

# Fortschreibung des Bereichsplanes für den Rettungsdienstbereich Marburg-Biedenkopf

6. Fortschreibung  
Version 6.1

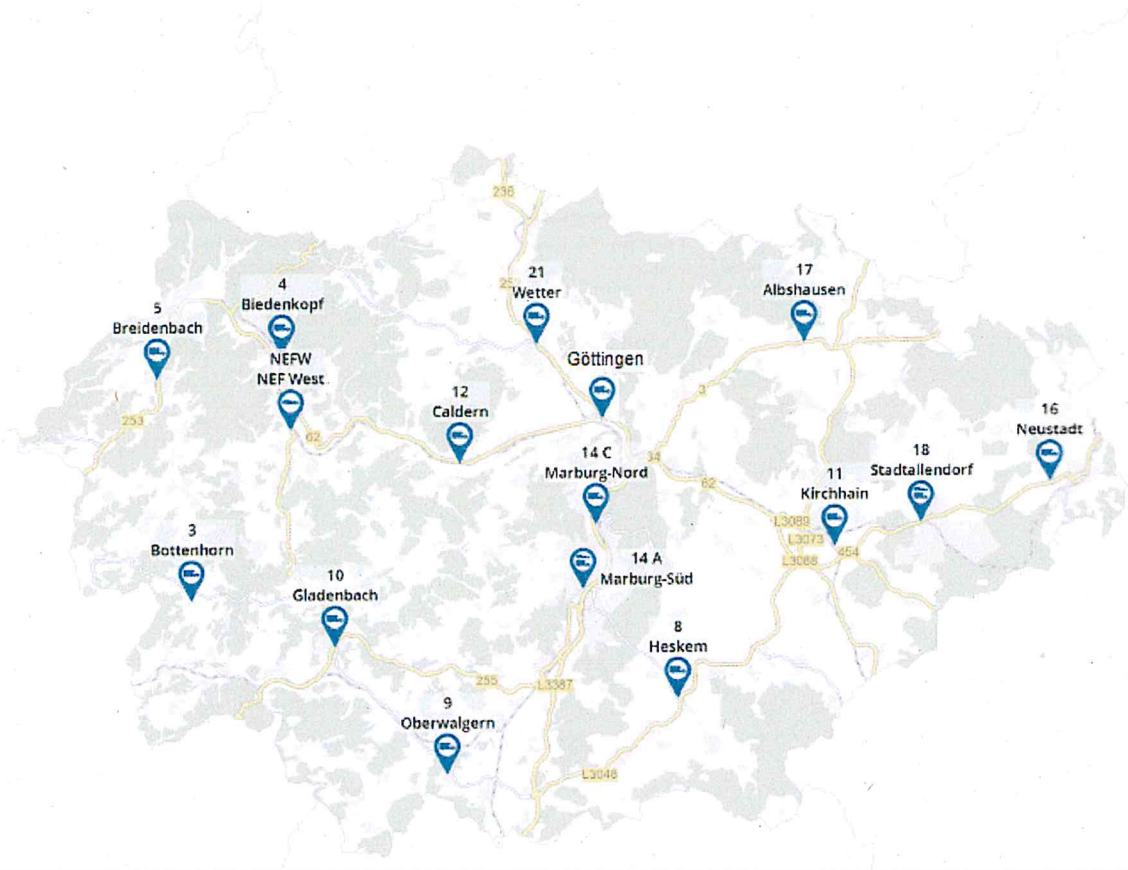


# Fachbereich Gefahrenabwehr

Fachdienst Rettungsdienst

Wachstandorte  
2014/2015

-  MZF
-  MZF / NEF
-  NEF





# Fachbereich Gefahrenabwehr

Fachdienst Rettungsdienst

## Inhaltsverzeichnis

Vorbemerkungen.....	4
1. Rettungsdienstbereich .....	5
2. Zentrale Leitstelle.....	7
Personalberechnungsmodell .....	9
Dispositionsgrundsätze:.....	13
1. Beauftragungen .....	14
2. Nichtärztliches Rettungsdienstpersonal.....	15
3. Ärztliches Rettungsdienstpersonal .....	15
4. Versorgungsbereichsanalysen, Abdeckung des Rettungsdienstbereichs.....	16
Rettungswachenstandorte.....	19
Rettungswache in Albshausen .....	20
Rettungswache in Biedenkopf-Mitte .....	20
Rettungswache in Breidenbach-Mitte.....	20
Rettungswache in Bottenhorn .....	20
Rettungswache in Lahntal-Caldern .....	21
Rettungswache in Gladenbach-Mitte .....	21
Rettungswache in Heskern.....	21
Rettungswache in Kirchhain-Mitte.....	21
Rettungswache in Marburg-Nord .....	21
Rettungswache in Marburg-Süd.....	21
Rettungswagenstandort Marburg-Klinikum .....	22
Rettungswache in Neustadt-Mitte .....	22
Rettungswache in Stadtallendorf-Mitte.....	22
Rettungswache in Wetter-Mitte .....	22
5. Notarztwachenstandorte .....	23
Ausblick und Entwicklung zu den Rettungs- und Notarztwachenstandorten.....	23
6. Berg-, Luft- und Wasserrettung .....	23
7. Bereichsübergreifende Rettungsdienstversorgung .....	24
8. Rettungsdienstliche Versorgung bei größeren Notfallereignissen .....	24
9. Schnittstellen im Rettungsdienst .....	25
Zentrale Leitstelle.....	25
Stationäre Versorgungseinrichtungen .....	26
Ambulante Behandlungseinrichtungen.....	27
Niedergelassene Ärzte.....	27
Kassenärztliche Vereinigung; Ärztlicher Bereitschaftsdienst.....	27
10. Fortschreibung des Bereichsplans .....	28
Anlagen.....	29
Anlage 1 - Landkreiskarte mit Kreiskommunen, deren Grenzen und Darstellung der Notarzt- und Rettungswachen im eigenen Rettungsdienstbereich und der angrenzenden Rettungsdienstbereiche.....	29

# Fachbereich Gefahrenabwehr

Fachdienst Rettungsdienst

## Vorbemerkungen

Bei diesem aktualisierten Bereichsplan handelt es sich um die sechste Fortschreibung des Bereichsplans. Turnusmäßig ist gemäß HRDG § 15 Absatz 2 fortzuschreiben. Nach Umsetzung mehrerer Vorhalteanpassungen soll diese Fortschreibung zum 01.06.2017 in Kraft treten kann.

Der Landkreis Marburg-Biedenkopf ist gemäß § 5 Absatz 1 HRDG Träger der bodengebundenen Notfallversorgung einschließlich der Berg- und Wasserrettung (Rettungsdienstträger). Die Aufgabenerledigung erfolgt als Selbstverwaltungsangelegenheit. Lediglich die Aufgaben der Zentralen Leitstelle sind gemäß § 6 Absatz 3 HRDG als Weisungsaufgaben zu erfüllen.

Danach ist der Rettungsdienstträger verpflichtet, die bedarfsgerechte, flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallversorgung und des Krankentransportes sicherzustellen. Dafür ist ein Bereichsplan aufzustellen und die Versorgungssicherstellung festzulegen. Hierbei sind die besonderen Anforderungen aus dem Hessischen Rettungsdienstplan zu berücksichtigen. Weiterhin hat die Aufstellung bzw. Fortschreibung des Bereichsplans unter Beteiligung der Leistungsträger (Krankenkassen) und Leistungserbringer zu erfolgen; das Einvernehmen ist dabei anzustreben. Diese Verpflichtung wurde durch die Beratung im Bereichsbeirat erfüllt.

Der Bereichsplan hat folgende Punkte zum Inhalt:

- Beschreibung des Rettungsdienstbereichs
- Anzahl und Standorte der Rettungs- und Notarztwachen
- Rettungsmittellisten mit Vorhaltezeiten
- Festlegung zum Fahrzeugsystem
- Festlegungen zur Einsatz- und Dispositionsstrategie
- Festlegung der Versorgungsbereiche
- Bereichsübergreifende rettungsdienstliche bzw. notärztliche Versorgung
- Luft- Berg- und Wasserrettung
- Verstärkung des Rettungsdienstes
- Versorgung bei größeren Schadensereignissen
- Feststellungen zur Zentralen Leitstelle
- Einsatzdokumentation in der Zentralen Leitstelle
- Schnittstellen im Rettungswesen

Zu den einzelnen Teilpunkten und am Ende als Zusammenfassung beinhaltet dieser Bereichsplan auch zukunftsorientierte Aussagen, insbesondere was die Ausgestaltung vorhandener Wachenstandorte, deren Infrastruktur, aber auch die mögliche Verlagerung von Wachenstandorten anbelangt. Darüber hinaus werden konkrete Angaben zu den schon feststehenden Veränderungen (Ausweitungen) der Vorhaltestunden gemacht.

Weiterhin enthält dieser Plan Prüfungsaufträge an den Kreisausschuss, was die Gesamtinfrastruktur angeht. Dies erfolgt unter dem Gesichtspunkt des Qualitätsmanagements, hier speziell der Qualitätssicherung.



# Fachbereich Gefahrenabwehr

Fachdienst Rettungsdienst

## 1. Rettungsdienstbereich

Der Rettungsdienstbereich ist das Gebiet, in dem die Leistungen des Rettungsdienstes zusammen mit denen des Brand- und Katastrophenschutzes durch eine Zentrale Leitstelle gelenkt und aufeinander abgestimmt werden (§ 2 HRDG) und umfasst das Gebiet des Landkreises Marburg-Biedenkopf mit folgenden Daten (Am 01.01.2016 lebten insgesamt 245.241 Einwohner im Landkreis. Im Jahre 1974 ermittelte man in dem neu gebildeten Landkreis 232.632 Bürgerinnen und Bürger, in 1985 lebten 236.780 Einwohner und in 1993 lebten 248.042 Einwohner in Marburg-Biedenkopf.

Kommune	Ein- wohner	Fläche in qkm	Einwohner je qkm
Amöneburg	5.125	43,95	116
Angelburg	3.541	16,72	212
Bad Endbach	8.138	39,84	204
Biedenkopf	13.685	90,33	151
Breidenbach	6.818	44,83	152
Cölbe	6.799	26,66	255
Dautphetal	11.584	72,03	161
Ebsdorfergrund	8.900	72,89	122
Fronhausen	4.048	27,88	145
Gladenbach	12.166	72,28	168
Kirchhain	16.294	90,92	179
Lahntal	6.874	40,49	170
Lohra	5.465	49,18	111
Marburg	73.836	123,92	596
Münchhausen	3.429	41,54	83
Neustadt	9.811	56,88	173
Rauschenberg	4.469	67,33	66
Stadtallendorf	21.861	78,29	279
Steffenberg	4.061	24,31	167
Weimar	7.083	47,05	151
Wetter	8.959	104,56	86
Wohratal	2.295	30,66	75
Landkreis	245.241	1 262,56	194

Zu den infrastrukturellen Daten des Landkreises ist folgendes aufzuführen:

### Bevölkerungsschwerpunkt

Städte Marburg, Stadtallendorf, Kirchhain, Biedenkopf, Gladenbach, sowie die Gemeinde Dautphetal.



# Fachbereich Gefahrenabwehr

Fachdienst Rettungsdienst

## Flächennutzung

Der Landkreis umfasst eine Fläche von 1.262,56 qkm, davon werden

44,1 %	Landwirtschaft
40,8 %	Wald
0,9 %	Gewässer
6,3 %	Hof- und Gebäudefläche
6,3 %	Straßen, Wege und Plätze
0,6 %	Erholungsfläche
0,4%	Betriebsfläche

genutzt.

## Verkehrswege

- **Straßennetz** (Stand: 01.04.2016)

Länge der Kreisstraßen:	354 km
Länge der Landesstraßen:	376 km
Länge der Bundesstraßen:	209 km

Radroutennetz: 500 km

- **Kraftfahrzeuge** (Stand: 15.01.2016)

**gesamt:** 184.454 (165.326 Kraftfahrzeuge + 19.128 Anhänger)

Personenkraftwagen: 134.385

Motorräder: 12.873

LKW: 6.516



# Fachbereich Gefahrenabwehr

Fachdienst Rettungsdienst

## Besondere Punkte

Acht prädikatisierte Fremdenverkehrsgemeinden und 101 Beherbergungsbetriebe mit einer Bettenkapazität von 4.433 (Stand 01.01.2016).

### **Flüsse im Landkreis:**

Lahn, Ohm, Salzböde, Perf, Dautphe, Wetschaft, Wohra, Allna, Zwester Ohm.

- **Höchste Erhebung des Kreises:** Sackpfeife 674 m (über NN) nördlich von Biedenkopf, wobei die Spitze der Sackpfeife außerhalb des Landkreises ist. Bei Sichertshausen an der Lahn im Südkreis werden dagegen nur noch 168 m (über NN) gemessen.
- **Flüsse im Landkreis:** Lahn, Ohm, Salzböde, Perf, Dautphe, Wetschaft, Wohra, Allna, Zwester Ohm.
- **Lufttemperatur im Jahresmittel:** 7,2 °C im Hinterland und 9,2 °C im Raum Marburg
- **Niederschlag im Jahresmittel:** 775 mm im Hinterland und 660 mm im Raum Marburg.

Die angrenzenden Rettungsdienstbereiche (RDB) sind

im Norden	Landkreis Waldeck-Frankenberg (Hessen)
im Osten	Schwalm-Eder-Kreis (Hessen)
im Süden	Landkreis Gießen, Vogelsbergkreis und Lahn-Dill-Kreis (alle Hessen)
im Westen	Kreis Siegen-Wittgenstein (Nordrhein-Westfalen)

## **2. Zentrale Leitstelle**

Die Zentrale Leitstelle des Landkreises Marburg-Biedenkopf hat ihren Standort im Gefahrenabwehrzentrum unter Führung des Fachbereichs Gefahrenabwehr beim Kreisausschuss des Landkreises Marburg-Biedenkopf, Im Lichtenholz 60, 35043 Marburg.



# Fachbereich Gefahrenabwehr

Fachdienst Rettungsdienst

An Räumlichkeiten steht derzeit folgendes zur Verfügung:

Leitstelle	104,69 m <sup>2</sup>
IuK-Zentrale	33,40 m <sup>2</sup>
Büro Fachdienstleiter	11,84 m <sup>2</sup>
Servicepoint	7,00 m <sup>2</sup>
Technik	60,12 m <sup>2</sup>
Toilette Herren	3,05 m <sup>2</sup>
Dusche	3,57 m <sup>2</sup>
Küche	11,84 m <sup>2</sup>
Umkleieraum	11,19 m <sup>2</sup>
Flur	11,76 m <sup>2</sup>
Lagebesprechung/Ausb.	25,17 m <sup>2</sup>
Lagerraum	9,00 m <sup>2</sup>
<b>zusammen</b>	<b>289,06 m<sup>2</sup></b>

Die fernmeldetechnischen Verbindungen stellen sich wie folgt dar:

Rufname:	Leitstelle Marburg-Biedenkopf
Betriebskanal:	467 G/U (GWF-Betriebsfunk MR-BID) Gatewayschaltung zu TMO MR_BG_RD
Geschaltete Kanäle:	405 G/U (KatS) 411 G/U (KatS) 464 G/U (KatS) 358 G/U (Polizei) Digitalfunk DMO 306 TMO 36 Betriebsgruppen, zzgl. n-dynamische und überörtliche Gruppen

Notruf 112: 38 Leitungen  
Krankentransport 19222: 6 Leitungen

Geschäftsleitung: 8 Amtsleitungen 06421 304460  
(ohne Eintragung im Telefonbuch)

Nebenstellenleitungen  
der Kreisverwaltung: 06421 4051800-1804

Leitungsplatz 2 Amtsleitungen 06421 4051830  
Fax 1 Eingang 06421 14791  
Fax 1 Ausgang 06421 xxx  
Notruffax 112

Bürgertelefon 06421 4051818 (Routingnummer)

6+2 Vierfachbildschirmarbeitsplätze





# Fachbereich Gefahrenabwehr

Fachdienst Rettungsdienst

## Personalberechnungsmodell .....

An Personal stehen zur Verfügung:

- 1 Fachdienstleiterstelle
- 18 Einsatzbearbeiterstellen (Schichtdienst)

### Dienstbetrieb (aktuell)

- Platz 1 und 2 → 365/24
  - Frühdienst 06:45 – 14:00 Uhr
  - Spätdienst 13:45 – 22:00 Uhr
  - Nachtdienst 21:45 – 07:00 Uhr
- Platz 3 → werktags 08:00 – 20:00 Uhr (Mo – Fr)
- Platz 3 → Wochenende 09:00 – 16:00 Uhr (Sa)
- Platz 4 und 5 → bei Nachbesetzungen bzw. zbV-Diensten, Stabsübungen, IT-Systemarbeiten
- Platz 6 → Lagedienst bei Nachbesetzungen, Stabsübungen, IT-Systemarbeiten

Mit einem in 2016 erstellten Gutachten zur Personalbemessung der Zentralen Leitstelle wurde der Ist-Stand ermittelt, sowie an Hand einer risikoabhängigen Bemessung und einer frequenzabhängigen Bemessung, das bestehende Konzept überprüft. Hieraus haben sich mehrere Empfehlungen ergeben, die nachfolgend zusammengefasst werden:

### Umsetzungsvorgabe für die Zentrale Leitstelle Marburg-Biedenkopf:

Vorhaltbedarf Zentrale Leitstelle	
Beschreibung	Vollzeitstellenbedarf
Leitung der Leitstelle	1,00
Verwaltungsstelle für administrative Aufgaben	0,50
System- und Netzwerkadministration FD IT	0,25
System- und Netzwerkadministration IT-Service Leitstelle	2,50
Einsatzbearbeiter ( <i>ohne Dienstplankompatibilitätsprüfung</i> )	17,00
Schichtführung (ohne Lagedienst)	0,71
Ausbildungskonzeption und -durchführung	1,43
Sonderanwendungen	0,71
Qualitätsmanagement	0,71
Servicepoint	1,43
<b>Vollzeitstellenbedarf Zusatzfunktionen</b>	<b>26,24</b>

Gesamtergebnis der Stellenbemessung LS-Gutachten 212/405 19.09.2016 (auf Basis der Nettojahresarbeitszeiten)

Für die notwendige angemessene Vorhaltung werden auf Basis der Leitstellendaten 2015 folgende Vorhaltezeiten empfohlen:



# Fachbereich Gefahrenabwehr

Fachdienst Rettungsdienst

## Dienstbetrieb (notwendig)

### 1. Montag – Freitag:

- Zwischen 00:00 Uhr und 07:59 Uhr werden 2 EB benötigt.
- Zwischen 08:00 Uhr und 08:59 Uhr werden 3 EB benötigt.
- Zwischen 09:00 Uhr und 11:59 Uhr werden 4 EB benötigt.
- Ohne Freitag: Zwischen 12:00 Uhr und 21:59 Uhr werden 3 EB benötigt.
- Ohne Freitag: Zwischen 22:00 Uhr und 23:59 Uhr werden 2 EB benötigt.
- Am Freitag: Zwischen 12:00 Uhr und 23:59 Uhr werden 3 EB benötigt.

### 2. Samstag

- Zwischen 00:00 Uhr und 08:59 Uhr werden 2 EB benötigt.
- Zwischen 09:00 Uhr und 23:59 Uhr werden 3 EB benötigt.

### 3. Sonntag

- Zwischen 00:00 Uhr und 09:59 Uhr werden 2 EB benötigt.
- Zwischen 10:00 Uhr und 20:59 Uhr werden 3 EB benötigt.
- Zwischen 21:00 Uhr und 23:59 Uhr werden 2 EB benötigt.

**Temp. Platz 5 und 6** → bei Nachbesetzungen bzw. zbV-Diensten, Stabsübungen, IT-Systemarbeiten

Der Gutachter stellt fest: Es sind für die reine Einsatzbearbeitertätigkeit 17 Vollzeitstellen notwendig. (Hierbei ist eine Dienstplankompatibilität noch nicht berücksichtigt.)

Den Einsatzbearbeitern wird im Moment ein nicht vertretbares Arbeitspensum zugemutet. Neben der Einsatzbearbeitertätigkeit übernehmen sie u.a. die Pflege des IT-Systems und Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagement usw. Für die zeitnahe Realisierung der Zusatzfunktionen empfiehlt der Gutachter folgendes:

### Fachdienstleitung

Eine solche Leitungsfunktion ist üblicherweise im Tagdienst angesiedelt. Allerdings ist hier lagebedingt eine permanente Erreichbarkeit zu gewährleisten. Nur so kann bei großen Einsatzlagen, außergewöhnlichen Vorkommnissen oder technischen Störungen eingegriffen werden. Zur Entlastung ist für administrative Aufgaben eine Verwaltungsstelle notwendig.

Zur Abdeckung des erhöhten Bedarfs an organisatorischen Aufgaben in der Schicht- und Personalführung sind Aufgaben an einen Schichtführer auszugliedern. Hierzu ist folgenden Vorhaltung notwendig:

- 0,5 Funktionen für die Schichtführung im Tagdienst

Zur Sicherstellung der EDV der Leitstelle sind 2 Funktionen notwendig. Die Aufteilung der Funktionen sollte wie folgt sein:

- 0,25 Funktionen in der kreiseigenen EDV (Verrechnung)



## Fachbereich Gefahrenabwehr

Fachdienst Rettungsdienst

- 1,75 Funktionen für die leitstelleneigene EDV im Tagdienst

Der Servicepoint nimmt neben internen Aufgaben auch externe Aufgaben wahr, z.B. Softwarekonfigurationen/-updates. Die Integration des Servicepoints in die Gruppe der Einsatzbearbeiter hat sich bewährt. Es ist sinnvoll, diese Stelle als Redundanz zur Einsatzbearbeitung bei überplanmäßigen Krankheitsausfällen oder ad hoc Verstärkung im Tagdienst nutzen zu können. Für den Servicepoint soll eine Funktion vorgehalten werden:

- 1 Funktion Servicepoint für Digitalfunk, IuK-Zentrale im Tagdienst

Für die Organisation der Aus- und Fortbildung ist eine Funktion zu schaffen. Diese soll neben der Vorbereitung und notwendigen Nachbereitung auch das Qualitätsmanagement in diesem Bereich übernehmen. Hierdurch können Defizite schnell identifiziert werden und in die Ausbildung einfließen.

- 1 Funktionen Ausbildung inkl. zugehörigem Qualitätsmanagement

Für das Qualitätsmanagement müssen weiterhin 0,5 Funktionen vorgehalten werden.

- 0,5 Funktionen für das Qualitätsmanagement

Für die Pflege und Nutzung von externen Systemen der Gefahrenabwehr sollen 0,5 Funktionen vorgehalten werden.

- 0,5 Funktionen Sonderanwendungen zur Entlastung der Einsatzbearbeiter

### Personelle Verstärkung zur Bewältigung besonderer Lagen

Die Personalbemessung ist für den Regelbetrieb ausgelegt. Bei einem plötzlichen besonders hohen Aufkommen von Notrufen und bei einem Großschadensereignis muss eine sachgerechte Bearbeitung sichergestellt sein. Hierzu ist eine schnelle Personalverfügbarkeit sicherzustellen.

Es sind daher technische und organisatorische Maßnahmen zur personellen Verstärkung vorzusehen. Hierfür wurde eine geregelte Rufbereitschaft eingerichtet.

### Personalverstärkung in ein bis fünf Minuten

Kommt es zu einem plötzlichen Anstieg der Anrufe, so können diese meist noch von den diensthabenden Einsatzbearbeitern bewältigt werden. Hierzu wird die Abfrage auf ein Minimum reduziert. Anrufe werden ferner priorisiert und die Bearbeitung der Einsätze erfolgt nicht mehr gleichzeitig, sondern seriell nacheinander.

Bei Unwettereinsätzen kann die Bearbeitung der Einsätze ferner durch eine gestraffte Eingabemaske beschleunigt werden. Im Tagdienst (werktags) besteht teilweise die Möglichkeit, Personal des Servicepoints oder mit Sonderaufgaben unterstützend einzubinden.

### Personalverstärkung in mehr als fünf Minuten

Die Personalverstärkung nach mehr als fünf Minuten erfolgt durch Mitarbeiter in Rufbereitschaft



# Fachbereich Gefahrenabwehr

Fachdienst Rettungsdienst

## Verstärkung Einsatzleitwagen (ELW 2)

Für einen etwaigen Notbetrieb der Zentralen Leitstelle, aber auch zur Unterstützung der Kommunikationseinrichtungen des ELW 2, ist es erforderlich, dass die Einsatzbearbeiter mit der Technik des Fahrzeugs vertraut sind. Zukünftig werden durch die Anbindung des ELW 2 an den Einsatzleitrechner, sowie die Bedienung des Digitalfunks, die Funktionalitäten immer komplexer. Dies erfordert ein hohes Maß an Fach- und Spezialkenntnissen, was durch ausschließlich ehrenamtliches Personal nicht mehr realisierbar ist. Hier ist eine Unterstützung dieses Führungsmittels bei Übungen und Einsätzen durch Mitarbeiter der Zentralen Leitstelle notwendig. Für diese Tätigkeiten sind Personalressourcen vorzusehen.

Die Gewinnung von geeigneten Einsatzbearbeiterpersonal gestaltet sich zunehmend als schwierig. Entwicklungen eines eigenen Berufsbildes sollen unterstützt werden.

Für den Dienstbetrieb der Zentralen Leitstelle sind ausreichend und geeignete Räume vorzusehen. Für den künftigen Betrieb der Einsatzbearbeitung sind 7 Einsatzleitplätze (incl. 2 luK-Zentrale) notwendig. Für den Ausbildungsbetrieb ist ein abgesetzter Regieplatz beizubehalten. Ein weiterer Einsatzleitplatz ist für den Leiter der Leitstelle notwendig. Für die IT-Administration und den Servicepoint ist jeweils 1 Systemarbeitsplatz, die jeweils auch als Ausnahmearbeitsplätze genutzt werden können notwendig. Für Spitzenlasten sind weitere 4 Ausnahmeabfrageplätze mobil vorzusehen. Sofern keine Kooperation mit einer benachbarten Leitstelle bzgl. Rückfallreserve besteht, sind eigene räumliche Redundanzen vorzusehen.



# Fachbereich Gefahrenabwehr

Fachdienst Rettungsdienst

## Dispositionsgrundsätze:

- a) Alle Fahrzeuge, die im Rettungsdienstbereich Marburg-Biedenkopf stationiert sind, werden sowohl im Rettungsdienst, als auch im qualifizierten Krankentransport eingesetzt. Eine spezielle Notfallvorhaltung findet ebenso wenig statt, wie eine spezielle Krankentransportvorhaltung. (Ausnahme: Fernfahrten KTW)
- b) Notfalleinsätze haben gegenüber anderen Rettungsdiensteinsätzen Vorrang. Hierbei ist das dem Notfallort zeitlich nächst befindliche geeignete Rettungsmittel einzusetzen („Nächste-Fahrzeug-Strategie“). Dabei werden alle Fahrzeuge (unabhängig von ihrem jeweiligen Status, der Art und ob es sich um boden- oder luftgebundene Rettungsmittel handelt) in die Einsatzentscheidung einbezogen. Dies gilt auch für Rettungsmittel aus einem anderen Rettungsdienstbereich, insbesondere aus den RDB, mit denen eine bereichsübergreifende öffentlich-rechtliche Vereinbarung besteht.
- c) Die Dispositionsentscheidung für den Einsatz des Notarztes erfolgt nach der „Indikationsliste für die Alarmierung und den Einsatz des Notarztes in Hessen“.
- d) Bei Notfalleinsätzen soll zusammen genommen die Dispositions- und die Alarmierungszeit 60 Sekunden nicht übersteigen. Gleiches gilt für die Ausrückzeit. Ausgenommen sind Spezialeinsätze, für die entsprechenden Vorbereitungen getroffen werden müssen (z. B. Inkubatortransporte, Infektionstransporte, IHT).
- e) Zur Optimierung der Bedienung der Krankentransportnachfrage sind Dispositionsverfahren anzuwenden, die auf Voranmeldung von Transportaufträgen und deren Umsetzung mit dem Ziel der Wegeminimierung basieren. Bei zeitunkritischen Transporten kann aus einsatztaktischen, organisatorischen oder wirtschaftlichen Gesichtspunkten von dem Grundsatz der „Nächsten-Fahrzeug-Strategie“ abgewichen werden.
- f) Zur Generierung eines georeferenzierten Einsatzmittelvorschlags und einer effizienten Rettungsmitteldisposition werden GPS-basierte Fleetmanagementsysteme (RescueTrack) flächendeckend eingesetzt. Mit der Standortbestimmung sollen im Dispositionsverfahren Fahrt- und Verweilzeiten optimiert werden. Zur Auswertung statistischer Daten und Einzelfallrecherchen im Rahmen eines Qualitätsmanagements, kann der Rettungsdienstträger auf dafür notwendige Daten zugreifen.
- g) Sobald ein qualifizierter Teilversorgungsbereich nicht mehr über ein adäquates Rettungsmittel verfügt, greift das sog. Gebietsabsicherungskonzept (risikoabhängige Einsatzstrategie der Gebietsabsicherung), d. h. es kommt zur temporären Verschiebung von Rettungsmitteln.
- h) An Tagen mit einem zu erwartenden höheren Einsatzaufkommen (z. B. Sylvester, Christi Himmelfahrt oder besondere Ereignisse z. B. Fußball WM-Spiele usw.), ist vom Rettungsdienstträger die Rettungsmittelvorhaltung und Leitstellenbesetzung situativ anzupassen.
- i) Nutzung des interdisziplinären Versorgungsnachweises IVENA. In dem Krankenhausstatut des UKGM Marburg ist eine Aufnahmeverpflichtung sichergestellt. Abmeldungen von Versorgungseinrichtungen des Klinikums sind nahezu nicht möglich. Dennoch wird IVENA ab Anfang 2017 eingeführt. Hier werden die Krankenhäuser der Notfallversorgung (das UKGM Marburg, das DRK-Krankenhaus in Biedenkopf und das Diakonie-Krankenhaus in Marburg) geführt werden. Der Hauptnutzen wird sich jedoch für andere Rettungsdienstbereiche ergeben, die somit den Versorgungsstatus im Landkreis Marburg-Biedenkopf einsehen und nutzen können. Mit IVENA verbundene Kosten fallen zu Lasten der Rettungsdienstgebühr.

Für den Rettungsdienstbereich Marburg-Biedenkopf werden die unter Punkt d, Satz 1 und 2 genannten Zeiten als Maximalwert festgeschrieben. Eine Überschreitung dieser Zeiten ist durch geeignete Auswertungen zu dokumentieren. Diese Überschreitungen werden hinterfragt und



# Fachbereich Gefahrenabwehr

Fachdienst Rettungsdienst

datentechnisch aufbereitet, vorgehalten. Bei überdurchschnittlichen Überschreitungen von Punkt d Satz 1, sind organisatorische Maßnahmen zu prüfen bzw. eine zeitnahe personelle Anpassung vorzunehmen.

Im Rahmen der Einsatzdokumentation führt die Zentrale Leitstelle zur Erfüllung der bestehenden Nachweispflicht, sowie der Bereitstellung aussagefähiger Betriebsdaten für eine Bedarfsplanung und Effizienzüberprüfung eine Ton- sowie Schriftdokumentation. Die Zentrale Leitstelle verfügt über eine 24-h-Dokumentationsanlage. Die Aufbewahrung der Tonaufzeichnungen beträgt mindestens 6 Monate.

Als einheitlicher Mindestdokumentationsumfang sind, mindestens die im Rettungsdienstplan des Landes aufgeführten Einsatzdaten, während der Einsatzabwicklung zu erheben und entsprechend zu dokumentieren.

Form und Inhalt der Einsatzdokumentation müssen als statistische Grundlage eine kontinuierliche Effizienz- und Erfolgskontrolle des über die Zentrale Leitstelle abgewickelten Einsatzgeschehens gewährleisten.

Diese Einsatzdokumentation ist auch die zwingende Grundlage für die zu erhebenden Kennzahlen im Rettungsdienst, aber auch für die statistische Meldung aus dem Bereich Brandschutz. Daneben dient diese Dokumentation auch für die erforderlichen Auswertungen im Bereich Rettungsdienst, insbesondere für Ausrück- und Hilfsfristnachweise, Einsatzart, arztbegleitete Krankenhausverlegungen usw.

## Qualitätsmanagement

In der Leitstelle ist ein permanentes Qualitätsmanagement notwendig. Hierzu gehören die regelmäßige Nachverfolgung von Einsatzabwicklungen, Training und Schulung des Personals und Nachbesprechung insbesondere von „Telefonreanimationen“. Das Qualitätsmanagement wird vom Leitstellenleiter und dem Qualitätsbeauftragten durchgeführt, bei medizinischen Fragestellungen wird der Ärztliche Leiter Rettungsdienst hinzugezogen.

Das Qualitätsmanagement beinhaltet ein Beschwerdemanagement. Zukünftig sollen Möglichkeiten eines eigenen und hessenweiten CIRS (critical incident reporting system) genutzt werden.

## 1. Beauftragungen

Der Kreisausschuss hat mit Bescheid vom 12.03.2012 die bisherigen drei Leistungserbringer DRK, JUH und MHD mit der Leistung „*Wahrnehmung der Notfallversorgung nach dem Zweiten Abschnitt des HRDG und des Krankentransportes nach dem Dritten Abschnitt des HRDG*“ bis zum 31.12.2021 beauftragt.

Weiterhin hat der Kreisausschuss mit Bescheid vom 12.03.2012 den Leistungserbringer DRK mit der Sicherstellung der notärztlichen Versorgung beauftragt.

Darüber hinaus hat der Kreisausschuss mit Bescheid vom 12.03.2012 den Leistungserbringer MKT (Marburger Krankenpflegeteam) mit der „*Durchführung der intensivmedizinischen Sekundärtransporte für die Rettungsdienstbereiche Gießen, Lahn-Dill-Kreis, Limburg-Weilburg, Marburg-Biedenkopf, Vogelsbergkreis und Waldeck-Frankenberg*“ beauftragt. Die Beauftragung im Namen der anderen Rettungsdienststräger basiert auf jeweiligen öffentlich-rechtlichen Vereinbarungen.

Dieser Sonderdienst wird als „ITW Mittelhessen“ geführt und verfügt über die beiden Standorte Gießen und Marburg. Er ist bodengebunden und wird für Interhospitalverlegungen über die KST Hessen koordiniert. Gleichwohl bleibt dieses Rettungsmittel eine Aufgabe der kommunalen Selbstverwaltung, die vom Landkreis Marburg-Biedenkopf als zuständiger und vereinbarter Rettungsdienststräger beauftragt, durchgeführt und geleitet wird. Daher bleibt dieses Rettungsmittel



## Fachbereich Gefahrenabwehr

Fachdienst Rettungsdienst

vorrangig, als Primärrettungsmittel, in der Dispositionsverfügung der Zentralen Leitstelle Marburg-Biedenkopf.

Für den Einzugsbereich der neonatologischen Intensivstation der Universitätsklinik Gießen und Marburg GmbH, Standort Marburg, ist darüber hinaus die Durchführung eines arztbegleitenden Sekundärtransportes von kranken Früh- bzw. Neugeborenen beauftragt. Dieses Rettungsmittel steht der Zentralen Leitstelle Marburg-Biedenkopf, zur Primärrettung zur Verfügung.

Zu diesen Zwecken werden bestimmte Rettungsmittel vorgehalten, die in der Rettungsmittelliste mit den erforderlichen Vorhaltezeiten aufgeführt werden.

### 2. Nichtärztliches Rettungsdienstpersonal

Die Anzahl und Qualität des einzusetzenden Rettungsdienstpersonals ergibt sich aus den einschlägigen weiteren Rechtsvorschriften. Die jährlich nachzuweisenden Pflichtfortbildungsveranstaltungen werden dem Rettungsdienstträger, ebenso wie neues Personal in einem abgesprochenen, standardisiertem Verfahren zeitnah nachgewiesen.

Bis zur vollständigen Umsetzung der Qualifizierung zum Notfallsanitäter, wurden in den zurückliegenden Jahren erweiterte Versorgungsmaßnahmen (EVM) für Rettungsassistenten vom Rettungsdienstträger vorgegeben. Diese EVM sollen für alle Leistungserbringer verpflichtend sein und von möglichst allen Rettungsassistenten umgesetzt werden können. Zur Begleitung und Qualitätssicherung wird ein Call-Back-System über die Zentrale Leitstelle vorgehalten. Eine entsprechende Qualifizierung und Überprüfung erfolgt durch den Ärztlichen Leiter Rettungsdienst.

#### Organisatorischer Leiter Rettungsdienst

Für einen Großschadensfall hält der Landkreis auf Seiten des Rettungsdienstpersonals den Organisatorischen Leiter Rettungsdienst vor. Der Organisatorische Leiter Rettungsdienst stellt zusammen mit dem Leitenden Notarzt den **Leitungsdienst** und bildet die Einsatzleitung Rettungsdienst nach HRDG.

Alle Leistungserbringer wurden verpflichtet, den Landkreis als Rettungsdienstträger bei der Findung und ständigen Einsatzbereitschaft von Organisatorischen Leitern Rettungsdienst zu unterstützen. Dazu gehört auch die Gestellung von drei Einsatzfahrzeugen nach Vorgabe des Rettungsdienstträgers. Die Kosten für Beschaffung und Betrieb fließen in die Budgetkosten der Leistungserbringer ein.

### 3. Ärztliches Rettungsdienstpersonal

Die Anzahl und Qualität des einzusetzenden Notarztpersonals ergibt sich aus den einschlägigen weiteren Rechtsvorschriften.

Zur Reduzierung von Notarzteinsätzen bzw. nicht notärztlich begleiteter Patiententransporte sollen Möglichkeiten der Telemedizin erarbeitet, getestet und ggf. eingeführt werden.

#### Leitender Notarzt

Für einen Großschadensfall hält der Landkreis auf Seiten der Notärzte den Leitenden Notarzt vor. Der Leitende Notarzt stellt zusammen mit dem Organisatorischen Leiter Rettungsdienst den **Leitungsdienst** und bildet die Einsatzleitung Rettungsdienst nach HRDG.

Darüber hinaus wurden alle Leistungserbringer verpflichtet, den Landkreis als Rettungsdienstträger bei der Findung und ständigen Einsatzbereitschaft von „Leitenden Notärzten“ zu unterstützen. Dazu gehört auch die Gestellung von zwei Einsatzfahrzeugen nach Vorgabe des Rettungsdienstträgers. Die Kosten für Beschaffung und Betrieb fließen in die Budgetkosten der Leistungserbringer ein.

# Fachbereich Gefahrenabwehr

Fachdienst Rettungsdienst

## Ärztlicher Leiter Rettungsdienst

Gemäß HRDG stellt der Landkreis einen Ärztlichen Leiter Rettungsdienst. Der ÄLRD ist für das medizinische Qualitätsmanagement im Rettungsdienst zuständig.

### 4. Versorgungsbereichsanalysen, Abdeckung des Rettungsdienstbereichs

Um einen Überblick für den gesamten Rettungsdienstbereich, aber auch für die einzelnen Wachenstandorte zu haben, wurde eine Auswertung auf Basis der Einsatzzahlen der vergangenen Jahre durchgeführt.

Aufgrund des immensen Aufwands einer solchen Auswertung und der mathematischen und grafischen Darstellung, wurde die Firma antwortING zur gutachterlichen Expertise beauftragt. Der sich daraus ergebene Qualitätssicherungsbericht ist als Anlage beigefügt.

An dieser Stelle wird besonders auf die Bereichskarte aller 24-Stunden-Rettungswachen inkl. der bereichsübergreifenden Rettungswachen hingewiesen. Bei allen Rettungsmitteln wurden die Echtzeitdaten der jeweiligen Durchschnittsgeschwindigkeit zu Grunde gelegt. Bei den bereichsübergreifenden Rettungsmitteln wurde die Fahrzeit auf sechs Minuten beschränkt, weil zusätzlich zwei Minuten als weitere Dispositions- und Alarmierungszeit benötigt werden (telefonische Übermittlung des Einsatzauftrages und Anlegen eines Einsatz mit Alarmierung der dortigen Rettungsmittel).

Deutlich erkennbar wird, dass weder mit den eigenen, noch den bereichsübergreifenden Rettungswachen eine flächendeckende Komplettversorgung des Rettungsdienstbereiches Marburg-Biedenkopf erreicht werden kann.

Im Rettungsdienstplan Hessen wird eine Hilfsfrist von 10 Minuten zu 90 %, bzw. 15 Minuten zu 95 % der Notfalleinsätze vorgegeben. Im Jahr 2015 konnten durch mehrere Maßnahmen eine Verbesserung der Zielerreichungsgrade auf 88 % (zzgl. 2 % Missweisung) erreicht werden (in 10 Min.).

Den schlechtesten Erreichungsgrad in 2014 hat die Gemeinde Amöneburg mit 64,9%. Im Vergleich zum Vorjahr hat dieser sich um 1,0% verbessert. Ebenfalls ist er in 2015 gestiegen, um 3,0% auf 67,9. Er ist dennoch der schlechteste Erreichungsgrad im Kreis. Eine deutliche Verschlechterung gab es in 2014 in Bad Endbach von 74,8% auf 69,0%. Dies relativiert sich jedoch wieder in 2015 mit 82,7%. Der höchste Erreichungsgrad wurde in der Stadt Stadtallendorf (2014: 94,9%, 2015: 94,7%) erreicht.

Der Erreichungsgrad von 95% bei einer Hilfsfrist von 15 Minuten wird bei der Betrachtung des gesamten RDB mit 98 % eingehalten. Gerade das gute Ergebnis beim 2. Benchmark - 95% Zielerreichungsgrad innerhalb 15 Minuten - wird durch die Änderung des Gebietsabsicherungskonzeptes erreicht.

Besondere Lücken ergaben sich im Nordkreis (insbesondere Münchhausen), Westkreis (insbesondere Dautphetal und Angelburg). Intelligente Lösungen, insbesondere die Möglichkeiten der Optimierung der vorhandenen Rettungsmittel und Abläufe in der Notrufkette, sind nahezu





## Fachbereich Gefahrenabwehr

Fachdienst Rettungsdienst

ausgeschöpft. Dies bedarf auch einer zukunftsorientierten Sichtweise, bei denen auch alle nicht selber bestimmbar Strukturveränderungen mit berücksichtigt werden.

So sind für das Gemeindegebiet Fronhausen, durch den Neubau einer Rettungswache in Oberwalgern, deutliche Verbesserungen eingetreten. Darüber hinaus werden für die Bereiche Weimar, durch den Lückenschluss der B3 positive Veränderungen beobachtet.

Auch aus diesen infrastrukturellen und innerbetrieblichen Veränderungen werden Verbesserungen erwartet, die sich positiv auf die genannten Versorgungsteilbereiche auswirken werden.

Solche, teilweise auch „von außen“ einwirkenden Strukturveränderungen, können nur sehr bedingt für den Nordkreis angeführt werden. Hier ist zwar eine Ortsumgehung durch die B252 (Lahntal bis Münchhausen) in der Planungsphase, eine Ausführung ist allerdings derzeit verbindlich nicht absehbar. Für die Verstärkung der Teilversorgungsbereiche der Gemeinden Lahntal, Wetter und Münchhausen, sowie für den Marburger Stadtteil Michelbach (und Görzhäuser Hof), wurden nach Standortverlagerung der Rettungswache Buchenau in westliche Richtung nach Caldern (Nähe B62) positive Auswirkungen erzeugt. Durch die Standortverschiebung wurde die Vorhaltung des Rettungswachenbereichs Wetter verstärkt. Dies wirkt sich auch positiv auf den Teilversorgungsbereich der Gemeinde Münchhausen aus.

Mit Aufwertung der Rettungswachen Breidenbach, Heskem und Neustadt als 24 h Wachen, sind deutliche Außenwirkungen der Teilversorgungsbereiche deren Versorgungsgebiete zu verzeichnen. Es bleibt die stetige Aufgabe des Rettungsdienststrägers, weitere Beobachtung und ortsteilbezogene Betrachtungen des laufenden Einsatzgeschehens durch zu führen, sowie kostenverantwortliche Lösungen zu ermitteln. In diesem Zusammenhang sind Ausnahmegebiete auf Basis der ermittelten Einsatzzahlen und planerischen Zielerreichungsgraden, auch im Kontext der Bevölkerungszahlen, regelmäßig zu monitoren und aus zu weisen.

Die Ausnahmegebiete wurden zuletzt auf Grundlage des QSB 2015 definiert. Die Gebiete wurden in einem zweistufigen Verfahren definiert. Im Rahmen der Einzelfallbetrachtung wurden alle Gebiete ermittelt, welche im Einzelfall ein Ausnahmegebiet wären. In einem zweiten Schritt wurde berücksichtigt, ob diese Gebiete an ein oder mehrere andere Gebiete mit gleicher Eigenschaft grenzen. Sollte dies der Fall sein, wurden diese wie ein Ausnahmegebiet behandelt.

Hierbei wurden 9 potenzielle Ausnahmegebiete ermittelt. 7 der ermittelten Gebiete lagen im Bereich der 10 Minuten Hilfsfrist und fielen daher ebenfalls als Ausnahmegebiet weg.

Folgende Gebiete wurden als Ausnahmegebiet ermittelt:

- Niederhörden
- Sindersfeld
- Schönbach

Seit 1.4.2012 wird das überarbeitete Konzept zur risikoabhängigen Gebietsabsicherung umgesetzt. In 2012 haben die Gebietsabsicherungsfahrten um 72,3% zugenommen, in 2013 nochmals um 38,6%. Es wurden 8342 Fahrten durchgeführt, welches einen Durchschnitt von ca. 22,8 Fahrten pro Tag ausmacht. Von 2013 auf 2015 stieg die Anzahl der Fahrten auf 8.525. Diese Verfahrensweise wurde notwendig, da die Zielerreichungsvorgaben in erheblichen Teilen des Versorgungsgebietes nicht erreicht wurden.

Schon mit Einführung der Konzeptänderung, wurde ein regelmäßiges Monitoring zur Effektivität, vorgesehen. Hier wird der Nutzen im Allgemeinen bestätigt. Dennoch wird der sehr große Aufwand kritisch gesehen, verbunden mit Alternativprüfaufträgen. Prinzipiell kann festgestellt werden, dass es



## Fachbereich Gefahrenabwehr

Fachdienst Rettungsdienst

letztendlich ein Ressourcenproblem gibt, dass ansonsten nur mit einer Vorhalteeerhöhung kompensiert werden kann.

Ein weiteres Ressourcenproblem macht sich bei der Berücksichtigung von Arbeitspausen bemerkbar. Die Zentrale Leitstelle versucht, im Rahmen ihrer Dispositionsmöglichkeiten, Rücksicht auf die notwendigen Arbeitszeitunterbrechungen zu nehmen. Dies gelingt, insbesondere in den Belastungsspitzen in der Mittagszeit, nur bedingt. Mit einer Softwarelösung könnte den Einsatzbearbeitern zumindest eine Dispositionshilfe die Überwachung der Pausenregelungen ermöglicht werden. Darüber hinaus wäre - bei einer Fortwähung des Zustands - die Anrechnung der Unterbrechungszeiten, auf die Nettovorhaltezeiten des Rettungsmittelplanes zu prüfen und anzupassen.



## Fachbereich Gefahrenabwehr

Fachdienst Rettungsdienst

### Rettungswachenstandorte

(Bestand und Ausblick)

Die bisherigen Rettungswachenstandorte sind teilweise noch historisch gewachsen und decken das Kreisgebiet im Ganzen ab. In den letzten Jahren kam es zu einer erheblichen Verbesserung der Rettungswachenstandorte. An sieben Standorten wurden Neubauten errichtet.

Häufig sind bestehende Gebäude umgenutzt worden. Dabei kam es immer wieder zu Unzulänglichkeiten. Der Rettungsdienststräger und die drei Leistungserbringer haben es sich zur Aufgabe gemacht, nicht nur die Qualität der bestehenden Standorte zu verbessern, sondern auch über Standortfragen zu diskutieren. Hier kommt die neue, auf routingfähigen, digitalem Kartenmaterial basierende Auswertungsmöglichkeit der Versorgungsbereichsanalysen zu gute.

Dadurch können die bestehenden Standorte erstmalig aufgrund bestimmter Vorgaben der Anfahrtsgeschwindigkeiten auch die Erreichbarkeit bestimmter Orts- und Stadtteile beleuchtet werden. Weiterhin besteht auch die Möglichkeit des anderen Weges, nämlich unabhängig von einem bereits vorhandenen Standort den möglichst optimalen Rettungswachenstandort unter Vorgabe des abzudeckenden Gebietes, zu bestimmen.

Weiterhin soll bereits jetzt festgehalten werden, dass es Aufgabe des Rettungsdienststrägers ist, die Art und Auslastung der Krankentransporte zu betrachten. Hier ist besonders kritisch zu hinterfragen, ob die an Tageswachen und als Zweitfahrzeuge vorgehaltenen MZF in der Fläche richtig positioniert sind. Diese Auswertungen sollen regelmäßig erhoben werden. In enger Abstimmung mit den Leistungserbringern und Kostenträgern ist dann gegebenenfalls eine Neukonzeption vorzunehmen.

Für sinnvolle Fahrzeugdispositionen sollen technische Möglichkeiten von Flotten-Management-Systemen und Planungsmodulen des Einsatzleitsystems ausgeschöpft werden.

Alle damit erforderlichen Veränderungen erfolgen stets im Rahmen der Gesamtbeauftragung der drei Leistungserbringer und dieses Bereichsplans.

Insgesamt kann festgehalten werden, dass der entscheidende Parameter für die Lagefestlegung eines Wachenstandortes die Erreichbarkeit einer möglichst großen Bevölkerungszahl ist. Andere Parameter wie z. B. besondere Straßenabschnitte, Gewerbegebiete und Sondernutzungen sollen nur als Sekundärfaktoren berücksichtigt werden.

Bei den Wachenstandorten ist der entscheidende Faktor eine möglichst gute Verkehrsinfrastruktur und dessen Nutzung. Jede Wache soll ihren Standort dort haben, wo sie möglichst schnell über gut ausgebaute, überörtliche Straßen die Einsatzziele anfahren können. Gleichzeitig sollte der Standort nahe an dem für diesen Teilversorgungsbereich maßgeblichen Bevölkerungsschwerpunkt liegen. Nur so lässt sich das Ziel, nämlich möglichst viele Menschen, in möglichst schneller Zeit zu erreichen, verwirklichen. Der Landkreis als Rettungsdienststräger sieht (bei den Einsatzzahlen von 2015) derzeit nach Umsetzung der vorgesehenen Maßnahmen, eine planerische Abdeckung des Kreisgebietes, bei einer Quote von 90% in 10 Minuten und 95% in 15 Minuten der Gesamtbevölkerung als erreicht an.

In diesem Zusammenhang bleibt festzustellen, dass die Orts- und Stadtteile, die nach der Versorgungsbereichsanalyse auch nur teilweise erreicht werden, komplett mit in diese Auswertung, eingerechnet worden sind. Definierte Ausnahmegebiete auf der Grundlage des Qualitätssicherungsberichtes für das Jahr 2015, werden auch entsprechend rechnerisch berücksichtigt.

Für alle Wachen, speziell aber für die Tageswachen gilt, dass eine Abdeckung des zugeteilten Einsatzgebiets nur dann möglich ist, wenn die Rettungsmittel nicht durch Krankentransporte oder Duplizitätsfällen in der Notfallversorgung belegt sind.



## Fachbereich Gefahrenabwehr

Fachdienst Rettungsdienst

### Rettungswache in Albshausen

Es handelt sich um eine 24-Stunden-Wache mit einem Fahrzeug.

Von diesem Standort aus werden alle Orts- bzw. Stadteile des nordöstlichen Kreisgebiets bis auf den Ortsteil Hertingshausen abgedeckt. Darüber hinaus werden im Rahmen der bereichsübergreifenden Hilfe die Ortsteile Gilserberg-Heimbach, -Lischeid und -Winterscheid versorgt. Es wird festgestellt, dass der vorhandene Wachenstandort optimal ist.

Die Unterbringung der Rettungswache in Räumlichkeiten eines ehemaligen landwirtschaftlichen Betriebs konnten deutlich verbessert werden. Insbesondere die Unterbringung des Reservefahrzeugs in einem Scheunenteil war zu verbessern. Es wurde daher eine Verlegung dieses RTW in die neue Rettungswache Caldern angewiesen. Durch eine Vorhalteerhöhung im Ostkreis (Kirchhain), soll durch eine Reduzierung der Absicherungseinsätze, die Vorhaltezeiten im originären Versorgungsbereich erhöht werden. Daraus ist auch eine Verbesserung des lokalen Zielerreichungsgrades zu erwarten.

### Rettungswache in Biedenkopf-Mitte

Es handelt sich um eine 24-Stunden-Wache mit zwei Fahrzeugen in 24/7 und einem weiteren Fahrzeug im Tagesbetrieb. Zusätzlich wird in der RW Biedenkopf ein Reservefahrzeug vorgehalten. Aus der Versorgungsanalyse ergibt sich, dass von diesem Standort aus alle relevanten Stadtteile Biedenkopfs mit Ausnahme der Stadtteile Dexbach, Engelbach und Katzenbach abgedeckt werden können. Trotzdem ergeben sich daraus keine Alternativen. Mit der Standortverschiebung des Rettungswachenneubaus in Richtung Eckelshausen, hat sich das Ausrückpolygon bis Buchenau verschoben.

Darüber hinaus wird eine nicht unbedeutende Zahl von rettungsdienstlichen Einsätzen im Rettungsdienstbereich Siegen-Wittgenstein (Bad Laasphe) abgewickelt. Mit der Vorhalteerweiterung der Rettungswache Breidenbach als Rund-um-die-Uhr-Wache, steht dieses Fahrzeug zukünftig bei entsprechenden Anforderungen zur Verfügung.

### Rettungswache in Breidenbach-Mitte

Es handelt sich um eine 24-Stunden-Wache mit einem Fahrzeug, sowie einem Reservefahrzeug. Aus der Versorgungsbereichsanalyse geht hervor, dass der Standort zu den festgelegten Vorhaltezeiten die Orts- und Stadteile im Westkreis abdeckt, die von den anderen Westkreiswachen nicht erreicht werden können.

Nach Prüfung der Versorgungsabdeckung, wurde die Vorhaltung zeitlich angepasst. Trotzdem liegt der Zielerreichungsgrad der 10 Minuten bei nur 83 %. Dies ist offensichtlich daraus zu begründen, dass dieses Fahrzeug auch zu Gebietsabsicherungen in Biedenkopf bzw. Bottenhorn eingesetzt ist und somit dem originären Standort nicht zur Verfügung steht. Durch den Neubau der Rettungswache, ist die Infrastruktur dieser Rettungswache sehr gut.

### Rettungswache in Bottenhorn

Es handelt sich um eine 24-Stunden-Wache mit einem Fahrzeug.

Aus der Versorgungsbereichsanalyse geht hervor, dass der Standort alle einsatztaktisch zugeteilten Ortsteile im Westkreis abdeckt.

Der neue Standort dieser Rettungswache wurde erst zum 01.09.2006 in Betrieb genommen und schon einmal erweitert. Es handelt sich um einen Neubau direkt als Rettungswache.



## Fachbereich Gefahrenabwehr

Fachdienst Rettungsdienst

### Rettungswache in Lahntal-Caldern

Hier ist ein Fahrzeug 24/7 stationiert. Für die Bereiche in Dautphetal, Lahntal, Wetter und die westlichen Marburger Stadtteile wurden mit der Standortverschiebung von Dautphetal-Buchenau nach Lahntal-Caldern die Ergebnisse deutlich verbessert. Durch die Neukonzeptionierung des Wachenkonzeptes und den daraus folgenden Neubau der Rettungswache ist die Unterbringung als optimal zu bewerten. Zudem ist dieser Standort verkehrstechnisch sehr gut positioniert.

### Rettungswache in Gladenbach-Mitte

Hier wurde im Jahre 2015 ein Neubau eingeweiht. Aufgrund der Konzeption als Rettungswache ist die Unterbringung und der Standort als optimal zu bewerten. In der Fahrzeughalle sind 2 Fahrzeuge stationiert (einmal 24/7 und einmal Tagdienst). Ein weiterer Stellplatz wird für ein Reservefahrzeug genutzt.

### Rettungswache in Heskem

Es handelt sich um eine 24h-Wache mit einem Fahrzeug. Von hier erfolgt die Abdeckung aller entscheidenden Ortsteile der Gemeinde Ebsdorfergrund. Vom Standort Heskem, können auch innerhalb der Hilfsfrist bestimmte Teile der Stadt Marburg abgedeckt werden. Die Vorhaltezeiten wurden auch im Zusammenhang des Wegfalls des ehemaligen UNI-Dienstes, zur Verstärkung des Marburger Versorgungsgebietes angepasst (oberer Richtsberg/ tw. Cappel).

### Rettungswache in Kirchhain-Mitte

Es handelt sich um eine 24-Stunden-Wache mit zwei Fahrzeugen.

Aus der Versorgungsbereichsanalyse ist ablesbar, dass der Standort in Kirchhain-Mitte geeignet ist, fast alle Stadtteile von Kirchhain abzudecken. Die Infrastruktur dieser Rettungswache wurde durch einen Neubau optimal verbessert. Durch die räumliche Verschiebung in den ostwärtigen Bereich der Kernstadt, wurde zu dem die Erreichbarkeit des Einsatzschwerpunktes Stadtallendorf verkürzt.

### Rettungswache in Marburg-Nord

Es handelt sich um eine 24-Stunden-Wache mit insgesamt vier Fahrzeugen. Seit Mai 2013 wurde ein zusätzlicher KTW probeweise in Dienst gestellt. Diese Maßnahme wurde erforderlich, um die hohe Auslastung im Tagesbetrieb zu decken. Dieser Testbetrieb zeigte eine hohe Auslastung dieses Fahrzeugs. Mit dem Leistungserbringer (JUH) wurde vereinbart, dass für vorhersehbare Transportaufträge die Vorhaltezeit nach Absprache variabel verschoben werden kann. Dadurch gewinnt die Zentrale Leitstelle einen großen Planungsvorteil. Die Vorhaltung eines Reservefahrzeugs der Johanniter ist innerhalb der vorhandenen Stellplätze nicht möglich. Hier ist eine Stellplatzerweiterung z. B. bei der Rettungswache in Wetter zu prüfen. Bis dahin wird ein Reservefahrzeug in Linden (LK Gießen) vorgehalten, dass kurzfristig bereitgestellt werden kann.

Aus der Versorgungsbereichsanalyse ergibt sich, dass von diesem Standort der gesamte innerstädtische Bereich und Ortsteile der Gemeinde Cölbe abgedeckt werden.

### Rettungswache in Marburg-Süd

Es handelt sich um eine 24-Stunden-Wache mit einem Fahrzeug und mit weiteren fünf Fahrzeugen im Tagesbetrieb. Außerdem ist dort der Standort eines Notarzteinsetzungsfahrzeugs und der Sonderrettungsmittel.



## Fachbereich Gefahrenabwehr

Fachdienst Rettungsdienst

Die Versorgungsbereichsanalyse zeigt auf, dass alle mittleren Marburger Stadtteile und auch Ortsteile von Weimar abgedeckt werden können. Auch hier werden die Vorhaltezeiten der Tagesrettungsmittel mit dem tatsächlichen und wahrscheinlichen Notfalleinsatzzeiten abgeglichen.

Durch den Neubau dieser Wache ergeben sich zur Infrastruktur keine weiteren Anmerkungen.

Vermehrt werden – z. T. kurzfristig - durch das UKGM und das Diakonie-Krankenhaus Transporte (Entlassungen und Verlegungen) für den späten Nachmittag bzw. Abendstunden angefordert. Diese Fahrten sind meistens als RTW zu klassifizierten und somit nicht großzügig (auf den nächsten Tag) verschiebbar. Auf Grund der zu diesen Zeiten schon reduzierten Vorhaltung und z. T. längeren Fahrstrecken (Ausfallzeiten) kommt es wiederholt zu Vorhalteengpässen. Daher ist eine dritte Nachtdienstvorhaltung sinnvoll und soll perspektivisch regelmäßig geprüft werden.

### Rettungswagenstandort Marburg-Klinikum

Das Sonderrettungsmittel Baby-ITW ist am Mutter-Kind-Zentrum des Klinikums (UKGM) stationiert. Das Fahrzeug wird erst nach der Alarmierung durch Personal des UKGM und einem heranzuführenden Fahrer besetzt. Die Unterbringung des Fahrzeugs ist derzeit zweckmäßig und ausreichend. Eine Überprüfung und ggf. Anpassung ist nach erfolgtem Umbau zu Gunsten der Werkfeuerwehr erforderlich.

### Rettungswache in Neustadt-Mitte

Es handelt sich um eine 24h-Wache mit einem Fahrzeug.

Mit dem Standort, direkt an der B454 (Richtung Stadtallendorf), konnte sich der Ausrückbereich deutlich verbessern. Die Räumlichkeiten der Rettungswache sind in einem Gewerbeobjekt angemietet. Mittelfristig sollte ein Neubau in unmittelbarer Nähe (Gewerbegebiet „Am Gelicht“) umgesetzt werden.

Von diesem neuen Standort können alle Neustädter Stadtteile erreicht werden. Darüber hinaus gibt es für Mengersberg eine bereichsübergreifende Vereinbarung mit dem Rettungsdienstträger Schwalm-Eder vom Rettungswachenstandort in Ziegenhain aus. Darüber hinaus ist erkennbar, dass dieser neue Standort auch als Rückfallwache für den viel frequentierten Stadtteil Stadtallendorf-Mitte herangezogen werden kann. Markant ist die hohe Anzahl an Gebietsabsicherungen durch dieses Rettungsmittel. Diese Belastung ist zu überwachen und kann im erforderlichen Fall nur durch eine Vorhalterweiterung im Ostkreis, reduziert werden.

### Rettungswache in Stadtallendorf-Mitte

Es handelt sich um eine 24-Stunden-Wache mit einem Fahrzeug, einem Notarzteinsetzfahrzeug und einem Reserve-MZF.

Die Versorgungsbereichsanalyse zeigt auf, dass die Stadtallendorfer Stadtteile (Ausnahme Wolfersode) und teilweise auch das Stadtgebiet Kirchhains abgedeckt werden können.

Mit dem Neubau der Rettungswache am alten Standort, konnte die Unterbringung optimiert werden.

### Rettungswache in Wetter-Mitte

Es handelt sich um eine 24-Stunden-Wache mit einem Fahrzeug.

Durch den Neubau der Rettungswache am nahezu gleichen Standort, konnte die gute Verkehrsanbindung an fast alle Wetteraner Stadtteile und große Teile von Münchhausen und Lahntal erhalten werden.



## Fachbereich Gefahrenabwehr

Fachdienst Rettungsdienst

Durch den Neubau dieser Wache ergeben sich zur Infrastruktur keine weiteren Anmerkungen. Es ist jedoch zu prüfen, ob hier zusätzlich Platz für ein Reservefahrzeug geschaffen werden kann (siehe hierzu auch Anmerkung zur Rettungswache Marburg-Nord)

### 5. Notarztwachenstandorte

Die derzeitigen Notarztwachen in Stadtallendorf, Marburg, Lahntal und Dautphetal-Wolfgruben werden als bedarfsgerecht festgestellt. Bei den Notarztwachen Stadtallendorf, Marburg und Lahntal erfolgt die Arztbesetzung über den DRK Rettungsdienst Mittelhessen, der sich wiederum des Zentrums für Notfallmedizin der Universitätsklinik Gießen und Marburg GmbH, Standort Marburg bedient. Die Arztbesetzung der Notarztwache Dautphetal-Wolfgruben erfolgt durch die dortige Notarzt GbR. Unter Einhaltung der rechtlichen Vorgaben (15-Minuten-Regel) und Berücksichtigung der örtlichen und einsatztaktischen Gegebenheiten (hier Stichwort „Ausnahmegebiete“), wird festgestellt, dass bei Vorhaltung des Notarztwachenstandortes Lahntal im 24/7-Betrieb derzeit kein Fehlbedarf besteht.

#### Ausblick und Entwicklung zu den Rettungs- und Notarztwachenstandorten

Wie bereits zu den einzelnen Wachen ausgeführt, ergibt sich trotz zahlreicher Verbesserungen teilweise noch Veränderungsbedarf. Der Rettungsdienstträger analysiert u.a. auch regelmäßig alle durchgeführten Krankentransporte, insbesondere nach den Kriterien „Einsatz- und Zielort“ und „Einsatzmittel und dessen Status“. Hierbei sollen auch betriebswirtschaftliche Gesichtspunkte mit einfließen. Ziel soll es sein, einen möglichst optimalen Einsatz der MZF zu erreichen und Fahrzeiten zu verkürzen. Dabei sollen auch Bevölkerungs- und Versorgungsschwerpunkte mit einfließen.

### 6. Berg-, Luft- und Wasserrettung

Der Landkreis ist nach dem HRDG auch für die Bergrettung zuständig. Aufgrund der örtlichen, topografischen Gegebenheiten besteht im Landkreis Marburg-Biedenkopf jedoch kein Bedarf zur Einrichtung einer Bergrettung. Dieser Bedarf wird auch nicht in Zukunft gesehen. Im Bereich der Speziellen Rettung aus Höhen und Tiefen wurde eine Regieeinheit des Landkreises in Kooperation mit dem DRK Rettungsdienst Mittelhessen eingerichtet.

Träger der Luftrettung ist das Land Hessen. Durch das Regierungspräsidium in Gießen als zuständige Behörde, sind die erforderlichen Dinge für den Rettungsdienstbereich Marburg-Biedenkopf festgeschrieben. Insbesondere besteht eine Ausrückfolge dieser luftgebundenen Rettungsmittel. Seit der Standortverlegung des Christoph Hessen von Reichelsheim nach Gießen, werden mögliche Auswirkungen für den Landkreis Marburg-Biedenkopf geprüft.

Für den Bereich der Wasserrettung hat der Landkreis mit der DLRG, Bezirk Marburg-Biedenkopf eine Sicherstellungsvereinbarung zur „allgemeinen Hilfe“ nach dem BrSHG (in Folge das HBKG) getroffen. Aufgaben der Wasserrettung nach dem HRDG bestehen keine und wurden daher in dieser Vereinbarung explizit ausgeschlossen. Obwohl es im Landkreis keine größeren Gewässer gibt, besteht dennoch ein jahreszeitlich unterschiedliches Gefährdungspotenzial. Mit der DLRG, Bezirk Marburg-Biedenkopf wurde daher vereinbart, dass aus verschiedenen - auf die gesamte Fläche des Landkreises verteilten - Einheiten des Wasserrettungszuges nach 30 Minuten entsprechende Rettungskräfte zur Verfügung stehen.

## Fachbereich Gefahrenabwehr

Fachdienst Rettungsdienst

### 7. Bereichsübergreifende Rettungsdienstversorgung

Wie bereits in einigen Unterpunkten ausgeführt, gibt es mit angrenzenden Rettungsdienstträgern (RDT) entsprechende bereichsübergreifende öffentlich-rechtliche Vereinbarungen. Diese Vereinbarungen unterliegen einer ständigen Überprüfung und sollen turnusmäßig fortgeschrieben werden.

### 8. Rettungsdienstliche Versorgung bei größeren Notfallereignissen

Für die Abwicklung solcher Einsatzlagen hat der Gesetzgeber eine Technische Einsatzleitung und einen Führungsstab (K-Stab 2) vorgesehen. Beide Institutionen werden vorgehalten.

Die Technische Einsatzleitung Rettungsdienst (TEL RD) wird aus dem derzeitigen Pool von 11 Leitenden Notärzten (LNA) und 15 Organisatorischen Leitern Rettungsdienst (OLRD) gebildet und nennt sich „Leitungsdienst“. Durch einen monatlichen Dienstplan ist eine 24-Stunden-Bereitschaft gewährleistet. Alle Leitungsdienstangehörigen verfügen über einen Funkmeldeempfänger (FME) und sind dadurch jederzeit alarmierbar. Mit Einführung der digitalen Alarmierung, ist ein entsprechender Austausch rechtzeitig vorzusehen. Außerdem stehen dem Leitungsdienst insgesamt fünf Dienst- und Einsatzfahrzeuge zur Verfügung, wobei diese Fahrzeuge für die LNA und OLRD von den drei Leistungserbringern DRK, MHD und JUH gestellt werden.

Eine dynamische Alarm- und Ausrückordnung definiert die Alarmierungsschwelle. In Zusammenarbeit mit Kräften der Feuerwehren, unterstellt sich die TEL RD nach HRDG dem Einsatzleiter der Feuerwehr nach HBKG. Bei rettungsdienstlichen Sonderlagen kann der Rettungsdienstträger durch die Fachbereichs- oder Fachdienstleitung die Einsatzleitung Rettungsdienst nach eigenem Ermessen oder Anforderung übernehmen. Zur allgemeinen Fortbildung werden Übungen und Schulungen angeboten und durchgeführt. Diese finden größtenteils zusammen mit Feuerwehren und Hilfsorganisationen statt. Bei den Schulungen werden gemeinsame Veranstaltungen mit dem RDT Gießen angestrebt und teilweise bereits durchgeführt.

Der Führungsstab fließt in den sog. K-Stab (Krisen- oder Katastrophenschutzstab) ein. Hier ist ein gesonderter „K-Stab Rettungsdienst“ gebildet worden. Dadurch soll einerseits eine Verwirrung bei den Begrifflichkeiten vermieden werden, außerdem sind Einsatzlagen rein rettungsdienstlicher Natur ohne Beteiligung weiterer Organisationen der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr fast nicht vorstellbar. Sobald jedoch Einheiten auf der Grundlage des HBKG mit im Einsatz sind, erfolgt der Führungsstrukturaufbau und die Stellung des Technischen Einsatzleiters nach dieser Vorschrift. Abschließend ergibt sich aus dieser Organisationsform auch die Chance eines dynamischen Anwachsens des K-Stabes nach Einsatzentwicklung. Sowohl der Ärztliche Leiter Rettungsdienst (ÄLRD), als auch die TEL nach HRDG (LNA und OLRD) sind dort eingebunden.

Darüber hinaus gibt es mehrere Konzepte, um Engpässe in der rettungsdienstlichen und notärztlichen Notfallversorgung aufgrund größerer oder länger andauernder Notfallereignisse abzudecken. Zu nennen sind hier die Konzepte „Gebietsabsicherung“, „Eskalationsstufenplan“ und „Verstärkung des Rettungsdienstes“.

Weiterhin sind im Rahmen eines Massenanfalls von Verletzten (MANV) schon Teilbereiche geregelt. Dieser Bereich ist im Gesamtkontext mit dem Bereich des in Hessen einheitlich geregelten Konzeptes „Überörtliche Einsatzplanung für einen Massenanfall von Verletzten“ (Ü-MANV) zu sehen. Auch hier ist bereits ein Teilbereich, nämlich die Entsendung von Ü-MANV-Einheiten in andere Rettungsdienstbereiche, geregelt.





## Fachbereich Gefahrenabwehr

Fachdienst Rettungsdienst

Für MANV-Einsätze stehen dem Rettungsdienststräger insgesamt vier Schnell-Einsatz-Gruppen (SEG) zur Verfügung. Diese werden durch die beiden DRK Kreisverbände Biedenkopf und Marburg-Gießen gestellt. Bewusst wurde auf eine weitere Zersplitterung der Aufgabenfelder nach „Betreuung“ und „Sanitätsdienst“ verzichtet. Hier wird ein ganzheitliches Ziel der Versorgung verfolgt, d. h. jede SEG ist für beide Bereiche einsetzbar. Um eine Alarmierungssicherheit zu gewährleisten, werden tagsüber immer zwei SEG gleichzeitig alarmiert. Die Zuständigkeiten sind gebietsmäßig aufgeteilt. Durch die Aktivierung der SEG wird die Verfügbarkeit der KatS-Züge (San/Bt) ausgeschlossen.

Aufgabe des Rettungsdienststrägers ist es bis voraussichtlich Ende 2017, dass Gesamtkonzept „MANV“ zu überarbeiten und abzuschließen.

### 9. Schnittstellen im Rettungsdienst

Der öffentliche Rettungsdienst hat im Rahmen des gesamten Notfallsystems verschiedene Schnittstellen. Hier sind zu nennen

- Zentrale Leitstelle
- Stationäre Versorgungseinrichtungen
- Ambulante Behandlungseinrichtungen
- Niedergelassene Ärzte
- Kassenärztliche Vereinigung, Ärztlicher Bereitschaftsdienst

Insbesondere soll die Schnittstelle zur Zentralen Leitstelle durch die Anbindung an die elektronische Patientendatenerfassung NIDA bis Mitte 2017 umgesetzt werden. Dazu sollen die Patientendaten auf einem zentralen Server beim Rettungsdienststräger konzentriert werden. Die jeweiligen Nutzer können dort nach Rechte und Rollenzuweisung dezentral zugreifen. Hierdurch soll der Datentransfer bilateral vereinfacht werden. Somit werden für den ÄLRD Zugriffsmöglichkeiten im Rahmen der Qualitätssicherungssysteme geschaffen.

Nachfolgend werden die näheren Zusammenhänge zu diesen Schnittstellen beschrieben und Möglichkeiten aufgezeigt.

#### Zentrale Leitstelle

Die Zentrale Leitstelle ist das erste Glied in der Rettungskette. Das Personal ist als High Responsibility Team einzustufen. Die Betriebssicherheit ist technisch und personell zu jeder Zeit und unter widrigen Umständen sicher zu stellen. Dazu sind entsprechende Worst Case Szenarien und Notfallpläne zu erstellen. Als Schwerpunkt ist besonders die dienstplanmäßige Betriebssicherheit zu sehen. Dazu sind gesicherte Rufbereitschaften für ad hoc Lagen, Personalausfälle und Betriebsstörungen zu definieren und ein zu richten.

Eine möglichst optimale, strukturierte Bearbeitung aller rettungsdienstlichen Notfalleinsätze hat oberste Priorität. Hierfür muss die Zentrale Leitstelle immer über eine optimale Versorgung mit Hard- und Software verfügen. Auch die sonstigen Arbeitsbedingungen für die Mitarbeiter (SB) haben sich daran zu orientieren.

Die schrittweise Einführung eines Qualitätssicherungssystems, soll Systempotenziale optimieren und einheitliche Qualitätsstandards definieren. Insbesondere eine regelmäßige Evaluation der Betriebsabläufe ist sicher zu stellen. Schwerpunkt dabei soll das Training und die Optimierung der strukturierten Notrufabfrage sein. Zur Weiterentwicklung der Notrufabfragetechnik sind regelmäßig Fortbildungen durch zu führen. Technische und taktische Neuentwicklungen sollen zeitnah bewertet und ggf. umgesetzt werden. Das mit der Fa. ISE entwickelte Marburger-Notruf-Modul soll kontinuierlich weiterentwickelt und verbindlich angewandt werden.



## Fachbereich Gefahrenabwehr

Fachdienst Rettungsdienst

Ein Crew Resource Management zur Vermeidung von Fehlerquellen, wurde ab 2015 eingeführt. Ein regelmäßiges Training der Einsatzbearbeiter in der eigenen „Trainingsleitstelle“ und externen Schulungen, sowie die Auswertung von Einsätzen, sollen die Qualität der Einsatzbearbeitung optimieren.

Die Aus- und Fortbildung der Mitarbeiter orientiert sich an den Aufgaben als Integrierte Leitstelle mit sehr starkem rettungsdienstlichem Einsatzschwerpunkt. Eine höhere Qualifikation und Fortbildung als rechtlich vorgesehen, ist wünschenswert.

Zur Erfüllung der rechtlichen Vorgaben des Rettungsdienstplans Hessen, hinsichtlich der Gesprächsannahmezeiten 90 % < 10 Sek., die stetig wachsenden Anforderungen und Einsätze, sowie zeitliche Verschiebungen der Belastungszeiten, müssen regelmäßig ausgewertet und angepasst werden. Es sind regelmäßige Personalbemessungsanalysen im Rahmen der jährlichen Qualitätssicherungsberichte, bzw. anlassbezogene Auswertungen und Fortschreibungen vor zu sehen. Gemäß vorliegenden Auswertungen ist eine Anpassung der Besetztzeiten Werktags bis in die Abendstunden, sowie samstags und sonntags notwendig. Daraus resultieren zur Sicherstellung der Betriebssicherheit Anpassungen bei der Stellenbemessung. Bei weiteren Veränderungen sind notwendige Anpassungen kurzfristig um zu setzen.

Die Leitstelle ist zukunftsorientiert zu führen, dass bedeutet auch Übernahme weiterer Aufgaben über die Kernaufgaben hinaus. Diese Aufgaben sollten im engen Zusammenhang mit den Kernaufgaben stehen, wirtschaftlich sinnvoll sein und möglichst auch zu einer besseren Vernetzung der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr im Kreisgebiet beitragen. Klares Ziel ist die zusätzliche Koordination und Sicherstellung der Erreichbarkeiten der Ärztlichen Bereitschaftsdienste.

Die Kooperation und Vernetzung mit angrenzenden Leitstellen soll aktiv intensiviert werden.

### Stationäre Versorgungseinrichtungen

Hiermit sind alle Kliniken (incl. Rehabilitationseinrichtungen) gemeint. Hinter den beiden Rettungskettengliedern „Zentrale Leitstelle“ und „Rettungsdienst“ sind die aufnehmenden Kliniken ein unverzichtbarer Bestandteil für die weitere Versorgung der Notfallpatienten.

Gemeinsam mit dem Versorgungseinrichtungen und den beauftragten Leistungserbringer muss ständig daran gearbeitet werden, dass dieser Übergabe- und Übernahmepunkt qualitativ, aber auch zeitlich optimiert wird. Hieraus ist ein komplexes Anmeldeverfahren von der Zentralen Leitstelle (ZLS) zur Zentralen Notaufnahme (ZNA) des UKGM entwickelt worden. Mit diesem Verfahren werden alle Rettungsmittel (auch externe) mit Ziel UKGM mittels standardisiertem Fax und paralleler E-Mail in der ZNA angemeldet. Hierdurch sollen die Betriebsabläufe und -zeiten in der ZNA optimiert werden. Dieses System hat sich mittlerweile seit rund vier Jahren bewährt.

Der in Hessen favorisierte interdisziplinäre Betten- und Versorgungsnachweis „IVENA“ ist für die Zusammenarbeit der örtlichen Krankenhäuser für die ZLS und dem Rettungsdienst im Landkreis Marburg-Biedenkopf nicht zwingend erforderlich. Hier besteht seit mehreren Jahren ein Statut mit dem UKGM, wodurch eine Aufnahmeverpflichtung aller Patienten aus dem Versorgungsbereich garantiert wird. Dennoch wird für die überörtliche Nutzung anderer Rettungsdienstbereiche ab 2017 das System IVENA ebenfalls bei der ZLS eingeführt.

Der Rettungsdienststräger wird auch künftig die Verweildauern der primären Rettungsmittel an diesen Einrichtungen beobachten, auswerten und gemeinsam mit den Versorgungseinrichtungen besprechen. Hier werden durch den Rettungsdienststräger auch die Zentralen Leitstelle und die Kostenträger eingebunden.



## Fachbereich Gefahrenabwehr

Fachdienst Rettungsdienst

### Ambulante Behandlungseinrichtungen

Hiermit sind nicht der einzelne niedergelassene Arzt gemeint, jedoch Diagnose- und Dialysepraxen, Durchgangsärzte usw.

Gemeinsam mit dem Behandlungseinrichtungen und den beauftragten Leistungserbringern muss ständig daran gearbeitet werden, dass dieser Übergabe- und Übernahmepunkt qualitativ, aber auch zeitlich optimiert wird. Dies bedarf auch einer strukturierten Einbindung der Zentralen Leitstelle.

Der Rettungsdienststräger wird auch künftig die Verweildauern der primären Rettungsmittel an diesen Einrichtungen beobachten, auswerten und gemeinsam mit den Behandlungseinrichtungen besprechen.

### Niedergelassene Ärzte

Die niedergelassenen Ärzte sind oft Einsatzort für den Rettungsdienst, dies gilt für Notfalleinsätze als auch für den sog. qualifizierten Krankentransport.

Insbesondere die Krankentransporte durch primäre, hochwertige Rettungsmittel müssen auf das erforderliche Maß beschränkt bleiben. Bei diesem Punkt wird der Rettungsdienststräger die Kostenträger in geeigneter Form mit einbinden.

Durch gemeinsamen Informationsaustausch zwischen diesen Arztpraxen und deren Personal, der zentralen Leitstelle und dem Rettungsdienstpersonal, muss es auch zu qualitativen und zeitlichen Verbesserungen in den Abläufen und dem Alarmierungsverhalten kommen.

Dies ist ein Ziel des Rettungsdienststrägers, welches langfristig verfolgt werden soll.

### Kassenärztliche Vereinigung; Ärztlicher Bereitschaftsdienst

Vor dem Hintergrund des formal noch existierenden „Letter of intent über die Einführung eines Schnittstellenmanagements zwischen Rettungsdienst und Notfallvertretungsdienst in Hessen“ wird der Rettungsdienst- und Leitstellenträger diese Möglichkeit der Qualitätsverbesserung weiter verfolgen.

Kernpunkt dieser Überlegungen ist, dass die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung auch in Sprechstunden freien Zeiten nach § 75 SGB V der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen (KVH) obliegt. Eine enge Zusammenarbeit der kreisfreien Städte und der Landkreise mit der KVH mit dem Ziel, die Einsätze der notärztlichen Versorgung und des ärztlichen Bereitschaftsdienstes bedarfsgerecht zu koordinieren, ist nach § 4 der Verordnung über die notärztliche Versorgung im Rettungsdienst (Rettungsdienst-Notarztverordnung) vom 16. Mai 2001 anzustreben.

Bestrebungen, Synergien aus der Einbindung der Zentralen Leitstellen, in den ärztlichen Bereitschaftsdienst zu nutzen, sind an der Entscheidung der KÄV Hessen gescheitert. Mit Entscheidung, zwei Call-Center in Hessen in Betrieb zu nehmen, wird seitens der Rettungsdienststräger ein Ansteigen der Rettungsdiensteinsätze prognostiziert. Diese Entwicklung wird einem engmaschigen Monitoring unterzogen und könnte eine kurzfristige Anpassung der rettungsdienst- und notärztlichen Vorhaltung notwendig machen.

Unter der Federführung des Gesundheitsamtes ist erneut versucht worden, die Schnittstellenproblematik zu verbessern. Ergebnisse dieser Gespräche und der hieraus resultierenden Veröffentlichung bleiben abzuwarten.

Wie bereits unter dem Punkt „Zentrale Leitstellen“ aufgeführt verfolgt – trotz aller negativen Entwicklungen - der Leitstellen- und Rettungsdienststräger das Ziel, der Übernahme der Koordination der Ärztlichen Bereitschaftsdienste im Landkreis Marburg-Biedenkopf.



## Fachbereich Gefahrenabwehr

Fachdienst Rettungsdienst

### 10. Fortschreibung des Bereichsplans

Dieser Bereichsplan unterliegt einer ständigen Entwicklung. Insbesondere die Ergebnisse aus dem jährlichen Qualitätssicherungsberichten sollen einfließen. Vor diesem Hintergrund wird vom Rettungsdienststräger jedes Jahr dem Bereichsbeirat berichtet.

Darüber hinaus wird der Rettungsdienststräger berechtigt, laufende Veränderungen in den Bereichsplan einzuarbeiten. Dies beschränkt sich jedoch auf solche Veränderungen, die nicht den Gesamtrahmen aller Vereinbarungen und Festlegungen übersteigen.

Der Bereichsplan ist spätestens 5-jährig, also zum 31.12.2021 zu überarbeiten.

Dieser Bereichsplan ist unter Beteiligung der Leistungsträger, der Leistungserbringer, der Kostenträger, sowie des Bereichsbeirates aufgestellt worden. Diese Fortschreibung des Bereichsplanes wurde am 06.09.2017 durch den Kreisausschuss beschlossen und tritt zum 01.06.2017 in Kraft.

Marburg, 28.09.2017

Der Kreisausschuss des  
Landkreises Marburg-Biedenkopf

Kirsten Fründt  
Landrätin

Marian Zachow  
1. Kreisbeigeordneter



# Fachbereich Gefahrenabwehr

Rettungsdienst Marburg-Biedenkopf

## Anlagen

Anlage 1 - Landkreiskarte mit Kreiskommunen, deren Grenzen und Darstellung der Notarzt- und Rettungswachen im eigenen Rettungsdienstbereich und der angrenzenden Rettungsdienstbereiche

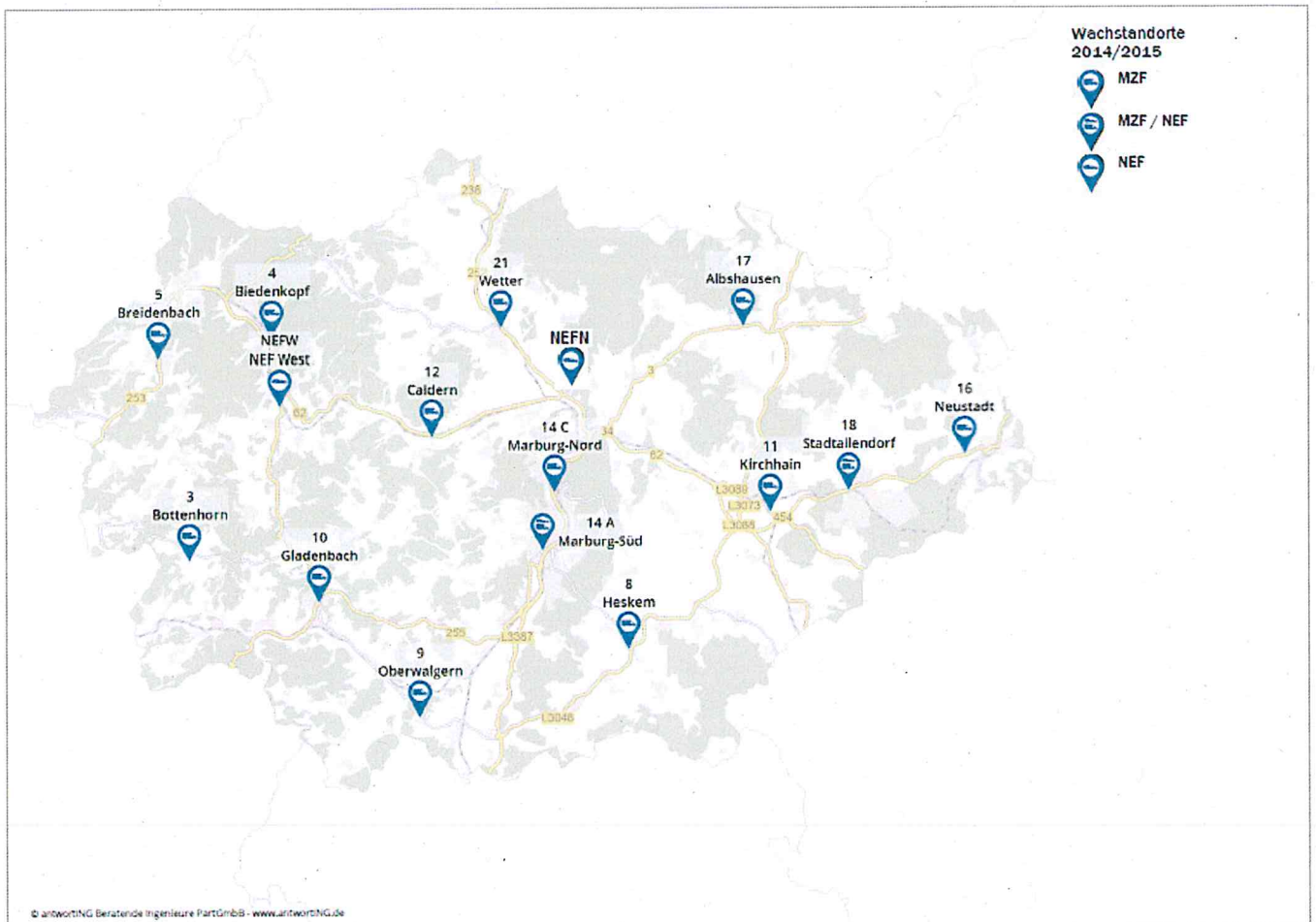


Abbildung 3.3: Infrastruktur des Rettungsdienstes 2014/2015



# Fachbereich Gefahrenabwehr

Fachdienst Rettungsdienst

## Anlage 2 - Auflistung der Rettungsmittel mit Standortangaben und Vorhaltezeiten

### Rettungsmittel- und -dienstplan<sup>1</sup> – Stand: 01.09.2015

Standort mit Adresse und Wachennummer	Einsatztage	Einsatzzeit	Leistungserbringer	Funkrufname
<b>Albshausen (RW 17)</b> Talwiesenweg 1, 35282 Rauschenberg-Albshausen	Mo. – So.	00:00 – 24:00	Malteser	JO.MB.17.83.1
<b>Biedenkopf (RW 4)</b> Roter Stein 4, 35218 Biedenkopf-Mitte	Mo. – So. Mo. – So. Mo. – Fr.	00:00 – 24:00 00:00 – 24:00 09:00 – 17:00	DRK	RK.MB.4.83.1 RK.MB.4.83.2 RK.MB.4.84.1
<b>Bottenhorn (RW 3)</b> Am alten Sägewerk 2, 35080 Bad Endbach-Bottenhorn	Mo. – So.	00:00 – 24:00	DRK	RK.MB.3.83.1
<b>Breidenbach (RW 5)</b> Hauptstraße 89a, 35238 Breidenbach-Mitte	Mo. – So.	00:00 – 24:00	DRK	RK.MB.5.83.1
<b>Caldern (RW 12)</b> Zum Wollenberg 2b, 35096 Lahntal-Caldern	Mo. – So.	00:00 – 24:00	Malteser	JO.MB.12.83.1
<b>Gladenbach (RW 10)</b> Bahnhofstraße 10, 35075 Gladenbach-Mitte	Mo. – So. Mo. – Fr.	00:00 – 24:00 09:30 – 18:30	DRK	RK.MB.10.83.1 RK.MB.10.84.1
<b>Heskem (RW 8)</b> L3125, 35085 Ebsdorfergrund-Heskem	Mo. – So.	00:00 – 24:00	DRK	RK.MB.8.83.1
<b>Kirchhain (RW 11)</b> Alsfelder Straße 92, 35274 Kirchhain-Mitte	Mo. – So. Mo. – So.	00:00 – 24:00 00:00 – 24:00	DRK	RK.MB.11.83.1 RK.MB.11.83.2
<b>Marburg-Nord (RW 14C)</b> Schlosserstraße 12, 35039 Marburg	Mo. – So. Mo. – So. Mo. – Fr. Mo. – Fr.	00:00 – 24:00 09:00 – 19:00 09:00 – 19:00 10:00 – 17:30	DIE JOHANNITER.	AK.MB.14.83.2 AK.MB.14.93.8 AK.MB.14.84.9 AK.MB.14.93.9
<b>Marburg-Süd (RW 14A)</b> Am Kinkel 41, 35037 Marburg	Mo. – So. Mo. – Fr. Mo. – Fr. Sa. Mo. – Fr. Mo. – Fr. Mo. – Fr. Mo. – Fr. Sa.	00:00 – 24:00 07:00 – 19:00 08:00 – 16:00 08:00 – 16:00 14:00 – 21:00 08:00 – 16:00 09:30 – 17:00 07:00 – 14:00 08:00 – 16:00	DRK	RK.MB.14.83.1 RK.MB.14.84.1 RK.MB.14.84.2 RK.MB.14.84.2 RK.MB.14.84.3 RK.MB.14.84.4 RK.MB.14.84.5 RK.MB.14.84.6 RK.MB.14.84.6
<b>Neustadt (RW 18)</b> Industriestraße 1, 35279 Neustadt-Mitte	Mo. – So.	00:00 – 24:00	DRK	RK.MB.18.83.1
<b>Oberwaldern (RW 9)</b> Hardtstraße 20, 35112 Fronhausen-Oberwaldern	Mo. – So.	00:00 – 24:00	DRK	RK.MB.9.83.1
<b>Stadtallendorf (RW 18)</b> Am Scheidfeld 1a, 35260 Stadtallendorf-Mitte	Mo. – So.	00:00 – 24:00	DRK	RK.MB.18.83.1
<b>Wetter (RW 21)</b> Frankenberger Straße 13, 35083 Wetter-Mitte	Mo. – So.	00:00 – 24:00	DIE JOHANNITER.	AK.MB.21.83.1

### Notarztstandorte

Art mit Adresse und Wachenbezeichnung	Einsatztage	Einsatzzeit	Betreiber	Funkrufname
<b>NEF Ost (NEFO)</b> Alsfelder Straße 92, 35274 Kirchhain-Mitte	Mo. – So.	00:00 – 24:00	DRK	RK.MB.11.82.1
<b>NEF Mitte (NEFM)</b> Am Kinkel 41, 35037 Marburg-Mitte	Mo. – So.	00:00 – 24:00	DRK	RK.MB.14.82.1
<b>NEF West (NEFW)</b> Kilianweg 7, 35232 Dautphetal-Wolfgruben	Mo. – So.	00:00 – 24:00	DRK	RK.MB.7.82.1
<b>NEF Nord (NEFN)</b> NN, 35096 Lahntal-Göttingen	Mo. – So.	08:00 – 20:00	DRK	RK.MB.12.82.1

Die Notärztliche Versorgung mit dem NEF-System Ost am Standort Kirchhain und dem NEF-System Mitte am Standort Marburg-Süd werden über den zuständigen Leistungserbringer DRK Rettungsdienst Mittelhessen gGmbH vom Zentrum für Notfallmedizin (ZNotMed) sichergestellt. Das NEF-System West ist am Standort Wolfgruben als GbR ist darin kooptiert.

### Sonderrettungsmittel

Art	Einsatztage	Einsatzzeit	Betreiber	Funkrufname
<b>ITW Mittelhessen, Standort Gießen</b>	Mo. – So.	00:00 – 24:00	MIKT	Rettung GI.71.81
<b>ITW Mittelhessen, Standort Marburg</b>		00:00 – 24:00 <sup>2</sup>		Rettung MR.14.87.1
<b>Baby-ITW<sup>3</sup>, UKGM MR Conradstraße</b>	Mo. – So.	00:00 – 24:00	MIKT	Rettung MB.14.86.1