

Tagesordnung

der 14. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit und Soziales am
Montag, 17. August 2009, 17.00 Uhr,
kleiner Sitzungssaal, Kreishaus Heinsberg

Öffentliche Sitzung:

- TOP 1 Einrichtung eines Pflegestützpunktes im Kreis Heinsberg
- TOP 2 Gründung eines Beirates für Senioren und generationenübergreifende Fragen
- TOP 3 Vorstellung des Rettungsdienstbedarfsplanes 2010
- TOP 4 Bericht der Verwaltung:
 - a) Sachstandsbericht ARGE im Kreis Heinsberg
 - b) Aktueller Stand „Neue Influenza“ (Schweinegrippe)
 - c) Aktivitäten der Arbeitsgruppe „Älter werden im Kreis Heinsberg“

Erläuterungen
zur Tagesordnung der 14. Sitzung des Ausschusses für
Gesundheit und Soziales am 17. August 2009

Öffentliche Sitzung:

Tagesordnungspunkt 1 :

Einrichtung eines Pflegestützpunktes im Kreis Heinsberg

Beratungsfolge	Sitzungstermin
Ausschuss für Gesundheit und Soziales	17.08.2009
Kreisausschuss	15.09.2009
Kreistag	22.09.2009

Durch Gesetz zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (Pflege-Weiterentwicklungsgesetz) vom 28.05.2008 wurde das Elfte Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) geändert. Das Gesetz ist am 01.07.2008 in Kraft getreten. Nach § 92 c SGB XI richten die Pflege- und Krankenkassen Pflegestützpunkte zur wohnortnahen Beratung, Versorgung und Betreuung der Versicherten ein, sofern die zuständige oberste Landesbehörde dies bestimmt. Bei den Beratungsinhalten (z. B. Wohnen, Altenhilfe, Pflege, Behinderung, Ehrenamt) handelt es sich um ureigene kommunale Kernkompetenzen aus dem Bereich der Daseinsvorsorge. Nach langwierigen Verhandlungen wurde am 27.02.2009 die Rahmenvereinbarung über die Einrichtung von Pflegestützpunkten in Nordrhein-Westfalen gemäß § 92 c Absatz 8 SGB XI zwischen den nordrhein-westfälischen Landesverbänden der Pflegekassen, dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen sowie den kommunalen Spitzenverbänden unterzeichnet. Schließlich wurde am 05.06.2009 die Allgemeinverfügung des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen zur Einrichtung von Pflegestützpunkten in Nordrhein-Westfalen öffentlich bekannt gemacht. Sie ist am Tage nach ihrer Veröffentlichung, somit am 06.06.2009 in Kraft getreten. Eine Ablichtung der Allgemeinverfügung ist als Anlage 1 beigefügt.

Nach der am 01.05.2009 in Kraft getretenen Rahmenvereinbarung ist unter anderem eine zweijährige Start- und Erprobungsphase vorgesehen. In dieser Phase sollen grundsätzlich drei Pflegestützpunkte je Kreis bzw. kreisfreie Stadt eingerichtet werden, wovon einer an die räumlich/organisatorischen Strukturen der Kommunen und zwei an die räumlich/organisatorische Strukturen der Pflege- und Krankenkassen anzubinden sind. In der letzten Sitzung des Ausschusses für Gesundheit und Soziales am 22.04.2009 hatte die Verwaltung über zwischen den Landesverbänden der Pflege- und Krankenkassen und den Kommunen bestehende unterschiedliche Auffassungen in Bezug auf die personelle Besetzung von Pflegestützpunkten berichtet und nicht ausgeschlossen, dass im hiesigen Kreisgebiet kein Pflegestützpunkt eingerichtet wird. In bilateralen Gesprächen zwischen Vertretern der Regionaldirektion der AOK Rheinland/Hamburg vor Ort und des Kreises konnten diese Differenzen zwischenzeitlich ausgeräumt werden.

...

Es besteht nunmehr Einvernehmen darüber, eine gemischte personelle Besetzung aus Personal der Pflegekassen und des Kreises sowie eine gemeinsame Präsenz des jeweiligen Personals an mehreren Tagen in der Woche anzustreben. Für die Bürgerinnen und Bürger besteht der Mehrwert in der gemeinsamen Beratung zum einen darin, sich mit ihrem Beratungsanliegen nur an eine Stelle wenden zu müssen, zum anderen können über einen derartigen gemeinsamen Pflegestützpunkt die Beratungstätigkeiten in der Häuslichkeit der Pflegebedürftigen/ Angehörigen durch die hiesige trägerunabhängige Beratungsstelle und die Pflegefachkräfte der Krankenkassen optimal aufeinander abgestimmt und Doppelbesuche vermieden werden. Darüber hinaus können mit einer solchen Konzeption auch die kommunalen Interessen wie etwa die Integration der Aufgaben nach dem Landespflegegesetz umgesetzt werden. Die hiesige trägerunabhängige Beratungsstelle wurde bereits zu Beginn des Jahres durch organisatorische Veränderungen ohne Personalvermehrung um eine Vollzeitstelle ergänzt. Nach den Gesprächen mit den Vertretern der Regionaldirektion der AOK Rheinland/Hamburg stellt sich der Sachverhalt nunmehr konkret wie folgt dar:

1. Sowohl der Kreis als auch die AOK Rheinland/Hamburg verfügen ausschließlich in der Stadt Heinsberg über Räumlichkeiten, die zur Errichtung eines Pflegestützpunktes geeignet sind. Da es nach übereinstimmender Einschätzung jedoch wenig Sinn macht, am selben Standort in unmittelbarer Nähe zueinander zwei Pflegestützpunkte anzubieten, hat sich die Verwaltung dazu entschlossen, ihre ursprüngliche Absicht zur Errichtung eines kommunalen Stützpunktes in den Räumlichkeiten des Kreishauses aufzugeben. Stattdessen soll nunmehr ein gemeinsamer Stützpunkt in den Räumlichkeiten der AOK Rheinland/Hamburg errichtet werden. Der Kreis wird konkret an 3 Tagen in der Woche insgesamt mindestens 9 Stunden Personal in den gemeinsamen Pflegestützpunkt im Hause der AOK Rheinland/Hamburg entsenden. Umgekehrt ist die AOK Rheinland/Hamburg auf Bitten des Kreises bereit, bei Bedarf Personal in die hiesige trägerunabhängige Beratungsstelle abzuordnen. Die bisher praktizierte, gut funktionierende aufsuchende Beratung durch die trägerunabhängige Beratungsstelle soll beibehalten bzw. durch die Beteiligung der Pflegefachkräfte der AOK Rheinland/Hamburg ergänzt werden. Näheres zur Anwesenheit der jeweiligen Präsenzkkräfte soll noch zwischen den Vereinbarungspartnern abgesprochen werden. Durch die Ansiedlung des Pflegestützpunktes in den Räumlichkeiten der AOK Rheinland/Hamburg kann auch der Back-Office-Bereich der Pflegekasse genutzt werden, so dass die gemäß § 7 a SGB XI von den Pflegekassen anzubietende Pflegeberatung in die Arbeit des Pflegestützpunktes einbezogen werden kann. Das Selbsthilfe- und Freiwilligenzentrum (SFZ) wird bei Bedarf in den Beratungsprozess einbezogen werden. Dazu wird das SFZ konkret Ansprechpartner benennen, die telefonisch oder über sonstige elektronische Medien am Beratungsprozess beteiligt werden sollen.
2. Wie bereits eingangs dargestellt, sieht die Rahmenvereinbarung über die Einrichtung von Pflegestützpunkten in Nordrhein-Westfalen vor, dass in der zweijährigen Start- und Erprobungsphase grundsätzlich drei Pflegestützpunkte je Kreis eingerichtet werden. Die AOK Rheinland/Hamburg hat als einzige Pflegekasse im Kreis Heinsberg die Absicht zur Errichtung eines Pflegestützpunktes erklärt. Alle anderen Pflegekassen haben keinerlei Bereitschaft erkennen lassen, sich personell zu beteiligen. Weder die AOK Rheinland/Hamburg noch der Kreis verfügen jedoch über genügend Personal, um, wie in der Rahmenvereinbarung vorgesehen, drei Pflegestützpunkte errichten zu können. Insofern besteht Einigkeit darüber, zumindest in der zweijährigen Start- und Erprobungsphase lediglich einen gemeinsamen Stützpunkt einzurichten. ...

Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales hat bereits Zustimmung signalisiert, so dass auch die formellen Voraussetzungen für die Inanspruchnahme zur Anschubfinanzierung erfüllt sein dürften.

Die Allgemeinverfügung des MAGS vom 05.06.2009 zur Einrichtung von Pflegestützpunkten in Nordrhein-Westfalen sieht keine Verpflichtung zur Errichtung von Pflegestützpunkten vor. Insofern wird in der Einrichtung eines gemeinsamen Stützpunktes im Kreis Heinsberg ein guter Kompromiss gesehen. In diesem Zusammenhang wird nochmals besonders darauf hingewiesen, dass im Kreis Heinsberg seit Jahren ein sehr gutes Beratungssystem, bestehend aus den örtlichen Sozialämtern, der trägerunabhängigen Beratungsstelle des Kreises, dem Beratungsangebot der Träger der Freien Wohlfahrtspflege, der privaten Anbieter sowie der Pflegekassen besteht, das durch die Möglichkeit der gemeinsamen ganzheitlichen Beratungen im Pflegestützpunkt im Interesse der Bürgerinnen und Bürger des Kreises qualitativ nochmals verbessert werden kann.

Die kreisangehörigen Städte und Gemeinden befürworten mit Ausnahme der Stadt Wegberg ebenfalls die Einrichtung eines gemeinsamen Pflegestützpunktes.

Der zwischen den Vertragspartnern abgestimmte Entwurf der Vereinbarung zur Einrichtung eines Pflegestützpunktes zwischen dem Kreis Heinsberg und der AOK Rheinland/Hamburg - Regionaldirektion Heinsberg ist als Anlage 2 beigefügt.

Beschlussvorschlag:

Die Verwaltung schlägt dem Ausschuss für Gesundheit und Soziales vor, dem Kreisausschuss und dem Kreistag zu empfehlen, dem Abschluss eines Vertrages zwischen dem Kreis Heinsberg und der AOK Rheinland/Hamburg - Regionaldirektion Heinsberg zur Einrichtung eines Pflegestützpunktes zuzustimmen.

III.

Allgemeinverfügung zur Einrichtung von Pflegestützpunkten in Nordrhein-Westfalen

Allg.Verfg. d. Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales – VI-4900.2.4 –
v. 28.4. 2009

Gemäß § 92c Abs. 1 Satz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) vom 26. Mai 1994 (BGBl. I S. 1014), zuletzt geändert durch Artikel 1 und 2 des Gesetzes vom 28. Mai 2008 (BGBl. I S. 874), wird hiermit für Nordrhein-Westfalen bestimmt, dass die Pflegekassen und Krankenkassen Pflegestützpunkte zur wohnortnahen Beratung, Versorgung und Betreuung der Versicherten nach Maßgabe der Rahmenvereinbarung zur Errichtung von Pflegestützpunkten vom 27. Februar 2009 einrichten.

Hinweise zur Bestimmung

Für die Einrichtung der Pflegestützpunkte ist die zwischen den Landesverbänden der Pflege- und Krankenkassen, den kommunalen Spitzenverbänden Nordrhein-Westfalen und dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen geschlossene Rahmenvereinbarung gem. § 92c Abs. 8 SGB XI verbindlich. Zur Erleichterung des Verwaltungsverfahrens führt auf Kassenseite der jeweils federführende Landesverband der Pflegekassen die Verhandlungen zur Einrichtung eines Pflegestützpunktes (Stützpunktvertrag).

Bei der Einrichtung von Pflegestützpunkten ist gemäß § 92c Abs. 2 Satz 3 SGB XI auf vorhandene vernetzte Beratungsstrukturen zurückzugreifen. Vorhandene vernetzte Beratungsstrukturen in diesem Sinne sind in Nordrhein-Westfalen die von den Kommunen getragenen Angebote zur kommunalen Pflegeberatung gem. § 4 PFG NRW und die bei den Pflegekassen bestehenden Beratungsangebote gemäß §§ 7, 7a SGB XI.

Pflegestützpunkte können ab dem Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Allgemeinverfügung entsprechend der Rahmenvereinbarung nur als gemeinsame Pflegestützpunkte von Kassen und Kommunen in den Kreisen und kreisfreien Städten des Landes Nordrhein-Westfalens eingerichtet werden. Bereits in der Start- und Erprobungsphase der Pflegestützpunkte in Nordrhein-Westfalen ist eine gemeinsame Personalausstattung durch Kassen und Kommunen im Stützpunkt vorzusehen; diese sollte in Anbetracht der nur begrenzt zur Verfügung stehenden Personalressourcen zumindest in den Kernzeiten vorgehalten werden. Es besteht keine Verpflichtung zur Einrichtung von Pflegestützpunkten. Wenn gemeinsame Pflegestützpunkte eingerichtet werden, sind die Vorgaben der Rahmenvereinbarung über die Einrichtung von Pflegestützpunkten in Nordrhein-Westfalen zwischen MAGS, Kranken- und Pflegekassen sowie den kommunalen Spitzenverbänden des Landes Nordrhein-Westfalen zu erfüllen.

Zur Arbeitserleichterung sowie Vereinheitlichung des Verwaltungsverfahrens zur Akkreditierung als „Pflegestützpunkt Nordrhein Westfalen“ sowie zur Beantragung der Anschubfinanzierung beim Spitzenverband Bund der Pflegekassen wird auf die landeseinheitliche Arbeitshilfe hingewiesen, die Mindestvertragsbestandteile für einen Stützpunktvertrag enthält.

Sofortige Vollziehung

Gemäß § 92c Abs. 1 Satz 5 SGB XI haben Widerspruch und Anfechtungsklage gegen Maßnahmen der Aufsichtsbehörden zur Einrichtung von Pflegestützpunkten keine aufschiebende Wirkung.

Inkrafttreten

Diese Allgemeinverfügung tritt am Tag nach ihrer Veröffentlichung in Kraft.

Die Allgemeinverfügung und ihre Begründung können eingesehen werden im Dienstgebäude des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, Fürstenwall 25, 40219 Düsseldorf. Die Rahmenvereinbarung und die Arbeitshilfe „Stützpunktvertrag“ stehen unter <http://www.mags.nrw.de/> zum download bereit.

Rechtsmittelbelehrung

Gegen diese Allgemeinverfügung kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Klage beim Landessozialgericht für das Land Nordrhein-Westfalen, Zweigertstraße 54, 45130 Essen, schriftlich oder zur Niederschrift der Urkundsbeamtin oder des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle erhoben werden.

Die Klage muss die Klägerin oder den Kläger, die Beklagte oder den Beklagten sowie den Gegenstand des Klagebegehrens bezeichnen. Sie soll einen bestimmten Antrag enthalten und von der Klägerin oder dem Kläger oder einer zu deren oder dessen Vertretung befugten Person mit Orts- und Zeitangabe unterzeichnet sein. Die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel sollen angegeben werden; die angefochtene Verfügung soll in Urschrift oder in Abschrift beigelegt werden.

Gezeichnet

Ulrich Kinstner
-Ministerialdirigent-

Begründung der Allgemeinverfügung:

Das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz vom 28. Mai 2008 (BGBl. I S. 874) sieht mit dem neuen § 92c SGB XI die Einrichtung von Pflegestützpunkten zur wohnortnahen Beratung, Versorgung und Betreuung der Versicherten durch die Pflegekassen und Krankenkassen vor, sofern die zuständige oberste Landesbehörde dies bestimmt.

Von dieser Option soll mit dieser Allgemeinverfügung für das Land Nordrhein-Westfalen Gebrauch gemacht werden.

Eine umfassende Beratung, Betreuung und Versorgung hilfe- und pflegebedürftiger Menschen soll sichergestellt werden. Mit dem Aufbau von wohnortnahen und flächendeckenden Pflegestützpunkten wird die trägerübergreifende Zusammenarbeit gefördert. Pflegestützpunkte tragen zudem dazu bei, die Teilhabe von Menschen mit Pflegebedarf an der Gesellschaft zu stärken und neues bürgerschaftliches Engagement zu ermöglichen.

Neben der Verbesserung der Versorgungsqualität und der Versorgungskontinuität wird auch die Wirtschaftlichkeit des Gesamtversorgungssystems durch Vermeidung von Fehl-, Unter- und Überversorgung sowie durch eine enge Vernetzung der verschiedenen Versorgungssysteme gesteigert. Damit geht eine effizientere Beratungstätigkeit als bislang bei allen an der Stützpunktarbeit beteiligten Trägern einher.

§ 92c Abs. 2 Satz 2 und 3 SGB XI verpflichtet die Pflegekassen und Krankenkassen, bei der Einrichtung von Pflegestützpunkten, auf vorhandene vernetzte Strukturen zurückzugreifen. In Nordrhein-Westfalen besteht ein entsprechendes Beratungssystem mit den kommunalen Beratungsstellen nach § 4 PFG NRW.

Zur Konkretisierung und zur landeseinheitlichen Umsetzung dieser bundesrechtlichen Vorgabe haben die Landesverbände der Pflege- und Krankenkassen, die kommunalen Spitzenverbände Nordrhein-Westfalen und das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen eine dreiseitige Rahmenvereinbarung gem. 92c Abs. 8 SGB XI geschlossen, die mit dieser Allgemeinverfügung für unmittelbar verbindlich bei der Errichtung der Pflegestützpunkte erklärt wird.

- MBl. NRW. 2009 S. 267

Vereinbarung

zwischen

**der Pflegekasse bei der AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse (die
Errichtungskörperschaft)
der AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse
der IKK-Pflegekasse Nordrhein
der IKK Nordrhein
der Knappschaft
der Landwirtschaftlichen Pflege-/Krankenkasse NRW,
zugleich handelnd für die Landwirtschaftliche Kranken-/Pflegekasse für den Gartenbau
BKK Landesverband Nordrhein-Westfalen**

den Ersatzkassen

- Barmer Ersatzkasse
- Barmer Ersatzkasse – Pflegekasse -
- Techniker Krankenkasse
- Techniker Krankenkasse Pflegekasse
- Deutsche Angestellten-Krankenkasse
- DAK-PFLEGEKASSE
- KKH-Allianz
- Pflegekasse bei der KKH-Allianz
- Gmünder ErsatzKasse – GEK
- GEK Pflegekasse
- HEK - Hanseatische Krankenkasse
- HEK - Pflegekasse
- Hamburg Münchener Krankenkasse
- Pflegekasse bei der Hamburg Münchener Krankenkasse
- hkk
- hkk – Pflegekasse

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis gemäß § 212 Abs. 5 S. 6 SGB V:

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),

vertreten durch den Leiter der Landesvertretung Nordrhein-Westfalen,

(nachfolgend Kassen genannt)

und

dem Kreis Heinsberg

vertreten durch Herrn Landrat Stephan Pusch und Frau Kreisverwaltungsdirektorin Liesel Machat,

(nachfolgend Kommune genannt)

zur Einrichtung eines Pflegestützpunktes im

AOK-Haus in

52525 Heinsberg, Geilenkirchener Str. 2

Inhaltsverzeichnis

	Seite
	3
§ 1	3
§ 2	3
§ 3	3
§ 4	3
§ 5	3
§ 6	3
§ 7	3
§ 8	3
§ 9	3
§ 10	3
§ 11	1
§ 12	1
§ 13	1
§ 15	12
	13
	13

Präambel

Im März 2008 hat der Deutsche Bundestag das Gesetz zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (PfWEG) beschlossen.

Als zukünftiges Organisationsprinzip soll die integrierte wohnortnahe Beratung, Versorgung und Betreuung von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen mit wettbewerbsneutralen Pflegestützpunkten etabliert werden. Ziel dieses Vorhabens ist es, die Angebote für Pflegebedürftige besser aufeinander abzustimmen, zu vernetzen und im Rahmen eines Gesamtkonzeptes aus einer Hand anzubieten. Demzufolge wird nach der neuen Bestimmung des § 92 c SGB XI den Pflege- und Krankenkassen sowie den Kommunen aufgegeben, Verträge über die Einrichtung von Pflegestützpunkten zu schließen, soweit die jeweilige oberste Landesbehörde dies bestimmt. Mit Allgemeinverfügung vom 05.06.2009 hat das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen den Einrichtungsbeschluss öffentlich bekannt gemacht.

§ 1

Gegenstand der Vereinbarung

- 1.) Diese Vereinbarung regelt die Einrichtung und den Betrieb des Pflegestützpunktes gemäß § 92 c Abs. 1 SGB XI im Kreis Heinsberg.
- 2.) Der Gemeinsame Erhebungsbogen (Anlage 1) ist wesentlicher Bestandteil dieser Vereinbarung.

§ 2

Vereinbarung über die Einrichtung von Pflegestützpunkten in NRW

Die Regelungen der Rahmenvereinbarung über die Errichtung von Pflegestützpunkten in NRW gemäß § 92 c SGB XI zwischen den nordrhein-westfälischen Landesverbänden der Pflegekassen und dem MAGS sowie den kommunalen Spitzenverbänden Nordrhein-Westfalen in der jeweils gültigen Fassung sind für den Betrieb von Pflegestützpunkten gemäß § 92 c SGB XI unmittelbar verbindlich.

§ 3

Zielsetzung

- 1.) Der Pflegestützpunkt nimmt die in § 92 c Abs. 2 SGB XI beschriebenen Aufgaben wahr und zwar
 - umfassende sowie wettbewerbsneutrale Auskunft und Beratung zu den Rechten und Pflichten nach dem Sozialgesetzbuch und zur Auswahl und Inanspruchnahme der bundes- oder landesrechtlich vorgesehenen Sozialleistungen und sonstigen Hilfsangebote,
 - Information der zuständigen Kostenträger zur Koordinierung aller für die wohnortnahe Versorgung und Betreuung in Betracht kommenden gesundheitsfördernden, präventiven, kurativen, rehabilitativen und sonstigen medizinischen sowie pflegerischen und sozialen Hilfs- und Unterstützungsangebote, einschließlich der Hilfestellung bei der Beantragung der Leistungen,
 - Vernetzung aufeinander abgestimmter pflegerischer und sozialer Versorgungs- und Betreuungsangebote,

Informiert wird dabei insbesondere über die Angebote, deren Inanspruchnahme ein Verbleiben in der gewohnten häuslichen Umgebung ermöglichen und den Einsatz ehrenamtlich tätiger Personen und Organisationen fördert.

- 2.) Die quartiersbezogenen Angebote der Leistungserbringer sowie der freiwillig tätigen Organisationen und Einrichtungen werden situativ und kontinuierlich erfasst und vernetzt und sollen die Grundlage sein für eine passgenaue, dem individuellen Bedarf entsprechende Beratung und Hilfeleistung. Hierzu soll unter Beachtung und Wahrung des Sozialgeheimnisses der Ratsuchenden nach § 35 SGB I und der datenschutzrechtlichen Interessen sowohl der Ratsuchenden als auch der beteiligten Kostenträger das einvernehmlich auf Landesebene abgestimmte Versorgungsplanmuster¹ im Pflegestützpunkt verwandt werden.
- 3.) Die Aufklärung und die Organisation von Hilfe stehen im Pflegestützpunkt im Vordergrund. Leistungsentscheidungen werden von dem jeweils zuständigen Leistungsträger getroffen.

¹ wird noch abgestimmt

Dazu arbeitet der Pflegestützpunkt eng mit den zuständigen Leistungsträgern zusammen und informiert diese umgehend über die Hilfebedarfe der Ratsuchenden.

Für das eingesetzte Personal sind die Grundsätze der Zusammenarbeit (Anlage 2) verbindlich.

- 4.) Die Pflegeberatung im Sinne des § 7 a SGB XI durch die jeweils zuständige Kranken- und Pflegekasse ist auch Bestandteil der Aufgaben des Pflegestützpunktes. Eine eigenständige Pflegeberatung der Pflegekassen bleibt davon unberührt.

§ 4

Bereitstellung von Personal

- 1.) Der Pflegestützpunkt wird durch die Errichtungskörperschaft grundsätzlich bedarfsgerecht durch bis zu 2,0 Vollzeitkräfte besetzt.

Zur übergreifenden Beratung unterstützen sich die Vereinbarungspartner entsprechend der jeweiligen Bedarfe durch die Benennung von Ansprechpartnern, auf Abruf telefonisch, durch gemeinsame Terminwahrnehmung, z. B. im Rahmen von Pflegearrangements, sowie durch Fallkonferenzen.

- 2.) Ferner unterstützen sich die Vereinbarungspartner dadurch, dass sie Vollzeitkräfte, wie folgt in den Pflegestützpunkt des Vereinbarungspartners entsenden:

- die Kommune mindestens 9 Stunden wöchentlich (montags, mittwochs und freitags von 9:00 Uhr bis 12:00 Uhr) in den Pflegestützpunkt im AOK-Haus in Heinsberg. Umgekehrt ist die AOK Rheinland/Hamburg bereit, bei Bedarf Kräfte in die trägerunabhängige Beratungsstelle des Kreises zu entsenden.

Näheres zur Anwesenheit der jeweiligen Präsenzkräfte in den Pflegestützpunkten wird zwischen den Vereinbarungspartnern situationsspezifisch abgesprochen.

- 3.) Es besteht Einvernehmen, dass der Bedarf grundsätzlich in der Anfangsphase im regelmäßigen monatlichen Abstand geprüft und spätestens nach 6 Monaten die Regelung nach Abs. 2 ggf. angepasst wird.

- 4.) Die jeweiligen arbeitsrechtlichen Verhältnisse der Mitarbeiter bleiben unberührt. Sie sind im Rahmen der Aufgabenerfüllung des Pflegestützpunktes gleichberechtigt nebeneinander tätig.
- 5.) Alle Mitarbeiter sind verpflichtet, ihre fachliche Beratung und Begleitung von ratsuchenden Menschen nach den aktuell anerkannten fachlichen Standards neutral und trägerunabhängig zu gestalten
- 6.) Die Vertragspartner werden sich nach der Erprobungsphase über die endgültige personelle Ausstattung verständigen.
- 7.) Die Mitarbeiter im Pflegestützpunkt haben insbesondere folgende wettbewerbsneutral wahrzunehmenden Aufgaben:
 - Persönliche und telefonische allgemeine Beratung und Auskunft für Ratsuchende über alle sozialrechtlichen Fragen und Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch sowie über niedrigschwellige Hilfs- sowie Unterstützungsangebote oder Angebote ehrenamtlich tätiger Privatpersonen und Organisationen
 - Bedarfsorientierte systematische Analyse des Hilfebedarfs anhand eines Versorgungsplanmusters, sofern dies einvernehmlich auf Landesebene abgestimmt ist
 - Erfassung, Koordinierung und Vernetzung quartiersbezogener Hilfs- und Unterstützungsangebote sowie Hilfe bei der Inanspruchnahme
 - Aushändigung von Informationsbroschüren, Antragsvordrucken etc.
 - Vermittlung individueller Pflegeberatung
 - Elektronische Erfassung der Geschäftsvorfälle (Name des Ratsuchenden, Kranken- und Pflegekasse, Krankenversicherten, Versicherungsnummer) und Art der Tätigkeit (z. B. Auskunft, Beratung, Hilfestellung, Vermittlung Pflegeberatung) mittels einer abgestimmten Standarddokumentation
 - Durchführung von Fallkonferenzen
 - Durchführung gemeinsamer Außendienste

§ 5

Ausstattung/Technische Hilfsmittel

- 1.) Die Errichtungskörperschaft stellt dem für die Aufgabenerledigung im Pflegestützpunkt eingesetzten Personal die notwendige sächliche Ausstattung nach allgemein üblichem Standard zur Verfügung. Hierzu gehören beispielsweise die Nutzung von Kopier- und

Faxgeräten sowie der Telefonanlage und PC -Technologie nebst Software. Dies gilt auch für die Durchführung von Fallkonferenzen.

- 2.) Für die Dokumentation der Beratungen und Tätigkeiten im Pflegestützpunkt sowie zur Unterstützung der Beratung soll eine abgestimmte Software benutzt werden, um eine standardisierte Beratung sicherzustellen. Diese Software ist unabhängig von der bei den einzelnen Vertragspartnern installierten Software zu benutzen. Sofern eine davon abweichende Software benutzt wird, ist sicherzustellen, dass die vom Landeszentrum für Pflegeberatung angeforderten Auswertungsdaten zur Verfügung gestellt werden können.

§ 6

Zusammenarbeit mit Dritten

- 1.) Die Vertragsparteien arbeiten eng mit den im § 92 c Abs. 2 Sätze 3 und 6 SGB XI genannten Personen, Einrichtungen, Stellen und Organisationen, der trägerunabhängigen Beratungsstelle (auch Wohnberatung) des Kreises Heinsberg sowie der Pflegekonferenz nach § 5 PFG NW und den Demenz-Servicezentren zusammen. Der Pflegestützpunkt wird für Informationen, Beratungen und Schulungen (z. B. durch Selbsthilfegruppen) im Rahmen der räumlichen Möglichkeiten nach Absprache zur Verfügung gestellt. Der Gleichbehandlungsgrundsatz ist zu beachten. Sofern besondere regionale Beratungsbedarfe vorhanden sind, ist dieses bei den Informations- und Beratungsangeboten zu berücksichtigen.
- 2.) Zur Vernetzung und Erreichung der Ziele nach § 3 arbeitet der Pflegestützpunkt mit folgender Organisation zusammen:

**Selbsthilfe- und Freiwilligenzentrum der Arbeitsgemeinschaft
der Wohlfahrtsverbände im Kreis Heinsberg (SFZ),
Geilenkirchener Str. 52,
52525 Heinsberg**

Die vorstehende Organisation erbringt für den Pflegestützpunkt u. a. folgende Leistungen:

- allgemeine Informationen über ihre Leistungen
- situationsspezifische Beratung der Ratsuchenden

- Durchführung von Informationsveranstaltungen nach Vereinbarung mit den Trägern des Pflegestützpunktes

§ 7 Öffnungszeiten

- 1.) Der Pflegestützpunkt ist wie folgt geöffnet:

Montag bis Mittwoch, Freitag	von 08.00 Uhr bis 16.00 Uhr
Donnerstag	von 08.00 Uhr bis 18.00 Uhr

- 2.) Abweichungen aus besonderem Anlass sind rechtzeitig durch Aushang in den Räumlichkeiten und/oder andere Veröffentlichungen bekannt zu geben.

§ 8 Errichtungskörperschaft, Geschäftsführung/Leitung

- 1.) Die AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse ist Errichtungskörperschaft. Sie führt und organisiert den Pflegestützpunkt und leitet das operative Tagesgeschäft.

- 2.) Die Errichtungskörperschaft hat das Hausrecht.

- 3.) Eine Weisungsbefugnis gegenüber dem im Pflegestützpunkt eingesetzten Personal hat ausschließlich die Anstellungskörperschaft.

§ 9 Kosten und Finanzierung

- 1.) Auskünfte und Beratung im Pflegestützpunkt sind für die Ratsuchenden grundsätzlich kostenfrei. Zur pauschalen Abgeltung der entstehenden Personal- und Sachkosten für die Beratungsleistungen für Personen, die privat kranken- oder pflegeversichert sind, wird im Pflegestützpunkt im Hause der Pflege- und Krankenkasse ein Beitrag in Höhe von 42,00 EUR je volle Stunde zu Einheiten je

angebrochene ¼ Stunde a 10,50 EUR erhoben, sofern hierzu auf der Bundes- und Landesebene keine abweichende Regelung getroffen wird (§ 92c Abs.4 Satz 4 SGB XI).

- 2.) Die Rechnungslegung gemäß § 92c Abs.4 Satz 4 SGB XI für die Vergütung nach Absatz 1 wird von der Körperschaft, bei der der Pflegestützpunkt angesiedelt ist, durchgeführt.
- 3.) Die Kosten der Mitarbeiter im Pflegestützpunkt werden jeweils von den entsendenden Organisationen getragen.
- 4.) Die laufenden Betriebskosten (Miete, Nebenkosten, Reinigung, Telefon usw.) trägt die Errichtungskörperschaft.
- 5.) Die Förderung des Bundesministeriums für Gesundheit wird zur Finanzierung des Pflegestützpunktes eingesetzt. Die zum Aufbau der Pflegestützpunkte bereitstehenden Fördermittel nach § 92 c Abs. 5 SGB XI werden von der Errichtungskörperschaft beim Spitzenverband Bund der Pflegekassen über das Landeszentrum für Pflegeberatung beantragt und zur Errichtung sowie zum Betrieb des Pflegestützpunktes verwendet.
- 6.) Unter den Vereinbarungspartnern besteht Einvernehmen dass sie sich gemäß Abschnitt VI Abs. 1 Satz 4 der Rahmenvereinbarung über die Errichtung von Pflegestützpunkten in Nordrhein-Westfalen gemäß § 92c Abs. 8 SGB XI an der Finanzierung der landesweit einheitlichen Telefonnummer anteilig beteiligen, sofern eine solche eingerichtet wird. Die anteilige Kostentragung erfolgt unter den teilnehmenden Kommunen nach der Einwohnerzahl, Stand 31.12. des vergangenen Kalenderjahres.

§ 10

Datenschutz

- 1.) Die Vertragsparteien verpflichten sich, die für sie geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen (§§ 92 c Abs. 7 SGB XI, 78 a SGB X) zu beachten. Vor einer Erhebung, Weiterleitung, Nutzung oder Weiterverarbeitung von personenbezogenen Daten (Sozialdaten) ist die Einwilligung nach Anlage 3 einzuholen. Diese Daten dürfen nur zur Erfüllung der sich aus diesem Vertrag ergebenden Aufgaben im Rahmen der einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen erhoben, verarbeitet, bekannt gegeben,

zugänglich gemacht oder sonst genutzt werden. § 92 c Abs. 7 SGB XI gilt. Insbesondere darf keine unbefugte Einsichtnahme in Dritte betreffende Schriftstücke, Akten und Dateien erfolgen. Der Zugriff auf Räumlichkeiten, Schränke etc. ist auf die zur Verfügung gestellten Einrichtungen beschränkt. Es muss sichergestellt sein, dass das im Stützpunkt eingesetzte Personal nicht auf die Daten Dritter zugreifen kann.

- 2.) Die Vertragspartner gehen mit den im Pflegestützpunkt gewonnenen Informationen wettbewerbsneutral um. Die Einhaltung des Datenschutzes ist entsprechend Anlage 4 sicherzustellen.

§ 11

Haftung

- 1.) Die den Mitarbeiter entsendende Stelle haftet für Personen, Sach- und Vermögensschäden, die im Zusammenhang mit der Durchführung der Aufgaben nach dieser Vereinbarung entstehen, eine entsprechende Vermögensschadenhaftpflichtversicherung ist abzuschließen bzw. die abgeschlossene Vermögensschadenhaftpflichtversicherung entsprechend zu ergänzen.
- 2.) Hinzugezogenes Personal im Sinne des § 92 c Absatz 2 Satz 6 SGB XI darf im Pflegestützpunkt nur dann tätig werden, wenn für das Personal eine ausreichende Haftpflichtversicherung besteht.

§ 12

Beitritt weiterer Vereinbarungspartner

Weitere Kranken- und Pflegekassen sowie private Pflege- und Krankenversicherungsunternehmen können dieser Vereinbarung beitreten. Hierüber sowie über die Kostenbeteiligung ist Einvernehmen mit allen Partnern zu erzielen. Der Beitritt erfolgt durch schriftliche Erklärung gegenüber der Errichtungskörperschaft. Diese holt die Zustimmung der anderen Vertragspartner ein. Wird sie erteilt, wird der Beitretende entsprechend schriftlich unterrichtet. Mit dem Zugang dieser Mitteilung wird der Beitritt wirksam.

§ 13

Sonstiges

- 1.) Änderungen oder Ergänzungen des Vertrages erfolgen schriftlich im Einvernehmen aller Vertragsparteien die personell oder finanziell am Stützpunkt beteiligt sind.
- 2.) Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, so wird die Gültigkeit des Vertrages im Übrigen hiervon nicht berührt. Anstelle der unwirksamen Bestimmung soll dann eine Vereinbarung treten, die dem Zweck, der mit der unwirksamen Bestimmung verfolgt wird, am nächsten kommt.

§ 14

Inkrafttreten / Kündigung

- 1.) Diese Vereinbarung tritt am 01.10.2009 in Kraft. Sie kann von jedem Vertragspartner mit einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende, frühestens zum 31.12.2010 gekündigt werden. Die Vereinbarung behält für die übrigen Vertragspartner weiterhin ihre Gültigkeit, es sei denn, durch die Kündigung entfällt die Geschäftsgrundlage dieser Vereinbarung.
- 2.) Soweit diese Vereinbarung durch die Änderung rechtlicher Grundlagen tangiert ist, sind sich die Vertragspartner darüber einig, dass erforderliche Vertragsänderungen oder Anpassungen dieses Vertrages, unverzüglich bzw. innerhalb der vorgesehenen Fristen oder zu den vorgesehenen Stichtagen einvernehmlich vorgenommen werden. Kommt eine Einigung über die vorzunehmenden Änderungen nicht zustande, kann der Vertrag mit sofortiger Wirkung gekündigt werden.
- 3.) Das Recht der Vereinbarungspartner zur außerordentlichen Kündigung dieser Vereinbarung aus wichtigem Grund bleibt unberührt.

Anlagen

Anlage 1: Gemeinsamer Erhebungsbogen

- Anlage 2: Grundsätze der Zusammenarbeit
Anlage 3: Einwilligungserklärung
Anlage 4: Regelungen zum Datenschutz im Rahmen der Pflegestützpunktarbeit nach § 92 c SGB XI

Heinsberg, den 2009

Kreis Heinsberg
Stephan Pusch
Landrat

Kreis Heinsberg
Liesel Machat
Kreisverwaltungsdirektorin

AOK Rheinland/Hamburg –
Die Gesundheitskasse

Pflegekasse bei der AOK
Rheinland/Hamburg – Die
Gesundheitskasse

BKK Landesverband Nordrhein-Westfalen

IKK Nordrhein

IKK-Pflegekasse Nordrhein

Knappschaft

Landwirtschaftliche Pflege-/Krankenkasse
NRW

Verband der Ersatzkassen e. V.
Der Leiter der Landesvertretung
Nordrhein-Westfalen

2. **Tag der Arbeitsaufnahme des Pflegestützpunktes** 01.10.2009

3. **Träger des Pflegestützpunktes:** Siehe Anlage 1 sowie Stützpunktvertrag.

4. **Name der vertretungsberechtigten Person des Pflegestützpunktes / Errichtungskörperschaft**

Organisation AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse
Regionaldirektion Heinsberg
Geilenkirchener Str. 2, 52525 Heinsberg

Name Ansprechpartner Herbert Löscher

Telefonnummer 0 24 52 / 18 11 00

E-Mail-Adresse herbert.loescher@rh.aok.de

Telefaxnummer 0 24 52 / 18 11 13

5. **Hat die oberste Landesbehörde die Einrichtung des Pflegestützpunktes bestimmt?**

- Ja (Bitte die Bestimmung als Anlage beifügen.)
- Nein

6. **Falls die vorherige Frage mit „nein“ beantwortet wurde:
Hat die oberste Landesbehörde der Einrichtung des Pflegestützpunktes widersprochen?**

- Ja
- Nein (Bestätigung des Landesentrums für Pflegeberatung NW liegt bei)

7. **Enthält der Stützpunktvertrag eine konzeptionelle Ausrichtung, in der die Weiterentwicklung der gemeinsamen Pflegeberatung, die Koordinierung der wohnortnahen Versorgungs- und Betreuungsangebote sowie entsprechender Vernetzungen vereinbart ist?**

- Ja (siehe § 3 Stützpunktvertrag)
- Nein

8. Wurde bei der Errichtung des Pflegestützpunktes auf vorhandene Beratungsstrukturen zurückgegriffen?

- Ja
- Nein
- Entsprechende Beratungsstrukturen gibt es im Umfeld des Pflegestützpunktes nicht.

9. Welche der folgenden Aufgaben nimmt ihr Pflegestützpunkt wahr?

- a) Kann Pflegeberatung nach § 7a SGB XI in den Räumen des Pflegestützpunktes in Anspruch genommen werden? Ja Nein
- b) Werden im Rahmen der Pflegeberatung individuelle Versorgungspläne einschließlich differenzierter Pflegearrangements z.B. mit Leistungserbringern, Angehörigen, Nachbarn und anderen Personen erstellt? Ja Nein
- c) Wird eine umfassende und unabhängige Auskunft und Beratung zu den Rechten und Pflichten nach dem Sozialgesetzbuch und zur Auswahl und Inanspruchnahme der bundes- und landesrechtlich vorgesehenen Sozialleistungen und sonstigen Hilfsangebote angeboten? Ja Nein
- d) Erfolgt eine Koordinierung und Zusammenführung der für die wohnortnahe Versorgung und Betreuung in Betracht kommenden Angebote auf Ebene des Case Managements?
 - der Gesundheitsförderung Ja Nein
 - der Prävention Ja Nein
 - der Medizin Ja Nein
 - der Rehabilitation Ja Nein
 - der sozialen Hilfe und Unterstützung Ja Nein
- e) Werden Hilfestellungen bei der Inanspruchnahme der unter d) genannten Angebote gegeben? Ja Nein
- f) Erfolgt eine Abstimmung der pflegerischen und sozialen Ja Nein

Versorgungs- und Betreuungsangebote aufeinander?

10. Struktur, Lage und Erreichbarkeit des Pflegestützpunktes

- a) Liegt der Pflegestützpunkt in einer zentralen Lage des Wohnquartiers? Ja Nein
- b) Ist der Pflegestützpunkt mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar? Ja Nein
- c) Hat der Pflegestützpunkt einen behindertengerechten Zugang? Ja Nein
- d) Ist der Pflegestützpunkt durch Tafeln, Informationsschilder und Außenbeleuchtung für Hilfesuchende gut erkennbar? Ja Nein
- e) Ist der Pflegestützpunkt durch bedarfsgerechte Öffnungszeiten oder durch einen Telefonservice an mindestens 5 Tagen wöchentlich erreichbar?
(Zur Sicherstellung der Erreichbarkeit können Pflegestützpunkte miteinander kooperieren.) Ja Nein
- f) Hat der Pflegestützpunkt Zugang zum Internet Ja Nein

11. Fördermittel werden für folgende Aufwendungen beantragt:

Verwendungszweck	Höhe der Aufwendungen	Beantragter Zuschuss	Zeitpunkt der beantragten Auszahlung
Mietkautionen und Maklergebühren	0,00 EUR	0,00 EUR	
Kosten für die Renovierung von Räumen / Umbaumaßnahmen			
Einrichtungsgegenstände			
Kosten für den Aufbau einer IT-Infrastruktur			
Kosten für Personal, das mit der Errichtung des Pflegestützpunktes beauftragt ist und die nicht als Kosten der Pflegeberatung geltend gemacht werden können.			
Kosten für Qualifizierungsmaßnahmen des Personals			
Kosten der Öffentlichkeitsarbeit in der Gründungsphase			
Sonstiges			

--	--	--	--

12. Sind Selbsthilfegruppen und ehrenamtlich Tätige nachhaltig in die Arbeit eingebunden, z. B. durch regelmäßige Treffen oder Auskunftsangebote, Besuchs- und Begleitdienste, die Vermittlung von ehrenamtlichen Hilfsangeboten oder sonstige Aktivitäten?

Ja (siehe § 6 Stützpunktvertrag)

Nein

13. Fördermittel werden für folgende Aufwendungen der Einbindung von Selbsthilfegruppen sowie ehrenamtlichem und sonstigem bürgerschaftlichen Engagement beantragt:

Verwendungszweck	Höhe der Aufwendungen	Beantragter Zuschuss	Zeitpunkt der beantragten Auszahlung

Die Träger des Pflegestützpunktes verpflichten sich,

- den GKV-Spitzenverband über maßgebliche Änderungen der Fördervoraussetzungen unverzüglich zu informieren,
- bewilligte Fördergelder entsprechend dem beantragten Zweck der Förderung zu verwenden,
- dem GKV Spitzenverband spätestens ein Jahr nach der letzten Auszahlung einen Verwendungsnachweis über die Fördergelder nach der Anlage 2 dieses Antragsformulars zuzusenden,
- nicht benötigte oder zweckentsprechend verwendete Fördergelder unverzüglich spätestens aber 28 Tage nach Anforderung des GKV- Spitzenverbandes an das Bundesversicherungsamt zu überweisen,
- zu einer gesamtschuldnerischen Haftung für mögliche Rückzahlungsverpflichtungen,
- dem GKV-Spitzenverband eine Überprüfung der zweckentsprechenden Verwendung der Fördermittel zu ermöglichen.

Datum, Unterschrift, Stempel

Anlage 1**zum Antrag auf Fördermittel für einen Pflegestützpunkt nach § 92 c Abs. 6 SGB XI**

Träger	Anschrift
Pflegekasse bei der AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse	
AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse	
IKK-Pflegekasse Nordrhein	
IKK Nordrhein	
Knappschaft	
Landwirtschaftlichen Pflege-/Krankenkasse NRW	
BKK Landesverband Nordrhein-Westfalen	
Barmer Ersatzkasse	
Barmer Ersatzkasse – Pflegekasse	
Techniker Krankenkasse	
Techniker Krankenkasse Pflegekasse	
Deutsche Angestellten-Krankenkasse	
DAK-PFLEGEKASSE	
KKH-Allianz	
Pflegekasse bei der KKH-Allianz	
Gmünder ErsatzKasse – GEK	
GEK Pflegekasse	
HEK - Hanseatische Krankenkasse	
HEK – Pflegekasse	
Hamburg Münchener Krankenkasse	
Pflegekasse bei der Hamburg Münchener Krankenkasse	
hkk	
hkk – Pflegekasse	

Anlage 2

zum Antrag auf Fördermittel für einen Pflegestützpunkt nach § 92 c Abs. 6 SGB XI

GKV-Spitzenverband
Abteilung Gesundheit
10117 Berlin

**Verwendungsnachweis über Fördermittel nach § 92c Abs.6 Satz 3 SGB XI für
Pflegestützpunkte**

Name und Adresse

des Pflegestützpunktes:

Ansprechpartner/in

(Telefonnummer, E-Mail)

Gesamtbetrag der erhaltenen
Fördermittel:

Die Fördermittel wurden in
voller Höhe für die im Antrag
aufgeführten Zwecke
verwendet.

Ja

Nein

Bei „Nein“: Fördermittel in
folgender Höhe wurden nicht
für die im Antrag aufgeführten
Zwecke benötigt.

**Sie werden innerhalb von 28
Tagen an das
Bundesversicherungsamt
überwiesen.**

Die oben gemachten Angaben wurden von einem Wirtschaftsprüfer oder einem
Wirtschaftsprüfungsunternehmen geprüft. Eine entsprechende Bescheinigung ist als
Anlage beigelegt.

Datum, Stempel, Unterschrift des Vertretungsberechtigten

Grundsätze der Zusammenarbeit

Auskunft und Beratung zu den Rechten und Pflichten nach dem Sozialgesetzbuch sowie zur Auswahl und Inanspruchnahme der bundes- oder landesrechtlich vorgesehenen Sozialleistungen und sonstigen Hilfsangeboten haben umfassend und unabhängig zu sein (§ 92 c SGB XI).

Zur Umsetzung dieser gesetzlichen Bestimmungen geben die am Vertrag Beteiligten folgende verbindliche Erklärung ab:

I.

Alle Auskunfts- und Beratungsleistungen erfolgen wettbewerbsneutral.

II.

Ziel ist es, dem Pflegebedürftigen oder dem von Pflegebedürftigkeit Bedrohten, die seiner Situation angemessenen Leistungen nach Gesetz und Satzung umfassend und uneingeschränkt zur Verfügung zu stellen.

III.

Empfehlungen bestimmter Leistungsanbieter sind unzulässig.

IV.

Sofern die Leistungsanbieter gleiche Qualitätsstandards erfüllen, ist der Gleichbehandlungsgrundsatz zu beachten (z. B. Weitergabe der Kontaktadressen)

V.

Die Mitarbeiter der Kranken- und Pflegekassen werden ihre Tätigkeit im Pflegestützpunkt nicht zur Mitgliederakquise nutzen.

Datenschutzerklärung

zur Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Sozialdaten im Pflegestützpunkt

Name, Vorname
des Ratsuchenden

Anschrift

Geburtsjahr

.....

.....

.....

Name, Vorname
des Hilfebedürftigen

Anschrift

Geburtsdatum

.....

.....

.....

Kranken-/Pflegekasse

Versichertennummer

.....

.....

Der Pflegestützpunkt hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Umfassende, unabhängige Auskunft und Beratung zu den Rechten und Pflichten nach dem Sozialgesetzbuch und zur Auswahl und Inanspruchnahme der bundes- oder landesrechtlich vorgesehenen Sozialleistungen und sonstigen Hilfsangebote,
2. Information der zuständigen Kostenträger zur Koordinierung aller für die wohnortnahe Versorgung und Betreuung in Betracht kommenden gesundheitsfördernden, präventiven, kurativen, rehabilitativen und sonstigen medizinischen sowie pflegerischen und sozialen Hilfs- und Unterstützungsangebote einschließlich der Hilfestellung bei der Beantragung der Leistungen,

3. Vernetzung aufeinander abgestimmter pflegerischer und sozialer Versorgungs- und Betreuungsangebote.

Zur Erfüllung dieser Aufgaben ist die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Sozialdaten durch die im Pflegestützpunkt tätigen Personen sowie durch sonstige mit der Wahrnehmung dieser Aufgaben befasste Stellen erforderlich. Die Zulässigkeit folgt aus § 92 c Abs. 7 SGB XI.

In der Regel sind folgende Daten erforderlich: Name, Anschrift, Telefonnummer, Familienstand, Bevollmächtigte/r, Betreuer/in, Name der Kranken-/Pflegekasse, Versichertennummer, Anlass der Beratung, (z.B. Information im Krankheits- oder Pflegefall). Diese Daten werden an andere Leistungsträger (z.B. Krankenversicherung) oder sonstige Dritte weitergeleitet, soweit diese für die oben genannten Leistungen und Hilfsangebote zuständig sind.

Ich willige in die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung

meiner Sozialdaten

der Sozialdaten meines Betreuten/Vollmachtgebers

ein, soweit dies zur Erfüllung der Aufgaben nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) erforderlich ist oder durch Rechtsvorschriften des Sozialgesetzbuches oder Regelungen des Versicherungsvertrags- oder des Versicherungsaufsichtsgesetzes angeordnet oder erlaubt ist.

Diese Einwilligung beruht auf meiner freien Entscheidung. Ich kann sie jederzeit widerrufen. Die ordnungsgemäße Betreuung/Bevollmächtigung wird versichert.

Ort, Datum

Unterschrift

**Regelungen zum Datenschutz im Rahmen der Pflegestützpunktarbeit nach
§ 92 c SGB XI**

§ 1

Gegenstand der Vereinbarung

- (1) Die Vereinbarungspartner erheben, verarbeiten und nutzen personenbezogene Daten/Sozialdaten. Die Aufgabenerledigung umfasst nach § 3 des Vertrages die Beratung und Auskunft der Hilfesuchenden und ggf. die Erstellung eines Versorgungsplanes.
- (2) Diese Vereinbarung regelt die Maßnahmen zum Schutz des Sozialgeheimnisses i. S. d. § 35 SGB I bei der Datenerhebung, -verarbeitung und Nutzung. Die Verarbeitung der personenbezogenen Daten / Sozialdaten ist nur im Geltungsbereich des (Sozialgesetzbuches (SGB) zulässig. Die dem Schutz des Sozialgeheimnisses dienenden Maßnahmen sind von den Vereinbarungspartnern zu treffen.

§ 2

Rechte und Pflichten der Vereinbarungspartner

- (1) Für die Beurteilung der Zulässigkeit der Datenerhebung, -verarbeitung und Nutzung sowie für die Wahrnehmung der Rechte der betroffenen Hilfesuchenden ist der jeweils zuständige Vereinbarungspartner verantwortlich. Für technische und organisatorische Maßnahmen der Zutrittskontrolle zu den Räumlichkeiten des Pflegestützpunktes ist der Vereinbarungspartner zuständig, in dem der Stützpunkt angesiedelt ist.

- (2) Lässt ein Vereinbarungspartner Unterlagen durch Boten beim Pflegestützpunkt abholen, stattet der Vereinbarungspartner seinen Boten mit einem schriftlichen Berechtigungsnachweis aus.
- (3) Die Vereinbarungspartner sichern zu, dass die von ihnen getroffenen Datenschutzmaßnahmen bei der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Sozialdaten den Anforderungen des § 78a SGB X und dessen Anlage genügen.
- (4) Die Vereinbarungspartner sind berechtigt unter Beachtung des Sozialgeheimnisses die Einhaltung der Vorschriften über den Datenschutz zu überwachen.
- (5) Die Vereinbarungspartner verpflichten sich, für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der erforderlichen personenbezogenen Daten / Sozialdaten nur Personal einzusetzen, das zur gewissenhaften Erfüllung seiner Obliegenheiten nach Maßgabe der § 5 BDSG, § 6 DSGVO (Datengeheimnis) unter Hinweis auf die straf- bzw. ordnungswidrigkeitsrechtlichen Folgen einer Pflichtverletzung (§ 43 BDSG; § 35 SGB I, §§ 85 und 85a SGB X, §§ 133 Abs. 3, 203 Abs. 2, 4 und 5, 204, 353 b und § 358 StGB) und nach § 1 des Gesetzes über die förmliche Verpflichtung nicht beamteter Personen vom 02.03.1974 (BGBl I, S. 547) schriftlich auf die Geheimhaltung verpflichtet wurde.
- (6) Die Vereinbarungspartner verwenden die personenbezogenen Daten / Sozialdaten ausschließlich im Rahmen des vertraglich festgelegten Umfangs. Eine weitergehende Speicherung oder Verarbeitung personenbezogener Daten ist nicht zulässig. Manuelle Datenträger (insbesondere die körperliche Akten bzw. Schriftstücke) sind nach Beendigung der Beratung vom Vereinbarungspartner abzuholen. Die körperlichen Unterlagen von verstorbenen Versicherten werden dem jeweils zuständigen Vereinbarungspartner zurückgesandt.
- (7) Vom Vereinbarungspartner gelieferte manuelle Datenträger sowie alle gespeicherten personenbezogenen Daten/Sozialdaten, die im Rahmen der Aufgaben übertragenden Datenverarbeitung erstellt werden, sind von den Vereinbarungspartnern gesichert aufzubewahren.

- (8) Die Vereinbarungspartner unterrichten den Vereinbarungspartner bei dem der Pflegestützpunkt angesiedelt ist unverzüglich bei Verdacht auf Datenschutzverletzungen oder Unregelmäßigkeiten bei der Speicherung oder Verarbeitung von Daten, welche den Datenschutz gefährden können, und leitet unverzüglich Schutzvorkehrungen ein.
- (9) Den Vereinbarungspartnern wird das Recht eingeräumt,
- a) Auskünfte beim Vereinbarungspartner der den Pflegestützpunkt betreibt einzuholen,
 - b) während der Geschäftszeiten den Pflegestützpunkt zu betreten und dort datenschutzrechtliche Besichtigungen und Prüfungen vorzunehmen und
 - c) Fallunterlagen sowie gespeicherte Sozialdaten und Datenverarbeitungsprogramme betreffend ihrer Versichertendaten einzusehen,
- soweit es für die Überwachung des Datenschutzes erforderlich ist.
- (10) Die Lagerung der Datenträger hat bis zur Vernichtung im Hinblick auf den Schutz des Sozialgeheimnisses und § 203 StGB in verschlossenen Behältern bzw. verschlossenen Räumen zu erfolgen.

§ 3

Haftung

- (1) Die Vereinbarungspartner haften im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen für Schäden, die infolge schuldhaften Verhaltens gegen die Datenschutzbestimmungen und gegen diese Datenschutzvereinbarung entstehen.
- (2) Schadensersatzansprüche bleiben durch diese Regelung unberührt.

§ 4

Inkrafttreten / Änderung

- (1) Diese Vereinbarung tritt am 01.10.2009 in Kraft und kann nur unter Beachtung der Datenschutzbestimmungen durch die Vereinbarungspartner geändert werden.

- (2) Die Vereinbarungspartner verpflichten sich zur Verschwiegenheit (Datengeheimnis, Sozialgeheimnis, Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse) auch über das Ende der vertraglichen Beziehung.

Erläuterungen
zur Tagesordnung der 14. Sitzung des Ausschusses für
Gesundheit und Soziales am 17. August 2009

Öffentliche Sitzung:

Tagesordnungspunkt 2 :

Gründung eines Beirates für Senioren und generationenübergreifende Fragen

Beratungsfolge	Sitzungstermin
Ausschuss für Gesundheit und Soziales	17.08.2009
Kreisausschuss	15.09.2009
Kreistag	22.09.2009

Der Kreisausschuss hat in seiner Sitzung am 16.06.2009 aufgrund eines entsprechenden Antrages nach § 5 der Geschäftsordnung der CDU-Kreistagsfraktion einstimmig beschlossen, einen Beirat für Senioren und generationenübergreifende Fragen zu gründen und die Verwaltung beauftragt, Informationen zur Gründung eines solchen Beirates einzuholen und den politischen Gremien zeitnah Vorschläge zur konkreten Vorgehensweise bei der Gründung bzw. Einrichtung vorzustellen.

Nach § 21 der Kreisordnung (KrO) hat jeder das Recht, sich einzeln oder in Gemeinschaft mit anderen schriftlich mit Anregungen oder Beschwerden in Angelegenheiten des Kreises an den Kreistag zu wenden.

Die Schaffung von Seniorenbeiräten gehört zu den freiwilligen Aufgaben der Kreise. In vielen Kommunen Nordrhein-Westfalens bestehen bereits Seniorenvertretungen.

Aufgrund des einstimmigen Beschlusses des Kreistages vom 16.06.2009 wurde die Gründung eines Seniorenbeirates als politische Beteiligungsmöglichkeit im vorparlamentarischen Raum eröffnet. Vorparlamentarische Beteiligungsformen streben in der Regel an, die Arbeit des politischen und administrativen Systems zu unterstützen und anzuregen. Sie gehören zu den freiwilligen Angeboten einer Kommune.

Im Hinblick auf die bestehende Rechtslage bieten sich für das Verfahren zur Gründung eines Seniorenbeirates verschiedene Möglichkeiten an. Diese reichen von der Urwahl in Form der Briefwahl über die Versammlungswahl bis hin zur Delegiertenwahl, bei der die Seniorenvertretung nicht von den Senioren direkt, sondern von Delegierten gewählt wird. ...

Im Kreis Heinsberg ist seit vielen Jahren die Arbeitsgemeinschaft Senioreninitiativen im Kreis Heinsberg tätig. Der Arbeitsgemeinschaft gehört eine Vielzahl von Institutionen und Organisationen an, die sich mit seniorenrelevanten, sozialen und sonstigen gesellschaftspolitischen Themen beschäftigen. Die Senioreninitiativen im Kreis Heinsberg haben sich als Ziel gesetzt, die aufgrund der demographischen Entwicklung eintretenden Veränderungen der Gesellschaft aktiv mit zu gestalten. Die Arbeitsgemeinschaft der Senioreninitiativen hat ein Leitungsteam gebildet, dessen Vorsitzender Herr Franz-Josef Lennertz ist. Mit den Fachämtern des Kreises besteht eine kontinuierliche Zusammenarbeit.

Nach Auffassung der Verwaltung sollte bei der Gründung des Seniorenbeirates auf ein finanziell und organisatorisch aufwändiges Wahlverfahren verzichtet werden. Stattdessen wird vorgeschlagen, die Mitglieder des Beirates vom neu konstituierten Kreistag nach der Kommunalwahl für die Dauer der Wahlperiode berufen zu lassen. Dem Beirat sollten insgesamt 13 Mitglieder angehören, davon 8 von der Arbeitsgemeinschaft der Senioreninitiativen im Kreis Heinsberg vorgeschlagene Mitglieder und zur Betonung des generationenübergreifenden Aspektes je 2 Mitglieder aus den Bereichen Familie und Jugendarbeit und 1 Vertreter der Fraueninitiativen. Daneben soll für die Verwaltung u. a. der Seniorenbeauftragte des Kreises Heinsberg an den Sitzungen des Beirates teilnehmen. Mitglieder der im Kreistag vertretenen Fraktionen sollen dem Beirat nicht angehören. Der Beirat trägt die Bezeichnung „Beirat für Senioren und Generationenfragen“.

Die Verwaltung hat dieses Verfahren mit dem Vorsitzenden der Senioreninitiativen im Kreis Heinsberg vorbehaltlich der Zustimmung der politischen Gremien des Kreises im Vorfeld der Sitzung besprochen. Dieser hat sich dem Verfahrensvorschlag der Verwaltung angeschlossen.

Wie bereits dargestellt, gehören Seniorenvertretungen zu den vorparlamentarischen Beteiligungsmöglichkeiten. Ihre Aufgabe besteht darin, die Interessen bestimmter Zielgruppen zu vertreten. Sie haben eine Mittlerfunktion zwischen Rat und Verwaltung einerseits und den von ihnen vertretenen Bevölkerungsgruppen andererseits zu erfüllen. Beispielfhaft werden folgende Ziele genannt:

- den Senioren/Seniorinnen und den jüngeren Generationen eine Stimme im Prozess der politischen Entscheidungsfindung zu geben,
- die Potenziale, das Wissen und die Erfahrung der älteren Generationen für die Bürgergesellschaft nutzbar zu machen,
- keine Konkurrenz zu einer anderen Vereinigung (politischer oder gesellschaftlicher Art) zu sein und den Brückenschlag zu den jüngeren Generationen zu fördern,
- Netzwerkstrukturen und Wohnformen in den Quartieren unter Berücksichtigung und Stärkung des bürgerlichen Engagements zu gestalten und fachlich zu unterstützen.

Durch den Beschluss des Kreisausschusses vom 16.06.2009 hat dieser den Beirat als eigenständiges, vorparlamentarisches Beratungsgremium anerkannt. Als solches kann es Anregungen und Anfragen über die Fachausschüsse an den Kreisausschuss/Kreistag stellen, umgekehrt kann der jeweils zuständige Fachausschuss bei bestimmten Fragestellungen den Beirat beteiligen. Der Beirat soll eng mit den Senioreninitiativen im Kreis sowie mit der Gesundheits- und Pflegekonferenz und den dazu gegründeten Unterarbeitsgruppen - insbesondere der Arbeitsgruppe „Älter werden im Kreis Heinsberg“ - zusammenarbeiten. ...

Beschlussvorschlag:

Der Ausschuss für Gesundheit und Soziales schließt sich der von der Verwaltung vorgeschlagenen Verfahrensweise an und empfiehlt dem Kreisausschuss und dem Kreistag zu beschließen:

1. Die Mitglieder des Seniorenbeirates werden durch den neu konstituierten Kreistag im Zuge der Besetzung der Ausschüsse nach der Kommunalwahl für die Dauer der Wahlperiode berufen.
2. Dem Beirat gehören 8 Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft der Senioreninitiativen im Kreis Heinsberg, 1 Vertreter der Fraueninitiativen sowie jeweils 2 Vertreter aus den Bereichen Familie und Jugendarbeit an.
3. Mitglieder der im Kreistag vertretenen Fraktionen können dem Beirat nicht angehören.
4. Der Beirat trägt die Bezeichnung „Beirat für Senioren und Generationenfragen“.
5. Die Mitglieder des Beirates erhalten eine Sitzungsentschädigung, die der Regelung für sachkundige Bürger gemäß der Entschädigungsverordnung in der jeweils gültigen Fassung entspricht.

Erläuterungen
zur Tagesordnung der 14. Sitzung des Ausschusses für
Gesundheit und Soziales am 17. August 2009

Öffentliche Sitzung:

Tagesordnungspunkt 3 :

Neuaufstellung des „Rettungsdienstbedarfsplanes für den Kreis Heinsberg 2010“

Beratungsfolge	Sitzungstermin
Ausschuss für Gesundheit und Soziales	17.08.2009
Kreisausschuss	15.09.2009
Kreistag	22.09.2009

Konkrete Grundlage des Rettungsdienstes im Kreis Heinsberg bildet bislang der in der Sitzung des Kreistages am 19.12.2005 beschlossene Bedarfsplan 2005 für den Rettungsdienst im Kreis Heinsberg. Der Kreis ist gemäß § 6 Abs. 1 und 2 Rettungsgesetz Nordrhein-Westfalen (RettG NRW) Träger des Rettungsdienstes und als solcher verpflichtet, die bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallrettung einschließlich notärztlicher Versorgung im Rettungsdienst und des Krankentransports sicherzustellen. Hierbei handelt es sich gemäß § 6 Abs. 3 RettG NRW um eine Pflichtaufgabe zur Erfüllung nach Weisung. Weiterhin ist der Kreis Heinsberg nach § 7 RettG verpflichtet, Vorkehrungen für rettungsdienstliche Großeinsätze zu treffen. Die Inhalte des Bedarfsplans bilden die wesentlichen Grundlagen für sämtliche organisatorischen, personellen und finanziellen Maßnahmen im Rettungsdienst.

Gemäß § 12 Abs. 6 RettG NRW ist der Bedarfsplan kontinuierlich zu überprüfen und bei Bedarf, spätestens alle vier Jahre, zu ändern.

Wie bereits in der Sitzung des Ausschusses für Gesundheit und Soziales am 22.04.2009 anlässlich der von der CDU- bzw. SPD-Kreistagsfraktion eingebrachten Anträge zur Einrichtung von Rettungswachen im Gebiet der Stadt Wassenberg bzw. im Gemeindegebiet Selfkant/Waldfeucht dargelegt, ist im Kreis seit dem Jahr 2005 ein Anstieg in der Notfallrettung festzustellen. Dadurch bedingt kann zur Zeit keine annähernd gleich gute Versorgung aller Menschen im Planungsgebiet gewährleistet werden. Nach den Planungskriterien und –vorgaben des Landes Nordrhein-Westfalen gilt im Notfallbereich die Hilfsfrist im städtischen Bereich von fünf bis acht Minuten und im ländlichen Bereich von zehn bis maximal zwölf Minuten, die in 90 % aller Notfalleinsätze zu gewährleisten und bei der Bedarfsplanung zu berücksichtigen sind. Vor diesem Hintergrund wurden seitens der Verwaltung detaillierte Auswertungen und Analysen erstellt, die eine Neuaufstellung des Bedarfsplanes erforderlich werden lassen. ...

Unabhängig von der avisierten Neuaufstellung des Bedarfsplanes wurde zum Ende des vergangenen Jahres bereits eine ergänzende Vorhaltung weiterer Rettungsmittel mit qualifiziertem Personal unmittelbar für geboten gehalten. In Abstimmung mit den Krankenkassen wurde die zusätzliche Bereitstellung weiterer Rettungsmittel für einen Übergangszeitraum von zunächst 6 Monaten vorgenommen. Der mit den Hilfsorganisationen geschlossene Zusatzvertrag wurde in der Zwischenzeit bis zum 15.01.2010 verlängert. Dadurch bedingt konnten die Zielerreichungsgrade in diesen Bereichen erheblich verbessert und die in den erwähnten Anträgen der CDU- sowie der SPD-Kreistagsfraktion geforderte Verbesserung in den nahe der Grenze zu den Niederlanden gelegenen Orten erreicht werden.

Der nunmehr vorliegende Entwurf des „Rettungsdienstbedarfsplanes für den Kreis Heinsberg 2010“ (s. Anlage 1) sieht eine Reihe von Ergänzungen bzw. Änderungen des bisher geltenden Bedarfsplanes 2005 vor. In mehreren Verhandlungen mit den Vertretern der Landesverbände der Krankenkassen wurde über diese Maßnahmen Einvernehmen erzielt. Als Kernpunkte sind insbesondere die Neueinrichtung der Rettungswachen in Wassenberg und Selfkant (mit je einer 24-stündigen Einsatzzeit eines RTW) sowie die bereits in diesem Jahr praktizierte probeweise Vorhaltung eines zusätzlichen RTW in Erkelenz mit 128 Wochenstunden als zukünftige Dauerlösung zu nennen. Des Weiteren ist die Verlagerung der Rettungswache Wegberg-Arsbeck in den Kernbereich von Wegberg vorgesehen.

Die Neuaufstellung des Bedarfsplanes bedarf, wie auch eine Änderung bzw. Fortschreibung, der Durchführung eines förmlichen Beteiligungsverfahrens. Das Beteiligungsverfahren wurde am 28.07.2009 eröffnet. Der Entwurf des Bedarfsplanes wurde gemäß § 12 Abs. 3 RettG NRW den Hilfsorganisationen, den Verbänden der Krankenkassen, dem Landesverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Geschäftsstelle der örtlichen Gesundheitskonferenz zur Stellungnahme zugeleitet. Den sonstigen Anbietern wurde die Möglichkeit zur Einsichtnahme bzw. Anforderung des Planes eingeräumt. Die Fristsetzung zur Abgabe von Stellungnahmen endet am 28.08.2009.

Beschlussvorschlag:

Die Verwaltung schlägt dem Ausschuss für Gesundheit und Soziales vor, dem Kreisausschuss und Kreistag die Beschlussfassung des Rettungsdienstbedarfsplanes in der Fassung des Abstimmungsentwurfs - unter evtl. Berücksichtigung von noch durch die Verwaltung nach Prüfung der Stellungnahmen aus dem laufenden Beteiligungsverfahren einzuarbeitenden Punkten - zu empfehlen.

Erläuterungen
zur Tagesordnung der 14. Sitzung des Ausschusses für
Gesundheit und Soziales am 17. August 2009

Öffentliche Sitzung:

Tagesordnungspunkt 4 :

Bericht der Verwaltung:

- a) **Sachstandsbericht ARGE im Kreis Heinsberg**
- b) **Aktueller Stand „Neue Influenza“ (Schweinegrippe)**
- c) **Aktivitäten der Arbeitsgruppe „Älter werden im Kreis Heinsberg“**

Beratungsfolge	Sitzungstermin
Ausschuss für Gesundheit und Soziales	17.08.2009

a) Sachstandsbericht ARGE im Kreis Heinsberg

Der Geschäftsführer der ARGE im Kreis Heinsberg, Herr Günter Kapell, wird über die aktuellen Entwicklungen berichten und im Hinblick auf das Urteil des Bundesverfassungsgericht vom 20.12.2007 zur Unvereinbarkeit von § 44 b SGB II mit dem Grundgesetz mögliche Varianten für die zukünftige Aufgabenwahrnehmung darstellen.

b) Aktueller Stand „Neue Influenza“ (Schweinegrippe)

Herr Dr. Feldhoff wird für die Verwaltung über den aktuellen Stand der Schweinegrippe berichten und mögliche Zukunftsperspektiven erläutern.

c) Aktivitäten der Arbeitsgruppe „Älter werden im Kreis Heinsberg“

Herr Dr. Feldhoff wird als Sprecher der Arbeitsgruppe „Älter werden im Kreis Heinsberg“ über die Aktivitäten der Gruppe berichten und insbesondere über die in Zusammenarbeit mit der RWTH Aachen geplante Befragung zu den quartiersbezogenen Angebotsstrukturen informieren.

Kreis
HEINSBERG

.....Der Landrat

Rettungsdienstbedarfsplan 2010



Inhaltsverzeichnis

1	Allgemeines	3
2	Darstellung der gesetzlichen Grundlagen	3
3	Ortsbeschreibung für den RD-Bedarfsplan des Kreises Heinsberg	4
3.1	Größe/ Ausdehnung.....	4
3.2	Einwohner / Bevölkerung	6
3.3	Fläche nach Nutzungsarten	7
3.4	Verkehrswesen	8
3.5	Infrastruktur/ Wirtschaft.....	8
3.6	Besondere Risiken.....	8
3.7	Einsatzbereiche (außerhalb des Kreisgebietes).....	9
4	Notfallmedizinische Infrastruktur / Versorgung.....	9
4.1	Zusammenarbeit mit den Krankenhäusern	9
4.1.1	Zentraler Krankbettennachweis	10
4.2	Rettungswachen	10
4.3	Notarztstandorte	11
4.4	Luftrettung.....	12
4.4.1	Rettungshubschrauber (RTH).....	12
4.4.2	Intensivtransport-Hubschrauber (ITH).....	13
4.5	Notfallseelsorge (NFS) und Einsatznachsorge	13
5	Planungsgrößen.....	14
5.1	Allgemeines	14
5.2	Festlegung der Planungsgrößen	16
6	Durchführung des Rettungsdienstes	16
6.1	Leitstelle.....	16
6.1.1	Allgemeine Grundlagen	16
6.1.2	Mindestanforderungen.....	17
6.1.3	Aktueller Stand im Kreis Heinsberg	18
6.1.4	Auswertung der Einsatzdaten zur bedarfsgerechten Besetzung der Leitstelle F/R	20
6.1.5	Beurteilung / Zielsetzung	26
6.2	Notfallrettung.....	29
6.2.1	Planungsgrößen	29
6.2.2	Mindestanforderungen.....	29
6.2.3	Aktueller Stand im Kreis Heinsberg	30
6.2.4	Auswertung der Einsatzdaten	31
6.2.5	Bedarfsberechnung	34
6.2.6	Beurteilung / Zielsetzung	35
6.3	Notärztliche Versorgung	36
6.3.1	Planungsgrößen	36
6.3.2	Mindestanforderungen.....	37
6.3.3	Aktueller Stand im Kreis Heinsberg	37

Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010

6.3.4	Auswertung der Einsatzdaten	38
6.3.5	Bedarfsberechnung	39
6.3.6	Beurteilung / Zielsetzung	40
6.4	Krankentransport	41
6.4.1	Planungsgrößen	41
6.4.2	Mindestanforderungen	41
6.4.3	Aktueller Stand im Kreis Heinsberg	42
6.4.4	Auswertung der Einsatzzahlen	43
6.4.5	Bedarfsberechnung:	45
6.4.6	Beurteilung / örtliche Zielsetzung:	46
6.5	Besondere Versorgungslagen	48
6.5.1	Sanitäts- und Rettungsdienst bei Veranstaltungen	48
6.5.2	Großschadenslagen	48
6.5.3	Zivil-militärische Zusammenarbeit mit dem NATO E-3A Verband Geilenkirchen	49
6.6	Fortbildung	49
6.7	Technik	50
6.7.1	Fahrzeuge	50
6.7.2	Ausstattung	50
6.7.3	Wartung	50
6.7.4	Nutzungsdauer	50
6.7.5	Medizintechnik	51
6.7.6	Medikamenten-/Sauerstoffversorgung	51
6.8	Hygiene und Desinfektion	51
6.9	Verwaltung	52
6.10	Einsatzdokumentation und Qualitätssicherung	52
6.11	Ärztliche Leitung Rettungsdienst	53
7	Interkommunale und grenzüberschreitende Zusammenarbeit	53
8	Private Anbieter	54
9	Zusammenfassung	54

1 Allgemeines

Die Kreise und kreisfreien Städte sind gemäß § 6 des Gesetzes über den Rettungsdienst sowie die Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmen (Rettungsgesetz NRW – RettG NRW) die Träger des Rettungsdienstes. Sie stellen Bedarfspläne zur Festlegung von Anzahl und Standorten der Rettungswachen, weiteren Qualitätsanforderungen sowie die Zahl der erforderlichen Krankenkraftwagen und Notarzteinsetzfahrzeuge auf. Der vorliegende Bedarfsplan für den Rettungsdienst des Kreises Heinsberg dokumentiert auf Basis der Einsatzdaten von 2006 – 2008 sowie der Auswertungen für das 1. Halbjahr 2009 (Anlage 1) die strategischen Überlegungen zur künftigen Durchführung des Rettungsdienstes des Kreises Heinsberg.

2 Darstellung der gesetzlichen Grundlagen

Das Gesetz über den Rettungsdienst sowie die Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmen (Rettungsgesetz NRW – RettG NRW) vom 24.11.1992 (GV NRW S. 458), geändert durch Gesetz vom 17.12.1998 (GV NRW S. 750), geändert durch Artikel 17 des ModernG NRW vom 15.06.1999 (GV NRW S. 386), Artikel 35 des EuroAnpG NRW vom 25.09.2001 (GV NRW S. 708); Art. 2 des Dritten Befristungsgesetzes vom 5.4.2005 (GV NRW S. 306), in Kraft getreten am 28. April 2005, verpflichtet die Kreise und kreisfreien Städte als Träger des Rettungsdienstes durch § 6 Abs. 1, die bedarfsgerechte und flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallrettung, einschließlich der notärztlichen Versorgung im Rettungsdienst und des Krankentransports sicherzustellen. Entsprechend der Vorgabe des § 7 Abs. 3 RettG NRW hat der Träger des Rettungsdienstes für Schadensereignisse mit einer größeren Anzahl verletzter oder erkrankter Personen Leitende Notärzte oder – Ärztinnen zu bestellen und deren Einsatz zu regeln. Ferner hat er ausreichende Vorbereitungen für den Einsatz zusätzlicher Rettungsmittel und des notwendigen Personals zu treffen.

Gemäß § 11 RettG NRW arbeitet der Träger des Rettungsdienstes zur Aufnahme von Notfallpatientinnen und Notfallpatienten mit den Krankenhäusern zusammen. Er legt im Einvernehmen mit den Krankenhäusern Notfallaufnahmebereiche fest.

Gemäß § 12 Abs. 1 RettG NRW stellen Kreise und kreisfreie Städte Bedarfspläne auf. Nach Abs. 2 sind in den Bedarfsplänen insbesondere Zahl und Standorte der Rettungswachen, weitere Qualitätsanforderungen sowie die Zahl der erforderlichen Krankenkraftwagen und Notarzteinsatzfahrzeuge festzulegen. Der Entwurf des Bedarfsplanes ist nach § 12 Abs. 3 RettG NRW mit den vollständigen Anlagen den Trägern der Rettungswachen, den Hilfsorganisationen, den sonstigen Anbietern von rettungsdienstlichen Leistungen, den Verbänden der Krankenkassen, dem Landesverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der örtlichen Gesundheitskonferenz zur Stellungnahme zuzuleiten. Der Bedarfsplan ist kontinuierlich zu überprüfen und bei Bedarf unter Beteiligung der Verbände, spätestens alle 4 Jahre, fortzuschreiben.

3 Ortsbeschreibung für den RD-Bedarfsplan des Kreises Heinsberg

3.1 Größe/ Ausdehnung



Kreisgebiet Heinsberg



Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010

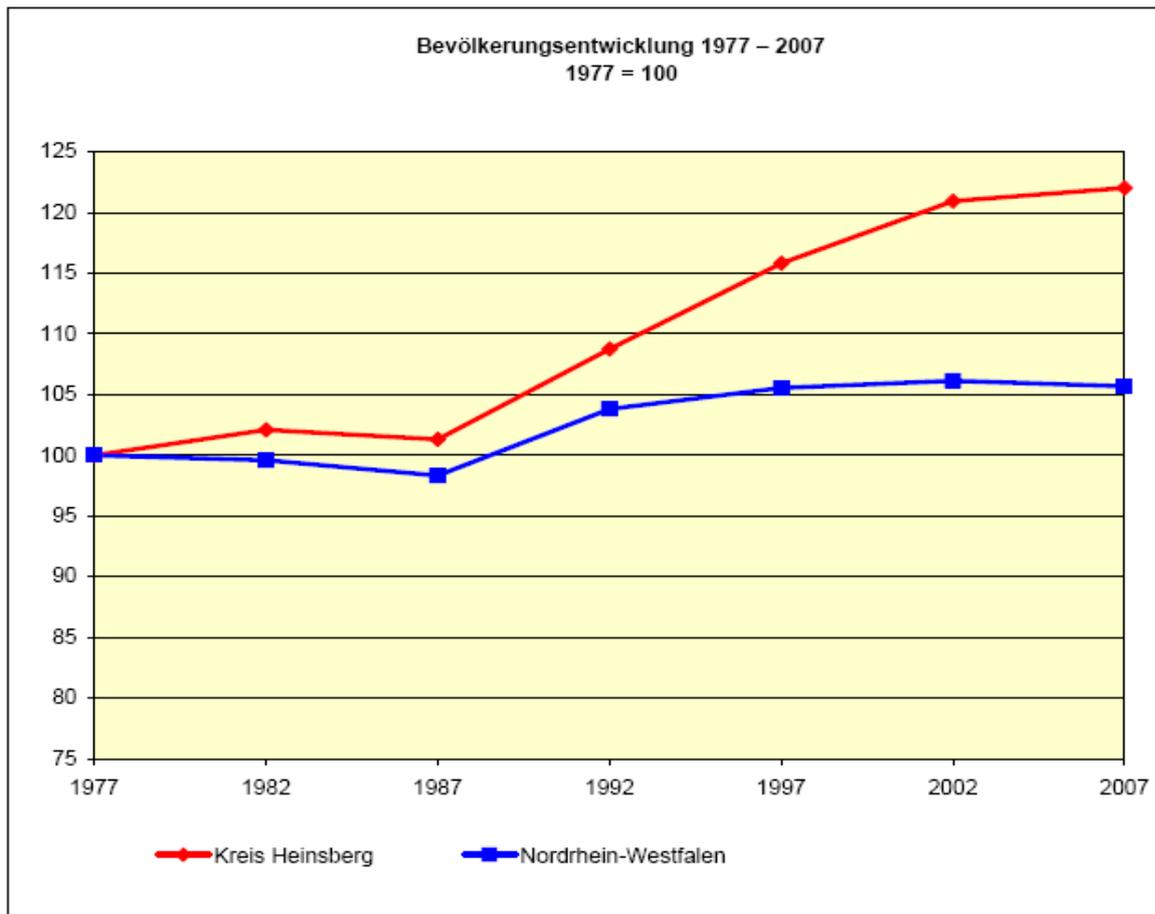
Der Kreis Heinsberg ist der westlichste Kreis der Bundesrepublik Deutschland. Er wurde im Zuge der kommunalen Neugliederung im Jahre 1972/1975 aus dem ehemaligen Selfkantkreis Geilenkirchen-Heinsberg (ohne die Stadt Baesweiler) und dem ehemaligen Landkreis Erkelenz (ohne die Gemeinde Niederkrüchten) gebildet. Zum Kreis Heinsberg gehören die Städte Erkelenz, Geilenkirchen, Heinsberg, Hückelhoven, Übach-Palenberg, Wassenberg und Wegberg sowie die Gemeinden Gangelt, Selfkant und Waldfeucht. Er umfasst eine Fläche von 627,98 qkm mit 256.546 Einwohnern (Fortschreibung, Stand: 30.06.2008). Der Kreis Heinsberg grenzt im Westen mit der Staatsgrenze der Bundesrepublik Deutschland an das Königreich der Niederlande (Länge der Kreisgrenze: 77,5 km), im Norden an den Kreis Viersen (14,7 km), im Nordosten an die kreisfreie Stadt Mönchengladbach (23,2 km), im Osten an den Rhein-Kreis Neuss (9 km), im Südosten an den Kreis Düren (32 km) und im Süden an den Kreis Aachen/StädteRegion Aachen (14,6 km) . Dies ergibt eine Gesamtlänge der Kreisgrenze zu den genannten benachbarten Hoheitsträgern von 171 km.

Entfernungsangaben: „Nord-Süd-Achse“ Tetelrath bis Boscheln: 33,5 km
„West-Ost-Achse“ Isenbruch bis Pesch: 42,9 km

Lage des Kreisgebietes : 05°52 Minuten bis 06°29 Minuten östliche Breite
50°54 Minuten bis 51°11 Minuten nördliche Länge

Der Kreis Heinsberg erstreckt sich mit einer Fläche von rund 630 qkm über Ebenen links des Rheins im Übergangsbereich zwischen der Niederrheinischen Bucht und dem Niederrheinischen Tiefland. Naturräumlich wird der Kreis Heinsberg von der von Südosten nach Nordwesten auf einer Länge von annähernd 20 km durch den Kreis verlaufenden Unteren Rurebene geprägt. Sie bildet gemeinsam mit der Wurmiederung eine markante Grenze zwischen dem Niederrheinischen Tiefland, dem der größte Teil des Kreisgebietes angehört, und der Niederrheinischen Bucht, zu der die östlich und nordöstlich des Rur- und Wurmtales gelegenen Bereiche - mit Ausnahme des Gebietes der Schwalm – Nette - Platte - im Norden des Kreises zu zählen sind.

3.2 Einwohner / Bevölkerung



Quelle: Kommunalprofil Kreis Heinsberg aus der Statistik IT.NRW, Landesdatenbank

Wie die vorstehende Grafik zeigt, ist im Kreis Heinsberg stärker noch als in anderen Kreisen und im Land NRW seit dem Jahr 1977 eine überproportionale Zunahme des Einwohnerbestandes zu verzeichnen. Der außerordentliche Bevölkerungszuwachs wird überwiegend von Wanderungsgewinnen getragen.

Bevölkerungszahlen im Kreis Heinsberg nach Städten und Gemeinden

Stadt/Gemeinde	Gesamtflächen in qkm	Fortgeschriebene Bevölkerung am 30.06.2008
Erkelenz	117,38	44.709
Gangelt	48,90	11.692
Geilenkirchen	83,16	28.167
Heinsberg	92,18	41.309
Hückelhoven	61,21	39.596
Selfkant	41,76	10.289
Übach-Palenberg	26,10	25.044
Waldfeucht	30,27	9.282
Wassenberg	42,41	17.039
Wegberg	84,33	29.419
Kreis Heinsberg insgesamt	627,70	256.546
Einwohnerdichte:	je qkm	409,0

Quelle: Kommunalprofil Kreis Heinsberg aus der Statistik IT.NRW, Landesdatenbank

Die durchschnittliche Bevölkerungsdichte liegt bei rund 409 Einwohnern je qkm. Zusätzlich sind zu den genannten Einwohnerzahlen im Kreis Heinsberg ca. 3.500 nicht meldepflichtige Militärangehörige zu berücksichtigen, so dass im Kreisgebiet von einer zu versorgenden Bevölkerung von ca. 260.000 Personen auszugehen ist.

3.3 Fläche nach Nutzungsarten

Nutzungsart	Betrachtungsgebiet		Alle Gemeinden des			
	ha	%	Kreises	Reg.-Bez.	Landes	gleichen Typs
Fläche insgesamt	62 800	100	x	100	100	x
Siedlungs- und Verkehrsfläche	13 953	22,2	x	23,4	22,1	x
Gebäude- und Freifläche, Betriebsfläche	8 702	13,9	x	13,8	13,2	x
Erholungsfläche, Friedhofsfläche	887	1,4	x	2,1	2,0	x
Verkehrsfläche	4 364	6,9	x	7,6	6,9	x
Freifläche außerhalb der Siedlungs- und Verkehrsfläche	48 848	77,8	x	76,6	77,9	x
Landwirtschaftsfläche	40 836	65,0	x	45,3	49,4	x
Waldfläche	6 665	10,6	x	26,9	25,4	x
Wasserfläche	745	1,2	x	1,9	1,9	x
Moor, Heide, Unland	72	0,1	x	0,4	0,4	x
Abbauland	237	0,4	x	1,4	0,6	x
Flächen anderer Nutzung	291	0,5	x	0,7	0,3	x

Stand 31.12.2007

3.4 Verkehrswesen

Durch den Kreis Heinsberg führen die Eisenbahnstrecken Aachen - Düsseldorf (zweigleisig) und Mönchengladbach - Dalheim (eingleisig) der Deutschen Bahn AG. Die Strecke Aachen - Düsseldorf wird von Fernzügen, Regional- und Nahverkehrszügen sowie nationalen und internationalen Güterzügen befahren. Regional- und Nahverkehrszüge verkehren auf der Strecke Mönchengladbach - Dalheim.

Weitere wichtige Verkehrsstrecken sind die Bundesautobahn BAB 46 sowie die Bundesstraßen B 56/ B 56n, B 57 und B 221/B 221n. Sie dienen der nationalen und internationalen Anbindung und werden insoweit in erheblichem Maße als Zubringer für die BAB 46 (Ri. Düsseldorf), die BAB 61 (Ri. Venlo bzw. Ri. Köln/Koblenz) und die BAB 44/BAB 4 (Ri. Aachen/Köln bzw. Düsseldorf/Krefeld) sowohl vom Schwerlastverkehr als auch vom Berufspendler- oder Reiseverkehr genutzt.

Darüber hinaus ist die Fortführung der BAB 46 ab dem derzeitigen Ausbauende an der B 221 (bei „Janses Mattes“) bis zur Staatsgrenze Deutschland/Niederlande bei Millen (Gemeinde Selfkant) zur direkten Anbindung des deutschen Verkehrswegenetzes an das überörtliche niederländische Verkehrswegenetz bzw. umgekehrt im Bau. Der erste Bauabschnitt im Bereich Millen / Selfkant wurde bereits fertig gestellt und für den Verkehr freigegeben.

3.5 Infrastruktur/ Wirtschaft

Der Kreis Heinsberg ist ein überwiegend ländlich bzw. mittelständisch strukturierter Flächenkreis. Größere Industriegebiete bzw. Industrieanlagen konzentrieren sich im Wesentlichen auf entsprechende Gewerbeflächen in den Stadtgebieten Erkelenz, Geilenkirchen, Heinsberg, Hückelhoven, Wegberg und Übach-Palenberg.

3.6 Besondere Risiken

- die BAB 46
- die Eisenbahnstrecken Aachen - Mönchengladbach bzw. Düsseldorf
- die Industriegebiete in allen kreisangehörigen Städten und Gemeinden
- der Industriepark in Heinsberg-Oberbruch
- der NATO-Militärflugplatz in Geilenkirchen -Teveren (AWACS)
- das Siemens-Prüfzentrum für Schienenfahrzeuge in Wegberg - Wildenrath

3.7 Einsatzbereiche (außerhalb des Kreisgebietes)

Das auf niederländischem Staatsgebiet angesiedelte „DSM- Chemiewerk“, Teilstrecken der Autobahnen BAB 44, BAB 46 und BAB 61 aus den Nachbargebietskörperschaften Kreis Düren, Rhein-Kreis Neuss und der Stadt Mönchengladbach gehören, wegen der schnelleren Erreichbarkeit durch den Kreis Heinsberg, entsprechend der Zuweisung durch die Bezirksregierung auch zum Einsatzgebiet des Rettungsdienstes des Kreises Heinsberg.

Bei der rettungsdienstlichen Bedarfs- und Vorsorgeplanung sind diese Bereiche zu berücksichtigen.

4 Notfallmedizinische Infrastruktur / Versorgung

4.1 Zusammenarbeit mit den Krankenhäusern

Gemäß § 11 RettG NRW legt der Kreis Heinsberg in Zusammenarbeit und Einvernehmen mit den Krankenhäusern im Kreis Notfallaufnahmebereiche für die Aufnahme von Notfallpatienten fest. Im Kreisgebiet sind vier Krankenhäuser der Grundversorgung in den Städten Erkelenz, Geilenkirchen, Heinsberg und Wegberg sowie ein neuropsychiatrisches Fachkrankenhaus in Gangelt vorhanden.

Die nächstgelegenen Krankenhäuser der Maximal- / Schwerpunktversorgung befinden sich in größerer Entfernung in:

Aachen, Universitätsklinikum der RWTH

Mönchengladbach, verschiedene Kliniken

Düsseldorf, Universitätsklinikum der Heinrich-Heine-Universität

Besteht aufgrund der Belegungsmeldungen für die Leitstelle keine Möglichkeit, einem Patienten ein Krankenhausbett zuzuweisen, wird der Patient durch den Rettungsdienst in das für den Notfallaufnahmebereich zuständige Krankenhaus (= das nächstgelegene Krankenhaus) zur Erstversorgung gebracht. Kann der Patient in dem betreffenden Krankenhaus nicht abschließend behandelt werden, regelt das Krankenhaus die Verlegung in eine andere Einrichtung der stationären oder ambulanten Versorgung in eigener Verantwortung.



Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010

Die Notfallaufnahmebereiche der Krankenhäuser sind wie folgt gegliedert:

Erkelenz, Hermann-Josef Krankenhaus:
Umfasst die Stadtgebiete Erkelenz und Hückelhoven.

Geilenkirchen, St. Elisabeth-Krankenhaus:
Umfasst die Stadtgebiete Geilenkirchen und Übach-Palenberg sowie die Gemeindegebiete Gangelt und Selfkant (ausgenommen der Gebiete des Notfallaufnahmebereiches Krankenhaus Heinsberg)

Heinsberg, Städtisches Krankenhaus:
Umfasst die Stadtgebiete Heinsberg und Wassenberg, Gemeindegebiet Waldfeucht und Teilbereiche der Gemeindegebiete Gangelt (Breberen, Broichhoven, Nachbarheide) und Selfkant (Saeffelen, Klein-/Großwehrhagen, Höngen, Heilder, Stein, Havert, Millen-Bruch, Schalbruch, Isenbruch).

Wegberg, St. Antonius-Klinik:
Umfasst das Stadtgebiet Wegberg.

Eine kartografische Darstellung der Notfallaufnahmebereiche der Krankenhäuser befindet sich in Anlage 2.

4.1.1 Zentraler Krankennachweis

Gemäß § 8 Abs. 3 hat die Leitstelle einen zentralen Bettennachweis zu führen. Hierzu trifft der Träger des Rettungsdienstes mit den Krankenhäusern eine Vereinbarung über Form, Inhalt und Verfahren der durchzuführenden Meldungen.

4.2 Rettungswachen

Gemäß § 9 RettG NRW sind Rettungswachen stationäre Organisationseinheiten des Rettungsdienstes. Dort werden die zur Erfüllung der Aufgaben notwendigen Rettungsmittel und das erforderliche Personal vorgehalten. Die Rettungswachen sind funktionell der Leitstelle unterstellt. Die Rettungswachen verfügen über geeignete fernmeldetechnische Einrichtungen sowie Verbindungen zur Leitstelle zur Alarmierung der Rettungsmittel und des rettungsdienstlichen Personals rund um die Uhr. Die Leistungen des Rettungsdienstes werden derzeit von neun Standorten aus erbracht. Alle Standorte werden als Rettungswache durch die beauftragten Hilfsorganisationen Johanniter Unfallhilfe e. V. (JUH) / Malteser Dienst gGmbH (MHD) betrieben. Zwei dieser Standorte werden bedarfsorientiert (Selfkant seit 01.05.09 u. Wassenberg seit 28.12.08) probeweise betrieben (siehe auch nachfolgende Abbildung).

Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010



Standorte / Einsatzbereiche

Die Standorte und Einsatzbereiche der Rettungswachen wurden anhand der einzuhaltenden Hilfsfristen und Bedienzeiten festgelegt (Anlage 3).

4.3 Notarztstandorte

Die notärztliche Versorgung der Bevölkerung im Kreis Heinsberg erfolgt von vier Notarztstandorten aus. Notärzte und Fahrzeuge sind an den vier im Kreis Heinsberg vorhandenen Krankenhäusern stationiert, wie aus der nachfolgenden Abbildung ersichtlich ist.

Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010



Notarztstandorte Kreis Heinsberg

4.4 Luftrettung

Durch die Luftfahrzeuge der Luftrettung wird der bodengebundene Rettungsdienst ergänzt (§ 7 Abs. 2 RettG NRW). Das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium bestimmt im Einvernehmen mit dem für Innere Angelegenheiten zuständigen Ministerium die Organisation der Luftrettung und legt insoweit den Standort der Luftfahrzeuge und deren regelmäßigen Einsatzbereich fest (§ 10 RettG NRW).

4.4.1 Rettungshubschrauber (RTH)

RTH sind Rettungsmittel mit regionalem Einsatzbereich. Dieser Bereich umfasst mehrere Träger von Rettungsdiensten. Im Jahr 2003 wurde durch den Erlass des Ministeriums für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes NRW vom 22.10.2002 eine Neuordnung bzw. Weiterentwicklung der öffentlichen Luftrettung in Nordrhein-Westfalen vorgenommen.

Das Kreisgebiet Heinsberg wird seither durch den Rettungshubschrauber "Christoph Europa 1" mit Standort in Würselen-Merzbrück versorgt. Durch Erlass vom 25.10.2006 – III 8- 0714.1.3 „Regelung zum Einsatz von Luftfahrzeugen im Rettungsdienst“ ist der Kreis Aachen als Kernträger für den von der ADAC-Luftrettung betriebenen Christoph Europa 1 bestimmt worden und hat mit der kreisfreien Stadt Aachen, den Kreisen Düren, Heinsberg, Rhein-Erft-Kreis und Euskirchen eine Trägergemeinschaft zu bilden. Eine öffentlich-rechtliche Vereinbarung wurde hierzu durch den Kreis Aachen vorbereitet. Der Kreistag des Kreises Heinsberg hat der Vereinbarung in seiner Sitzung am 25.06.2009 zugestimmt.

4.4.2 Intensivtransport-Hubschrauber (ITH)

Durch den vorgenannten Erlass wurden ebenfalls die Einsatzbereiche für die ITH festgelegt. Dem Kreis Heinsberg wurde der ITH "Christoph Rheinland" mit Standort Köln zugeordnet. Kernträger für diesen ITH ist die Stadt Köln. Die ITH übernehmen die Aufgabe der intensiv-medizinischen Sekundärtransportflüge sowie sonstige Transporte über größere Entfernungen einschließlich der Spezialtransporte. Sie können für Primärversorgungsflüge anstelle der RTH eingesetzt werden, wenn diese nicht rechtzeitig verfügbar sind.

Ergänzender Bedarf

Weiterhin können durch den zuständigen Kernträger bei Nichtverfügbarkeit der vorgenannten RTH / ITH der RTH "Christoph 3" (Standort Köln), „Christoph 9“ (Standort Duisburg), der ITH „Christoph Westfalen“ (Standort Greven) sowie über die SAR – Leitstelle in Münster weitere RTH angefordert werden.

Einsatzfähigkeit

Die genannten RTH können grundsätzlich nur bei Tageslicht (Sonnenaufgang bis Sonnenuntergang) und guten Witterungsverhältnissen eingesetzt werden. Die ITH sind in der Regel in 24stündiger Bereitschaft.

4.5 Notfallseelsorge (NFS) und Einsatznachsorge

Notfallsituationen sind Schnittstellen im Leben eines Menschen, an denen Sinn- und Wertfragen aufbrechen, der eigene Lebensentwurf und seine schlagartige Veränderung besonders bewusst werden.

Die Notfallseelsorge im Kreis Heinsberg arbeitet daher im Rahmen bestimmter Indikationen mit Notärzten, Rettungsdienst, Feuerwehr und Polizei zusammen. Zur Betreuung von Betroffenen und Angehörigen ist die Notfallseelsorge über die eingerichtete 24Stunden-Rufbereitschaft erreichbar und erforderlichenfalls frühzeitig einzubeziehen. Der Betreuungsbedarf und -umfang ist von den Dienst habenden Notfallseelsorgern zu beurteilen.

Die Einsatznachsorge befasst sich ausschließlich mit der Stressbearbeitung der beteiligten Einsatzkräfte und findet außerhalb des Einsatzbereiches nach Beendigung des Einsatzes an einem für Außenstehende und unbeteiligte Einsatzkräfte nicht zugänglichen Ort statt.

5 Planungsgrößen

5.1 Allgemeines

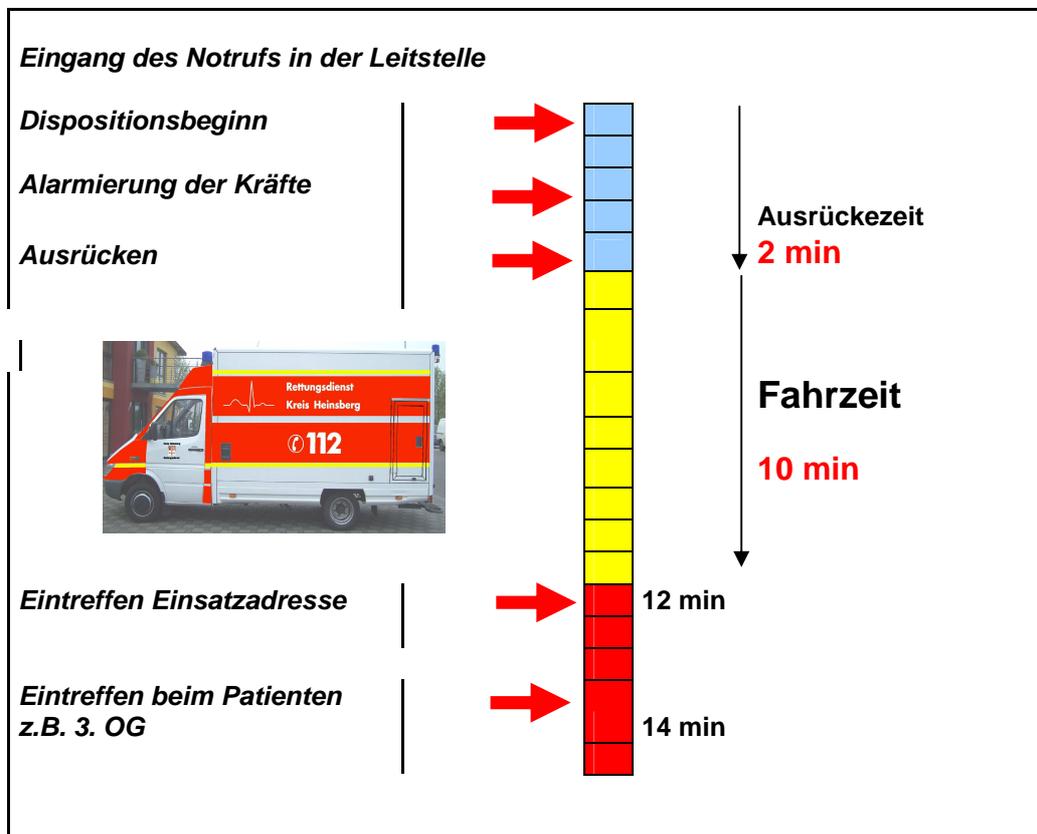
Planungsgrößen in der Gefahrenabwehr und dem Rettungsdienst beschreiben, wie bestimmten Gefahrensituationen und Notfällen begegnet werden soll. Dabei ist festzulegen:

- die Zeit, in der die Einheiten des Rettungsdienstes an der Einsatzstelle eintreffen (Hilfsfrist)
- in welchem Umfang die Erfüllung dieses Schutzziels angestrebt wird (Erreichungsgrad)

Festlegungen bezüglich personeller Stärke und Qualifikation sind als Mindestvorgaben im § 4 des RettG NRW fixiert.

Die Planungsgröße „Hilfsfrist“ bedarf einer Festlegung und Definition des zu untersuchenden Zeitintervalls. Der zeitliche Ablauf nach dem Eintritt eines Notfalls/Unfalls bis zum Wirksamwerden der ersten Maßnahmen am Patienten lässt sich in mehrere Abschnitte unterteilen. Nicht alle Zeitabschnitte sind messbar oder durch den Aufgabenträger beeinflussbar. Auf der Basis dieses Zeitablaufs werden im Kreis Heinsberg ausschließlich folgende (messbare) Zeitanteile in die Hilfsfrist eingerechnet:

- **Dispositionszeit in der Leitstelle**
- **Ausrückzeit des Einsatzmittels**
- **Fahrzeit zur Notfalladresse**



Zeitablauf vom Eintritt eines Notfalls bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes am Patienten (Beispiel)

Damit beginnt die planerische Hilfsfrist mit der Disposition des Einsatzes durch die Leitstelle; es folgt die Zeit, welche die Einsatzkräfte vom Zeitpunkt der Alarmierung bis zum Ausrücken mit dem Einsatzmittel benötigen. Letzter für die Hilfsfrist relevanter Zeitabschnitt ist die Fahrzeit bis zum Eintreffen des Rettungsmittels an der Einsatzadresse (Drücken des FMS-Status 4).

Gesetzlich definierte Zeitvorgaben zur Hilfsfrist und zum Erreichungsgrad liegen nicht vor. Jedoch soll die Hilfe für Notfallpatienten „unverzüglich“ und „lebensrettend“ erfolgen, wie in § 2 Abs. 1 RettG NRW beschrieben. In der amtlichen Begründung und Erläuterung des RettG NRW werden Eintreffzeiten von 5-8 Minuten in städtisch geprägten Gebieten und von 12 Minuten im ländlichen Bereich als ordnungsgemäß und bedarfsgerecht angegeben. Diese Kriterien wurden für die Festlegung der Planungsgrößen bei der Bedarfsplanung des Kreises Heinsberg herangezogen.

5.2 Festlegung der Planungsgrößen

Unter Beachtung der beschriebenen Rahmenbedingungen gelten folgende Planungsgrößen für den Kreis Heinsberg für die **Notfallrettung**:

Hilfsfrist:

Das ersteintreffende Rettungsmittel muss mit Beginn der Disposition in der Leitstelle innerhalb von maximal 12 Minuten an einem an öffentlichen Straßen gelegenen Notfallort eingetroffen sein.

Erreichungsgrad:

Der Erreichungsgrad darf dabei 90% nicht unterschreiten. Ein höherer Prozentsatz ist mit den vorhandenen Rettungsmitteln anzustreben.

Für den **Krankentransport**, der gegenüber der Notfallrettung nachrangig ist, sind im RettG NRW keine Planungsgrößen festgelegt. Lediglich im Kommentar von Prütting/Mais wird eine Bedienzeit von 30 Minuten angegeben. Nach Meinung des Arbeitskreises „Musterrettungsdienstbedarfsplan“ soll eine Bedienzeit von 60 Minuten nicht überschritten werden. Im Kreis Heinsberg wurde für den Beginn des Krankentransports eine Bedienfrist festgelegt, wonach die Durchführung von mindestens 90 % aller qualifizierten Krankentransporte innerhalb einer Zeitspanne von maximal 60 Minuten erfolgen soll.

6 Durchführung des Rettungsdienstes

6.1 Leitstelle

6.1.1 Allgemeine Grundlagen

Definition der Integrierten Leitstelle nach § 8 RettG und § 21 FSHG

Die „Integrierte Leitstelle“ des Kreises Heinsberg ist eine ortsfeste Einrichtung, in der die zur Bearbeitung und Aufgabenerledigung anstehenden verschiedenen Leitstellentätigkeiten in Bezug auf Organisation, Einsatz der Technik und des Personals allumfassend erbracht werden. Ganz wesentlich ist dabei der Aspekt, dass in der Leitstelle jeder Leitstellenmitarbeiter alle anfallenden Aufgaben unter Nutzung der gleichen Technik nach gleichen Organisationsregeln und Handhabungen bearbeitet, d.h. dass er für die Wahrnehmung aller Leitstellenaufgaben auch entsprechend qualifiziert und ausgebildet sein muss.

Die Notrufabfrage und Alarmierung wird immer, unabhängig von der Schadenslage oder der Schadensgröße, bei der Integrierten Leitstelle durchgeführt. Die Integrierte Leitstelle wird damit zum Führungsmittel der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr - unabhängig von der Hilfeleistenden Organisation und der Aufgabe (Rettungsdienst, Feuerwehr).

6.1.2 Mindestanforderungen

Personal

Das in der integrierten Feuer- und Rettungsleitstelle (Leitstelle F/R) eingesetzte Personal soll als Befähigungsvoraussetzung erfolgreich an einem feuerwehrtechnischen Führungslehrgang m. D. (BIII) teilnehmen und hat die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung "Rettungsassistentin oder Rettungsassistent" zu erwerben. Die nachfolgende 8wöchige Leitstellenausbildung beinhaltet die Handhabung des Einsatzleitrechners, Kommunikation und Abfragetechnik sowie die einsatz-organisatorischen Belange der Alarm- und Ausrückeordnung (AAO). Die erfolgreiche Teilnahme an der Leitstellenausbildung ist nachzuweisen.

Technik:

- Notrufabfragesystem
- Telefonanlage
- Funkanlage (analog und digital)
- Alarmierungseinrichtungen (Funk, Telefon)
- Funkalarmauswertung
- Einsatzleitplätze mit gleicher Ausstattung, von denen aus alle Tätigkeiten abgewickelt werden können
- Notabfrageplätze zur Bewältigung von Großschadenslagen
- Administrationsplätze des Einsatzleitsystems
- Abrechnungssystem für den Rettungsdienst
- Brandmeldeanlagen
- Dokumentationsanlage (Lang- und Kurzzeitdokumentation)
- Unterbrechungsfreie Stromversorgung für EDV-Anlagen
- Vorhaltung redundanter Systeme/Rückfallebenen



6.1.3 Aktueller Stand im Kreis Heinsberg

Standort der Leitstelle F/R

Die Leitstelle F/R des Kreises Heinsberg hat ihren Standort in 41812 Erkelenz, Zur Feuerwache 6. Sie ist räumlich im dortigen Feuerschutzzentrum des Kreises Heinsberg untergebracht.

Organisation

Um die Einsatzbereitschaft der Leitstelle F/R rund um die Uhr zu gewährleisten, sind insgesamt 15 Disponenten eingesetzt. Die Einsatzleitplätze sind täglich von 08:00 – 22:00 Uhr mit mindestens zwei Disponenten und in der restlichen Zeit mit einem Disponenten besetzt. Um sicherzustellen, dass auch bei Großeinsätzen sofort genügend qualifiziertes Leitstellenpersonal zur Verfügung steht, sind täglich drei Mitarbeiter des Leitstellenpersonals im 24-Stundendienst tätig. Die Dienstzeit setzt sich aus Arbeits- und Bereitschaftszeit zusammen. Während ein Teil der Disponenten ihren Dienst in der Leitstelle F/R verrichten, befinden sich die übrigen Mitarbeiter in Rufbereitschafts- / Ruhezeit innerhalb des Feuerschutzzentrums. Zur Bearbeitung von Großschadensereignissen oder dem Massenanfall von Einsätzen können die maximal 8 Arbeitsplätze mit zusätzlichem Personal aus der Freizeit (freiwillige Rufbereitschaft) besetzt werden.

Ein weiterer Disponent nimmt im Tagesdienst die Funktion eines Systemadministrators wahr und kümmert sich speziell um die Datenpflege im Einsatzleitsystem sowie die sonstige Datenpflege.

Darüber hinaus übernimmt ein qualifizierter und hierfür speziell ausgebildeter Leitstellenmitarbeiter bei einem Massenanfall von Verletzten oder einer Großschadenslage in der bei derartigen Schadenslagen zu bildenden Gesamteinsatzleitung entsprechende Führungsaufgaben im Funktionsbereich/ Einsatzabschnitt Organisatorische Leitung Rettungsdienst (OrgL). Die Funktion des OrgL wird im Kreis Heinsberg im Wechsel mit einem ebenfalls qualifizierten Mitarbeiter der Hilfsorganisationen durchgeführt. Zur Sicherstellung der Verfügbarkeit besteht eine Rufbereitschaft.

Personelle Besetzung

Die Leitung und die Systemadministration erfolgt im Tagesdienst (AZVO.)

Für die Leitstellenleitung werden insgesamt 0,6 Stellenanteile (50 % für die Leitung und 10 % für die stv. Leitung) als Anteil einer hauptamtlichen Vollzeitkraft (HA-VK) zum Ansatz gebracht.

Für die Systemadministration des Einsatzleitsystems wird 1 Planstelle angesetzt. (1,0 HA-VK).

Der Personalbestand im Dispositionsbereich der Leitstelle umfasst zur Zeit 15 Planstellen.

Für den Bereich der Stabsunterstützenden Aufgaben in der Leitstelle ist zur Erweiterung der Kenntnisse für alle Mitarbeiter noch Ausbildungsbedarf an Stabslehrgängen notwendig.

Alle Leitstellendisponenten müssen nach § 5 Abs. 5 RettG NRW die jährliche Rettungsdienstfortbildung von 30 Stunden ableisten.

Bauliche und technische Ausstattung

Die technische Ausstattung der Leitstelle F/R wurde und wird aufgrund steigender Anforderungen und der allgemeinen Technisierung immer wieder angepasst, modernisiert, ergänzt und erweitert. Insgesamt verfügt die Leitstelle F/R über folgende technische Ausstattung:

- Führungsfunkanlage und Funkabfrageeinrichtung mit den erforderlichen Funkgeräten, Funkrelaisstellen und weiteren funktechnischen Einrichtungen zur Einsatzalarmierung
- digitales Alarmierungssystem
- Funkmeldesystem (FMS) zur Einsatzführung und Einsatzmitteldisposition
- mobile Funksprechanlagen/-geräte im 4m- und 2m-Bandbereich
- Notrufabfrageeinrichtung für alle Notrufleitungen des Kreisgebietes
- moderne Telefonanlage mit Einbindung in die Notrufabfrageeinrichtung
- Kurzzeit- und Langzeitdokumentationseinrichtungen
- 188 aufgeschaltete Brandmeldeanlagen
- zentral gesteuerte Zeitsynchronisation (DCF 77)
- modernes rechnergestütztes „Einsatzleitsystem“ mit insgesamt fünf Einsatzischen und 3 Sonderabfrageplätzen
- sonstige technische Ausstattung und Redundanzsysteme (Rückfallebenen)
- Notstromversorgungseinrichtungen/ USV-Anlagen

Zur Sicherstellung einer ständigen Einsatzverfügbarkeit der wesentlichen Leitstellentechnik bestehen entsprechende Systemwartungs- und -pflegeverträge mit den Systemlieferanten bzw. geeigneten Wartungsvertragsfirmen.

6.1.4 Auswertung der Einsatzdaten zur bedarfsgerechten Besetzung der Leitstelle F/R

Zur Auswertung der Einsatzdaten zur bedarfsgerechten Besetzung der Leitstelle F/R wird auf die Anlage 4 verwiesen. Grundlage der Bedarfsberechnung der Tischbesetzzeiten für die Leitstelle des Kreises Heinsberg ist nachstehendes Mengengerüst für die Abfrage von Auskunfts- und Hilfeersuchen sowie für die Einsatzbearbeitung:

Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010

14.346 RTW-Einsätze
7.786 NEF-Einsätze
8.845 Krankentransport-Einsätze

Hieraus ergeben sich insgesamt 34.500 rettungsdienstliche Alarmierungen (Einsatzfahrten). Zur genauen Aufteilung wird auf die Anlage 1 verwiesen.

Hinzu kommen:

2.970 Feuerwehreinsätze
ca. 6.000 zusätzliche Auskunftersuchen
(ohne Bearbeitungsbedarf im Sinne eines Einsatzes)
ca. 280.000 Telefonanrufe (2008)

Zur Bemessung der bedarfsgerechten dienstplanmäßigen Tischbesetzung der Leitstelle wurden die drei Bemessungsgrundsätze

- Abfragesicherheit,
- Bearbeitungssicherheit und
- Mindestvorhaltung

wie folgt in Ansatz gebracht:

1. Die Gesprächszeit bildet unter dem Gesichtspunkt der uneingeschränkten Leitstellenerreichbarkeit über den Notruf 112 und die Rufnummer 19 222 die Grundlage der risikoabhängigen Bemessung der bedarfsgerechten Besetzung der Einsatzleitplätze zur unmittelbaren Abfrage akustisch/optisch signalisierter Anrufe (Abfragesicherheit).
2. Die Gesamtbearbeitungszeit der disponierten Einsätze bildet unter dem Gesichtspunkt der daraus resultierenden Arbeitsleistung die Grundlage der frequenzabhängigen Bemessung der bedarfsgerechten Besetzung der Einsatzleitplätze zur Einsatzbearbeitung (Bearbeitungssicherheit).
3. In der Leitstelle sind unabhängig von den Ereignissen der risiko- bzw. frequenzabhängigen Bemessung aus Sicherheitsgründen mindestens zwei Funktionen (z. B. mindestens eine Funktion als ständige Tischbesetzung und eine weitere Funktion ohne Arbeitsleistung in Bereitschaftsdienst zum Beispiel nachts, abhängig vom Einsatzvolumen) rund um die Uhr vorzuhalten (Mindestvorhaltung).

Grundlage der risikoabhängigen Bemessung der bedarfsgerechten Besetzung der Einsatzleitplätze zur unmittelbaren Abfrage von anstehenden Anrufen ist die zu erwartende Jahreshäufigkeit von eingehenden Auskunfts- und Hilfeersuchen in der Leitstelle. Dabei wird zur Bemessung nicht die mittlere stündlich zu erwartende Nachfrageverteilung zugrunde gelegt, sondern das seltener vorkommende gleichzeitige Auftreten mehrerer optisch/akustisch signalisierter Anrufe, die zur Abfrage anstehen. Ein solches „simultanes Ereignis“ wird in dem Moment ein „kritisches simultanes Ereignis“, d. h. ein Risikofall, wenn in der Leitstelle gleichzeitig mehr Auskunfts- und Hilfeersuchen zur Abfrage anstehen als Einsatzleitplätze dienstplanmäßig besetzt sind, also die aktuell anstehenden Abfragegespräche die Anzahl der mit Disponenten besetzten Einsatzleitplätze überschreitet.

Bei der Verteilung von Auskunfts- und Hilfeersuchen innerhalb eines Stundenintervalls wurde von der grundsätzlichen Annahme ausgegangen, dass diese voneinander unabhängig verteilt sind (Ausnahme: Schnittstellenbereich Gefahrenabwehr bei Ereignissen mit erhöhtem Anrufaufkommen). Bei der Erfüllung dieser Voraussetzung lässt sich im ersten Berechnungsschritt der Umfang an gleichzeitig zu besetzenden Einsatzleitplätzen mittels der Verteilungsfunktion nach POISSON ermitteln. Zielsetzung der risikoabhängigen Bemessung ist es, unter dem Gesichtspunkt der ständigen Erreichbarkeit eine bedarfsgerechte Besetzung der Einsatzleitplätze unter Einhaltung einer festgelegten Anruferwartezeit zu ermitteln. Hierzu ist ein zweiter Berechnungsschritt notwendig. In einem speziellen Berechnungsmodul wird auf Basis der ermittelten besetzten Einsatzleitplätze pro Stundenintervall neben anderen Qualitätsparametern die zugehörige rechnerische Wartezeit des Anrufers ermittelt.

Zur risikoabhängigen Bemessung wurden die folgenden Bemessungsparameter herangezogen:

- a) Mittlere Gesprächszeit in Minuten je Aufgabenbereich
- b) Jahreshäufigkeit von eingehenden Auskunfts- und Hilfeersuchen je Aufgabenbereich nach Tageskategorien und Stundenintervallen

Neben der risikoabhängigen Bemessung erfolgte darüber hinaus im zugrunde liegenden Modell eine frequenzabhängige Bemessung mit der Zielsetzung, die Einsatzbearbeitung für das Zuständigkeitsgebiet der Integrierten Leitstelle anhand der zeitlichen Verteilungsmuster der eingehenden Hilfeersuchen, getrennt nach Tageskategorien, Stundenintervallen und den zugrunde liegenden Aufgabenbereichen sicherzustellen.

Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010

Um die Gegebenheiten vor Ort in der Leitstelle des Kreises Heinsberg sachgerecht abzubilden, wurde die Bearbeitung von Einsätzen in Kerntätigkeiten und sonstige Tätigkeiten unterteilt. Kerntätigkeiten fallen danach bei jedem Einsatz an oder sind im normalen Tagesbetrieb einer Leitstelle häufiger durchzuführen. Dagegen fallen die so genannten sonstigen Tätigkeiten, wie z. B. Funktionsüberprüfungen der Technik, Ablage von Dokumentationsunterlagen nicht bei jedem Einsatz an oder betreffen nicht direkt die Einsatzabwicklung und sind damit zeitlich nicht an die direkte Einsatzabwicklung gebunden.

Der Gesamtzeitbedarf zur Bearbeitung von Einsätzen in der Leitstelle des Kreises Heinsberg lässt sich weiterhin in die

- einsatzgebundene Bearbeitungszeit und die
- nicht einsatzgebundene Bearbeitungszeit

aufteilen. Die Bearbeitungszeit insgesamt umfasst neben den Zeitanteilen der Kerntätigkeiten auch vollständig die Zeitanteile der sonstigen Tätigkeiten. Die einsatzgebundene Bearbeitungszeit schließt dagegen neben den Zeitanteilen für Kerntätigkeiten nur solche Zeitanteile für sonstige Tätigkeiten ein, die dem Einsatzablauf zugehörig sind, wie z. B. Kommunikation mit dem Krankenhaus oder anderen Notdienstträgern. Zur frequenzabhängigen Bemessung wurden die folgenden Bemessungsparameter herangezogen:

Als mittlere Gesprächsdauer pro Einsatz wurden getrennt nach Aufgabenbereichen folgende Zeitintervalle für die Integrierte Leitstelle zugrunde gelegt:

1,00 Minute pro Notfalleinsatz
1,00 Minute pro Krankentransporteinsatz
1,00 Minute pro Feuerwehreinsatz

Als mittlere Bearbeitungszeit pro Einsatz für die Kerntätigkeiten und sonstigen Tätigkeiten wurden je Aufgabenbereich folgende Zeitwerte in Ansatz gebracht:

5,3 Minuten pro Notfalleinsatz
3,3 Minuten pro Krankentransporteinsatz
30,0 Minuten pro Feuerwehreinsatz

Grundlage dieser Zeitansätze ist u. a. ein modernes Einsatzleitsystem, wie es der Leitstelle Kreis Heinsberg zur Verfügung steht.

Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010

Der mittlere Zeitbedarf für die Leitstellentätigkeiten bei der Bearbeitung der einzelnen Einsatztypen ist in den nachfolgenden Abbildungen dargestellt. Als Parameter fließen die mittlere Bearbeitungszeit pro Einsatz und die mittlere Gesprächszeit pro Einsatz in das Bemessungsverfahren ein.

Leitstellentätigkeit bei der Bearbeitung von Rettungsdiensteinsätzen		Mittlerer Zeitbedarf	
		Notfall-Einsatz EDV-gestützt	Krankentransporteinsatz EDV-gestützt
Kerntätigkeiten			
1.	Gesprächszeit a) Meldedaten aufnehmen und Formular / Annahmemaske ausfüllen, b) Verhaltenshinweise geben, speichern	60 s	60 s
2.	Tonband abhören, Verzeichnis nachsehen	60 s	0 s
3.	Alarmierung a) Rettungswache (Telefon / Funk) oder b) Alarmierung während Statusentgegennahme (Folgauftrag)	30 s	30 s
4.	Übermittlung von Einsatzdaten	30 s	30 s
5.	Entgegennahme von Statusmeldungen a) Ankunft am Einsatzort / Lagemeldung b) Aufnahme Patienten c) Ankunft Transportziel d) Freimeldung e) Ankunft Wache	0 s (FMS) 0 s (FMS) 0 s (FMS) 0 s (FMS) 0 s (FMS)	0 s (FMS) 0 s (FMS) 0 s (FMS) 0 s (FMS) 0 s (FMS)
6.	Einsatztagebuch nachtragen / Statusanzeige ändern a) Einsatzübernahme (Fhz., Zeit) b) Ankunft am Einsatzort / Lagemeldung c) Aufnahme Patienten d) Ankunft Transportziel e) Freimeldung f) Ankunft Wache	0 s (FMS) 0 s (FMS) 0 s (FMS) 0 s (FMS) 0 s (FMS) 0 s (FMS)	0 s (FMS) 0 s (FMS) 0 s (FMS) 0 s (FMS) 0 s (FMS) 0 s (FMS)
7.	Absprache / Rückmeldung Rettungswache	60 s	0 s
Sonstige Tätigkeiten			
8.	Tätigkeiten, die nicht bei jedem Einsatz anfallen (exemplarisch) a) Anmeldung Krankenhaus b) Kommunikation Polizei / Feuerwehr c) Absprache mit Kollegen in RLS d) Wegbeschreibung / Auskunft e) Fahrzeug rufen zur Statusabfrage f) Nachforderungen	40 s *	40 s *
9.	Tätigkeiten, die nicht den Einsatzablauf betreffen (exemplarisch) a) Weitervermittlung von nicht die Leitstelle der Feuerwehr betreffenden Auskunfts- / Hilfeersuchen b) Dienstgespräche c) Allgemeine Auskünfte erteilen (Bereitschaftsdienste, z.B. Ärzte, Apotheken) d) Nachfragen / Reklamationen bearbeiten e) Funkbetriebsbuch führen (besondere Vorkommnisse) f) Bettennachweis führen g) Sichten der Vorbestellungen	40 s *	40 s *
Zeitbedarf pro Einsatz in Sekunden		320 s	200 s
Zeitbedarf pro Einsatz in Minuten		5,3 Min.	3,3 Min.
* Mittlerer Zeitbedarf pro Einsatz aus allen Tätigkeiten			

Leitstellentätigkeiten und zugehöriger mittlerer Zeitbedarf für die Bearbeitung eines Notfalleinsatzes bzw. Krankentransporteinsatzes

Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010

Leitstellentätigkeit bei der Bearbeitung von Feuerwehreinsätzen		Mittlerer Zeitbedarf
		EDV-gestützt
Kerntätigkeiten		
Gesprächszeit		
1.	a) Meldedaten aufnehmen und Formular / Annahmemaske ausfüllen, b) Verhaltenshinweise geben, speichern	60 s
2.	Tonband abhören, Verzeichnis nachsehen	60 s
Alarmierung		
3.	a) Feuerwehr (Telefon / Funk / Sirene / Funkmeldeempfänger oder b) Alarmierung während Statusentgegennahme (Folgeauftrag)	120 s
4.	Übermittlung von Einsatzdaten	120 s
Entgegennahme von Statusmeldungen		
5.	a) Ausrücken (aus) b) Ankunft am Einsatzort (an) d) Freimeldung (ab) e) Ankunft Feuerwache / Feuerwehrstandort	0 s (FMS) 0 s (FMS) 0 s (FMS) 0 s (FMS)
7.	Abprache / Rückmeldung Rettungswache	120 s
Sonstige Tätigkeiten		
Tätigkeiten, die nicht bei jedem Einsatz anfallen (exemplarisch)		
8.	a) Kommunikation Polizei / Feuerwehr b) Absprache mit Kollegen in RLS c) Wegbeschreibung / Auskunft d) Fahrzeug rufen zur Statusabfrage e) Nachforderungen f) Besondere Anfragen (z.B. GSA) g) Benachrichtigung übergeordneter Strukturen	540 s *
Tätigkeiten, die nicht den Einsatzablauf betreffen (exemplarisch)		
9.	a) Weitervermittlung von nicht die Leitstelle der Feuerwehr betreffenden Auskunfts- / Hilfeersuchen b) Dienstgespräche c) Brandmeldeanlagen prüfen d) Nachfragen / Reklamationen bearbeiten e) Funkbetriebsbuch führen (besondere Vorkommnisse) f) Aktualisierung der schriftlichen Dateien g) Aktualisierung der Computerdateien h) Aktualisierung der Übersichtspläne i) Langzeitdokumentation j) Zeitdurchsagen k) Anordnungen für die Leitstelle sammeln l) Auskünfte aller Art m) Führen von Pegelstandsanzeigen	780 s *
Zeitbedarf pro Einsatz in Sekunden		1800 s
Zeitbedarf pro Einsatz in Minuten		30,0 Min.
* Mittlerer Zeitbedarf pro Einsatz aus allen Tätigkeiten		

Leitstellentätigkeiten und zugehöriger mittlerer Zeitbedarf für die Bearbeitung eines Feuerwehreinsatzes

Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010

Die Bemessungsparameter der realen zeitlichen Verteilungsmuster der Nachfrage nach Notfalleinsätzen, Krankentransporteinsätzen und Feuerwehreinsätzen nach Tageskategorien ist in der folgenden Abbildung aufgeführt (Quelle: Leitstellendaten 2008).

	Reale Einsatzaufkommensverteilung 2008 nach Tageskategorie			
	Werktag Mo - Do	Freitag	Samstag	Sonn- u. Feiertag
Notfalleinsatz	54,54%	13,72%	14,38%	17,35%
Krankentransport	67,34%	16,51%	7,29%	8,86%
Feuerwehreinsatz	60,14%	15,58%	15,04%	9,25%

Verteilung des Einsatzaufkommens von Notfällen, Krankentransporten und Feuerwehreinsätzen nach Tageskategorien (in %) in der Leitstelle Kreis Heinsberg

Neben den Hilfeersuchen muss auch der erwartete Umfang an Auskunftersuchen und sonstigen Anrufen (z. B. Weiterschaltung an die Polizei, Mehrfachanrufe oder Notrufmissbrauch) bei der Ermittlung der Besetzung der Einsatzleitplätze mit berücksichtigt werden. Dies gilt auch für die zunehmende Notwendigkeit, Hilfeersuchenden Verhaltenshinweise zu geben. Hierzu wurde die Anzahl der Anrufe zu den gemeldeten Hilfeersuchen proportional erhöht. Die Berücksichtigung des Aufschlages von 100 % zur Abbildung von Auskunftersuchen erfolgte sowohl bei der risikoabhängigen Bemessung als auch bei der frequenzabhängigen Bemessung, wobei als mittlerer Zeitbedarf ausschließlich die Gesprächszeit des jeweiligen Aufgabenbereiches in die Bemessung einfluss. Durch die Berücksichtigung des Aufschlages wurde auch örtlichen Besonderheiten in ausreichendem Maße Rechnung getragen.

Das rechnerische Bemessungsergebnis nach Stundenintervallen an besetzten Einsatzleitplätzen wird grundsätzlich auf ganze Plätze aufgerundet (Einsatzleitplatzaufrundung ab 0,1).

6.1.5 Beurteilung / Zielsetzung

Im Rahmen der Analyse des Einsatzgeschehens in der Leitstelle wurden die in den EDV - Systemen gespeicherten Personal- und Einsatzdaten des Kreises Heinsberg ausgewertet. Als Ergebnis wurde festgestellt, dass die personelle Besetzung der Leitstelle F/R in Abhängigkeit von den arbeitszeitrechtlichen Vorschriften, der Feuerwehr-Dienstvorschrift und den gesetzlichen Fortbildungsvorschriften zur Abwicklung des Einsatzgeschehens dem aktuellen Personalbedarf nicht mehr entspricht.

Weiterhin wurde festgestellt, dass das Arbeitsaufkommen zur Pflege, Wartung und Kontrolle der vorgehaltenen und für die Zukunft vorgesehenen technischen Systeme und Einrichtungen einen erheblichen Bedarfsstundenumfang angenommen hat, der aus dem Dispositionsbereich nicht mehr abzudecken ist. Des Weiteren besteht der Bedarf, die interne Führungsorganisation in der Leitstelle dem heute üblichen Standard anzupassen.

Personal

Notrufabfrage und Einsatzbearbeitung:

Für Notrufabfrage und Einsatzbearbeitung ist die Leitstelle

1. Sonn- und Feiertags mit 3 Funktionsstellen im 24Stunden-Dienst,
2. in der Woche, Montag bis Donnerstag, mit 3 Funktionsstellen und einem Tagesdienst
3. am Wochenende, Freitag und Samstag, mit 4 Funktionsstellen im 24Stunden-Dienst

zu besetzen. Nach dem rechnerischen Bemessungsergebnis sind hierfür **17.993,4** Jahresstunden erforderlich. Für die Besetzung der vorgenannten Stunden ergibt sich ein Bedarf von 18 Disponenten (siehe Anlage 4, Seite 3).

Schichtleitung:

Eine Funktionsstelle aus dem Dispositionsbereich ist für die Schichtleitung im 24Stunden- Dienst (an allen Tagen) intern zu organisieren. Die vermehrt anfallenden koordinierenden und zusätzlichen Arbeiten in der Schichtfolge sind aus dem Dispositionsbereich nicht mehr umsetzbar. Sie belasten die Notruf- und Einsatzbearbeitung in erheblichem Maße und führen Qualitätseinbussen in der Einsatzbearbeitung.

Das Mehraufkommen und die Mehrbelastung lässt sich wie folgt begründen:

Zum einen erfolgte durch Anpassungen und den Änderungen im Melde- und Informationsverfahren von übergeordneten (Innenminister, Bezirksregierung etc.) und anderen Dienststellen (Gesundheits-, Umwelt-, Veterinärbehörden usw.) eine Bündelung auf die Leitstellen F/R als Meldekopf und zum anderen müssen zusätzliche Aufgaben im Bereich Ortung von verunfallten Personen, der Warnung der Bevölkerung und für den Betrieb im Rahmen der Einführung des bundeseinheitlichen Digitalfunks für Behörden und Organisationen wahrgenommen werden.

Leitstellenleitung:

Die Leitstellenleitung ist mit 1 HA VK zu besetzen (+ 0,4).

Systemadministration:

Der Stellenanteil für die Systemadministration ist bedarfsgerecht auf 1 HA VK zu erhöhen (+0,2).

Somit ist der Personalbedarf für die Leitstelle mit insgesamt 20 HA VK zu beziffern.

Qualifikation und Ausbildung

Alle noch nicht ausgebildeten Leitstellendisponenten sollen die Mindestanforderungen Führungselehrgang (B III) und den Leitstellenlehrgang in möglichst kurzer Zeit erfüllen. Außerdem muss die Ausbildung in der Stabsunterstützung fester Bestandteil der Fortbildung werden.

Auf Grund der Zusammenarbeit im euregionalen Bereich und der Lage des Kreises Heinsberg in der Euregio Maas-Rhein sollen die Disponenten der Leitstelle über Sprachkenntnisse in Englisch, Französisch und Niederländisch verfügen. Die Ausbildung ist hierfür vorzusehen bzw. anzubieten.

Organisation

Die Aufgabenwahrnehmung in „Leitstellenfremden“ Bereichen wie z. B. die Besetzung von Sonderfahrzeugen, Werkstatt- und Servicetätigkeiten im Feuerschutzzentrum usw. sind wegen der Spezialisierung und dem Anforderungsprofil der Disponenten aus wirtschaftlichen und arbeitsschutzrechtlichen Gründen (AZVO) nicht mehr möglich und zu vertreten.

Technik

Eine kontinuierliche Anpassung der Hard- und Software des Einsatzleitsystems und aller anderen Gerätschaften ist zwingend erforderlich, um den hohen Ansprüchen gerecht zu werden. Neuerungen in allen Leitstellentechnischen Bereichen zwingen die Aufgabenträger zu einer kontinuierlichen und nicht auch zuletzt personalintensiven Erneuerung und Ergänzung der vorgehaltenen Systeme.

Werkstatt und Servicebereiche für den Rettungsdienst

Wegen des hohen Arbeitsaufkommens für notwendige Prüfungen, Reparaturen, Wartungen und Pflege des Fahrzeug- und Materialpools für den Rettungsdienst und den Krankentransport, ist notwendiges Personal mit Spezialkenntnissen und -Ausstattungen für den Funktionserhalt des Rettungsdienstes und der wirtschaftlichen Abwicklung der entsprechenden Leistungen einzustellen und im Tagesdienst vorzuhalten (2 x HA VK). Insbesondere sind hier zwei zentrale Werkstattbereiche zu berücksichtigen:

- a) KFZ – Technik – Bereich
- b) Funk und EDV – Werkstatt

Bedarfsorientiert können diese Mitarbeiter auch für andere Aufgabenbereiche (Katastrophenschutz, Feuerschutz) anteilig eingesetzt werden.

6.2 Notfallrettung

Die Notfallrettung hat die Aufgabe, bei Notfallpatientinnen und Notfallpatienten lebensrettende Maßnahmen am Notfallort durchzuführen, deren Transportfähigkeit herzustellen und sie unter Aufrechterhaltung der Transportfähigkeit und Vermeidung weiterer Schäden mit Notarzt- oder Rettungswagen oder Luftfahrzeugen in ein für die weitere Versorgung geeignetes Krankenhaus zu befördern. Notfallpatientinnen und Notfallpatienten sind Personen, die sich infolge Verletzung, Krankheit oder sonstiger Umstände entweder in Lebensgefahr befinden oder bei denen schwere gesundheitliche Schäden zu befürchten sind, wenn sie nicht unverzüglich medizinische Hilfe erhalten. Hierzu zählt auch die Beförderung von erstversorgten Notfallpatientinnen und Notfallpatienten zu Diagnose- und geeigneten Behandlungseinrichtungen.

6.2.1 Planungsgrößen

Die Notfallrettung wird durch bedarfsgerechte und flächendeckende Vorhaltung von Rettungswagen und Notarzteinsatzfahrzeugen sichergestellt. Das ersteintreffende Rettungsmittel soll nach Notrufeingang in der Leitstelle innerhalb von maximal 12 Minuten am Notfallort eingetroffen sein (Hilfsfrist). Der Erreichungsgrad darf dabei 90% nicht unterschreiten. Ein höherer Prozentsatz ist mit den vorhandenen Rettungsmitteln anzustreben. Der bodengebundene Rettungsdienst kann durch die Luftrettung ergänzt werden. Der für den Kreis Heinsberg zuständige RTH Christoph Europa 1 ist am Flugplatz Würselen-Merzbrück stationiert.

6.2.2 Mindestanforderungen

Personal

In der Notfallrettung darf nur geeignetes qualifiziertes Personal eingesetzt werden. Gemäß § 4 Abs.1 - 4 RettG NRW ist ein RTW mit mindestens einem Rettungsassistenten und einem Rettungssanitäter zu besetzen. Gemäß § 5 Abs. 5 RettG NRW besteht für nichtärztliches Personal in Notfallrettung und Krankentransport eine Fortbildungspflicht von 30 Stunden pro Jahr.

Das Personal muss in die Handhabung der medizinischen Geräte nach MPG und MPBetreibV eingewiesen sein.

Fahrzeuge

Gemäß § 3 Abs. 1-4 RettG NRW müssen die in der Notfallrettung eingesetzten Fahrzeuge in ihrer Ausstattung, Ausrüstung und Wartung den allgemein anerkannten Regeln von Medizin und Technik entsprechen. Grundlage für die Ausstattung des RTW ist die EN 1789 (Bezeichnung für RTW = Typ C).

6.2.3 Aktueller Stand im Kreis Heinsberg

Zur Erfüllung der Aufgaben gemäß § 6 Abs. 1 RettG NRW unterhält der Kreis Heinsberg zurzeit 7 Rettungswachen im Kreisgebiet. Seit dem 28.12.2008 bzw. 01.05.2009 sind bedarfsorientiert zwei weitere Rettungswachenstandorte probeweise in der Stadt Wassenberg und in der Gemeinde Selfkant zunächst im Tagesbetrieb eingerichtet worden (Anlage 5).

Personal

Sieben RTW sind im 24-Stunden-Dienst mit Personal der mit der Durchführung beauftragten Hilfsorganisation besetzt. Drei weitere RTW sind bedarfsorientiert, stundenanteilig (Anlagen 5 und 6) zusätzlich eingesetzt. Vornehmlich kommt hauptamtliches Personal zum Einsatz, das die Infrastruktur, die örtlichen Gegebenheiten und die Krankenhausstrukturen kennt. Alle Mitarbeiter im Rettungsdienst nehmen an der gesetzlich vorgeschriebenen jährlichen 30-Stunden-Fortbildung teil.

Fahrzeuge und Fahrzeugvorhaltung

Alle im Rettungsdienstbereich des Kreises Heinsberg eingesetzten RTW sind entsprechend der EN 1789 Typ C ausgestattet. Sämtliche medizinisch-technischen Geräte entsprechen dem aktuellen Stand der Technik und sind CE zertifiziert. Die Fahrzeuge verfügen zusätzlich über einen Trage-Sessel / Tragehilfe, so dass im Bedarfsfall auch Krankentransporte durchgeführt werden können. Nachts werden Krankentransporte im Kreis Heinsberg grundsätzlich mit RTW durchgeführt.

Der Bestand an rettungsdienstlichen Fahrzeugen wird unterschieden in

- vorgehaltene Einsatzfahrzeuge (alle dienstplanmäßig ständig sowie zeitabhängig besetzten Fahrzeuge)
- vorgehaltene taktische Reserve zur Spitzenabdeckung durch dienstfreies Personal (SEG –RD, Spitzenbedarfs RTW)
- vorgehaltene technische Reserve zur Deckung von Standzeiten aufgrund von Reparatur, Wartung, Desinfektion, Umrüstung etc.

Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010

Die nachstehende Abbildung entspricht der aktuellen Fahrzeugvorhaltung. Die ab dem 28.12.2008 zusätzlich eingesetzten Fahrzeuge wurden durch die beauftragten Hilfsorganisationen zur Verfügung gestellt.

Rettungswache	Vorgehaltene Einsatzfahrzeuge			Vorgehaltene Reservefahrzeuge			Vorgehaltener Ist-Fahrzeugbestand		
	NEF	RTW	KTW	NEF	RTW	KTW	NEF	RTW	KTW
RW 02	1	1	2	1	1	1	2	2	3
RW 03	0	1	0	0	0	0	0	1	0
RW 04	1	1	2	1	2	1	2	3	3
RW 05	1	1	2	0	1	1	1	2	3
RW 06	0	1	2	0	1	1	0	2	3
RW 08	0	1	0	0	0	0	0	1	0
RW 11	1	1	0	0	0	0	1	1	0
Gesamt	4	7	8	2	5	4	6	12	12

Die ausführliche Rettungsmittelvorhaltung ergibt sich aus der Anlage 6.

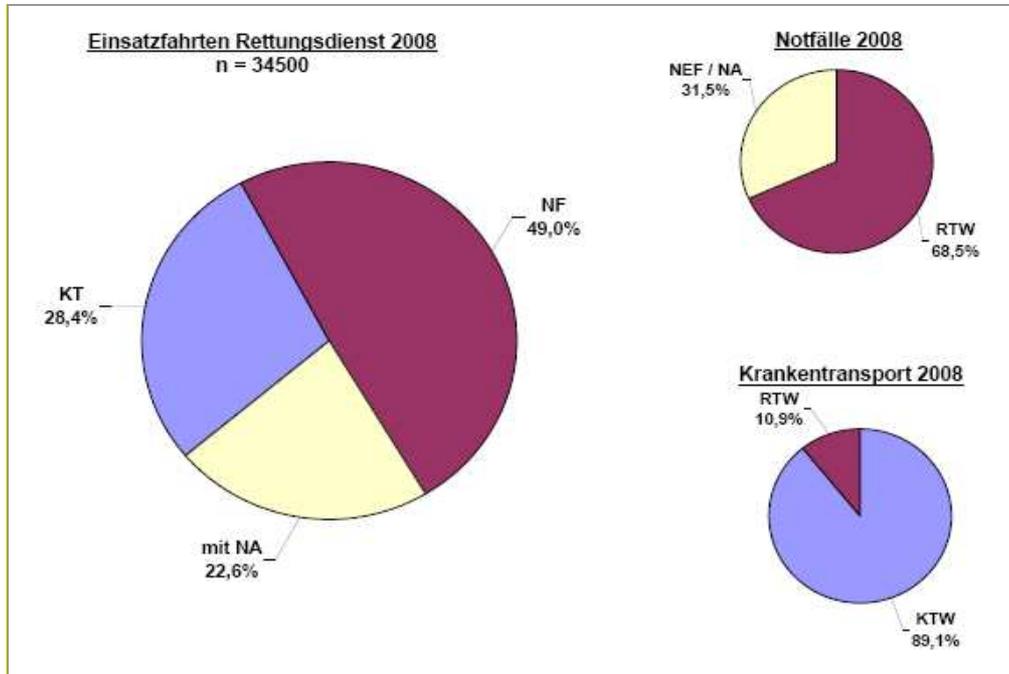
Spitzenbedarf

Zur Abdeckung des Spitzenbedarfes ist eine 24Stunden-Rufbereitschaft eingerichtet.

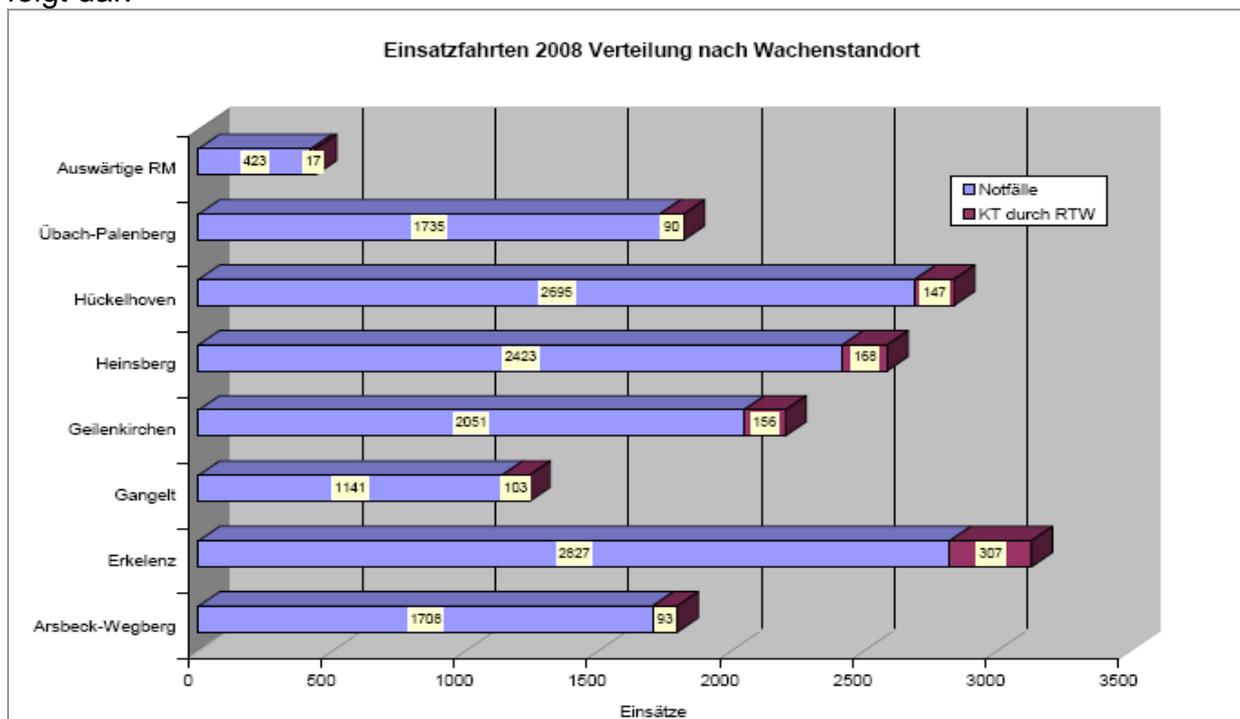
6.2.4 Auswertung der Einsatzdaten

Im Rahmen der Analyse des Einsatzgeschehens wurden die im Einsatzleitreechner gespeicherten Einsatzdaten des Kreises Heinsberg ausgewertet. Im Jahr 2008 wurden 34.500 Einsatzfahrten ermittelt. Bezogen auf die Bevölkerung des Kreises Heinsberg ergibt sich somit eine Einsatzrate von 134,8 / 1000 Einwohner und Jahr. Sie liegt damit über dem Bundesdurchschnitt der für das Jahr 2000/01 mit 125,6 Einsätzen angegebenen Rate im Bericht der Bundesanstalt für Straßenwesen (BAST Heft M 147) und entspricht nicht den Vergleichszahlen von Regionen mit gleicher Einwohnerdichte. Auf die Notfallrettung entfielen 24.689 Ereignisse und 9.811 Ereignisse auf den Krankentransport.

Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010

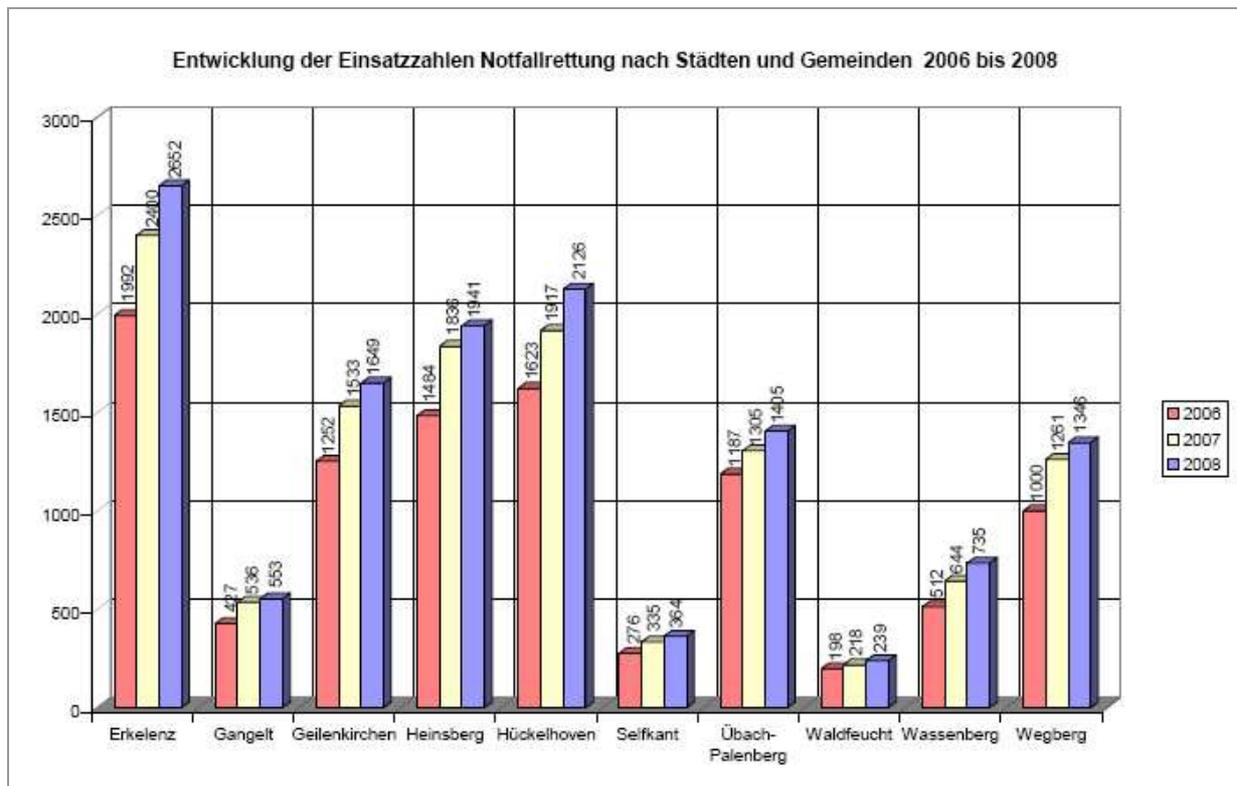


Die Aufteilung des Notfallaufkommens nach Beteiligung des Notarztes zeigt, dass etwa ein Drittel der Notfalleinsätze unter Beteiligung eines Notarztes erfolgt. Der Anteil der RTW am Krankentransportaufkommen betrug für das Jahr 2008 10,9%. Die Verteilung der Einsätze auf die RTW der einzelnen Rettungswachen stellt sich wie folgt dar:



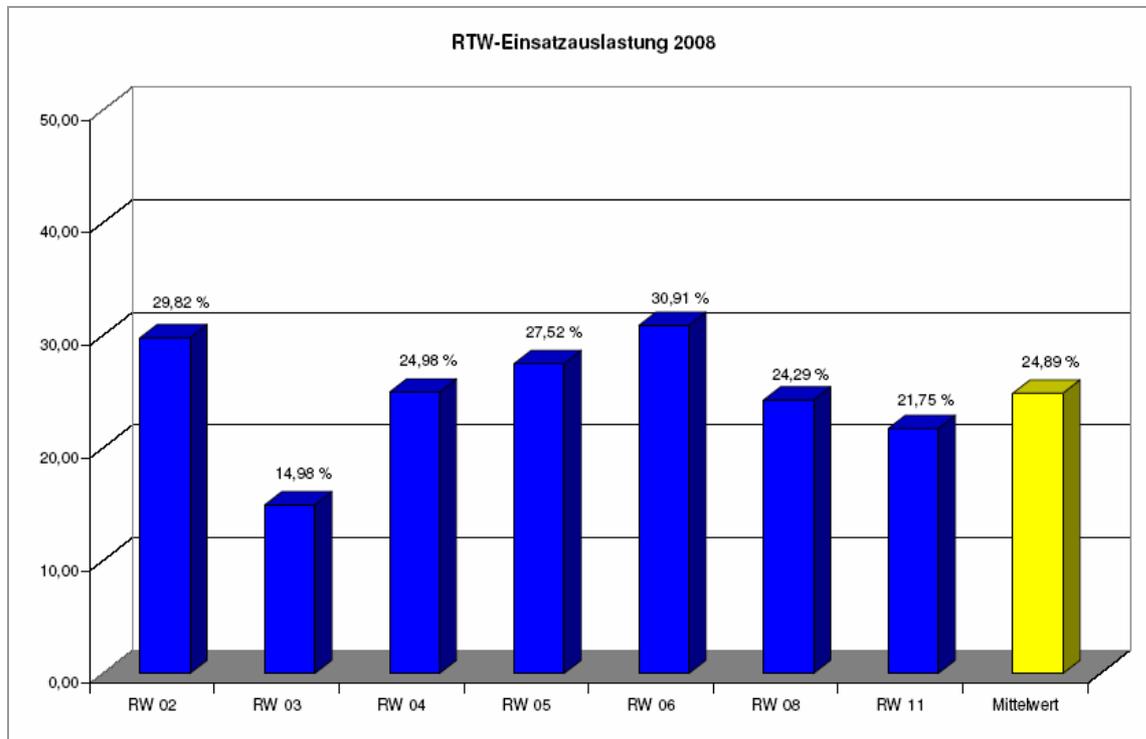
Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010

Die ungleichmäßige Verteilung des Einsatzaufkommens in den Wachenbereichen spiegelt weitestgehend die Bevölkerungsdichte in den zu versorgenden Städten und Gemeinden wider. Darüber hinaus zeigte sich bei der Einsatzdatenauswertung eine kontinuierliche Zunahme der Notfallrettung in allen Städten und Gemeinden über die letzten Jahre. Hierbei fällt die Zunahme in den städtisch geprägten Gebieten mit höherer Bevölkerungsdichte erwartungsgemäß höher aus, als in dünn besiedelten Gebieten. Dies ist in nachfolgender Abbildung dargestellt.



Die Auslastung der vorgehaltenen Rettungsmittel stellt insbesondere bei der Krankentransportvorhaltung einen Indikator dafür dar, ob die Fahrzeugvorhaltung bedarfsgerechten und wirtschaftlichen Kriterien entspricht. Eine hundertprozentige Fahrzeugauslastung durch Einsatzfahrten ist jedoch nur theoretisch möglich. In gemischt strukturierten Räumen (Bevölkerungsdichte über 200 Einwohner pro qkm) mit einer rettungsdienstüblichen Einsatzstruktur ist eine Fahrzeugauslastung der Notfallrettungsmittel zwischen 20 und 30% als akzeptabel anzusehen. Eine Auslastung von deutlich über 30% kann nur zu Lasten eines höheren Risikos bezüglich des Auftretens von Kapazitätsengpässen infolge zeitgleicher Notfälle erzielt werden. Die mittlere Auslastung der Rettungswagen im Kreis Heinsberg im Jahr 2008 beträgt 24,89%.

Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010



6.2.5 Bedarfsberechnung

Die Auswertung der Einsatzzahlen 2008 aus dem Einsatzleitreechner auf der Basis der Poisson-Analyse ermittelt den Bedarf an RTW für jeden Rettungswachenversorgungsbereich unter Berücksichtigung der Hilfsfrist und einer Bediensicherheit von 90%. Für die Analyse wurden die Einsatzzahlen der Notfallrettung herangezogen. Bedeutsam für die Risikobemessung sind jedoch auch die Fahrten, die während der Zeiten fehlender KTW-Vorhaltung durch Rettungsmittel aus der Notfallrettung abgedeckt werden.

Die so betrachteten 7 Rettungswachenversorgungsbereiche im Kreisgebiet (IST-Zustand 2008) benötigen weiterhin eine Grundvorhaltung von jeweils einem RTW über 24 Stunden pro Tag. Darüber hinaus muss durch Erhöhung der Einsatzfrequenz und unter Berücksichtigung der Einhaltung der Hilfsfrist die Rettungsmittelvorhaltung bedarfsgerecht erhöht werden. Im Ergebnis wurde ein Bedarf an drei zusätzlichen Fahrzeugen für die Notfallrettung ermittelt. Das Ergebnis der Poisson-Analyse ist in Anlage 7 grafisch dargestellt.

Die Überprüfung der Eintreffzeiten der Notfallrettung für das Jahr 2008 - im Hinblick auf die Planungsgröße maximal 12 Minuten Hilfsfrist im ländlichen Raum mit einer Bediensicherheit von 90% für das Kreisgebiet - hat folgende Verteilung ergeben:

Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010

Einsatzort liegt im Bereich von											
Hilfsfrist 2008	Erkelenz	Gangelt	Gellenkirchen	Heinsberg	Hückelhoven	Selkant	Übach-Palenberg	Waldfeucht	Wassenberg	Wegberg	Kreis Heinsberg Gesamt
Eingetroffen binnen Minuten											
00:00-00:01	1,21%	,96%	2,19%	1,12%	,05%	,26%	,66%	,43%	,14%	,46%	,77%
00:01-00:02	2,85%	1,33%	3,06%	2,45%	1,11%	,85%	,86%	,43%	,14%	1,76%	1,49%
00:02-00:03	9,13%	3,43%	10,63%	6,56%	7,02%	,85%	4,19%	,43%	,14%	4,97%	4,73%
00:03-00:04	22,95%	15,24%	26,00%	15,09%	17,52%	,85%	15,20%	1,30%	,14%	12,83%	12,71%
00:04-00:05	37,39%	28,19%	43,88%	26,13%	28,12%	3,39%	30,84%	1,73%	,56%	24,37%	22,46%
00:05-00:06	49,77%	38,10%	57,86%	39,79%	41,05%	7,63%	49,78%	3,46%	,70%	37,82%	32,60%
00:06-00:07	59,60%	45,14%	68,63%	55,36%	55,86%	19,49%	66,23%	11,26%	4,76%	49,12%	43,54%
00:07-00:08	67,92%	60,76%	78,00%	67,36%	68,10%	34,75%	77,61%	25,11%	18,74%	60,50%	55,88%
00:08-00:09	77,24%	74,10%	84,81%	76,43%	76,91%	52,54%	85,76%	39,83%	37,90%	70,28%	67,58%
00:09-00:10	84,19%	82,86%	89,81%	82,56%	84,75%	66,10%	92,00%	58,44%	56,08%	79,45%	77,62%
00:10-00:11	88,80%	89,14%	93,69%	86,08%	90,13%	73,73%	94,57%	74,46%	70,21%	86,25%	84,70%
00:11-00:12	91,84%	92,95%	95,81%	89,23%	93,42%	79,66%	96,84%	81,39%	82,24%	89,84%	89,32%
00:12-00:13	93,75%	95,05%	97,06%	92,27%	95,93%	84,75%	97,58%	87,45%	89,23%	92,51%	92,56%
00:13-00:14	95,28%	96,19%	97,63%	94,56%	97,63%	88,42%	98,46%	92,64%	91,89%	94,96%	94,76%
00:14-00:15	96,41%	97,90%	98,31%	96,21%	96,60%	90,96%	98,90%	94,81%	94,41%	96,87%	96,34%

Der Erreichungsgrad der Eintreffzeit in der Notfallrettung ohne Notarzt im Kreisgebiet wird geringfügig unterschritten. Als problematisch im Erreichungsgrad werden die Gemeindegebiete Selkant und Waldfeucht und das Stadtgebiet Wassenberg ausgewiesen.

6.2.6 Beurteilung / Zielsetzung

Die vorgehaltene Anzahl an RTW im Jahr 2008 entspricht nicht dem ermittelten Bedarf.

Der Erreichungsgrad der Hilfsfrist im Kreisgebiet in der Notfallrettung ohne Notarzt wird geringfügig unterschritten. Dies betrifft die Stadtgebiete Heinsberg und Wegberg. Deutliche Abweichungen des Erreichungsgrades der gewählten Planungsgröße finden sich im Stadtgebiet Wassenberg und in den Gemeinden Selkant und Waldfeucht. Hier haben zwischenzeitlich erfolgte Straßenbaumaßnahmen in den Gebieten Gangelt / Selkant nachweislich nicht zu Verbesserungen im Erreichungsgrad der Randgebiete des Kreises in der Notfallrettung geführt.

Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010

Die Poisson-Analyse weist in nahezu allen Rettungswachenbereichen (Ausnahme Gangelt) einen über die Grundvorhaltung hinausgehenden Mehrbedarf an Fahrzeugen in der Rettungsmittelvorhaltung aus. Hier wurde Trägerseitig kurzfristig auf den erhöhten Bedarf reagiert. Zum 28.12.2008 wurde probeweise eine zusätzliche Fahrzeugstationierung mit je einem RTW stundenweise an den Rettungswachen in Erkelenz und Heinsberg sowie in Wassenberg (am Johanniter-Stift) eingerichtet (Anlage 5). Die in der Folge kontinuierlich beobachteten Einsatzdaten konnten die notwendige Entlastung im RWB Erkelenz und die deutlich verbesserten Erreichungsgrade während der Einsatzdienstzeit des RTW in der Stadt Wassenberg dokumentieren. Jedoch führte das zweite, an der RW Heinsberg eingesetzte Fahrzeug, nicht zu Verbesserungen in der rettungsdienstlichen Versorgung im Selfkant. Daher wurde der zusätzlich an der RW Heinsberg stationierte RTW mit Wirkung zum 01.05.2009 in den Selfkant nach Saefelen verlegt. Der probeweise Betrieb der zusätzlichen Fahrzeuge in Erkelenz, sowie die Stationierung eines RTW in Wassenberg wurden über den 30.04.2009 hinaus fortgesetzt. Aus Gründen des fehlenden Raumbedarfs werden die Standorte Saefelen und Wassenberg gegenwärtig nur im Tagesdienst betrieben.

Die fortlaufende Überprüfung der Einsatzdaten führt zu nachfolgender Zielsetzung:

- Zur bedarfsgerechten Einhaltung der Hilfsfrist sind die bestehenden Rettungswachenstandorte um die Rettungswachen in Saefelen und Wassenberg im 24Stunden-Dienst zu ergänzen. Die Aufnahme des 24Stundenbetriebes soll schnellstmöglich umgesetzt werden.
- Bedarfsgerechte Ergänzung der Rettungsmittelvorhaltung in der Rettungswache Erkelenz um einen RTW (128 Stunden / Woche) gemäß Soll-Konzept (Anlage 5).
- Anpassung des Fahrzeugvorhaltung um 3 RTW Typ C für den Einsatzbereich, sowie anteilige Berücksichtigung in der Reservevorhaltung.
- Anpassung des Raumbedarfs auf der Rettungswache Erkelenz gemäß Arbeitsstättenverordnung.

6.3 Notärztliche Versorgung

6.3.1 Planungsgrößen

Grundsätzlich gilt auch hier das unter 6.2 und 6.2.1 Gesagte. Eine separate Hilfsfrist für den Notarzt ist im RettG NRW nicht festgeschrieben. Vielmehr wird die Hilfsfrist durch das erste geeignete am Notfallort eintreffende Rettungsmittel markiert (RTW oder NEF). Die Arbeitsgemeinschaft der Notärzte NRW hat aus medizinischer Sicht eine Eintreffzeit für Notärzte von maximal 12 Minuten empfohlen. Diese Zeitspanne wurde von der Arbeitsgemeinschaft der Leiter der Berufsfeuerwehren (AGBF) und dem Landesfeuerwehrverband NRW in den Musterrettungsdienstbedarfsplan übernommen.

Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010

Der Kreis Heinsberg als Träger des Rettungsdienstes schließt sich diesen Empfehlungen an und legt für seinen Rettungsdienstbereich eine Eintreffzeit für die notärztliche Versorgung von bis zu 12 Minuten als Planungsgröße fest.

Als Planungsgröße ist dies vertretbar, da fachlich qualifiziertes medizinisches Assistenzpersonal des Rettungsdienstes in der für die Notfallrettung ohne Notarzt vorgegebenen Eintreffzeit von bis zu 12 Minuten fachkompetent und zeitgerecht die Maßnahmen der Notkompetenz durchführen kann. Das Sicherheitsniveau für die notärztliche Versorgung im Rettungsdienst wird mit mindestens 90 % festgelegt.

6.3.2 Mindestanforderungen

Personal

- Ausgebildete Notärzte (Fachkundenachweis Rettungsdienst einer Ärztekammer)
- erfahrener Rettungsassistent mit jährlicher Fortbildung gemäß § 5 Abs. 5 RettG NRW als Fahrzeugführer des NEF
- Einweisung in die Handhabung medizinischer Geräte nach MPG und MPBetreibV

Fahrzeuge

- NEF nach DIN 75079
- Ausstattung nach DIN 75079
- Ausstattung mit Medikamenten

6.3.3 Aktueller Stand im Kreis Heinsberg

Derzeit sind 4 ständig besetzte bodengebundene Notarztssysteme jeweils an den Krankenhäusern in Erkelenz, Geilenkirchen, Heinsberg und Wegberg im Kreis Heinsberg stationiert. Es wird das Rendezvous-System als Organisationsform zur Notarztversorgung praktiziert, welches sich in den vergangenen Jahren aufgrund der flexibleren Disposition bewährt hat.

In Ergänzung zu den bodengebundenen Notarztssystemen steht tagsüber der in Würselen-Merzbrück stationierte Rettungshubschrauber (RTH) Christoph Europa 1 zur Verfügung. Der Kreis Heinsberg ist im Rahmen einer öffentlich-rechtlichen Vereinbarung an der Trägerschaft beteiligt. Darüber hinaus können bei Nicht-Verfügbarkeit des für das Kreisgebiet zuständigen Christoph Europa 1 weitere Luftrettungsmittel alarmiert werden.

Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010

Der Rettungsdienstbereich des Kreises Heinsberg ist gemäß § 11 RettG NRW in vier Notfalleinsatzbereiche der vier Krankenhäuser im Kreis aufgeteilt. Die zugeteilten Notfalleinsatzbereiche sind im Wesentlichen deckungsgleich mit den Einsatzbereichen der Notarzt-/ NEF-Standorte (Anlage 8).

Personal

Das nichtärztliche Personal der NEF wird von der beauftragten Hilfsorganisation im 24Stundendienst gestellt und verfügt über die Qualifikation Rettungsassistent.

Das ärztliche Personal wird von den jeweiligen Krankenhäusern, an dem das NEF stationiert ist, gestellt. Die eingesetzten Ärzte und Ärztinnen müssen über den Fachkundenachweis Rettungsdienst einer Ärztekammer oder eine von der Ärztekammer Nordrhein als vergleichbar anerkannte Qualifikation verfügen.

Als weitere fachliche Qualifikation sollen sich die eingesetzten Notärzte/-innen möglichst in einem fortgeschrittenen Stadium ihrer Weiterbildung befinden. Zur Zeit befinden sich an allen 4 Standorten ca. 120 Notärzte im regelmäßigen Einsatz. Die Einweisung der Notärzte in den Umgang mit „aktiven Medizinprodukten“ erfolgt durch Sachkundige im Sinne des Medizinprodukte-Gesetzes an den jeweiligen Krankenhäusern. Zur Verbesserung der Qualität sollen in Kürze Vereinbarungen zur Qualitätssicherung des notärztlichen Rettungsdienstes mit den am Notarzdienst beteiligten Krankenhäusern getroffen werden.

Die fachlich-organisatorische Aufsicht wird durch die Ärztliche Leitung Rettungsdienst (ÄLRD) wahrgenommen. Die Stelle ist mit 19,5 Wochenstunden beim Träger des Rettungsdienstes angesiedelt.

Fahrzeuge

Alle im Rettungsdienstbereich des Kreises Heinsberg eingesetzten NEF sind entsprechend der unverändert geltenden DIN 75079 ausgestattet. Sämtliche medizinisch-technischen Geräte entsprechen dem aktuellen Stand der Technik und sind CE zertifiziert.

Zur Abdeckung von technisch bedingten Ausfällen und Wartung stehen 2 NEF als Reserve-Fahrzeuge zur Verfügung.

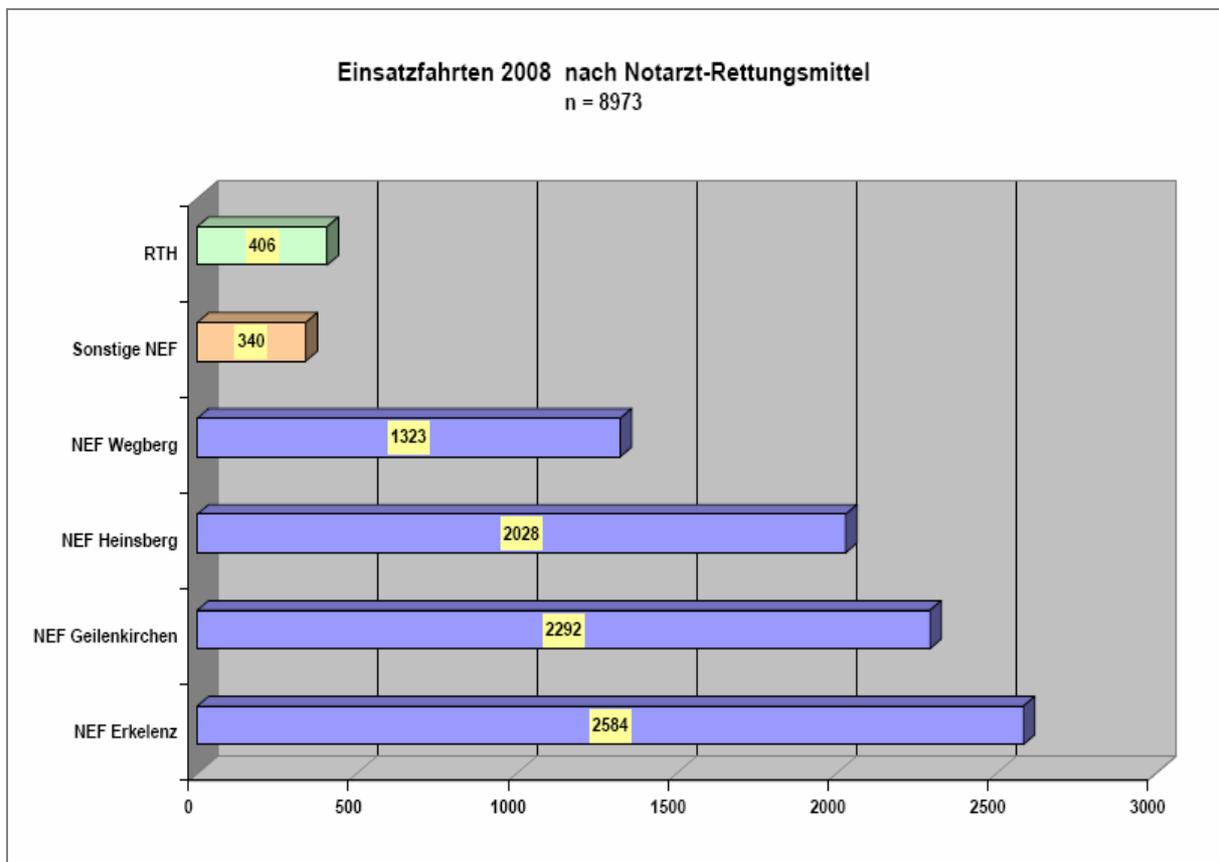
6.3.4 Auswertung der Einsatzdaten

Die Auswertung der Einsatzdaten für das Merkmal Notarzt-Einsatzfahrten ergibt für das Jahr 2008 einen Anteil von 36,3% am Notfalleinsatzaufkommen. Im untersuchten Zeitraum wurden 91,26% der Notarzteinsätze von den vier kreiseigenen NEF durchgeführt. Das NEF Linnich führte 3,22% der Einsätze im Kreis Heinsberg gemäß den mit dem Kreis Düren geschlossenen Vereinbarungen durch.

Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010

NEF anderer Kreise sind mit 0,76% an der notärztlichen Versorgung im Kreis kaum beteiligt. Einsätze der Luftrettungsmittel machen 4,76% aus. Alarmierungsgrund der Luftrettungsmittel sind vornehmlich Unfälle mit Schwerverletzten, die einem Haus der Maximalversorgung zugeführt werden müssen. Die Anforderung erfolgt in der Regel dann durch ein bereits vor Ort / im Einsatz befindliches NEF.

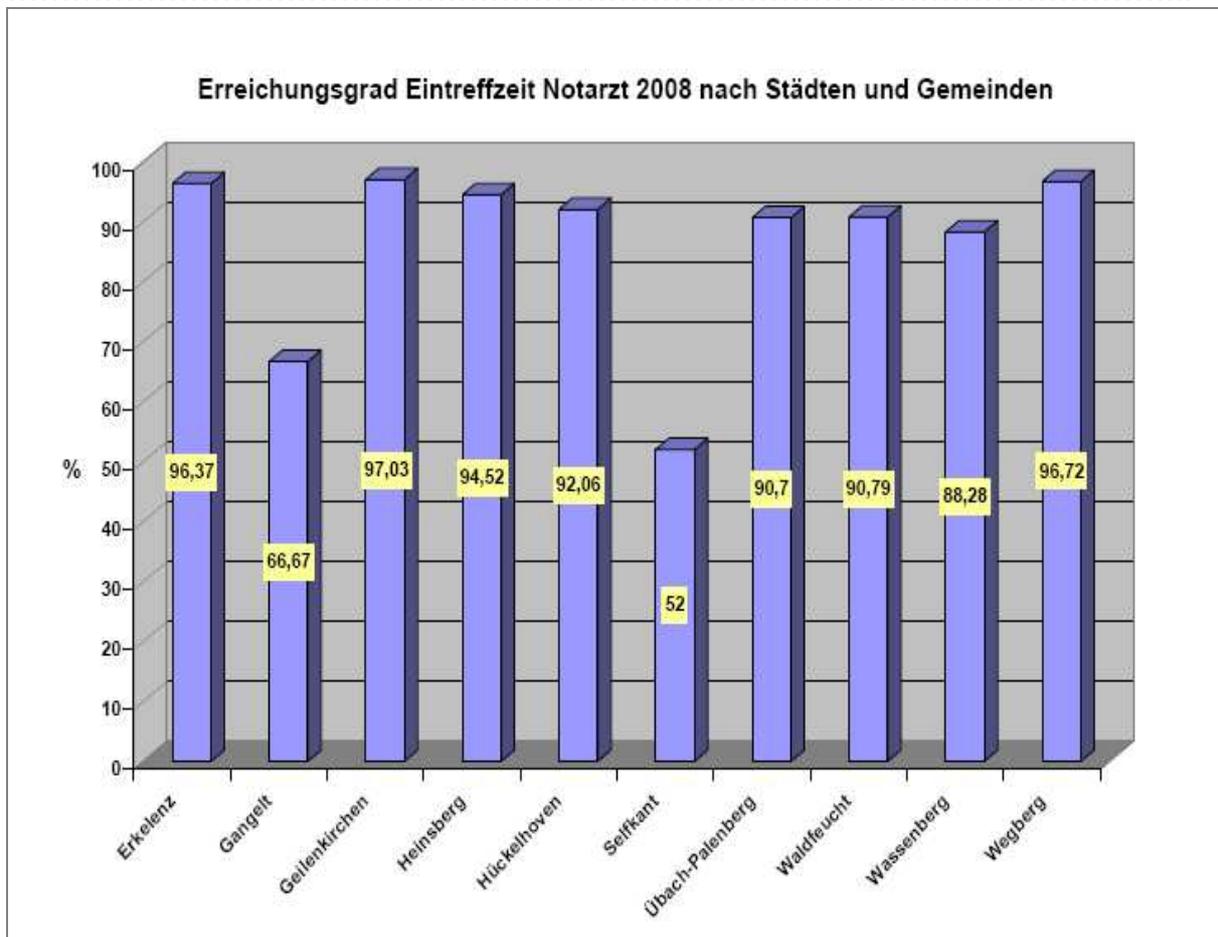
Die folgende Abbildung zeigt die Verteilung der Notarzteinsatzfahrten nach NEF-Standort und kreisfremden Notarztrettungsmitteln:



6.3.5 Bedarfsberechnung

Die risikoabhängige Analyse der Einsatzdaten 2008 (Poisson-Analyse) für die notärztliche Versorgung im Kreisgebiet ist in Anlage 9 dargestellt. Es konnte ermittelt werden, dass das angestrebte Sicherheitsniveau von 90% unter Berücksichtigung der Hilfsfrist in jedem NEF-Versorgungsbereich erreicht wird. Die Vorhaltung von vier bodengebundenen Notarztssystemen ist somit bedarfsgerecht.

Die Betrachtung der Eintreffzeiten nach Städten und Gemeinden zeigt, dass die angestrebte Planungsgröße nicht überall erreicht wird. Deutliche Überschreitungen der Hilfsfrist sind in den Bereichen Gangelt und Selfkant, geringfügig auch im Stadtbereich Wassenberg nachweisbar. Nachfolgende Abbildung weist den Erreichungsgrad aus.



In den Stadtgebieten ist die notärztliche Versorgung innerhalb von 12 Minuten im Mittel in 93,7 % der Fälle etabliert.

6.3.6 Beurteilung / Zielsetzung

Die Planungsgrößen Eintreffzeit von 12 Minuten mit einem Sicherheitsniveau von 90% werden in den städtisch geprägten Gebieten erfüllt. Lediglich in der Stadt Wassenberg wird der Erreichungsgrad geringfügig unterschritten. Mit der Stationierung einer Rettungswache im Stadtbereich wird hier insgesamt für den Bereich Notfallrettung eine deutliche Verbesserung im Erreichungsgrad und der Eintreffzeit erreicht, wie die bisherigen Auswertungen belegen.

Der Erreichungsgrad der Planungsgröße Eintreffzeit kann in den ländlich strukturierten Gemeinden Gangelt und Selfkant in der Notfallrettung mit Notarzt nicht eingehalten werden. Eine Erhöhung der NEF-Standorte kommt aufgrund der bisher nicht erreichten Auslastung der NEF jedoch nicht in Frage. Mit der Einrichtung einer weiteren Rettungswache im Selfkant können die Hilfsfristen in den als problematisch analysierten Gemeinden Gangelt und Selfkant grundsätzlich eingehalten werden.

.....
Als zusätzliche Lösungsoption sollte im Bereich Selfkant der Christoph Europa 1 als primäres arztbesetztes Rettungsmittel vermehrt eingesetzt werden, da er hier einen Zeitvorteil gegenüber dem bodengebundenen Notarztsystem hat.

Zur Sicherstellung einer gleich bleibenden hohen Qualität im notärztlichen Rettungsdienst sollen mit den Krankenhäusern der Notarztstandorte entsprechende Vereinbarungen zur Qualitätssicherung abgeschlossen werden.

Die medizinische Datenerfassung erfolgt derzeit mit dem von der DIVI – Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin - empfohlenen Protokoll (Version 4.2). Die Auswertung der erhobenen Daten ist so jedoch zurzeit nicht möglich. Zur fortlaufenden Überprüfung und Steuerung der medizinischen Prozessqualität wird die Einführung eines rechnergestützten Systems angestrebt.

6.4 Krankentransport

Indikation eines Krankentransporteinsatzes ist der Beförderungsbedarf einer kranken, verletzten oder sonstigen hilfsbedürftigen Person, welche kein Notfallpatient ist, aber fachgerechter Betreuung durch qualifiziertes Personal bedarf. Entsprechend den gesetzlichen Regelungen ist im Krankentransport der Einsatz von mindestens einem Rettungssanitäter als „Transportführer“ und einem Rettungshelfer als Fahrer ausreichend.

Die Aufgabe Krankentransport inklusive der Fern- und Intensivtransporte wird vollständig gemäß §13 RettG NRW vom Rettungsdienst übernommen.

6.4.1 Planungsgrößen

Für den Krankentransport, der gegenüber der Notfallrettung nachrangig ist, sind im RettG NRW keine Planungsgrößen festgelegt. Lediglich im Kommentar von Prütting/Mais wird eine Bedienzeit von 30 Minuten angegeben. Nach Meinung des Arbeitskreises „Musterrettungsdienstbedarfsplan“ soll eine Bedienzeit von 60 Minuten nicht überschritten werden. Im Kreis Heinsberg wurde für den Krankentransport eine Bedienfrist festgelegt, wonach die Durchführung von mindestens 90 % aller qualifizierten Krankentransporte innerhalb einer Wartezeit von maximal 60 Minuten erfolgen soll.

6.4.2 Mindestanforderungen

Personal

Gem. § 4 Abs. 1 RettG NRW muss das in der Notfallrettung und im Krankentransport eingesetzte Personal für diese Aufgabe gesundheitlich und fachlich geeignet sein. Gem. § 4 Abs. 4 (1) RettG NRW ist für den Krankentransport mindestens eine Rettungssanitäterin oder ein Rettungssanitäter einzusetzen. Weiterhin ist gem. § 5 Abs. 5 RettG NRW jährlich an einer mindestens 30stündigen aufgabenbezogenen Fortbildung teilzunehmen und dies nachzuweisen.

Fahrzeuge

Krankentransportwagen sind grundsätzlich für den Transport von Nicht-Notfallpatienten bestimmt. Hinsichtlich der Ausstattung, Ausrüstung und Wartung müssen sie den allgemein anerkannten Regeln von Medizin und Technik entsprechen. Die sicherheitstechnischen Anforderungen gibt die EN 1789 vor.

6.4.3 Aktueller Stand im Kreis Heinsberg

Personal

Bei dem für die Durchführung von Krankentransporten eingesetzten Personal handelt es sich um entsprechend der gesetzlichen Forderung ausgebildete Rettungssanitäter, die sowohl aus dem hauptamtlichen als auch aus dem ehrenamtlichen Bereich der derzeit mit dem Krankentransport beauftragten Hilfsorganisationen stammen. Die vorgeschriebene Fortbildung wird durchgeführt.

Fahrzeuge

Die KTW des Rettungsdienstes entsprechen der vorgeschriebenen EN 1789. Sämtliche medizin-technischen Geräte entsprechend dem aktuellen Stand der Technik und sind CE zertifiziert. Derzeit werden folgende KTW vorgehalten:

Rettungswache	Kennzeichen	Baujahr	KM-Leistung (Stand 01.01.2009)	Funkrufname
Erkelenz	HS-RD 6006	2007	42.400	02-85-01
	HS-2247	2003	202.550	02-85-02
Geilenkirchen	HS-RD 6005	2003	120.000	04-85-01
	HS-2205	2003	209.196	04-85-02
Heinsberg	HS-2217	2004	163.901	05-85-01
	HS-2243	2002	188.167	05-85-02
Hückelhoven	HS-2216	2004	173.077	06-85-01
	HS-2244	2002	283.879	06-85-02

Außerdem werden folgende KTW als Reserve (Spitzenbedarf, Reparatur, Desinfektion usw.) vorgehalten:

Rettungswache	Kennzeichen	Baujahr	KM-Leistung (Stand 01.01.2009)	Funkrufname
Erkelenz	HS-2220	1999	313.343	02-85-03
Geilenkirchen	HS-2223	2000	245.438	04-85-03
Heinsberg	HS-2227	2000	177.555	05-85-03
Hückelhoven	HS-2221	2000	222.238	06-85-03

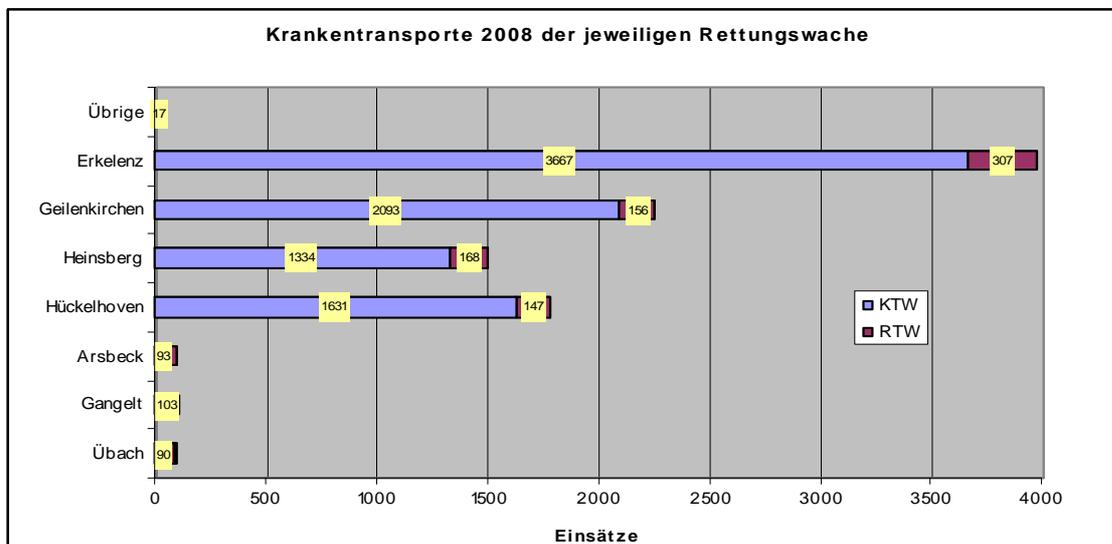
Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010

Die derzeitige Vorhaltung / Einsatzzeit stellt sich wie nachfolgend dar:

KTW-Vorhaltung "Bedarfsplan 2005" (IST-Zustand)							
Daten der Fahrzeugvorhaltung		Berechnung der KTW-Vorhaltestunden					
Standort	Uhrzeit	KTW-Anzahl	Vorh. Std./Tag	Vorh. Tage/Woche	Vorh. Std./Woche	Vorh. Tage/Jahr	Jährl. Vorhalte-Std.
montags- freitags							
Erkelenz	07.00 - 22.00	1	14,5	5	72,5	251	3639,5
Erkelenz	07.00 - 16.30	1	9	5	45	251	2259
Hückelhoven	08.00 - 17.30	1	9	5	45	251	2259
Hückelhoven	07.00 - 13.00	1	6	5	30	251	1506
Heinsberg	08.00 - 17.30	1	9	5	45	251	2259
Heinsberg	07.00 - 13.00	1	6	5	30	251	1506
Geilenkirchen	08.00 - 20.00	1	11,5	5	57,5	251	2886,5
Geilenkirchen	07.00 - 13.00	1	6	5	30	251	1506
samstags							
Erkelenz	07.00 - 20.30	1	13	1	13	57	741
Geilenkirchen	07.00 - 17.00	1	9,5	1	10	57	541,5
sonntags							
Erkelenz	07.00 - 20.30	1	13	1	13	57	741
Geilenkirchen	07.00 - 17.00	1	9,5	1	10	57	541,5
Gesamt			116	44	401		20386

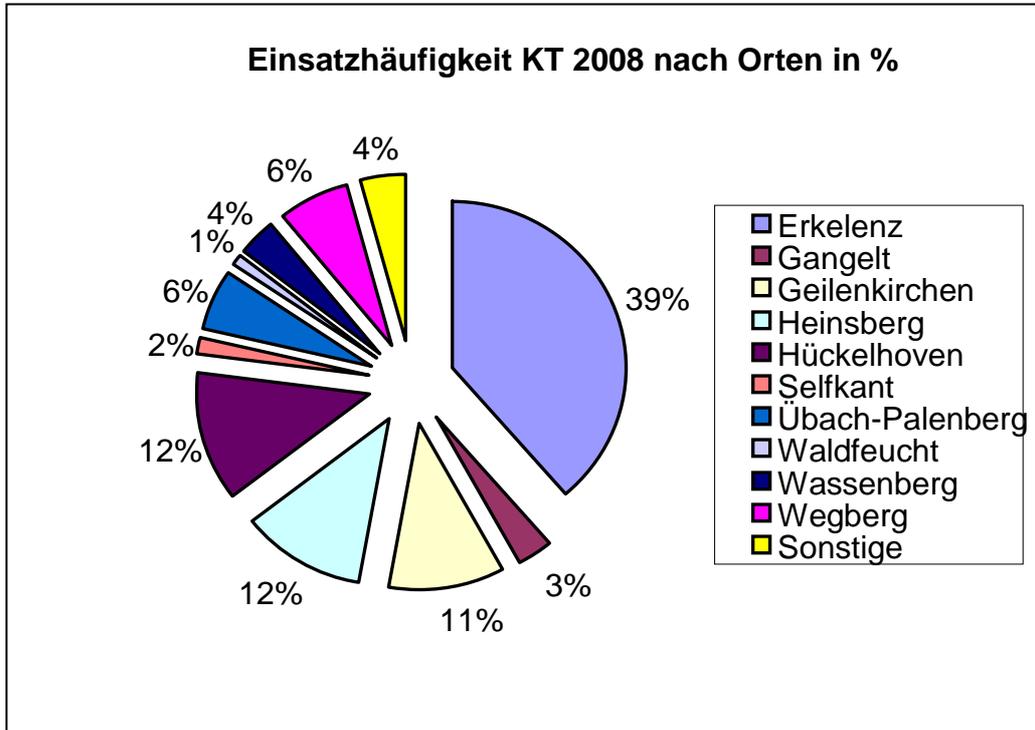
6.4.4 Auswertung der Einsatzzahlen

Das Einsatzgeschehen im Krankentransport wurde aus den Daten des Einsatzleitrechners analysiert. Für den Krankentransport wurden im Jahre 2008 insgesamt 9.811 Ereignisse registriert. Berücksichtigt wurden hierbei sowohl Einsätze im Krankentransport mit KTW als auch Einsätze im Krankentransport, die unterstützend insbesondere während der Nachtzeiten, mit RTW ausgeführt wurden.

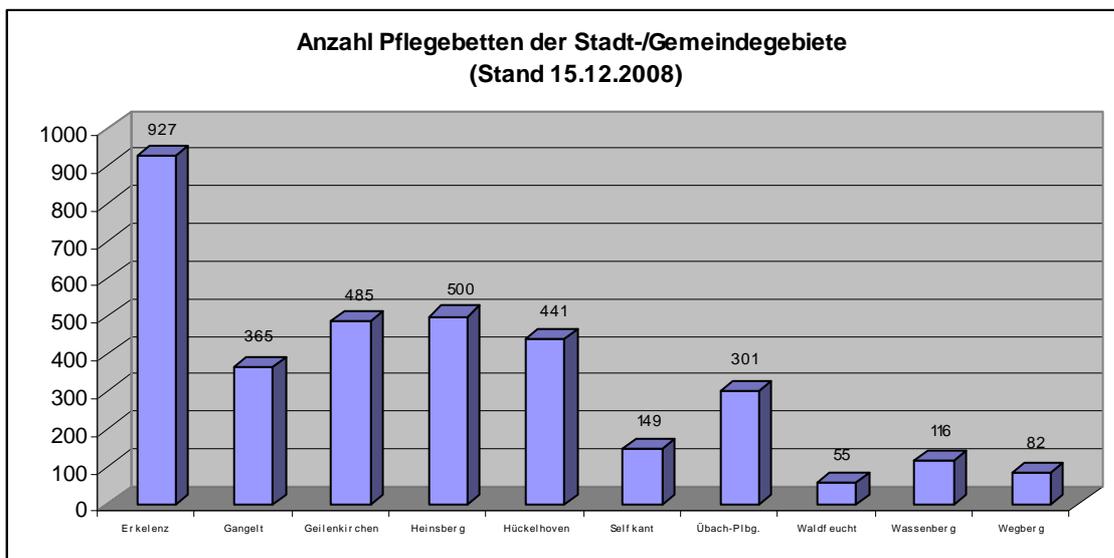


Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010

Aufgrund der aktuellen Auswertungen des Einsatzgeschehens ist ersichtlich, dass der Großteil der Krankentransporteinsätze im Stadtgebiet Erkelenz anfällt.



Dies ist auf die enorme Zahl an Pflege- bzw. Kurzzeitpflegeeinrichtungen in diesem Bereich zurückzuführen. Die aktuelle Anzahl der Pflegebetten der gesamten Pflege- bzw. Kurzzeitpflegeeinrichtungen im Kreis Heinsberg zeigt die nachfolgende Abbildung:



6.4.5 Bedarfsberechnung:

Der Träger hat zur Erfüllung seines gesetzlichen Auftrages eine hinreichende Anzahl von KTW sowie unter Berücksichtigung der planbaren Ausfallzeiten eine entsprechende Anzahl an Reserve-Fahrzeugen vorzuhalten. Für die Zahl der Reservefahrzeuge sind die Desinfektionszeiten sowie die planbaren Ausfallzeiten ebenso zu berücksichtigen, wie die Zeiten, die für Fernfahrten benötigt werden.

Gleichwohl hat der Träger zu berücksichtigen, dass aufgrund der in § 6 Abs. 1 RettG NRW festgelegten medizinisch-organisatorischen Einheit von Notfallrettung und Krankentransport in „krankentransportschwachen“ Zeiten auch Rettungsmittel aus der Notfallvorhaltung eingesetzt werden können. Hierdurch können mögliche Optimierungspotenziale und Rationalisierungseffekte bei der Bemessung der bedarfsgerechten Fahrzeugvorhaltung berücksichtigt werden.

Die Bemessung der bedarfsgerechten Fahrzeugvorhaltung zur Durchführung von Krankentransporteinsätzen hat unter Berücksichtigung der tageszeitlichen Einsatznachfrage (mittlere stündliche Alarmierungshäufigkeit) sowie dem realen mittleren Einsatzbedarf (mittlere stündliche Alarmierungshäufigkeit x mittlere Einsatzzeit) frequenzabhängig zu erfolgen. Entsprechend der stündlichen Einsatzfrequenz und unterschieden nach Wochentagskategorien gilt für die frequenzabhängige Fahrzeugbemessung:

Für Krankentransporteinsätze berechnet sich die Anzahl der vorzuhaltenden Rettungsmittel pro Stundenintervall so, dass der maximal bedienbare Einsatzbedarf (Anzahl der vorgehaltenen Fahrzeuge x 60 Minuten) aufgrund eines im Mittel real höheren Einsatzzeitbedarfs (mittlere stündliche Alarmierungshäufigkeit x mittlere Einsatzzeit) im betrachteten Stundenintervall so überschritten werden kann und die Bedienung daher im nächsten Stundenintervall ansteht, dass eine rechnerische Wartezeit von in der Regel 30 Minuten nicht überschritten wird. Hierbei ist auch ein aus Vorstunden noch nicht durch Fahrzeugzuteilung „abgefahrener“ Einsatzzeitbedarf zu berücksichtigen. In aufkommensschwachen Zeiten wurde unter Optimierungsgesichtspunkten geprüft, ob stundenabhängig Krankentransporte in den Einsatzbereichen risikoabhängig zusammen mit dem Notfallfahrtaufkommen zu bemessen sind. Die Prüfung ergab, dass dies an allen Tagen in der Zeit von 22:00 bis 07:00 Uhr möglich ist. Die Bemessung ist kontinuierlich zu überprüfen.

Bei der Bemessung der Krankentransportvorhaltung muss außerdem berücksichtigt werden, dass die Krankentransportvorhaltung zentral zu bemessen ist, soweit die Krankentransporte nicht bereits in aufkommensschwachen Zeiten dem Notfallaufkommen zur Bemessung zugeschlagen wurden. Das zugrunde liegende Zuteilungsschema ist in der nachfolgenden Abbildung dargestellt. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Vorhaltung der Fahrzeuge einer kontinuierlichen Überprüfung unterzogen wird, die auch im Laufe der Geltungsdauer des Bedarfsplanes zu einer bedarfsgerechten Anpassung in Bezug auf die Anzahl der Fahrzeuge nach oben bzw. nach unten führen kann.

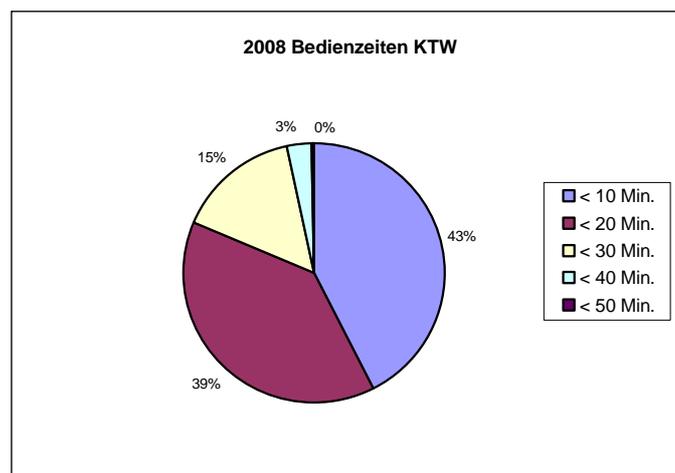
Einsatzbereich	Zuteilungsschema von Krankentransporten	
Erkelenz	Montag - Sonntag 07.00 - 22.00 Uhr frequenzabhängig	Montag - Sonntag 22.00 - 07.00 Uhr risikoabhängig
Gangelt		
Geilenkirchen		
Heinsberg		
Hückelhoven		
Selfkant		
Übach-Palenberg		
Waldfeucht		
Wassenberg		
Wegberg		

Zuteilungsschema von Krankentransporten zu bemessungsrelevanten Notfällen einschließlich zentraler Bemessung in den Einsatzbereichen

Das Ergebnis der frequenzabhängigen Auswertung ist aus Anlage 10 ersichtlich.

6.4.6 Beurteilung / örtliche Zielsetzung:

Die Auswertungen der KTW-Einsätze ergibt, dass die Planungsgröße, 90 % aller Krankentransporte innerhalb einer Bedienzeit von 60 Minuten durchzuführen, im Kreis Heinsberg erfüllt wird.



Obwohl die Einsatzzahlen im Krankentransport im Vergleich des Jahres 2007 auf das Jahr 2008 leicht rückläufig sind, zeigt die durchgeführte Frequenzabhängige Auswertung, dass sich die Auslastung der Einsatzfahrzeuge nur geringfügig verändert hat. Außerdem ist nach der aktuellen Prognose für das Jahr 2009 davon auszugehen, dass die Einsatzzahlen im Krankentransport wieder ansteigen.

Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010

Der Transportbedarf ist in erheblichem Maße abhängig von den Dienstzeiten der ambulanten und stationären Behandlungseinrichtungen. Dies erklärt, dass sich die Auslastungszeiten der Fahrzeuge in die Wochenend- und Abendstunden verschieben. Es wurde weiterhin festgestellt, dass sich die mittlere Einsatzdauer erhöht hat. Dies ist auf die zunehmend steigenden so genannten Fernfahrten außerhalb des Kreisgebietes, z. B. zu Krankenhäusern, Pflege- oder Dialyse-/Strahlencentren in den Nachbarkreisen zurück zu führen.

Festzustellen ist aufgrund der Auswertung, dass eine Anpassung der Vorhaltezeiten in die Wochenend- und Abendstunden vorgenommen werden muss, um hier künftige Engpässe zu vermeiden. Trotz der aufgrund der Daten des ersten Halbjahres 2009 prognostizierten leicht ansteigenden Anzahl an Transporten kann die Gesamtvorhaltung im KTW-Bereich von 400,5 Wochenstunden auf 396,5 Wochenstunden angemessen reduziert werden. Die bedeutet weiterhin, dass die Fahrzeugvorhaltung von 8 auf 7 KTW reduziert werden kann.

Zur Einhaltung der festgelegten Planungsgröße im Krankentransport ergibt sich aufgrund der Auswertungen folgende notwendige Vorhaltung:

KTW-Vorhaltung "Bedarfsplan 2009" (SOLL-Zustand)							
Daten der Fahrzeugvorhaltung		Berechnung der KTW-Vorhaltestunden					
Standort	Uhrzeit	KTW-Anzahl	Vorh. Std./Tag	Vorh. Tage/Woche	Vorh. Std./Woche	Vorh. Tage/Jahr	Jährl. Vorhalte-Std.
montags - freitags							
Erkelenz	07.00 - 22.00	1	14,5	5	72,5	251	3639,5
Erkelenz	08.00 - 17.00	1	8,5	5	42,5	251	2133,5
Hückelhoven	08.00 - 19.00	1	10,5	5	52,5	251	2635,5
Hückelhoven	08.00 - 13.00	1	5	5	25	251	1255
Heinsberg	08.00 - 19.00	1	10,5	5	52,5	251	2635,5
Geilenkirchen	08.00 - 21.00	1	12,5	5	62,5	251	3137,5
Geilenkirchen	08.00 - 13.00	1	5	5	25	251	1255
samstags							
Erkelenz	07.00 - 22.00	1	14,5	1	14,5	57	826,5
Geilenkirchen	08.00 - 21.00	1	12,5	1	12,5	57	712,5
Heinsberg	11.00 - 16.00	1	5	1	5	57	285
sonntags							
Erkelenz	07.00 - 22.00	1	14,5	1	14,5	57	826,5
Geilenkirchen	08.00 - 21.00	1	12,5	1	12,5	57	712,5
Heinsberg	11.00 - 16.00	1	5		5	57	285
Gesamt			130,5	40	396,5		20339,5

Die trotz dieser Vorhaltung noch vorhandenen Einsatzspitzen werden durch die Vorhaltung der Rettungsdienstfahrzeuge aufgefangen.

6.5 Besondere Versorgungslagen

6.5.1 Sanitäts- und Rettungsdienst bei Veranstaltungen

Die Durchführung von Veranstaltungen – insbesondere Großveranstaltungen – kann bei den zur Gefahrenabwehr zuständigen Behörden dazu führen, eine vorsorgliche Bereitstellung von Rettungsmitteln und Rettungskräften am Veranstaltungsort durch entsprechende Auflagen anzuordnen. Dies könnte eine Beeinträchtigung der flächendeckenden Sicherstellung der Notfallrettung und des Krankentransportes im Regelrettungsdienst für die Dauer der Veranstaltung mit sich führen.

Zur Entlastung der Vorhaltung von Einsatzmitteln/-kräften bedient sich der Kreis Heinsberg für über den Sanitätsdienst hinausgehende, rettungsdienstliche Bereitstellungen bei Veranstaltungen in Anlehnung an den Erlass des Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW vom 24.11.2006 für rettungsdienstliche Bereitstellungen bei Veranstaltungen der ortsansässigen bzw. in den Rettungsdienst eingebundenen Hilfsorganisationen (DRK, MHD und JUH).

Sofern bei Großveranstaltungen über das organisationseigene Potential hinaus weitere Rettungsmittel erforderlich sind oder werden, stellt der Kreis Heinsberg diese aus dem Reservebestand zur Verfügung.

6.5.2 Großschadenslagen

Gemäß § 7 Abs. 3 des RettG NRW ist der Träger des Rettungsdienstes verpflichtet, über den Regelrettungsdienst hinaus Vorkehrungen für Schadensereignisse mit einer hohen Anzahl an Verletzten und/oder Erkrankten zu treffen. Für Schadenereignisse mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Erkrankter (Massenanfall von Verletzten - MANV) wurde im Jahr 2008/ 2009 der bisherige MANV- Plan unter Einbindung der örtlichen Hilfsorganisationen überarbeitet und auf die im Kreis verfügbaren personellen und materiellen Ressourcen neu abgestimmt. Der Kreis Heinsberg hält hierzu, neben den Einheiten der Hilfsorganisationen (Einsatzeinheiten) und der SEG Rettungsdienst, einen Abrollbehälter „Rettung“ (AB-MANV), zwei Gerätewagen „Sanitätsmaterial“ (GW-SAN), einen Großraumrettungswagen (GRTW) und einen Gerätewagen „Logistik“ (GW-LOG) vor. Die Tatsache, dass die zu bewältigenden Schadensereignisse jederzeit eintreten können, macht die Bestellung einer ausreichenden Anzahl an Leitenden Notärzten/ Notärztinnen sowie die Aufstellung eines LNA -Rufdienstplanes erforderlich, der gewährleistet, dass jederzeit ein(e) für diese Zwecke ausgebildete(r) Leitende(r) Notarzt/Notärztin bereitsteht. Derzeit sind 11 „Leitende Notärzte“ bestellt, die bei außergewöhnlichen Notfällen und Gefahrenlagen Leitungsaufgaben in der medizinischen Führung und Koordinierung übernehmen. Als weitere Personalmaßnahme gehört hierzu die Besetzung der Funktionsstelle des Organisatorischen Leiters Rettungsdienst -OrgL- und die entsprechende Bestellung der Funktionsträger durch den Kreis. Regelungen zu den Aufgaben und Tätigkeiten sind in einer Dienstordnung und dem MANV-Konzept hinterlegt. Eine Ausfertigung des neuen MANV – Konzepts (Textteil) ist diesem Bedarfsplan als Anlage 12 beigefügt.

6.5.3 Zivil-militärische Zusammenarbeit mit dem NATO E-3A Verband Geilenkirchen

Der NATO-Flugplatz Geilenkirchen ist der Haupteinsatzstandort des E-3A Verbandes der Fliegenden Frühwarnflotte (AWACS) der NATO. Insbesondere wegen der von den AWACS-Flugzeugen für Starts, Landungen und Anflugbewegungen verwendeten Flugschneisen über dem Stadtgebiet Geilenkirchen wurden mit dem Verband Absprachen im Rahmen einer Gefahrenabwehrplanung gem. § 24 FSHG über die gegenseitige Hilfe und Unterstützung bei Unglücks- und Schadensfällen getroffen

6.6 Fortbildung

Um den Ausbildungsstand des Rettungsdienstpersonals aktuell zu halten und zu verbessern ist im § 5 Abs. 5 RettG NRW die Verpflichtung zur Fortbildung des im Rettungsdienst eingesetzten Personals festgeschrieben. Hiernach muss das nichtärztliche Personal jährlich an einer mindestens 30stündigen, aufgabenbezogenen Fortbildung teilnehmen. Jeder Mitarbeiter im Rettungsdienst hat einen Nachweis über die Teilnahme an den Fortbildungen zu führen. Die Fortbildung beinhaltet Themen des Runderlasses des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales vom 21.01.1997 und wird mit der ärztlichen Leitung Rettungsdienst abgestimmt. Die Durchführung erfolgt durch die Lehrrettungsassistenten der eingebunden Hilfsorganisationen, externen qualifizierten Fachdozenten und die ärztliche Leitung Rettungsdienst.

Das in der Leitstelle-FR tätige Personal hat ebenso die jährlich 30stündige aufgabenbezogene Fortbildung nachzuweisen und wird darüber hinaus in spezifischen Themen der Leitstellentechnik und Leitstellenkommunikation weitergebildet.

Die Krankenhäuser, an denen die Notarzteinsatzfahrzeuge stationiert sind, bieten für die vom jeweiligen Krankenhaus gestellten Notärzte eine geregelte und qualifizierte berufliche Fortbildung an.

Die Empfehlung der Bundesärztekammer, alle hauptamtlichen Rettungsassistenten in ärztlichen Maßnahmen (periphere Venenpunktion und Infusion kristalloider Lösungen und ausgewählter Medikamente, Notfallintubation ohne Relaxation, Frühdefibrillation mit halbautomatischen Defibrillatoren) im Rahmen der Notkompetenz zu schulen und zu zertifizieren, konnte seit der Bedarfsplanung 2005 in Ermangelung personeller Ressourcen noch nicht erfolgen. Dies ist für die folgende Laufzeit dringend umzusetzen. Die Durchführung obliegt der ärztlichen Leitung Rettungsdienst.

6.7 Technik

6.7.1 Fahrzeuge

Für die Fahrzeuge des Rettungsdienstes wurden entsprechend § 4 RettG NRW Regelungen bezüglich der Ausstattung, Wartung, Instandhaltung und Desinfektion getroffen.

6.7.2 Ausstattung

Die im Kreis Heinsberg eingesetzten Fahrzeuge verfügen über eine einheitliche technische und medizin-technische Ausstattung je Fahrzeugtyp. Hierdurch wird gewährleistet, dass die Fahrzeuge z. B. bei Sonder- oder Spitzenbedarf problemlos in den verschiedenen Wachenbereichen eingesetzt werden können. Bei den KTW (außer Reserve-Vorhaltung) handelt es sich fast ausschließlich um Notfall-KTW (Typ B), die aufgrund Ihrer DIN-Ausstattung in der Notfallrettung eingesetzt werden können. Aus den bisherigen Erfahrungen hat sich jedoch gezeigt, dass der Einsatz dieser Fahrzeuge in der Notfallrettung nur selten vorkommt. Aus diesem Grunde sowie aus wirtschaftlichen Aspekten sollen daher zukünftig nur KTW (Typ A) angeschafft werden, die aufgrund ihrer vorgeschriebenen DIN-Ausstattung nur im Krankentransport eingesetzt werden können.

6.7.3 Wartung

Die Rettungsdienstfahrzeuge werden, einschließlich der in den Fahrzeugen vorhandenen Schwebetische und Fahrtragen, regelmäßig entsprechend den Herstellervorschriften gewartet und instand gesetzt. Die Überwachung der Wartungsintervalle obliegt dem jeweiligen Wachenleiter.

Bei der täglichen Fahrzeugübergabe an die nächste diensthabende Besatzung ist die Besatzung verpflichtet, den einsatzbereiten Zustand des Fahrzeuges und die Vollständigkeit und Funktionsfähigkeit der Beladung anhand von Checklisten zu überprüfen und zu dokumentieren.

Die erforderliche Instandhaltung der Fahrzeuge sowie anfallende Reparaturen an den Fahrzeugen werden von ortsansässigen Fachwerkstätten umgehend durchgeführt.

6.7.4 Nutzungsdauer

Die Aussonderung der Rettungsdienstfahrzeuge (RTW, KTW, NEF) wird aufgrund der gestiegenen Einsatzzahlen und unter Beachtung wirtschaftlicher Aspekte grundsätzlich nach 6 Jahren erfolgen.

Bei den künftig erforderlichen Beschaffungsmaßnahmen von Einsatzfahrzeugen der genannten Fahrzeugkategorien finden die bisherigen technischen Anforderungen weiterhin Anwendung. Anpassungen und Modifizierungen, die aufgrund geänderter rechtlicher bzw. technischer Anforderungen erforderlich werden oder der technischen Fortentwicklung dienen, finden jedoch Berücksichtigung.

6.7.5 Medizintechnik

Die Grundlage für die Wartung und Desinfektion, Instandhaltung und Reparatur der medizinischen Geräte bildet das Medizinproduktegesetz (MPG). Für den Betrieb und die Anwendung von Medizinprodukten ist die Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) zu beachten. Die medizintechnische Ausrüstung (EKG/Defibrillatoren, Beatmungsgeräte, Pulsoxymeter, Absauganlagen, Druckminderer) wird entsprechend den Vorgaben des Medizinproduktegesetzes (MPG) sowie der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) regelmäßig den erforderlichen Wartungsintervallen unterzogen sowie nur von Personen benutzt, die eine Einweisung zur sachgemäßen Handhabung der Geräte erhalten haben.

Um eine ständige Funktionsfähigkeit dieser Gerätschaften zu gewährleisten, wurden Rettungsassistenten mit der Zusatzqualifikation MPG-Beauftragter ausgebildet, die für die Einhaltung der Wartungsintervalle verantwortlich sind. Die Wartung erfolgt gemäß der MPBetreibV durch eine sicherheitstechnische Kontrolle der Techniker der Herstellerfirma.

6.7.6 Medikamenten-/Sauerstoffversorgung

Der Rettungsdienst ist hinsichtlich der erforderlichen Medikamentenversorgung an den Krankenhausapotheken der Krankenhäuser Erkelenz, Geilenkirchen, Heinsberg und Wegberg angegliedert. Die Medikamentenbelieferung erfolgt über die genannten Krankenhausapotheken, die wiederum den Medikamentenbedarf zentral über die Krankenhausapotheke des Krankenhauses Eschweiler beziehen. Der benötigte Bedarf an medizinischem Sauerstoff wird zurzeit über eine Firma bezogen, mit der eine entsprechende Liefervereinbarung besteht.

6.8 Hygiene und Desinfektion

Die gültigen Hygienevorschriften verpflichten alle im Rettungsdienst eingesetzten Mitarbeiter zur Durchführung von Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen, damit sich die Fahrzeuge zu jeder Zeit in einem hygienisch einwandfreien Zustand befinden. Die Desinfektion der Rettungsmittel erfolgt in festgelegten regelmäßigen Intervallen sowie nach den besonderen Erfordernissen (Infektionstransport) auf der Basis eines Trägerseitig vorgegebenen Hygieneplanes. An jeder Haupt-/Rettungswache ist ein entsprechend qualifizierter Desinfektor eingesetzt, der die Mitarbeiter bei der Durchführung der Maßnahmen unterweist und überwacht. Der Hygieneplan für den Rettungsdienst und Krankentransport des Kreises Heinsberg ist als Anlage 11 abgebildet.

6.9 Verwaltung

Alle organisatorischen und strukturellen Planungen hinsichtlich der Bedarfsfestlegungen und Beschaffungsmaßnahmen, der finanztechnischen Planungen und Abwicklungen sowie der statistischen Auswertungen liegen im alleinigen Zuständigkeitsbereich des Kreises Heinsberg als Träger des Rettungsdienstes.

Die gebührenrechtliche Abwicklung erfolgt über ein automatisiertes Abrechnungsverfahren, das an den Einsatzleitreechner der Leitstelle angeschlossen ist. Die Bearbeitung eines Rettungsdiensteinsatzes beginnt daher zunächst durch Eingabe der Einsatzdaten in den Einsatzleitreechner durch das Personal der Leitstelle. Nach Abschluss des Einsatzes wird der Datensatz dem Personal der entsprechenden Wache zur Vervollständigung der abrechnungsrelevanten Daten zur Verfügung gestellt. Nach Bearbeitung auf der Rettungswache ruft die Gebührenabrechnungsstelle beim Kreis Heinsberg den Datensatz ab und stellt den Gebührenbescheid aus.

Zur Aufgabenwahrnehmung wird bei der Verwaltungs- und Gebührenabrechnungsstelle, die dem Ordnungsamt des Kreises zugeordnet ist, bedarfsorientiert kreiseigenes Personal eingesetzt.

6.10 Einsatzdokumentation und Qualitätssicherung

Eingehende Notfallmeldungen werden in der Leitstelle automatisch über eine Bandaufzeichnungsanlage dokumentiert und können bei Bedarf von autorisiertem Personal abgehört werden. Alle Einsätze der Notfallrettung im Kreis Heinsberg werden auf Protokollen dokumentiert, die inhaltlich den Empfehlungen der DIVI (Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin) entsprechen. Wesentlicher Zweck dieser Protokolle ist es, neben der Erfüllung der Dokumentationspflicht des Rettungsdienstpersonals bzw. des Notarztes, aussagekräftige Informationen über das Notfallgeschehen und die notfallmedizinischen Maßnahmen dem aufnehmenden Krankenhaus zu übermitteln. Derzeit erfolgt eine Erfassung dieser Daten nur für abrechnungsrelevante Parameter. Eine systematische Auswertung auch der erhobenen medizinischen Daten ist derzeit nicht möglich. Hierzu soll in den nächsten Jahren die Einführung eines digitalen mit den bestehenden Hard- und Softwareprodukten kompatiblen Systems erfolgen. Der Nutzen eines Datenbank-basierten Systems liegt dabei sowohl in einem verbesserten Informationsmanagement während des Einsatzes, als auch in der optimierten Auswertung des gesamten rettungsdienstlichen Einsatzgeschehens mit Rückkopplung in die kontinuierliche Fortbildung aller Einsatzkräfte.

6.11 Ärztliche Leitung Rettungsdienst

Um eine hohe Qualität rettungsdienstlicher Leistungen zu gewährleisten, wurde im Kreis Heinsberg die Funktion einer „Ärztlichen Leitung Rettungsdienst“ installiert. Die ärztliche Leitung Rettungsdienst nimmt die medizinische Aufsicht über den Rettungsdienst wahr und ist für die Effektivität und Effizienz der präklinischen notfallmedizinischen Patientenversorgung verantwortlich. Zur Durchführung des Qualitätsmanagements legt sie die erforderlichen Grundsätze fest und wirkt daran mit, dass die notwendigen Strukturen aufgebaut und die Prozessabläufe konstant sach-, zeit- und bedarfsgerecht erbracht werden. Schwerpunkte ihrer Arbeit bilden Qualitätssicherung, Einsatzplanung- und -bewältigung sowie Aus- und Fortbildung. Weitere Aufgabenbereiche sind in der Empfehlung der Bundesärztekammer zum ÄLRD vom 09.12.1994, bestätigt durch den Ausschuss „Notfall-/Katastrophenmedizin und Sanitätswesen“ der BÄK vom 23.11.2006, beschrieben. Die ärztliche Leitung Rettungsdienst im Kreis Heinsberg ist gleichzeitig Koordinator der Leitenden Notarztgruppe des Kreises Heinsberg und erstellt die Rufbereitschaftspläne. Der von den Krankenkassen freiwillig anerkannte Stellenanteil beträgt derzeit 0,5 einer Vollzeitstelle. Aufgrund der Vielzahl der Aufgaben ist seitens der Verwaltung eine Erhöhung des Stellenanteils angedacht.

7 Interkommunale und grenzüberschreitende Zusammenarbeit

Die Träger des Rettungsdienstes haben nach § 6 Abs. 4 Satz 1 RettG NRW i. V. m. dem Gesetz über die kommunale Gemeinschaftsarbeit (GkG) die Möglichkeit, durch entsprechende öffentlich-rechtliche Vereinbarungen rettungsdienstliche Versorgungsaufgaben zu übernehmen bzw. einem (benachbarten) Rettungsdienststräger zu übertragen und hierdurch Versorgungslücken zu schließen bzw. qualitative Verbesserungen in der rettungsdienstlichen Versorgung zu erreichen.

Zusammenarbeit / Vereinbarungen mit Nachbarkreisen

Kreis Düren

Am 1. April 2003 ist eine zwischen dem Kreis Heinsberg und dem Kreis Düren geschlossene öffentlich-rechtliche Vereinbarung in Kraft getreten, nach der der Kreis Düren die rettungsdienstliche Teilaufgabe der notärztlichen Versorgung von Notfallpatienten für Teilgebiete der Stadt Hückelhoven (Teilbereiche der Ortsteile Brachelen, Rurich und Baal) und der Stadt Geilenkirchen (Teilbereiche vom Ortsteil Lindern) übernimmt.

Kreis Aachen

Der Kreis Aachen strebt eine öffentlich-rechtliche Vereinbarung mit dem Kreis Heinsberg an. Zur Verbesserung der rettungsdienstlichen Versorgung der Bevölkerung in den Ortsteilen Hofstadt, Herbach und Plitschard der Stadt Herzogenrath wird bereits dort der RTW der Rettungswache Übach-Palenberg unterstützend eingesetzt.

Zusammenarbeit mit dem niederländischen Rettungsdienst

Zur Verbesserung der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im Rettungsdienst und in der medizinischen Katastrophenhilfe wurde in der Zeit von April 2002 bis April 2003 ein Pilotprojekt durchgeführt, dessen Grundzüge in einer öffentlich-rechtlichen Vereinbarung zwischen den Behörden festgelegt wurden, die in der Regio Aachen und der niederländischen Veiligheidsregio Süd-Limburg für die medizinische Hilfeleistung im Notfall zuständig sind.

Aufgrund der positiven Ergebnisse dieser nun schon über sechs Jahre fortdauernden grenzüberschreitenden Hilfeleistung sind sich alle Partner einig, dass das Projekt auf Dauer fortgesetzt werden soll.

8 Private Anbieter

Zur Zeit sind für die Notfallrettung bzw. den Krankentransport im Kreis Heinsberg keine Genehmigungen nach § 18 RettG NRW an private Unternehmer oder Hilfsorganisationen erteilt. Aufgrund des Ergebnisses der durchgeführten Poisson-Analysen im Bereich der Notfallrettung und des Krankentransportes würde zur Zeit eine zusätzliche Genehmigung zur Durchführung von Notfallrettung oder Krankentransport eine Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit des Rettungsdienstes zur Folge haben, da durch eine zusätzliche Genehmigung dem Rettungsdienst Aufträge entzogen würden, die seine Auslastung beeinträchtigen und die zur Kostendeckung notwendigen Einnahmen schmälern.

9 Zusammenfassung

Die Kreise und kreisfreien Städte sind als Träger des Rettungsdienstes verpflichtet, die bedarfsgerechte und flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallrettung einschließlich der notärztlichen Versorgung im Rettungsdienst und des Krankentransportes sicherzustellen. Beide Aufgabengebiete bilden eine medizinisch organisatorische Einheit der Gesundheitsvorsorge und Gefahrenabwehr.

Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010

.....

Aufgrund der in den letzten Jahren stetig angestiegenen Notfalleinsätze wurden bereits in der Laufzeit des Bedarfsplanes 2005 Lücken in der Versorgung der Bevölkerung festgestellt, die Ende 2008 zu einer zusätzlichen Gestellung von Rettungsmitteln führten. Der jetzt vorliegende Entwurf des Rettungsdienstbedarfsplanes 2010 ist diesen Erfordernissen angepasst. Er erfüllt durch die Schaffung weiterer Rettungswachen (Selfkant und Wassenberg) bzw. die Verlegung der Rettungswache Arsbeck nach Wegberg und der Verstärkung der Rettungswache Erkelenz die vorstehend beschriebene Verpflichtung des Kreises.

In personeller Hinsicht hat der Kreis als Betreiber der Rettungsdienst- und Feuerwehrleitstelle ebenso auf eine bedarfsgerechte und damit ausreichende Besetzung zu achten. Dieser Rettungsdienstbedarfsplan wurde diesen Zielen entsprechend aufgestellt. Die ab 01.01.2010 einzuführende Umstellung auf 48Stunden-Dienste für das feuerwehrtechnische Personal, die eine Personalmehrung mit sich zieht, ist in den Berechnungen berücksichtigt. Die personellen Konsequenzen sollten so schnell wie möglich umgesetzt werden, damit die derzeit zu leistende Überstundenentschädigung an das Personal der Leitstelle reduziert bzw. entfallen kann. Die Einssatzzahlen für den Krankentransport sind jährlich zu beobachten und die Vorhaltung von Krankentransportfahrzeugen ist – evtl. auch kurzfristig – anzupassen.



Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010
Anlage 1 - Einsatzstatistik (Seite 1)

.....

Notfalleinsätze 2006 - 2008						1. Halbjahr
			2006	2007	2008	2009
RTW-Einsätze			12.316	13.290	14.346	7.642
NEF-Einsätze			6.793	7.249	7.786	3859
Einsatzfahrten			21.283	22.921	24.689	12.753

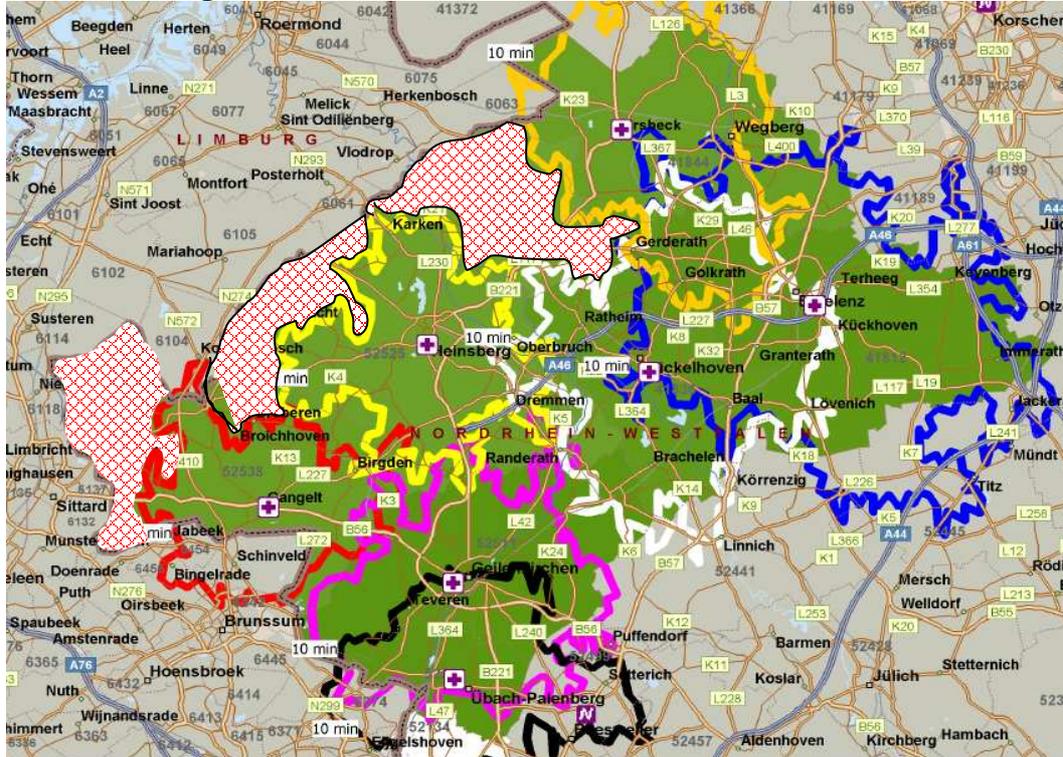
Krankentransporteinsätze 2006 - 2008						1. Halbjahr
			2006	2007	2008	2009
KTW-Einsätze			9.695	9.001	8.845	5.095
Einsatzfahrten			10.756	10.091	9.811	5.637

Einsatzfahrten:

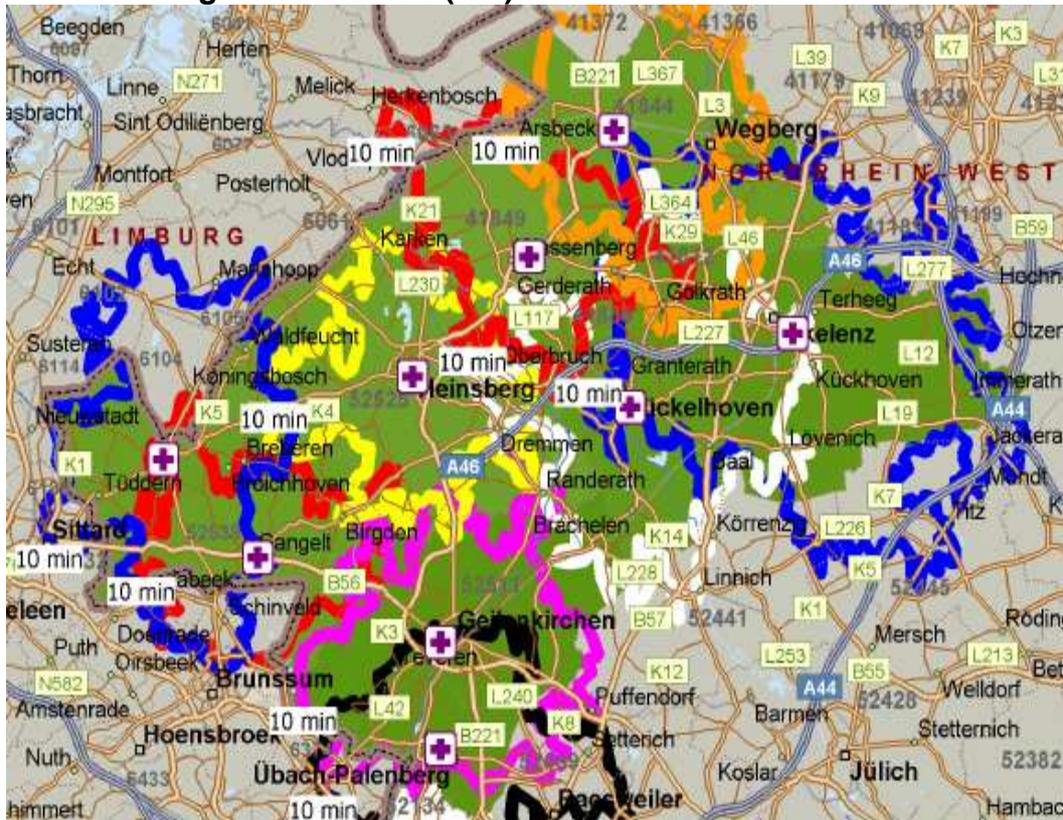
Die Zahl der Einsatzfahrten ist abweichend von der Einsatzzahl, da hier das Ausrücken aller alarmierten Fahrzeuge, die zu einem Einsatz ausrücken gewertet wird.

Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010
Anlage 3 - Räumlich-zeitliche Erreichbarkeiten/Hilfsfristen (Seite 1)

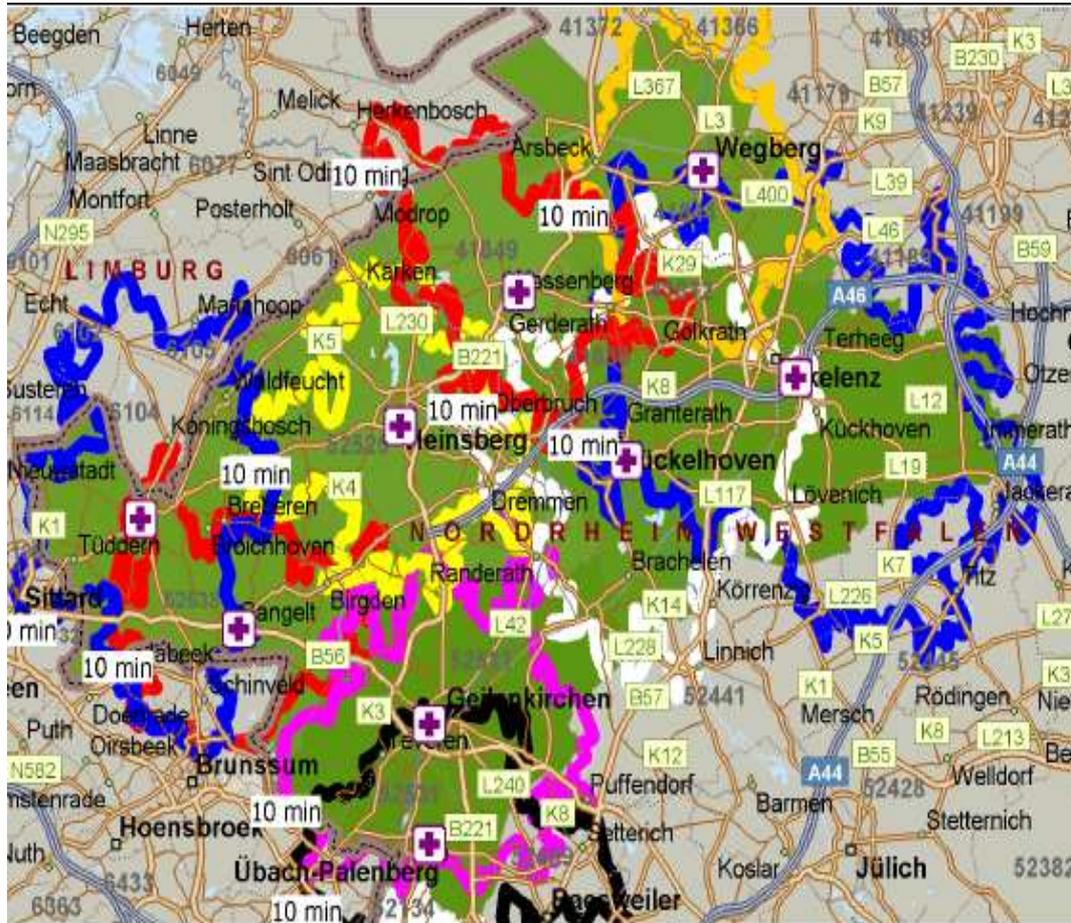
Notfallrettung bis 28.12.2008



Notfallrettung ab 01.05.2009 (IST)



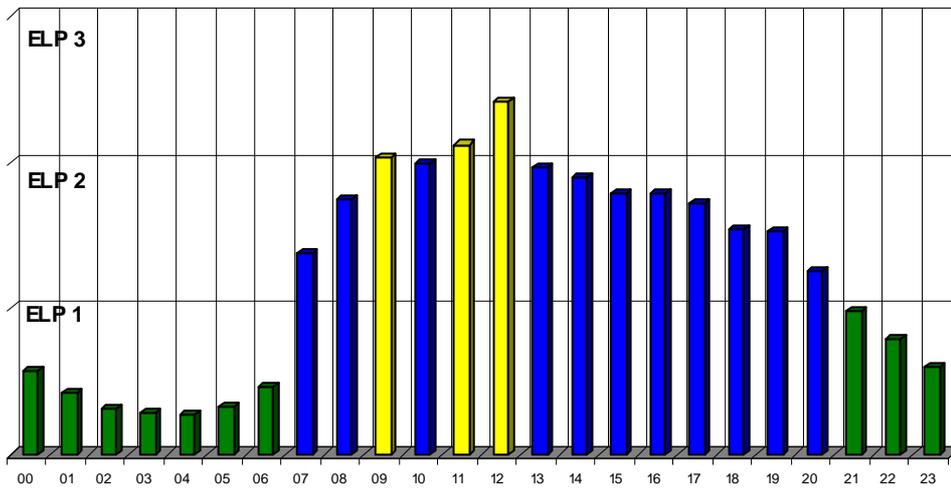
Notfallrettung ab 2010 (SOLL)



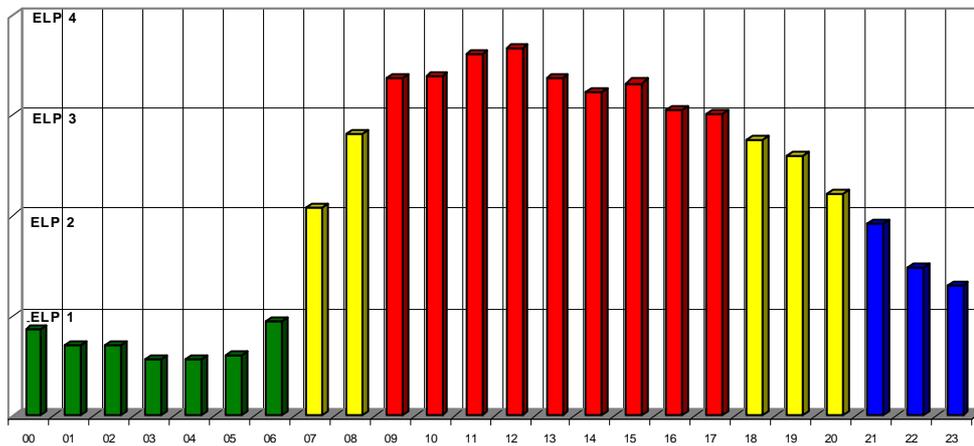
Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010

Anlage 4 - Besetzung der Einsatzleitplätze (ELP) in der Leitstelle nach Tagen (Seite 1)

LST Besetzung ELP 2008 Montag - Donnerstag



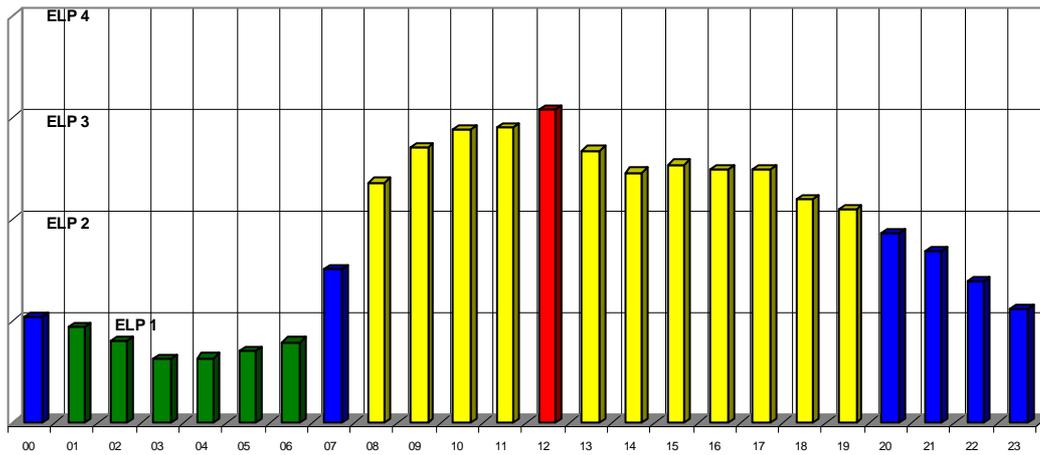
LST Besetzung ELP 2008 Freitag



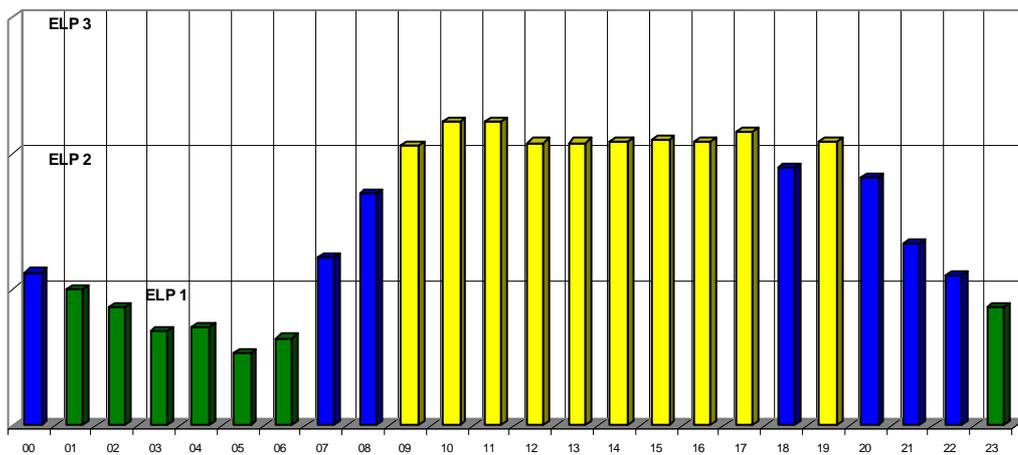
Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010

Anlage 4 - Besetzung der Einsatzleitplätze (ELP) in der Leitstelle nach Tagen (Seite 2)

LST Besetzung ELP 2008 Samstag



LST Besetzung ELP 2008 Sonn- und Feiertag





Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010

Anlage 4 - Besetzung der Einsatzleitplätze (ELP) nach Tagen (Seite 3)

ELP (Einsatzleitplätze)	Mo - Do	Stunden	Fr.	Stunden	Samstag	Stunden	Sonn u. Feiertag	Stunden
ELP 1	07:00 - 07:00	24	07:00 - 07:00	24	07:00 - 07:00	24	07:00 - 07:00	24
ELP 2	07:00 - 22:00	15	07:00 - 01:00	18	07:00 - 02:00	19	07:00 - 23:00	16
ELP 3	09:00 - 13:00	4	07:00 - 21:00	14	08:00 - 20:00	12	09:00 - 20:00	11
ELP 4			09:00 - 18:00	9	11:00 - 13:00	2		
Summe der Besetzzeiten in Stunden pro DS		43		65		57		51
Summe der Besetzzeiten in Stunden pro Jahr	52 Wochen x 4 Tage	8944	52 Wochen x 1 Tage	3380	52 Wochen x 1 Tage	2964	52 Wochen x 1 Tage	2705,04
	208		52		52		53,04	365,04
Summen		8944		3380		2964		2705,04
Stundenbedarf Tischbesetzung	17993,04							
Abzudeckende Dienstsichten p.a.. gem. AZV Feu 2008 - Arbeitszeit am Tisch 13 h Anwesenheitsbereitschaft 11 h = 24 h Dienst	1384,08 DS	x		24				
Jahresplanbedarfsstunden zur Besetzung der Leitstelle gem. AZV Feu 2008 -	33217,92	Stunden						

Dies ergibt in Abstimmung mit den Krankenkassen einen Bedarf von 18 Disponentenstellen.



Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010
Anlage 5 - Rettungswachenstandorte (Seite 2)

Rettungswachenstandorte ab 2010



Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010
Anlage 5 - Rettungswachenstandorte (Seite 3)

Rettungswache 02 Erkelenz (Hauptwache)				
Standort:	Erkelenz, Zur Feuerwache 6 a		Betreiber: Kreis Heinsberg – Malteser Hilfsdienst e. V.	
Zuständiges Notfallaufnahme-Krankenhaus: Hermann-Josef Krankenhaus Erkelenz GmbH				
Fahrzeuge:				
DIN-Bez.	Funkrufname	Kanal	Kennzeichen:	
RTW	02-83-01	467 U/G	HS – 2002	
RTW	02-83-03	467 U/G	HS – M 831	
KTW	02-85-01	467 U/G	HS – RD 6006	
KTW	02-85-02	467 U/G	HS – 2247	
RTW (Reserve)	02-83-02	467 U/G	HS – 2229	
KTW (Reserve)	02-85-03	467 U/G	HS – 2220	
NEF (Reserve)	02-82-02	467 U/G	HS - 6007	
Einsatzzeiten:				
Fahrzeug:	Einsatzzeit: (IST bis 28.12.2008)		Einsatzzeit (IST bis 31.12.2009)	Einsatzzeit (SOLL ab 01.01.2010)
02-83-01	täglich 07.00 – 07.00		täglich 07.00 – 07.00	täglich 07.00 – 07.00
02-83-03	---		So. – Do. 08.00 – 24.00 Fr. u. Sa. 07.00 – 07.00	täglich 07.00 - 07.00
02-85-01	Mo. – Fr. 07.00 – 22.00 Sa. u. So. 07.00 – 20.30		Mo. – Fr. 07.00 – 22.00 Sa. u. So. 07.00 – 20.30	täglich 07.00 – 22.00
02-85-02	Mo. – Fr. 07.00 – 16.30		Mo. – Fr. 07.00 – 16.30	Mo. – Fr. 08.00 – 17.00
Einsatzbereich:		Der Einsatzbereich ergibt sich aus den beigefügten Karten und ist detailliert im Einsatzleitreechner eingegeben.		
zu versorgende Autobahnabschnitte: BAB 46 zwischen AS 9 Erkelenz-Ost und AS 7 Hückelhoven-Ost, BAB 46 zw. AS 8 Erkelenz-Süd und AK Wanlo (BAB 46 / BAB 61) und weiter BAB 61 bis AS 14 MG-Güdderath, BAB 44 zwischen AK Jackerath (BAB 44 / BAB 61) und AS Titz, BAB 61 AK Jackerath (BAB 44 / BAB 61) bis AK Wanlo (BAB 44 / BAB 61)				

Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010
Anlage 5 Rettungswachenstandorte (Seite 4)

Rettungswache 04 Geilenkirchen (Hauptwache)						
Standort:	Geilenkirchen, Kreuzstraße 33		Betreiber: Kreis Heinsberg – Johanniter Unfallhilfe e. V.			
Zuständiges Notfallaufnahme-Krankenhaus: St.-Elisabeth-Krankenhaus Geilenkirchen GmbH						
Fahrzeuge:						
DIN-Bez.	Funkrufname	Kanal	Kennzeichen:			
RTW	04-83-01	467 U/G	HS – 2274			
KTW	04-85-01	467 U/G	HS – RD 6005			
KTW	04-85-02	467 U/G	HS – 2205			
RTW (Reserve)	04-83-02	467 U/G	HS – 2272			
RTW (Reserve)	04-83-03	467 U/G	HS – 2212			
KTW (Reserve)	04-85-03	467 U/G	HS – 2223			
NEF (Reserve)	04-85-03	467 U/G	HS - 6003			
Einsatzzeiten:						
Fahrzeug:	Einsatzzeit: (IST bis 28.12.2008)		Einsatzzeit (IST bis 31.12.2009)		Einsatzzeit (SOLL ab 01.01.2010)	
05-83-01	täglich	07.00 – 07.00	täglich	07.00 – 07.00	täglich	07.00 – 07.00
05-85-01	Mo. – Fr. Sa. u. So.	08.00 – 20.00 07.00 – 17.00	Mo. – Fr. Sa. u. So.	08.00 – 20.00 07.00 – 17.00	täglich	08.00 – 21.00
05-85-02	Mo. – Fr.	07.00 – 13.00	Mo. – Fr.	07.00 – 13.00	Mo. – Fr.	08.00 – 13.00
Einsatzbereich:		Der Einsatzbereich ergibt sich aus den beigefügten Karten und ist detailliert im Einsatzleitreechner eingegeben.				

Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010

Anlage 5 Rettungswachenstandorte (Seite 5)

Rettungswache 05 Heinsberg (Hauptwache)						
Standort:	Heinsberg, Linderner Straße 13		Betreiber: Kreis Heinsberg –Johanniter Unfallhilfe e. V.			
Zuständiges Notfallaufnahme-Krankenhaus: Städtisches Krankenhaus Heinsberg GmbH						
Fahrzeuge:						
DIN-Bez.	Funkrufname	Kanal	Kennzeichen:			
RTW	05-83-01	467 U/G	HS – 2230			
28.12.08 – 30.04.09 RTW	05-83-03	467 U/G	AC – DJ 5838			
KTW	05-85-01	467 U/G	HS – 2217			
KTW	05-85-02	467 U/G	HS – 2243			
RTW (Reserve)	05-83-02	467 U/G	HS – 2219			
KTW (Reserve)	05-85-03	467 U/G	HS – 2227			
Einsatzzeiten:						
Fahrzeug:	Einsatzzeit: (IST bis 28.12.2008)		Einsatzzeit (IST bis 31.12.2009)		Einsatzzeit (SOLL ab 01.01.2010)	
05-83-01	täglich	07.00 – 07.00	täglich	07.00 – 07.00	täglich	07.00 – 07.00
05-83-03	---	---	bis 30.04.09 So.-Fr. 12.00 – 24.00 Sa. 07.00 – 07.00		---	---
05-85-01	Mo. – Fr.	08.00 – 17.30	Mo. – Fr.	08.00 – 17.30	Mo. – Fr. 08.00 – 19.00 Sa. u. So. 11.00 – 16.00	
05-85-02	Mo. – Fr.	07.00 – 13.00	Mo. – Fr.	07.00 – 13.00	---	---
Einsatzbereich:	Der Einsatzbereich ergibt sich aus den beigefügten Karten und ist detailliert im Einsatzleitreechner eingegeben.					
zu versorgende Autobahnabschnitte: BAB 46 zwischen AS 4 Heinsberg und AS 6 Hückelhoven-West, BAB 46 zwischen AS 5 Dremmen und AS 4 Heinsberg						

Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010
Anlage 5 Rettungswachenstandorte (Seite 6)

Rettungswache 06 Hückelhoven (Hauptwache)						
Standort:	Hückelhoven, Hilfarther Straße 13		Betreiber: Kreis Heinsberg – Johanniter Unfallhilfe e. V.			
Zuständiges Notfallaufnahme-Krankenhaus: Hermann-Josef-Krankenhaus Erkelenz GmbH						
Fahrzeuge:						
DIN-Bez.	Funkrufname	Kanal	Kennzeichen:			
RTW	06-83-01	467 U/G	HS – 2228			
KTW	06-85-01	467 U/G	HS – 2216			
KTW	06-85-02	467 U/G	HS – 2244			
RTW (Reserve)	06-83-02	467 U/G	HS – 2214			
KTW (Reserve)	06-85-03	467 U/G	HS – 2221			
Einsatzzeiten:						
Fahrzeug:	Einsatzzeit: (IST bis 28.12.2008)		Einsatzzeit (IST bis 31.12.2009)		Einsatzzeit (SOLL ab 01.01.2010)	
06-83-01	täglich	07.00 – 07.00	täglich	07.00 – 07.00	täglich	07.00 – 07.00
06-85-01	Mo. – Fr.	08.00 – 17.30	Mo. – Fr.	08.00 – 17.30	Mo. – Fr.	08.00 – 19.00
06-85-02	Mo. – Fr.	07.00 – 13.00	Mo. – Fr.	07.00 – 13.00	Mo. – Fr.	08.00 – 13.00
Einsatzbereich:	Der Einsatzbereich ergibt sich aus den beigefügten Karten und ist detailliert im Einsatzleitreechner eingegeben.					
zu versorgende Autobahnabschnitte: BAB 46 zwischen AS 7 Hückelhoven-Ost und AS 5 Dremmen, BAB 46 zwischen AS 6 Hückelhoven-West und AS 8 Erkelenz-Süd						



Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010
Anlage 5 Rettungswachenstandorte (Seite 7)

Rettungswache 03 Gangelt (Außenstelle der RW Heinsberg)				
Standort:	Gangelt, Sittarder Straße 64		Betreiber: Kreis Heinsberg – Johanniter Unfallhilfe e. V.	
Zuständiges Notfallaufnahme-Krankenhaus: St.-Elisabeth-Krankenhaus Geilenkirchen GmbH				
Fahrzeuge:				
DIN-Bez.	Funkrufname		Kanal	Kennzeichen:
RTW	03-83-01		467 U/G	HS – 2273
Einsatzzeiten:				
Fahrzeug:	Einsatzzeit: (IST bis 28.12.2008)		Einsatzzeit (IST bis 31.12.2009)	
03-83-01	täglich	07.00 – 07.00	täglich	07.00 – 07.00
Einsatzbereich:		Der Einsatzbereich ergibt sich aus den beigefügten Karten und ist detailliert im Einsatzleitreechner eingegeben.		

Rettungswache 07 Selfkant-Saeffelen (Außenstelle der RW Heinsberg)				
Standort:	Selfkant-Saeffelen, Selfkantstraße 122		Betreiber: Kreis Heinsberg – Johanniter Unfallhilfe e. V.	
Zuständiges Notfallaufnahme-Krankenhaus: Städtisches Krankenhaus Heinsberg GmbH				
Fahrzeuge:				
DIN-Bez.	Funkrufname		Kanal	Kennzeichen:
seit 01.05.2009 RTW	07-83-01		467 U/G	AC – DJ 5838
Einsatzzeiten:				
Fahrzeug:	Einsatzzeit: (IST bis 28.12.2008)		Einsatzzeit (IST bis 31.12.2009)	
07-83-01	---		seit 01.05.09 mo. – sa. 07.00 – 20.00 so. 08.00 – 20.00	täglich 07.00 – 07.00
Einsatzbereich:		Der Einsatzbereich ergibt sich aus den beigefügten Karten und ist detailliert im Einsatzleitreechner eingegeben.		



Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010
Anlage 5 Rettungswachenstandorte (Seite 8)

Rettungswache 08 Übach-Palenberg (Außenstelle der RW Geilenkirchen)				
Standort:	Übach-Palenberg Am Wasserturm 32		Betreiber: Kreis Heinsberg – Johanniter Unfallhilfe e. V.	
Zuständiges Notfallaufnahme-Krankenhaus: St.-Elisabeth-Krankenhaus Geilenkirchen GmbH				
Fahrzeuge:				
DIN-Bez.	Funkrufname		Kanal	Kennzeichen:
RTW	08-83-01		467 U/G	HS – 2232
Einsatzzeiten:				
Fahrzeug:	Einsatzzeit: (IST bis 28.12.2008)		Einsatzzeit (IST bis 31.12.2009)	
08-83-01	täglich	07.00 – 07.00	täglich	07.00 – 07.00
Einsatzbereich:		Der Einsatzbereich ergibt sich aus den beigefügten Karten und ist detailliert im Einsatzleitreechner eingegeben.		

Rettungswache 10 Wassenberg (Außenstelle der RW Hückelhoven)				
Standort:	Wassenberg Johanniter Weg 1		Betreiber: Kreis Heinsberg – Johanniter Unfallhilfe e. V.	
Zuständiges Notfallaufnahme-Krankenhaus: Städtisches Krankenhaus Heinsberg GmbH				
Fahrzeuge:				
DIN-Bez.	Funkrufname		Kanal	Kennzeichen:
RTW	10-83-01		467 U/G	AC – DJ 4838
Einsatzzeiten:				
Fahrzeug:	Einsatzzeit: (IST bis 28.12.2008)		Einsatzzeit (IST bis 31.12.2009)	
10-83-01	---		seit 01.05.09 mo. – sa. 07.00 – 20.00 so. 08.00 – 20.00	täglich 07.00 – 07.00
Einsatzbereich:		Der Einsatzbereich ergibt sich aus den beigefügten Karten und ist detailliert im Einsatzleitreechner eingegeben.		



Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010
Anlage 5 Rettungswachenstandorte (Seite 9)

.....

Rettungswache 11 Arsbeck (Außenstelle der RW Erkelenz)				
Standort:	Wegberg-Arsbeck Heiderstraße 40		Betreiber: Kreis Heinsberg – Malteser Hilfsdienst e. V.	
Zuständiges Notfallaufnahme-Krankenhaus: Hermann-Josef-Krankenhaus Erkelenz GmbH				
Fahrzeuge:				
DIN-Bez.	Funkrufname	Kanal	Kennzeichen:	
RTW	11-83-01	467 U/G	HS – 2210	
Einsatzzeiten:				
Fahrzeug:	Einsatzzeit: (IST bis 28.12.2008)		Einsatzzeit (IST bis 31.12.2009)	Einsatzzeit (SOLL ab 01.01.2010)
11-83-01	täglich	07.00 – 07.00	täglich	07.00 – 07.00
Einsatzbereich:	Der Einsatzbereich ergibt sich aus den beigefügten Karten und ist detailliert im Einsatzleitreechner eingegeben.			

Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010

Anlage 6 - Anpassung Bedarfsstunden für die Notfallrettung (Seite 1)

Rettungs- wache	Rettungs- mittel Typ Kennung	Montag		Dienstag		Mittwoch		Donnerstag		Freitag		Samstag		Sonn- / Feiertag		besetzte RM-W Std.
		von	bis	von	bis	von	bis	von	bis	von	bis	von	bis	von	bis	
IST-Zustand bis 31.12.2008																
Rettungs- wache Erkelenz	02-82-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
	02-83-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
Rettungs- wache Gangelt	03-83-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
Rettungs- wache Geilen- kirchen	04-82-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
	04-83-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
Rettungs- wache Heinsberg	05-82-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
	05-83-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
Rettungs- wache Hückelhove n	06-83-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
Rettungs- wache Übach- Palenberg	08-83-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
Rettungs- wache Wegberg	11-82-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
	11-83-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
Wochenstunden NEF														36,36%	672,00	
Wochenstunden RTW														63,64%	1176,00	
Gesamt														100,00%	1848,00	

Rettungs- wache	Rettungs- mittel Typ Kennung	Montag		Dienstag		Mittwoch		Donnerstag		Freitag		Samstag		Sonn- / Feiertag		besetzte RM-W Std.
		von	bis	von	bis	von	bis	von	bis	von	bis	von	bis	von	bis	
IST-Zustand ab 01.05.2009																
Rettungs- wache Erkelenz	02-82-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
	02-83-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
	02-83-03	08.00	- 24.00	08.00	- 24.00	08.00	- 24.00	08.00	- 24.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	08.00	- 24.00	128,00
Rettungs- wache Gangelt	03-83-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
Rettungs- wache Geilen- kirchen	04-82-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
	04-83-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
Rettungs- wache Heinsberg	05-82-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
	05-83-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
Rettungs- wache Hückelhove n	06-83-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
Rettungs- wache Selfkant	07-83-01	07.00	- 20.00	07.00	- 20.00	07.00	- 20.00	07.00	- 20.00	07.00	- 20.00	07.00	- 20.00	08.00	- 20.00	90,00
Rettungs- wache Übach- Palenberg	08-83-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
Rettungs- wache Wassenber n	10-83-01	07.00	- 20.00	07.00	- 20.00	07.00	- 20.00	07.00	- 20.00	07.00	- 20.00	07.00	- 20.00	08.00	- 20.00	90,00
Rettungs- wache Wegberg	11-82-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
	11-83-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
Wochenstunden NEF														31,17%	672,00	
Wochenstunden RTW														68,83%	1484,00	
Gesamt														100,00%	2156,00	

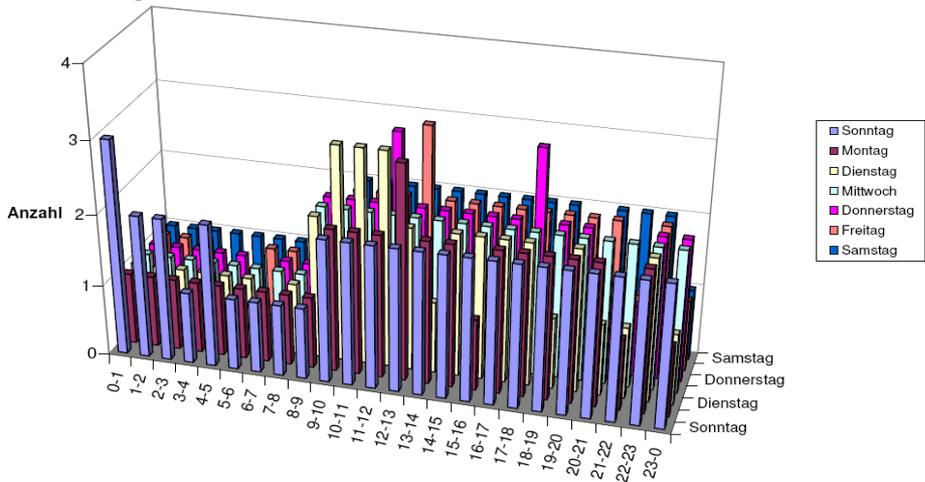
Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010

Anlage 6 - Anpassung der Bedarfsstunden für die Notfallrettung (Seite 2)

Rettungs- wache	Rettungs- mittel	Montag		Dienstag		Mittwoch		Donnerstag		Freitag		Samstag		Sonn- / Feiertag		besetzte RM-W Std.
	Typ Kennung	von	bis	von	bis	von	bis	von	bis	von	bis	von	bis	von	bis	
SOLL-Zustand ab 2010																
Rettungs- wache Erkelenz	02-82-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
	02-83-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
	02-83-03	08.00	- 24.00	08.00	- 24.00	08.00	- 24.00	08.00	- 24.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	08.00	- 24.00	128,00
Rettungs- wache Gangelt	03-83-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
Rettungs- wache Gailg	04-82-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
	04-83-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
Rettungs- wache Heinsberg	05-82-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
	05-83-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
Rettungs- wache Hückelhove n	06-83-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
Rettungs- wache Selfkant	07-83-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
Rettungs- wache Übach- Palenberg	08-83-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
Rettungs- wache Wassenber g	10-83-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
Rettungs- wache Wesberg	11-82-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
	11-83-01	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	07.00	- 07.00	168,00
Wochenstunden NEF														29,07%	672,00	
Wochenstunden RTW														70,93%	1640,00	
Gesamt														100,00%	2312,00	

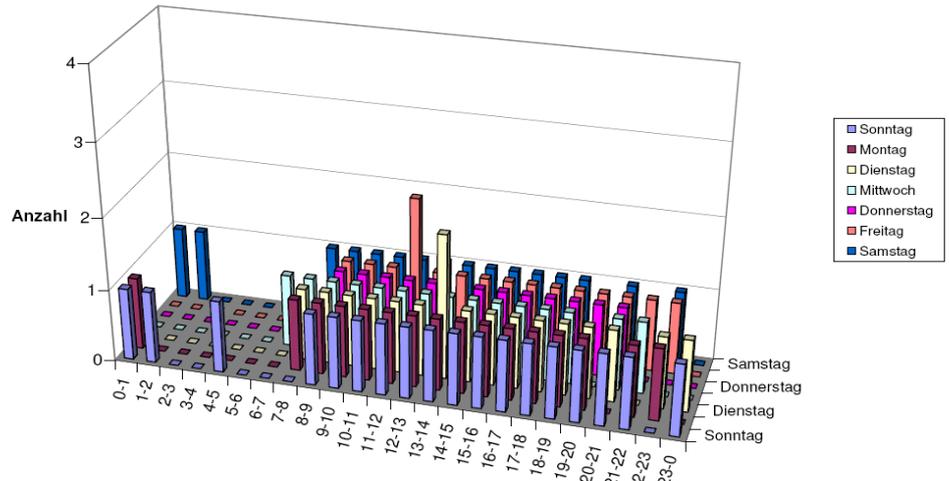
Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010
Anlage 7 - Anzahl der benötigten RTW - Poisson-Analyse (Seite 1)

Benötigte Anzahl RTW bei 90% Bediensicherheit RWB Erkelenz 2008



Uhrzeit	0-1	1-2	2-3	3-4	4-5	5-6	6-7	7-8	8-9	9-10	10-11	11-12	12-13	13-14	14-15	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20	20-21	21-22	22-23	23-0
Sonntag	3	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Montag	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
Dienstag	1	1	1	1	1	1	0	1	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2
Mittwoch	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Donnerstag	1	1	1	1	0	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2
Freitag	1	1	1	0	0	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
Samstag	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1

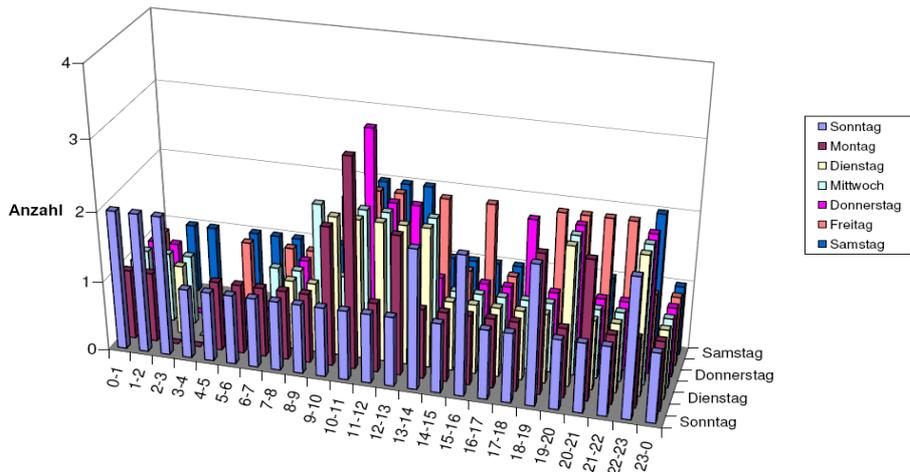
Benötigte Anzahl RTW bei 90% Bediensicherheit RWB Gangelt 2008



Uhrzeit	0-1	1-2	2-3	3-4	4-5	5-6	6-7	7-8	8-9	9-10	10-11	11-12	12-13	13-14	14-15	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20	20-21	21-22	22-23	23-0
Sonntag	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
Montag	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
Dienstag	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
Mittwoch	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0
Donnerstag	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
Freitag	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
Samstag	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0

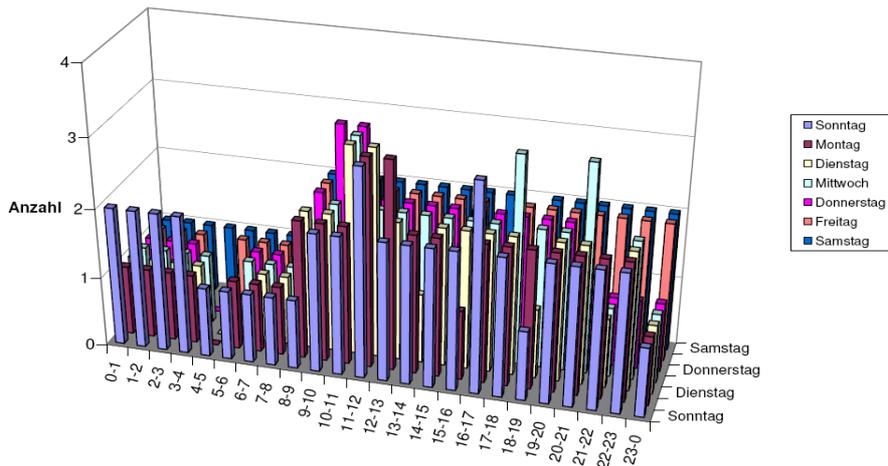
Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010
Anlage 7 - Anzahl der benötigten RTW - Poisson-Analyse (Seite 2)

Benötigte Anzahl RTW bei 90% Bediensicherheit RWB Gellenkirchen 2008



Uhrzeit	0-1	1-2	2-3	3-4	4-5	5-6	6-7	7-8	8-9	9-10	10-11	11-12	12-13	13-14	14-15	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20	20-21	21-22	22-23	23-0	
■ Sonntag	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	
■ Montag	1	1	0	0	1	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	
□ Dienstag	1	0	1	0	0	0	0	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	
□ Mittwoch	1	1	1	0	0	0	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1
■ Donnerstag	1	1	0	0	0	0	0	1	1	2	3	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1
■ Freitag	1	0	0	0	1	0	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1
■ Samstag	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1

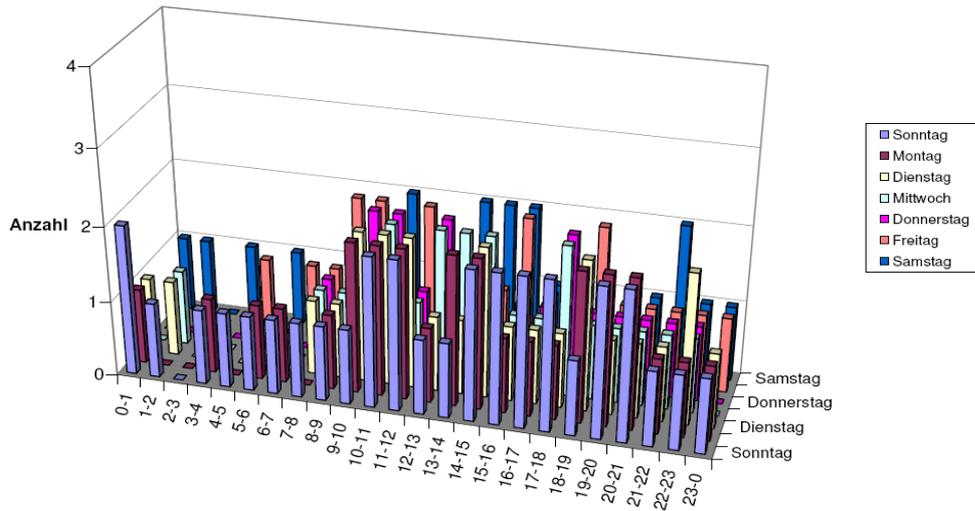
Benötigte Anzahl RTW bei 90% Bediensicherheit RWB Heinsberg 2008



Uhrzeit	0-1	1-2	2-3	3-4	4-5	5-6	6-7	7-8	8-9	9-10	10-11	11-12	12-13	13-14	14-15	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20	20-21	21-22	22-23	23-0	
■ Sonntag	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	
■ Montag	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1
□ Dienstag	1	1	1	1	0	0	1	1	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1
□ Mittwoch	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	1	1
■ Donnerstag	1	1	1	0	0	1	1	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1
■ Freitag	1	1	1	0	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
■ Samstag	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2

Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010
Anlage 7 - Anzahl der benötigten RTW - Poisson-Analyse (Seite 4)

Benötigte Anzahl RTW bei 90% Bediensicherheit RWB Wegberg-Arsbeck 2008



Uhrzeit	0-1	1-2	2-3	3-4	4-5	5-6	6-7	7-8	8-9	9-10	10-11	11-12	12-13	13-14	14-15	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20	20-21	21-22	22-23	23-0
Sonntag	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1
Montag	1	0	0	1	0	1	1	0	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1
Dienstag	1	1	0	0	0	0	0	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1
Mittwoch	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	0
Donnerstag	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0
Freitag	0	0	0	0	1	0	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1
Samstag	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1

**Kartographische Darstellung
der N/NEF-Bereiche**

Anlage 8

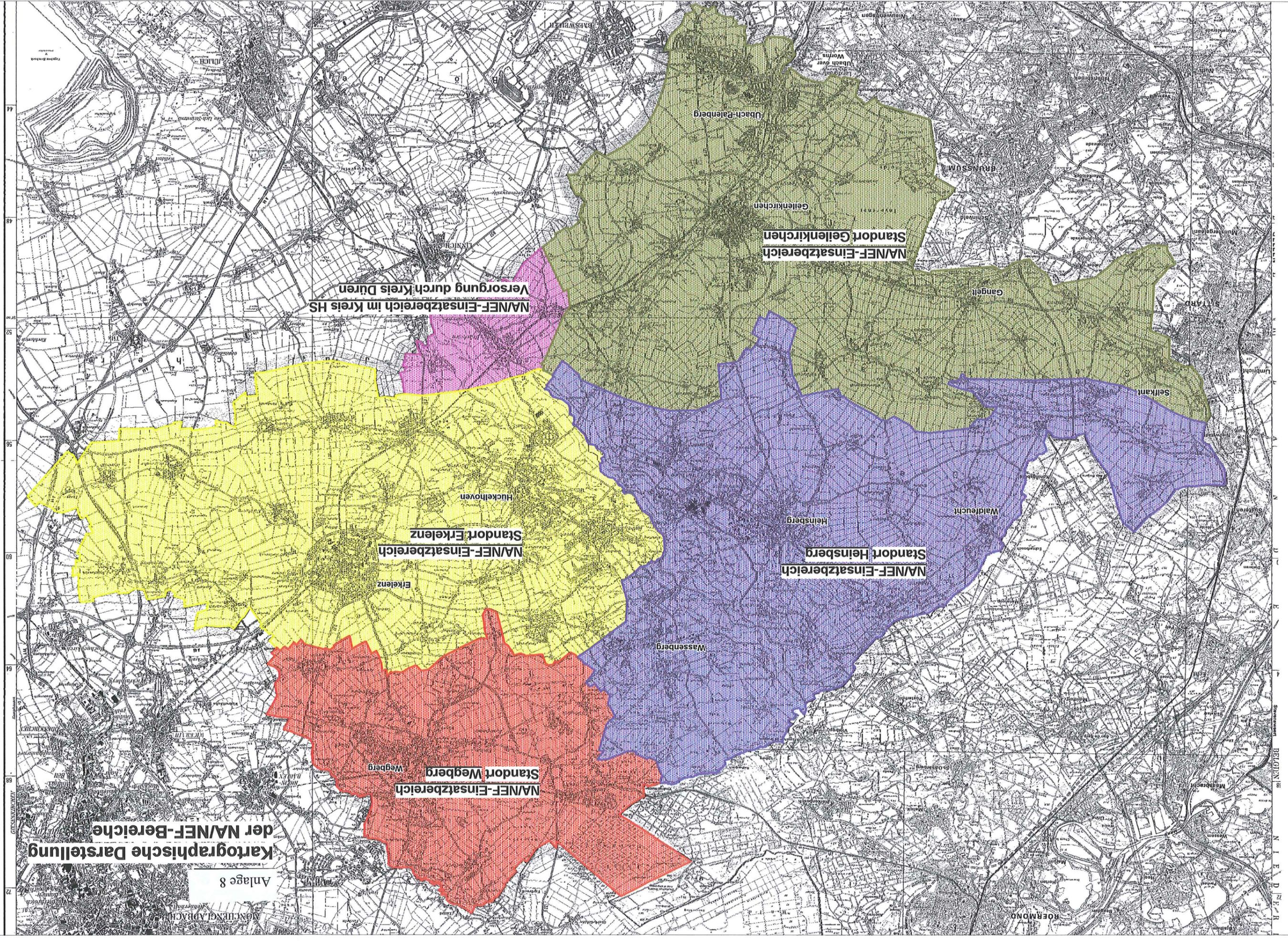
**N/NEF-Einsatzbereich im Kreis HS
Versorgung durch Kreis Düren**

**N/NEF-Einsatzbereich
Standort Wegberg**

**N/NEF-Einsatzbereich
Standort Erkelenz**

**N/NEF-Einsatzbereich
Standort Heinsberg**

**N/NEF-Einsatzbereich
Standort Geilenkirchen**





Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010

Anlage 8 - Notarzt/NEF-Standorte (Seite 2)

Notarzt-/NEF-Standort 02 Erkelenz					
Standort:	Hermann-Josef-Krankenhaus Erkelenz GmbH Tenholter Straße 43, 41812 Erkelenz				
Betreiber:	Kreis Heinsberg – Malteser Hilfsdienst e. V.				
Fahrzeuge:					
DIN-Bez.	Funkrufname	Kanal	Kennzeichen:		
NEF	02-82-01	467 U/G	HS – RD 6002		
Einsatzzeiten:					
Fahrzeug:	Einsatzzeit: (IST bis 28.12.2008)		Einsatzzeit (IST bis 31.12.2009)		Einsatzzeit (SOLL ab 01.01.2010)
11-83-01	täglich	07.00 – 07.00	täglich	07.00 – 07.00	täglich 07.00 – 07.00
Einsatzbereich:	Der Einsatzbereich ergibt sich aus den beigefügten Karten und ist detailliert im Einsatzleitreechner eingegeben.				
zu versorgende Autobahnabschnitte: BAB 46 zwischen AS 9 Erkelenz-Ost und AS 7 Hückelhoven-Ost, BAB 46 zw. AS 8 Erkelenz-Süd und AK Wanlo (BAB 46 / BAB 61) und weiter BAB 61 bis AS 14 MG-Güdderath, BAB 44 zwischen AK Jackerath (BAB 44 / BAB 61) und AS Titz, BAB 61 AK Jackerath (BAB 44 / BAB 61) bis AK Wanlo (BAB 44 / BAB 61)					

Notarzt-/NEF-Standort 04 Geilenkirchen					
Standort:	St.-Elisabeth-Krankenhaus Geilenkirchen GmbH Martin-Heyden-Straße 32, 52511 Geilenkirchen				
Betreiber:	Kreis Heinsberg – Johanniter Unfallhilfe e. V.				
Fahrzeuge:					
DIN-Bez.	Funkrufname	Kanal	Kennzeichen:		
NEF	04-82-01	467 U/G	HS – 6002		
Einsatzzeiten:					
Fahrzeug:	Einsatzzeit: (IST bis 28.12.2008)		Einsatzzeit (IST bis 31.12.2009)		Einsatzzeit (SOLL ab 01.01.2010)
04-82-01	täglich	07.00 – 07.00	täglich	07.00 – 07.00	täglich 07.00 – 07.00
Einsatzbereich:	Der Einsatzbereich ergibt sich aus den beigefügten Karten und ist detailliert im Einsatzleitreechner eingegeben.				

Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010

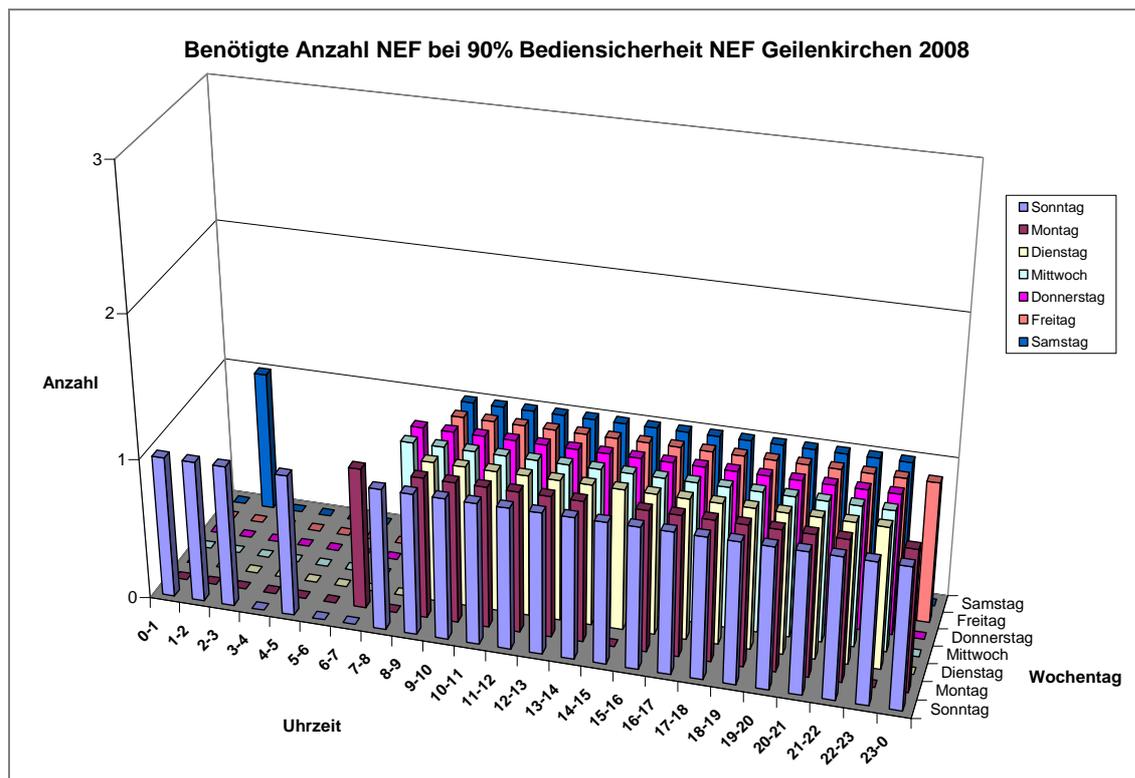
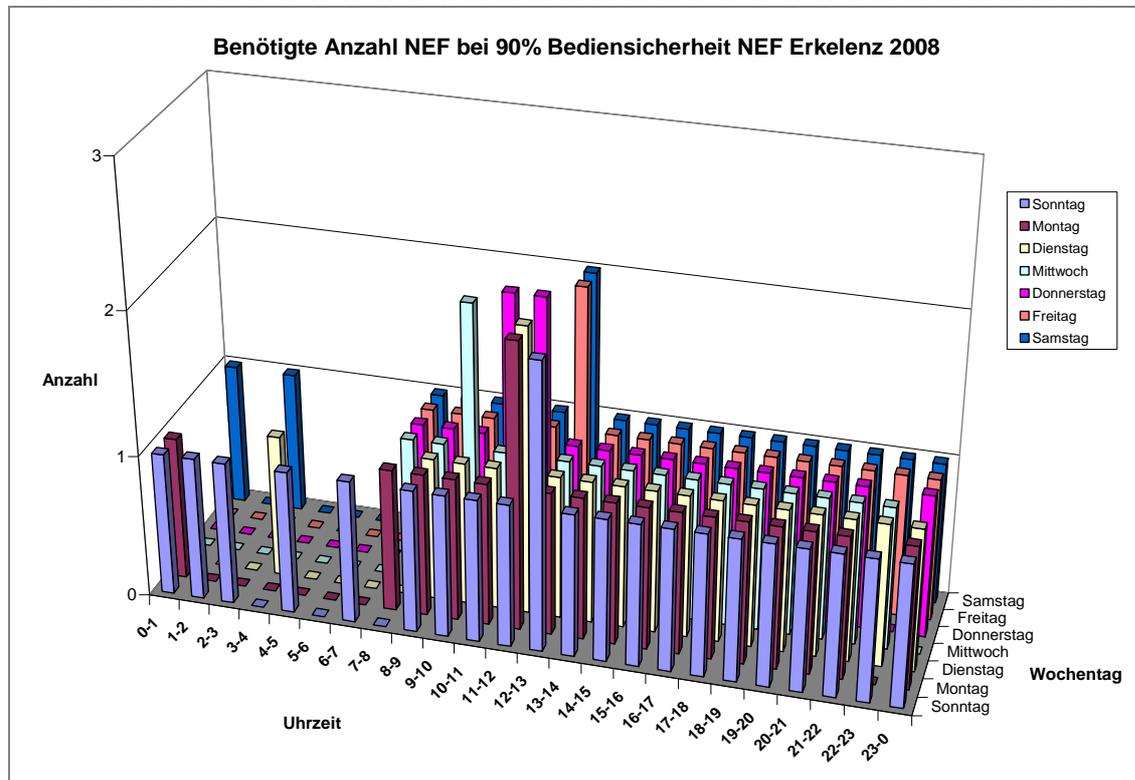
Anlage 8 - Notarzt/NEF-Standorte (Seite 3)

Notarzt-/NEF-Standort 05 Heinsberg			
Standort:	Städtisches Krankenhaus Heinsberg GmbH Auf dem Brand 1, 52525 Heinsberg		
Betreiber:	Kreis Heinsberg – Johanniter Unfallhilfe e. V.		
Fahrzeuge:			
DIN-Bez.	Funkrufname	Kanal	Kennzeichen:
NEF	02-82-01	467 U/G	HS – RD 6001
Einsatzzeiten:			
Fahrzeug:	Einsatzzeit: (IST bis 28.12.2008)	Einsatzzeit (IST bis 31.12.2009)	Einsatzzeit (SOLL ab 01.01.2010)
02-82-01	täglich 07.00 – 07.00	täglich 07.00 – 07.00	täglich 07.00 – 07.00
Einsatzbereich:	Der Einsatzbereich ergibt sich aus den beigefügten Karten und ist detailliert im Einsatzleitreechner eingegeben.		
zu versorgende Autobahnabschnitte: BAB 46 zwischen AS 4 Heinsberg und AS 6 Hückelhoven-West und BAB 46 zwischen AS 5 Dremmen und AS 4 Heinsberg			

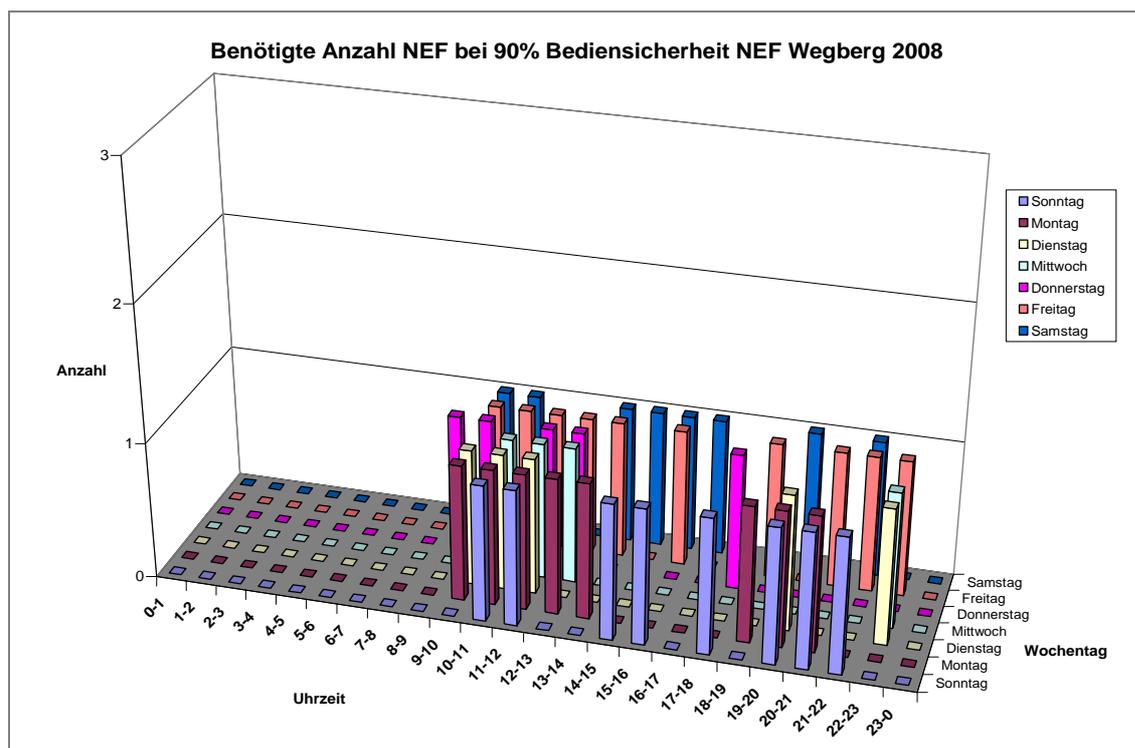
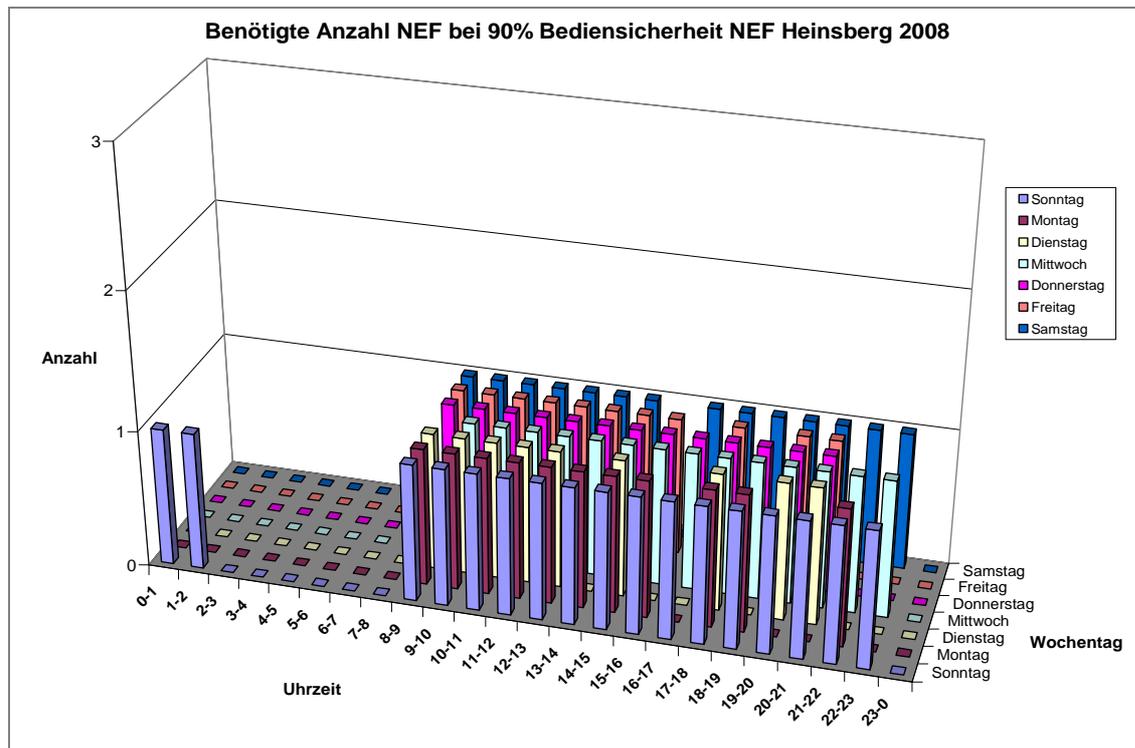
Notarzt-/NEF-Standort 11 Wegberg			
Standort:	St.-Antonius-Klinik GmbH Birkenallee 18, 41844 Wegberg		
Betreiber:	Kreis Heinsberg – Johanniter Unfallhilfe e. V.		
Fahrzeuge:			
DIN-Bez.	Funkrufname	Kanal	Kennzeichen:
NEF	11-82-01	467 U/G	HS – 6007
Einsatzzeiten:			
Fahrzeug:	Einsatzzeit: (IST bis 28.12.2008)	Einsatzzeit (IST bis 31.12.2009)	Einsatzzeit (SOLL ab 01.01.2010)
04-82-01	täglich 07.00 – 07.00	täglich 07.00 – 07.00	täglich 07.00 – 07.00
Einsatzbereich:	Der Einsatzbereich ergibt sich aus den beigefügten Karten und ist detailliert im Einsatzleitreechner eingegeben.		

Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010

Anlage 9 - Anzahl der benötigten NEF - Poisson-Analyse (Seite 1)

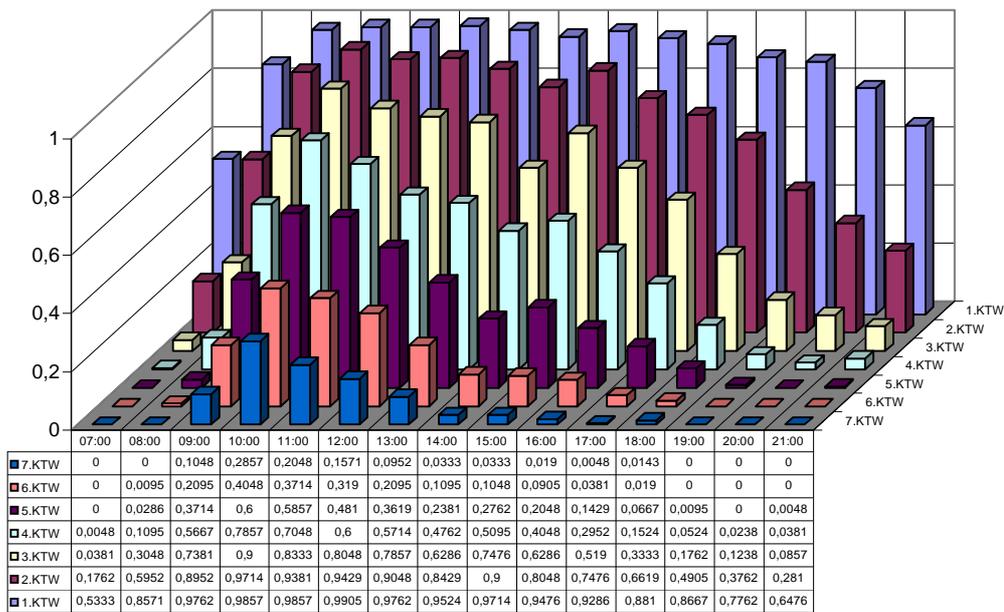


Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010
Anlage 9 - Anzahl der benötigten NEF - Poisson-Analyse (Seite 2)

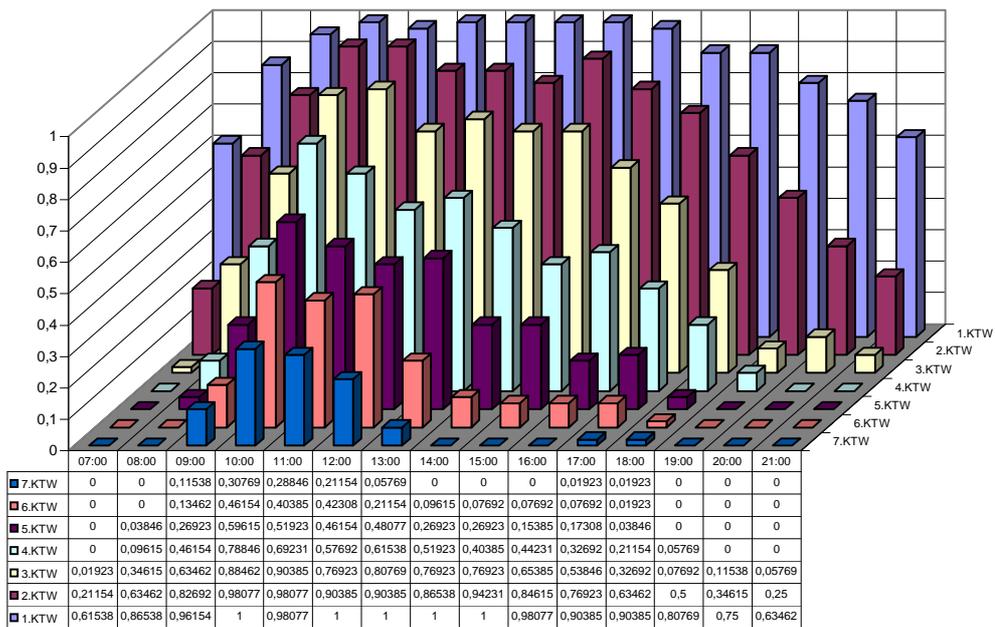


Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010
 Anlage 10 - Frequenzauswertung KTW 2008 (Seite 1)

2008 KT alle RWB Prozentuale Auslastung Montag - Donnerstag

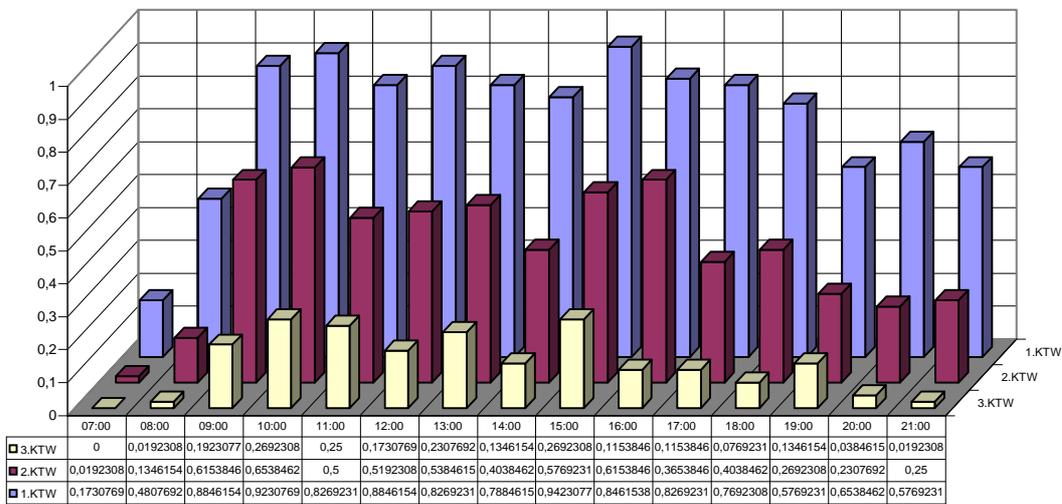


2008 KT alle RWB Prozentuale Auslastung Freitag

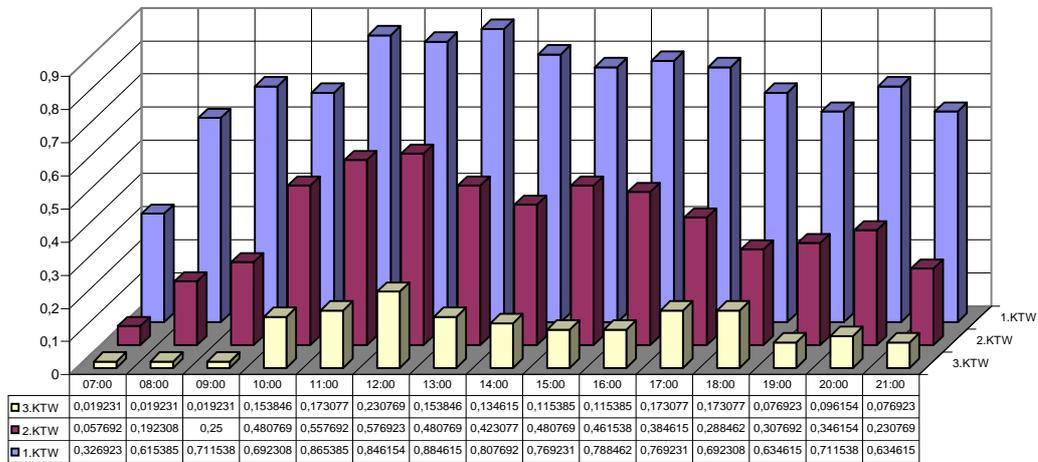


Rettungsdienstbedarfsplan Kreis Heinsberg 2010
Anlage 10 - Frequenzauswertung KTW 2008 (Seite 2)

2008 KT alle RWB Prozentuale Auslastung Samstag



2008 KT alle RWB Prozentuale Auslastung Sonn- u. Feiertag



Was	Wann	Wie	Womit	Dosierung	Einwirkzeit
Hygienische Händedesinfektion	vor Arbeitsbeginn, vor und nach jedem Patientenkontakt, nach Kontamination, nach Desinfektions- u. Reinigungsarbeiten, nach Toilettenbenutzung, bei Arbeitssende	in den trockenen Händen verreiben	Sterillium Virugard	3 ml fertige Lösung = eine Hohlhand voll bei TBC : 2 mal durchführen bei Noroviren:	30 sec. jeweils 30 sec 2 min benetzt
Hygienische Händedesinfektion bei sichtbarer Kontamination	bei sichtbarer Kontamination	kontaminierte Stelle mit einem mit Desinfektionsmittel getränkten Zellstoff reinigen. Anschließend 2 mal hygienische Händedesinfektion durchführen	Sterillium Virugard	2 mal 3 ml	2 mal 30 sec
Handschuhe	1. bei Kontaktmöglichkeiten mit Blut, Sekreten und Ausscheidungen, 2. bei Desinfektionsarbeiten	Grundsätzlich anziehen! Wechsel bei Patienten-wechsel, Beschädigung und Kontamination. Entsorgung über Hausmüll	Handschuhe: 1. Einweghandschuhe 2. Chemikalienschutzhandschuhe	hygienische Händedesinfektion vor- und nach Gebrauch von Handschuhen	
Händereinigung	bei Verschmutzung im Anschluss an hyg. Händedesinfektion, nach Toilettenbesuch, bei Arbeitssende	waschen mit Flüssigseife und Wasser	Flüssigseife		
Hautpflege Hände	vor dem Anziehen von Handschuhen	in die Hände einreiben	Stoko Pro Gel	reduziert das Aufquellen der Haut unter luftdichten Handschuhen	
Hautpflege Hände	mehrfach täglich	in die Handoberflächen einreiben	STOKO Protect Creme	in die Haut einziehen lassen	
Hautdesinfektion (Patient)	vor allen Venenpunktionen, Injektionen, etc.	Desinfektionsmittel aufbringen, 1 mal abwischen, erneut aufbringen und einwirken lassen	Cutasept F	vor Punktionen und Injektionen; bei Punktion von Körperhöhlen, Gelenken: mindestens 1 Minute einwirken lassen	15 sec.
Beatmungsmasken, -beutel, -ventile, Guedeltuben, Klemmen, Absaugschläuche, etc.	sofort nach jedem Gebrauch bzw. Kontamination	demonstrieren, einlegen, abspülen, trocknen Anschl. Funktionsprüfung	GIGASEPT instru AF Standzeit maximal 7 Tage	Lösung 1,5%	60 min.
Chirurgische Instrumente: Präparierschere, Nadelhalter	sofort nach jedem Gebrauch bzw. Kontamination	geöffnet einlegen, abspülen, trocknen, anschließend zur Sterilisation geben Anschl. Funktionsprüfung	GIGASEPT instru AF Standzeit maximal 7 Tage	Lösung 1,5% siehe VA Desinfektion + Sterilisation	60 min.
Steckbecken, Urinflaschen Aufbereitung separat!!	nach jedem Gebrauch	entleert einlegen, abspülen, trocknen	GIGASEPT instru AF	Lösung 1,5%	60 min.
Medizingeräte: EKG, Medumat, Accuvac, Perfusor, Pulsoximeter, etc.	sofort nach jedem Gebrauch, bei sichtb. Kontamination	aufsprühen und mit Einwegtuch verteilen	Bacillol AF mit X-Wipes Desinfektionswischtücher	nach Aufbringen auf der Fläche wirken lassen	Trocknungszeit
RR-Meßgerät, Stethoskop, Laryngoskopgriffe, etc.	sofort nach jedem Gebrauch, bei sichtb. Kontamination	bis zur vollständigen Benetzung abwischen	Bacillol AF mit X-Wipes Desinfektionswischtücher	nach Aufbringen auf der Fläche wirken lassen	Trocknungszeit
Krankentrage / -stuhl	sofort nach jedem Gebrauch, bei sichtb. Kontamination	aufsprühen und mit Einwegtuch verteilen	Bacillol AF	nach Aufbringen auf der Fläche wirken lassen	Trocknungszeit
Flächenreinigung	bei Verschmutzung	feucht abwischen mindestens 1 mal täglich	Dismozon pur * Reiniger	1,5% nach Herstellerangaben	15 min.
laufende Desinfektion der Fahrzeuge	1x wöchentlich	Scheuer - Wisch - Desinfektion	Dismozon pur	0,75%	1 Stunde
Flächendesinfektion nach Infektionstransport Desinfektion nach VAH	nach Infektionstransport gemäß Hygiene- / Desinfektionsplan	Scheuer - Wisch - Desinfektion	Dismozon pur	1,5%	* gemäß Hygiene-/ Desinfektionsplan
Flächendesinfektion nach Infektionstransport "Schlussdesinfektion" gemäß RKI	nach Infektionstransport gemäß Hygiene- / Desinfektionsplan	Scheuer - Wisch - Desinfektion	Dismozon pur	4%	1 Stunde * siehe Hygiene-/ Desinfektionsplan
Rettungsdienstkleidung	täglich, nach jedem Inf. Transport und bei sichtbarer Kontamination wechseln	in Wäschesäcken gekennzeichnet der Wäscherei zuführen			
Abfallentsorgung Einmalmaterialien	sofort nach jedem Gebrauch	in bereitstehende Behälter entsorgen	spitze Gegenstände nur in bruchsicheren Behältern entsorgen		
Schutzmittel, etc. nach Infektionstransporten	sofort nach Gebrauch	in Plastikbeutel entsorgen, Hausmüll zuführen			
ÄLRD Kreis Heinsberg				Version 1.0	17.03. 2009