen. Als Ergebnis wird eine Aussage darüber getroffen, wie sich die Situation der Duplizitätsfälle innerhalb eines Versorgungsbereiches tatsächlich dargestellt hat und wie viele Rettungsmittel rund um die Uhr notwendig gewesen wären, um für jede Notfallfahrt sofort eines disponieren zu können.

Im zweiten Schritt wird die Vorhaltung nach und nach eingeschränkt, ohne ein Sicherheitsniveau von etwa 90% für die Sofortverfügbarkeit von Rettungsmitteln im Rettungsdienstbereich insgesamt zu unterschreiten. Der Hintergrund dafür, an dieser Stelle keinen höheren Wert als den vorgegebenen Zielerreichungsgrad anzusetzen, ist darin zu sehen, dass einerseits bei der Bemessung der bedarfsnotwendigen Fahrzeugvorhaltezeiten für die Notfallrettung sämtliche Notfalleinsätze zu berücksichtigen sind (nicht nur die hilfsfristrelevanten) und andererseits eine nicht gegebene sofortige Verfügbarkeit nicht unbedingt eine Hilfsfristüberschreitung bedeutet (nämlich z.B. dann, wenn die Fahrdauer zum Notfallort nur von kurzer Dauer ist). Zudem erscheint aufgrund bestehender Überschneidungen der Versorgungsbereiche zumindest in deren Grenzgebieten eine hinreichend schnelle Unterstützung auch durch Einsatzmittel des benachbarten Versorgungsbereiches möglich.

7.2.2 Bedarfsgerechte Fahrzeugvorhaltung der Notfallrettung und notärztlichen Versorgung

a) Notfallrettung

Aus den Ergebnissen der o.g. Untersuchungen lassen sich die bedarfsnotwendigen Fahrzeugvorhaltezeiten für die Notfallrettung im Rettungsdienstbereich Hochsauerlandkreis bestimmen. Entsprechend der vorgegebenen Zielsetzung eines über den gesamten Rettungsdienstbereich anzustrebenden Sicherheitsniveaus von rund 90% Sofortverfügbarkeit für entsprechende Rettungsmittel der Notfallrettung ergibt sich aufgrund der festgestellten Situation der Duplizitätsfälle folgender Bedarf an Rettungsmitteln:

Im Rettungsdienstbereich Hochsauerlandkreis ist für die Notfallrettung die Vorhaltung von insgesamt 23 RTW bedarfsnotwendig. Von diesen sind 15 RTW rund um die Uhr und 8 RTW zeitlich eingeschränkt vorzuhalten.

Mit Umsetzung der vorstehend beschriebenen Fahrzeugvorhaltung wird für den Rettungsdienstbereich Hochsauerlandkreis eine Quote der sofortigen Verfügbarkeit von 90,3% für Rettungsmittel der Notfallrettung erreicht.

b) Notärztliche Versorgung

Die bedarfsnotwendige Fahrzeugvorhaltezeit für die notärztliche Versorgung im Rettungsdienstbereich Hochsauerlandkreis sieht unter Berücksichtigung der NEF-Vorhaltezeiten im Bereich Arnshagen und ohne Zusammenführung der zwei Notarztsysteme im Bereich Brilon/Olsberg eine Vorhaltung von insgesamt 9 NEF vor, von denen 8 NEF rund um die Uhr sowie 1 NEF zeitlich eingeschränkt vorzuhalten sind.

7.3 Krankentransportvorhaltung

Im Bundesland Nordrhein-Westfalen sind keine Planungsgrößen für den Krankentransport gesetzlich festgelegt. Beim Krankentransport ist die enge Zeitbindung wie bei der Notfallrettung nicht gegeben. Üblicherweise wird von einem Planungsrichtwert von 30 Minuten ausgegangen (vgl. Kommentar zum RettG NRW Prütting/Mais, 4. Auflage 2016).

Für die Versorgungsbereiche im Rettungsdienstbereich Hochsauerlandkreis empfiehlt der Gutachter, dass die für die Notfallrettung vorgehaltenen Fahrzeuge auch Krankentransporte durchführen, sofern die Einhaltung der Hilfsfrist nicht gefährdet ist. Die betreffenden Rettungsmittel der Notfallrettung können dann eine so genannte Rückfallebene für die Durchführung des Krankentransportes bilden. Eine gesonderte KTW-Vorhaltung ist für alle darüberhinausgehenden Krankentransporte vorzusehen. Diese Vorhaltung für den Krankentransport wird nicht in Bezug auf Notfallversorgungsbereiche ermittelt, sondern der gesamte Rettungsdienstbereich Hochsauerlandkreis wurde in fünf KTW-Pool-Bereiche aufgeteilt. Hintergrund dieser Überlegung sind die Ausgangsorte und Zielorte der Transporte sowie die Transportströme. Danach ergeben sich folgende Pool-Bereiche:

Zuteilung der RW-Versorgungsbereiche zu KTW-Pool-Bereiche				
KTP-Bereich West	KTP-Bereich Zentrum (West)	KTP-Bereich Zentrum (Ost)	KTP-Bereich Ost	KTP-Bereich Süd
Arnsberg Sundern	Bestwig Eslohe Meschede Schmallenberg	Brilon Olsberg	Marsberg	Hallenberg Medebach Winterberg

Um die KTW-Vorhaltung zu ermitteln, ist zunächst die poolbereichsbezogene Einsatznachfrage nach Krankentransporten zu betrachten. Von dieser bereichsbezogenen Gesamtnachfrage ist nun der Teil zu bestimmen, der durch die für die Durchführung zeitkritischer Einsätze vorgehaltenen RTW zusätzlich abgedeckt werden kann. Dies setzt voraus, dass ein RTW für nicht-zeitkritische Krankentransporte überhaupt zur Verfügung steht und welche Auslastung er durch die Notfallrettung erfährt.

Bei der Frage, ob ein bestimmter RTW überhaupt zur Abdeckung von Spitzen des Krankentransports genutzt werden soll, ist die Situation der Einhaltung der Hilfsfrist zu berücksichtigen. Daher sollen die RTW im Bedarfsfall vornehmlich für kurzdauernde Krankentransporte genutzt werden, bei denen zudem idealerweise der (Notfall-)Versorgungsbereich nicht verlassen wird. Planerisch werden die ggf. zeitlich gestaffelten RTW nach Maßgabe der jeweiligen zeitlichen Intensität der Inanspruchnahme für zeitkritische Einsatzfahrten für die Spitzenabdeckung der disponiblen Krankentransportbereiche im Poolbereich vorgesehen. Für die dann bestehende Sockelnachfrage der Krankentransporte ist eine weitergehende eigenständige Vorhaltung zu ermitteln.

Bezogen auf den Rettungsdienstbereich Hochsauerlandkreis wurde gutachterlich festgestellt, dass in allen Versorgungsbereichen jeweils zumindest ein RTW rund um die Uhr vorzuhalten ist. Daneben bestehen – teilweise zeitlich gestaffelt – weitere RTW-Kapazitäten sowie auch Überschneidungen der Versorgungsbereiche, zwischen denen eine gegenseitige Unterstützung im Notfall möglich ist. Diese Notfallkapazitäten können planerisch zur Abdeckung von Spitzen im Krankentransport im Rahmen einer Verbundlösung genutzt werden.

Konkret wurde seitens des Gutachters planerisch zur Spitzenabdeckung im Krankentransport

folgendermaßen verfahren:

Ist in einem Versorgungsbereich der Notfallrettung lediglich ein RTW in Vorhaltung, so bleibt dieser planerisch der Notfallrettung vorbehalten. Ist allerdings innerhalb eines KTP-Poolbereiches in allen Versorgungsbereichen der Notfallrettung nur jeweils ein RTW in Vorhaltung, so werden diese planerisch für den Krankentransport berücksichtigt, solange eine einsatzbezogene Auslastung (unter Berücksichtigung der Inanspruchnahme für die Notfallrettung) von insgesamt 25% nicht überschritten wird.

Werden ganztägig oder zeitweise weitere RTW in einem Versorgungsbereich der Notfallrettung vorgehalten, so wird im KTP-Poolbereich planerisch maximal die Hälfte der vorgehaltenen RTW berücksichtigt; zudem werden diese nur in dem Umfang für den Krankentransport vorgesehen, sofern eine einsatzbezogene Auslastung von insgesamt 50% nicht überschritten wird. Die Inanspruchnahme für Notfallrettung limitiert demnach die Möglichkeit zur Spitzenabdeckung im Krankentransport.

Bei den KTW-Kapazitäten ist zu berücksichtigen, dass diese planerisch nicht zu 100% mit Transporten ausgelastet werden können, da neben den Transporten auch Rüsttätigkeiten zu erbringen sind und es nicht möglich sein wird, stets zwei Transporte unmittelbar aufeinander folgen zu lassen. Daher wird mit einem reduzierten Anteil der Gesamtkapazität (70%) für die Durchführung von Krankentransporten kalkuliert.

Nach der gutachterlichen Feststellung ergibt sich hieraus ein Bedarf von insgesamt 6 KTW in zeitlich gestaffelter Vorhaltung, die neben der RTW-Vorhaltung zur Abdeckung der Krankentransporte notwendig sind.

Diese KTW werden an den Rettungswachenstandorten Arnsberg-Hüsten, Meschede, Brilon, Marsberg und Winterberg stationiert. Der zwecks Schonung der Kapazitäten der Notfallrettung an Samstagen, Sonn- und Feiertagen kreisweit einzusetzende KTW wird aufgrund geographischer Lage und verkehrstechnischer Anbindung dem KTP-Bereich Zentrum West (Rettungswache Meschede) zugewiesen.

7.4 Soll-Rettungsmittelvorhalteplan

Unter Berücksichtigung der zuvor gemachten Ausführungen zur zukünftigen Standortstruktur und Bemessung der Fahrzeugvorhaltung ergibt sich für den Rettungsdienstbereich Hochsauerlandkreis die in der nachfolgenden Tabelle dargestellte Soll-Rettungsmittelvorhaltung und Aufteilung auf die Rettungswachen.

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

Es ist zu beachten, dass die Nachfrage nach Krankentransporten mengenmäßigen oder auch tageszeitlichen Schwankungen unterliegen kann. Daher kann es in der Praxis erforderlich sein, die in der Tabelle aufgeführten Vorhaltezeiten im Rahmen der festgelegten Jahresrettungsmittelstunden im Zeitverlauf anzupassen. In diesem Sinne ist das Volumen der zur Orientierung dienenden Vorhaltezeiten der KTW als Stundenbudget anzusehen, dass flexibel nachfrageorientiert in reale Schichtzeiten umgesetzt wird. Sollte dieser Stundenumfang nicht ausreichen, werden zu gegebener Zeit Gespräche mit den die Vorhaltung finanzierenden Kostenträgern aufgenommen.

Rettungs- mittel	Rettungsmittelvorhaltung (Soll-Konzeption Rettungsdienst)												JRS Std.	PVS Std.
	Montag – Donnerstag			Freitag			Samstag			Sonn-/Feiertag				
	von ... bis	Std.	Tage	von ... bis	Std.	Tage	von ... bis	Std.	Tage	von ... bis	Std.	Tage		
Stadt Arnsberg, RW Neheim (Feuerwehr Arnsberg)														
RTW 1	ganztägig	24	203	ganztägig	24	51	ganztägig	24	50	ganztägig	24	61	8.760	17.520
												insgesamt	8.760	17.520
Stadt Arnsberg, RW Hüsten (Firma Hagelstein Rettungsdienst GmbH)														
RTW 1	ganztägig	24	203	ganztägig	24	51	ganztägig	24	50	ganztägig	24	61	8.760	17.520
RTW 2	07:00 – 22:00	15	203	07:00 – 22:00	15	51	08:00 – 23:00	15	50	08:00 – 23:00	15	61	5.475	10.950
KTW W1	08:00 – 15:00	7	203	08:00 – 15:00	7	51							1.778	3.556
KTW W2	08:00 – 17:00	9	203	08:00 – 17:00	9	51							2.286	4.572
												insgesamt	18.299	36.598
Stadt Arnsberg, Notarzt-Versorgungsbereich Gesamt, Standort Hüsten (Feuerwehr Arnsberg)														
NEF 1	ganztägig	24	203	ganztägig	24	51	ganztägig	24	50	ganztägig	24	61	8.760	8.760
NEF 2	07:00 – 19:00	12	203	07:00 – 19:00	12	51	09:00 – 21:00	12	50	09:00 – 21:00	12	61	4.380	4.380
												insgesamt	13.140	13.140
Stadt Arnsberg, RW Alt-Arnsberg (Feuerwehr Arnsberg)														
RTW 1	ganztägig	24	203	ganztägig	24	51	ganztägig	24	50	ganztägig	24	61	8.760	17.520
RTW 2	ganztägig	24	203	ganztägig	24	51	ganztägig	24	50	ganztägig	24	61	8.760	17.520
												insgesamt	17.520	35.040
Hochsauerlandkreis, RW Meschede														
NEF	ganztägig	24	203	ganztägig	24	51	ganztägig	24	50	ganztägig	24	61	8.760	8.760
RTW 1	ganztägig	24	203	ganztägig	24	51	ganztägig	24	50	ganztägig	24	61	8.760	17.520
RTW 2	07:00 – 19:00	12	203	08:00 – 20:00	12	51	08:00 – 20:00	12	50	08:00 – 20:00	12	61	4.380	8.760
KTW ZW1	08:00 – 15:00	7	203	08:00 – 15:00	7	51	09:00 – 16:00	7	50	10:00 – 18:00	8	61	2.616	5.232
												insgesamt	24.516	40.272
Hochsauerlandkreis, RW Eslohe														
RTW	ganztägig	24	203	ganztägig	24	51	ganztägig	24	50	ganztägig	24	61	8.760	17.520
												insgesamt	8.760	17.520

¹ In Abhängigkeit von der Inbetriebnahme des neuen NA-Standortes in Arnsberg-Hüsten wird der NA-Standort Arnsberg-Neheim beibehalten (siehe Kapitel 6.2.2).

² In Abhängigkeit von der Inbetriebnahme des neuen NA-Standortes in Arnsberg-Hüsten wird der NA-Standort von Alt-Arnsberg nach Arnsberg-Neheim verlegt (siehe Kapitel 6.2.2).

Rettungs- mittel	Rettungsmittelvorhaltung (Soll-Konzeption Rettungsdienst)												JRS Std.	PVS Std.
	Montag – Donnerstag			Freitag			Samstag			Sonn-/Feiertag				
	von ... bis	Std.	Tage	von ... bis	Std.	Tage	von ... bis	Std.	Tage	von ... bis	Std.	Tage		
Hochsauerlandkreis, RW Sundern														
NEF	ganztägig	24	203	ganztägig	24	51	ganztägig	24	50	ganztägig	24	61	8.760	8.760
RTW 1	ganztägig	24	203	ganztägig	24	51	ganztägig	24	50	ganztägig	24	61	8.760	17.520
RTW 2	07:00 – 23:00	16	203	07:00 – 23:00	16	51	07:00 – 22:00	15	50	07:00 – 22:00	15	61	5.729	11.458
												insgesamt	23.249	37.738
Hochsauerlandkreis, RW Schmallenberg														
NEF	ganztägig	24	203	ganztägig	24	51	ganztägig	24	50	ganztägig	24	61	8.760	8.760
RTW 1	ganztägig	24	203	ganztägig	24	51	ganztägig	24	50	ganztägig	24	61	8.760	17.520
RTW 2	07:00 – 19:00	12	203	07:00 – 19:00	12	51	07:00 – 19:00	12	50	09:00 – 21:00	12	61	4.380	8.760
												insgesamt	21.900	35.040
Hochsauerlandkreis, RW Brilon														
NEF	ganztägig	24	203	ganztägig	24	51	ganztägig	24	50	ganztägig	24	61	8.760	8.760
RTW 1	ganztägig	24	203	ganztägig	24	51	ganztägig	24	50	ganztägig	24	61	8.760	17.520
RTW 2	07:00 – 19:00	12	203	07:00 – 19:00	12	51	07:00 – 19:00	12	50	07:00 – 19:00	12	61	4.380	8.760
KTW ZO1	08:00 – 15:00	7	203	08:00 – 15:00	7	51	-	-	-	-	-	-	1.778	3.556
												insgesamt	23.678	38.596
Hochsauerlandkreis, RW Marsberg														
NEF	ganztägig	24	203	ganztägig	24	51	ganztägig	24	50	ganztägig	24	61	8.760	8.760
RTW 1	ganztägig	24	203	ganztägig	24	51	ganztägig	24	50	ganztägig	24	61	8.760	17.520
RTW 2	07:00 – 19:00	12	203	07:00 – 19:00	12	51	08:00 – 20:00	12	50	08:00 – 20:00	12	61	4.380	8.760
KTW O1	08:00 – 15:00	7	203	08:00 – 15:00	7	51	-	-	-	-	-	-	1.778	3.556
												insgesamt	23.678	38.596
Hochsauerlandkreis, RW Olsberg														
NEF	ganztägig	24	203	ganztägig	24	51	ganztägig	24	50	ganztägig	24	61	8.760	8.760
RTW 1	ganztägig	24	203	ganztägig	24	51	ganztägig	24	50	ganztägig	24	61	8.760	17.520
RTW 2	08:00 – 20:00	12	203	08:00 – 20:00	12	51	08:00 – 20:00	12	50	08:00 – 20:00	12	61	4.380	8.760
												insgesamt	21.900	35.040

Rettungs- mittel	Rettungsmittelvorhaltung (Soll-Konzeption Rettungsdienst)												JRS Std.	PVS Std.
	Montag – Donnerstag			Freitag			Samstag			Sonn-/Feiertag				
	von ... bis	Std.	Tage	von ... bis	Std.	Tage	von ... bis	Std.	Tage	von ... bis	Std.	Tage		
Hochsauerlandkreis, RW Winterberg														
NEF	ganztägig	24	203	ganztägig	24	51	ganztägig	24	50	ganztägig	24	61	8.760	8.760
RTW 1	ganztägig	24	203	ganztägig	24	51	ganztägig	24	50	ganztägig	24	61	8.760	17.520
RTW 2	08:00 – 20:00	12	203	08:00 – 20:00	12	51	08:00 – 20:00	12	50	08:00 – 20:00	12	61	4.380	8.760
KTW S1	08:00 – 14:00	6	203	08:00 – 14:00	6	51	-	-	-	-	-	-	1.524	3.048
												insgesamt	23.424	38.088
Hochsauerlandkreis, RW Medebach														
RTW	ganztägig	24	203	ganztägig	24	51	ganztägig	24	50	ganztägig	24	61	8.760	17.520
												insgesamt	8.760	17.520
Hochsauerlandkreis, RW Hallenberg														
RTW	ganztägig	24	203	ganztägig	24	51	ganztägig	24	50	ganztägig	24	61	8.760	17.520
												insgesamt	8.760	17.520
Hochsauerlandkreis, RW Westernbödefeld														
RTW	ganztägig	24	203	ganztägig	24	51	ganztägig	24	50	ganztägig	24	61	8.760	17.520
												insgesamt	8.760	17.520
RDB Hochsauerlandkreis – Vorhaltung Soll-Konzeption														
												insgesamt	255.104	435.748

8 Technik und Liegenschaften

8.1 Fahrzeuge

8.1.1 Allgemeine Informationen

Zur Durchführung der bodengebundenen Notfallrettung und des Krankentransports sieht das RettG NRW im § 3 Abs. 1 und 2 grundsätzlich den Einsatz von Krankenkraftwagen (NAW, RTW, KTW) sowie von Notarzteinsatzfahrzeugen (NEF) vor. Daneben können gemäß § 3 Abs.4 RettG NRW auch Spezialfahrzeuge mit einer entsprechenden Ausstattung und Besatzung für intensivmedizinische Transporte, für die Beförderung von Neugeborenen, schwergewichtigen oder auch hochkontagiösen Patienten vorgehalten werden.

8.1.2 Einheitliches Fahrzeugkonzept des Rettungsdienstträgers

Im Hochsauerlandkreis gilt für alle am Rettungsdienst beteiligten Behörden, Organisationen und Unternehmer ein einheitliches Fahrzeug- und Beladekonzept für Rettungs- und Krankentransportwagen sowie Notarzteinsatzfahrzeuge. Die Einheitlichkeit dient einem reibungslosen, wachenübergreifenden Personal- und Fahrzeugtausch, einer gleichen Bedienbarkeit an Einsatzstellen sowie einer Vereinfachung gemeinsamer Ausschreibungen mit dem Ziel, u.a. aufgrund größerer Stückzahlen kostengünstiger beschaffen zu können. Das Konzept wird jährlich verifiziert und ist - mit Ausnahme der ehrenamtlichen Hilfsorganisationen - in seiner jeweils gültigen Fassung verpflichtend umzusetzen.

8.1.3 Rettungswagen (RTW)

Die im öffentlichen Rettungsdienst im Hochsauerlandkreis eingesetzten RTW gemäß DIN EN 1789 Typ C sind als Kofferaufbauten auf Trägerfahrgestellen zu fertigen. Aufgrund der im Hochsauerlandkreis überwiegend ländlich geprägten Struktur und der besonderen, topographischen Herausforderungen (z.B. Höhenlagen des Rothaargebirges, Wälder, landwirtschaftliche Wege, Wiesen, Steinbrüche, Wanderwege, Bike-Trails, usw.), aber auch zur Optimierung der Zielerreichung bei winterlichen Straßenverhältnissen, sind die RTW grundsätzlich mit Allradantrieb* auszustatten. Wegen der hauptsächlich städtisch geprägten Struktur innerhalb der großen, kreisangehörigen Stadt Arnsberg, dürfen in Zuständigkeit der dortigen Trägerin der Rettungswachen und des Genehmigungsinhabers zur Durchführung der Notfallrettung und des Krankentransportes durch Unternehmer auch Fahrgestelle mit nur einer Antriebsachse eingesetzt werden.

* Lediglich bei z.B. Lieferengpässen geeigneter Basisfahrzeuge kann in Absprache mit dem Rettungsdienstträger temporär auf Straßenantrieb zurückgegriffen werden.

8.1.4 Krankentransportwagen (KTW)

Die im Hochsauerlandkreis im Rettungsdienst eingesetzten KTW sind nach DIN EN 1789 Typ A2 als Kastenwagen mit Hochdach oder als Kofferaufbauten auf Trägerfahrgestellen zu beschaffen. Nach einheitlichem Kreiskonzept sind sie ausschließlich für Krankentransporte zzgl. AED auszustatten. Das zulässige Gesamtgewicht soll 3,5 t nicht überschreiten (Führerscheinklasse B). Bei ausreichender Gewichtsreserve kann ein Allradantrieb verbaut werden.

8.1.5 Notarzteinsatzfahrzeuge (NEF)

Die NEF im Hochsauerlandkreis sind auf einem kompakten, allradangetriebenen Van aufzubauen. Die medizinische Ausstattung entspricht der DIN 75079. Bei Bedarf ist sie nach den Vorgaben des Ärztlichen Leiters Rettungsdienst (ÄLRD) zu erweitern. Die NEF erhalten ein

erforderliches Minimum an Führungsmitteln zur Einleitung taktisch-operativer Maßnahmen.

8.1.6 Schwerlast-Rettungswagen (S-RTW)

Der Hochsauerlandkreis hält gemäß § 3 Abs. 4 RettG NRW bereits seit dem letzten Rettungsdienstbedarfsplan einen besonderen, ebenfalls allradangetriebenen Rettungswagen mit einer speziellen Zusatzausstattung für Schwergewichtigen- und Adipösentransporte (u.a. hydraulische Fahrtrage, Ladebordwand, Rettungsmaterial für Schwergewichtige, verschiedene Werkzeuge, usw.) vor. Die medizinische Ausstattung entspricht grundsätzlich der eines RTW nach Kreiskonzept. Lediglich zur Verlegung hochkritischer Patienten wird z.B. eine größere Anzahl an Spritzenpumpen vorgehalten.

8.1.7 Technische Reservevorhaltung

Zur Sicherstellung der im Bedarfsplan ausgewiesenen Vorhaltezeiten an rettungsdienstlichen und notärztlichen Leistungen ist es unabdingbar, eine ausreichende Menge an Rettungsdienstfahrzeugen zur zeitlichen Überbrückung von planbaren und nicht-planbaren Fahrzeugausfällen (z.B. Inspektion, Unfallschadenreparatur, usw.) als technische Reserve dezentral im Kreisgebiet vorzuhalten. Die Reservefahrzeuge dienen parallel auch der Abdeckung eines Spitzenbedarfs und sind daher vollständig auszustatten. Bei Reservefahrzeugen handelt es sich i.d.R. um abgeschriebene Fahrzeuge der Regelvorhaltung. Insgesamt sind 8 Reserve-RTW sowie 2 Reserve-NEF und 2 Reserve-KTW vorzuhalten.

8.1.8 Stationierungskonzept

Die Rettungsdienstfahrzeuge der Regel- und Reservevorhaltung sind an folgenden Rettungswachen zu stationieren:

Wache	Regelvorhaltung			Reservevorhaltung*		
	RTW	NEF	KTW	RTW	NEF	KTW
RW ARN Neheim	1			1	1	
RW ARN Hüsten	2		2			1
RW ARN Arnsberg	2					
Notarztversorgung ARN Gesamt		2				
RW MES Meschede	2	1	1	1		
RW SUN Sundern	2	1		1		
RW SML Gleidorf	2	1				
RW SML Westernbödefeld	1			1		
RW BRI Brilon	2	1	1	1		1
RW MAB Marsberg	2	1	1	1		
RW OLS Olsberg	2	1			1	
RW WTB Winterberg	2	1	1	1		
RW ESL Eslohe	1			1		
RW MED Medebach	1					
RW HLB Hallenberg	1					
gesamt:	23	9	6	8	2	2

*) in Abhängigkeit der Stellplatzverfügbarkeit. Bei Planung von neu zu errichtenden Rettungswachen ist die Reservevorhaltung mit zu berücksichtigen. Anbaumöglichkeiten an bestehende Rettungswachen sind zu prüfen. Ggf. erfolgt eine Ergänzung durch externe Auslagerung (Anmietung von Garagen).

8.1.9 Medizinische Ausstattung

Die notwendige, medizinische Ausstattung ergibt sich grundsätzlich aus den Normblättern zur Ausstattung von Krankenkraftwagen und Notarzteinsatzfahrzeugen. Darüber hinaus können

zusätzliche Gerätschaften oder Gerätefunktionen seitens des Ärztlichen Leiters Rettungsdienst (ÄLRD) kreisweit vorgegeben werden. Die Nutzungsdauer der Medizintechnik und der Tragensysteme muss nicht zwangsläufig gleich mit der Nutzungsdauer der Rettungsdienstfahrzeuge sein. I.d.R. sind bei medizinischen Gerätschaften längere Nutzungszeiträume bis zu 10 Jahren vorgesehen.

Spezialtechnik zur Minimierung physischer Belastungen im Einsatzdienst (z.B. elektrische Raupenstühle, elektro-hydraulische Fahrtragen, usw.) werden laufend intern thematisiert und in Abstimmung mit den Rettungswachenbetreibern bei Bedarf eingeführt.

Zur Durchführung von Reanimationsmaßnahmen während Verlegungsfahrten, in unwegsamen Geländen oder bei schwierigen Rettungseinsätzen mit z.B. Einklemmten, werden am Zentrum für Feuerschutz und Rettungswesen sowie am momentanen Notarztstandort Arnsberg-Neheim jeweils automatische Reanimationsgeräte vorgehalten, die im Bedarfsfall kreisweit zum Einsatz kommen. Ebenso wird in der Peripherie des Kreisgebiets auch auf entsprechende Geräte anderer Gebietskörperschaften zurückgegriffen.

Der Rettungsdienstträger hält darüber hinaus an der Kinderklinik in Arnsberg-Hüsten einen Transportinkubator zur Beförderung von Frühgeborenen vor. Der Inkubator wird von geschultem Fachpersonal der Klinik betreut und kann im Bedarfsfall von den Rettungswachen im Stadtgebiet Arnsberg transportiert und in den Einsatz gebracht werden.

8.1.10 Weitere Dienstfahrzeuge

Neben den Rettungsdienstfahrzeugen sind zur Sicherstellung eines leistungsfähigen Rettungsdienstes als Pflichtaufgabe der Gesundheitsvorsorge und Gefahrenabwehr folgende Kraftfahrzeuge zur Aufgabenerfüllung erforderlich:

Für Dienstfahrten der Trägerverwaltung, Leitstelle und ärztlichen Leitung sind am Zentrum für Feuerschutz- und Rettungswesen zwei Dienstwagen vorzuhalten. Zum Transport besonderer Arzneimittel (z.B. Flusssäure-Antidot), Blutprodukte, Organe, des Reanimationsgeräts sowie ähnlicher Güter, die zur Verbesserung des Zustands von Verletzten oder Erkrankten dienen, sind beide Fahrzeuge mit einer Sondersignalanlage und BOS-Funk auszustatten.

Zur Aufgabenerfüllung im Bereich des Digitalfunks und der digitalen Alarmierung ist für die Informations- und Kommunikationswerkstatt ein Gerätewagen mit Werkstatteinbau, Messgeräten, Ersatzteilen, Spezialwerkzeugen und Notstromversorgung vorzuhalten, um vor Ort in Rettungswachen, an Alarmumsetzern usw. Reparaturen und Wartungsarbeiten durchführen zu können.

Mit einem vollwertigen, live an das Einsatzleitsystem angeschlossenen Arbeitsplatz dient der Einsatzleitwagen ELW1 im Redundanzkonzept der Leitstelle als Adhoc-Maßnahme beim Ausfall im Gebäude verbauter, kritischer Infrastrukturen oder im Falle einer plötzlichen Leitstellenräumung (z.B. Bombendrohung) als Meldekopf und rudimentärer Einzelarbeitsplatz. Bei planbaren Ereignissen, wie z.B. Wartungsarbeiten, ersetzt die verbaute Technik temporär auch Leitstellentechnik, sodass im Regelbetrieb der Leitstelle keine spürbaren Veränderungen zu bemerken sind. Dies gilt im Übrigen auch dann, wenn die Verbundleitstelle eingerichtet ist. Zugleich dient der ELW1 als Führungsmittel des Rettungsdienstträgers im Rahmen der Gesundheitsvorsorge und Gefahrenabwehr bei Schadensereignisse mit einer größeren Anzahl verletzter oder erkrankter Personen.

8.1.11 Nutzungsdauer

Die betriebswirtschaftlich sinnvolle Nutzungsdauer eines Rettungsdienstfahrzeugs steht u.a. in

direktem Zusammenhang mit den zu erwartenden Wartungs-, Reparatur- und Instandhaltungskosten. Sie wird im Hochsauerlandkreis für alle im Regelrettungsdienst eingesetzten Fahrzeuge (RTW, NEF, KTW) auf 5 Jahre bzw. eine Kilometerlaufleistung von 250.000 km festgesetzt. Aus betriebswirtschaftlichen Gründen sind die einheitlich ausgestatteten Fahrzeuge - innerhalb eines Rettungswachenträgers - wachenintern und wachenübergreifend zu tauschen, um die Laufleistung möglichst gleichmäßig über alle Fahrzeuge eines Typs zu verteilen. Nach der Betriebsdauer von 5 Jahren im Regeldienst werden buchhalterisch abgeschriebenen Fahrzeuge i.d.R. noch rund 2 bis 3 Jahre als technische Reserve eingesetzt.

Aufgrund der verhältnismäßig geringeren Beanspruchung wird die Nutzungsdauer des Schwerlast-RTW auf 8 Jahre und wegen des verwendeten LKW-Fahrgestells auch ohne gesonderte Kilometerbeschränkung festgelegt.

Die Nutzungsdauer der Dienstfahrzeuge wird auf 6 Jahre; die des Gerätewagens sowie des ELW1 jeweils auf 12 Jahre festgesetzt.

8.1.12 Telenotarztsystem

Das Land Nordrhein-Westfalen, die Verbände der Krankenkassen, die kommunalen Spitzenverbände und die Ärztekammern beabsichtigen die landesweite Einführung des Telenotarztsystems im öffentlichen Rettungsdienst. Neben einer ggf. erforderlichen Leitstellenausstattung, sind alle Rettungswagen (RTW) mit dem Telenotarztsystem auszustatten. Hierzu zählen eine Echtzeit-Datenübertragung von Vitalparametern, ein hochauflösendes Videostreaming aus dem Patientenraum mit Remote-Steuerungsmöglichkeit durch den Telenotarzt, freie Sprachkommunikation zwischen Arzt und Fahrzeugbesatzung sowie Druckdienste zur Erstellung von Einsatzprotokollen im Rettungswagen.

8.2 Leitstellentechnik

Die integrierte Leitstelle des Hochsauerlandkreises muss zur ordnungsgemäßen Wahrnehmung Ihrer Pflichtaufgaben, neben der Bereitstellung entsprechender personeller Ressourcen, auch ständig auf dem neuesten Stand der Technik sein.

Zur technischen Ausstattung gehört u.a.:

- 1 Einsatzleitplatz als Führungsarbeitsplatz des Lageführungsdienstes
- 5 Einsatzleitplätze für den Regelbetrieb
- 3 vollwertig ausgestattete Ausnahmeabfrageplätze für größere Punkt- oder Flächenlagen
- 1 MoWaS-Arbeitsplatz zur Bevölkerungswarnung
- 1 vollwertig ausgestatteter Arbeitsplatz im Einsatzleitwagen ELW1
- 3 Call-Taker-Arbeitsplätze in Form von Notebooks für Sonderlagen
- Einsatzleitsoftware mit diversen Schnittstellen und Applikationen
- Funk-/Notrufabfragesystem
- Telekommunikationsanlage, redundant ausgelegt
- Notruf-, Krankentransport-, Amts- sowie Direktleitungen
- Satellitentelefonie
- Dokumentationsanlage zur Sprach- und Metadatenaufzeichnung
- Digitalfunkstecker NRW, redundante Funkbesprechung mittels Fixed-Radio-Terminals
- Alarmierungssysteme und -infrastruktur, selbstüberwachend und redundant ausgelegt
- Gefahrgutsoftware sowie Literatur zur Recherche und Einsatzbewältigung
- Führungs- und Lageraum zur Bewältigung größerer Einsatzlagen, u.a. auch zur Einrichtung einer rückwärtigen Führungsunterstützung
- Server-Client-Anbindung an die Feuerwehreinsatzzentralen in den kreisangehörigen

Städten und Gemeinden zur gemeinsamen Bearbeitung größerer Flächenlagen

Des Weiteren sind gemäß § 28 Abs. 1 BHKG NRW Maßnahmen zu ergreifen, welche die Aufgabenerfüllung auch bei einem Teil- oder Komplettausfall der Leitstelle sicherstellen. Hierzu sind u.a. bauliche Maßnahmen, wie die Bildung unterschiedlicher Brandabschnitte und die Vorhaltung von Redundanztechnik zu nennen. Darüber hinaus ist die Einrichtung eines technischen Leitstellenverbundes mit dem Kreis Olpe sowie dem Kreis Siegen-Wittgenstein im Aufbau, um einen auch über mehrere Tage bei einem Totalausfall andauernden Redundanzbetrieb zu gewährleisten. Im Hochsauerlandkreis dienen die drei vollwertig ausgestatteten Ausnahmeabfrageplätze im Havariefall einer Besetzung durch Kollegen aus den Nachbarkreisen.

8.3 Liegenschaften

Zur Aufgabenwahrnehmung sind durch die Vorgaben aus den Abschlussberichten zur Bemessung des Rettungsdienstes sowie der Leitstelle jeweils vorhandene Gebäudekörper entweder zu ertüchtigen oder neue Liegenschaften zu errichten. Insbesondere die Nutzungsflächen für das im Dienst befindliche Personal, für die Unterbringung von Fahrzeugen und zur Desinfektion, aber auch die Berücksichtigung von Ausbaureserven sind zu betrachten und im Einzelfall mit allen Beteiligten eng abzustimmen.

8.3.1 Rettungswachen

Der Hochsauerlandkreis plant die Ertüchtigung vorhandener sowie die Errichtung neuer Rettungswachen künftig ausschließlich zentral und unter Berücksichtigung der aktuellen Norm zur Planung von Rettungswachen (DIN 13049) durchzuführen, um insbesondere bei Vergabeverfahren aufgrund gleicher Produktbeschreibungen und größerer Liefermengen bessere Angebotspreise zu erzielen und um ggf. die Bauzeiten zu verkürzen.

8.3.2 Leitstelle

Die Leitstelle hat im Frühjahr 2017, im damals neu errichteten Zentrum für Feuerschutz und Rettungswesen in Meschede, ihren Dienst aufgenommen. Die Räume und die technische Ausstattung entsprechen dabei grundsätzlich dem Stand der heutigen Technik. Im Falle einer Vorhaltung weiteren Personals sind ggf. vorhandene Räumlichkeiten umzubauen und um weitere Büroarbeitsplätze sowie Mitarbeiterspinde zu erweitern.

8.3.3 Verwaltung

Die Verwaltung des Rettungsdienststrägers sowie die des Eigenbetriebs Rettungsdienst des Hochsauerlandkreises ist seit Sommer 2016 ebenfalls im Zentrum für Feuerschutz und Rettungswesen in Meschede untergebracht. Die vorhandenen Büroräume werden voraussichtlich für die Vorhaltung des Verwaltungspersonals ausreichen, geraten aber dennoch bereits an ihre Kapazitätsgrenzen. Insbesondere durch die Erfahrungen der Corona-Pandemie sollte künftig möglichst auf Einzelarbeitsplätze hingewirkt werden.

8.4 Wachalarmsteuerung

Alle Rettungswachen im Hochsauerlandkreis sind sukzessive mit einer modernen Wachalarmsteuerung auszustatten. Die Wachalarmtechnik wird durch die Leitstelle angesteuert und dient der Optimierung der Ausrückezeiten sowie der Weiterleitung wichtiger Einsatzinformationen an die Kräfte des Rettungsdienstes.

Zur Wachalarmtechnik gehören u.a.:

- Wachalarmclients in den Rettungswachen zur Steuerung der Haustechnik
- elektronische Lautsprecheranlagen (ELA)
- automatische Tor- und Schrankensteuerungen
- digitale Anzeigen einsatzbezogener Daten und sonstiger Informationen
- Alarmlicht
- automatische Ruheraum- und Wachenbeleuchtung
- Ausfahrtskontrolle sowie Tor- und Schrankenüberwachung

9 Einsatzpersonal

9.1 Allgemeines / Mindestanforderung Besetzung Fahrzeuge

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

Für die Qualifikation der Besetzungen der Fahrzeuge gibt § 4 RettG NRW folgende Mindestanforderungen vor, die vom Hochsauerlandkreis gesetzeskonform umgesetzt werden:

KTW

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

RTW

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

NEF

Fahrer: Notfallsanitäter/-in (bis 31.12.2026 auch Rettungsassistent/-in)
Notarzt: Arzt/Ärztin mit „Fachkundenachweis Rettungsdienst“ oder eine vergleichbar anerkannte Qualifikation

Das in der Notfallrettung und im Krankentransport eingesetzte nichtärztliche Personal hat gem. § 4 Abs. 3 RettG NRW jährlich an einer mindestens 30-stündigen aufgabenbezogenen Fortbildung teilzunehmen und dies nachzuweisen. Darüber hinaus bedürfen nach § 4 Abs. 2 Nr. 2c NotSanG bestimmte heilkundliche Maßnahmen der Notfallsanitäterinnen und der Notfallsanitäter einer regelmäßigen Überprüfung durch den ÄLRD (Rezertifizierung).

9.2 Funktionsstellenplan Soll-Konzept

Der Rettungsdienstbedarfsplan für den Hochsauerlandkreis enthält für den personalrelevanten Bereich keine Personalbedarfsberechnung. Stattdessen werden erforderliche Funktionsstellen als Grundlage für eine konkrete Personalbemessung festgelegt. Der Grund liegt darin, dass nicht der Personalbedarf als solches qualitätsbildende Merkmal ist, sondern der Umfang der Vorhaltung bzw. der Umfang der personalbedarfswirksamen Leistung. Die jeweilige Netto-Jahresarbeitszeit und der daraus als kostenbildende Größe zu ermittelnde Personalbedarf ist jährlich in den Verhandlungen mit den Kostenträgern im Rahmen der Gebührenverhandlungen festzustellen. Auf diese Weise besteht insbesondere Flexibilität hinsichtlich sich ergebender Veränderungen in der Ausfallzeitenstruktur des Personals. Zudem können sich Änderungen in der Struktur der Leistungserbringung ergeben, wodurch denkbar andere Vergütungssysteme (i. Allg. Tarifverträge) angewendet werden, die aufgrund veränderter Regelungen zu den Ausfallzeiten eine neue Personalbedarfsberechnung notwendig machen.

Funktionsstellenplan Hochsauerlandkreis auf Grundlage Rettungsmittelvorhaltung:

Funktionsstellenplan Soll-Konzept								
Benötigte Funktionsstellen für Rettungsmittel								
Versorgungsbereich	RTW 1	RTW 2	RTW 3	NEF 1	NEF 2	KTW 1	KTW 2	Gesamt
Bereich Neheim	2							2
Bereich Hüsten	2	2				2	2	8
Bereich Alt-Arnsberg	2	2						4
Notarzt-Bereich Arnsberg				1	1			2
Bereich Meschede	2	2		1		2		7
Bereich Eslohe	2							2
Bereich Sundern	2	2		1*				5
Bereich Schmallenberg	2	2		1				5
Bereich Brilon	2	2		1		2		7
Bereich Olsberg	2	2		1				5
Bereich Marsberg	2	2		1		2		7
Bereich Winterberg	2	2		1		2		7
Bereich Medebach	2							2
Bereich Hallenberg	2							2
Bereich Westernbödefeld	2							2
*) Personalgestellung NEF durch Verein zur Förderung der Notfallversorgung Sundern e.V.							Summe	67

9.3 Sonderfunktionen

Einzelne Mitarbeiter sind zur Einhaltung gesetzlicher Bestimmungen und zum Betrieb des Rettungsdienstes mit Sonderfunktionen beauftragt, die im Rahmen des Einsatzdienstes wahrgenommen werden

- Wachleiter (Freistellungsschlüssel siehe Ziffer 10.3)
- Praxisanleiter
 - Anleitung der Auszubildenden
 - Durchführung von internen theoretischen und praktischen Fortbildungsmaßnahmen
- Beauftragter nach dem Medizinproduktegesetz (MPG)
 - Überwachung und Dokumentation von sicherheits- und messtechnischen Kontrollen
 - Führung von Medizinproduktebüchern und Bestandsverzeichnissen
 - Durchführung von Einweisungen in die Bedienung von Geräten
 - Instandhaltung
- Desinfektor
 - Überwachung und Durchführung von Desinfektions- und Hygienemaßnahmen
 - Aufstellung von Desinfektions- und Hygieneplänen (Maßnahmen zur Desinfektion, Reinigung und Sterilisation sowie Entsorgung)
- Arzneimittelbeauftragter
 - Überwachung der Vorhaltung, Bestellung, Dokumentation und Lagerung von Arzneimitteln
- Sicherheitsbeauftragter
 - Überwachung und Einhaltung der Unfallverhütungsvorschriften
 - Beratung im Bereich Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit
- Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL)
 - Übernahme von Führungs- und Koordinationsaufgaben bei dafür geeigneten Einsätzen sowie Unterstützung des Leitenden Notarztes im Einsatzfall
- Gruppenführer Rettungsdienst (GF RD)
 - Voraussetzung für Fahrer NEF
 - Übernahme von Führungsaufgaben bei dafür geeigneten Einsätzen

9.4 Einbindung ehrenamtlicher Mitarbeiter/innen der Hilfsorganisationen

Den rettungsdienstlich ausgebildeten ehrenamtlichen Mitarbeiter/innen der Hilfsorganisationen wird im Rahmen bestehender Möglichkeiten die In-Übung-Haltung auf den Rettungswachen ermöglicht, sofern hierfür keine Kosten entstehen. Unter Berücksichtigung freier Ausbildungskapazitäten auf den Rettungsmitteln werden hierzu die Ehrenamtlichen als zusätzliches Mitglied zur Regelbesatzung eingesetzt. Die Teilnahme an Fortbildungen kann gegen Kostenerstattung erfolgen.

9.5 Aus- und Weiterbildung von Notfallsanitäter/innen

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

Ab dem 01.01.2027 müssen RTW und NEF mit mindestens einer Notfallsanitäterin oder einem Notfallsanitäter besetzt werden (§ 4 RettG NRW).

Das als Anlage A zu diesem Rettungsdienstbedarfsplan vorliegende Konzept zur Ergänzungs- und Vollausbildung von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern an den Rettungswachen im Hochsauerlandkreis stellt den aktuellen Planungsstand zur Ergänzungsausbildung und Vollausbildung von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern im Hochsauerlandkreis dar und ist Bestandteil dieses Rettungsdienstbedarfsplans. Berechnungsgrundlage hierfür sind die Festlegungen in der Fortschreibung dieses Rettungsdienstbedarfsplans.

Die Personalplanungen werden anhand der tatsächlichen Entwicklungen gesondert vom Rettungsdienstbedarfsplan in Abstimmung mit den Kostenträgern jährlich angepasst.

10 Verwaltung

Mangels landesweiter Schlüsselzahlen zur Bemessung des rettungsdienstlichen Verwaltungspersonals wird auf die Vorgaben des Bundeslandes Niedersachsen zurückgegriffen. Die Bestimmungen des Landes Niedersachsen sind auf die Verhältnisse im Rettungsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen insoweit übertragbar.

Die Verwaltung setzt sich zusammen aus der „Zentralen Verwaltung“ sowie „der Verwaltung des Trägers des Rettungsdienstes“.

Unter den Begriff der „Zentralen Verwaltung“ fallen z.B. die Bereiche Geschäftsführung/Betriebsleitung, Personal und Finanzen.

Zu den speziellen Aufgaben des Trägers des Rettungsdienstes gehören u.a. Führung und Verantwortlichkeit der Aufgabendurchführung, Kooperation mit den Kostenträgern, Bearbeitung von Genehmigungen, Schieds- und Klageverfahren sowie die Erstellung/Fortschreibung des Rettungsdienstbedarfsplans.

Der Verwaltung sind unter anderem folgende Aufgaben zugeordnet:

- Betriebsleitung
- Erstellung / Fortschreibung des Rettungsdienstbedarfsplans
- Gebührenkalkulation und Betriebskostenabrechnung
- Erstellung des Wirtschaftsplans und Jahresabschlusses
- Gebührenabrechnung für den Rettungsdienst
- Bearbeitung von sog. Rückläufen, Stundungsanträgen, Niederschlagungen
- Buchhaltung
- Personalverwaltung, Durchführung von Einstellungsverfahren
- Beschaffung und Verwaltung von Material und Fahrzeugen
- Gebäudemanagement
- Qualitäts- und Beschwerdemanagement
- Arbeitssicherheit, Dienst- und Schutzkleidung
- Vertragswesen (z.B. Notarztgestellungen)
- Versicherungsangelegenheiten, Schadensabwicklung

10.1 Bemessungsgrundlage für die Zentrale Verwaltung

Stelle	Funktion	Bemessungsgrundlage
1,0	Geschäftsführung Betriebsleitung Rettungsdienstleitung	je 50 Mitarbeiter, Erhöhung um 0,1 Stelle ab der 2. für jede weitere Rettungswache
1,0	Personalbewirtschaftung	Je 150 Mitarbeiter
1,0	Finanzbuchhaltung	Je 20.000 Einsatzfälle p.a.
1,0	Fakturierung	Je 10.000 Einsatzfälle p.a.

In den anhand der Bemessungsgrundlage ermittelten Stellenanteilen sind – je nach Träger – Personalleistungen von sog. Querschnittsämtern enthalten, die über die Verwaltungskostenerstattung den jeweiligen Trägern in Rechnung gestellt werden. Der tatsächliche Personalbedarf für die Verwaltung des Rettungsdienstes ist um diese Stellenanteile entsprechend zu kürzen.

10.2 Bemessungsgrundlage für die Verwaltung des Trägers des Rettungsdienstes

Als Grundlage für die Bemessung des Personalbedarfs für die Verwaltung des Trägers des Rettungsdienstes dient die Gesamtzahl der Rettungsmittelvorhaltestunden zuzüglich eines Zuschlags für jeden Leistungserbringer ab dem zweiten Leistungserbringer, der im Rettungsdienstbereich mindestens eine Rettungswache betreibt.

10.3 Bemessungsgrundlage für die Freistellungsanteile der Rettungswachenleiter

Stelle	Funktion	Bemessungsgrundlage
1,0	Rettungswachenleiter/in	je 80 Mitarbeiter, Erhöhung um 0,1 Stelle ab der 2. für jede weitere Rettungswache

10.4 Administration des Rettungsdienstes

Der Aufgabenbereich „Administration des Rettungsdienstes“ umfasst unter anderem folgende Aufgaben:

- Instandhaltung und Instandsetzung (kleinere Reparaturen, Minimierung von Ausfallzeiten) von Fahrzeugen und Aufbauten nach Herstellerrichtlinien
- Prüfung, Wartung, Kalibrierung und Fehlerbehebung von elektrischen Fahrzeuganlagen sowie elektrohydraulischen und elektropneumatischen Systemen
- Einbau bzw. Ausbau von Zusatzgeräten in Rettungsdienstfahrzeugen
- Unterstützung und Begleitung von Fachfirmen sowie Mitarbeit bei der jährlichen Prüfung und Wartung der Medizinprodukte und Patiententransportsysteme inkl. technischer Endkontrolle nach Auftragsbearbeitung
- Unterstützung und Begleitung von Fachfirmen bei der Ausführung von Reparaturarbeiten an Fahrgestellen und Aufbauten
- Beachtung und Einhaltung der gültigen Reparaturbedingungen z.B. bei Garantiefällen
- Lagerhaltung häufig defekter Bauteile (schnelle Wiederherstellung der Einsatzbereitschaft)
- Terminierung planbarer und plötzlicher Werkstatttermine
- Verlegung von Reservefahrzeugen bei Werkstattaufenthalten (keine Ausfallzeiten auf den Wachen).

Für die Bemessung der Stellenanteile werden folgende Parameter zugrunde gelegt:

- Fuhrpark-Management: 15 Std. p.a. je Fahrzeug (Regel- sowie Ersatzvorhaltung)
- Funk: 10 Std. p.a. je Fahrzeug (Regel- sowie Ersatzvorhaltung)
- Einkauf: 50 Std. p.a. für Hauptwachen

11 Sonder- und Spitzenbedarfsabdeckung

11.1 Allgemeine Informationen

Das Rettungsgesetz Nordrhein-Westfalen fordert ein funktionierendes Hilfeleistungssystem, das die Bevölkerung mit verschiedenen, rettungsdienstlichen Leistungen versorgt. Neben der klassischen Notfallrettung und dem Krankentransport zählt z.B. auch die Versorgung einer größeren Anzahl verletzter oder erkrankter Personen bei außergewöhnlichen Schadensereignissen dazu. Ebenso sind durch den Rettungsdienstträger Maßnahmen zu planen die es ermöglichen, einen temporären Mehrbedarf an rettungsdienstlichen Leistungen, z.B. bei Großveranstaltungen, Versammlungen, unvorhersehbaren Anforderungsspitzen durch zahlreiche Einsatzduplizitäten im Tagesgeschäft oder in speziellen Situationen, z.B. hervorgerufen durch touristische Begebenheiten, abzudecken. Des Weiteren sind auch Vorplanungen zum Einsatz spezieller Rettungsmittel sowie zum dringenden Transport medizinischer Güter zu erstellen.

11.2 Sonderbedarf

Fahrzeuge des Rettungsdienstes können für intensivmedizinische, Adipösen- und Schwergewichtigentransporte, für die Beförderung von Neugeborenen oder hochkontagiösen Patientinnen und Patienten besonders ausgestattet sein und bedürfen gemäß § 3 Abs. 4 RettG NRW einer diesem Zweck entsprechenden Ausstattung und Besatzung. Zur wirtschaftlichen Vorhaltung sollen möglichst Trägergemeinschaften, unter Berücksichtigung bereits genehmigter oder in den Rettungsdienst eingebundener Spezialfahrzeuge, gebildet werden. Schwergewichtigen- und Adipösentransporte finden vielfach innerhalb des eigenen Kreisgebietes statt. Die Vorhaltung eines entsprechend ausgestatteten Schwerlast-RTW (S-RTW) in einer Trägergemeinschaft ist damit inzwischen einsatztaktisch nicht mehr zeitgemäß. Vielfach wurden in der Vergangenheit entsprechende Transporte durch andere Träger auch abgelehnt, weil die Gesamtzahl solcher Einsätze in den letzten Jahren in allen Gebietskörperschaften sprunghaft zunahm und somit die eigene Aufgabenwahrnehmung in Städten mit Schwerlastfahrzeugen, oft durch multifunktionell eingesetzte Fahrzeugbesatzungen, deutlich darunter litt. Im Hochsauerlandkreis wird daher bereits seit dem letzten Rettungsdienstbedarfsplan ein entsprechendes Fahrzeug vorgehalten.

Weiterhin kommen im Hochsauerlandkreis u.a. folgende Sondereinsatzmittel externer Träger oder Trägergemeinschaften zum Einsatz:

bodengebundener Einsatz:

- Intensivtransportwagen (ITW)
- Baby-Notarztwagen (Baby-NAW)
- Infektionsschutzkrankentransport- und -rettungswagen (I-KTW und I-RTW)
- Großraumkrankentransport- und -rettungswagen (G-KTW und G-RTW)
- sonstige Fahrzeuge

Luftrettung:

- RTH Christoph 8, Lünen
- RTH Christoph 25, Siegen
- RTH Christoph 13, Bielefeld
- RTH Christoph 7, Kassel
- ITH Christoph Westfalen, Greven
- ITH Christoph Rheinland, Köln

Die Abdeckung spezieller Sonderbedarfe, wie z.B. die Besetzung der Funktion des Fahrers des Schwerlast-RTW, die kreisweite Zuführung des Reanimationsgeräts, eilbedürftige Blut-, Organ- und Arzneimitteltransporte oder sonstige Unterstützungsleistungen werden in Synergie von kreiseigenem Personal, u.a. aus dem Bereitschaftsdienst nach AZVO Feu, vom Zentrum für Feuerschutz und Rettungswesen aus durchgeführt. Hinzu kommen Besetzungen zusätzlicher Rettungsmittel durch Personal der Wachen aus der Freizeit heraus, z.B. bei Anforderungen durch Sicherheitsbehörden in Zusammenhang mit Besuchen hochrangiger Politiker.

Hinsichtlich weiterer Unterstützungsleistungen durch externe Dienststellen sind insbesondere Tragehilfen für den Transport schwergewichtiger Patienten in baulich beengten Verhältnissen sowie patientenschonende Rettungen zu nennen. Solche Leistungen werden im Hochsauerlandkreis i.d.R. durch den Rettungsdienst selbst; im Bedarfsfall oder im Falle fehlender Ausstattung (z.B. Drehleiter) aber auch in Amtshilfe z.B. durch die Freiwilligen Feuerwehren geleistet.

11.3 Spitzenbedarf

Zur Abdeckung von Bedarfsspitzen in der Notfallrettung und im Krankentransport kann auf dienstfreies Personal der Rettungswachen (Wachenalarm), als auch auf entsprechend nach RettG NRW besetzte Fahrzeuge der anerkannten Hilfsorganisationen zurückgegriffen werden. Im Falle, dass die Hilfsorganisationen Patienten versorgen und zu einem Zielkrankenhaus transportieren, können diese ihre Einsätze - über den Rettungsdienstträger - mit den Kostenträgern gemäß der jeweils gültigen Gebührensatzung des Hochsauerlandkreises abrechnen. Die vereinnahmte Gebühr wird den Hilfsorganisationen, abzüglich einer Verwaltungskostenpauschale, erstattet. Der Ärztliche Leiter Rettungsdienst überprüft jährlich die Einsatzfähigkeit der betreffenden Hilfsorganisationen.

Im touristisch besonders ausgeprägten Gebiet Winterberg ist in der Sommer- und Wintersaison öfter mit Bedarfsspitzen an rettungsdienstlichen Leistungen zu rechnen. Zu diesem Zweck hat die Leitstelle bei Feststellung eines ansteigenden Rettungsmittelbedarfs im Versorgungsbereich Winterberg die Möglichkeit, die Rettungswagen der neuen Wachen in Hallenberg und Westernbödefeld - darüber hinaus im Zuge der Dispositionshoheit selbstverständlich auch die Rettungsmittel anderer Wachen - zur Rettungswache Winterberg zu verlegen. Durch die Einrichtung der beiden neuen Satellitenwachen i. V. m. der gutachterlich festgestellten Möglichkeit, diese Fahrzeuge im Bedarfsfall verlegen zu können, ist eine gesonderte Bedarfsanalyse für das Tourismusgebiet Winterberg nicht mehr erforderlich. Die neue Rettungswache Winterberg muss daher künftig die Möglichkeit bieten, dass sie mindestens ein zusätzliches Rettungsmittel, inklusive der Besatzung, temporär in ihrem Gebäude aufnehmen kann.

11.4 Außergewöhnliche Schadensereignisse

Als Träger des Rettungsdienstes ist der Hochsauerlandkreis gemäß § 1 Abs.1 i. V. m. § 2 Abs.1 RettG NRW für die bedarfsgerechte und flächendeckende Sicherstellung der notfallmedizinischen Versorgung der Bevölkerung bei außergewöhnlichen Schadensereignissen mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Erkrankter zuständig. Konkrete Regelungen hierzu trifft der Hochsauerlandkreis in seiner jeweils gültigen Fassung des „Einsatzplans für außergewöhnliche Schadensereignisse und Massenanfälle Verletzter oder Erkrankter“. Als „Massenanfall Verletzter oder Erkrankter (ManV)“ werden rettungsdienstliche Einsätze klassifiziert, bei denen eine Anzahl an Verletzten oder Erkrankten zu erwarten ist, die den Regelrettungsdienst hinsichtlich einer individualmedizinischen Versorgung an seine Kapazitätsgrenzen stoßen lässt. Oberste Prämisse ist es, eine möglichst rasche und geordnete individualmedizinische Versorgung der Patienten wiederherzustellen.

Im Hochsauerlandkreis, dem flächengrößten Landkreis Nordrhein-Westfalens, steht einer möglicherweise verhältnismäßig geringen Häufigkeit entsprechender Schadensereignisse im eher ländlich geprägten Raum, das Risiko eines größtmöglichen Schadensausmaßes gegenüber, wobei die Schadensabhilfe in ausreichendem Umfang nur über meist sehr große Entfernungen erzielt und an Einsatzstellen herangeführt werden kann. Ebenso können geeignete Zielkliniken oft auch nur mit äußerst langen Fahrzeiten erreicht werden. Dies stellt die Leitstelle und den Rettungsdienst vor große logistische und organisatorische Herausforderungen. Der Hochsauerlandkreis als Träger hat daher bei entsprechenden Ereignissen auf eine frühzeitige und angemessene Alarmierung der rettungsdienstlichen Strukturen sowie eine optimale Zusammenarbeit seiner Systeme hinzuwirken. Daneben muss das Zusammenwirken mit anderen, beteiligten Behörden und Organisationen in entsprechenden Lagen geregelt sein.

Zur Bewältigung von Schadensereignissen mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Erkrankter bestellt der Hochsauerlandkreis gemäß § 7 Abs. 4 RettG NRW in ausreichender Anzahl „Leitende Notärztinnen und Notärzte (LNA)“ sowie „Organisatorische Leiterinnen und Leiter Rettungsdienst (OrgL)“ und regelt deren Einsatz u.a. über einen Dienstplan. LNA und OrgL sind bestellte Leitungskräfte des Rettungsdienstträgers. Daneben werden u.a. die zum Gruppenführer qualifizierten Fahrer der Notarzteinsatzfahrzeuge (NEF) sowie zum Zug- oder Verbandführer qualifizierte Führungskräfte zur Strukturierung und Organisation von Einsatzstellen eingesetzt.

12 Qualitätssicherung / Kontrolle

Der Hochsauerlandkreis hat zur effektiven und effizienten Steuerung der rettungsdienstlichen Versorgung in seinem Kreisgebiet ein Transparenzschaffendes Qualitätsmanagementsystem unter ärztlicher Leitung eingeführt. Dies ist unabdingbare und konsequente Voraussetzung für eine planvolle Steuerung notfallmedizinischer Ansprüche. Zwecks Sicherstellung einer qualitativen Patientenversorgung ist es erforderlich, einheitliche Handlungs- und Behandlungskonzepte zu erarbeiten, diese einzuführen und in Bezug auf ihre Wirksamkeit fortlaufend zu überprüfen. Die Zuständigkeit der Qualitätssicherung liegt beim Ärztlichen Leiter Rettungsdienst. Zu den Qualitätssichernden Aufgaben gehören unter anderem die Ausbildung, Zertifizierung, Fortbildung und Rezertifizierung des nichtärztlichen Personals. Im Sinne einer stetigen Evaluierung werden im Rahmen standardisierter Arbeitsanweisungen die Durchführung invasiver Maßnahmen auf Basis der Einsatzdokumentation geprüft. Dabei gilt es insbesondere medizinisch-organisatorische und auch ökonomische Aspekte mit einzubeziehen. Zusätzlich werden zur Qualitätssicherung quartalsweise Fallzahlen anhand von Datensätzen ausgewertet und insbesondere in Bezug auf die Einhaltung der Hilfsfristen und des Zielerreichungsgrades analysiert.

12.1 Einsatzdokumentation im Rettungsdienst

Ein wesentlicher Bestandteil des vorstehenden Qualitätsmanagementsystems ist die digitale Einsatzdokumentation der im Hochsauerlandkreis betriebenen Rettungswachen. Dazu erfolgt die Dokumentation der Einsätze mittels digitalem Stift auf einem gerasterten Papier-Einsatzprotokoll. Die auf dem Stift gespeicherten Daten zur rettungsdienstlichen Versorgung werden an einer dafür geeigneten Schnittstelle erfasst und stehen nach Übermittlung zur digitalen Auswertung zur Verfügung.

12.2 Ärztlicher Leiter Rettungsdienst

Der Kreis bestellt gem. § 7 Abs. 1 RettG NRW in medizinischen Belangen und in Angelegenheiten des Qualitätsmanagements einen Ärztlichen Leiter Rettungsdienst (ÄLRD). Ihm obliegt die medizinische Kontrolle und medizinische Fachaufsicht über den Rettungsdienst; in medizinisch-organisatorischen Fragen ist er gegenüber den Leitenden Notärzten, den Notärzten, den Mitarbeitern des Rettungsdienstes und den Leitstellenmitarbeitern weisungsbefugt. Er legt die Richtlinien der präklinischen Notfallmedizin für den Rettungsdienstbereich Hochsauerlandkreis fest. Darüber hinaus berät der ÄLRD den Kreis in allen notfallmedizinischen Angelegenheiten des Rettungsdienstes.

Zu seinen weiteren Aufgaben zählen:

- Festlegung der medizinischen Ausrüstungsstandards
- Festlegung der einheitlichen Ausstattung mit Medikamenten im Rettungsdienstbereich
- Koordination der medizinisch-organisatorischen Planungen und Maßnahmen zwischen Rettungsdienst, Hilfsorganisationen, Feuerwehren und anderen Behörden bzw. Organisationen für den Massenanfall von Verletzten, Großschadensereignissen und für andere besondere Lagen in Zusammenarbeit mit anderen Fachdiensten des Kreises
- Mitarbeit an der Bedarfsplanung
- Überwachung der Einsatzfähigkeit der an der Spitzenabdeckung beteiligten Hilfsorganisationen (siehe Erläuterungen 11.3)
- Überregionale Mitarbeit bzw. landes- und bundesweit in Gremien (Arbeitskreise der ärztlichen Leiter Rettungsdienst)
- Übernahme von Aufgaben als Notarzt bzw. Leitender Notarzt

Der Ärztliche Leiter Rettungsdienst (ÄLRD) ist mit 1,2 Stellen beschäftigt.

13 Interkommunale Zusammenarbeit

Gem. § 8 Abs. 2 RettG NRW sind die Leitstellen auf Anforderung zur nachbarlichen Hilfe durch die ihnen zugeordneten Einrichtungen des Rettungsdienstes verpflichtet, sofern dadurch die Wahrnehmung der eigenen Aufgaben nicht wesentlich beeinträchtigt wird.

Zur Sicherstellung einer optimierten Notfallversorgung insbesondere in den Randbereichen des Hochsauerlandkreises sowie zur Nutzung von Wirtschaftlichkeitsreserven ist eine Zusammenarbeit der Träger des Rettungsdienstes insbesondere in den Grenzbereichen über Kreis- und Stadtgrenzen hinaus notwendig.

Der Verbesserung der interkommunalen Zusammenarbeit wird zudem mit der Implementierung des Leitstellenverbundes zwischen dem Hochsauerlandkreis und dem Kreis Olpe sowie dem Kreis Siegen-Wittgenstein Vorschub geleistet (siehe Erläuterungen 4.4.).

Die für die nachbarliche Notfallversorgung im Rettungsdienstbereich Hochsauerlandkreis von außerhalb in Frage kommenden benachbarten Rettungswachen lassen sich wie folgt angeben:

Rettungsdienstbereich HSK	Nachbarkreis / Rettungswache
Arnsberg (Ortsteil Voßwinkel)	Kreis Soest / Wickede
Marsberg (Ortsteile Canstein, Udorf)	Landkreis Waldeck-Frankenberg / Bad Arolsen
Marsberg (Ortsteile Borntosten, Leitmar)	Landkreis Waldeck-Frankenberg / Adorf
Marsberg (Ortsteil Meerhof)	Kreis Paderborn / Fürstenberg
Medebach (Ortsteile Düdinghausen, Referinghausen, Titmaringhausen)	Landkreis Waldeck-Frankenberg / Usseln

Von den Rettungswachen im Hochsauerlandkreis wird auf Anforderung der jeweiligen Leitstelle in folgenden Einsatzbereichen überörtliche Hilfe geleistet:

Rettungswache HSK	Rettungsdienstbereich
Arnsberg-Neheim	Kreis Soest Ense (Ortsteile Höingen, Lüttringen, Niederense), Wickede (Ortsteile Echthausen)
Brilon	Kreis Soest Rüthen (Ortsteil Heidberg)
Eslohe, Sundern	Kreis Olpe Finnentrop (Ortsteile Becksiepen, Fehrenbracht, Kuckuck, Schliprüthen, Faulebutter, Rönkhausen, Serkenrode, Weuspert, Wörden)
Marsberg	Kreis Höxter Warburg (Ortsteil Scherfede) Vom Land zugewiesener Autobahnabschnitt A 44 AS Marsberg FR Dortmund Kreis Waldeck-Frankenberg Bad Arolsen (Ortsteil Kohlgrund), Diemelstadt (Ortsteile Helminghausen, Hesperinghausen, Orpetal) Vom Land zugewiesener Autobahnabschnitt A 44 AS Marsberg FR Kassel Kreis Paderborn Lichtenau (Ortsteile Blankenrode, Dahlheim), Bad Wünnenberg (Ortsteile Elisenhof, Fürstenberg: vom Land zugewiesene Autobahnabschnitte A44 AS Lichtenau FR Dortmund und A 44 AS Lichtenau FR Kassel)
Medelon	Kreis Waldeck-Frankenberg Korbach (Ortsteil Hillershausen)

14 Umsetzungsmaßnahmen / Inkrafttreten des Bedarfsplans

14.1 Umsetzung der Soll-Ziele des Bedarfsplans

Einiger der im Bedarfsplan beschriebenen Maßnahmen bedürfen zwecks Realisierung einer entsprechenden Vorlaufzeit. In Anbetracht verwaltungstechnischer Abläufe und unter Berücksichtigung einzubeziehender Stellen (Kostenträger, Grundstückseigentümer, Hochbau, Gebäudemanagement, usw.) sind die mit der Zielsetzung des Rettungsdienstbedarfsplans verbundenen Maßnahmen aufgrund Auswirkung und Priorität in einem angemessenen Zeitplan umzusetzen. Dabei gilt es, neben den bedarfsplanbedingten Personaleinstellungen und Fahrzeugbeschaffungen, auch die Plausibilität und Umsetzungsfähigkeit der Baumaßnahmen in Bezug auf Planung und Festlegung der refinanzierbaren DIN-Flächen und Abschreibungsbeträge unter Beteiligung der Kostenträger zu prüfen.

14.1.1 Baumaßnahmen

Rettungswachen des Hochsauerlandkreises

Rettungswachen sind grundsätzlich in festen Gebäuden einzurichten. Die Anzahl der stationierten und zu besetzenden Rettungsmittel sowie die Anzahl des zur Besetzung der Rettungsmittel erforderlichen Personals bestimmen den Raumbedarf einer jeden Rettungswache. Neben der Berücksichtigung der Bemessungs- und Planungsgrundlage für Rettungswachen – der DIN-Norm 13049 – sind im Hinblick auf die vorzuhaltenden Räumlichkeiten insbesondere auch arbeitsschutz- und infektionsschutzrechtliche Anforderungen zu berücksichtigen.

Zwecks einer Vereinheitlichung von Standards und einer anzustrebenden Kostenersparnis bei den neu zu errichtenden Wachen, wird eine Bauplanung nach dem „Alles-aus-einer-Hand“-Prinzip favorisiert. Daraus resultiert der Ansatz, die neu zu errichtenden Rettungswachen in Abhängigkeit eines festzulegenden Stufenkonzeptes zu planen und zu errichten. Letzteres basiert auf der Annahme, dass zum jeweiligen Zeitpunkt der Ausschreibung von Bauleistungen auch entsprechende Unternehmer Angebote einreichen und ihre Arbeiten nach der Vergabe ohne nennenswerten, zeitlichen Verzug aufnehmen.

Mit Hinblick auf die zuvor genannten Kriterien ist im Einvernehmen mit den Kostenträgern nach der politischen Beschlussfassung des Rettungsdienstbedarfsplans für die Neustrukturierung der Standorte der Rettungswachen folgender Zeitplan ist vorgesehen:

1. Grundstückskäufe einleiten
2. Ausschreibung eines Verfahrensbegleiters bis zur Vergabe: 2 Monate
(nach Beschlussfassung)
3. Ausschreibung eines Generalplaners bis zur Vergabe: 4 Monate
(nach Beauftragung Verfahrensbegleitung)
4. Leistungsphasen 1 - 4 nach HOAI (Bauplanungen) in zwei Stufen; voraussichtlich können ein Brandschutz- und Barrierefreiheitskonzept entfallen (nichtöffentliche Bauten):

Stufe 1:	RW Meschede RW Winterberg RW Bad Fredeburg (Gleidorf) RW Westernbödefeld	Baubeginn: ab 6. Monat (nach Beauftragung Generalplanung)
Stufe 2:	RW Medebach RW Hallenberg	Baubeginn: ab 18. Monat (nach Beauftragung Generalplanung)

Unter o.g. Voraussetzungen sowie der Maßgabe einheitlicher Planungsgrundlagen für alle neu zu errichtenden Wachen ist davon auszugehen, dass die Neuausrichtung der Standortstruktur 18 Monate nach Beginn der Stufe 2 abgeschlossen ist.

Zwecks Einhaltung des Zeitplanes sind stufenübergreifende Planungen der am Neubau beteiligten Personen und Institutionen vorzunehmen. Bei Veränderungen der rettungsdienstlichen Bedarfe kann die Verwaltung des Hochsauerlandkreises in Abstimmung mit den Kostenträgern abweichende Regelungen festlegen.

Rettungswachen im Stadtgebiet Arnsberg

- **Alt-Arnsberg**
Der Neubau der Rettungswache Arnsberg befindet sich zum Zeitpunkt der Erstellung des Bedarfsplans in der Planungsphase. Der neue Standort der Rettungswache Arnsberg wird zukünftig in der Clemens-August-Str. / Nähe Feuerwehrmuseum sein (siehe Erläuterungen 6.1.2.). Eine Inbetriebnahme ist für das Jahr 2023 geplant.
- **Arnsberg-Hüsten**
Zum Zeitpunkt der Bedarfsplanerstellung errichtet die Firma Hagelstein Rettungsdienst GmbH den Neubau einer Rettungswache in Arnsberg-Hüsten (siehe Erläuterungen 6.1.2.). Eine Inbetriebnahme ist für das Jahr 2022 geplant.

14.1.2 Rettungsmittelvorhaltestunden

Die Anpassung der Fahrzeugvorhaltezeiten an die Soll-Konzeption des neuen Bedarfsplans ist – abhängig von der Personalakquise - sukzessiv wie folgt vorgesehen:

- **Bereiche Alt-Arnsberg, Arnsberg-Neheim, Arnsberg-Hüsten**
In Alt-Arnsberg wird die Vorhaltung des durch die Stadt Arnsberg ganztägig betriebenen 24h-RTW durch einen zweiten ganztägig durch die Stadt Arnsberg betriebenen 24h-RTW ausgeweitet. Auf der Feuer- und Rettungswache Neheim wird weiterhin ein RTW im 24h-Dienst durchgehend durch die Stadt Arnsberg besetzt. Im Bereich Hüsten hält die Firma Hagelstein Rettungsdienst GmbH durchgängig ein RTW im 24h-Dienst vor. Die Vorhaltezeit des 2. RTW auf der Wache Hagelstein ist der Soll-Konzeption anzupassen. Der bisherige 3. RTW (zuletzt als KTW eingesetzt) in Hüsten entfällt. Weiterhin werden in Hüsten auf der Wache Hagelstein zukünftig zwei KTW (W1/W2) für den KTP-Bereich West stationiert sein, deren Vorhaltezeiten anzupassen sind.

Nach der gutachterlichen Betrachtung der notärztlichen Versorgung im Bereich der Stadt Arnsberg wird eine Versorgung von einem zentralen Standort in Arnsberg-Hüsten empfohlen. Bis zur Errichtung eines dortigen Notarztstandortes, an dem gemäß der Soll-Konzeption zukünftig ein NEF im 24h-Dienst und ein NEF im 12-Dienst zu besetzen sind, werden beide Fahrzeuge mit zuvor beschriebener Vorhaltezeit am Standort Neheim stationiert. Fahrzeug- und Personalgestellung erfolgt durch die Stadt Arnsberg. Die vertragliche Vereinbarung mit der leistungserbringenden Institution zur Notarztgestellung für den Bereich Alt-Arnsberg ist bezüglich der konzipierten

notärztlichen Vorhaltezeit und des innerhalb des Stadtgebietes Arnshausen zu verlegenden Standortes anzupassen.

- **Bereich Meschede**

Die Vorhaltestunden des 2. RTW der Wache Meschede werden gemäß der Soll-Konzeption reduziert. Der bisherige 3. RTW der Wache Meschede wird in den Versorgungsbereich Schmallingenberg-Westernbödefeld verlagert. Der bisher in Eslohe stationierte KTW wird bereits vor dem Neubau der Wache nach Meschede verlagert. Die KTW-Vorhaltezeiten werden gem. Soll-Konzeption entsprechend erhöht.

- **Bereich Eslohe**

Der bisher in Eslohe stationierte KTW wird nach Meschede verlagert.

- **Bereich Sundern**

Die Vorhaltezeiten des 2. RTW in Sundern werden entsprechend der Soll-Konzeption erhöht.

- **Bereich Schmallingenberg**

Die Vorhaltezeiten des 2. RTW in Bad Fredeburg werden an die Soll-Konzeption angepasst. Ein 3. RTW ist im 12h-Dienst (7:00 - 19:00 Uhr) auf der Wache Bad Fredeburg vorzuhalten, sofern für den Bereich Westernbödefeld - bis zur Inbetriebnahme des für diesen Bereich vorgesehenen Neubaus einer Rettungswache - keine räumliche Übergangslösung („Behelfswache“) in Anspruch genommen werden kann.

- **Bereich Westernbödefeld**

Bis zur Fertigstellung eines Rettungswachenneubaus im näheren Kreuzungsbereich zur L 740 / L776 bei Schmallingenberg-Westernbödefeld ist der für diesen Bereich vorgesehene RTW an einem noch räumlich zu bestimmenden Provisorium („Behelfswache“) unterzubringen und von dort aus im 12h-Dienst (7:00 - 19:00 Uhr) zu besetzen. Sofern sich dieses nicht aufgrund freier zur Verfügung stehender Kapazitäten umsetzen lässt, wird der RTW übergangsweise bis zum Neubau an die Wache Bad Fredeburg (s.o) verlagert.

- **Bereich Brilon**

Die Vorhaltezeiten des 2. RTW werden gemäß der Soll-Konzeption des neuen Bedarfsplans erhöht. Das NEF verbleibt mit den bisherigen Vorhaltezeiten (ganztägig 24h) an der Rettungswache Brilon. Die Vorhaltezeiten des KTW (zukünftig KTW ZO1) entsprechen der Soll-Konzeption.

- **Bereich Marsberg**

Die Vorhaltezeiten des 2. RTW werden entsprechend der Soll-Konzeption erhöht und ein neu zu beschaffender KTW (zukünftig KTW O1) an der Wache Marsberg gemäß den geplanten Vorhaltezeiten eingesetzt. Bis zur Neubeschaffung dient ein bereits vorhandener Reserve-KTW, oder bei dessen Ausfall ein KTW auf Mietbasis, als Ersatz.

- **Bereich Olsberg**

Die Vorhaltestunden des 2. RTW werden erhöht und entsprechend der Soll-Konzeption angepasst. Der Notarztstandort Olsberg bleibt unverändert mit den bisherigen Vorhaltezeiten (ganztägig 24h) bestehen. Der bisher an der Wache Olsberg stationierte KTW wird an die Rettungswache Winterberg verlegt.

- **Bereich Winterberg**

Die Vorhaltezeiten des 2. RTW in Winterberg werden entsprechend der vom Gutachter ermittelten Soll-Konzeption umgesetzt. Der bisher an der Wache Olsberg stationierte

KTW (zukünftig KTW S1) wird an die Rettungswache Winterberg verlagert und die KTW-Vorhaltezeiten entsprechend der Soll-Konzeption umgesetzt.

In der Wintersaison besteht bei Feststellung eines ansteigenden Rettungsmittelbedarfs im Versorgungsbereich Winterberg die Möglichkeit, temporär den im Falle einer ausbleibenden Inbetriebnahme einer „Behelfswache“ im Bereich Westernbödefeld an der Wache in Bad Fredeburg stationierten RTW zur Rettungswache Winterberg zu verlegen. Solange die neue Wache in Hallenberg noch nicht in Betrieb ist, kann in der Übergangszeit auf die zusätzliche Besetzung eines RTW durch die Hilfsorganisationen zurückgegriffen werden.

- **Bereiche Medebach und Hallenberg**

Die bisherigen RTW-Vorhaltezeiten in Medelon (ganztägig 24h) werden bis zum Neubau der Wachen Medebach und Hallenberg beibehalten. Der RTW in Medelon wird an die neue Wache in Medebach verlagert. Für die neue Wache in Hallenberg ist ein RTW neu zu beschaffen.

Die vorstehend konzipierte Rettungsmittelvorhaltung und die damit verbundenen Umsetzungen der Rettungsmittel nebst dadurch bedingter Zuweisung der Reservefahrzeuge erfolgt - vorbehaltlich des zur Verfügung stehenden Personals - drei Monate nach Beschlussfassung des Bedarfsplans.

14.1.3 Inkrafttreten des Bedarfsplans

Die 3. Fortschreibung des Bedarfsplans tritt am Tage nach dem Beschluss des Kreistages in Kraft.

Anlage A

zum Rettungsdienstbedarfsplan des Hochsauerlandkreises vom xx.xx.2021 mit Stand Februar 2021

- Ausbildung der Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter -

sowie

- Ergänzungsprüfungen vorhandener Rettungsassistenten zu Notfallsanitätern -

1 Grundlagen

Die folgende Berechnung basiert auf den in Kapitel 7.4 des Bedarfsplans festgeschriebenen Vorhaltezeiten und Rettungsmitteln.

Die Qualifizierung des in der Notfallrettung eingesetzten Personals richtet sich nach § 4 RettG NRW. Danach muss in der Notfallrettung mindestens eine/r von zwei eingesetzten Personen über die Qualifikation einer Rettungsassistentin oder eines Rettungsassistenten (RettAss) bzw. einer Notfallsanitäterin oder eines Notfallsanitäters (NotSan) verfügen. Notarzteinsatzfahrzeuge (NEF) sind mit einer/einem RettAss bzw. einer/einem NotSan zu besetzen. Die Übergangsfrist bis zur notwendigen Besetzung der Rettungsmittel mit NotSan endet am 31.12.2026.

1.1 Personalbedarf gesamt

Derzeit ergibt sich anhand der im Bedarfsplan festgelegten Rettungsmittel und Vorhaltestunden für den gesamten rettungsdienstlichen Versorgungsbereich „Hochsauerlandkreis“ ein Personalbedarf von insgesamt 248,63 Stellen (vollzeitäquivalent). Davon sind 37,02 Stellen der Stadt Arnsberg (RW'en Arnsberg, Neheim und der Notarzt-Versorgungsbereich Arnsberg), 21,67 Stellen der Fa. Hagelstein (RW Hüsten), 4,99 Stellen dem Notarztstandort Sundern und 184,95 dem Hochsauerlandkreis zuzurechnen.

1.2 Personalbedarf Notfallsanitäter

Um einen 24-Stunden RTW zu besetzen, sind 9,88 Personen notwendig. Von diesen rd. 10 Personen müssen nach allgemein anerkannten Grundsätzen der Dienstplangestaltung mindestens 7 über die höhere Qualifikationsstufe verfügen, um den Dienstbetrieb aufrecht halten zu können. Das Verhältnis von 7:10 entspricht 70 %. Bei der Besetzung eines 24-Stunden NEF ist von 4,99 Personen auszugehen, die ausschließlich die Qualifikation eines NotSan nachweisen müssen (100 %).

Tabelle 1

Personal – Umrechnung der Vorhaltestunden in Stellen

Rettungswache	Bedarfsplan Jahresrettungs- mittelstunden	Bedarfsplan Personal- vorhaltestunden	Personal Soll gesamt	Personal Soll- NotSan	Personal Soll- RetttSan
Neheim	8.760,00	17.520,00	9,88	7,00	2,88
NA Arnsberg Gesamt	13.140,00	13.140,00	7,44	7,44	0,00
Hüsten	18.299,00	36.598,00	21,67	11,48	10,19
Alt-Arnsberg	17.520,00	35.040,00	19,70	13,94	5,76
Meschede	24.516,00	40.272,00	23,36	15,49	7,87
Eslohe	8.760,00	17.520,00	9,88	7,00	2,88
Sundern	14.489,00	28.978,00	16,30	11,54	4,76
Sundern NA-Standort	8.760,00	8.760,00	4,99	4,99	0,00
Bad Fredeburg (Schmb.)	21.900,00	35.040,00	19,75	15,43	4,32
Westernbödefeld	8.760,00	17.520,00	9,88	7,00	2,88
Brilon	23.678,00	38.596,00	22,20	15,47	6,73
Marsberg	23.678,00	38.596,00	22,20	15,47	6,73
Olsberg	21.900,00	35.040,00	19,75	15,43	4,32
Winterberg	23.424,00	38.088,00	21,85	15,47	6,39
Medebach	8.760,00	17.520,00	9,88	7,00	2,88
Hallenberg	8.760,00	17.520,00	9,88	7,00	2,88
Summe	255.104,00	435.748,00	248,63	177,17	71,46

* Sundern NA-Standort (Zeile 8) durch Personalgestellung NEF Verein Sundern

2 Personal-Akquise

Um im Jahr 2026 über eine ausreichende Anzahl von NotSan für die Besetzung der Rettungsmittel zu verfügen, müssen zur Wiederbesetzung freiwerdender Stellen entweder im Rahmen der Personalgewinnung NotSan auf dem Arbeitsmarkt generiert, oder 4 Jahre (Auswahlverfahren 1 Jahr vor Einstellung / Beginn der Ausbildung) vor dem Ausscheiden entsprechend Schüler_innen für den Beruf des NotSan eingestellt werden. Bei der Ermittlung des Bedarfs ist darüber hinaus eine Abbrecher- und Durchfallerquote (bei Ergänzungslehrgängen und 3-jähriger Vollausbildung), sowie die Fluktuation und Rentenabgänge des Bestandspersonals zu berücksichtigen.

2.1 Personalgewinnung (Arbeitsmarkt)

Die letzten Auswahlverfahren haben gezeigt, dass kaum Personal mit der Qualifikation als NotSan auf dem Arbeitsmarkt verfügbar ist. Auf 1 ausgeschriebene Stelle (NotSan) kam durchschnittlich weniger als 1 Bewerber_in. Öffentliche, wie auch private Leistungserbringer stehen bei diesem sehr knappen Personalgut „NotSan“ in einem großen Konkurrenzkampf. Teilweise werden inzwischen Wechselprämien und dauerhaft monetäre Anreize durch einzelne Leistungserbringer angeboten, um den eigenen Personalbedarf decken zu können. Dieses verschärft die Lage im Hochsauerlandkreis zusätzlich.

Ausgenommen der Hagelstein Rettungsdienst GmbH als privatem Leistungserbringer, können der Betrieb Rettungsdienst des Hochsauerlandkreises, sowie der Rettungsdienst der Feuerwehr der Stadt Arnsberg keine weiteren tariflichen / übertariflichen Zulagen zahlen. Dieses bedeutet im Hinblick auf die Akquise des höchstqualifizierten Einsatzpersonals (NotSan) einen deutlichen „Wettbewerbsnachteil“ der kommunalen gegenüber privaten Leistungserbringern.

2.2 Personalentwicklung (Ausbildung von Notfallsanitätern)

Bis 2026 stehen noch 3 Ausbildungsjahrgänge zur Verfügung. Die 2023 eingestellten Schüler_innen (Auswahlverfahren 2022) stehen Mitte des Jahres 2026 zur Verfügung und bilden somit den letzten Jahrgang bis zur Umsetzungspflicht zum 01.01.2027 mit der einhergehenden Qualifikationsvorgabe als NotSan. In den verbleibenden 3 Ausbildungsjahrgängen müssen (nach Abzug der Abbrecher- und Durchfallquote) ausreichend Schüler_innen dem Versorgungsbereich zur Verfügung gestellt werden können, um die Personalplanstellen gemäß Tabelle 1 a (Spalte D) mit NotSan besetzen zu können.

2.3 Personalentwicklung (Qualifikationsmöglichkeiten des Bestandspersonals)

Nach den Vorschriften des NotSanG können RettAss – abhängig von der Dauer ihrer Berufstätigkeit – eine Ergänzungsprüfung ablegen. Hierbei ist auf Grundlage der staatlichen Anerkennung für Rettungsassistenten, die mehr als 5 Jahre Berufstätigkeit als RettAss nachweisen können, eine sofortige Nachqualifizierung (Ergänzungsprüfung 1) möglich; gem. Ziffer 3 der Ausführungsbestimmungen des MGEPA zur NotSan-Ausbildung in NRW ist jedoch der Besuch eines mindestens 80-stündigen Aufbaulehrgangs vorgesehen. Für RettAss, die länger als 3 Jahre tätig sind, ist eine 480-Stunden Fortbildung (Ergänzungsprüfung 2) und für RettAss mit weniger als 3-jähriger Berufstätigkeit eine 960-Stunden Fortbildung (Ergänzungsprüfung 3) gesetzlich vorgeschrieben. Die Übergangsfrist für die Nachqualifizierung endet am **31.12.2023**.

Aufgrund bisher bekannt gewordener Abbrecher- und Durchfallquoten ist zu berücksichtigen, dass ca. 5 - 15% der Mitarbeiter die Lehrgänge ohne Prüfung abbrechen oder die abzulegende Prüfung nicht bestehen.

Seit 2015 hat der Betrieb Rettungsdienst des Hochsauerlandkreises sukzessive den Großteil der Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit der Qualifikation als Rettungsassistentin / Rettungsassistent gem. den Vorgaben des Ministeriums zu Notfallsanitäterinnen / Notfallsanitätern weiterqualifiziert. Für die Jahre ab 2021 ff. liegen nach heutigem Stand keine weiteren Meldungen zur Weiterqualifizierung aus den Reihen des Bestandspersonals vor (ausgenommen evtl. Neueinstellungen mit der Qualifikation „RettAss“).

3 Ausbildungskooperation / Verbund-Lehrrettungswache Hochsauerlandkreis

Das Gesundheitsamt des Hochsauerlandkreises hat als zuständige Behörde am 21.08.2019 aufgrund des Antrages des Betriebs Rettungsdienst des Hochsauerlandkreises zusammen mit der Feuerwehr der Stadt Arnsberg, sowie der Hagelstein Rettungsdienst GmbH vom 16.04.2019 die Genehmigung für die Verbund-Lehrrettungswache Hochsauerlandkreis erteilt. Inbegriffen sind alle 12 Rettungswachen des Betriebs Rettungsdienst des Hochsauerlandkreises, der Feuerwehr der Stadt Arnsberg und der Hagelstein Rettungsdienst GmbH. Durch das Standortgutachten ergeben sich zusätzliche und teilweise verschobene Rettungswachenstandorte. Die Genehmigung als Verbund-Lehrrettungswache durch das Gesundheitsamt des HSK muss entsprechend überarbeitet und in Bezug auf verschobene und teilweise neue Rettungswachenstandorte neu genehmigt werden. Ausarbeitung und Antragstellung erfolgt durch die Ausbildungsleitung Rettungsdienst (SG 38/33) des HSK. Die Administration der Ausbildung läuft über die Ausbildungsleitung Rettungsdienst (SG 38/33) des HSK. Die Hagelstein Rettungsdienst GmbH stellt die, für den jeweiligen Jahrgang ermittelten Schüler_innen ein und ordnet diese an den Betrieb Rettungsdienst des Hochsauerlandkreises für die Dauer von 36 Monaten ab. Die Feuerwehr der Stadt Arnsberg übergibt ausschließlich die Ausbildungsadministration an den Betrieb Rettungsdienst. Die Verteilung und den Einsatz der Schüler_innen auf den Wachen in Arnsberg und Neheim werden über die eigenen Praxisanleiter geregelt und koordiniert. Danach ergibt sich folgender Ausbildungsbedarf:

Tabelle 2

Aufstellung der benötigten NotSan Schüler_innen pro Jahrgang im **Versorgungsbereich des Hochsauerlandkreises:**

Jahr	NotSan am 01.01.	Ausbildung zum NotSan					Abbrecherquote / Durchfallquote	Fluktuation / Rente	Neueinstellungen / Abgänge / Berichtigung Durchfallquoten	NotSan am 31.12.
		Ergänzungsprüfungen			Vollausbildung					
		Fallgruppe 1 ≥ 5 Jahre	Fallgruppe 2 ≥ 3 - 5 Jahre	Fallgruppe 3 < 3 Jahre / Vollexamen	Beginn	Abschluss				
2021	139	1	0	2	18	13	3	9	1	144
2022	144	0	0	0	20	15	1	9	0	149
2023	149	0	0	0	20	18	3	10	0	154
2024	154				0	18	1	10	0	161
2025	161				0	20	3	9	0	169
2026	169				0	20	1	9	0	179

SOLL Bedarf zum 01.01.2027 177,17 NFS

In der Spalte „**NotSan am 01.01.**“ wurde das Personal des Notarztstandortes Sundern (NEF Verein Sundern) mit Qualifikation „Notfallsanitäter“ inkludiert. Die Tatsächliche Umsetzung obliegt dem NEF Verein und muss, falls noch nicht geschehen, ebenfalls bis zum 31.12.2026 entsprechend umgesetzt werden. Die Differenz von +1,83 Stellen ergibt sich aus den Rundungsdifferenzen der Spalten „**NotSan am 31.12.**“ der Tabellen 3.1 bis 3.3 (bei Anpassung der VK-Anteile kann die Gesamtanzahl NotSan von exakt 177,17 Stellen umgesetzt werden).

Tabelle 3.1

Aufstellung der benötigten NotSan Schüler_innen pro Jahrgang im **Betrieb Rettungsdienst des Hochsauerlandkreises:**

Jahr	NotSan am 01.01.	Ausbildung zum NotSan					Abbrecherquote / Durchfallquote	Fluktuation / Rente	Neueinstellungen / Abgänge / Berichtigung Durchfallquoten	NotSan am 31.12.
		Ergänzungsprüfungen			Vollausbildung					
		Fallgruppe 1 ≥ 5 Jahre	Fallgruppe 2 ≥ 3 - 5 Jahre	Fallgruppe 3 < 3 Jahre / Vollexamen	Beginn	Abschluss				
2021	103	0	0	0	13	9	durchschn. 1	durchschn. 5		106
2022	106	0	0	0	13	9	1	5		109
2023	109	0	0	0	13	11	1	6		113
2024	113					13	1	6		119
2025	119					13	1	5		126
2026	126					13	1	5		133

SOLL Bedarf zum 01.01.2027 132,32 NFS

Tabelle 3.2

Aufstellung der benötigten NotSan Schüler_innen pro Jahrgang Bei der **Feuerwehr der Stadt Arnsberg:**

Jahr	NotSan am 01.01.	Ausbildung zum NotSan					Abbrecherquote / Durchfallquote	Fluktuation / Rente	Neueinstellungen / Abgänge / Berichtigung Durchfallquoten	NotSan am 31.12.
		Ergänzungsprüfungen			Vollausbildung					
		Fallgruppe 1 ≥ 5 Jahre	Fallgruppe 1 ≥ 3 - 5 Jahre	Fallgruppe 1 < 3 Jahre / Vollexamen	Beginn	Abschluss				
2021	21	1	0	0	3	3	durchschn. 1	durchschn. 2	1,0	23
2022	23	0	0	0	4	3	0	2		24
2023	24	0	0	0	4	4	1	2		25
2024	25					3	0	2		26
2025	26					4	1	2		27
2026	27					4	0	2		29

SOLL Bedarf zum 01.01.2027 28,39 NFS

Tabelle 3.3

Aufstellung der benötigten NotSan Schüler_innen pro Jahrgang Bei der **Rettungsdienst Hagelstein GmbH:**

Jahr	NotSan am 01.01.	Ausbildung zum NotSan					Abbrecherquote / Durchfallquote	Fluktuation / Rente	Neueinstellungen / Abgänge / Berichtigung Durchfallquoten	NotSan am 31.12.
		Ergänzungsprüfungen			Vollausbildung					
		Fallgruppe 1 ≥ 5 Jahre	Fallgruppe 1 ≥ 3 - 5 Jahre	Fallgruppe 1 < 3 Jahre / Vollexamen	Beginn	Abschluss				
2021	10	0	0	2	2	1	durchschn. 1	durchschn. 2		10
2022	10	0	0	0	3	3	0	2		11
2023	11	0	0	0	3	3	1	2		11
2024	11					2	0	2		11
2025	11					3	1	2		11
2026	11					3	0	2		12

SOLL Bedarf zum 01.01.2027 11,48 NFS

4 Personalfreistellungen

4.1 Grundlagen

Grundlage für die Freistellungen für Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter im rettungsdienstlichen Versorgungsgebiet des Hochsauerlandkreises sind die Ausführungsbestimmungen des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein – Westfalen Teil 1 Abschnitt B IV Punkt 2 vom 13.11.2015. „Die Lehrrettungswache hat eine verantwortliche Praxisanleiterin / einen verantwortlichen Praxisanleiter zu benennen und **für je drei Schülerinnen und Schüler einen Praxisanleiter** vorzusehen.

4.2 Stellenberechnung / Freistellungen

Um alle Bereiche der Aus- / Fort- und Weiterbildung von Schülern_innen, Praktikanten_innen, Rettungshelfern_innen, Rettungssanitätern_innen und Notfallsanitätern_innen gesetzeskonform durchführen zu können, wurde mit den Vertretern der Krankenkassen und der Bezirksregierung Arnsberg 2018 eine entsprechende Freistellung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für den gesamten rettungsdienstlichen Versorgungsbereich des HSK von bis zu 16 Personen mit der Qualifikation als Notfallsanitäter besprochen.

Die Freistellungen ergeben sich aus den Zahlen der Beschäftigten, der Schülerinnen und Schüler, sowie den Praktikantinnen und Praktikanten. Die Träger rettungsdienstlicher Leistungen im Hochsauerlandkreis vereinbaren eine Ausbildungskooperation (siehe Punkt 3), in welcher auch die Aufgaben und Tätigkeiten mit Freistellungsanteilen geregelt werden.

5 Ausblick

Der Betrieb Rettungsdienst des Hochsauerlandkreises, sowie der Rettungsdienst der Feuerwehr der Stadt Arnsberg und die Hagelstein Rettungsdienst GmbH können zum Stichtag 31.12.2026 eine Notfallsanitäterquote von 70 % für die RTW- Besetzung und 100% für die NEF-Besetzung gem. den Aufstellungen (Tabelle 3.1 bis 3.3) erreichen. Hierfür müssen von 2021 an im Betrieb Rettungsdienst des Hochsauerlandkreises durchschnittlich 10,33 SuS, bei der Feuerwehr der Stadt Arnsberg 3,0 SuS und bei der Hagelstein Rettungsdienst GmbH 2,0 SuS die Notfallsanitäterausbildung in den Jahren 2021 – 2026 erfolgreich beenden und in einem Anstellungsverhältnis bei dem jeweiligen Träger / Unternehmen inkl. Berücksichtigung der Abbrecher- und Durchfallquote verbleiben.

Nicht enthalten sind in diesen Berechnungen die Abgänge (altersbedingt oder aus sonstigen Gründen) beim NEF – Standort Sundern. Der Notarzt-Verein Sundern kann keine eigene Ausbildung durchführen und ist ggf. auf Personal vom Betrieb Rettungsdienst des HSK, auf Personal der Feuerwehr der Stadt Arnsberg bzw. auf Personal der Hagelstein Rettungsdienst GmbH angewiesen oder greift auf Dieses zurück.

Bildet der Hochsauerlandkreis Betrieb Rettungsdienst, die Feuerwehr der Stadt Arnsberg und die Hagelstein Rettungsdienst GmbH Hüsten weniger Notfallsanitäter aus, als in der Tabelle 2 berechnet, wird neben dem Bedarf an den Notarztstandorten auch die Notfallsanitäterquote (70%) an den Rettungswachen und somit für die jeweiligen Rettungsmittel nicht erreicht. Die RTW und NEF Vorhaltestunden können somit nicht gesetzeskonform besetzt werden.

6 Fortschreibung / Entwicklung

Die Entwicklung der Abgänge und der Ausbildungssituation ist jährlich zu überprüfen und ggf. anzupassen. Das jeweilige Kontingent wird jährlich mit den Kostenträgern hinsichtlich der Bedarfsentwicklung neu abgestimmt.