

Vorlage		Vorlage-Nr:	FB 37/0028/WP17
Federführende Dienststelle: Feuerwehr		Status:	öffentlich
Beteiligte Dienststelle/n:		AZ:	
		Datum:	17.01.2017
		Verfasser:	FB 37/300
Beratung und Genehmigung der Anpassung 2016 des Rettungsdienstbedarfsplans 2014-2018 der Stadt Aachen zur Durchführung des Rettungsdienstes			
Beratungsfolge:			TOP: 4
Datum	Gremium	Kompetenz	
07.02.2017	AUK	Anhörung/Empfehlung	
22.02.2017	Rat	Entscheidung	

Beschlussvorschlag:

Der Ausschuss für Umwelt und Klimaschutz nimmt die Anpassung 2016 zum Rettungsdienstbedarfsplan 2014-2018 der Stadt Aachen zustimmend zur Kenntnis und empfiehlt dem Rat der Stadt die Genehmigung der Anpassung 2016 zum Rettungsdienstbedarfsplan der Stadt Aachen.

Der Rat der Stadt Aachen beschließt die Anpassung 2016 zum Rettungsdienstbedarfsplan 2014-2018 der Stadt Aachen.

finanzielle Auswirkungen

Investive Auswirkungen	Ansatz 20xx	Fortgeschriebe- ner Ansatz 20xx	Ansatz 20xx ff.	Fortgeschriebe- ner Ansatz 20xx ff.	Gesamt- bedarf (alt)	Gesamt- bedarf (neu)
Einzahlungen	0	0	0	0	0	0
Auszahlungen	0	0	0	0	0	0
Ergebnis	0	0	0	0	0	0
+ Verbesserung / - Verslechterun g	<i>0</i>		<i>0</i>			
	Deckung ist gegeben/ keine ausreichende Deckung vorhanden		Deckung ist gegeben/ keine ausreichende Deckung vorhanden			

konsumtive Auswirkungen	Ansatz 20xx	Fortgeschriebe- ner Ansatz 20xx	Ansatz 20xx ff.	Fortgeschriebe- ner Ansatz 20xx ff.	Folgekos- ten (alt)	Folgekos- ten (neu)
Ertrag	0	0	0	0	0	0
Personal-/ Sachaufwand	0	0	0	0	0	0
Abschreibungen	0	0	0	0	0	0
Ergebnis	0	0	0	0	0	0
+ Verbesserung / - Verslechterun g	<i>0</i>		<i>0</i>			
	Deckung ist gegeben/ keine ausreichende Deckung vorhanden		Deckung ist gegeben/ keine ausreichende Deckung vorhanden			

Nach Beschlussfassung des fortgeschriebenen Bedarfsplanes werden diejenigen Leistungen im Rahmen der Mitwirkung nach § 13 RettG NRW öffentlich ausgeschrieben bzw. neu vergeben, die nicht vom Rettungsdienstträger als hoheitliche Aufgabe selbst wahrgenommen werden.

Zum Abschluss des Vergabeverfahrens erfolgt eine neue Gebührenkalkulation, die mit den Verbänden der Krankenkassen wiederum zu verhandeln ist (mit der Zielsetzung der 100/%igen Kostendeckung), bevor die neue Gebührensatzung für die Inanspruchnahme des Rettungsdienstes in der Stadt Aachen durch den Rat beschlossen wird.

Erläuterungen:

Nach §12(5) des Rettungsdienstgesetzes NRW (RettG NRW) ist der Bedarfsplan kontinuierlich, unter Beteiligung der Verbände, zu überprüfen und bei Bedarf, spätestens alle fünf Jahre, zu ändern.

Die vorliegende Anpassung 2016 des Bedarfsplanes 2014-2018 ist die 1. Anpassung der 8. Neufassung der Organisationsbeschreibung des Rettungsdienstes der Stadt Aachen.

Die Notwendigkeit der Anpassung ergibt sich aus zwei grundlegenden Tatbeständen. Zum einen werden die im Bedarfsplan festgelegten Qualitätsparameter nicht mehr erreicht, wodurch die Sicherstellung eines leistungsfähigen Rettungsdienstes gefährdet ist. Zum anderen ergeben sich durch die Neufassung des RettG NRW und durch die Einführung des Berufsbildes des Notfallsanitäters im Notfallsanitätergesetz (NotSanG) Anpassungsnotwendigkeiten.

Notfallrettung mit Rettungstransportwagen

Die Bemessung der Rettungswagen für die Notfallrettung im aktuell gültigen Bedarfsplan basiert auf Einsatzzahlen aus dem Jahre 2011. Grundlage hierfür waren 22.984 Einsätze, im Jahre 2015 wurden bereits 26.864 Einsätze durch Rettungswagen im Stadtgebiet Aachen bedient. Dies ist eine Steigerung von 16,9%. Besonders gravierend ist hierbei ein deutlicher Anstieg an Sekundärverlegetrafen zwischen medizinischen Einrichtungen. Der aktuell gültige Bedarfsplan legt hierbei 953 Einsätze zu Grunde, die in Bezug auf die Einsatzdauer einem Primäreinsatz gleichgestellt sind. Im Jahre 2015 wurden bereits 1.688 Sekundärverlegungen durch Rettungswagen durchgeführt, in 2016 waren es 2.067. Eine detaillierte Auswertung aus dem Jahre 2014 hat zudem ergeben, dass lediglich 19% der Sekundärverlegeteinsätze in der Einsatzdauer einem Primäreinsatz gleichzustellen sind. 79% der Einsätze dauern deutlich länger, wodurch die Verfügbarkeit der Einsatzmittel gravierend sinkt. Bedingt durch die hohe Auslastung wird das im Bedarfsplan festgeschriebene Ziel verfehlt, in 90% der Fälle ein Rettungsmittel nach 8 Minuten an der Einsatzstelle zu haben. 2016 wurde dies nur in 77,9% der Fälle erreicht.

Maßnahmen: Zur Verstärkung der Notfallrettung im Aachener Süd-Westen und zur Verstärkung des Bereiches der Sekundärverlegungen werden zwei weitere Rettungswagen im Tagesdienst mit einer wöchentlichen Vorhaltung von 84 Stunden (Mo-So jeweils 12 Std.) in Dienst genommen. Zur Verstärkung der Notfallrettung in der Aachener Innenstadt wird das im Dienst befindliche Mehrzweckfahrzeug außer Dienst genommen und durch einen vollwertigen Rettungswagen ersetzt (siehe hierzu auch Abschnitt Krankentransportdienst). Dieser steht mit einer wöchentlichen Vorhaltung von 168 Std. (Mo-So jeweils 24 Std.) zur Verfügung. Für den Aachener Norden wird auf der Feuer- und Rettungswache 3 ein Spitzenbedarfsrettungswagen in Dienst genommen, welcher im Bedarfsfall durch Brandschutzpersonal besetzt wird. Alle Fahrzeuge verfügen über eine telemedizinische Ausstattung für den Telenotarzt. Zur weiteren Spitzenbedarfsdeckung werden die Stundenkontingente der vertraglich vereinbarten Spitzenbedarfsrettungswagen angepasst.

Zur technischen Reserve werden zwei Reserve-Rettungswagen mit einem telemedizinischen System teilausgestattet.

Notärztliche Versorgung in der Notfallrettung

Bei der notärztlichen Versorgung von Primäreinsätzen zeigt die Einführung des Telenotarztes die erwünschte Wirkung. Anders als im allgemeinen Trend, konnten die Einsatzzahlen hier weitestgehend stabil gehalten werden. Ein Nachsteuerungsbedarf besteht bei den Sekundärverlegungen. Die im Bedarfsplan vorgesehenen 257 Sekundärverlegungseinsätze mit Notarztbegleitung stiegen bis 2015 auf 958 Einsätze an. Hiervon konnten

305 durch den Telenotarzt abgewickelt werden, so dass 653 Einsätze durch einen Notarzt persönlich begleitet wurden. Für das Jahr 2016 waren es 1.001 Einsätze, die durch einen Notarzt persönlich begleitet werden mussten. Diese Einsätze wurden bisher weitestgehend durch dienstfreie Notärzte auf Honorarbasis abgewickelt. Die Entwicklung der Einsatzzahlen rechtfertigt dieses Verfahren in Gänze jedoch nicht mehr, da eine zeitgerechte Sicherstellung der Transporte gefährdet ist. So mussten bereits mehrere Patientenverlegungen auf Grund der Nichtverfügbarkeit eines Notarztes auf andere Tage verschoben werden.

Maßnahme: Zur Sicherstellung der notärztlichen Versorgung bei Sekundärverlegungen wird zukünftig ein Verlegenotarzt mit einer wöchentlichen Vorhaltung von 42 Stunden (Mo-Fr jeweils 8,4 Std.) vorgehalten.

Krankentransportdienst

Im Bereich des Krankentransportes wurde die im Bedarfsplan prognostizierte Einsatzzahl von 13.000 Einsätzen leicht überschritten. Ein deutlicher Anstieg erfolgte jedoch bei der durchschnittlichen Einsatzdauer. Diese stieg von 67,2 Minuten um 20,5% auf 81 Minuten an. Zudem ist eine deutliche Zunahme an Infektionstransporten mit zeitintensiven Wiederherstellungsvorgängen zu verzeichnen. Die Auslastung der Krankentransportfahrzeuge lag im Jahre 2015 rein durch Einsatz- und Desinfektionszeiten bereits bei 93%. Notwendige betriebsbedingte Rüst- und Fahrzeiten, Bereitschaftszeiten sowie gesetzlich vorgeschriebene Pausenzeiten der Mitarbeiter sind hierbei nicht enthalten. Das im Jahre 2014 etablierte Mehrzweckfahrzeug hat sich in der Form nicht behauptet. Der Einsatz in der Notfallrettung ist auf Grund des Fahrzeugkonzeptes nur bedingt möglich. Zudem ist das Fahrzeug im Bereich des Krankentransportes voll ausgelastet. Mit der Anpassung 2016 wird von diesem Konzept wieder Abstand genommen.

Maßnahmen: Zur Kompensation des weggefallenen Mehrzweckfahrzeuges im Bereich des Krankentransportes erfolgt die Indienstnahme eines Krankentransportwagens mit einer wöchentlichen Vorhaltung von 168 Stunden (Mo-So jeweils 24 Std.). Darüber hinaus wird ein weiterer Krankentransportwagen mit einer wöchentlichen Vorhaltung von 40 Stunden (Mo-Fr jeweils 8 Std.) vorgehalten. Die Dienstzeiten der bereits vorhandenen vier Krankentransportwagen werden insgesamt um 85 Stunden pro Woche ausgeweitet.

Besondere rettungsdienstliche Versorgungslagen

Zur Sicherstellung einer rettungsdienstlichen Versorgung bei besonderen Einsatzlagen (u.a. Bedarfsspitzen, Sondereinsätze, Massenanfälle von Verletzten/Erkrankten) wird bei der Feuerwehr Aachen eine Sonder-Einsatz-Gruppe Rettungsdienst etabliert.

Umsetzung des RettG NRW in Verbindung mit dem Notfallsanitätergesetz

Zum 01.01.2014 ist das Notfallsanitätergesetz (NotSanG) als Berufszugangsgesetz auf Bundesebene in Kraft getreten, welches die Ausbildung zum Notfallsanitäter und die Nachqualifizierung von Rettungsassistenten zu Notfallsanitätern regelt. Auf Basis der darin enthaltenden Ermächtigungsgrundlage wurde eine Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter (NotSan-APrV) am 16.12.2013 im Bundesgesetzblatt veröffentlicht. Zudem ist am 01.04.2015 das Rettungsdienstgesetz Nordrhein-Westfalen (RettG NRW) in Kraft getreten, welches die Besetzung von Rettungswagen und Notarzteinsatzfahrzeug mit je einem Notfallsanitäter ab dem 01.01.2027 einfordert. Gemäß § 32 NotSanG gelten für Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten bestimmte Vorschriften, um als Notfallsanitäterin oder Notfallsanitäter tätig werden zu können. Hierzu gehört, u.a. dass Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten, die mindestens eine dreijährige Tätigkeit nachweisen können, vor Ablegen der staatlichen Ergänzungsprüfung eine Teilnahme an

einer weiteren Ausbildung von 480 bzw., dass diejenigen, die weniger als drei Jahre in ihrem Beruf tätig waren, an einer weiteren Ausbildung von 960 Stunden teilzunehmen haben. Diese Ergänzungsprüfung kann nur bis zum 31.12.2020 abgelegt werden. Anschließend besteht nur noch die Möglichkeit der dreijährigen Vollausbildung.

Maßnahmen: Beim Rettungsdienst der Stadt Aachen sind aufgrund der derzeitigen Fahrzeugvorhaltung (Stand 01.04.2016) insgesamt mind. 191,5 Stellen zur bedarfsgerechten Fahrzeugbesetzung erforderlich. 139,8 dieser Stellen bedürfen der Qualifikation Notfallsanitäter. Weiter 48 Notfallsanitäter sind für die Sicherstellung der Landeskonzepte erforderlich. Somit werden für die Sicherstellung des Rettungsdienstes der Stadt Aachen sowie der Landeskonzepte insgesamt ca. 190 Notfallsanitäter benötigt. Zur Erreichung dieses Qualifikationsbedarfs wird mit der Nachqualifizierung und Vollausbildung sowie der Durchführung von Ergänzungs- und Vollprüfungen der unterschiedlichen Fallgruppen bei der Berufsfeuerwehr sowie den beteiligten Hilfsorganisationen begonnen.

Die Kosten der Notfallsanitäterausbildung gelten gemäß §14 Absatz (3), Satz 1 RettG NRW als Kosten des Rettungsdienstes.

Qualitätsmanagement

Der Rettungsdienst wird gemäß Aktualisierung des Rettungsdienstgesetzes NRW (Fassung vom 01.04.2015) – siehe § 7 Abs. 3 des RettG NRW - in medizinischen Belangen und Angelegenheiten des Qualitätsmanagements von einer Ärztlichen Leitung Rettungsdienst geleitet und überwacht. Gemäß § 7 a Abs. 2 hat die Stadt Aachen darauf hinzuwirken, dass geeignete Qualitätsmanagementstrukturen geschaffen werden, welche unter Mitwirkung aller Beteiligten anhand einer differenzierten Datenerfassung und -auswertung eine regelmäßige Analyse der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität des Rettungsdienstes ermöglichen sollen, um daraus etwaige Verbesserungen zu ermitteln und deren Umsetzung zu realisieren.

Maßnahme: Zum besseren Qualitätsmanagement des Rettungsdienstes und zur Umsetzung der neuen gesetzlichen Anforderungen zum Qualitätsmanagement nach § 7 RettG NRW wird eine Auswertesoftware für Qualitätsparameter des Rettungsdienstes beschafft. In diesem Zusammenhang wird auch das aktuelle Dokumentationsverfahren im Rettungsdienst überprüft.

Zusammenfassung:

- Die Mehrzweckfahrzeug-Besatzung erhält anstelle des Krankentransportwagens (KTW) Typ B den Fahrzeugtyp Rettungswagen (RTW) (mit telemedizinischer Ausstattung) im Wachgebiet 6 mit einer wöchentlichen Vorhaltung von 168 Std. (Mo-So)
- Indienstnahme eines zusätzlichen Tagdienst-RTW (mit telemedizinischer Ausstattung) im Wachgebiet 2 mit einer wöchentlichen Vorhaltung von 84 Std. (Mo-So)
- Indienstnahme eines zusätzlichen Tagdienst-RTW (mit telemedizinischer Ausstattung) zur Kompensation der angestiegenen Sekundärverlegungen mit einer wöchentlichen Vorhaltung von 84 Std. (Mo-So)
- Indienstnahme eines Spitzenbedarfs-RTW (mit telemedizinischer Ausstattung) im Wachgebiet 3 mit 168 Std. pro Woche, bedarfsbesetzt durch Personal des Brandschutzes
- Vergabe eines neuen Kontingentes zur Spitzenbedarfsabdeckung je SET-RTW an die beteiligten Hilfsorganisationen mit je 168 Std. pro Woche bei prognostisch deutlich geringerer Inanspruchnahme.

- Teilausstattung von zwei RTW der Werkstattreserve mit den fest verbauten Systemkomponenten des Telenotarztsystems.
- Vorhaltung eines Verlegenotarztes mit einer wöchentlichen Vorhaltung von 42 Std. (Mo-Fr)
- Die wegfallende Vorhaltung im Krankentransport durch den Wegfall des Mehrzweckfahrzeuges erfordert die Indienstnahme eines 24-Stunden-KTW mit einer KTW-Besatzung nach RettG NRW (168 Std. pro Woche, Mo-So)
- Ausweitung der KTW Vorhaltung um 85 Std. pro Woche, verteilt auf vier Grundbedarfs-KTW
- Indienstnahme eines weiteren Grundbedarfs-KTW mit einer wöchentlichen Vorhaltung von 40 Std. (Mo-Fr)
- Etablierung einer Sonder-Einsatz-Gruppe Rettungsdienst bei der Berufsfeuerwehr Aachen
- Beginn der Nachqualifizierung und Vollausbildung zum Notfallsanitäter
- Beschaffung einer Auswertesoftware zur Auswertung von Qualitätsparametern des Rettungsdienstes

Zu den Ergebnissen des Beteiligungsverfahrens wird in der Ausschusssitzung mündlich berichtet.

Anlage/n:

1. Detaillierte Beschreibung der Einzelmaßnahmen
2. Entwurf des angepassten Bedarfsplans
3. Darstellung der Ausrückebereiche mit Erklärungen

2.6 Anpassung der notärztlichen Versorgung für den Zeitraum 2017 - 2018

Mit dem aktuellen Rettungsdienstbedarfsplan wurde die Vorhaltung des 2. Notarzteinsatzfahrzeugs (NEF) auf eine vollständige Vorhaltung auf der Hauptfeuerwache umgestellt.

Im Konsens mit den Kostenträgern wurde nach erfolgtem Ratsbeschluss am 01.04.2014 mit der Implementierung des Telenotarzt (TNA) - Systems als Ergänzung zum konventionellen Notarztsystem gestartet. Schrittweise wurden Rettungswagen (RTW) telemedizinisch ausgerüstet, das Rettungsdienstpersonal intensiv geschult und ab 01.07.2014 die TNA-Zentrale 24-stündig durch einen hoch qualifizierten Notfallmediziner besetzt.

Seit dem 01.03.2015 kann von einem Vollausbau gesprochen werden, da alle regelhaft besetzten RTW mit dem TNA-System ausgestattet sind.

Bereits im 1. Quartal 2015 konnte bei hoher Ausbaustufe des Telenotarzt-systems ein Trend zu abnehmenden Einsatzzahlen für NEF gesehen werden. Die Notarztquote (Anteil der RTW-Einsätze mit Notarztbeteiligung NEF/RTH) reduzierte sich von vormals 36% auf nun ca. 23%. Diese Quote entspricht ca. der Hälfte der bundesdurchschnittlichen Notarztquote von 44% (Bundesanstalt für Straßenwesen 2015).

Nach erstmaliger Einführung eines einheitlichen Notarztindikationskatalogs hat sich dieser Trend im April und Mai 2015 weiterhin bestätigt, so dass die Vorhaltung von zwei festbesetzten 24-Stunden-NEF und einem Telenotarzt als vollständig bedarfsgerecht für den Primäreinsatzbereich und Notfallverlegungen anzusehen ist.

Der sinkende Bedarf an Nachbarschaftshilfe im Rettungsdienstbereich der Stadt Aachen zur Abdeckung von Bedarfsspitzen verdeutlicht ebenfalls die bedarfsgerechte Vorhaltung an NEF.

Im Sekundärtransportbereich hingegen bestehen Kapazitätsengpässe: Der Anteil der Notärztlich begleiteten Verlegungen stieg im Vergleich zum Referenzjahr um 273% an, wobei ein Drittel dieser Verlegungen bereits durch den Telenotarzt bedient werden kann. Dies ist zum einen auf die Spezialisierung der Versorgungseinrichtungen, insbesondere Uniklinik mit ausschließlich dort möglichen Behandlungsmöglichkeiten und daraus resultierenden Interhospital-Transporten zurückzuführen.. Zum anderen ist dies das Ergebnis inzwischen funktionierender überregionaler Versorgungsnetzwerke (z.B. TraumaNetzwerk®, Schlaganfall-Netzwerk), die einen frühen Rücktransport vom Maximalversorger Uniklinik in heimatnahe Krankenhäuser oder frühzeitig in spezialisierte, auch weiter entfernte Reha-Einrichtungen bedingen.

Die drastisch erhöhte Anzahl an zwingend notärztlich begleiteten Sekundärtransporten, speziell auch durch einen Maximalversorger im Stadtgebiet, führt zu deutlichen Schwierigkeiten diese mit Notärzten im Sinne einer Spitzenbedarfsabdeckung durch den Verein Notärzte im Rettungsdienst Aachen e.V. abzudecken. Die vorliegenden Einsatzzahlen erlauben an dieser Stelle nicht mehr die reine Vorhaltung eines Spitzenbedarfs.

Vor diesem Hintergrund ist folgende Änderung der Rettungsmittelvorhaltung vorgesehen:

- Vorhaltung eines Verlegenotarztes mit einer wöchentlichen Vorhaltung von 42 Std. (Mo-Fr)
Mindestanforderung: Erfüllung des Mindeststandards für Notärzte im Rettungsdienst der Stadt Aachen und Zusatzqualifikation DIVI-Intensivtransportkurs.

3.8 Anpassung der Notfallrettung mit Rettungswagen für den Zeitraum 2017 - 2018

Im Jahre 2015 erfolgte eine Anpassung der Ausrückebereiche des Rettungsdienstes. Diese Maßnahme diente zur Optimierung des Zielerreichungsgrades der bedarfsplanmäßigen Hilfsfristen. Diese konnte in den alten Zuschnitten nicht mehr erreicht werden. Zudem war eine Lokalisation von Bedarfsbereichen nicht zielgerichtet möglich.

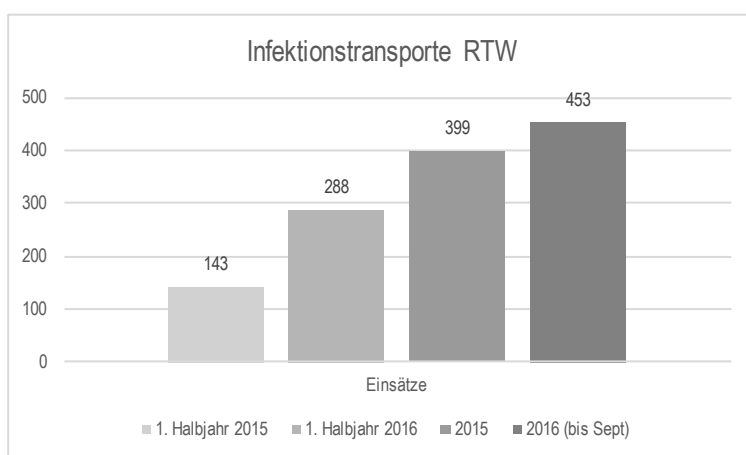
Durch die Neugliederung wurden sieben Ausrückebereiche im Stadtgebiet festgelegt. Jedem Ausrückebereich ist eine Rettungswache als Primärwache zugeordnet.

Im Zuschnitt der neuen Ausrückebereiche wurden die Hilfsfristen erneut ausgewertet. Das im Bedarfsplan festgeschriebene Leistungsniveau kann auch nach der Neugliederung dieser Ausrückebereiche nicht erreicht werden. Der Zielerreichungsgrad lag im ersten Halbjahr 2016 gesamtstädtisch bei 76,9 % und weicht damit um 13,1 Prozentpunkte vom bedarfsplanmäßigen Zielerreichungsgrad ab. Gründe hierfür sind die steigenden Einsatzzahlen in der Primärrettung, die der nachfolgenden Tabelle detailliert zu entnehmen sind.

Einsatzzahlen- Entwicklung	2011	2012	2013	2014	2015	Veränderung prozentual 2011 zu 2015
Notfallrettung (RTW)	22.031				25.176	+ 14,3 %
inkl. Verlegungen	22.984	24.172	24.110	26.650	26.864	+16,9 %
inkl. Nachbarschaftshilfe					27.381	+ 19,1 %
Notarzdienst (NEF)	7.672				7.162	- 6,6 %
inkl. arztbegleiteter Verlegung	7.898	8.035	8.304	8.475	8.008	+ 1,4 %
inkl. Nachbarschaftshilfe					8.525	+ 7,9 %
Krankentransport (KTW)	12.024	12.756	11.232	12.513	13.012	+ 8,2 %
inkl. Nachbarschaftshilfe					13.130	+ 9,2 %

Entwicklung der Einsatzzahlen vom Referenzjahr 2011 zu 2015.

Darüber hinaus ist eine Zunahme an Infektionstransporten mit deutlich höheren Wiederherstellungszeiten nach dem Patiententransport sowie die enorme Zunahme an Verlegefahrten mit langen Transportstrecken (siehe hierzu auch Punkt 3.8.2) zu verzeichnen.



Entwicklung der Infektionstransporte mit RTW 2015 bis einschließlich September 2016.

Auf Grund der oben beschriebenen Entwicklungen werden die nachfolgenden Anpassungen in der Rettungsmittelvorhaltung erforderlich.

3.8.1 Notfallrettung (Primärtransporte) mit Rettungswagen im Grundbedarf

Wie einleitend aufgezeigt wurde, wird das Schutzziel, differenziert nach Ausrückebereichen aktuell zum Teil deutlich verfehlt. Eine Anpassung der Rettungsmittelvorhaltung ist zwingend erforderlich.

Erstmals wurde mit dem jetzigen Rettungsdienstbedarfsplan das vom Gutachter empfohlene Konzept des Mehrzweckfahrzeugs eingeführt. Dazu wird ein KTW Typ B, besetzt mit einer RTW-Besetzung nach RettG NRW, im 24-Stunden-Dienst vorgehalten. Nach Analyse der Einsatzzahlen für die Jahre 2014 und 2015 lässt sich folgendes feststellen: Der überwiegende Einsatz für Krankentransporte (> 90%) dieses nahezu komplett ausgelasteten Fahrzeugs erweist sich als nicht wirtschaftlich, wenn diese mit einer RTW-Besetzung erfolgen. Für Notfalleinsätze steht das Fahrzeug auslastungsbedingt nicht zur Verfügung.

Zur Indienstrahme eines zusätzlichen Innenstadt-RTW soll die Besetzung des Mehrzweckfahrzeuges ein reines RTW-Fahrgestell erhalten und in der Notfallrettung eingesetzt werden. Die aktuellen Bedarfslücken in der Notfallrettung können so zum Teil kompensiert werden.

Zur Zielerreichung im Wachgebiet 2 und nachrangig 7B ist die Inbetriebnahme eines weiteren Tagdienst-RTW (Mo.-So.) im Wachgebiet 2 erforderlich. Dieser soll an einem bestehenden Standort der Stadt Aachen stationiert werden.

3.8.2 Sekundärtransporte mit Rettungswagen im Grundbedarf

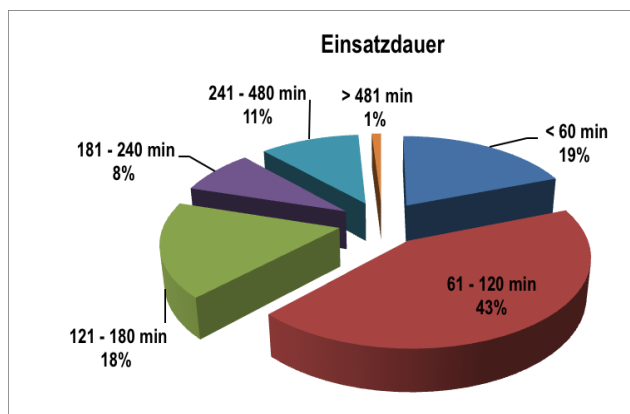
Insbesondere im Sekundäreinsatzbereich (Entlassverlegungen / Interhospitaltransfer) sind sowohl die absoluten Einsatzzahlen, vor allem aber die zeitliche Auslastung der RTW aufgrund weiter entfernter Transportziele, als auch der Anteil der notärztlich begleiteten Verlegungen (siehe oben) drastisch angestiegen.

Einsatzart	Referenzjahr 2011 für RD-Bedarfsplan	2015	Veränderung prozentual (2011 zu 2015)	Hochrechnung 2016*
Gesamtzahl RTW-Verlegungen	953	1.688	+ 77%	2.234
davon notärztlich begleitete Verlegungen (inkl. Telenotarzt)	257	958 davon 305 mit TNA	+ 273%	1.252 davon 341 mit TNA

Einsatzzahlen Sekundärverlegungen

*Grundlage: 1. Halbjahr 2016

Die folgende Graphik verdeutlicht die zeitlichen Dimensionen der Sekundärtransporte. Sie zeigt anschaulich, dass der Zeitbedarf einer Sekundärverlegung in keiner Weise mit dem Zeitbedarf der Primäreinsätze (durchschnittlich 52,2 Min.) zu vergleichen ist.



Übersicht Einsatzdauern nach Zeitklassen im Sekundärtransport Jahr 2014

Nur 19% der Sekundärtransporte liegen im mittleren Zeitbedarf eines Primäreinsatzes. Somit besteht für 81% der Sekundärverlegungen ein teilweise erheblich längerer Zeitbedarf als bei durchschnittlichen Primäreinsätzen (12% der Transporte allein in der Zeitkategorie > 4h). Dies betrifft insbesondere die unerwartet stark angestiegenen notärztlich begleiteten Verlegungen. Aufgrund der Tatsache, dass diese Sekundärtransporte durch die Rettungsmittel des Grund- und Spitzenbedarfs absolviert werden, wird dieser aktuell kritisch geschwächt und die Kontingente für zusätzliche RTW-Stunden (sog. SET-RTW) sind erschöpft.

Zudem können zunehmend Sekundärtransporte nicht mehr zeitgerecht am gleichen Kalendertag durchgeführt werden, sondern müssen aufgrund von Kapazitätenmangel an RTW um einen bis teilweise zwei Kalendertage verschoben werden, was zu unnötig verlängerten Krankenhaus- und Intensivstationsverweildauern führt.

In Zukunft ist auch mit weiter ansteigenden Verlegungstransportzahlen zu rechnen. Im 1. Halbjahr 2016 wurden 1.117 Sekundärtransporte durchgeführt, was hochgerechnet zu einer Anzahl an 2.234 Transporten mit RTW führt. Dies entspricht einer Steigerung um 135% zum Referenzjahr bei zeitgleich deutlich gestiegenen Transportdauern aufgrund weiter entfernter Transportziele. Hierzu zählen in der Regel täglich Transportziele zu spezialisierten Frührehabilitationskliniken in Köln, Bonn, Bad Berleburg und Vallendar.

Die zunehmende Spezialisierung im Krankenhaus- und Rehabilitationswesen lässt aktuell einen weiteren Anstieg als wahrscheinlich erachten. Beispielsweise wurde aufgrund der neuen Evidenzlage in der Schlaganfallversorgung im April 2015 ein „Neurovaskuläres Netzwerk“ in der Region Aachen gegründet mit der Uniklinik RWTH Aachen als koordinierendes Zentrum. Somit ist alleine für dieses Patientenkollektiv mit einer erhöhten Anzahl an Sekundärtransporten ins Heimatkrankenhaus oder spezialisierte Rehabilitationseinrichtungen zu rechnen.

Auf Basis der Einsatzzahlen aus dem Jahre 2015, die sich im Trend 2016 bestätigen, ist eine umgehende Indienstnahme eines weiteren Tagdienst-Rettungswagen (Mo-So) zur Kompensation der angestiegenen Sekundärtransporte erforderlich.

3.8.3 Notfallrettung mit Rettungswagen im Spitzenbedarf

Die Spitzenbedarfsabdeckung erfolgt, wie im Bedarfsplan festgeschrieben, durch Einsatzkräfte des Brandschutzes auf den Wachen 1 und 2 und durch sog. SET-RTW der drei beteiligten Hilfsorganisationen.

Zur Zielerreichung im Wachgebiet 3 ist die Indienstnahme eines weiteren Spitzenbedarfs-RTW erforderlich, der im Bedarfsfall mit Personal des Brandschutzes besetzt wird. Diese Maßnahme ist personalneutral.

Für die SET-RTW der Hilfsorganisationen wurde ein maximales Kontingent über die Laufzeit des Bedarfsplans als Vertragspartner vereinbart. Ein Großteil der gestiegenen Einsatzzahlen wurde durch die SET-RTW des Spitzenbedarfs geleistet. Aufgrund dieser bisher notwendigen Inanspruchnahmen wegen gestiegener Einsatzzahlen insbesondere im Sekundärverlegungsbereich erschöpfte sich dieses Kontingent für die Vertragspartner bereits im letzten Jahr. Bei Betrachtung der im Rettungsdienstbedarfsplan ausgewiesenen Stundenvorhaltung im Spitzenbedarf ergibt sich somit eine deutliche Differenz zur Ist-Vorhaltung in 2016, falls keine Anpassung der Vorhaltung erfolgen würde

wöchentliche Soll-Vorhaltung laut RD-Bedarfsplan 2014-2018	Ist-Vorhaltung ohne Anpassung der Rettungsmittelvorhaltung
SET DRK: 168 Std.	0 Std. (Kontingent erschöpft)
SET JUH: 168 Std.	0 Std. (Kontingent erschöpft)
SET MHD: 168 Std.	0 Std. (Kontingent erschöpft)
BF Wache 1: 336 Std.	336 Std.
BF Wache 2: 168 Std.	168 Std.
Summe: 1.008 Std.	504 Std. (Differenz zum Soll: 504 Std = - 50%)

Soll-Vorhaltung laut Bedarfsplan und Ist-Vorhaltung ohne Anpassung RM-Vorhaltung im Spitzenbedarf.

3.8.4 Technische Reserve

Die Rettungswagen des Grund- und Spitzenbedarfs werden nach einer Laufzeit von 6 Jahren, bei einer Fahrstrecke von 250.000 km u.a. als Werkstattreserve für weitere 3-4 Jahre genutzt.

Bedingt durch planmäßige und außerplanmäßige Werkstattaufenthalte von Fahrzeugen kommt es beinahe täglich zum Ausfall zwischen einem und vier Telenotarzt-RTW. Systembedingt kann das Telenotarztsystem nicht zwischen einem ausgestatteten Rettungswagen des Grund- / Spitzenbedarfs und einem nicht ausgestatteten Rettungswagen der Werkstattreserve getauscht werden. Zur Sicherstellung einer leitliniengerechten Patientenbehandlung und zur vollständigen Ausnutzung der verfügbaren Telenotarztkapazität ist die Teilausstattung von zwei Rettungswagen der Werkstattreserve mit dem Telenotarztsystem erforderlich. Aus wirtschaftlichen Gründen ist lediglich eine Teilausstattung mit den im Fahrzeug fest verbauten Komponenten vorgesehen. Die mobilen Komponenten können zwischen den Fahrzeugen getauscht werden.

Zusammenfassend ist folgende Änderung der Rettungsmittelvorhaltung vorgesehen:

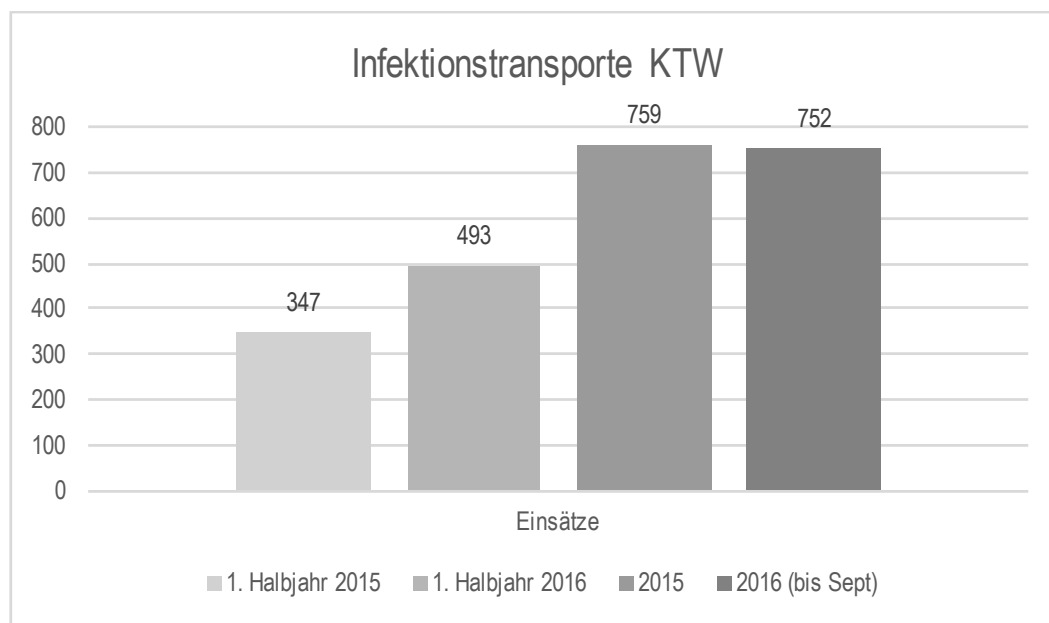
- Die MZF-Besatzung erhält anstelle des KTW Typ B den Fahrzeugtyp RTW (Typ C, mit telemedizinischer Ausstattung) im Wachgebiet 6 mit einer wöchentlichen Vorhaltung von 168 Std. (Mo-So)
- Indienstnahme eines zusätzlichen Tagdienst-RTW (Typ C mit telemedizinischer Ausstattung) im Wachgebiet 2 mit einer wöchentlichen Vorhaltung von 84 Std. (Mo-So)
- Indienstnahme eines zusätzlichen Tagdienst-RTW (Typ C mit telemedizinischer Ausstattung) zur Kompensation der angestiegenen Sekundärverlegungen mit einer wöchentlichen Vorhaltung von 84 Std. (Mo-So)
- Indienstnahme eines Spitzenbedarfs-RTW (Typ C mit telemedizinischer Ausstattung) im Wachgebiet 3 mit 168 Std. pro Woche, bedarfsbesetzt durch Personal des Brandschutzes
- Vergabe eines neuen Kontingentes zur Spitzenbedarfsabdeckung je SET-RTW an die beteiligten Hilfsorganisationen mit je 168 Std. pro Woche bei prognostisch deutlich geringerer Inanspruchnahme.
- Teilausstattung von zwei Rettungswagen (Typ C) der Werkstattreserve mit den fest verbauten Systemkomponenten des Telenotarztsystems.

4.8 Anpassung des Krankentransportdienstes für den Zeitraum 2017 - 2018

Im Krankentransport wurde die prognostizierte Einsatzzahl von 13.000 Einsätzen im Jahre 2015 leicht überschritten. Es ist jedoch festzustellen, dass die bedarfsplanmäßige Dimensionierung mit den aktuellen Vorhaltezeiten der Krankentransportfahrzeuge nicht auskömmlich ist. Die im Bedarfsplan festgeschriebene Bedienzeit von unter 60 Minuten in über 90 % der Fälle wird deutlich nicht erreicht. Zudem können arbeitszeitrechtliche Pausenzeiten nicht gewährleistet werden und das reguläre Dienstende der Besetzungen wird dauerhaft nicht erreicht.

Daher ist eine Anpassung der Vorhaltung an die aktuell regelmäßigen Dienstzeiten der Krankentransportfahrzeuge erforderlich.

Gründe liegen hierbei in der längeren Einsatzdauer (durchschnittliche Einsatzdauer nach Bedarfsplan: 67,2 Min.; im Jahre 2015: 81,0 Min.; Zunahme um 20,5 %) und in einer deutlichen Steigerung an Infektionstransporten mit zeitintensiven Wiederherstellungen der Einsatzbereitschaft (zusätzliche Fahrzeit zum Wachstandort, Reinigung/Desinfektion, Einwirkzeiten). Die Auslastung der bedarfsplanmäßigen Vorhaltung lag im Jahre 2015 nur durch Einsatz- und Desinfektionszeiten schon über 93%. Notwendige betriebsbedingte Rüst- und Fahrzeiten sowie gesetzlich vorgeschriebene Pausenzeiten der Mitarbeiter sind hierbei nicht enthalten.



Entwicklung der Infektionstransporte mit KTW 2015 bis einschließlich September 2016.

Vor diesem Hintergrund ist folgende Änderung der Rettungsmittelvorhaltung vorgesehen:

- Die wegfallende Vorhaltung im Krankentransport durch den Wegfall des Mehrzweckfahrzeuges erfordert die Indienstnahme eines 24-Stunden-KTW mit einer KTW-Besetzung nach RettG NRW (168 RM-Wochenstunden).
- Ausweitung der KTW Vorhaltung um 85 Std. pro Woche, verteilt auf vier Grundbedarfs-KTW
- Indienstnahme eines weiteren Grundbedarfs-KTW mit einer wöchentlichen Vorhaltung von 40 Std. (Mo.-Fr.)

5.7 Anpassung der Vorhaltung für besondere Versorgungslagen für den Zeitraum 2017 - 2018

Etablierung einer Sonder-Einsatz-Gruppe Rettungsdienst

Bundesweite Erfahrungen zeigen, dass es immer schwerer fällt ehrenamtliches Personal für den Bereich des erweiterten Rettungsdienstes, Krankentransport und Katastrophenschutz zu rekrutieren. Diese Entwicklung können wir in der Stadt Aachen genauso beobachten, dies zeigt sich insbesondere bei der Sicherstellung notwendiger Mehrfachdeckungen im Katastrophenschutz-Bereich der Hilfsorganisationen.

Zudem haben Erfahrungen der vergangenen drei Jahre gezeigt, dass die Besetzung erforderlicher rettungsdienstlicher Sonderbedarfs-Fahrzeuge sowohl für die Spitzenabdeckung Rettungsdienst, als auch für die rettungsdienstliche Sicherstellung im Rahmen von Groß- und Sonderveranstaltungen aus den Reihen der am Rettungsdienst beteiligten Hilfsorganisationen zunehmend problematisch wird.

Auf der anderen Seite zeigen die Erfahrungen der jüngeren Vergangenheit, dass für Großschadensfälle unterschiedlichster Art mit Beteiligung einer Vielzahl von Patienten und Betroffenen die Vorhaltung entsprechender Ressourcen mehr denn je notwendig macht.

Ergänzend zu dem Potential der Hilfsorganisationen hat sich Rettungsfachpersonal der Berufsfeuerwehr Aachen bereit erklärt, zusätzlich als dienstfreies Personal im Rahmen einer sog. „Sonder-Einsatz-Gruppe Rettungsdienst“ (SEG Rettung) für bestimmte Aufgaben zur Verfügung zu stehen. Diese Etablierung geschieht kostenneutral.

Aufgaben-Spektrum der SEG Rettung

- Besetzung notwendiger Sonderbedarfs-Fahrzeuge für Spitzenabdeckung Rettungsdienst
- Besetzung notwendiger Sonderbedarfs-Fahrzeuge für die rettungsdienstliche Sicherstellung im Rahmen von Groß- und Sonderveranstaltungen
- Besetzung zusätzlicher notwendiger Rettungsmittel im Bereich Interhospital-Transfer
- Unterstützung des erweiterten Rettungsdienstes im Rahmen von Großschadensereignissen durch Einbindung in das MANV-Konzept Stadt Aachen

2.2.1 Notfallsanitäter

Zum 01.01.2014 ist das Notfallsanitätergesetz (NotSanG) als Berufszugangsgesetz auf Bundesebene in Kraft getreten, welches die Ausbildung zum Notfallsanitäter und die Nachqualifizierung von Rettungsassistenten zu Notfallsanitätern regelt. Auf Basis der darin enthaltenden Ermächtigungsgrundlage wurde eine Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter (NotSan-APrV) am 16.12.2013 im Bundesgesetzblatt veröffentlicht.

Zudem ist am 01.04.2015 das Rettungsdienstgesetz Nordrhein-Westfalen (RettG NRW) in Kraft getreten, welches die Besetzung von Rettungswagen und Notarzteinsatzfahrzeug mit je einem Notfallsanitäter ab dem 01.01.2027 einfordert (§ 4, Absatz (7)).

Die Kosten der Notfallsanitäterausbildung gelten gemäß §14 Absatz (3), Satz 1 RettG NRW als Kosten des Rettungsdienstes.

Darstellung des Personalbedarfes

Beim Rettungsdienst der Stadt Aachen besteht aufgrund der derzeitigen Fahrzeugvorhaltung (Stand 01.04.2016) folgender Stellenbedarf, wobei ein Personaleinsatzfaktor von 4,83 Stellen pro Funktion zugrunde gelegt wurde:

Wachbereich	Rettungswache / Standort	Organisation	Vorhaltung		Erforderliche Stellen
Mitte	Feuer- und Rettungswache 1	BF	RTW	3 x 168 h	28,98
			NEF	2 x 168 h	9,66
	Rettungswache DRK	DRK	MZF	1 x 168 h	9,66
	Rettungswache JUH	JUH	RTW	1 x 60 h	3,5
	Rettungswache MHD	MHD	RTW	1 x 60 h	3,5
West	Feuer- und Rettungswache 3	BF	RTW	2 x 168 h	9,66
	Rettungswache 7	DRK	RTW	1 x 168 h	9,66
Süd	Feuer- und Rettungswache 2	BF	RTW	1 x 168 h	9,66
Spitzenbedarf	Feuer- & Rettungswache 1, 2, 3	BF	RTW	3 x 168 h	28,98
			NEF	2 x 168 h	9,66
Spitzenbedarf	Rettungswache DRK	DRK	RTW	1 x 168 h	9,66
Spitzenbedarf	Rettungswache JUH	JUH	RTW	1 x 168 h	9,66
Spitzenbedarf	Rettungswache MHD	MHD	RTW	1 x 168 h	9,66
Sonderbedarf	erweiterter Rettungsdienst	diverse	RTW	4 x 168 h	39,6
					191,5

Insgesamt sind somit mind. 191,5 Stellen zur bedarfsgerechten Leistungserbringung erforderlich. Hinzu kommt die Vorhaltung von Rettungsassistenten notwendiger Landeskonzepte (BHP 50; 10x 4,83 = 48,3 Stellen).

Gem. § 4 Abs. 7 RettG NRW ist die Fahrzeugführerfunktion auf dem Rettungswagen (RTW) und die Fahrerfunktion auf dem Notarzteinsatzfahrzeug (NEF) ab dem 01.01.2027 mit einem Notfallsanitäter verpflichtend zu besetzen.

Eine 50:50 (RA:RS) Besetzung der Rettungswagen ist aber dienstplanerisch nicht umsetzbar, da durch Fehlzeiten (z.B. Urlaub, Krankheit etc.) der Dienstbetrieb nicht aufrechterhalten werden kann, so dass von einer Besetzung im Verhältnis 70:30 (RA:RS) als durchführbar ausgegangen wird.

Bei den 172,2 Stellen zur Fahrzeugbesetzung der RTW sind nach der gesetzlichen Regelung somit mind. 120,5 Stellen für Notfallsanitäter erforderlich, hinzukommen 19,3 Stellen für die NEF-Funktionen (Stand Bedarfsplanung 2014) sowie ca. 48 Stellen für Landeskonzepte* gesamt ca. **190 Stellen Notfallsanitäter**.

* *Landeskonzepte: Sind vom MIK NRW eingeführte Einsatzkonzepte zur überörtlichen Hilfe. Die jeweiligen Einheiten sind durch jeden Kreis bzw. kreisfreie Stadt zu stellen. Hierunter fallen für den Bereich des Sanitäts- und Betreuungsdienstes die Einsatzeinheiten der Hilfsorganisationen, Betreuungsplätze, Behandlungsplätze und Patiententransportzüge.*

Nachqualifizierung der Rettungsassistenten zu Notfallsanitätern

Gemäß § 32 NotSanG gelten für Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten bestimmte Vorschriften, um als Notfallsanitäterin oder Notfallsanitäter tätig werden zu können (aus Ausführungsbestimmungen zur Notfallsanitäter-Ausbildung in NRW – Teil I).

Das Notfallsanitätergesetz unterscheidet gemäß § 32 dabei drei Fallgruppen:

1. *Ergänzungsprüfungen nach Fallgruppe 1*

Unter die Fallgruppe Ergänzungsprüfung 1 (EP 1) fallen diejenigen Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten, die bei Inkrafttreten des Gesetzes mindestens fünf Jahre als Rettungsassistentin oder Rettungsassistent tätig waren. Diejenigen, die unter diese Regelung fallen, dürfen dann Notfallsanitäterin oder Notfallsanitäter werden, wenn sie bis zum 31.12.2020 eine staatliche Ergänzungsprüfung ablegen und bestehen. Für die Nachqualifizierung zum Ablegen der EP 1 werden notwendige Weiterbildungskosten außerhalb der jährlichen Rettungsdienstfortbildung nicht von den Kostenträgern übernommen.

2. *Ergänzungsprüfungen nach Fallgruppe 2*

Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten, die mindestens dreijährige Tätigkeit nachweisen können, müssen vor Ablegen der staatlichen Ergänzungsprüfung eine Teilnahme an einer weiteren Ausbildung von 480 Stunden nachweisen.

3. *Ergänzungsprüfungen nach Fallgruppe 3*

Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten, die weniger als drei Jahre in ihrem Beruf tätig waren, haben zur Vorbereitung auf die Ergänzungsprüfung an einer weiteren Ausbildung von 960 Stunden teilzunehmen.

Derzeit ergibt sich für den Rettungsdienst der Stadt Aachen folgende Situation (Stand 01.04.2016):

Rettungsassistenten

	Berufsfeuerwehr	DRK	JUH	MHD	Gesamt
EP 1: > 5 Jahre RA	121	1	2	6	133
EP 2: > 3 Jahre RA	10	5	1	1	17
EP 3: < 3 Jahre RA	104	14	5	5	123
insgesamt	238	20	8	12	270

Alle Rettungsassistenten, die bis zum 31.12.2026 in den Ruhestand gehen, werden nicht mehr nachgeschult, so dass die in der nachfolgenden Tabelle dargestellte Schulungsplanung vorgenommen wurde.

Übersicht geplante Absolventen (Stand 01.05.2016)

Organisation	Schulungsbedarf 2016				Schulungsbedarf 2017				Schulungsbedarf 2018			
	EP 1	EP 2	EP 3	PA	EP 1	EP 2	EP 3	PA	EP 1	EP 2	EP 3	PA
BF	12	3	-	2	12	3	24	4	8	3	24	4
DRK	1	1	-	1	-	1	2	1	-	1	2	1
JUH	1	1	-	1	2	1	1	1	2	1	2	1
MHD	1	1	-	1	2	1	1	1	2	1	2	1

EP 1, 2 oder 3: Ergänzungsprüfung 1, 2 oder 3;
PA: Praxisanleiter.

Die Nachqualifizierungsmaßnahmen sollen primär in Zusammenarbeit mit den Rettungsdienstschulen der Berufsfeuerwehr Aachen und der in Aachen ansässigen Malteser-Schule Aachen erfolgen.

Der Schulungsbedarf für das in der Leitstelle eingesetzte Personal ist nicht berücksichtigt, da hier eine landeseinheitliche Regelung durch das MGEPA in Vorbereitung ist.

Voll-Ausbildung von Notfallsanitätern

Der Rettungsdienst der Stadt Aachen beabsichtigt ab dem Jahr 2017 pro Jahr 20 neue Auszubildende für die Ausbildung zum Notfallsanitäter einzustellen. Dabei wird davon ausgegangen, dass die Auszubildenden höchstens 1/3 ihrer gesamten Zeit auf den Rettungswachen verbringen und dort dann auch entsprechend eingesetzt werden können.

2.3 Personal im Notarztdienst

...

Zudem ist die jährliche Teilnahme an spezifisch für den Rettungsdienstbereich durchgeführten Fortbildungsveranstaltungen mit einer Gesamtdauer von 10 Stunden als Voraussetzung für die weitere notärztliche Tätigkeit nachzuweisen (Fortbildungspflicht der Notärzte nach RettG).

7.3 Qualitätsmanagement – Umsetzung gemäß RettG NRW § 7

Der Rettungsdienst wird gemäß Aktualisierung des Rettungsdienstgesetzes NRW (Fassung vom 01.04.2015) – siehe § 7 Abs. 3 des RettG NRW - in medizinischen Belangen und Angelegenheiten des Qualitätsmanagements von einer Ärztlichen Leitung Rettungsdienst geleitet und überwacht. Die Wahrnehmung der Aufgaben durch eine Ärztliche Leitung Rettungsdienst erfolgt durch den Träger des Rettungsdienstes für den gesamten Geltungsbereich des Bedarfsplans.

Gemäß § 7 a Abs. 2 hat die Stadt Aachen darauf hinzuwirken, dass geeignete Qualitätsmanagementstrukturen geschaffen werden, welche unter Mitwirkung aller Beteiligten anhand einer differenzierten Datenerfassung und -auswertung eine regelmäßige Analyse der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität des Rettungsdienstes ermöglichen sollen, um daraus etwaige Verbesserungen zu ermitteln und deren Umsetzung zu realisieren.

Nach § 4 Abs. 2 Satz 2 c NotSanG werden vom Ärztlichen Leiter Rettungsdienst diejenigen heilkundlichen Maßnahmen vorgegeben, überprüft und verantwortet, die bei bestimmten Notfallmedizinischen Zustandsbildern und –situationen von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern standardmäßig im Rahmen der Mitwirkung auszuführen sind.

Gemäß o.g. gesetzlicher Vorgabe ist sicherzustellen, dass dem Ärztlichen Leiter Rettungsdienst eine wirkungsvolle Wahrnehmung der Aufgaben möglich ist.

Der Ärztliche Leiter Rettungsdienst

- wird von der für den Rettungsdienst zuständigen Behörde bestellt
- ist in allen medizinischen Belangen der Durchführung des Rettungsdienstes entscheidungs- und weisungsbefugt, d. h.
 - er leitet den Rettungsdienst in medizinischen Fragen und Belangen gegenüber den durchführenden Organisationen und dem nichtärztlichen Personal und
 - in medizinisch-organisatorischen Belangen gegenüber dem ärztlichen Personal im Rettungsdienst,
 - die im Rettungsdienst tätigen Organisationen und Personen sind ihm gegenüber berichtspflichtig,
 - berät die zuständigen Behörden in allen medizinischen Angelegenheiten des Rettungsdienstes,
 - er ist an allen den Rettungsdienst betreffenden Entscheidungen zu beteiligen.

Vor diesem Hintergrund ist folgende Änderung vorgesehen:

- Beschaffung einer Auswertesoftware zum Auswerten von Qualitätsparametern des Rettungsdienstes.

7.4 Dokumentation

Zur Sicherung der fachgerechten Notfallrettung wurde zum 01.08.2008 ein EDV-gestütztes Dokumentationssystem der Firma DotForm als papierbasierte mobile Datenerfassung unter Leitung der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst für die Notarzteinätze (nach DIVI 4.2) und ab dem 1.04.2009 auch für die Rettungs- und Krankenwageneinsätze eingeführt. Für das Jahr 2016 war die Einführung eines neuen Notarztprotokolls gemäß Standard MIND 3 erforderlich, welcher langfristig eine Vereinheitlichung der Dokumentation in der Notfallrettung auf ein einheitliches Notfall-Protokoll vorgesehen. Da für den neuen Protokollstandard systembedingt kein Support mehr existiert, ist eine Ersatzbeschaffung erforderlich. Für die zukünftige Gestaltung der Dokumentationsorganisation wurde ein Projekt aufgesetzt, welches verschiedene Möglichkeiten vergleichen soll. Die Ergebnisse werden im ersten Halbjahr 2017 erwartet.

Feuerwehr

Der Oberbürgermeister



Bedarfsplan 2014 der Stadt Aachen zur Durchführung des Rettungsdienstes

nach § 12 des Gesetzes über den Rettungsdienst sowie die Notfallrettung
und den Krankentransport durch Unternehmen (RettG NRW vom 15.06.1999)

Entwurfssfassung zur 1. Fortschreibung vom 31.10.2016

Verfasser:
Stadt Aachen
Fachbereich 37 Feuerwehr
Stolberger Str.155
52068 Aachen



Rettungsdienstbedarfsplan 2014 der Stadt Aachen

Inhaltsübersicht

I	Allgemeines/ Gesetzliche Grundlagen	3
II	Ortsbeschreibung (Struktur und Topographie)	5
III	Notfallmedizinische Krankenhausversorgung/ Infrastruktur	8
IV	Durchführung des Rettungsdienstes	10
1.	Leitstelle	10
2.	Notärztliche Versorgung einschließlich Luftrettung	14
3.	Notfallrettung	21
4.	Krankentransport	31
5.	Besondere Versorgungslagen	36
V	Unterhaltung des Rettungsdienstes	43
1.	Personelle Besetzung der Rettungsmittel und Leitstelle	43
2.	Ausbildung	45
3.	Fortbildung	50
4.	Ausbildungsstätten	50
5.	Technik	51
6.	Verwaltung	53
7.	Medizinische Qualitätssicherung	53
VI	Struktur des Rettungsdienstes	57
VII	Private Anbieter	61
VIII	Interkommunale Zusammenarbeit	62
IX	Schlussfolgerungen	65

I Allgemeines/ Gesetzliche Grundlagen

Nach dem Gesetz über den Rettungsdienst sowie die Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmen (GV NRW Nr.27 vom 25.09.1999) 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.

Für Schadenereignisse mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Kranker bestellt der Träger des Rettungsdienstes Leitende Notärzte oder -ärztinnen und regelt deren Einsatz. Er trifft ferner ausreichende Vorbereitungen für den Einsatz zusätzlicher Rettungsmittel und des notwendigen Personals.

Die Träger des Rettungsdienstes arbeiten zur Aufnahme von Notfallpatienten/innen mit den Krankenhäusern zusammen.

Die Kreise und kreisfreien Städte stellen Bedarfspläne auf. Diese sind kontinuierlich unter Beteiligung der Verbände zu überprüfen und bei Bedarf, spätestens alle vier Jahre, zu ändern.

In den Bedarfsplänen sind insbesondere Zahl und Standorte der Rettungswachen, weitere Qualitätsanforderungen sowie die Zahl der erforderlichen Krankenkraftwagen und Notarzt-Einsatzfahrzeuge festzulegen.

Der Entwurf des Bedarfsplans ist mit den vollständigen Anlagen den Trägern der Rettungswachen, den Hilfsorganisationen, den sonstigen Anbietern von rettungsdienstlichen Leistungen, den Verbänden der Krankenkassen und dem Landesverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der örtlichen Gesundheitskonferenz zur Stellungnahme zuzuleiten. Dabei sind diese aufzufordern, zu allen Inhalten des Entwurfs schriftlich Stellung zu nehmen und Änderungs- und Ergänzungsvorschläge einzureichen.

Die Festsetzung der Gebühren in der Gebührensatzung erfolgt auf der Grundlage des jeweils geltenden Bedarfsplans.

Der vorliegende Rettungsdienstbedarfsplan 2014 der Stadt Aachen gliedert sich nach dem von einer Expertengruppe des NRW-Städtetages erarbeiteten Musterbedarfsplan und ist die Fortschreibung der 8. Fassung aus dem Jahre 2010.

Hinweise zur Situation in der StädteRegion Aachen:

Nach der öffentlich rechtlichen Vereinbarung (örV) zur Aufgabenübertragung zwischen Stadt und Kreis Aachen wurde unter Punkt 35 die Übertragung aller Aufgaben, die nach dem RettG der Kreisstufe zugeordnet sind, an die StädteRegion Aachen (SR) mit der Option vereinbart, dass die Stadt Aachen durch eine weitere örV mit Aufgaben des Rettungswesens beauftragt wird. Dies ist neben der Beauftragung für die städteregionale Leitstelle auch durch eine weitere örV zur Mandatierung der Stadt Aachen mit den Aufgaben der Trägerschaft Rettungsdienst für den Bereich der Stadt Aachen erfolgt.

Die letztgenannte örV beinhaltet die Absicht, möglichst zeitnah einen einheitlichen Bedarfsplan für das Gesamtgebiet der SR aufzustellen.

Die hierzu erfolgten Vorgespräche mit dem Fachamt 32 der StädteRegion Aachen haben gezeigt, dass ein einheitlicher Rettungsdienstbedarfsplan in der zeitlichen Befristung nicht aufzustellen ist. Seitens der Stadt Aachen

wurde deshalb vorgeschlagen, dass die Stadt Aachen weiterhin einen eigenständigen, auch mit der SR abgestimmten, Bedarfsplan erstellt und diesen dann, nach Genehmigung durch den Rat der Stadt, der SR zur gemeinsamen Darstellung des Rettungswesens in der StädteRegion Aachen zur Verfügung stellt.

Die Firma FORPLAN aus Bonn wurde beauftragt, den Rettungsdienst der Stadt Aachen auf Grundlage anerkannter Standards und Optimierungsmöglichkeiten, zu überprüfen.

Die nachfolgenden Gründe zur Beteiligung der Firma FORPLAN an der Bedarfsplanung des Rettungsdienstes ab dem Jahr 2014 waren Grundlage für diese Entscheidung:

1. Herr Unterkofler ist als Inhaber der Fa. FORPLAN öffentlich bestellter und vereidigter Sachverständiger. Dies ist für die Akzeptanz der Arbeit ein wesentliches Alleinstellungsmerkmal anderen Anbietern gegenüber.
2. Die Fa. FORPLAN wurde bereits gutachterlich beauftragt mit der Ermittlung des städteregionalen Leitstellenstandortes und Betreibers und hat sich bei diesem Verfahren als sehr fachkundig erwiesen.
3. Die Mitarbeiter der Fa. FORPLAN haben bereits über das Leitstellengutachten detaillierte Kenntnisse über das Rettungswesen in der StädteRegion Aachen erworben, die für die fachgerechte Bedarfsplanung grundlegend sind .
4. Die Fa. FORPLAN kann bundesweite Referenzen vorweisen und ist als sehr erfahren einzuschätzen.

Die Ergebnisse des Gutachtens der Firma FORPLAN sind in den Bedarfsplanungen für den Zeitraum der Jahre 2014-2018 für die Aufgabenbereiche Krankentransportdienst und Notfallrettung eins zu eins übernommen worden. Sie beinhalten eine moderate Anpassung der Rettungsmittelvorhaltung an den weiterhin gestiegenen Leistungsbedarf unter Nutzung aller Synergien, insbesondere auch durch die einheitliche Disposition der Einsätze durch die gemeinsame Leitstelle der StädteRegion Aachen.

II Struktur und Topografie der Stadt Aachen

1. Allgemeines

1.1 Einwohnerzahl und Größe des Stadtgebietes in qkm

Die Stadt Aachen hat eine Einwohnerzahl von 244509 (Stand 2009) und eine Flächengröße von 161 qkm (Stand Juli 2003). Die durchschnittliche Bevölkerungsdichte beträgt somit 16 Einwohner je ha.

Der höchste Punkt im Stadtgebiet liegt auf 410 m über NN und der tiefste Punkt auf 125 m über NN.

Die geographischen Koordinaten des Stadtzentrums (Dom) sind 50° 46' 34" nördliche Breite und 6° 5' 3" östliche Länge. (Anlage: Stadt- und Euregio-Plan)

1.2 Struktur und Topographie des Stadtgebietes

Aachen liegt als westlichste Großstadt Deutschlands am Dreiländereck Deutschland - Belgien - Niederlande in zentraler Lage der Euregio Maas-Rhein, in der etwa 3,7 Millionen Menschen auf einer Fläche von 11.400 qkm wohnen. Das mittelalterlich geprägte Stadtzentrum ist in einem Talkessel gelegen, umringt von auslaufenden Höhenzügen der Eifel.

Die Grenzen des Stadtgebietes sind insgesamt 85,7 km lang.

Die Grenze zu den übrigen Gemeinden der StädteRegion Aachen beträgt 40,1 km, im Norden mit den Städten Herzogenrath und Würselen, im Osten die Stadt Stolberg und im Süden die Gemeinde Roetgen.

Die Grenzlänge zu Belgien, im Süd-Westen mit den Gemeinden Raeren, Kelmis und Plombières, beträgt 23,8 km.

Im Nord-Westen grenzt Aachen an die niederländisch - limburgischen Gemeinden Vaals, Simpelveld und Kerkrade auf einer Länge von 21,8 km.

Die größte Nord-Süd-Entfernung im Stadtgebiet beläuft sich auf 21,6 km, die größte Ost-West-Entfernung auf 17,2 km.

Der nördliche Teil des Stadtgebietes ist hauptsächlich landwirtschaftlich strukturiert, während der Osten relativ dicht mit Industriebetrieben besiedelt ist.

Das südliche Stadtgebiet wird von der Land- und Forstwirtschaft geprägt.

Im westlichen Teil befinden sich vornehmlich Wald- und Wohngebiete.

Der niederländischen Staatsgrenze sind größere landwirtschaftliche Anwesen vorgelagert. In diesem Bereich liegt auch das Erweiterungsgebiet der Rheinisch-Westfälischen Technischen Hochschule mit dem Universitätsklinikum und dem in der Entwicklung befindlichen Campus mit Forschungseinrichtungen. Die niederländische Grenzgemeinde Vaals reicht mit ihrer Bebauung unmittelbar an den Stadtteil Vaalserquartier heran.

1.3 Wirtschaft und besondere Gefahren

Die Wirtschaft Aachens wird geprägt durch die RWTH und FH Aachen mit etwa 50.000 Studenten sowie zahlreiche mittelständische Unternehmen in den Bereichen Hochtechnologie, Lampenindustrie, Reifenherstellung, Maschinenbau und Süßwarenproduktion. In Nähe des Autobahngrenzübergangs Vetschau wurde das erste europäische grenzüberschreitende Gewerbegebiet Avantis der Städte Aachen und Heerlen erschlossen.

Die Anzahl der Beschäftigten beträgt etwa 120.000, bei einer Arbeitslosenquote von ca. 8%.

Die attraktive Innenstadt, innerhalb zweier zentrischer Grabenringe gelegen, lockt täglich viele Touristen und Kunden des Einzelhandels aus dem In- und Ausland an. Weiterhin ist Aachen wegen der heißen Thermalquellen nach wie vor eine bedeutende Kur- und Badestadt, insbesondere für rheumatische Erkrankungen. Es werden ca. 390.000 Übernachtungsgäste mit 810.000 Übernachtungen jährlich in Aachen registriert. Hierdurch erhöht sich die Zahl der gegebenenfalls rettungsdienstlich zu versorgenden Personen erheblich, insbesondere an den nachstehenden meist besuchten jährlich stattfindenden Veranstaltungen:

- Internationales Reitturnier im Reitstadion der Soers mit bis zu 50.000 Zuschauern täglich
- Stadtfest im inneren Grabenring mit 100.000 Besuchern
- Rosenmontagszug im Bereich der Innenstadt mit 150.000 Zuschauern
- Kinderkostümzug Karnevalssonntag im Innenstadtbereich bis 50.000 Besuchern
- Fettdonnerstag mit Open-Air-Veranstaltungen Markt, Katschhof und Burtscheider Markt mit bis zu 5.000 Teilnehmern
- Fußballspiele der Alemannia auf dem Tivoli mit bis zu 33.000 Zuschauern
- Euregio Leistungsschau in Zelten auf dem Bendplatz mit bis zu 10.000 Besuchern
- Kirmes auf dem Bendplatz mit bis zu 12.000 Besuchern
- Konzerte auf dem Katschhof und der Eissporthalle mit bis zu 7.000 Besuchern
- Kongresse/ Messen im Eurogress mit bis zu 2.500 Besuchern

Neben den üblichen großstädtischen Gefahrenpotenzialen befindet sich 40 km westlich von Aachen auf niederländischer Seite eine großchemische Anlage und südwestlich auf belgischer Seite in etwa 50 km Entfernung ein Atomkraftwerk.

Ein Gefahrenatlas wird derzeit im Rahmen eines Interreg-Projektes mit dem Namen EMRIC grenzüberschreitend für die Euregio Maas-Rhein erstellt. Dieser Gefahrenatlas wird die Gefahrenpotenziale des Umlandes genau ausweisen; für den Rettungsdienst relevante Aspekte werden nach Fertigstellung des Planes untersucht.

Auf einer Web-Seite werden den Leitstellen die jeweiligen Gefahrenpotenziale, Rettungsmittel und Unterstützungsmöglichkeiten zugänglich gemacht.

1.4 Verkehrsverhältnisse

Das Autobahnkreuz Aachen ist Schnittpunkt der nach Belgien und Niederlande sowie nach Düsseldorf und Köln führenden Autobahnen A 4 und A 44.

28,5 km Autobahn durchqueren das Stadtgebiet.

Die Bundesstrassen 1 und 264 ergänzen die Direktverbindungen zum Ausland.

Die B 258 in Richtung Eifel wird werktags durch den Berufspendlerstrom und an Wochenenden durch den Ausflugsverkehr stark belastet.

Der ÖPNV wird im Wesentlichen von 63 Omnibuslinien mit über jährlich 60. Mio. transportierten Personen wahrgenommen.

Die Stadt Aachen ist weiterhin Knotenpunkt für die Eisenbahnstrecken Köln-Aachen-Lüttich und Düsseldorf-Aachen mit weiteren Abzweigungen zu den Niederlanden und Belgien. Über diese Strecken werden neben Hochgeschwindigkeitszügen auch erhebliche Gütermengen, insbesondere über die Strecke Köln-Aachen-Antwerpen, mit einer Vielzahl unterschiedlichster Gefahrstoffe transportiert. Die Höhenzüge um Aachen werden von den elektrifizierten Eisenbahnlinien von drei Tunnel mit einer Länge bis zu 1200 m durchquert.

Auf dem Stadtgebiet befinden sich keine Flugplätze, mit Ausnahme eines Hubschrauberlandeplatzes am Universitätsklinikum der RWTH Aachen. Die nächstgelegenen Verkehrsflughäfen sind Maastricht-Aachen (35 km), Lüttich (55 km), Mönchengladbach (70 km) und Düsseldorf und Köln/Bonn (90 km). In unmittelbarer Stadtnähe in Würselen-Merzbrück befindet sich ein Flugplatz mit einer asphaltierten Start- und Landebahn für Sport- und Kleinflugzeuge mit Propellerantrieb. Dort ist ebenfalls der Rettungshubschrauber Christoph Europa 1 des ADAC stationiert.

Auf der Nato-Airbase Geilenkirchen (30 km) sind AWACS-Flugzeuge stationiert.

Im Stadtgebiet befinden sich keine Flüsse oder Wasserstrassen, die verkehrsmäßig genutzt werden können.

Die seit einigen Jahren im Stadtzentrum von Aachen vorhandenen Busspuren können durch Krankenkraftwagen genutzt werden, was die Eintreffzeiten, insbesondere in Verkehrsspitzenzeiten, verkürzt und somit eine effizientere Ausnutzung des Transportpotenzials bei gleichzeitiger Reduzierung der Transportgebühren ermöglicht.

III Notfallmedizinische Krankenhausversorgung

Nach §11(1) RettG arbeiten die Träger des Rettungsdienstes zur Aufnahme von Notfallpatienten mit den Krankenhäusern zusammen. Hierzu legen sie im Einvernehmen mit den Krankenhäusern Notfallaufnahmebereiche fest.

In der Stadt Aachen wird die Notfallversorgung von chirurgischen und internistischen Patienten durch folgende Krankenhäuser gewährleistet

- St. Franziskus-Krankenhaus, Morillengang
- Luisenhospital, Boxgraben
- Marienhospital, Zeise
- Universitätsklinikum Aachen (UKA), Pauwelsstr.

Wegen der zentralen Stadtlage dieser Einrichtungen und der geringen Entfernung der Häuser zueinander ist die Festlegung von Notaufnahmebereichen für die Versorgung von internistischen und chirurgischen Patienten nicht sinnvoll.

Im Einvernehmen mit den Krankenhäusern erstellt die Feuerwehr, als verantwortliches städtisches Amt für die Organisation des Rettungsdienstes, einen monatlichen Dienstplan für die Aufnahme von Notfallpatienten nach folgenden Vorgaben:

Zeitraum der Notaufnahme	Aufnahmekrankenhaus
Werktags von 08.00-16.00 Uhr	alle Krankenhäuser
Werktags von 16.00-08.00 Uhr	ein Krankenhaus nach Dienstplan montags - Luisenhospital dienstags - Universitätsklinikum mittwochs - Franziskuskrhs. donnerstags - Marienhospital freitags - Universitätsklinikum
Wochenende von Samstag 8.00 Uhr bis Montag 8.00 Uhr	1. Wochenende des Monats - Luisenhospital 2. Wochenende des Monats - Franziskuskrhs. 3. Wochenende des Monats -Universitätsklinikum 4. Wochenende des Monats - Marienhospital 5. Wochenende des Monats -Universitätsklinikum
Feiertags von 8.00 Uhr bis 8.00 Uhr des nächsten Tages	ein Krankenhaus nach Plan

Neben den allgemeinen Notaufnahmeregelungen sind im Universitätsklinikum u.a. noch folgende weitere Fachabteilungen ständig aufnahmebereit:

- Neurochirurgie
- Verbrennungs- und Wiederherstellungschirurgie
- Pädiatrie
- Augenheilkunde
- Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- Zahn-Mund-Kieferheilkunde.

Die psychiatrische Akutversorgung erfolgt entsprechend zweier Aufnahmebereiche durch das Alexianerkrankenhaus als Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie und der Psychiatrie des Universitätsklinikums. Geburtshilfeeinrichtungen befinden sich im Universitätsklinikum, Luisenhospital und Marienhospital.

Das HBO-Zentrum Euregio Aachen GmbH betreibt in der Kackertstr. 11 eine Sauerstoffdruckkammer mit 12 Behandlungsplätzen, die u.a. zur Primärtherapie bei Rauchgasintoxikationen und Tauchunfällen auf Nachfrage genutzt werden können. Die notfallrelevanten Behandlungskapazitäten der Krankenhäuser in Aachen sind gemäß RdErl. des Ministeriums für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie vom 12.02.'04 -III 8 – 0713.7.4- in der Anlage aufgeführt.

IV Durchführung des Rettungsdienstes

1. Leitstelle

1.1 Aufgaben

Nach § 8 RettG hat die Leitstelle folgende gesetzlichen Aufgaben:

1. Lenkung aller Einsätze des Rettungsdienstes
2. ständig besetzt und erreichbar
3. Zusammenarbeit mit den Krankenhäusern, der Polizei, den Feuerwehren sowie den ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaften für den ärztlichen Notfalldienst
4. nachbarliche Hilfe
5. Führung eines zentralen Krankennachweises

Nach dem Gesetz über den Feuerschutz und die Hilfeleistung (FSHG-NRW) ist die Leitstelle für den Rettungsdienst mit der Leitstelle für den Feuerschutz zusammen zu fassen (integrierte Leitstelle). Sie ist so auszustatten, dass auch Großschadensereignisse bewältigt werden können.

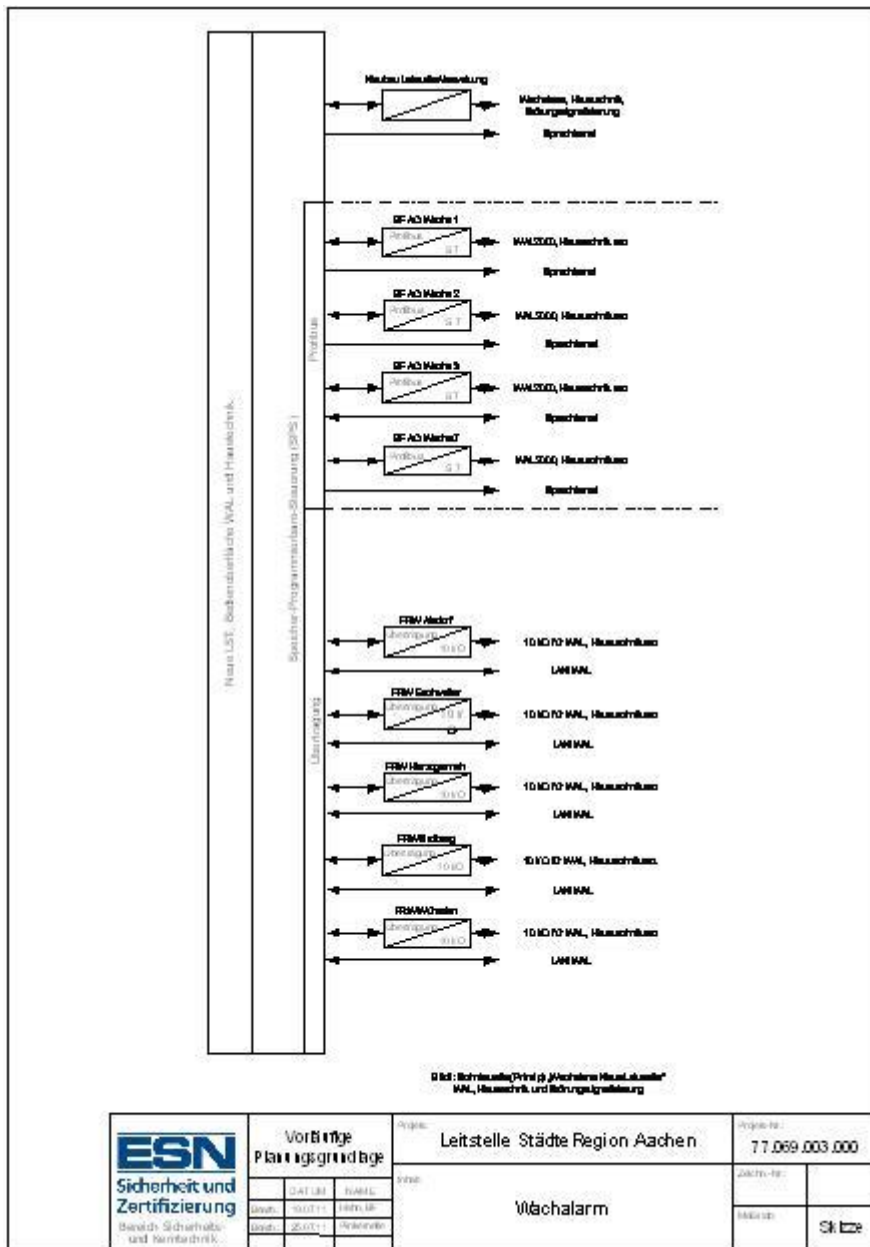
Das Aachen-Gesetz zur Bildung einer StädteRegion Aachen der bisherigen Gebietskörperschaften von Stadt und Kreis Aachen sieht ab dem 21. Oktober 2009 eine gemeinsame Leitstelle unter der Trägerschaft der StädteRegion vor. Die Leitstellenaufgaben werden entsprechend der gutachterlichen Empfehlung seitdem im Rahmen der Mandatierung durch die Feuerwehr Aachen im Betriebsteil Simmerath für den Bereich des Altkreises Aachen sowie in der Feuerwache Stolberger Str. für die Stadt Aachen wahrgenommen. Nach Fertigstellung eines Neubaus für die einheitliche städteregionale Leitstelle an der Stolberger Str. soll im Spätherbst des Jahres 2012 der Betrieb dort aufgenommen werden. Die Städte Alsdorf, Eschweiler und Stolberg beabsichtigen jedoch weiterhin für den Feuerschutz eine eigene Leitstelle zu betreiben. Die nachfolgende Beschreibung der städteregionalen Leitstelle bezieht sich auf die gutachterlich empfohlene und genehmigte Planung, die derzeit umgesetzt wird.

1.2 Technik

Wachalarmanlage

Die Wachalarmsteuerung CODAC ermöglicht die Steuerung der Hauptwache und der Nebenwachen und stellt für zukünftige Erweiterungen an den Feuer- und Rettungswachen in der StädteRegion Aachen jeweils 10 I/O-Kontakte zur Verfügung.

Der zentrale Steuer-PC ist in der Systemtechnik in der Hauptwache eingebunden. Auf den Nebenwachen stehen lokale Bedien-PC's. Die Kommunikation erfolgt über ein TCP/IP-Protokoll.



Einsatzleitsystem "COBRA V4"

Das Einsatzleitsystem ist von der Firma ISE GmbH der Größe der StädteRegion Aachen und den speziellen Erfordernissen, insbesondere im Bezug auf das Dreiländereck sowie bis mind. 20 Kilometer außerhalb der Kreisgrenzen, ausgelegt worden.

Die Anlage besteht aus einem hochverfügbaren Server- und VM-System, aufgeteilt auf die zwei Technikräume am Leitstellenstandort der Hauptwache sowie am Redundanzstandort an der Fw Nord.

- 8 Arbeitsplätze mit jeweils drei Bildschirmen in der Leitstelle StädteRegion Aachen
- 3 Schulungs- und Testarbeitsplätze mit jeweils drei Bildschirmen in der Leitstelle StädteRegion Aachen
- 10 Notrufabfrageplätze mit einem Bildschirm in der Leitstelle StädteRegion Aachen
- 3 Administrationsarbeitsplätze in der Leitstelle StädteRegion Aachen
- 3 Arbeitsplätze mit jeweils drei Bildschirmen in der Redundanz-Leitstelle auf der Feuerwache Nord
- 10 Notrufannahmepplätze mit jeweils zwei Bildschirmen in der Redundanz-Leitstelle auf der Feuerwache Nord

- 1 Alarmdrucker auf der Hauptwache
- 1 Arbeitsplatzdrucker auf der Hauptwache
- 6 Alarmdrucker auf den Feuer- und Rettungswachen

Das Einsatzleitsystem wird in einem eigenen hochverfügbaren und redundanten Netzwerk betrieben und ist über eine Firewall mit dem städtischen Netzwerk verbunden. Internetzugang und E-Mail-Verkehr werden über das städtische Netzwerk realisiert. Die Anbindung der Redundanzleitstelle in Wache Nord erfolgt über zwei unabhängige Daten-Festverbindungen und eine zusätzliche Richtfunkstrecke. Alle wesentlichen Komponenten des Leitstellennetzes sind zur Sicherstellung der Funktion redundant ausgelegt und doppelt vorhanden.

Für die elektronische Erfassung von Einsatzberichten wird ein weiterer Server eingesetzt. In der Hauptwache kann aufgrund der Verbindung der Netze auf beinahe jedem PC-Arbeitsplatz die Berichtserfassung durchgeführt werden. Die Feuerwache Süd sowie die 4 Rettungswachen sind für die Alarmdrucker und die Berichtserfassung über DSL-Leitungen mit VPN-Routern an das System angebunden.

Auf den Feuerwachen Süd und Nord stehen je 2 PC für die Berichtserfassung zur Verfügung, in den Rettungswachen jeweils ein PC.

Die Gebührenabrechnung für den Rettungsdienst und den Krankentransport erfolgt mit der Software Cobra der Fa. ISE. Die Daten aus der Berichtserfassung werden mittels einer Schnittstelle an das Abrechnungssystem übertragen.

Funkanlage

Sämtliche analoge und digitale Funkkanäle in der StädteRegion Aachen können über das Notrufabfrage- und Funkvermittlungssystem Asgard bedient werden. Die Anschaltung des FMS erfolgt über den Asgard an den ELR. Der ELR steuert die Fahrzeugzustandsanzeige.

1.3 Organisation

Die Leitstelle für die StädteRegion Aachen wird im Rahmen einer Mandatierung der Aufgabe an die Stadt Aachen durch die Berufsfeuerwehr Aachen betrieben.

Organisatorisch ist sie in der Abteilung 200 – Operativer Dienst als Team 220 – Leitstelle angesiedelt.

Die personelle Ausstattung der Leitstelle gliedert sich wie folgt:

- Leiter der Leitstelle
- stellvertretender Leiter der Leitstelle
- 2 Datenversorger/System-Administratoren
- 9 Schichtführerinnen / Schichtführer
- 9 stellv. Schichtführerinnen / Schichtführer
- 21 Disponentinnen / Disponenten, davon 3 im Tagesdienst

Die Dienstzeiten-Regelung sieht eine Besetzung im 24-Stunden-Dienst mit 12 Stunden Tischzeit sowie 12 Stunden Bereitschaftszeit vor. Pro Tag leisten jeweils 8 Kolleginnen und Kollegen Dienst. Das bedeutet, dass zu jeder Zeit mindestens 4 Einsatzbearbeiter in der Leitstelle anwesend sind. An den Wochenarbeitstagen werden diese durch 2 weitere Disponentinnen / Disponenten im Tagesdienst verstärkt. Bei erhöhtem Einsatzaufkommen oder bei besonderen Einsatzlagen können durch die in Bereitschaft befindlichen Kolleginnen und Kollegen sehr kurzfristig weitere Bearbeitungsplätze besetzt werden.

1.4 Raumverhältnisse

Die Leitstelle befindet sich auf der 1. Etage des Erweiterungsbaus der Hauptfeuerwache an der Stolberger Straße in Aachen.

Im eigentlichen Leitstellenraum sind auf einer Fläche von ca. 160 m² acht Einsatzleitplätze sowie eine Medienwand untergebracht. Für Büros und Nebenräume stehen weitere 85 m² zur Verfügung.

Im 2. Obergeschoss befindet sich der Schulungsbereich mit 3 Einsatzleitplätzen sowie 10 Notrufabfrageplätzen für den massenhaften Anfall von Notrufen z.B. bei Unwetterlagen auf einer Gesamtfläche von ca. 76 m².

Die Sozial- und Ruheräume für das Personal befinden sich im 4. Obergeschoss.

Die technischen Einrichtungen sind in zwei voneinander unabhängigen Technikräumen im Erdgeschoss auf einer Fläche von ca. 90 m² untergebracht.

1.5 Redundante Leitstelle Wache Nord

In der Feuer- und Rettungswache Nord befindet sich eine redundante Leitstelle. Sie ist mit drei voll funktionsfähigen Leitstellen-Arbeitsplätzen sowie den notwendigen technischen Einrichtungen ausgestattet, um bei einem Totalausfall der Leitstelle in der Hauptwache Stolberger Straße den Leitstellenbetrieb für die Stadt Aachen sicherzustellen, bzw. bei entsprechendem Einsatzaufkommen, zusätzliche Leitstellenplätze besetzen zu können. Weiterhin wurden dort 10 Notrufabfrageplätze eingerichtet, die bei Unwetterlagen oder Großschadensereignissen in Zusammenarbeit mit dem Call - Center der Stadtverwaltung Aachen genutzt werden können.

2. Notärztliche Versorgung

2.1 Planungsgrößen

Als Planungsgröße für die flächenmäßige und bedarfsgerechte notärztliche Versorgung gilt in NRW die Hilfsfrist von 12 Minuten nach Notrufeingang in der Leitstelle bei einem Zielerreichungsgrad von mindestens 90% für städtische Regionen als anerkannte Regel.

Die Einsatzleistung der notärztlichen Rettungsmittel der Berufsfeuerwehr betrug im Jahre 2011 insgesamt 7.898 Einsätze.

Der Luftrettungsdienst mit Rettungshubschraubern (RTH) dient, wie gesetzlich vorgesehen, als ergänzendes notärztliches Rettungsmittel für den bodengebundenen Notarztendienst. Im Jahresdurchschnitt werden etwa 100 Primäreinsätze durch den RTH in der Stadt Aachen durchgeführt.

Der Einsatz der notärztlichen Rettungsmittel (NEF) erfolgt in der Stadt Aachen seit 1976 im Rendezvous-System mit Rettungswagen.

Durch den vom Rettungswagen unabhängigen Transport des Notarztes und der ärztlichen Ausrüstung wird ein effizienter, flexibler und schneller Einsatz des Notarztes ermöglicht.

2.2 Mindestanforderungen

Die in der Notfallrettung eingesetzten Notärzte und Notärztinnen müssen mindestens über den Fachkundenachweis Rettungsdienst einer Ärztekammer verfügen. Die Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“ ist anzustreben.

Als Fahrer/innen von Notarzteinsatzfahrzeugen sind gemäß § 4 RettG Rettungsassistenten/innen einzusetzen, die dem Notarzt bei seinen notfallmedizinischen Maßnahmen am Einsatzort assistieren.

Die als Notarztfahrzeug verwendeten Modelle müssen nach § 3 RettG NW in ihrer Ausstattung, Ausrüstung und Wartung den allgemein anerkannten Regeln von Medizin und Technik entsprechen. Hierzu zählen insbesondere das Medizinproduktegesetz (MPG) und die DIN 75079. Weitere Anforderungen sind Handhabung der Ausstattung, Zuverlässigkeit und Robustheit, passive Sicherheit, Erkennbarkeit, Allwettertauglichkeit und Wirtschaftlichkeit.

Notarztbesetzte Rettungswagen (NAW) müssen mit der ärztlichen Zusatzausstattung ausgestattet sein und der DIN EN 1789 Typ C entsprechen.

2.3 Notärztliche Versorgungsstandards Stadt Aachen

Im Notarztendienst der Stadt Aachen werden seit Aufnahme des Notarztendienstes im Jahre 1976 ausschließlich Ärzte und Ärztinnen der Fachrichtung Anästhesiologie eingesetzt. Die Beschränkung auf Ärzte, die auf die Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen spezialisiert sind, hat sich im Sinne der Standardisierung von medizinischer Ausstattung und Behandlungsabläufen seit nunmehr 36 Jahren bewährt. Die Einführung neuer Notärzte in den örtlichen Rettungsdienst erfolgt durch die Ärztliche Leitung Rettungsdienst im Umfang von 5 Werktagen basierend auf einem strukturierten Logbuch. Zur Mindestanforderung gehören u.a.: 3 Jahre anästhesiologisch-intensivmedizinische Tätigkeit (Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI): 1 Jahr), nachgewiesene Kenntnisse und Fertigkeiten nach Empfehlung der DGAI wie z.B. eine Mindestanzahl von Intubationen, Narkosen im Kindesalter, Narkosen bei Patienten mit Schädel-Hirn-Trauma,

Fähigkeiten der Interpretationen von EKG sowie einschlägige Erfahrungen im Gebiet der Psychiatrie, Erfahrung mit nicht-invasiver Beatmung sowie eine zusätzliche erfolgreiche Qualifizierung in international anerkannten zertifizierten Versorgungsstandards für die kardiopulmonale Reanimation (Advanced Life Support nach Standard des European Resuscitation Council) und die Traumaversorgung (Pre-Hospital Trauma Life Support).

Einweisender und eingewiesener Arzt bestätigen anhand eines Einweisungsprotokolls die erforderlichen Kenntnisse (Anlage: NA-Einweisungsprotokoll).

Die Durchführung von arztbegleiteten Verlegungstransporten werden in Absprache mit den Krankenhäusern durch den Notarztdienst bedarfsgerecht erledigt. Der Besitz der Zusatzqualifikation „Intensivtransport“ der Deutschen Gesellschaft für Intensiv-und Notfallmedizin (DIVI) ist anzustreben.

Der Transport von intensiv behandlungsbedürftigen Frühgeborenen erfolgt mit Ärzten, Pflegekräften und medizinischer Ausstattung (Inkubatoren) der Neonatologie des Universitätsklinikums Aachen in Rettungswagen.

Die Klinik für Operative Intensivmedizin und Intermediate Care des Universitätsklinikums Aachen betreibt ein Zentrum zur Versorgung von Patienten mit akutem Lungenversagen (sog. ARDS) mit Möglichkeit der Extracorporalen Membranoxygenierung (ECMO) sowie ein SEPSIS-Zentrum. Die Transporte derartiger beatmungspflichtiger Patienten mit RTW werden von Ärzten und Pflegekräften der entsprechenden Klinik begleitet.

Als Fahrer von Notarzteinsatz-Fahrzeugen (NEF) werden ausschließlich Feuerwehrbeamte mit zusätzlicher Qualifikation als Rettungsassistent eingesetzt, die über eine mindestens 5jährige praktische Einsatzerfahrung im Rettungsdienst der Stadt Aachen verfügen, die Qualifikation zur Notkompetenz¹ einschließlich der Frühdefibrillation² erlangt haben und an einem 3tägigen Einweisungsseminar mit spezieller Fahrerschulung unter Sonderrechtsbedingungen teilgenommen haben.

Im Notarztdienst der Stadt Aachen werden möglichst einheitliche Fahrzeuge mit Automatikgetriebe, Allradantrieb, Klimatisierung, guter Sichtbarkeit und gleichartiger medizinischer Ausstattung nach DIN 75079 eingesetzt. Seit dem Jahre 1989 wurden ausschließlich Geländewagen beschafft, die sich durch ihre Robustheit, Zuverlässigkeit, passive Sicherheit, Wintertauglichkeit, Ausbaumöglichkeit und Standzeit bewährt haben. Der um etwa 20% höhere Beschaffungspreis der Geländewagen gegenüber PKW-Kombi-Modellen wurde durch eine Verlängerung der Ersatzbeschaffungszeiträume von 6 auf 8 Jahre kompensiert. Aufgrund des Kostendrucks und des gestiegenen Platzbedarfs wurde im Jahr 2004 erstmals ein Van der Marke Mercedes Benz Vito beschafft. Zwischenzeitlich stehen insgesamt 4 Mercedes Benz Vito zur Verfügung, die sich wegen des großen Raumangebotes und den guten Fahreigenschaften im Einsatzdienst bewährt haben. Die beiden neuesten Fahrzeuge verfügen auch über permanente Allradtechnik, die insbesondere auch die Wintertauglichkeit gewährleisten.

¹Notkompetenz: notfallmedizinische ärztliche Akutmaßnahmen nach BÄK durch RA

²Frühdefibrillation: Abgabe von Elektroschocks bei Kreislaufstillstand durch RA

2.4 Notärztliche Versorgung in der Stadt Aachen (Ist-Zustand bis zum 31.12.2013)

Die notärztliche Versorgung der Stadt Aachen erfolgt durch die ständige Einsatzbereitschaft von zwei bodengebundenen Notärzten der Fachrichtung Anästhesie sowie des in Nähe der Stadtgrenze in Würselen-Merzbrück stationierten Rettungshubschraubers Christoph Europa 1 des ADAC.

Das 1. Notarzteinsatzfahrzeug (NEF) ist ständig mit einer Anästhesistin oder einem Anästhesisten des Universitätsklinikums Aachen (UKA), gemäß Vertrag aus dem Jahre 2009 sowie einem besonders qualifizierten Fahrer der Feuerwehr besetzt und ist in der zentral gelegenen Feuer- und Rettungswache Stolberger Str. 155 stationiert.

Das zweite NEF ist seit dem 01.01.2010 an Werktagen von 7.00 bis 17.00 Uhr besetzt (vertragliche Regelung mit dem UKA) und ebenfalls auf der Hauptwache stationiert. Von 17.00 bis 7.00 Uhr wird das Fahrzeug von dienstfreien Notärzten/Innen besetzt, die sich vertraglich bereit erklärt haben, nebenamtlich in ihrer Freizeit nach Dienstplan im Notarzdienst eingesetzt zu werden. Die Notärzte befinden sich in Heim- oder Wachbereitschaft und werden von einem mit einem ständigen Fahrer besetzten NEF zu den Einsätzen transportiert.

Zur Organisation der zusätzlichen Notarzdienstbereitschaften (Erstellung des Dienstplans, Bereitstellung der erforderlichen Notärzte und Ansprechpartner für alle Belange der Notärzte, die in ihrer Freizeit als Notärzte zur Verfügung stehen) hat sich der im Jahre 2000 gegründete Verein „Notärzte im Rettungsdienst Aachen e.V.“ (s. u.) bereit erklärt. Der Verein „Notärzte im Rettungsdienst Aachen e.V.“ ist von besonders engagierten Notärzten im Juli 2000 gegründet und am 10.12.2000 als gemeinnütziger Verein vom Amtsgericht ins Vereinsregister eingetragen worden.

Durch den Zusammenschluss der Notärzte der Stadt Aachen zu einem Verein stehen der Stadt Aachen eine überdurchschnittlich hohe Anzahl (116 Mitglieder, Stand Juli 2012) von qualifizierten Notärzten/innen zur Verfügung, wodurch die Stadt Aachen auch in Spitzenzeiten auf gleichzeitig mehrere Notärzte zurückgreifen kann.

Zur Abdeckung der Einsatzspitzen an Werktagen befindet sich ein dritter Notarzt in Heimbereitschaft, der im Bedarfsfall schnell eingesetzt werden kann; der Fahrer mit Rettungsassistenten-Qualifikation wird dann von der Feuerwehr vom Brandschutzdienst abgezogen. Außergewöhnliche Bedarfsspitzen mit bis zu 5 Notärzten können von weiteren dienstfreien Notärzten spontan abgedeckt werden. Weiterhin bietet der Verein der Notärzte eine Notarzdienstreihe zur Begleitung von Interhospitaltransporten an, die zunehmend häufig auch über große Distanzen angefordert werden. Die dazu benötigten zusätzlichen Fahrer werden ebenfalls aus Funktionen des Brandschutzdienstes abgezogen.

Die Funktion des Leitenden Notarztes (LNA) ist seit dem 01.01.2006 ebenfalls mit dem Verein „Notärzte im Rettungsdienst Aachen e.V.“ und dem UKA vertraglich geregelt und wie folgt organisiert:

- werktags von 7.00 – 17.00 Uhr in Personalunion auf der Hauptwache als 2. Notarzt und jederzeit als LNA einsetzbar werktags ab 17.00 – 7.00 Uhr sowie an den Wochenend-/Feiertagen als Rufbereitschaft zu Hause über Funkmeldeempfänger erreichbar
- jeder LNA hat einen eigenen personenbezogenen digitalen Meldeempfänger erhalten

Die nachbarliche Hilfe zwischen Stadt Aachen und den benachbarten Rettungsdiensten der Region erfolgt routinemäßig auf Veranlassung der Leitstellen. Notarztanforderungen zum benachbarten Belgien nehmen ab (10 Anforderungen/ Jahr), da dort ein eigenständiges Notarztsystem am Krankenhaus in Eupen installiert wurde.

Detaillierte Ausführungen dazu finden sich unter VIII. Interkommunale Zusammenarbeit.

Die Hilfsfristen und die Erreichungsgrade des Notarztendienstes stellen sich in den drei Rettungswachbereichen im Vergleich der Jahre 2010 und 2011 bei insgesamt 7.265 und 7.898 Notfall-Einsätzen wie folgt dar:

Rettungswachbereich	Hilfsfrist < 12 min (%)	
	2010	2011
Mitte- Stolberger Str.	91,5	91,5
West- Vaalser Str.	91,8	92,0
Süd- Oberforstbacher	73,0	78,4
Gesamt Aachen	89,19	90,30

Zum Transport der Notärzte sowie der medizinischen Ausrüstung werden 3 Notarzt-Einsatzfahrzeuge nach DIN 75079 (NEF) für den Grund - und Spitzenbedarf sowie weitere, bereits ersatzbeschaffte NEF für den Sonderbedarf und als Ersatzfahrzeuge vorgehalten. Aufgrund des gestiegenen Platzbedarfs und der niedrigeren Beschaffungs- und Betriebskosten werden seit dem Jahre 2004 Mercedes Benz Vito mit leistungsfähigen und sparsamen Dieselmotoren und zuletzt auch mit Allradantrieb als NEF beschafft. Die Einbauten zur Unterbringung der Beladung erfolgt in Eigenleistung der Feuerwehr, in enger Zusammenarbeit mit Notärzten und Fahrern, um eine anwendungsgerechte Lösung zu erzielen. Der Ersatzbeschaffungszeitraum beträgt 6 Jahre, bei einer Kilometerleistung von etwa 300.000 km. Es werden lediglich 3 NEF ersatzbeschafft. Die weiteren 4 NEF (Sonderbedarf/Reservefahrzeuge) werden durch eine weitere Verwendung der bereits ersetzten NEF bereitgestellt.

Die vorgesehenen Ersatzbeschaffungstermine sind aus der Anlage zu ersehen.

Die in der Stolberger Straße zentral stationierten NEF werden im gesamten Gebiet der Stadt Aachen eingesetzt.

Aufgrund des stetig gestiegenen Einsatzbedarfs ist der maximale Auslastungsrichtwert von 3.500 Einsätzen/Jahr und Fahrzeug mit tatsächlich etwa 4.800 Einsätzen/Jahr für das 1. NEF erheblich überschritten. Hinzu kommt, dass durchschnittlich 17 Einsätze an Werktagen und Anfahrtsstrecken von bis zu 20-30 km, bei schwieriger innerstädtischer Verkehrslage, zurückzulegen sind.

Das 1. NEF wird daher von 2 Besatzungen im 24 Std.-Dienst besetzt. Es erfolgt ein Wechsel der ärztlichen Besatzung entsprechend eines 2-Schichtmodells. Die Fahrer des 1. und 2. NEF wechseln ebenfalls zum Belastungsausgleich ihre Funktionen zu festgelegten Zeiten.

Der Erreichungsgrad des Schutzziels für die notärztliche Versorgung, innerhalb von 12 Minuten nach Eingang der Meldung beim Patienten einzutreffen, liegt im Südraum der Stadt unter den angestrebten mindestens 90% der Einsatzfälle.

Wegen der hohen Einsatzauslastung des 1. Notarzteinsatzfahrzeuges erfolgt die Alarmierung nach Meldung der Einsatzbereitschaft häufig aus einem Krankenhaus. Hierdurch verlängert sich die Hilfsfrist für die südlichen Stadtrandgebiete Friesenrath, Walheim, Hahn, Schmidthof und Sief im Einzelfall auf bis zu 15-20 Minuten. Der vorrangige Einsatz des Rettungshubschraubers obliegt je nach Dringlichkeit der notärztlichen Versorgung der Entscheidungskompetenz der Leitstellendisponenten.

Da dies insgesamt eine Überforderung des 1. Notarzteinsatzmittels darstellt, wurde die Besetzung des zweiten NEF zum 01.01.2006 verändert. Das früher grundsätzlich in 2. Priorität eingesetzte zweite NEF ist seitdem an Werktagen von 7.00 bis 17.00 Uhr permanent mit einem Notarzt besetzt und wird zur Verkürzung der Hilfsfrist nach dem „Nächste-Fahrzeug- Prinzip“ eingesetzt. Von 17.00 bis 7.00 Uhr an Werktagen und an Wochenenden und gesetzlichen Feiertagen ganztags wird das 2. NEF bei Bedarf mit einem Notarzt aus Heimbereitschaft sowie einer ständigen Fahrerfunktion besetzt. Auch dieses NEF hat mit etwa 2.100 Einsätzen/Jahr ebenfalls schon den Belastbarkeitsgrenzbereich erreicht. Die Belastbarkeitsgrenze bezieht sich dabei in erster Linie auf die Verfügbarkeit des Rettungsmittels NEF.

Zur Abdeckung von notärztlichen Bedarfsspitzen ist an Werktagen ein dritter Notarzt in Heimbereitschaft, der bei Bedarf zum Einsatz kommen kann. Die Fahrerfunktion wird dann vom Löschzug besetzt.

Hinzu kommen zunehmend zeitaufwendige arztbegleitete Sekundärtransporte, so dass insgesamt ca. 15 % der Notarzteinsätze durch nebenamtliche Mitarbeit von Notärzten zwar kostengünstig, aber auch teilweise mit verlängerter Hilfsfrist, abgedeckt werden. Die nebenamtliche Mitarbeit der Notärzte bietet den Vorteil, dass neben den maximal 2 zur Verfügung stehenden planmäßigen Notärzten, erfahrungsgemäß auch an Werktagen 3 weitere Notärzte sich für spontane Einsätze zur Verfügung stellen.

Die Beteiligung an der Hubschraubergemeinschaft Christoph Europa 1 ermöglicht eine reine Spitzenbedarfsabdeckung im Umfange von 1% des gesamtnotärztlichen Bedarfs.

Eine Ausweitung der RTH-Einsatzbeteiligung ist aus wirtschaftlichen Gründen nicht sinnvoll und wegen des hohen Einsatzbedarfs bei den ländlichen Rettungsdienstträgern der RTH-Gemeinschaft nicht möglich.

Die kassenärztliche Vereinigung Nordrhein betreibt in Aachen unabhängig vom Rettungsdienst einen vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst außerhalb der üblichen Praxenzeiten. Die Unterscheidung dieser unterschiedlichen Anforderungskriterien ist für den Bürger trotz Aufklärungsarbeit, u.a. in Form von mehrsprachig erstellten Informationen „Wann hilft wer?“ (siehe Anlage), nach wie vor schwierig. Fehldispositionen des Notarztes wie auch des Bereitschaftsarztes sind demzufolge systembedingt und können im Einzelfall zu Versorgungsdefiziten führen.

Seit dem 1.10.2004 hat die Kassenärztliche Vereinigung für das Versorgungsgebiet der Stadt Aachen die Dispositionszentrale mit der für den gesamten Bereich Nordrhein zuständigen Zentrale nach Duisburg verlegt. Hierdurch wurde das aus rettungsdienstlicher Sicht uneffiziente duale mobile ärztliche Versorgungssystem weiter zementiert.

Im Jahre 2012 wurde für den Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigung die bundesweit einheitliche Rufnummer 116117 eingeführt.

2.5 Zielsetzung der notärztlichen Versorgung für den Zeitraum 2014 - 2018

Die notärztlichen Leistungen werden in der Stadt Aachen zentral von der Hauptfeuerwache an der Stolberger Straße erbracht. Die Einsatzzahlen des Notarztendienstes sind über einen Zeitraum von 10 Jahren jährlich um durchschnittlich 3,7% gestiegen. Die erhebliche Überlastung des bisher planmäßig einzigen rund um die Uhr vorgehaltenen NEF erfordert die weitere Entlastung durch ein zweites, rund um die Uhr besetztes NEF, welches bisher nur an Werktagen jeweils 10 Std. besetzt war. Zudem ist wie im Gutachten gefordert die Vorhaltung eines sog. „virtuellen Notarztes“ rund um die Uhr an allen Tagen zu realisieren, der bereits in der Versorgung des Grundbedarfs zu einer Entlastung sorgen werden kann. Hierdurch können 1 NEF sowie die erforderliche Funktion des NEF-Fahrer in der regelhaften Vorhaltung eingespart werden.

Darüber hinaus ist weiterhin ein regelmäßiger Bedarf zur Spitzenabdeckung an Werktagen und zu spontanen Bedarfsspitzen gegeben, der durch die Gestellung von weiteren Notärzten nach Bedarf durch den Verein der Notärzte Aachen e.V. gedeckt werden kann.

Das inzwischen über die Aachener Grenzen hinaus bekannte interdisziplinäre Forschungsprojekt „Telemedizinisches Rettungs-Assistenz-System (TEMRAS; www.temras.de) wird seit August 2012 in den Rettungsdienstbereichen der Städte Aachen und Köln sowie den Landkreisen Düren, Euskirchen und Heinsberg erprobt. Zielsetzung des Projektes ist die qualitative notfallmedizinische Beratung von Rettungswagenbesatzungen durch Übertragung der Patientendaten zu einer sog. Telenotarztzentrale. Ob TEMRAS die Anwesenheit eines Notarztes in manchen Fällen bei gleicher Versorgungsqualität ersetzt, wird die wissenschaftliche Auswertung des Feldversuches bis zum Jahresende 2013 zeigen. Die Erfahrungen aus dem vorgeschalteten Med-on-Aix-Projekt (www.medonaix.de) geben jedoch Anlass zur optimistischen Erwartung, dass durch gezielte Schulungsmaßnahmen der Rettungsassistenten und Optimierung der Übertragungstechnik der Einsatzbedarf des Notarztendienstes zumindest auf einem stabilen Niveau gehalten, ggf. sogar reduziert werden kann.

Weiterhin wird die Zusammenführung der bisherigen beiden Leitstellen für Stadt und Altkreis Aachen ab dem Jahre 2013 die Dispositionsmöglichkeiten der beiden Notarztssysteme weiterhin verbessern. Zur Optimierung der „Nächste-Fahrzeug-Strategie“ werden die Notarzteinsatzfahrzeuge einheitlich mit GPS-Lokalisierung ausgestattet.

Zur weiteren Effizienzsteigerung der präklinischen ärztlichen Versorgung der Bevölkerung wird nach wie vor eine Verzahnung des Notarztendienstes und des vertragsärztlichen Bereitschaftsdienstes durch einheitliche Disponierung angestrebt. Die einheitliche Lenkung beider mobiler Versorgungssysteme über die Rettungsleitstelle würde die Unsicherheit der Bevölkerung über die jeweilige Zuständigkeit beenden und die Gefahr der Fehleinschätzung des Versorgungsbedarfs reduzieren.

Die Umsetzung der einheitlichen Disposition der ambulanten dringlichen ärztlichen Versorgung ist zumindest mittelfristig nicht zu erwarten, da hierzu die gesetzliche Vorgabe in NRW fehlt und erst kürzlich die regionalen Dispositionszentralen des kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes zu einem bundeseinheitlichen Callcenter mit der Rufnummer 116117 zusammengeführt worden sind.

Um jedoch die direkte Kontaktaufnahme zwischen den diensthabenden Bereitschaftsärzten und der Leitstelle in der Stadt Aachen zu ermöglichen, wurden dem bereitschaftsärztlichen Dienst digitale Meldeempfänger des Rettungsdienstes zur Verfügung gestellt.

2.6 Anpassung der notärztlichen Versorgung für den Zeitraum 2017 - 2018

Mit dem aktuellen Rettungsdienstbedarfsplan wurde die Vorhaltung des 2. Notarzteinsetzfahrzeugs (NEF) auf eine vollständige Vorhaltung auf der Hauptfeuerwache umgestellt.

Im Konsens mit den Kostenträgern wurde nach erfolgtem Ratsbeschluss am 01.04.2014 mit der Implementierung des Telenotarzt (TNA) - Systems als Ergänzung zum konventionellen Notarztsystem gestartet. Schrittweise wurden Rettungswagen (RTW) telemedizinisch ausgerüstet, das Rettungsdienstpersonal intensiv geschult und ab 01.07.2014 die TNA-Zentrale 24-stündig durch einen hoch qualifizierten Notfallmediziner besetzt.

Seit dem 01.03.2015 kann von einem Vollausbau gesprochen werden, da alle regelhaft besetzten RTW mit dem TNA-System ausgestattet sind.

Bereits im 1. Quartal 2015 konnte bei hoher Ausbaustufe des Telenotarztsystems ein Trend zu abnehmenden Einsatzzahlen für NEF gesehen werden. Die Notarztquote (Anteil der RTW-Einsätze mit Notarztbeteiligung NEF/RTH) reduzierte sich von vormals 36% auf nun ca. 23%. Diese Quote entspricht ca. der Hälfte der bundesdurchschnittlichen Notarztquote von 44% (Bundesanstalt für Straßenwesen 2015).

Nach erstmaliger Einführung eines einheitlichen Notarztindikationskatalogs hat sich dieser Trend im April und Mai 2015 weiterhin bestätigt, so dass die Vorhaltung von zwei festbesetzten 24-Stunden-NEF und einem Telenotarzt als vollständig bedarfsgerecht für den Primäreinsatzbereich und Notfallverlegungen anzusehen ist.

Der sinkende Bedarf an Nachbarschaftshilfe im Rettungsdienstbereich der Stadt Aachen zur Abdeckung von Bedarfsspitzen verdeutlicht ebenfalls die bedarfsgerechte Vorhaltung an NEF.

Im Sekundärtransportbereich hingegen bestehen Kapazitätsengpässe: Der Anstieg der notärztlich begleiteten Verlegungen stieg im Gegensatz zum Referenzjahr um 273% an. Ein Drittel dieser Verlegungen konnte durch den Telenotarzt bedient werden.

Die drastisch erhöhte Anzahl an zwingend notärztlich begleiteten Sekundärtransporten, speziell auch durch einen Maximalversorger im Stadtgebiet, führt zu deutlichen Schwierigkeiten diese mit Notärzten im Sinne einer Spitzenbedarfsabdeckung durch den Verein Notärzte im Rettungsdienst Aachen e.V. abzudecken. Die vorliegenden Einsatzzahlen erlauben an dieser Stelle nicht mehr die reine Vorhaltung eines Spitzenbedarfs.

Vor diesem Hintergrund ist folgende Änderung der Rettungsmittelvorhaltung vorgesehen:

- Vorhaltung eines Verlegenotarztes mit einer wöchentlichen Vorhaltung von 42 Std. (Mo-Fr)
Mindestanforderung: Erfüllung des Mindeststandards für Notärzte im Rettungsdienst der Stadt Aachen und Zusatzqualifikation DIVI-Intensivtransportkurs.

3. Notfallrettung mit Rettungswagen

3.1 Planungsgrößen

Aufgrund der amtlichen Begründung zu § 13 RettG NW sowie Beschluss des OVG Münster vom 22.10.1999 und Empfehlungen des Musterbedarfsplanes gilt eine Hilfsfrist für die Notfallrettung innerörtlich von 5-8 Minuten und in ländlichen Bereichen von bis zu 12 Minuten als bedarfsgerechtes Versorgungsniveau. Der Landesfachbeirat Rettungsdienst hat unter Beteiligung der Krankenkassen ein landesweites Kataster erstellt, in dem die als städtisch oder ländlich geprägten Trägerbereiche dargestellt sind. In Abhängigkeit von den in der vorgegebenen Zeit zurückzulegenden Fahrtstrecken ergibt sich für jede Rettungswache ein definierter Deckungsbereich.

In erster Näherung resultiert hieraus ein Einsatzradius der Rettungswachen von 7 km, entsprechend 154 qkm bzw. 11 km in ländlichen Gebieten. Bei der Bemessung der Rettungsmittelvorhaltung wird eine Alarmierungs- und Ausrückezeit von 1 Minute zugrunde gelegt.

Die jährlich zu erreichenden Einsatzzahlen je Rettungswagen betragen zwischen 1350 und 3500, je nach Größe und Struktur des Einsatzgebietes.

Als Transportmittel sind Krankenkraftwagen nach DIN EN 1789 Typ C zu verwenden, die für den Transport und die erweiterte Behandlung und Überwachung von Patienten konstruiert und ausgerüstet sind.

Die Besetzung der Rettungswagen erfolgt nach § 4 RettG NW mit Personen, die gesundheitlich und fachlich geeignet sind. Zur Betreuung und Versorgung der Patienten ist mindestens eine Rettungsassistentin oder ein Rettungsassistent und als Fahrer/in mindestens ein/eine Rettungsanitäter/in einzusetzen. Das in der Notfallrettung eingesetzte nichtärztliche Personal hat jährlich an einer mindestens 30stündigen Fortbildung teilzunehmen und diese nachzuweisen.

3.2 Mindestanforderungen in der Notfallrettung

Als Mindestanforderung an die Hilfsfristen für das ersteintreffende qualifizierte Rettungsmittel werden für das gesamte Gebiet der Stadt Aachen, also die Ausrückebereiche Nord, Mitte und Süd, einheitlich 8 Minuten für innerörtliche Bebauung und öffentliche Straßen bei einem Erreichungsgrad von mindestens 90 % festgelegt.

3.3 Aktueller Standard der Notfallrettung

In der Notfallrettung werden möglichst einheitlich ausgestattete Rettungswagen nach DIN EN 1789 Typ C eingesetzt. Sie sind standardmäßig mit der Ausstattung zur Durchführung erweiterter lebensrettender Maßnahmen bestückt.

(Anlage: Bild RTW)

Für planmäßig zu besetzende Rettungswagen der Grundbedarfsdeckung ist ausschließlich hauptamtliches Personal zu stellen, das die örtlichen und regionalen Infrastrukturen der Rettungsdienste und Krankenhäuser kennt und über gründliche Orts- und Gebietskenntnisse verfügt.

Das in der Notfallrettung eingesetzte Personal hat gemäß § 5 RettG NW jährlich an einer mindestens 30-stündigen aufgabenbezogenen Fortbildung teilzunehmen und diese nachzuweisen. Bei der Gestaltung der Fortbildung für das nichtärztliche Personal in der Notfallrettung und im Krankentransport ist der RdErl. d. Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales vom 21.01.1997 zu beachten.

3.4 Notfallrettung in der Stadt Aachen (Ist- Zustand bis zum 31.12.2013)

Zur flächenmäßigen, bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallrettung ist das Stadtgebiet in die drei Rettungswachbereiche Mitte, Süd und West unterteilt. (Anlage: Rettungswachbereiche)

Die entsprechenden Rettungswachen sind Eigentum der Stadt Aachen und befinden sich in der Stolberger Str. 155 (Ausrückebereich Mitte), Oberforstbacher Str. 19a (Ausrückebereich Süd) und Vaalser Str.258 (Ausrückebereich West). Die Rettungswachen sind mit den notwendigen Sozialräumen, Hygieneeinrichtungen und Garagenstellplätzen ausgestattet.

In der Feuer- und Rettungswache Stolberger Str. 155 werden zentral Medikamente und Verbrauchsmaterialien gelagert und ausgegeben.

Weiterhin haben die vier Katastrophenschutz-Einsatzeinheiten der Hilfsorganisationen jeweils einen RTW zur Sonderbedarfsdeckung im Rettungsdienst (Großschadensfall, Großveranstaltungen) zur Verfügung gestellt bekommen.

In der nachfolgenden Übersicht sind die Gesamtkennndaten der Notfallrettung (ohne Notarztdienst) dargestellt:

Gesamtübersicht Notfallrettung (RTW) Stadt Aachen 2010-2013				
Kenndaten	Ausrückebereich Mitte	Ausrückebereich Süd	Ausrückebereich West	Gesamt
	Grund/ Spitzen/Sonderbed.	Grund/ Spitzen/Sonderbed.	Grund/ Spitzen/Sonderbed.	
Anzahl RTW	2+3+3+4 (Reserve)	1+1+1	1+1**+0	16
Vorhalte- Std/ Wo.	456 + 168**	168	168 + 168**	1128
Anzahl Einsätze*	15.458	2.301	5.225	22.984
Durchschn. Hilfsfrist				7,52 min
Erreichungsgrad* Hilfsfrist < 8 min	94,03%	86,97 %	84,74 %	90,84 %

* Zahlen aus 2011 ** jeweils zur Hälfte mit Feuerwehr- und Rettungsdienstpersonal besetzt

Die Anzahl der RTW sind angegeben für den Grundbedarf, Spitzenbedarf und Sonderbedarf (MANV)

Die Rettungswagen zur **Grundbedarfsdeckung** führen ca. 54% der Gesamteinsätze durch und erfordern eine ständige Personalvorhaltung.

Die Rettungswagen zur **Spitzenbedarfsdeckung** führen ca. 41% der Gesamteinsätze durch. Ihre Vorhaltung beschränkt sich auf Bedarfsspitzen an Werktagen von 7.30-19.30 Uhr bzw. die Besetzung erfolgt im Bedarfsfalle mit Personal aus dem Brandschutzdienst oder Personal der Hilfsorganisationen. Spitzenbedarfsfälle entstehen durch gleichzeitige Notfallereignisse, die die Grundvorhaltung in den Ausrückebereichen überfordern oder durch zeitintensive Verlegungstransporte (Sekundärtransporte).

Die Rettungswagen zur **Sonderbedarfsdeckung** führen ca. 5% der Gesamteinsätze durch. Ihr Einsatz zur Verstärkung des Rettungsdienstes ist erforderlich bei Großveranstaltungen, Evakuierungen oder auch Großschadensereignissen (MANV) gem. § 7(3) RettG. Die Personalgestellung erfolgt durch insgesamt vier Einsatzeinheiten der ortsansässigen Hilfsorganisationen DRK, JUH, MHD sowie dienstfreiem Personal der Berufsfeuerwehr.

Die im Rettungsdienst der Stadt Aachen eingesetzten RTW sind weitgehend nach der europäischen DIN EN 1789 Typ C ausgerüstet. Die Betriebsdauer der RTW in der Grund- und Spitzenbedarfsvorhaltung beträgt 7 Jahre. Danach werden die Fahrzeuge für weitere 3-4 Jahre als Werkstattreserve und den Einsatzeinheiten zur Sonderbedarfsdeckung zur Verfügung gestellt. Die Ersatzbeschaffungsplanung der RTW ist in der Anlage zu ersehen.

Die zunehmenden Anforderungen zu Sekundärtransporten von intensivüberwachungspflichtigen Patienten erfordern zusätzliche Gerätschaften, die nicht zur Standardausrüstung von Rettungswagen gehören. Hierzu wurden zwei spezielle Fahrtragen mit den notwendigen medizinischen Zusatzgeräten als sog. „Intensivtragen“ ausgestattet, die von jedem RTW gegen Tausch der Standardfahrtrage eingesetzt werden können. Mit dieser Ausstattung können etwa 90 % aller „Intensivverlegungstransporte“ adäquat durchgeführt werden. Sofern für Spezialtransporte (z.B. mit der ECMO-Trage) weitere Zusatzgerätschaften, Gasflaschen o.ä. mitgeführt werden müssen, stehen in der StädteRegion Aachen 2 Intensiv-Transport-Wagen (ITW) der Firma Driessen und des DRK-KV Städteregion Aachen mit weitergehender Ausstattung und größerem Raumangebot zur Verfügung. Darüber hinaus können über die Leitstelle Köln der Sekundärhubschrauber Christoph Rheinland für Verlegungstransporte sowie ein weiterer ITW angefordert werden.

Im Jahre 1993 wurde durch die Berufsfeuerwehr das **First-Responder System** mit Löschgruppenfahrzeugen eingeführt. Sofern in Spitzenbedarfsfällen bei notarztindizierten Notfällen die Hilfsfrist von 8 Minuten mit Rettungswagen nicht eingehalten werden kann, wird das dem Notfallort nächststationierte Löschfahrzeug alarmiert. Da alle Feuerwehrbeamten des mittleren Dienstes als Rettungsassistenten ausgebildet sind und jedes Löschgruppenfahrzeug mit einem Notfallkoffer nach Standard des Rettungsdienstes ausgestattet ist, können somit qualifizierte, lebensrettende Maßnahmen vor Eintreffen des Rettungsdienstes durch die Feuerwehr eingeleitet werden (nicht bei der Hilfsfrist berücksichtigt).

Die Dokumentation und Gebührenabrechnung der Einsätze erfolgt mit EDV-Unterstützung. Die in der Leitstelle im Einsatzleitreechner (ELR) aufgenommenen Daten werden zur Ergänzung mit weiteren Einsatzdaten-Terminals in den jeweiligen Wachen zur Verfügung gestellt. Nach abschließender Dokumentation des Einsatzes durch den Transportführer stehen die Daten dem Abrechnungsprogramm Cobra der Regio IT der Gebührenabrechnungsstelle zur weiteren Bearbeitung zur Verfügung. Die Einführung eines digitalen RTW- Rettungsdienstprotokolls auf Formularbasis nach DIVI- Standard ist im Jahre 2009 erfolgt. Eine Verknüpfung dieser Datenerfassung nach DotForm-System mit der Berichtserfassung des Einsatzleitrechners erfolgte bisher nicht, da das Einsatzleitsystem im Zuge der Bildung einer städteregionalen Leitstelle bis zum Ende des Jahres 2012 erneuert wird. Die Abrechnung der Einsätze für AOK-Versicherte erfolgt über Datenträgeraustausch.

3.5 Zielsetzung Notfallrettung

Die geforderte Bedarfsdeckung in der Notfallrettung kann gemäß Gutachten der Firma FORPLAN durch die flexible und bedarfsgerechte Bereitstellung von zusätzlichen Besatzungen aus dem Brandschutz, Mitarbeitern der Hilfsorganisationen sowie ehrenamtlichen Helfern der Einsatzeinheiten des Katastrophenschutzes nicht mehr im Rahmen der vorgegebenen Hilfsfrist gewährleistet werden. Die Einsatzzahlen der Rettungswagen sind über einen Zeitraum von 10 Jahren jährlich um durchschnittlich 3,9% gestiegen.

Das Gutachten empfiehlt deshalb eine moderate Erhöhung der Vorhaltung, insbesondere durch die Einführung eines Mehrzweckfahrzeuges für den Krankentransport und die Notfallrettung.

Die beiden derzeit noch in der Hauptwache und Wache Nord mit je einer Funktion des Feuer- und Rettungsdienstes besetzten beiden RTW werden aufgrund der Einsatzhäufigkeit ausschließlich für den Rettungsdienst benötigt und sind entsprechend auch personell zu besetzen.

Die fachgerechten medizinischen und organisatorischen Maßnahmen der Notfallrettung sind anhand von Qualitätsstandards zu beschreiben und zu überprüfen. Diese Aufgabe wird von der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst durchgeführt.

Die Qualifizierung aller Rettungsassistenten/innen in Notkompetenz-Maßnahmen, nach den Vorgaben der Bundesärztekammer, ist fortzuführen und zu dokumentieren. Der Umfang der notwendigen weiteren Qualifizierungsmaßnahmen durch die Einführung des sich im Gesetzgebungsverfahren befindlichen neuen Berufsbildes „Notfallsanitäter“ kann derzeit noch nicht abgeschätzt werden.

Zur Verbesserung der Transparenz und Qualitätsentwicklung in der Einsatzdurchführung wird ein EDV-basiertes anonymes Berichtswesen nach dem „Critical-Incident-Reporting-System (CIRS) eingeführt.

Der Rettungsdienst beteiligt sich an dem Projekt zur Einführung einer Software der Feuerwehr für das Personalmanagement und die logistischen Aufgaben.

Die grenzüberschreitende Notfallrettung im Dreiländereck Deutschland, Belgien und der Niederlande erfolgt in Absprache zwischen den zuständigen Leitstellen mittlerweile routiniert und pragmatisch. Eine Vereinbarung zur grenzüberschreitenden Nachbarschaftshilfe wird mit den belgischen Nachbarn angestrebt.

Bedarfsberechnung:

Der Bedarf an Rettungswagen ist anhand der Einsatzzahlen vom 01.03.2011 bis 29.02.2012 für die Ausrückebereiche Mitte, Nord und Süd mit den Planungsgrößen „Hilfsfrist < 8 Minuten“ und „Zielerreichungsgrad >90%“ ermittelt worden. Der Einsatzbedarf ist insgesamt seit der letzten Überprüfung im Jahre 2008 um 23,4 % angestiegen.

Zur Bedarfsdeckung sollen deshalb die beiden RTW der Feuerwehr in den Ausrückebereichen Mitte und West, die bisher mit je einer Funktion des Feuertienstes besetzt waren, dem Rettungsdienst komplett zugewiesen werden.

Die Spitzenbedarfsvorhaltung soll durch jeweils einen RTW an den Werktagen von 7.30 – 19.30 Uhr in den Ausrückebereichen Mitte und West unverändert bleiben, weil der darüber hinausgehende Bedarf durch zusätzliches Personal des Brandschutzes und der Beteiligten spontan abgedeckt werden kann.

Rettungswagenbedarf für die Notfallrettung ab dem 01.01.2014:

Ausrückebereich	Mitte		West		Süd	
	RTW	Vorhalte- stunden	RTW	Vorhalte- stunden	RTW	Vorhalte- stunden
Grundbedarf	3	504	2	336	1	168
Spitzenbedarf	1 3*	60 Bei Bedarf	1	60	1*	bei Bedarf
Sonderbedarf	3 (HO)	bei Bedarf	0		1 (HO)	bei Bedarf

* Besetzung mit Feuerschutzpersonal oder Zusatzpersonal der Beteiligten

3.7 Fazit „Notfallrettung“:

Die Notfallrettung stellt in besonderem Masse eine hoheitliche Aufgabe dar, die nur sichergestellt werden kann, wenn der Rettungsdienstträger bis zur Verträglichkeitsgrenze von 70 % die Notfallrettung durch beamtete Mitarbeiter der Feuerwehr selbst durchführt und darüber hinaus die Mitwirkung freiwilliger Hilfsorganisationen und anderer gemäß §13 RettG erfolgt.

Die eigenständige Notfallrettung durch Unternehmen gemäß §18 RettG würde das öffentliche Interesse der Stadt Aachen an einem funktionsfähigen Rettungsdienst im Sinne von § 6 RettG erheblich beeinträchtigen. Die Vorhaltekosten der Notfallrettung würden auch bei Rückgang der Einsatzzahlen, wegen der Gewährleistungspflicht, konstant bleiben und eine Gebührenerhöhung für die öffentliche Notfallrettung zur Folge haben.

Zur Sicherung der fachgerechten Notfallrettung wurde zum 01.08.2008 ein EDV-gestütztes Dokumentations- und Qualitätsüberwachungssystem der Firma DotForm unter Leitung der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst für die Notarzteeinsätze und ab dem 1.04.2009 auch für die Rettungswageneinsätze eingeführt.

Zusammenfassend ist für den Bereich der Notfallrettung gemäß §§ 2, 6 und 7 RettG festzustellen, dass die Pflichtaufgabe zur flächenmäßigen, bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung in der Stadt Aachen, vom Grundbedarf bis hin zum Großschadensereignis (Sonderbedarf) mit den geplanten moderaten Anpassungen der Vorhaltung gewährleistet werden kann.

3.8 Anpassung der Notfallrettung mit Rettungswagen für den Zeitraum 2017 - 2018

Im Jahre 2015 erfolgte eine Anpassung der Ausrückebereiche des Rettungsdienstes. Diese Maßnahme diente zur Optimierung des Zielerreichungsgrades der bedarfsplanmäßigen Hilfsfristen. Diese konnte in den alten Zuschnitten nicht mehr erreicht werden. Zudem war eine Lokalisation von Bedarfsbereichen nicht zielgerichtet möglich.

Durch die Neugliederung wurden sieben Ausrückebereiche im Stadtgebiet festgelegt. Jedem Ausrückebereich ist eine Rettungswache als Primärwache zugeordnet.

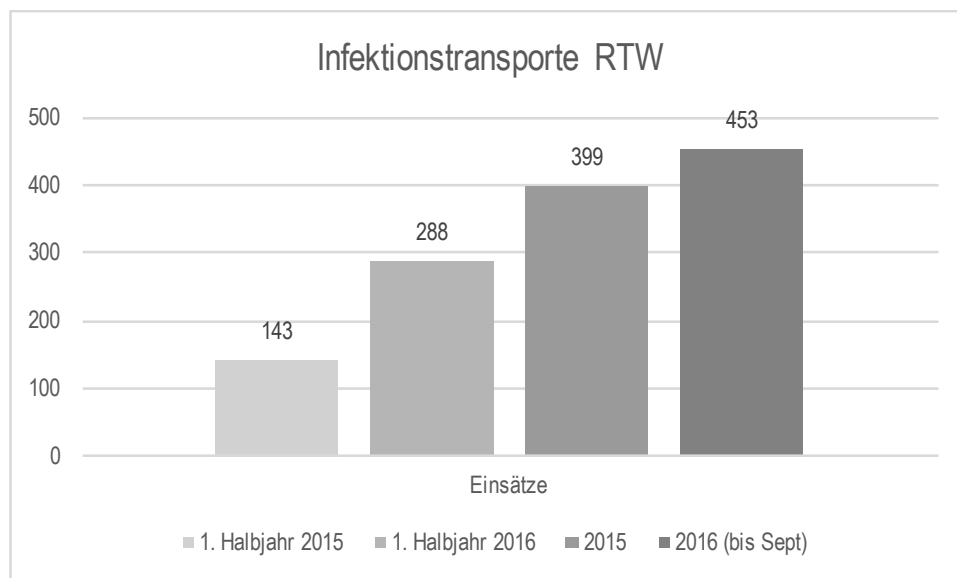
Im Zuschnitt der neuen Ausrückebereiche wurden die Hilfsfristen erneut ausgewertet. Das im Bedarfsplan festgeschriebene Leistungsniveau kann auch nach der Neugliederung dieser Ausrückebereiche nicht erreicht werden. Der Zielerreichungsgrad lag im ersten Halbjahr 2016 gesamtstädtisch bei 76,9 % und weicht damit um 13,1 Prozentpunkte vom bedarfsplanmäßigen Zielerreichungsgrad ab. Gründe hierfür sind die steigenden Einsatzzahlen in

der Primärrettung, die der nachfolgenden Tabelle detailliert zu entnehmen sind.

Einsatzzahlen- Entwicklung	2011	2012	2013	2014	2015	Veränderung prozentual 2011 zu 2015
Notfallrettung (RTW)	22.031				25.176	+ 14,3 %
inkl. Verlegungen	22.984	24.172	24.110	26.650	26.864	+16,9 %
inkl. Nachbarschaftshilfe					27.381	+ 19,1 %
Notarzdienst (NEF)	7.672				7.162	- 6,6 %
inkl. arztbegleiteter Verlegung	7.898	8.035	8.304	8.475	8.008	+ 1,4 %
inkl. Nachbarschaftshilfe					8.525	+ 7,9 %
Krankentransport (KTW)	12.024	12.756	11.232	12.513	13.012	+ 8,2 %
inkl. Nachbarschaftshilfe					13.130	+ 9,2 %

Entwicklung der Einsatzzahlen vom Referenzjahr 2011 zu 2015.

Darüber hinaus ist eine Zunahme an Infektionstransporten mit deutlich höheren Wiederherstellungszeiten nach dem Patiententransport sowie die enorme Zunahme an Verlegefahrten mit langen Transportstrecken (siehe hierzu auch Punkt 3.8.2) zu verzeichnen.



Entwicklung der Infektionstransporte mit RTW 2015 bis einschließlich September 2016.

Auf Grund der oben beschriebenen Entwicklungen werden die nachfolgenden Anpassungen in der Rettungsmittelvorhaltung erforderlich.

3.8.1 Notfallrettung (Primärtransporte) mit Rettungswagen im Grundbedarf

Wie einleitend aufgezeigt wurde, wird das Schutzziel, differenziert nach Ausrückebereichen aktuell zum Teil deutlich verfehlt. Eine Anpassung der Rettungsmittelvorhaltung ist zwingend erforderlich.

Erstmals wurde mit dem jetzigen Rettungsdienstbedarfsplan das vom Gutachter empfohlene Konzept des Mehrzweckfahrzeugs eingeführt. Dazu wird ein KTW Typ B, besetzt mit einer RTW-Besatzung nach RettG NRW, im 24-Stunden-Dienst vorgehalten. Nach Analyse der Einsatzzahlen für die Jahre 2014 und 2015 lässt sich folgendes feststellen: Der überwiegende Einsatz für Krankentransporte (> 90%) dieses nahezu komplett ausgelasteten Fahrzeugs erweist sich als nicht wirtschaftlich, wenn diese mit einer RTW-Besatzung erfolgen. Für Notfalleinsätze steht das Fahrzeug auslastungsbedingt nicht zur Verfügung.

Zur Indienstnahme eines zusätzlichen Innenstadt-RTW soll die Besatzung des Mehrzweckfahrzeuges ein reines RTW-Fahrgestell erhalten und in der Notfallrettung eingesetzt werden. Die aktuellen Bedarfslücken in der Notfallrettung können so zum Teil kompensiert werden.

Zur Zielerreichung im Wachgebiet 2 und nachrangig 7B ist die Inbetriebnahme eines weiteren Tagdienst-RTW (Mo.-So.) im Wachgebiet 2 erforderlich. Dieser soll an einem bestehenden Standort der Stadt Aachen stationiert werden.

3.8.2 Sekundärtransporte mit Rettungswagen im Grundbedarf

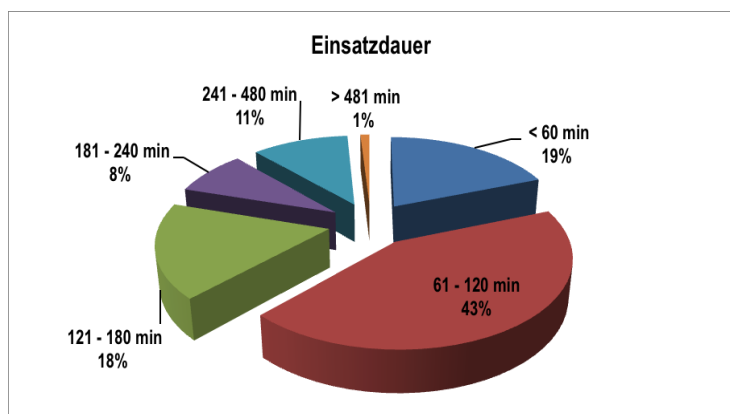
Insbesondere im Sekundäreinsatzbereich (Entlassverlegungen / Interhospitaltransfer) sind sowohl die absoluten Einsatzzahlen, vor allem aber die zeitliche Auslastung der RTW aufgrund weiter entfernter Transportziele, als auch der Anteil der notärztlich begleiteten Verlegungen (siehe oben) drastisch angestiegen.

Einsatzart	Referenzjahr 2011 für RD-Bedarfsplan	2015	Veränderung prozentual (2011 zu 2015)	Hochrechnung 2016*
Gesamtzahl RTW-Verlegungen	953	1.688	+ 77%	2.234
davon notärztlich begleitete Verlegungen (inkl. Telenotarzt)	257	958 davon 305 mit TNA	+ 273%	1.252 davon 341 mit TNA

Einsatzzahlen Sekundärverlegungen

*Grundlage: 1. Halbjahr 2016

Die folgende Graphik verdeutlicht die zeitlichen Dimensionen der Sekundärtransporte. Sie zeigt anschaulich, dass der Zeitbedarf einer Sekundärverlegung in keiner Weise mit dem Zeitbedarf der Primäreinsätze (durchschnittlich 52,2 Min.) zu vergleichen ist.



Übersicht Einsatzdauern nach Zeitklassen im Sekundärtransport Jahr 2014

Nur 19% der Sekundärtransporte liegen im mittleren Zeitbedarf eines Primäreinsatzes. Somit besteht für 81% der Sekundärverlegungen ein teilweise erheblich längerer Zeitbedarf als bei durchschnittlichen Primäreinsätzen (12% der Transporte allein in der Zeitkategorie > 4h). Dies betrifft insbesondere die unerwartet stark angestiegenen notärztlich begleiteten Verlegungen. Aufgrund der Tatsache, dass diese Sekundärtransporte durch die Rettungsmittel des Grund- und Spitzenbedarfs absolviert werden, wird dieser aktuell kritisch geschwächt und die Kontingente für zusätzliche RTW-Stunden (sog. SET-RTW) sind erschöpft.

Zudem können zunehmend Sekundärtransporte nicht mehr zeitgerecht am gleichen Kalendertag durchgeführt werden, sondern müssen aufgrund von Kapazitätenmangel an RTW um einen bis teilweise zwei Kalendertage verschoben werden, was zu unnötig verlängerten Krankenhaus- und Intensivstationsverweildauern führt.

In Zukunft ist auch mit weiter ansteigenden Verlegungstransportzahlen zu rechnen. Im 1. Halbjahr 2016 wurden

1.117 Sekundärtransporte durchgeführt, was hochgerechnet zu einer Anzahl an 2.234 Transporten mit RTW führt. Dies entspricht einer Steigerung um 135% zum Referenzjahr bei zeitgleich deutlich gestiegenen Transportdauern aufgrund weiter entfernter Transportziele. Hierzu zählen in der Regel täglich Transportziele zu spezialisierten Frührehabilitationskliniken in Köln, Bonn, Bad Berleburg und Vallendar.

Die zunehmende Spezialisierung im Krankenhaus- und Rehabilitationswesen lässt aktuell einen weiteren Anstieg als wahrscheinlich erachten. Beispielsweise wurde aufgrund der neuen Evidenzlage in der Schlaganfallversorgung im April 2015 ein „Neurovaskuläres Netzwerk“ in der Region Aachen gegründet mit der Uniklinik RWTH Aachen als koordinierendes Zentrum. Somit ist alleine für dieses Patientenkollektiv mit einer erhöhten Anzahl an Sekundärtransporten ins Heimatkrankenhaus oder spezialisierte Rehabilitationseinrichtungen zu rechnen.

Auf Basis der Einsatzzahlen aus dem Jahre 2015, die sich im Trend 2016 bestätigen, ist eine umgehende Indienstnahme eines weiteren Tagdienst-Rettungswagen (Mo-So) zur Kompensation der angestiegenen Sekundärtransporte erforderlich.

3.8.3 Notfallrettung mit Rettungswagen im Spitzenbedarf

Die Spitzenbedarfsabdeckung erfolgt, wie im Bedarfsplan festgeschrieben, durch Einsatzkräfte des Brandschutzes auf den Wachen 1 und 2 und durch sog. SET-RTW der drei beteiligten Hilfsorganisationen.

Zur Zielerreichung im Wachgebiet 3 ist die Indienstnahme eines weiteren Spitzenbedarfs-RTW erforderlich, der im Bedarfsfall mit Personal des Brandschutzes besetzt wird. Diese Maßnahme ist personalneutral.

Für die SET-RTW der Hilfsorganisationen wurde ein maximales Kontingent über die Laufzeit des Bedarfsplans als Vertragspartner vereinbart. Ein Großteil der gestiegenen Einsatzzahlen wurde durch die SET-RTW des Spitzenbedarfs geleistet. Aufgrund dieser bisher notwendigen Inanspruchnahmen wegen gestiegener Einsatzzahlen insbesondere im Sekundärverlegungsbereich erschöpfte sich dieses Kontingent für die Vertragspartner bereits im letzten Jahr. Bei Betrachtung der im Rettungsdienstbedarfsplan ausgewiesenen Stundenvorhaltung im Spitzenbedarf ergibt sich somit eine deutliche Differenz zur Ist-Vorhaltung in 2016, falls keine Anpassung der Vorhaltung erfolgen würde

wöchentliche Soll-Vorhaltung laut RD-Bedarfsplan 2014-2018	Ist-Vorhaltung ohne Anpassung der Rettungsmittelvorhaltung
SET DRK: 168 Std.	0 Std. (Kontingent erschöpft)
SET JUH: 168 Std.	0 Std. (Kontingent erschöpft)
SET MHD: 168 Std.	0 Std. (Kontingent erschöpft)
BF Wache 1: 336 Std.	336 Std.
BF Wache 2: 168 Std.	168 Std.
Summe: 1.008 Std.	504 Std. (Differenz zum Soll: 504 Std = - 50%)

Soll-Vorhaltung laut Bedarfsplan und Ist-Vorhaltung ohne Anpassung RM-Vorhaltung im Spitzenbedarf.

3.8.4 Technische Reserve

Die Rettungswagen des Grund- und Spitzenbedarfs werden nach einer Laufzeit von 6 Jahren, bei einer Fahrstrecke von 250.000 km u.a. als Werkstattreserve für weitere 3-4 Jahre genutzt.

Bedingt durch planmäßige und außerplanmäßige Werkstattaufenthalte von Fahrzeugen kommt es beinahe täglich zum Ausfall zwischen einem und vier Telenotarzt-RTW. Systembedingt kann das Telenotarztsystem nicht zwischen einem ausgestatteten Rettungswagen des Grund- / Spitzenbedarfs und einem nicht ausgestatteten Rettungswagen der Werkstattreserve getauscht werden. Zur Sicherstellung einer leitliniengerechten Patientenbehandlung und zur vollständigen Ausnutzung der verfügbaren Telenotarztkapazität ist die Teilausstattung von zwei Rettungswagen der Werkstattreserve mit dem Telenotarztsystem erforderlich. Aus wirtschaftlichen Gründen ist lediglich eine Teilausstattung mit den im Fahrzeug fest verbauten Komponenten vorgesehen. Die mobilen Komponenten können zwischen den Fahrzeugen getauscht werden.

Zusammenfassend ist folgende Änderung der Rettungsmittelvorhaltung vorgesehen:

- Die MZF-Besatzung erhält anstelle des KTW Typ B den Fahrzeugtyp RTW (Typ C, mit telemedizinischer Ausstattung) im Wachgebiet 6 mit einer wöchentlichen Vorhaltung von 168 Std. (Mo-So)
- Indienstnahme eines zusätzlichen Tagdienst-RTW (Typ C mit telemedizinischer Ausstattung) im Wachgebiet 2 mit einer wöchentlichen Vorhaltung von 84 Std. (Mo-So)
- Indienstnahme eines zusätzlichen Tagdienst-RTW (Typ C mit telemedizinischer Ausstattung) zur Kompensation der angestiegenen Sekundärverlegungen mit einer wöchentlichen Vorhaltung von 84 Std. (Mo-So)
- Indienstnahme eines Spitzenbedarfs-RTW (Typ C mit telemedizinischer Ausstattung) im Wachgebiet 3 mit 168 Std. pro Woche, bedarfsbesetzt durch Personal des Brandschutzes
- Vergabe eines neuen Kontingentes zur Spitzenbedarfsabdeckung je SET-RTW an die beteiligten Hilfsorganisationen mit je 168 Std. pro Woche bei prognostisch deutlich geringerer Inanspruchnahme.
- Teilausstattung von zwei Rettungswagen (Typ C) der Werkstattreserve mit den fest verbauten Systemkomponenten des Telenotarztsystems.

4. Krankentransport

4.1 Planungsgröße

Als Maßstab für die Leistungsfähigkeit des Krankentransportdienstes wird analog zur Hilfsfrist in der Notfallrettung die Bedienzeit definiert als Zeitspanne zwischen Bestellung des Krankenwagens bis zum Eintreffen beim Patienten. Nach Empfehlung des Musterbedarfsplanes soll die Bedienzeit im Krankentransportdienst maximal 60 Minuten betragen, bei einem Zielerreichungsgrad von mindestens 90%.

4.2 Gesetzliche Mindestanforderungen

Der Krankentransport hat gemäß § 2(2) RettG NRW die Aufgabe, Kranken oder Verletzten oder sonstigen hilfsbedürftigen Personen fachgerechte Hilfe zu leisten und sie unter Betreuung durch qualifiziertes Personal mit Krankenkraftwagen oder mit Luftfahrzeugen zu befördern. Nach § 6(1) RettG ist der Träger des Rettungsdienstes verpflichtet, die bedarfsgerechte und flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen des Krankentransports sicherzustellen. Notfallrettung und Krankentransport bilden eine medizinisch-organisatorische Einheit der Gesundheitsvorsorge und Gefahrenabwehr.

Die im Krankentransport eingesetzten Krankenkraftwagen müssen gemäß § 3 RettG für den Krankentransport besonders eingerichtet sein und als Krankenkraftwagen für den Verkehr zugelassen sein. Krankenkraftwagen müssen in ihrer Ausstattung, Ausrüstung und Wartung den allgemein anerkannten Regeln von Medizin und Technik entsprechen. Als anerkannte Regel ist für Krankentransportwagen die DIN EN 1789 Typ A2 oder B anzuwenden.

Die Mindestanforderungen an das Personal im Krankentransport sind im § 4 RettG festgelegt. Das Personal muss gesundheitlich und fachlich geeignet sein. Krankentransportwagen sind mindestens mit einem Rettungssanitäter/in und einem Rettungshelfer/in im Einsatz zu besetzen. Das im Krankentransport eingesetzte Personal hat gemäß § 5 (5) RettG jährlich an einer mindestens 30stündigen aufgabenbezogenen Fortbildung teilzunehmen und dieses nachzuweisen.

Die Unfallverhütungsvorschriften Gesundheitsdienst GUV 8.1 sind zu beachten.

Die Krankentransporte des Rettungsdienstes erfolgen gemäß § 8 (1) unter einheitlicher Lenkung der Leitstelle. Die Krankentransportwagen werden in den Rettungswachen und den zugeordneten Außenstellen vorgehalten.

4.3 Aktueller Standard

Neben den Anforderungen an Krankentransportwagen (KTW) der DIN EN 1789 Typ A 2 oder B sind die Fahrer- und Patientenräume klimatisiert, da zunehmend lange Transportwege zurückzulegen sind. Die Fahrzeuge sind mit Funkgeräten im 4 m-Band der BOS (Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben) und Funkmeldesystem ausgestattet.

Zur Versorgung von medizinischen Notfällen sind die KTW mit automatischen externen Defibrillatoren (AED), Notfallkoffer, Sauerstoffbehandlungsgerät und Intubationsbesteck ausgerüstet.

4.4 Krankentransportdienst in der Stadt Aachen (Ist- Zustand bis zum 31.12.2013)

Zur bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen des Krankentransportdienstes werden in den Rettungswachen und dazugehörigen Außenstellen insgesamt 14 städtische Krankenwagen des Grund-, Spitzen- und Sonderbedarfs vorgehalten. Die planmäßige personelle Besetzung dieser Fahrzeuge erfolgt aus Wirtschaftlichkeitsgründen lediglich für den statistisch ermittelten Grundbedarf nach einem vorgegebenen Dienstplan.

Alle Transportaufträge werden zentral von der Leitstelle angenommen und bearbeitet. Die vorgegebene Bedienzeit im Krankentransportdienst beträgt maximal 1 Stunde. Diese Bedienzeit wird in nahezu 98 % der Transportaufträge eingehalten. Durch eine zufällige Häufung von innerstädtischen Transporten oder Ferntransporten können Bedienengpässe entstehen, die durch Personal der Notfallrettung oder zusätzlichem Personal der beteiligten Hilfsorganisationen mit Spitzenbedarfs-KTW kompensiert werden. In den Nachtstunden von 21.30-7.00 Uhr erfolgt, wegen des geringen Transportbedarfs von durchschnittlich 1-2 Fahrten, keine Personalvorhaltung.

Der Krankentransportbedarf hat sich seit dem Jahre 2004 durch die restriktivere Genehmigungspflicht der Krankenkassen um ca. 30% reduziert. Weiterhin wurde festgestellt, dass bisherige regelmäßige Transporte von Dialysepatienten nunmehr als Krankenfahrten ohne fachgerechte Betreuung nach dem Personenbeförderungsgesetz erfolgen.

Aufgrund dieser erheblichen Bedarfsveränderung erfolgte umgehend eine Anpassung der Krankenwagenvorhaltung durch Rückführung der Spitzenbedarfsfahrzeuge. Es wird ein Auslastungsgrad der vorgehaltenen KTW von mindestens 60% Einsatzzeit angestrebt.

Ein im Stadtteil Rothe Erde ansässiges Unternehmen bietet, unabhängig vom Rettungsdienst der Stadt Aachen, mit drei Krankentransportwagen sowie einem vierten KTW für Verlegungs- und Fernfahrten über mehr als 100 km Entfernung Krankentransportleistungen in einem Umfange von etwa 25% (max. 4.000 Transporte) des Gesamttransportbedarfs an. Durch diese nach § 18 RettG erteilten Genehmigungen ist die Verträglichkeitsgrenze für Unternehmenskonzessionen ausgeschöpft. Weitere Genehmigungen können aus Gründen des Sicherstellungsauftrages des Trägers des Rettungsdienstes gemäß § 6(1) in der Stadt Aachen nicht erteilt werden.

Der Dienstplan des Krankentransportdienstes ist in der Anlage dargestellt.

Die bedarfsgerechte Vorhaltung der Krankentransportwagen in der Stadt Aachen ist in nachfolgender Tabelle, unterschieden nach Grundbedarf (planmäßige Vorhaltung) und Spitzen- und Sonderbedarf (Bedarfsvorhaltung) zu ersehen.

Gesamtübersicht Krankentransport (KTW) Stadt Aachen 2010-2013			
Kenndaten	Grundbedarf	Spitzen-und Sonderbedarf	Gesamt
Anz. KTW	7	7	14
Vorh.-Std/ Wo.	350	bei Bedarf	350
*Anz. Einsätze	9.687	2.337	12.024
Bedienzeit	<60 min	<60 min	< 60 min
Erreichungsgrad	>90%	>90%	> 90%

* Stand 2011

Die Krankenwagen zur Grundbedarfsdeckung führen 80,6 % der Gesamteinsätze durch.

Die Krankenwagen zur Spitzen- und Sonderbedarfsdeckung führen 19,4% der Gesamteinsätze durch.

Der durchschnittliche Auslastungsgrad der planmäßigen KTW (Zeitspanne von Auftragserteilung bis Einsatzbereitschaft) beträgt 59,6 %.

4.5 Zielsetzung Krankentransportdienst

Zielsetzung des kommunalen Krankentransportdienstes ist gemäß § 6(1) RettG die Beibehaltung und Sicherstellung der bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen des fachgerechten Krankentransports. Hierzu werden die maximale Bedienzeit von 1 Stunde nach Anforderung bei einem Zielerreichungsgrad von mindestens 90% als verbindliche Qualitätsstandards vorgegeben.

Die Aufgabenbereiche Notfallrettung und Krankentransport sollen weiterhin gemäß § 6 eine medizinisch-organisatorische Einheit der Gesundheitsvorsorge und Gefahrenabwehr bilden. Die daraus resultierenden Synergien sollen insbesondere zur kostengünstigen Spitzen- und Sonderbedarfsabdeckung beitragen.

Hierzu soll nach Vorschlag der Firma FORPLAN ein Mehrzweckfahrzeug zur Durchführung von Krankentransporten und Notfalleinsätzen rund um die Uhr vorgehalten werden.

Der Krankentransport durch Unternehmen nach §18 RettG soll erfahrungsgemäß einen Anteil von 25% = 4.000 Transporte/Jahr am Gesamttransportaufkommen nicht überschreiten, damit dem Sicherstellungsauftrag gemäß § 6 RettG für den öffentlichen Krankentransportdienst entsprochen werden kann.

Die Frage der Wirtschaftlichkeit ist in diesem Zusammenhang ebenfalls von Bedeutung.

4.6 Bedarfsberechnung (Planungszeitraum vom 01.01.2014 - 31.12.2018)

Der Bedarf an Krankentransportwagen ist anhand der Einsatzzahlen vom 01.03.2011 bis 29.02.2012 für das gesamte Stadtgebiet mit den Planungsgrößen Bedienzeit 1 Stunde und Zielerreichungsgrad >90% von der Firma FORPLAN ermittelt worden. Eine Unterscheidung des Bedarfs nach Ausrückebereiche ist wegen der hohen Transportauslastung und demzufolge hohen Mobilitätsgrad und der relativ kurzen Entfernungen innerhalb der Stadt Aachen nicht sinnvoll. Der Transportbedarf im Krankentransport ist in erheblichem Maße abhängig von den Dienstzeiten der ambulanten

und stationären Behandlungseinrichtungen.

Eine weitere wichtige Kenngröße zur Bemessung der Personalvorhaltung stellen die zunehmend häufigen Ferntransporte dar, die bei der statistischen Bedarfsermittlung nicht zufriedenstellend erfasst werden. Um einen hohen Auslastungsgrad mit entsprechend hoher Effizienz der personell besetzten Krankentransportwagen zu erreichen, ist deshalb die transportfallbezogene Anforderung von Personal zur Spitzenbedarfsabdeckung wie auch für Ferntransporte weiterhin erforderlich.

Gesamtübersicht Krankentransport (KTW) Stadt Aachen von 2014 - 2018			
Kenndaten	Grundbedarf	Spitzen-und Sonderbedarf	Gesamt
Anz. KTW	6 1 MZF	7	14
Vorh.-Std/ Wo.	220 + 168 (MZF)	bei Bedarf	388
Einsätze (Schätzung)	10.000	3.000	13.000
Bedienzeit	<60min	<60min	<60min
Erreichungsgrad	>90%	>90%	>90%

4.7 Fazit des Krankentransportdienstes

Die bedarfsgerechte und flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen des Krankentransports ist in der Stadt Aachen in medizinisch-organisatorischer Einheit mit der Notfallrettung gewährleistet. Die Gewährleistung des Krankentransportdienstes mit einer Bedienzeit von 1 Stunde kann jedoch nur bei gleichbleibender Wirtschaftlichkeit aufrechterhalten werden, wenn der Transportanteil durch eigenständige Unternehmer nicht größer wird als 25%. Die Beteiligung von Hilfsorganisationen und Unternehmer am kommunalen Krankentransport muss auf die Gestellung von Personal und gegebenenfalls Unterkünfte beschränkt bleiben. Die Fahrzeuge sind grundsätzlich im städtischen Besitz zu halten, um die Verfügbarkeit der Transportmittel auch bei wechselnden Beteiligungen gewährleisten zu können. Die Bedarfsänderung in Folge der Gesundheitsreformen und der damit verbundenen restriktiven Genehmigungspraxis der GKV hat sich weitgehend auf ein Niveau von etwa 12.000 Transporten/pro Jahr stabilisiert.

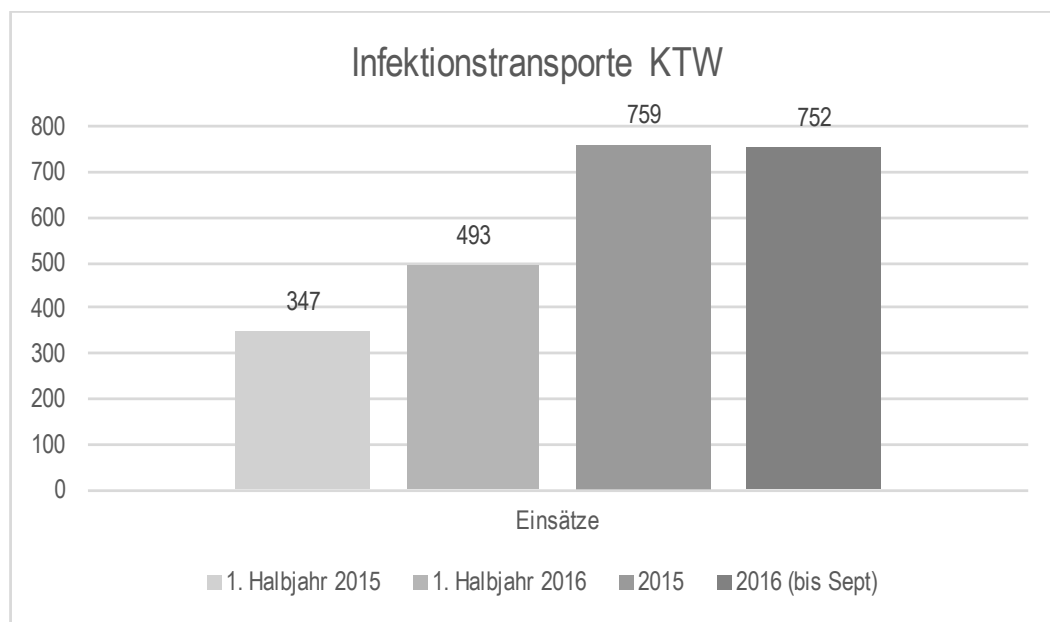
Die Vorhaltung einer für die Notfallrettung qualifizierten Besatzung im Krankentransportdienst mit einem Mehrzweckfahrzeug (MZF) verbessert die Bedarfsdeckung in beiden Bereichen, insbesondere in den Nachtstunden im Sinne der gesetzlich geforderten medizinisch-organisatorischen Einheit von Notfallrettung und Krankentransportdienst. Zusätzlich ist weiterhin zur Spitzenbedarfsdeckung der Einsatz von zusätzlichen KTW - Besatzungen erforderlich, die nach Transportfällen vergütet werden.

4.8 Anpassung des Krankentransportdienstes für den Zeitraum 2017 - 2018

Im Krankentransport wurde die prognostizierte Einsatzzahl von 13.000 Einsätzen im Jahre 2015 leicht überschritten. Es ist jedoch festzustellen, dass die bedarfsplanmäßige Dimensionierung mit den aktuellen Vorhaltezeiten der Krankentransportfahrzeuge nicht auskömmlich ist. Die im Bedarfsplan festgeschriebene Bedienzeit von unter 60 Minuten in über 90 % der Fälle wird deutlich nicht erreicht. Zudem können arbeitszeitrechtliche Pausenzeiten nicht gewährleistet werden und das reguläre Dienstende der Besatzungen wird dauerhaft nicht erreicht.

Daher ist eine Anpassung der Vorhaltung an die aktuell regelmäßigen Dienstzeiten der Krankentransportfahrzeuge erforderlich.

Gründe liegen hierbei in der längeren Einsatzdauer (durchschnittliche Einsatzdauer nach Bedarfsplan: 67,2 Min.; im Jahre 2015: 81,0 Min.; Zunahme um 20,5 %) und in einer deutlichen Steigerung an Infektionstransporten mit zeitintensiven Wiederherstellungen der Einsatzbereitschaft (zusätzliche Fahrzeit zum Wachstandort, Reinigung/Desinfektion, Einwirkzeiten). Die Auslastung der bedarfsplanmäßigen Vorhaltung lag im Jahre 2015 nur durch Einsatz- und Desinfektionszeiten schon über 93%. Notwendige betriebsbedingte Rüst- und Fahrzeiten sowie gesetzlich vorgeschriebene Pausenzeiten der Mitarbeiter sind hierbei nicht enthalten.



Entwicklung der Infektionstransporte mit KTW 2015 bis einschließlich September 2016.

Vor diesem Hintergrund ist folgende Änderung der Rettungsmittelvorhaltung vorgesehen:

- Die wegfallende Vorhaltung im Krankentransport durch den Wegfall des Mehrzweckfahrzeuges erfordert die Indienstnahme eines 24-Stunden-KTW mit einer KTW-Besatzung nach RettG NRW (168 RM-Wochenstunden).
- Ausweitung der KTW Vorhaltung um 85 Std. pro Woche, verteilt auf vier Grundbedarfs-KTW
- Indienstnahme eines weiteren Grundbedarfs-KTW mit einer wöchentlichen Vorhaltung von 40 Std. (Mo.-Fr.)

5. Besondere Versorgungslagen

5.1 Planungsgrößen

Besondere Versorgungslagen im Rettungsdienst werden verursacht durch

1. unerwartet und plötzlich eingetretene Schadenereignisse mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Kranker
2. Veranstaltungen oder Krisensituationen, von denen aufgrund der teilnehmenden/ betroffenen Personenzahl, der Gefahrenneigung der Veranstaltung/ Krise oder der Örtlichkeit mit einem erhöhten Auftreten von Notfallpatienten gerechnet werden muss.

Gemäß § 7(3) RettG ist der Träger des Rettungsdienstes verpflichtet, für Schadenereignisse mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Kranker Leitende Notärzte oder -ärztinnen zu bestellen und deren Einsatz zu regeln. Es sind weiterhin ausreichende Vorbereitungen für den Einsatz zusätzlicher Rettungsmittel und des notwendigen Personals zu treffen.

Sanitätsdienste bei Veranstaltungen unterliegen zunächst nicht den Anforderungen des Rettungsdienstgesetzes. In einem dazu ergangenen Erlass (RdErl.d.MAGS v.25.06.93) wird definiert, dass unter Sanitätsdienst Maßnahmen der allgemeinen Betreuung, der Ersten Hilfe sowie lebensrettende Sofortmaßnahmen zu verstehen sind. Krankentransportbedürftige Patienten und Notfallpatienten sind dem Rettungsdienst zu übergeben.

Grundlagen zur Einsatzplanung der Rettung beim Massenanfall von Verletzten und Erkrankten (MANV) sind die gemeinsamen Empfehlungen der AGBF-NRW, des LFV NRW sowie der AGHF NRW vom 9.12.2005 und der landesweite Maßnahmenplan MANV50plus vom 25.08.2006.

Zielsetzung der Einsatzplanung ist, dass jede kreisfreie Stadt und jeder Kreis in der Lage ist, über die Vorkehrungen für den alltäglichen Rettungsdienst hinaus, innerhalb von 60 Minuten einen Behandlungsplatz für mindestens 50 Verletzte und Erkrankte bereitzustellen.

Für Betreuungs- und Evakuierungsmaßnahmen in Folge von Großschadensereignissen sind zusätzlich nach Vorschlag der Arbeitsgruppe "Zieldefinition Katastrophenschutz" weitere Helfer in Abhängigkeit der Bevölkerungszahl erforderlich.

Nach übereinstimmender Empfehlung der Bundesärztekammer (BÄK) und der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensivmedizin (DIVI) übernimmt der Leitende Notarzt (LNA) im Großschadensereignis sowie bei besonderen Gefahrenlagen die Leitungsaufgaben im medizinischen Bereich. Die Ausbildung und Qualifikation von LNA erfolgt nach den Empfehlungen der BÄK.

Um die ständige Einsatzbereitschaft eines LNA zu gewährleisten, ist die Bestellung von 8-15 LNA erforderlich, die dann eine Leitende Notarztgruppe (LNG) bilden.

Die Hilfsfrist des LNA sollte 30 Minuten nicht überschreiten.

Zur Unterstützung der Leitungsaufgaben des LNA sollten nach einschlägigen Erfahrungen und einhelliger fachlicher Auffassung die organisatorischen Führungs- und Koordinierungsaufgaben im Einsatzabschnitt Rettungsdienst bei Großschadenslagen von einer speziell qualifizierten Führungskraft wahrgenommen werden. Dieser sogenannte Organisatorische Leiter Rettungsdienst (OrgL-RD) sollte ebenfalls innerhalb einer maximalen Hilfsfrist von 30 Minuten verfügbar sein.

5.2 Mindestanforderungen

Die gesetzlichen Mindestanforderungen für besondere Versorgungslagen beschränken sich lediglich auf die Vorgaben des § 7(3) RettG NW.

Die Bemessung zusätzlicher personeller und materieller Ressourcen obliegt dem jeweiligen Rettungsdienstträger nach Maßgabe der örtlichen Verhältnisse. Der Runderlass des Ministers für Soziales, Frauen und Familien vom 12.02.2004 beschreibt die vorgeschriebenen Vorsorgeplanungen für die gesundheitliche Versorgung bei Großschadensereignissen.

5.3 Aktueller Standard für besondere Versorgungslagen

Die Bemessung zusätzlich erforderlicher Rettungsmittel und des notwendigen Personals beschränkt sich auf die Versorgung von 50 Notfallpatienten bei einer Hilfsfrist von maximal 60 Minuten. Größere Versorgungslagen erfordern die Unterstützung von nachbarlichen Sanitäts- und Betreuungseinheiten. Die Anforderungen zu Ereignissen mit mehr als 50 Notfallpatienten sind im „Landesweiten Maßnahmenplan MAnV50plus“ des Innenministeriums vom 25.08.2006 beschrieben, die für den Bereich der Stadt Aachen umgesetzt sind.

Das Personal rekrutiert sich ausschließlich aus ehemaligen Katastrophenschutzeinheiten der Hilfsorganisationen, die mit Rettungsmitteln des Bundes, des Landes und der Kommune sowie der jeweiligen Hilfsorganisation ausgestattet sind. Diese Einsatzeinheiten der Hilfsorganisationen werden organisationsübergreifend landesweit als standardisierte Einsatzeinheiten vorgehalten, die mit Unterstützung von Feuerwehr und Rettungsdienstpersonal auch überregional Behandlungsplätze und Patiententransportzüge auf Anforderung bereitstellen können.

Im Zuge der unentgeltlichen Übereignung eines Abrollbehälters für den Massenansturm von Verletzten (AB-MANV) durch das Land NRW hat sich die Stadt Aachen im Jahre 2008 für 15 Jahre verpflichtet, unter Einbeziehung von Rettungsdienst und Katastrophenschutzeinheiten der Hilfsorganisationen, einen Behandlungsplatz für mindestens 50 Patienten (BHP 50) einzurichten und zu betreiben.

Die Bewältigung von medizinischen Großschadenslagen ist in der Dienstanweisung „MANV - Stadt Aachen“ in der aktualisierten Fassung vom August 2012 beschrieben.

Als Grundlage für die Bemessung von Sanitätsveranstaltungen hat sich die Empfehlung von K. Maurer bewährt.

Alle Einsatzkräfte müssen entsprechend ihrer Aufgabenstellung fachlich geeignet sein und Kenntnisse über die örtlichen und regionalen Strukturen der Feuerwehren, Rettungsdienste und beteiligten Organisationen und Einrichtungen sowie der Krankenhausversorgung haben.

5.4 Besondere Versorgungslagen (Ist - Zustand)

5.4.1 Großschadensereignisse mit Massenansturm von Verletzten oder Erkrankten (MANV)

Leitender Notarzt:

Die LNA-Gruppe (LNG) wurde im Oktober 2001 vom Verein „Notärzte im Rettungsdienst Aachen e.V.“ gegründet. Alle Leitenden Notärzte der LNG sind Mitglieder des im Juli 2000 gegründeten gemeinnützigen Vereins „Notärzte im Rettungsdienst Aachen e.V.“.

Sie besteht aus 15 von der Stadt Aachen bestellten Notärzten, die sich im Rettungsdienst Aachen besonders qualifiziert haben. Die Qualifikation der Ärzte der LNG entspricht den Voraussetzungen der Empfehlungen zur Qualifikation des Leitenden Notarztes beim Massenansturm Verletzter und Erkrankter der Bundesärztekammer in Übereinstimmung mit der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensivmedizin (DIVI). Alle Mitglieder der LNG sind Fachärzte/innen für Anästhesiologie mit weitgehend oberärztlicher Funktion und verfügen dadurch über besondere Kenntnisse in der Intensivmedizin. Sie haben, wie gefordert, an einem einwöchigen Seminar für LNA teilgenommen und sind anschließend von der Ärztekammer zertifiziert worden.

Von der Stadt Aachen sind die Leitenden Notärzte ab 01.01.2002 bestellt worden. Es wurden nur Leitende Notärzte ausgewählt, die mindestens drei Jahre im Notarzdienst der Stadt Aachen tätig waren und auch weiterhin regelmäßig daran teilnehmen.

Die LNA versehen ihren Dienst nach der mit der Stadt Aachen vereinbarten Dienstordnung, die von jedem einzelnen LNA sowie der Fachbereichsleitung FB 37 unterschrieben worden ist.

Der Verein „Notärzte im Rettungsdienst Aachen e.V.“ hat einen Beauftragten der LNA-Gruppe (BLNG) sowie einen Stellvertreter benannt. Der BLNG übernimmt die fachliche und organisatorische Führung der LNG und ist der Ansprechpartner für den Aufgabenträger des Rettungsdienstes und die Leitstelle in organisatorischen Belangen des LNA-Dienstes.

Die medizinische Aufsicht wird vom Ärztlichen Leiter Rettungsdienst wahrgenommen.

Der LNA-Dienst ist wie folgt organisiert:

- werktags von 7.00 – 17.00 Uhr in Personalunion auf der Hauptwache als 2. Notarzt und jederzeit als LNA einsetzbar
- werktags ab 17.00 – 7.00 Uhr sowie an den Wochenend-/Feiertagen als Rufbereitschaft zu Hause über digitalen Funkmeldeempfänger erreichbar
- jeder LNA hat einen eigenen personenbezogenen digitalen Funkmeldeempfänger erhalten

Zum Einsatz kommt der LNA bei folgenden Einsatzlagen:

- Schadensereignisse, bei denen mehr als 2 Notärzte erforderlich sind
- Gezielte Anforderung durch den eingesetzten Notarzt oder Einsatzleiter
- Vorsorglich bei allen Krisensituationen, bei denen mit einer größeren Anzahl von gefährdeten Personen zu rechnen ist

Am Einsatzort übernimmt der LNA die medizinische Einsatzleitung vom ersteingetroffenen Notarzt. Er ist außerdem Mitglied der Gesamteinsatzleitung.

Weitere Details sind der Dienstordnung der Leitenden Notarztgruppe der Stadt Aachen zu entnehmen.

Rettungsmittel für den Sonderbedarf:

Aus den ehemaligen Katastrophenschutzeinheiten sind durch die ortsansässigen Hilfsorganisationen DRK, JUH und MHD insgesamt vier mobile Einsatzeinheiten nach dem Modell NRW mit einer Personalstärke von jeweils 33 Helfern gebildet worden.

Die Versorgungskapazität beträgt je Einheit:

- bei einer reinen Sanitätslage 20 Verletzte oder Erkrankte
- bei einer reinen Betreuungslage 100 Personen und bei
- gemischten Lagen 10 Verletzte und 30 betreuungsbedürftige Personen.

Die Hilfsfrist der Einheiten beträgt maximal 1 Stunde. Zur schnellen und selektiven Alarmierung der Einsatzeinheiten über die Leitstelle sind mittlerweile 250 Helfer mit digitalen Meldeempfängern ausgestattet worden. Die übrigen Helfer werden derzeit noch über organisationseigene Alarmierungsschienen mobilisiert. (Anlagen -Darstellung der Einsatzeinheit und Fahrzeuge der Einsatzeinheiten)

Die Einsatzeinheiten erstellen zur Alarmierungsfolge einen monatlichen Dienstplan mit Angabe der Alarmierungspriorität.

Die Erfahrungen mit den früheren Katastrophenschutzeinheiten haben gezeigt, dass eine leistungsfähige und fachgerechte Hilfeleistung dieser Einheiten regelmäßige praktische Einsatzerfahrungen erfordern. Hierzu wurde jeder Einsatzeinheit jeweils ein Rettungs- und Krankenwagen nach Standard des Rettungsdienstes zur Verfügung gestellt, um auch im Rahmen der Spitzenbedarfsdeckung in der Notfallrettung und im Krankentransport Einsatzmöglichkeiten zu erhalten. Die personelle Besetzung dieser sogenannten "Schnell-Einsatz-Trupp- RTW (SET-RTW) bzw. KTW erfolgt nach den personellen Anforderungen des § 4 RettG.

Bei den Krankenkraftwagen handelt es sich um Fahrzeuge, die nach einer Betriebszeit von 7 Jahren in der Grundversorgung mit hoher Einsatzfrequenz ersatzbeschafft worden sind und für den gelegentlichen Einsatz im Bereich des Spitzen- und Sonderbedarfs noch ausreichend funktionssicher sind und wirtschaftlich weitere 3 Jahre betrieben werden können.

Zur Gewährleistung einer schnellstmöglichen, bedarfsgerechten Versorgung der Patienten nach rettungsdienstlichen Standards ist in der Alarmierungsplanung nach dem ÜMANV/ EUMED -System frühzeitig die Anforderung von nationaler Hilfe aus der Regio Aachen sowie internationaler Hilfe von niederländisch Limburg und der Provinzen belgisch Limburg und Lüttich vorgesehen.

Weiterhin werden die zuständigen Leitstellen gebeten, die aktuellen Behandlungskapazitäten der Krankenhäuser zu erfassen. Einsatzerfahrungen haben gezeigt, dass innerhalb einer Stunde etwa 100 Rettungsmittel und Behandlungskapazitäten der Krankenhäuser von 50 Intensivpatienten sowie 150 sonstiger Patienten im Großraum der Euregio Maas-Rhein zur Verfügung stehen.

Der organisatorische Leiter Rettungsdienst (OrgL-RD)

Nach der Konzeption "Großschadensereignis- MANV" nimmt zunächst der diensthabende Einsatzleiter (E-Dienst) der Feuerwehr auch die organisatorischen Aufgaben des Einsatzabschnittes "Rettungsdienst" wahr. Dies erfolgt in enger Zusammenarbeit mit dem ersteintreffenden Notarzt. Zur Vorbereitung auf diese spezifische Aufgabe werden alle Beamten des Einsatzführungsdienstes einer geeigneten Schulung, analog den Empfehlungen der AGBF NRW, unterzogen.

Nach Eintreffen eines weiteren Führungsbeamten oder eines gleichartig qualifizierten Mitarbeiters einer Einsatzeinheit der Hilfsorganisationen nach etwa 30 Minuten delegiert der Einsatzleiter die Aufgabenwahrnehmung "OrgL".

Aufgrund der Qualifikation von etwa 20 als OrgL geeigneter Beamter der Feuerwehr und Mitarbeiter der Hilfsorganisationen ist die Verfügbarkeit im Bedarfsfalle auch ohne Einrichtung eines Bereitschaftsdienstes als hinreichend gewährleistet anzusehen.

5.4.2 Sanitätsdienste bei Großveranstaltungen

Notwendigkeit und Bemessung eines Sanitätsdienstes werden der für die Genehmigung der Veranstaltung zuständigen Behörde gutachterlich, auf Grundlage der Empfehlungen nach dem Konzept „Maurer“, durch die Feuerwehr mitgeteilt.

Da aus organisatorischen und wirtschaftlichen Gründen, neben der eigentlichen Sanitätsbetreuung im Veranstaltungsraum, auch üblicherweise die Übertragung der dortigen Transportaufgaben sinnvoll ist, werden diese Sanitätsdienste ausschließlich von den am Rettungsdienst der Stadt Aachen beteiligten Hilfsorganisationen wahrgenommen. Aufgrund der hohen Belastung der Hilfsorganisationen und Steigerung der Leistungsfähigkeit bei jährlich etwa 250 Sanitätsdiensten, haben diese eine Arbeitsgemeinschaft gebildet, um den Anforderungen gerecht zu werden.

Die Sanitätsdienste bei Großveranstaltungen z.B. Reitturnier, Tivoli, Bend, Karneval oder auch Kultursommer, bieten den Einsatzeinheiten gute Trainingsbedingungen für Großschadensereignisse, die von der Einsatztaktik in ähnlicher Weise zu bewältigen sind.

Zur Koordinierung der Sanitätsdienste mit der Leitstelle, dem Rettungsdienst, der Feuerwehr und der Polizei erstellt die Einsatzleitung einen Einsatzplan, der rechtzeitig vorzulegen ist.

5.5 Besondere Versorgungslagen- Zielsetzung

5.5.1 Großschadensereignisse (MANV)

Der Aufbau von geordneten Führungsstrukturen im Großschadensfall ist innerhalb von 30 Minuten zu gewährleisten. Hierzu ist die intensive Schulung des Einsatzführungsdienstes in den Aufgaben des OrgL-RD erforderlich sowie die Verfügbarkeit eines Leitenden Notarztes oder einer Leitenden Notärztin rund um die Uhr zu gewährleisten.

Die Einsatzbereitschaft von 4 Einsatzeinheiten der Hilfsorganisationen zur Erreichung einer Versorgungskapazität von 50 Patienten bei einer Sanitätslage oder 500 betreuungsbedürftigen Personen bei einer Betreuungslage ist mit einer Hilfsfrist von maximal 60 Minuten zu gewährleisten.

Die Zusammenarbeit der beteiligten Einheiten bei Großschadensereignissen ist jährlich mindestens zweimal zu üben.

5.5.2 Sanitätsdienste

Sanitätseinsätze und damit verbundene Transporte sind in kooperativer Zusammenarbeit von den ortsansässigen am Rettungsdienst beteiligten Einheiten der Hilfsorganisationen durchzuführen.

Die notwendigen Planungszeiträume betragen für Großveranstaltungen mindestens 4 Wochen und für Veranstaltungen ohne Transportvorhaltung 2 Wochen.

5.6 Besondere Versorgungslagen - Fazit

Die besonderen Versorgungslagen sind zu unterscheiden nach

1. Großschadensereignissen mit einer größeren Anzahl von Verletzten und Erkrankten (MANV) und
2. Sanitätsbetreuungen bei Veranstaltungen mit erhöhtem Gefahrenpotenzial für Besucher.

Beide Versorgungsbereiche bilden eine funktionale, operative Einheit, die ausschließlich in kooperativer Zusammenarbeit aller am Rettungsdienst beteiligten Hilfsorganisationen, Berufs- und Freiwilliger Feuerwehr, Polizei und Technisches Hilfswerk bedarfsgerecht wahrgenommen werden können. Um die Leistungsfähigkeit in besonderen Versorgungslagen zu ermöglichen, ist eine angemessene Einbindung der Helferinnen und Helfer der Einsatzeinheiten in die Notfallrettung unerlässliche Voraussetzung.

Die Integration der ehemaligen Katastrophenschutzeinheiten in die Gesamtaufgabe des Rettungsdienstes ist in Aachen elementarer Bestandteil zur Sicherstellung der bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen des Rettungsdienstes.

5.7 Anpassung der Vorhaltung für besondere Versorgungslagen für den Zeitraum 2017 - 2018

Etablierung einer Sonder-Einsatz-Gruppe Rettungsdienst

Bundesweite Erfahrungen zeigen, dass es immer schwerer fällt ehrenamtliches Personal für den Bereich des erweiterten Rettungsdienstes, Krankentransport und Katastrophenschutz zu rekrutieren. Diese Entwicklung können wir in der Stadt Aachen genauso beobachten, dies zeigt sich insbesondere bei der Sicherstellung notwendiger Mehrfachdeckungen im Katastrophenschutz-Bereich der Hilfsorganisationen.

Zudem haben Erfahrungen der vergangenen drei Jahre gezeigt, dass die Besetzung erforderlicher rettungsdienstlicher Sonderbedarfs-Fahrzeuge sowohl für die Spitzenabdeckung Rettungsdienst, als auch für die rettungsdienstliche Sicherstellung im Rahmen von Groß- und Sonderveranstaltungen aus den Reihen der am Rettungsdienst beteiligten Hilfsorganisationen zunehmend problematisch wird.

Auf der anderen Seite zeigen die Erfahrungen der jüngeren Vergangenheit, dass für Großschadensfälle unterschiedlichster Art mit Beteiligung einer Vielzahl von Patienten und Betroffenen die Vorhaltung entsprechender Ressourcen mehr denn je notwendig macht.

Ergänzend zu dem Potential der Hilfsorganisationen hat sich Rettungsfachpersonal der Berufsfeuerwehr Aachen bereit erklärt, zusätzlich als dienstfreies Personal im Rahmen einer sog. „Sonder-Einsatz-Gruppe Rettungsdienst“ (SEG Rettung) für bestimmte Aufgaben zur Verfügung zu stehen. Diese Etablierung geschieht kostenneutral.

Aufgaben-Spektrum der SEG Rettung

- Besetzung notwendiger Sonderbedarfs-Fahrzeuge für Spitzenabdeckung Rettungsdienst
- Besetzung notwendiger Sonderbedarfs-Fahrzeuge für die rettungsdienstliche Sicherstellung im Rahmen von Groß- und Sonderveranstaltungen
- Besetzung zusätzlicher notwendiger Rettungsmittel im Bereich Interhospital-Transfer
- Unterstützung des erweiterten Rettungsdienstes im Rahmen von Großschadensereignissen durch Einbindung in das MANV-Konzept Stadt Aachen

V Unterhaltung des Rettungsdienstes

1. Personelle Besetzung der Rettungsmittel

Im Rahmen der Beteiligungen an der Durchführung der Einsätze gem. § 13 RettG wird die personelle Besetzung der Rettungsmittel öffentlich ausgeschrieben und als Gesamtleistung angeboten. Es werden ausschließlich Personalvorhaltestunden vertraglich mit den Auftragnehmern vereinbart. Lediglich die Eigenbeteiligung der Mitarbeiter der Feuerwehr wird in Funktionsstellen angegeben.

Zur Sicherstellung der Notfallrettung und des Krankentransportdienstes bis hin zum Sonderbedarf werden je 3 Beteiligungslose gebildet, wovon jeder Bieter nur ein Los erwerben kann.

Die ab dem 01.01.2017 geplante personelle Vorhaltung in Dienststunden pro Einsatzmittel ist für den Krankentransport, die Notfallrettung und den Notarztendienst aus den nachfolgenden Tabellen zu ersehen:

1.1 Krankentransport

Krankentransport	Grundbedarf		Spitzenbedarf		Sonderbedarf	
Ausrückebereich	Std./W	Vergütung	Std./Wo	Vergütung	Std./Wo	Vergütung
Stadt Aachen	Los 1 =168 h (MZF) Los 2 =105 h Los 3 =115 h	Nach Ausschrei- bung	nach Bedarf mit bis zu 3 KTW	Nach Inan- spruchnahme	bei Bedarf mit bis zu 4 KTW der Einsatzzei- -heiten	Nach Inan- spruchnahme
Mitte						
West						
Süd						
Gesamt	388					

1.2 Notfallrettung

Notfallrettung	Grundbedarf		Spitzenbedarf		Sonderbedarf	
	Std./Wo	Planst.	Std./Wo	Verg.	Std./Wo	Verg.
Mitte	504 (BF-HW) +336*	Nach Ausschreibung für die Beteiligungen + Funktionsstellen BF	60+168* (Los 2)	Nach Ausschreibung	bei Bedarf mit bis zu 4 RTW der Einsatzzeiten	Nach Inanspruchnahme
West	168 + 168* (Los 1) 168 (BF-WN)		60+168* (Los 3)			
Süd	168 (BF-WS) 168 *					
Gesamt	1.008 (planmäßig) 672* (bei Bedarf)		120(planmäßig)) 336*(bei Bed.)			

*Bei Bedarf

1.3 Notarztdienst

Notarztdienst	Grundbedarf		Spitzenbedarf		Sonderbedarf	
	Std./Wo	Verg.	Std./Wo	Verg.	Std./Wo	Verg.
Mitte West Süd	336	Vertrag mit Beteiligten + 2 Funktionen BF 2.NA an Werktagen von 7.00-17.00 Uhr auch LNA	Verein der Notärzte RTH Telenotarzt	Fallpauschale gem. Vereinbarung; RTH: Abrechnung durch ADAC	*LNA OrgL-RD	Zeitaufwand/ Bereitstellungsdienst
Gesamt	336					

*Heimbereitschaft, außer montags bis freitags von 7.00 -17.00 Uhr

2. Ausbildung

Krankenkraftwagen (RTW+ KTW) sind nach § 4(4) RettG NW im Einsatz mit mindestens zwei fachlich geeigneten Personen zu besetzen

2.1 Personal im Krankentransport

Gemäß § 4 (3) RettG ist für den Krankentransport mindestens eine Rettungssanitäterin oder ein Rettungssanitäter einzusetzen.

Die Ausbildung muss der Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter (RettSanAPO) vom 25.01.2000 entsprechen.

Als Fahrer oder Fahrerin für den Krankentransport ist geeignet, wer als Rettungshelfer oder Rettungshelferin ausgebildet ist.

Die Ausbildung muss der Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Rettungshelferinnen und Rettungshelfer (RettHelfAPO) entsprechen

Das Personal muss folgende ortsspezifischen Kenntnisse nachweisen:

1. Kenntnisse zur Struktur und Organisation des Rettungsdienstes der Stadt Aachen
2. Kenntnisse über die Behandlungsmöglichkeiten der ortsansässigen Krankenhäuser sowie der für die Versorgung von Notfallpatienten geeigneten Diagnose- und Behandlungseinrichtungen.
3. Kenntnisse über die Behandlungsmöglichkeiten des ärztlichen Bereitschaftsdienstes der kassenärztlichen Vereinigung
4. detaillierte Orts- und Straßenkenntnisse

2.2 Personal in der Notfallrettung (ohne Notarztdienst)

Gemäß § 4 (3) RettG NW ist für die Notfallrettung mindestens eine Rettungsassistentin oder ein Rettungsassistent einzusetzen, die oder der über die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung "Rettungsassistentin" oder "Rettungsassistent" gemäß §1 des Rettungsassistentengesetzes (RettAssG) verfügt.

Als Fahrer oder Fahrerin für den Rettungswagen ist geeignet, wer als Rettungssanitäter oder Rettungssanitäterin ausgebildet ist.

Das Personal muss folgende ortsspezifischen Kenntnisse nachweisen:

1. Kenntnisse zur Struktur und Organisation des Rettungsdienstes der Stadt Aachen
2. Kenntnisse über die Behandlungsmöglichkeiten der ortsansässigen Krankenhäuser sowie der für die Versorgung von Notfallpatienten geeigneten Diagnose- und Behandlungseinrichtungen.
3. Kenntnisse über die Behandlungsmöglichkeiten des ärztlichen Bereitschaftsdienstes der kassenärztlichen Vereinigung
4. detaillierte regionale Orts- und Straßenkenntnisse

2.2.1 Notfallsanitäter

Zum 01.01.2014 ist das Notfallsanitätergesetz (NotSanG) als Berufszugangsgesetz auf Bundesebene in Kraft getreten, welches die Ausbildung zum Notfallsanitäter und die Nachqualifizierung von Rettungsassistenten zu Notfallsanitätern regelt. Auf Basis der darin enthaltenden Ermächtigungsgrundlage wurde eine Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter (NotSan-APrV) am 16.12.2013 im Bundesgesetzblatt veröffentlicht.

Zudem ist am 01.04.2015 das Rettungsdienstgesetz Nordrhein-Westfalen (RettG NRW) in Kraft getreten, welches die Besetzung von Rettungswagen und Notarzteinsatzfahrzeug mit je einem Notfallsanitäter ab dem 01.01.2027 einfordert (§ 4, Absatz (7)).

Die Kosten der Notfallsanitäterausbildung gelten gemäß §14 Absatz (3), Satz 1 RettG NRW als Kosten des Rettungsdienstes.

Darstellung des Personalbedarfes

Beim Rettungsdienst der Stadt Aachen besteht aufgrund der derzeitigen Fahrzeugvorhaltung (Stand 01.04.2016) folgender Stellenbedarf, wobei ein Personaleinsatzfaktor von 4,83 Stellen pro Funktion zugrunde gelegt wurde:

Wachbereich	Rettungswache / Standort	Organisation	Vorhaltung		Erforderliche Stellen
Mitte	Feuer- und Rettungswache 1	BF	RTW	3 x 168 h	28,98
			NEF	2 x 168 h	9,66
	Rettungswache DRK	DRK	MZF	1 x 168 h	9,66
	Rettungswache JUH	JUH	RTW	1 x 60 h	3,5
	Rettungswache MHD	MHD	RTW	1 x 60 h	3,5
West	Feuer- und Rettungswache 3	BF	RTW	2 x 168 h	9,66
	Rettungswache 7	DRK	RTW	1 x 168 h	9,66
Süd	Feuer- und Rettungswache 2	BF	RTW	1 x 168 h	9,66
Spitzenbedarf	Feuer- & Rettungswache 1, 2, 3	BF	RTW	3 x 168 h	28,98
			NEF	2 x 168 h	9,66
Spitzenbedarf	Rettungswache DRK	DRK	RTW	1 x 168 h	9,66
Spitzenbedarf	Rettungswache JUH	JUH	RTW	1 x 168 h	9,66
Spitzenbedarf	Rettungswache MHD	MHD	RTW	1 x 168 h	9,66
Sonderbedarf	erweiterter Rettungsdienst	diverse	RTW	4 x 168 h	39,6
					191,5

Insgesamt sind somit mind. 191,5 Stellen zur bedarfsgerechten Leistungserbringung erforderlich. Hinzu kommt die Vorhaltung von Rettungsassistenten notwendiger Landeskonzepte (BHP 50; 10x 4,83 = 48,3 Stellen).

Gem. § 4 Abs. 7 RettG NRW ist die Fahrzeugführerfunktion auf dem Rettungswagen (RTW) und die Fahrerfunktion auf dem Notarzteinsetzfahrzeug (NEF) ab dem 01.01.2027 mit einem Notfallsanitäter verpflichtend zu besetzen.

Eine 50:50 (RA:RS) Besetzung der Rettungswagen ist aber dienstplanerisch nicht umsetzbar, da durch Fehlzeiten (z.B. Urlaub, Krankheit etc.) der Dienstbetrieb nicht aufrechterhalten werden kann, so dass von einer Besetzung im Verhältnis 70:30 (RA:RS) als durchführbar ausgegangen wird.

Bei den 172,2 Stellen zur Fahrzeugbesetzung der RTW sind nach der gesetzlichen Regelung somit mind. 120,5 Stellen für Notfallsanitäter erforderlich, hinzukommen 19,3 Stellen für die NEF-Funktionen (Stand Bedarfsplanung 2014) sowie ca. 48 Stellen für Landeskonzepte gesamt ca. **190 Stellen Notfallsanitäter**.

Nachqualifizierung der Rettungsassistenten zu Notfallsanitätern

Gemäß § 32 NotSanG gelten für Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten bestimmte Vorschriften, um als Notfallsanitäterin oder Notfallsanitäter tätig werden zu können (aus Ausführungsbestimmungen zur Notfallsanitäter-Ausbildung in NRW – Teil I).

Das Notfallsanitätergesetz unterscheidet gemäß § 32 dabei drei Fallgruppen:

1. Ergänzungsprüfungen nach Fallgruppe 1

Unter die Fallgruppe Ergänzungsprüfung 1 (EP 1) fallen diejenigen Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten, die bei Inkrafttreten des Gesetzes mindestens fünf Jahre als Rettungsassistentin oder Rettungsassistent tätig waren. Diejenigen, die unter diese Regelung fallen, dürfen dann Notfallsanitäterin oder Notfallsanitäter werden, wenn sie bis zum 31.12.2020 eine staatliche Ergänzungsprüfung ablegen und bestehen. Für die Nachqualifizierung zum Ablegen der EP 1 werden notwendige Weiterbildungskosten außerhalb der jährlichen Rettungsdienstfortbildung nicht von den Kostenträgern übernommen.

2. Ergänzungsprüfungen nach Fallgruppe 2

Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten, die mindestens dreijährige Tätigkeit nachweisen können, müssen vor Ablegen der staatlichen Ergänzungsprüfung eine Teilnahme an einer weiteren Ausbildung von 480 Stunden nachweisen.

3. Ergänzungsprüfungen nach Fallgruppe 3

Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten, die weniger als drei Jahre in ihrem Beruf tätig waren, haben zur Vorbereitung auf die Ergänzungsprüfung an einer weiteren Ausbildung von 960 Stunden teilzunehmen.

Derzeit ergibt sich für den Rettungsdienst der Stadt Aachen folgende Situation (Stand 01.04.2016):

Rettungsassistenten					
	Berufsfeuerwehr	DRK	JUH	MHD	Gesamt
EP 1: > 5 Jahre RA	121	1	2	6	133
EP 2: > 3 Jahre RA	10	5	1	1	17
EP 3: < 3 Jahre RA	104	14	5	5	123
insgesamt	238	20	8	12	270

Alle Rettungsassistenten, die bis zum 31.12.2026 in den Ruhestand gehen, werden nicht mehr nachgeschult, so dass die in der nachfolgenden Tabelle dargestellte Schulungsplanung vorgenommen wurde.

Übersicht geplante Absolventen (Stand 01.05.2016)

Organisation	Schulungsbedarf 2016				Schulungsbedarf 2017				Schulungsbedarf 2018			
	EP 1	EP 2	EP 3	PA	EP 1	EP 2	EP 3	PA	EP 1	EP 2	EP 3	PA
BF	12	3	-	2	12	3	24	4	8	3	24	4
DRK	1	1	-	1	-	1	2	1	-	1	2	1
JUH	1	1	-	1	2	1	1	1	2	1	2	1
MHD	1	1	-	1	2	1	1	1	2	1	2	1

EP 1, 2 oder 3: Ergänzungsprüfung 1, 2 oder 3;
PA: Praxisanleiter.

Die Nachqualifizierungsmaßnahmen sollen primär in Zusammenarbeit mit den Rettungsdienstschulen der Berufsfeuerwehr Aachen und der in Aachen ansässigen Malteser-Schule Aachen erfolgen.

Der Schulungsbedarf für das in der Leitstelle eingesetzte Personal ist nicht berücksichtigt, da hier eine landeseinheitliche Regelung durch das MGEPA in Vorbereitung ist.

Voll-Ausbildung von Notfallsanitätern

Der Rettungsdienst der Stadt Aachen beabsichtigt ab dem Jahr 2017 pro Jahr 20 neue Auszubildende für die Ausbildung zum Notfallsanitäter einzustellen. Dabei wird davon ausgegangen, dass die Auszubildenden höchstens 1/3 ihrer gesamten Zeit auf den Rettungswachen verbringen und dort dann auch entsprechend eingesetzt werden können.

2.3 Personal im Notarztdienst

Im Notarztdienst eingesetzte Ärzte und Ärztinnen müssen gemäß § 4 RettG über den Fachkundenachweis Rettungsdienst einer Ärztekammer verfügen.

Notärzte und Notärztinnen müssen weiterhin über besondere Kenntnisse der örtlichen und regionalen Rettungsdienste und Krankenhäuser sowie der Zusammenarbeit mit Feuerwehren und Polizei verfügen. Diese Kenntnisse sind durch ein mindestens 5tägiges Einweisungspraktikum, unter Anleitung der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst, zu erwerben und auf einem Einweisungsprotokoll nach Anlage zu bestätigen.

Seit dem Jahre 2002 sind auf Veranlassung der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst (ÄLRD) im Wege einer qualitätssichernden Maßnahme nur Ärzte und Ärztinnen mit Fachkundenachweis Rettungsdienst und mindestens 3-jähriger anästhesiologisch-intensivmedizinischer Tätigkeit durch den ÄLRD in den Notarztdienst eingearbeitet worden. Zudem sind alle eingesetzten Notärztinnen und Notärzte im Bereich der Traumaversorgung (PHTLS) und der erweiterten Reanimationsmaßnahmen (ERC ALS) im Rahmen international anerkannter Kurssysteme geschult und zertifiziert.

Als Fahrer oder Fahrerin für Notarzfahrzeuge ist gemäß § 4(4) RettG geeignet, wer die Berufsbezeichnung Rettungsassistentin oder Rettungsassistent führen darf.

Zudem ist die jährliche Teilnahme an spezifisch für den Rettungsdienstbereich durchgeführten Fortbildungsveranstaltungen mit einer Gesamtdauer von 10 Stunden als Voraussetzung für die weitere notärztliche Tätigkeit nachzuweisen (Fortbildungspflicht der Notärzte nach RettG).

Zusätzlich zu den unter Punkt 2.1 genannten ortsspezifischen Kenntnissen müssen Fahrer oder Fahrerinnen von Notarzfahrzeugen über umfassende und fundierte Kenntnisse in allen einsatzorganisatorischen und notfallmedizinischen Belangen verfügen, die eine mindestens 5jährige praktische Einsatzerfahrung im Rettungsdienst der Stadt Aachen erfordern und die erfolgreiche Teilnahme an einer speziellen Qualifizierungsmaßnahme.

2.4 Personal in der Leitstelle

Das in der integrierten Feuer- und Rettungsleitstelle eingesetzte Personal der Feuerwehr Aachen hat als Befähigungsvoraussetzung erfolgreich an einem feuerwehrtechnischen Führungslehrgang m. D. teilgenommen und die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung "Rettungsassistentin oder Rettungsassistent" erworben.

Die nachfolgende 8-wöchige Leitstellenausbildung beinhaltet die Handhabung des Einsatzleitrechners, Kommunikation und Abfragetechnik sowie die einsatz-organisatorischen Belange der Alarm- und Ausrückeordnung (AAO). Die erfolgreiche Ausbildung zur Leitstellenbeamtin oder zum Leitstellenbeamten ist durch eine Prüfung nachzuweisen.

3. Fortbildung des Rettungsdienstpersonals

Das in der Notfallrettung und im Krankentransport eingesetzte nichtärztliche Personal muss gemäß § 5(5) RettG NW jährlich an einer mindestens 30stündigen aufgabenbezogenen Fortbildung teilnehmen und diese nachweisen.

Bei der Durchführung der Fortbildung ist der Runderlass des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales vom 21.01.1997 zu beachten.

Im Zuge der Fortbildung werden alle Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten nach den Empfehlungen der Bundesärztekammer in folgende ärztliche Maßnahmen im Rahmen der Notkompetenz durch den Ärztlichen Leiter Rettungsdienst **oder beauftragten und entsprechend qualifizierten** Personen geschult:

- periphere Venenpunktion und Infusion kristalloider Lösungen und ausgewählter Medikamente
- Endotracheale Intubation ohne Relaxation
- **Atemwegssicherung mit supraglottischen Hilfsmitteln**
- Frühdefibrillation mit halbautomatischen Defibrillatoren
- Verabreichung ausgewählter Medikamente
- Behandlungsalgorithmen

Die erfolgreiche Fortbildung in den Notkompetenzmaßnahmen ist durch eine schriftliche und praktische Erfolgskontrolle nachzuweisen. Zur Aufrechterhaltung der Befähigung zu möglicherweise lebensrettenden Notkompetenzmaßnahmen wird in halbjährlichen Abständen eine 3stündige Wiederholungsschulung durchgeführt.

4. Ausbildungsstätten

Die Feuerwehr Aachen betreibt seit dem Jahre 1994 eine staatlich anerkannte Schule für Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten, **die inzwischen als Notfallsanitäter-Schule anerkannt ist.**

Die Schule befindet sich seit 2004 am Ausbildungszentrum der Feuerwehr an der Wache Nord, Mathieustr. 3.

Die Schulleitung wird gebildet von je einem ärztlichen und organisatorischen Schulleiter sowie einem LtD. Lehrrettungsassistenten/**Praxisanleiter.**

Die Schule führt die theoretische Ausbildung für den Ausbildungsbedarf der Feuerwehr Aachen sowie der hauptamtlichen Mitarbeiter der Feuerwehren des Kreises Aachen zu Rettungssanitätern und die stufenförmige weitere Ausbildung zu Rettungsassistenten durch.

Seit Inbetriebnahme der Schule konnten etwa 350 Auszubildende den Berufsabschluss erlangen.

Für die praktische Ausbildung im Rahmen der Rettungssanitäter- und Rettungsassistentenausbildung haben die zwei Rettungswachen und eine Außenstelle der Feuerwehr jeweils drei Ausbildungsplätze je Dienstschicht und Lehrrettungswache anerkannt bekommen.

Weiterhin gewährleistet die Rettungsassistentenschule die nach § 5(5) RettG-NW vorgeschriebene 30stündige aufgabenbezogene Fortbildung für etwa 150 aktive Mitarbeiter im Rettungsdienst und der Leitstelle.

Der Malteser Hilfsdienst e.V. betreibt in der Diözesangeschäftsstelle, Auf der Hüls 201 in Aachen **eine weitere Notfallsanitäterschule**, die öffentlich zugänglich ist.

5. Technik

5.1 Fahrzeuge des Rettungsdienstes

5.1.1 Krankentransportwagen (KTW)

Die Krankentransportwagen des Rettungsdienstes entsprechen der gültigen Europa-Norm DIN EN 1789 Typ A2 oder B und sind einheitlich nach der Farbvorschrift NRW in RAL 3024 (leuchttrot) und RAL 9010 (weiß) lackiert. Es werden einheitliche Fahrzeuge und Ausstattungen als Kastenwagen der 2-Tonnen-Klasse mit wirtschaftlichem Dieselmotor, Luftfederung und Automatikgetriebe beschafft. Die Größe und medizinische Ausstattung ermöglicht auch die Basisversorgung von Notfallpatienten. Die Beschaffungskosten der Krankentransportwagen auf Kastenbasis liegen ca. 25% unter denen der PKW-Modelle mit Sonderaufbauten.

Die Robustheit dieser Fahrzeuge ermöglicht eine wirtschaftliche Betriebsdauer im Bereich der Grundversorgung von 7 Jahren bei einer Fahrstrecke von 300.000 km.

Nach 7 Dienstjahren erfolgt die Ersatzbeschaffung des Krankenwagens. Das ersetzte Fahrzeug wird dann für eine weitere Betriebszeit von 3-4 Jahren den Einsatzeinheiten zu Transporten im Sonderversorgungsbereich zur Verfügung gestellt oder als Werkstattreserve genutzt. Danach erfolgt der Verkauf des Fahrzeuges zu einem üblichen Restwert von ca. 5% der Beschaffungskosten.

5.1.2 Rettungswagen (RTW)

Die Rettungswagen des Rettungsdienstes entsprechen der Europa-Norm DIN EN 1789 Typ C und sind einheitlich nach der gültigen Farbvorschrift NRW in leuchttrot (RAL 3024) und reinweiß (RAL 9010) lackiert. Es werden möglichst einheitliche Fahrzeuge und Ausstattungen als Kofferrfahrzeuge der 4-Tonnen-Klasse mit wirtschaftlichem Dieselmotor und Automatikgetriebe beschafft.

Die Robustheit dieser Fahrzeuge ermöglicht eine wirtschaftliche Betriebsdauer im Bereich der Grundversorgung von 7 Jahren, bei einer Fahrstrecke von 250.000 km.

Nach 7 Dienstjahren erfolgt die Ersatzbeschaffung des Rettungswagens. Das ersetzte Fahrzeug wird dann für eine weitere Betriebszeit von 3-4 Jahren den Einsatzeinheiten der Hilfsorganisationen zu Transporten im Sonderversorgungsbereich zur Verfügung gestellt oder als Werkstattreserve genutzt. Danach erfolgt der Verkauf des Fahrzeuges zu einem üblichen Restwert von ca. 5% der Beschaffungskosten.

5.1.3 Notarzt-Einsatzfahrzeuge (NEF)

Die NEF des Rettungsdienstes entsprechen der gültigen Norm DIN 75079 und sind einheitlich nach der gültigen Farbvorschrift NRW in RAL 3024 (leuchttrot) und RAL 9010 (weiß) lackiert.

Seit dem Jahre 1989 sind ausschließlich Geländewagen beschafft worden, die sich durch ihre Robustheit, Zuverlässigkeit, passive Sicherheit, Wintertauglichkeit, Ausbaumöglichkeit und Standzeit bewährt haben. Der um etwa 20% höhere Beschaffungspreis gegenüber PKW-Kombi-Modellen wurde bisher durch eine Verlängerung der Ersatzbeschaffungszeiträume von 6 auf 8 Jahre kompensiert. Da die Geländewagen nicht mehr in der kostengünstigen Behördenversion angeboten werden und aufgrund des gestiegenen Platzbedarfs werden seit dem Jahre 2004 Fahrzeuge der Marke Mercedes Benz Typ Vito mit Automatikgetriebe und Allradantrieb (2007) beschafft. Nach 6 Dienstjahren und einer Fahrstrecke von max. 300.000 km erfolgt die Ersatzbeschaffung der NEF. Das

ersetzte Fahrzeug wird dann für eine weitere Betriebszeit von 3 Jahren für die Verwendung im Sonderbedarf (z.B. zum Transport des LNA und weiterer Notärzte) sowie als Werkstattreserve in Bereitschaft gehalten. Nach dieser Verwendung werden die Fahrzeuge gegen Höchstgebot zu einem Restwert von ca. 10% der Beschaffungskosten verkauft.

5.2 Medizinische Geräte

Alle medizinischen Geräte werden zentral von der Fachabteilung beschafft und durch einen Gerätebeauftragten gemäß Medizinproduktegesetz (MPG) gewartet.

5.3 Wartung der Fahrzeuge

Alle Fahrzeuge des Rettungsdienstes werden in der Zentralwerkstatt der Feuerwehr, Stolberger Str. 155, unter Leitung eines hauptamtlichen KFZ- Meisters, gewartet und soweit möglich repariert.

Bei Dienstantritt ist jede Fahrzeugbesatzung verpflichtet, den einsatzbereiten Zustand des Fahrzeuges und die Vollständigkeit und Funktionsfähigkeit der Beladung anhand von Checklisten zu überprüfen und zu dokumentieren.

Die Fahrzeuge sowie die Beladung werden täglich prophylaktisch und bei Bedarf nach einem vorgegebenen Hygiene- und Desinfektionsplan gereinigt.

Die Einhaltung der Hygiene- und Desinfektionsvorschriften werden von staatlich geprüften Desinfektoren auf jeder Rettungswache überwacht. Entsprechende Desinfektionsnachweise sind wöchentlich und nach jedem Patiententransport nach Infektionsschutzgesetz zu führen.

Die Einhaltung der Vorschriften des Medizinproduktegesetzes (MPG) wird durch einen Gerätebeauftragten gewährleistet.

5.4 Schutzausrüstung

Die persönliche Schutzkleidung wird unter Beachtung der UVV- Gesundheitsdienst sowie der einschlägigen DIN EN von der jeweiligen beteiligten Hilfsorganisation oder Unternehmen zur Verfügung gestellt. Spezielle Schutzausrüstungen für den Transport infektiös erkrankter Patienten werden zentral bevorratet. **Es handelt sich ausschließlich um Einmalartikel.**

Die Reinigung und Desinfektion der persönlichen Schutzausrüstung erfolgt in der Zuständigkeit des jeweiligen Arbeitgebers.

5.5 Medikamente und Verbrauchsmaterialien

Alle Medikamente und Verbrauchsmaterialien werden zentral beschafft und in der Rettungswache Stolberger Str. bevorratet. Die Bestandsüberwachung erfolgt mit Unterstützung eines EDV-Lagerprogramms durch einen hauptamtlichen Sachbearbeiter, der auch die Aufgaben des Gerätebeauftragten wahrnimmt.

6. Verwaltung

Die Aufgaben der Trägerschaft des Rettungsdienstes werden durch das Fachamt 37 - Feuerwehr der Stadtverwaltung Aachen wahrgenommen. Die einsatzorganisatorischen Aufgaben, die Fachaufsicht, die Aus- und Fortbildung des Rettungsdienstpersonals sowie die Beschaffungsmaßnahmen werden von der Abteilung "Rettungsdienst" in Zusammenarbeit mit der Abteilung „Technik“ wahrgenommen. Die betriebswirtschaftlichen Angelegenheiten, einschließlich der Gebührenabrechnung, erfolgen im Aufgabenbereich der Verwaltungsabteilung der Feuerwehr.

7. Medizinische Qualitätssicherung

7.1 Einsatzberichte

Zu jedem rettungsdienstlichen Einsatz bzw. Transport werden Einsatzberichte von den Transportführern der KTW und RTW sowie Notarzteinsatzprotokolle durch den beteiligten Notarzt gefertigt, die alle notwendigen Informationen zum Einsatzablauf, zur Gebührenberechnung und zu statistischen Zwecken beinhalten. Die Datenerfassung erfolgt mit EDV-Unterstützung im Datenaustausch zwischen Einsatzleitreechner und Gebührenabrechnungsprogramm.

Die von den Transportführern der RTW angefertigte Einsatzdokumentation erfolgt in den Rettungswachen mit Unterstützung eines elektronischen Berichtserfassungsprogramms mit Schnittstellen zum Einsatzleitreechner und Gebührenabrechnungsprogramm. Die Einführung eines elektronisch zu erfassenden Rettungsdienstprotokolls nach dem bundesweit üblichen DIVI-Standard erfolgte im Jahre 2009 mit dem System „Dotforms“.

Alle Notarzteinsatzberichte (nach DIVI 4.2) werden seit dem Jahre 2008 ebenfalls mit der papierbasierten mobilen Datenerfassung „Dotforms“ erfasst. Durch die Vernetzung mit dem Einsatzleitreechner stehen nun alle Daten zur Gebührenabrechnung, Einsatzstatistik und Qualitätskontrolle digitalisiert zur Verfügung. (Anlage)

Seit 2010 werden im Rettungsdienst der Stadt Aachen zudem alle Einsätze im Rahmen der Kardiopulmonalen Reanimation durch die eingesetzten Notärzte und Notärztinnen in das Deutsche Reanimationsregister eingegeben. Das Deutsche Reanimationsregister - German Resuscitation Registry (GRR)[®] ist das Qualitätsinstrument zur Erfassung, Auswertung und zum Ergebnisbenchmarking von präklinischen und innerklinischen Reanimationsdaten in Deutschland. Es wird von der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) betrieben, steht aber ausdrücklich allen Rettungsdiensten und Kliniken unabhängig von der Fachrichtung zur Verfügung. Im Rahmen einer Jahres-Auswertung werden die Ergebnisse für die Stadt Aachen in Relation zu vergleichbaren Rettungsdiensten der ca. 190 anderen beteiligten Notarzt-Standorten dargestellt (siehe Anlage).

7.2 Ärztliche Leitung Rettungsdienst (ÄLRD)

Nach den Empfehlungen der Bundesärztekammer zum „Ärztlichen Leiter Rettungsdienst“ handelt es sich beim ÄLRD um einen im Rettungsdienst tätigen Arzt, der auf regionaler bzw. überregionaler Ebene die medizinische Kontrolle über den Rettungsdienst wahrnimmt und für Effektivität und Effizienz der präklinischen notfallmedizinischen Patientenversorgung und -betreuung verantwortlich ist.

Der ÄLRD ist für das medizinische Qualitätsmanagement der Patientenversorgung und -betreuung zuständig. Er legt die hierzu erforderlichen Grundsätze fest und wirkt daran mit, dass im Rettungsdienst die notwendigen Strukturen aufgebaut und die Prozessabläufe konstant sach-, zeit- und bedarfsgerecht erbracht werden. Das zur Durchführung und Qualitätssicherung notwendige Equipment sowie die daraus resultierenden notwendigen Materialien zur Steuerung und Optimierung der Prozessabläufe werden dem ÄLRD bereitgestellt.

Je heterogener die Beteiligung am Rettungsdienst ist, umso bedeutsamer und umfangreicher ist die Aufgabenstellung des ÄLRD zu sehen. In der nachfolgenden Tabelle sind die Aufgaben des ÄLRD in der bisherigen Wahrnehmung in der Stadt Aachen und der von der BÄK und der Arbeitsgemeinschaft der Leiter der Berufsfeuerwehren geforderten Umfange analoger Umsetzung gegenübergestellt.

Aufgaben ÄLRD	Aachen – Ist Stellenanteil nach NA-Vertrag	Soll nach BÄK %- Stellenanteil
Bestellung ÄLRD	Ja	Ja
Medizinisch-konzeptionelle Ausrichtung des Rettungsdienstes in der Einsatzplanung u. Bewältigung	10 Tage/Jahr Vergütung n. Aufwand	10
Einweisung neuer Notärzte	50 Tage/Jahr pauschal	15
Qualitätssicherung und Kontrolle	25 Tage /Jahr pauschal	20
Aus- und Fortbildung/ Ärztl. Leitung der Rettungsassistentenschule	70 Tage/Jahr Vergütung n. Aufwand	40
Teilnahme am Notarzt- u. LNA- Dienst	Gesondert geregelt	5
Koordination aller Leistungserbringer	3 Tag/ Jahr pauschal	1,5
Zusammenarbeit mit den Krankenhäuser	3 Tag/Jahr pauschal	3
Verwaltungsaufgaben	3 Tag/Jahr pauschal	1,5
Öffentlichkeitsarbeit	3 Tag/Jahr pauschal	1
Überregionale Gremien, Kongresse	3 Tag/Jahr pauschal	1
Studien, Forschung	Keine Vergütung	1
Sonstiges	Vergütung nach Aufwand	1
Gesamt	Ca. 170 Tage /Jahr	100 %

7.3 Qualitätsmanagement – Umsetzung gemäß RettG NRW § 7

Der Rettungsdienst wird gemäß Aktualisierung des Rettungsdienstgesetzes NRW (Fassung vom 01.04.2015) – siehe § 7 Abs. 3 des RettG NRW - in medizinischen Belangen und Angelegenheiten des Qualitätsmanagements von einer Ärztlichen Leitung Rettungsdienst geleitet und überwacht. Die Wahrnehmung der Aufgaben durch eine Ärztliche Leitung Rettungsdienst erfolgt durch den Träger des Rettungsdienstes für den gesamten Geltungsbereich des Bedarfsplans.

Gemäß § 7 a Abs. 2 hat die Stadt Aachen darauf hinzuwirken, dass geeignete Qualitätsmanagementstrukturen geschaffen werden, welche unter Mitwirkung aller Beteiligten anhand einer differenzierten Datenerfassung und -auswertung eine regelmäßige Analyse der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität des Rettungsdienstes ermöglichen sollen, um daraus etwaige Verbesserungen zu ermitteln und deren Umsetzung zu realisieren.

Nach § 4 Abs. 2 Satz 2 c NotSanG werden vom Ärztlichen Leiter Rettungsdienst diejenigen heilkundlichen Maßnahmen vorgegeben, überprüft und verantwortet, die bei bestimmten notfallmedizinischen Zustandsbildern und –situationen von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern standardmäßig im Rahmen der Mitwirkung auszuführen sind.

Gemäß o.g. gesetzlicher Vorgabe ist sicherzustellen, dass dem Ärztlichen Leiter Rettungsdienst eine wirkungsvolle Wahrnehmung der Aufgaben möglich ist.

Der Ärztliche Leiter Rettungsdienst

- wird von der für den Rettungsdienst zuständigen Behörde bestellt
- ist in allen medizinischen Belangen der Durchführung des Rettungsdienstes entscheidungs- und weisungsbefugt, d. h.
 - er leitet den Rettungsdienst in medizinischen Fragen und Belangen gegenüber den durchführenden Organisationen und dem nichtärztlichen Personal und
 - in medizinisch-organisatorischen Belangen gegenüber dem ärztlichen Personal im Rettungsdienst,
 - die im Rettungsdienst tätigen Organisationen und Personen sind ihm gegenüber berichtspflichtig,
 - berät die zuständigen Behörden in allen medizinischen Angelegenheiten des Rettungsdienstes,
 - er ist an allen den Rettungsdienst betreffenden Entscheidungen zu beteiligen.

Vor diesem Hintergrund ist folgende Änderung vorgesehen:

- Beschaffung einer Auswertesoftware zum Auswerten von Qualitätsparametern des Rettungsdienstes.

7.4 Dokumentation

Zur Sicherung der fachgerechten Notfallrettung wurde zum 01.08.2008 ein EDV-gestütztes Dokumentationssystem der Firma DotForm als papierbasierte mobile Datenerfassung unter Leitung der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst für die Notarzteinsätze (nach DIVI 4.2) und ab dem 1.04.2009 auch für die Rettungs- und Krankewageneinsätze eingeführt. Für das Jahr 2016 war die Einführung eines neuen Notarztprotokolls gemäß Standard MIND 3 erforderlich, welcher langfristig eine Vereinheitlichung der Dokumentation in der Notfallrettung auf ein einheitliches Notfall-Protokoll vorgesehen. Da für den neuen Protokollstandard systembedingt kein Support mehr existiert, ist eine Ersatzbeschaffung erforderlich. Für die zukünftige Gestaltung der Dokumentationsorganisation wurde ein Projekt aufgesetzt, welches verschiedene Möglichkeiten vergleichen soll. Die Ergebnisse werden im ersten Halbjahr 2017 erwartet.

VI Struktur des Rettungsdienstes

1. Rettungswachen

Nach § 9 RettG NW halten die Rettungswachen die nach dem Bedarfsplan notwendigen Rettungsmittel sowie das erforderliche Personal bereit und führen die Einsätze durch. Auf Anweisung der Leitstelle haben die Rettungswachen auch Einsätze außerhalb ihres Bereichs durchzuführen.

Die Stadt Aachen ist zur flächenmäßigen, bedarfsgerechten Versorgung in acht Rettungswachbereiche untergliedert.

1.1 Rettungswache Stolberger Straße 155

Die Hauptwache der Berufsfeuerwehr Aachen, Stolberger Straße 155, ist gleichzeitig Rettungswache im Sinne des § 9 RettG NW.

Sie wurde 1964 fertiggestellt und enthält die für Rettungswachen erforderlichen Räumlichkeiten.

(Anlage: Bild RW Stolberger Str.)

Ausrückebereich

Der Ausrückebereich der Rettungswache Stolberger Strasse ist das Stadtgebiet Aachen-Mitte und hat eine Fläche von ca. 59 qkm.

Er umfasst einen wesentlichen Teil des dicht besiedelten Stadtkerns mit ca. 70.000 Einwohnern, ferner die dünner besiedelten Ortsteile Haaren, Verlautenheide, Eilendorf, sowie den größten Teil des Aachener Stadtwaldes. In den letztgenannten Ortsteilen leben ca. 55.000 Einwohner.

Räumlichkeiten

Neben den auch für den Brandschutz genutzten Dienst- und Aufenthaltsräumen ist speziell für den Rettungsdienst

- 1 Sanitätsraum
- 1 Schreibzimmer
- 1 Lagerraum für Sanitätsmaterial
- 1 Raum für Desinfektionen/ Wäschereinigung

eingerrichtet.

Weiterhin werden die erforderlichen Hilfsmittel zur Fahrzeugdesinfektion zur Verfügung gestellt.

Selbstverständlich werden auch Einrichtungen, wie KFZ- Werkstatt, Wagenwaschanlagen u.ä. für den Rettungsdienst benutzt.

In einer Fahrzeughalle mit 12 KFZ.- Stellplätzen werden z.Zt. 8 Stellplätze von Fahrzeugen des Rettungsdienstes beansprucht.

Personal

Das Personal für den Rettungsdienst wird von den Beamten der Berufsfeuerwehr, die auch wechselweise im abwehrenden Brandschutz eingesetzt werden, gestellt. Das bedeutet, dass eine namentliche Benennung der Beamten für den Rettungsdienst nicht erfolgen kann.

Die Beamten für die Besetzung von 2 Funktionen im Bedarfsfalle werden aus Kräften des abwehrenden Brandschutzes gestellt.

Verteilung des Personals (Funktionen) auf die Fahrzeuge:

2 Funktionen:	1. RTW rund um die Uhr
2 Funktionen:	2. RTW rund um die Uhr
1 Funktion:	bei Bedarf 3. RTW / Brandschutzdienst
2 Funktionen:	Fahrer 1. und 2. NEF

Die spontane Besetzung je eines weiteren RTW (Spitzenbedarf) oder NEF erfolgt durch Personal des Brandschutzdienstes. Die jeweilig erbrachte Personalleistung wird dem Brandschutzdienst vergütet.

Dienstzeitregelung

Alle Beamten der Berufsfeuerwehr Aachen, die im Rettungsdienst eingesetzt werden, befinden sich im 24-Stundendienst (54 Std./ Woche)

Alarmierung

Die Alarmierung des Personals im Rettungsdienst erfolgt über die hausinterne Alarmanlage durch die Leitstelle und über digitale Meldeempfänger.

Fahrzeuge

Zur Zeit sind folgende Fahrzeuge des Rettungsdienstes auf der Rettungswache Stolberger Strasse stationiert:

5 RTW, 3 NEF und 1 KTW

Die Fahrzeuge entsprechen einschließlich ihrer Beladung der DIN EN 1789 bzw. der DIN 75079 für NEF.

1.2 Rettungswache Süd, Ortsteil Kornelimünster, Oberforstbacher Straße 19 c

Die Feuerwache der Berufsfeuerwehr Aachen im Ortsteil Kornelimünster, Oberforstbacher Straße 19 c, ist gleichzeitig Rettungswache i.S. des § 9 RettG NW.

Sie wurde 1976 fertiggestellt und beinhaltet die für den Rettungsdienst erforderlichen Räumlichkeiten.

(Anlage: Bild Wache Süd)

Ausrückebereich

Der Ausrückebereich der Rettungswache Kornelimünster ist das Stadtgebiet Aachen-Süd mit einer Fläche von ca. 49,6 qkm.

Er umfasst die Ortsteile Brand, Oberforstbach, Lichtenbusch, Kornelimünster und Walheim, Hahn, Friesenrath und Sief, die mit ca. 30.000 Einwohnern relativ dünn besiedelt sind.

Räumlichkeiten

Die Räumlichkeiten der Feuer- und Rettungswache Aachen - Kornelimünster werden sowohl für den Brandschutz als auch für den Rettungsdienst genutzt.

Zur Unterstellung von 2 Fahrzeugen des Rettungsdienstes wurde im Jahre 1985 eine Doppelgarage mit zwei hintereinander liegenden Stellplätzen erbaut.

Personal

Der Dienstplan, die Alarmierung und die Ausbildung des Personals im Rettungsdienst auf der Wache Kornelimünster sind mit den Angaben über die Feuer- und Rettungswache Stolberger Strasse identisch. Das bedeutet, dass auch hier das Personal des abwehrenden Brandschutzes im Wechsel im Rettungsdienst eingesetzt wird.

Fahrzeuge

In der Rettungswache Kornelimünster sind 2 RTW stationiert.

Der 2. RTW wird im Bedarfsfall von Personal des abwehrenden Brandschutzes besetzt.

1.3 Rettungswache West, Vaalser Str.258

Die Rettungswache West ist eine mit Landesmitteln geförderte Neubaumassnahme der Stadt Aachen aus dem Jahre 1992.

Die Rettungswache West ist verkehrsgünstig an der Ausfallstrasse zur niederländischen Grenzgemeinde Vaals gelegen, mit unmittelbarer Anbindung an den äußeren Straßenring der Stadt Aachen.

In der Wache stationiert sind ein ständig besetzter Rettungswagen sowie drei Krankentransportwagen. (Anlage: Bild RW-West)

Ausrückebereich

Der Ausrückebereich der Rettungswache West ist das nordwestliche Stadtgebiet Aachen.

Es umfasst einen Teil des dicht besiedelten Stadtkerns mit ca. 53.000 Einwohnern, ferner die dünner besiedelten Ortsteile Laurensberg, Richterich und Horbach. In den letztgenannten Ortsteilen leben ca. 45.000 Einwohner.

Personal

Das Personal zur Besetzung eines RTW rund um die Uhr und dreier KTW zu insgesamt 170 Std. pro Woche wird seit dem 1.01.2010 durch die Malteser und das DRK gestellt.

Die Fortbildung des Personals im Rettungsdienst wird von den beteiligten Hilfsorganisationen eigenständig durchgeführt.

Alarmierung

Die Alarmierung des Personals im Rettungsdienst erfolgt durch die Leitstelle (BF) über Rundspruch und Alarmschreiben, sofern sich die Fahrzeuge in der Rettungswache befinden, ansonsten über Funk und über digitale Meldeempfänger.

1.4 Feuerwache Nord, Aachen, Mathieustraße 3

Die Feuerwache Nord liegt im Neubaugebiet der RWTH Aachen in der Nähe der Siedlung Seffent und des Universitätsklinikums und wurde 1982 fertig gestellt.

Durch räumliche Gliederung ist das Gebäude in einem Bereich für die Berufsfeuerwehr und einem Bereich für die Freiwillige Feuerwehr unterteilt.

Durch die Stationierung von je einem RTW und KTW im Bereich der Berufsfeuerwehr der Feuerwache Nord dient diese als Außenstelle der Rettungswache West.

Weiterhin ist dort ein NEF des Spitzen- und Sonderbedarfs stationiert, um im Bedarfsfalle einen zusätzlichen Notarzt oder Notärztin oder Leitenden Notarzt (LNA) aus den westlichen Stadtteilen auf möglichst kurzem Wege zum Einsatzort bringen zu können.

(Anlage: Bild Wache Nord)

Räumlichkeiten

Die Räumlichkeiten der Feuerwache Nord werden sowohl für den Brandschutz als auch für den Rettungsdienst genutzt.

Im obersten Geschoss des Wachgebäudes werden ein ca. 150 qm großer Raum mit separatem Lehmittelraum und Teeküche als Schulungsstätte für den Feuer- und Rettungsdienst genutzt. Zwei kleinere Räume im Zwischengeschoss stehen ebenfalls als Seminarräume zur Verfügung.

In einem separaten Neubau wurde im Jahre 2004 auf dem Wachgelände als Ersatz für die ehemalige Unterkunft in der Bendstraße die Rettungsassistentenschule sowie der ABC-Zug und eine Großküche einer Regieeinheit „Versorgung“ untergebracht.

Personal und Fahrzeuge

Der Dienstplan, die Alarmierung und die Ausbildung des Personals im Rettungsdienst sind mit den Angaben über die Feuer- und Rettungswache Stolberger Straße identisch. Das bedeutet, dass auch hier das Personal des abwehrenden Brandschutzes im Wechsel im Rettungsdienst eingesetzt wird.

KTW werden seit 1990 von Beamten der Berufsfeuerwehr nur noch zur Abdeckung des Spitzenbedarfs und auch nachts, also nicht mehr planmäßig, eingesetzt.

Der in Wache Nord stationierte Rettungswagen dient als Reservefahrzeug für den Ausrückebereich West der Rettungswache Vaalser Straße. Er wird von je einem Beamten des Feuer- und Rettungsdienstes besetzt.

Weiterhin wird er bei Löschzugalarmierungen, analog zu den Feuer- und Rettungswachen Stolberger Str. und Oberforstbacher Straße, als Rettungstrupp zur Unterstützung der Feuerschutzkräfte sowie zur Gewährleistung einer schnellen medizinischen Versorgung eingesetzt.

1.5 Monschauer Str.128

In der städtischen Katastrophenschutzunterkunft Monschauer Str. ist eine Einsatzeinheit des MHD stationiert sowie ein RTW und ein KTW zur Abdeckung des Sonderbedarfs mit Personal der Einsatzeinheit.

1.6 Auf der Hüls 201

Der Malteser Hilfsdienst betreibt in seiner Liegenschaft Auf der Hüls eine Außenstelle zur Rettungswache Stolberger Straße. Es sind dort 2 RTW des Spitzen- und Sonderbedarfs stationiert sowie 1 Einsatzeinheit

1.7 Rotter Bruch 32-34

Die Johanniter betreiben in ihrer Geschäftsstelle Rotter Bruch eine Außenstelle zur Rettungswache Stolberger Str.. Es sind dort 4 KTW, 2 RTW des Spitzen- und Sonderbedarfs sowie 1 Einsatzeinheit stationiert

1.8 Robensstr. 49 und Hein-Janssen-Str.

Das Deutsche Rote Kreuz-Kreisverband Aachen-Stadt hat in den beiden Liegenschaften Fahrzeuge einer Einsatzeinheit sowie je ein RTW und KTW zur Abdeckung des Sonderbedarfs stationiert

VII Private Anbieter

In der Stadt Aachen sind für die Primärrettung, wegen der vorhandenen Bedarfsdeckung durch den Städtischen Rettungsdienst, keine Genehmigungen erteilt worden.

Der Firma P. Driessen, Trierer Str. 14 in 52078 Aachen wurde im Januar 2004 die Genehmigung zum Betrieb eines „Intensivmobils“ mit umfangreicher medizinisch-technischer Ausstattung für Verlegungstransporte zwischen den Krankenhäusern (Sekundärtransporte) mit und ohne Notarzt sowie Ferntransporte über 100 km Entfernung für 1 Jahr erteilt. Die Verlängerung der Genehmigung erfolgte sukzessive über max.4 Jahre bis zum 31.12.2013.

Weiterhin verfügt die Firma Petra Driessen (Übergang der Geschäftsführung auf Petra Driessen nach dem Tode von Heinz-Willi Driessen im November 2005) über Genehmigungen zum Betrieb von 3 Krankentransportwagen (KTW) für Krankentransporte nach dem RettG sowie eines weiteren KTW für Interhospitaltransporte und Ferntransporte über 100 km Entfernung.

Die Betriebszeiten der Firma Driessen sind montags bis freitags von 7.00- 20.00 Uhr und samstags von 8.00 –16.00 Uhr. Außerhalb der Betriebszeiten sowie an Sonn- und Feiertagen werden Transporte auf Anfrage durchgeführt.

VIII Interkommunale Zusammenarbeit

1. Projekt Rettungsdienst Nachbarschaftshilfe Regio Aachen und Zuid-Limburg

Im Herzen Europas gelegen nimmt die EUREGIO MAAS-RHEIN mit rund 3,7 Millionen Menschen in einem Gebiet von 10.478 km² Fläche zweifellos eine Sonderstellung ein. In einem Umkreis von 50 Kilometern leben und arbeiten Menschen in drei Ländern mit einer jeweils eigenen Regierung und Gesetzgebung. Hier werden drei verschiedene Sprachen gesprochen und die kulturellen Unterschiede prägen das Leben und Kulturgut der gesamten Euregio Maas-Rhein. Der Austausch über die Landesgrenzen hinweg hat in dieser Gegend eine lange Tradition. Man geht im Nachbarland einkaufen, weil bestimmte Produkte dort besser oder preiswerter sind, die Jugend besucht Kneipen und Diskotheken in allen drei Ländern und manch einer hat jenseits der Grenze sogar den Partner fürs Leben gefunden. Nur bei der Rettung von Menschenleben war bis zum April 2002 nichts von diesem grenzenlosen Austausch zu spüren.

Grenzüberschreitende Einsätze von Rettungswagen gab es kaum. In ein ausländisches Krankenhaus aufgenommen werden zu müssen, galt als Problemfall, der mit vielen Ungewissheiten verbunden war.

Man war sich daher in der Regio Aachen, der niederländischen Provinz Limburg, der belgischen Provinz Limburg, der Provinz Lüttich und der deutschsprachigen Gemeinschaft Belgiens einig, dass hier Handlungsbedarf besteht. Seit dieser Zeit arbeiten daher diese fünf Partner aus drei Ländern an gemeinsamen Konzepten. Ziel ist die Verbesserung der medizinischen Hilfeleistung, ohne dass die Landesgrenzen dabei ein Hindernis darstellen. Diese Zusammenarbeit ist sozusagen eine Form der Nachbarschaftshilfe, die die möglichst adäquate und den jeweiligen Bedürfnissen angepasste Hilfeleistung - sowohl in der regulären Hilfeleistung als auch im Großschadensfall – gewährleisten soll.

Konkret wurden die Planungen durch ein Pilotprojekt, dass zwischen dem 1. April 2002 und dem 1. April 2003 durchgeführt wurde. Die Grundzüge dieses Projektes wurden in einer öffentlich-rechtlichen Vereinbarung zwischen den Behörden festgelegt, die in der Regio Aachen und der niederländischen Veiligheidsregio Süd-Limburg für die medizinische Hilfeleistung im Notafall zuständig sind.

Das Pilotprojekt hat eindeutig gezeigt, dass eine Zusammenarbeit zwischen den Hilfsdiensten der beiden Länder, trotz verschiedener Systeme und Kompetenzen, durchaus möglich und auch sinnvoll ist. Allerdings wurden auch einige Problemstellungen einer Zusammenarbeit deutlich:

- gesetzliche Unterschiede im Zusammenhang mit der Anerkennung von Ausbildungsabschlüssen und entsprechenden Befugnissen
- Unklarheiten im Hinblick auf das Führen von akustischen und optischen Signalen
- Unterschiede in der Ausrüstung der Einsatzfahrzeuge
- Versicherungstechnische Probleme

Im Rahmen von drei Studien wurden die entsprechenden Gesetzgebungen konkretisiert und eine Übersicht der noch vorhandenen und der bereits beseitigten Problempunkte erstellt.

Als Fazit kann festgestellt werden, dass das Pilotprojekt "Rettungsdienst Nachbarschaftshilfe" ein voller Erfolg war. Die "Nachbarn" konnten einander besser kennen lernen, so dass Einsatzanfragen bei der Leitstelle jenseits der Grenze mittlerweile fast schon zur Tagesordnung gehören. Die Zahlen belegen, dass den Patienten durch die Nachbarschaftshilfe in vielen Fällen schneller geholfen werden konnte. Das gilt insbesondere für Einsätze deutscher Rettungsdienste in Süd-Limburg, die einen wichtigen Beitrag zur Steigerung des Gesundheitsgewinns der Patienten

leisten.

Parallel zum Pilotprojekt tragen auch die strukturellen Beratungen zwischen den Leitern von 7 Leitstellen in der Euregio Maas-Rhein, die alle zwei Monate stattfinden, zur Intensivierung und Verbesserung der Zusammenarbeit bei: Man kennt einander und man weiß, wie man einander erreichen kann.

Zusätzlich ergänzt auch das in der Euregio Maas-Rhein entwickelte Kooperationskonzept Eumed, das die Bereitstellung grenzüberschreitender notfallmedizinischer Hilfe bei Großeinsätzen regelt, die operationellen Erfahrungen im Bereich der Zusammenarbeit.

Für die Euregio Maas-Rhein mit ihren vielen Grenzen, verschiedenen Sprachen und kulturellen Unterschieden ist es besonders wichtig, vergleichbare Erfahrungen und entsprechendes Know-how auch in der Kooperation mit belgischen Partnern aufzubauen. Die Rettungsdienste der Provinz Lüttich beteiligen sich bereits am Eumed-Konzept. Die Zusammenarbeit in der täglichen Praxis sollte aber noch intensiviert und verbessert werden. Ein entsprechender Vertragsentwurf zur gegenseitigen notfallmedizinischen Hilfe zwischen der belgischen Provinz Lüttich, der Stadt Aachen, der Kreise Aachen und Euskirchen sowie des Landes Rheinland-Pfalz ist in der Planung.

2. EUMED-Konzept

Wie unter 8.1 bereits angegeben, nimmt die dreisprachige EUREGIO MAAS-RHEIN eine Sonderstellung ein. Aufgrund der hier vorhandenen Industrieaktivitäten, des starken Verkehrsaufkommens und der regelmäßig stattfindenden Großveranstaltungen ist dieses Gebiet in Bezug auf Großunfälle und Katastrophen besonders gefährdet. Großschadensereignisse mit einer hohen Anzahl an Opfern können nicht ausgeschlossen werden.

Davon ausgehend, dass jeder Bürger, Tourist und Durchreisende der Euregio Maas-Rhein einen Anspruch auf eine adäquate, medizinische Hilfeleistung hat, arbeiten die Hilfeleistungspartner der einzelnen Länder intensiv an gemeinsamen Konzepten. Ihr Ziel ist die Verbesserung der medizinischen Hilfeleistung, ohne dass die Landesgrenzen dabei ein Hindernis darstellen. Diese Zusammenarbeit ist sozusagen eine Form der Nachbarschaftshilfe, die die möglichst adäquate und den jeweiligen Bedürfnissen angepasste Hilfeleistung - sowohl in der regulären Hilfeleistung als auch im Großschadensfall – gewährleisten soll. So arbeiten die vier großen (Universitäts-) Krankenhäuser in der Euregio Maas-Rhein intensiv an der Erstellung eines euregionalen Planes für die Verteilung von Patienten.

Eine Arbeitsgruppe zur grenzüberschreitenden medizinischen Zusammenarbeit der Hilfeleistungsdienste in der Regio Aachen und Süd-Limburg, welcher Vertreter der Feuerwehr Aachen, des Amts für Rettungswesen und Katastrophenschutz vom Kreis Aachen, des Ordnungsamtes vom Kreis Heinsberg und des GHOR Süd-Limburg angehören, hat einen euregionalen Plan zur Verteilung von Verletzten entwickelt, das sogenannte „Eumed-Ambukonzept“. Das IILE (Intercommunale d'Incendie de Liège et Environs) der Provinz Lüttich hat sich mittlerweile ebenfalls angeschlossen und wird das Eumed- Ambukonzept bei der euregionalen Hilfeleistung anwenden. Ferner wurde das Konzept den Kreisen Düren und Euskirchen sowie der belgischen Provinz Limburg vorgestellt. Inwieweit sie dieses Konzept bei der Zusammenarbeit umsetzen werden, ist noch nicht bekannt.

Im Laufe des Jahres 2004 wurde das Konzept implementiert. Die Erprobung des Konzeptes erfolgte seitdem durch Übungen und war bei Realeinsätzen bereits hilfreich.

3. Zusammenarbeit in der StädteRegion Aachen

Mit Wirkung zum 21. Oktober 2009 haben sich die kreisfreie Stadt Aachen und die 9 Gemeinden des ehemaligen Kreis Aachen nach den Vorgaben des „Aachen-Gesetzes“ zu einem regionalen Verbund der StädteRegion Aachen mit etwa 570 Tsd. Einwohner zusammengeschlossen. Politischer Wille und Zielsetzung des Aachen-Gesetzes ist es, eine wirtschaftlich starke und konkurrenzfähige Region zu bilden und öffentliche Aufgaben gemeinsam kostengünstiger und zweckmäßiger wahrzunehmen. Dies stellte sich in der Umsetzung so dar, dass die Stadt Aachen im weiterhin bestehenden Status als kreisfreie Stadt freiwillig Aufgaben z.B. des Gesundheitsamtes, Veterinäramtes und Straßenverkehrsamtes an die StädteRegion Aachen übertragen hat.

Für den Aufgabenbereich des Rettungsdienstes und der Leitstelle wurde in einer öffentlich-rechtlichen Vereinbarung zur Aufgabenübertragung unter Punkt 35 die Übertragung aller Aufgaben, die nach dem RettG der Kreisstufe zugeordnet sind, an die StädteRegion Aachen (SR) mit der Option vereinbart, dass die Stadt Aachen durch eine weitere öRV mit Aufgaben des Rettungswesens beauftragt werden kann. Dies ist neben der Beauftragung der Stadt Aachen für den Betrieb der städteregionalen Leitstelle auch durch eine weitere öRV zur Mandatierung der Stadt Aachen mit den Aufgaben der Trägerschaft Rettungsdienst erfolgt, allerdings nur für den Bereich der Stadt Aachen. Das Angebot der Stadt Aachen zur einheitlichen Aufgabenwahrnehmung der Trägerschaft Rettungsdienst wurde von der StädteRegion nicht angenommen. Die Städte Alsdorf, Eschweiler und Stolberg möchten weiterhin für den Bereich des Feuerschutzes eigenständige kommunale Leitstellen betreiben. Die neu errichtete städteregionale Leitstelle bei der Berufsfeuerwehr Aachen in der Stolberger Str.155 wird ab Spätherbst 2012 die bisherigen separaten Leitstellen der Stadt Aachen und des Altkreises Aachen in Simerath ersetzen.

Nach der Zusammenführung beider Leitstellen ist somit die Grundvoraussetzung geschaffen, um die operativen Aufgaben des Rettungsdienstes effizienter und kostengünstiger im gesamten Bereich der StädteRegion sicherstellen zu können.

Die in der öRV aufgeführte Absicht, möglichst zeitnah einen einheitlichen Bedarfsplan für das Gesamtgebiet der SR aufzustellen, erfordert nach Auffassung einer gemeinsamen Facharbeitsgruppe aus dem Jahre 2002 die Abstimmung zu folgenden Inhalten:

1. Festlegung von Hilfsfristen nach einheitlichen Kriterien für die Städteregion Aachen
2. Optimierung von Hilfsfristen
3. Einheitliche Qualitätsmerkmale in Bezug auf Personal und Ausstattung
4. Harmonisierung der Konzepte für den rettungsdienstlichen Grosseinsatz
5. Synergien in der Administration, Beschaffungen, Gebührenerfassung und Abrechnung

Weitere Gespräche haben jedoch gezeigt, dass zu einigen Themenfeldern keine einheitliche Aufgabenwahrnehmung gewollt ist und weitere Verhandlungen den Zeitrahmen zur notwendigen Aktualisierung des Bedarfsplanes und Vergabe von Beteiligungen sprengen würden. Die Stadt Aachen wird deshalb die Aktualisierung des Rettungsdienstbedarfsplanes für den Zeitraum der Jahre 2014 bis 2018 weiterhin in eigener Zuständigkeit in der vom Gesetzgeber vorgegebenen transparenten Verfahrensweise durchführen. Die weiterhin angestrebte Harmonisierung der beiden Versorgungsbereiche des Rettungsdienstes wird auch in diesem Verfahren möglich sein, sofern sich Ansätze ergeben sollten. Der Verwaltung der SR wurde angeboten, nach Verabschiedung des Rettungsdienstbedarfsplanes für den Bereich der Stadt Aachen diesen in anschaulicher Form mit dem aktualisierten Rettungsdienstbedarfsplan der StädteRegion Aachen, ehemals Kreis Aachen, zusammen zu fassen.

IX Schlussfolgerungen

Die bedarfsgerechte und flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallrettung und des Krankentransports ist nach den gesetzlichen Vorgaben in medizinisch-organisatorischer Einheit durch den Träger des Rettungsdienstes zu gewährleisten.

Hierzu werden für die Notfallrettung und den Krankentransport durch den Rat der Stadt Aachen einheitliche Standards vorgegeben, die dem derzeitigen Versorgungsniveau in den Großstädten von NRW angeglichen sind.

Die Gewährleistung des Krankentransportdienstes ist nur dann möglich, wenn der Gesamtanteil der Krankentransporte durch Unternehmer nach § 18 RettG die Verträglichkeitsgrenze von 25 % nicht übersteigt.

Die Durchführung des öffentlichen Krankentransports erfolgt ausschließlich in Form der Beteiligung nach § 13 RettG durch Hilfsorganisationen oder auch Unternehmen.

Bedienstete der Feuerwehr führen planmäßig keine Krankentransporte durch. Lediglich bei Kapazitätsengpässen werden nicht disponierbare Krankentransporte durch Feuerwehrbeamte durchgeführt.

Die Notfallrettung einschließlich des Notarztdienstes ist ausschließlich als hoheitliche Aufgabe durch den Städtischen Rettungsdienst wahrzunehmen. Die Einbindung von Hilfsorganisationen und Unternehmen in die Notfallrettung nach § 13 RettG ist in der Stadt Aachen unter Beachtung des Sicherstellungsauftrages bis zu einem Anteil von 30% sinnvoll. Zur gegenseitigen Nutzung von Synergien des Brandschutzes und Rettungsdienstes ist zur Optimierung der Leistungsfähigkeit und der Wirtschaftlichkeit die Beteiligung der Berufsfeuerwehr mit einem Anteil von 70% geboten.

Die ausschließliche Gestellung von Notärzten der Fachrichtung Anästhesie des Universitätsklinikums Aachen (UKA) hat sich nunmehr schon über 30 Jahre bewährt und findet in Aachen allgemeine Anerkennung. Aufgrund der großen Anzahl der im UKA beschäftigten Anästhesisten (ca. 150) ist es möglich, in nahezu allen ärztlichen Funktionen des Rettungsdienstes Facharztstandard zu gewährleisten. Die kostengünstige knappe Vorhaltung von Notärzten zur Grundbedarfsdeckung ist nur möglich, weil ständig weitere dienstfreie Notärzte im Rahmen der Heimbereitschaft planmäßig zur Spitzen- und Sonderbedarfsdeckung zur Verfügung stehen. Die nach den hiesigen Standards qualifizierten Ärzte und Ärztinnen anderer Krankenhäuser in Aachen haben ebenfalls auf freiwilliger Basis die Möglichkeit, sich am städtischen Notarztdienst zu beteiligen, wie dies in einigen Fällen bereits praktiziert wird.

Die medizinische Versorgung der Notfallpatienten ist durch Weiterführung von standardisierten Behandlungsmethoden und Überwachung der Umsetzung dieser Methoden (z.B. durch Benchmarking im Deutschen Reanimationsregister) durch die Ärztliche Leitung Rettungsdienst qualitativ zu sichern.

Die Bewältigung von medizinischen Großschadenslagen erfordert die Ergänzung der Einsatzleitung durch den Leitenden Notarzt und die Bereitstellung eines Organisatorischen Abschnittsleiters Rettungsdienst. Die Gestellung beider Funktionen ist durch die LNA-Gruppe und den Führungsdienst der Feuerwehr gewährleistet.

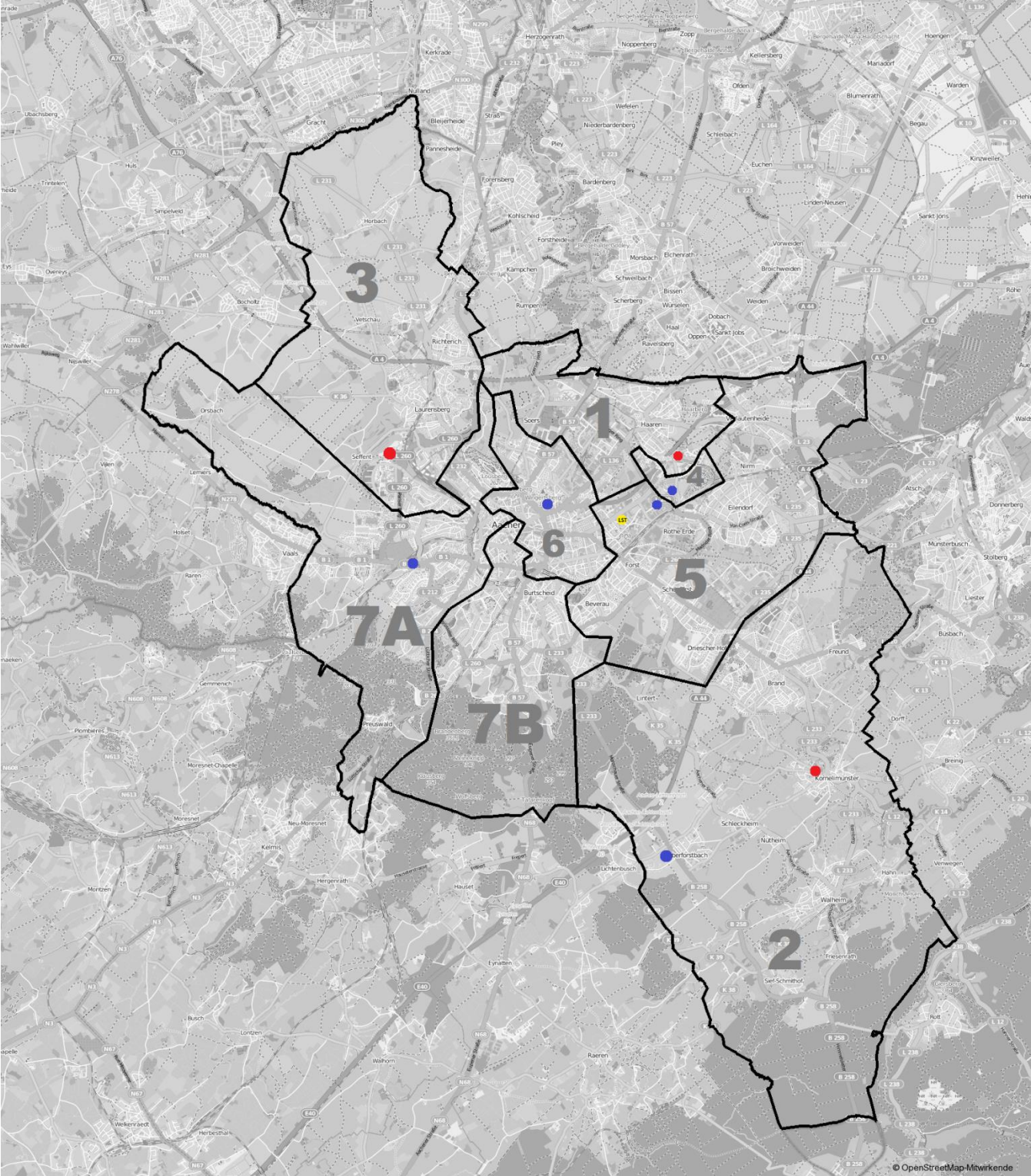
Die gesetzlich geforderten ausreichenden Vorbereitungen für den Einsatz zusätzlicher Rettungsmittel und des notwendigen Personals setzen zwingend eine angemessene Einbindung der ortsansässigen Hilfsorganisationen, auch mit ihren ehrenamtlichen Helfern, voraus, um im Großschadensfall über die unerlässliche praktische Erfahrung verfügen zu können.

Aufgrund der exponierten Lage Aachens im Dreiländereck ist die grenzüberschreitende gegenseitige Hilfeleistung im

Rettungsdienst rechtlich, organisatorisch und kostenmäßig abzustimmen. Ein hierzu gebildeter Arbeitskreis, unter Beteiligung der Rettungsdienstträger aus niederländisch Limburg, Stadt Aachen sowie der Kreise Aachen und Heinsberg haben bereits für die Regelversorgung und den Großschadensfall Konzepte entworfen und teilweise Vereinbarungen getroffen. Die rettungsdienstliche Zusammenarbeit mit den niederländischen und belgischen Regionen der Euregio- Maas-Rhein wird zunehmend intensiv durch z.B. Fachsprachkurse, gemeinsame Fortbildungen, Hospitationen und Übungen gefördert. Die Fortentwicklung der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit der Feuerwehren und Rettungsdienste im Großschadensfall wurde zwischenzeitlich durch das Projekt „EMRIC“ im Rahmen des Interreg-Programms sichergestellt.

Nach Verabschiedung des vorliegenden Entwurfs zur 1. Fortschreibung vom 31.10.2016 des Bedarfsplans 2014 – 2018 für den Rettungsdienst durch den Rat der Stadt Aachen erfolgt nach § 12 RettG NW die nächste Überprüfung bei Bedarf oder spätestens im Jahre 2017.

Darstellung der Wachverteilung und rettungsdienstlichen Ausrückebereiche im Stadtgebiet Aachen



- Feuer- und Rettungswache
- Rettungswache
- LST Leitstelle der StädteRegion Aachen

Erläuterungen zur Darstellung mit stationierten Rettungsmitteln:

Stand: 01.01.2017, **Geplante Anpassung 2016**, Einheiten des Katastrophenschutzes

Wachegebiet	Fahrzeugart	Vorhaltezeit	Leistungserbringer	Mindestqualifikation
1	3x Rettungswagen	24 Std.	Feuerwehr	1x Rettungsassistent 1x Rettungssanitäter
	2x Rettungswagen	Sofort bei Bedarf	Feuerwehr	1x Rettungsassistent 1x Rettungssanitäter
	2x Notarzteinsatzfahrzeug	24 Std.	Feuerwehr / UKA	1x Rettungsassistent 1x Notarzt
	2x Notarzteinsatzfahrzeug	Sofort bei Bedarf	Feuerwehr / UKA	1x Rettungsassistent 1x Notarzt
	1x Leitender Notarzt	Sofort bei Bedarf	Feuerwehr / UKA	1x Org. Leiter RettD 1x Leitender Notarzt
	1x Gerätewagen RettD	Sofort bei Bedarf	Feuerwehr	ohne Anforderung
		1x Sonder-Einsatz-Gruppe Rettung	Einsatzbereitschaft 30 Min. nach Alarm	Feuerwehr
2 (roter Punkt)	1x Rettungswagen	24 Std.	Feuerwehr	1x Rettungsassistent 1x Rettungssanitäter
	1x Rettungswagen	Sofort bei Bedarf	Feuerwehr	1x Rettungsassistent 1x Rettungssanitäter
2 (blauer Punkt)	1x Rettungswagen	12 Std.	Externe Vergabe	1x Rettungsassistent 1x Rettungssanitäter
	1x Einsatzeinheit	Einsatzbereitschaft 60 Min. nach Alarm	Malteser Hilfsdienst	33 Einsatzkräfte
3	2x Rettungswagen	24 Std.	Feuerwehr	1x Rettungsassistent 1x Rettungssanitäter
	1x Rettungswagen	Sofort bei Bedarf	Feuerwehr	1x Rettungsassistent 1x Rettungssanitäter
	1x Notarzteinsatzfahrzeug	Sofort bei Bedarf	Feuerwehr / UKA	1x Rettungsassistent 1x Notarzt
	1x Abrollbehälter Massenankunft von Verletzten	Sofort bei Bedarf	Feuerwehr	ohne Anforderung
4	1x Rettungswagen	12 Std. (Mo-Fr)	Malteser Hilfsdienst	1x Rettungsassistent 1x Rettungssanitäter
	1x Rettungswagen	Einsatzbereitschaft 30 Min. nach Alarm	Malteser Hilfsdienst	1x Rettungsassistent 1x Rettungssanitäter
	1x Einsatzeinheit	Einsatzbereitschaft 60 Min. nach Alarm	Johanniter Unfallhilfe	33 Einsatzkräfte
5	1x Rettungswagen	12 Std. (Mo-Fr)	Johanniter Unfallhilfe	1x Rettungsassistent 1x Rettungssanitäter
	1x Rettungswagen	Einsatzbereitschaft 30 Min. nach Alarm	Johanniter Unfallhilfe	1x Rettungsassistent 1x Rettungssanitäter
	1x Krankentransportwagen	8 Std. (Mo-Fr) 5 Std. (Sa)	Johanniter Unfallhilfe	1x Rettungssanitäter 1x Rettungshelfer
	1x Krankentransportwagen	6 Std. (Mo-Fr) zuk. 10 Std. (Mo-Fr)	Johanniter Unfallhilfe	1x Rettungssanitäter 1x Rettungshelfer
	1x Krankentransportwagen	6 Std. (Mo-Fr) zuk. 10 Std. (Mo-Fr)	Johanniter Unfallhilfe	1x Rettungssanitäter 1x Rettungshelfer
	1x Einsatzeinheit	Einsatzbereitschaft 60 Min. nach Alarm	Johanniter Unfallhilfe	33 Einsatzkräfte
6	1x Mehrzweckfahrzeug zukünftig Rettungswagen	24 Std.	Deutsches Rotes Kreuz	1x Rettungsassistent 1x Rettungssanitäter
	1x Rettungswagen	Einsatzbereitschaft 30 Min. nach Alarm	Deutsches Rotes Kreuz	1x Rettungsassistent 1x Rettungssanitäter
	1x Einsatzeinheit	Einsatzbereitschaft 60 Min. nach Alarm	Deutsches Rotes Kreuz	33 Einsatzkräfte
7	1x Rettungswagen	24 Std.	Deutsches Rotes Kreuz	1x Rettungsassistent 1x Rettungssanitäter
	1x Krankentransportwagen	12 Std. (Mo-Fr)	Malteser Hilfsdienst	1x Rettungssanitäter 1x Rettungshelfer
	1x Krankentransportwagen	6 Std. (Mo-Fr) zuk. 10 Std. (Mo-Fr)	Malteser Hilfsdienst	1x Rettungssanitäter 1x Rettungshelfer
	1x Krankentransportwagen	5 Std. (Mo-Fr) zuk. 10 Std. (Mo-Fr)	Malteser Hilfsdienst	1x Rettungssanitäter 1x Rettungshelfer
Ohne Zuordnung	1x Rettungswagen	12 Std.	Externe Vergabe	1x Rettungsassistent 1x Rettungssanitäter
	1x Krankentransportwagen	24 Std.	Externe Vergabe	1x Rettungssanitäter 1x Rettungshelfer
	1x Krankentransportwagen	8 Std. (Mo-Fr)	Externe Vergabe	1x Rettungssanitäter 1x Rettungshelfer
	1x Verlegennotarzt	8,4 Std. (Mo-Fr)	Externe Vergabe	1x Notarzt