

Bedarfsplan

Bedarfsplan für den
Rettungsdienst
im Kreis Lippe

2011



Inhaltsverzeichnis

1.	Allgemeines	1
1.1	Vorwort	1
1.2	Zweck des Bedarfsplans.....	1
1.3	Verfahren	1
2.	Rettungsdienstbereich	2
2.1	Kreis Lippe	2
2.2	Kommunen	2
2.3	Verkehr	3
3.	Notfallmedizinische Versorgung	4
3.1	Krankenhäuser	4
3.2	Kassenärztlicher Notdienst	4
4.	Rettungsdienst	5
4.1	Sicherheitsniveau	5
4.2	Bemessungsparameter	6
4.3	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst	7
4.4	Feuerschutz- und Rettungsleitstelle	7
4.5	Notärztliche Versorgung	9
4.5.1	Organisation	9
4.5.2	Einsatzzahlen.....	11
4.5.3	Notarzteinsatzbereiche	12
4.5.4	Luftgebundenes Notarztsystem	14
4.6	Notfallrettung.....	15
4.6.1	Rettungswachenbereiche	15
4.6.2	Einsatzzahlen.....	19

4.6.3	Bedarfsberechnung	23
4.6.4	Räumlichkeiten, Technik und Personal	27
4.7	Krankentransport.....	28
4.7.1	Versorgungsbereiche.....	28
4.7.2	Einsatzzahlen	29
4.7.3	Bedarfsberechnung	31
4.7.4	Räumlichkeiten, Technik und Personal	33
4.8	Leistungserbringer	33
4.9	Rettungswachen	34
5.	Katastrophenschutz	35
5.1	Leitender Notarzt.....	36
5.2	Organisatorischer Leiter Rettungsdienst	37
5.3	Notfallseelsorge.....	38
6.	Gesamtübersicht	38
7.	Geltungsdauer	39



1. Allgemeines

1.1 Vorwort

Der Kreis Lippe ist gemäß § 12 Rettungsgesetz NW (RettG NW) als Träger des Rettungsdienstes verpflichtet, einen Bedarfsplan für den Rettungsdienst aufzustellen. Der Bedarfsplan ist gemäß § 12 Abs. 6 RettG NW kontinuierlich zu überprüfen und spätestens alle vier Jahre zu überarbeiten.

Der letzte Bedarfsplan wurde am 02.05.2005 vom Kreistag des Kreises Lippe beschlossen. In Abstimmung mit den Krankenkassen wurde auf Grund von personellen Veränderungen im Regiebetrieb Bevölkerungsschutz vereinbart, den Bedarfsplan erst 2010 neu zu fassen.

Dieser Bedarfsplan basiert auf den Ergebnissen eines Gutachtens der Firma Forplan aus dem Frühjahr dieses Jahres, dass eine Bemessung der vorzuhaltenden Rettungsmittel sowie eine Hilfsfristanalyse zum Inhalt hatte.

1.2 Zweck des Bedarfsplans

Der Bedarfsplan bildet die Grundlage für die Organisation und den Betrieb des Rettungsdienstes. Er dient zudem der Information der politischen Gremien und der Bevölkerung.

Im Bedarfsplan wird das Sicherheitsrisiko definiert, das durch Leistungen des Rettungsdienstes abgedeckt werden soll, sowie der Bedarf, der sich daraus ergibt. Außerdem werden Bestimmungen für die weitere Entwicklung des Rettungsdienstes getroffen.

Insbesondere sind im Bedarfsplan

- die Zahl und die Standorte der Rettungswachen,
- die Zahl der benötigten, Kranken-, Rettungs- und Intensivtransportwagen sowie der Notarzteinsatzfahrzeuge und
- weitere Qualitätsanforderungen

festzulegen.

1.3 Verfahren

Der Entwurf des Bedarfsplans ist mit vollständigen Anlagen den Trägern der Rettungswachen, den Hilfsorganisationen, den sonstigen Anbietern von rettungsdienstlichen Leistungen, den Verbänden der Krankenkassen und dem Landesverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der örtlichen Gesundheitskonferenz zuzuleiten.

Mit der kreisangehörigen Stadt Detmold, die Träger einer eigenen Rettungswache ist, ist Einvernehmen zu erzielen.



2. Rettungsdienstbereich

2.1 Kreis Lippe

Lage:	Der Kreis Lippe liegt im Osten von Nordrhein-Westfalen im Grenzbereich zu Niedersachsen. Er gehört zum Bereich Ostwestfalen-Lippe.
Charakteristik:	Der Kreis weist eine ländliche Struktur mit einer großen und drei mittleren kreisangehörigen Städten (Detmold sowie Bad Salzuflen, Lage und Lemgo) auf. Im Süden wird das Kreisgebiet durch das Eggegebirge geteilt. Teile des Truppenübungsplatzes Senne erstrecken sich über das Gebiet der Gemeinden Augustdorf und Schlangen. Der Emmerstausee der Stadt Schieder-Schwalenberg ist als Naherholungsgebiet ausgewiesen.
Nachbarn:	Der Kreis Lippe grenzt in Nordrhein-Westfalen an die Nachbarkreise ➤ Herford, ➤ Minden-Lübbecke, ➤ Höxter, ➤ Paderborn und ➤ Gütersloh sowie ➤ an die kreisfreie Stadt Bielefeld. In Niedersachsen sind es die Nachbarlandkreise ➤ Schaumburg-Lippe und ➤ Hameln-Pyrmont.
Fläche:	1.244,14 km ²
Ausdehnung:	Nord-Südrichtung 45 km Ost-Westrichtung 50 km
Höchster Punkt:	Köterberg 496 m ü.N.N.
Niedrigster Punkt:	Einmündung der Kalle in die Weser 45,5 m ü.N.N.
Einwohner:	357.785 (ohne Nebenwohnsitz)
Bevölkerungsdichte:	288 Einwohner/km ²

2.2 Kommunen

Die nachfolgende Tabelle gibt eine Übersicht über die Städte und Gemeinden des Kreises Lippe.



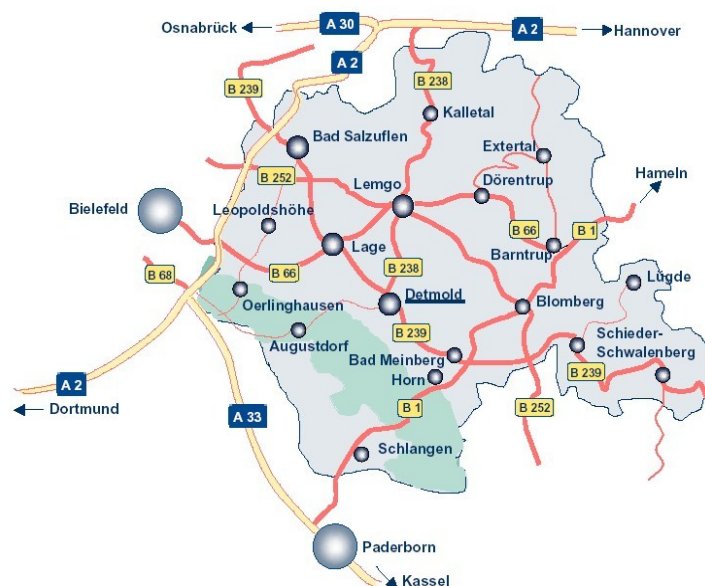
Größenordnung	Name	Fläche in km ²	Einwohner ¹⁾	Einwohner je km ²
Große kreisangehörige Stadt	Detmold	129,39	75.470	583
Mittlere kreisangehörige Stadt	Bad Salzuflen	100,06	53.569	535
	Lage	76,00	35.587	468
	Lemgo	100,86	42.007	416
Andere Stadt	Barntrup	59,46	9.221	155
	Blomberg	99,22	16.073	162
	Horn-Bad Meinberg	90,16	18.046	200
	Lügde	88,62	10.509	119
	Oerlinghausen	32,70	17.224	527
	Schieder-Schwalenberg	60,85	8.975	147
Gemeinden	Augustdorf	42,18	9.568	227
	Dörentrup	49,79	8.394	169
	Extertal	89,51	13.013	145
	Kalletal	112,42	14.237	127
	Leopoldshöhe	36,94	17.276	468
	Schlangen	75,98	8.616	119
Gesamt		1.244,14	357.785	288

1) Stand 2009.

2.3 Verkehr

Straßen:

Bundesautobahn BAB A 2	6,3 km
Bundesstraßen B 1, B 66, B 239, B 252	195 km
Landesstraßen	504 km
Kreisstraßen	475 km
Gemeindestraßen	ca. 1.728 km





Eisenbahnstrecken:	Altenbeken – Hannover Altenbeken – Lage – Herford Altenbeken – Lage – Bielefeld Lemgo – Lage – Bielefeld
Flugplätze:	Segelflugplatz Oerlinghausen
Wasserstraßen:	Weser

3. Notfallmedizinische Versorgung

3.1 Krankenhäuser

Für die medizinische Versorgung stehen in Lippe zwei Ambulanzkrankenhäuser an den Standorten Detmold und Lemgo mit vielfältigen Fachbereichen und 1.331 vollstationären Betten zur Verfügung. Träger beider Krankenhäuser ist die Klinikum-Lippe GmbH. Beide Krankenhäuser sind sogenannte Notfallaufnahmekrankenhäuser, die in der Lage sind, chirurgische und internistische Notfälle aufzunehmen.

Die Kapazität beträgt in den Kliniken

- Lippe-Detmold, Röntgenstraße 18, 32756 Detmold 782 Betten und
- Lippe-Lemgo, Rintelner Straße 85, 32657 Lemgo 549 Betten.

Neben den beiden lippischen Klinikumstandorten stehen für Teilbereiche von Lippe, bei denen die notärztliche Versorgung durch Nachbarkreise sichergestellt wird, auch Notfallaufnahmekrankenhäuser außerhalb des Kreises Lippe zur Verfügung. Hierzu zählen Krankenhäuser in

- Bielefeld,
- Minden,
- Herford,
- Rinteln,
- Bad Pyrmont,
- Steinheim und
- Paderborn.

Mit der Festlegung von Notfallaufnahmebereichen gemäß § 11 RettG NW sowie §§ 2 und 11 Krankenhausgesetz NW (KHG NW) sind die jeweiligen Krankenhäuser verpflichtet, Notfallpatienten aus diesen Bereichen aufzunehmen. Das hat zur Folge, dass ein Krankenhaus einen Notfallpatienten aus seinem Notfallaufnahmebereich nicht abweisen darf.

3.2 Kassenärztlicher Notdienst

Der Kassenärztliche Notfalldienst in Lippe wird über die Kassenärztliche Vereinigung geregelt und ist derzeit noch regional in den einzelnen Städten und



Gemeinden unterschiedlich organisiert. Er ist mittwochs nachmittags sowie samstags, sonntags und feiertags in der Regel über die bundeseinheitliche Rufnummer 19292 zu erreichen.

Die Vermittlung des Kassenärztlichen Notdienstes erfolgt in den Notfalldienstbereichen

- Augustdorf,
- Bad Salzuflen,
- Detmold/Horn – Bad Meinberg,
- Lage und
- Lemgo/Kalletal

bisher über die Feuerschutz- und Rettungsleitstelle der Kreises Lippe.

Mit der beabsichtigten Umstellung der Vermittlung auf ein zentrales Callcenter in Münster zum 01.02.2011 muss eine erhöhte Inanspruchnahme des Rettungsdienstes (NEF bzw. RTW) einkalkuliert werden. Bedingt durch längere Wartezeiten werden sich ungeduldige Patienten voraussichtlich vermehrt an die Notrufnummer 112 wenden, um über den Rettungsdienst schneller zu einer medizinischen Versorgung zu gelangen.

4. Rettungsdienst

Der Kreis Lippe ist 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 (§ 6 RettG NW).

Die Notfallrettung umfasst dabei einen Katalog notfallmedizinischer Aufgaben, die von lebensrettenden Maßnahmen am Notfallort bis zur Übernahme der Patientinnen und Patienten in ein geeignetes Krankenhaus reichen.

Der Krankentransport betrifft Kranke, Verletzte oder Hilfsbedürftige, die keine Notfallpatientinnen und -patienten sind, die jedoch u. U. erste Hilfe benötigen und die unter sachgerechter Betreuung zu befördern sind.

Die Aufgaben des Rettungsdienstes sind nach den Grundsätzen der Bediensicherheit (alle Leistungen müssen zu jeder Zeit an jedem Ort erbracht werden) und der Zeitminimierung (Leistungen sollen im Bedarfsfall in kürzester Zeit erbracht werden) zu erfüllen.

4.1 Sicherheitsniveau

Die Eintreffzeit oder auch Hilfsfrist ist der Zeitraum zwischen dem Ende der Notfallmeldung in der zuständigen Leitstelle und dem Eintreffen des ersten geeigneten Rettungsmittels an einer öffentlichen Straße gelegenen Notfallort. Eine gesetzliche Vorgabe über die Festlegung von Eintreffzeiten besteht in Nord-



rhein-Westfalen nicht. Im Erlass des Ministeriums für Jugend, Familie und Gesundheit des Landes NRW (II C 6 – 0712.1.2/0715.1 vom 05.04.2000) sowie in der amtlichen Begründung von 1992 zu § 12 RettG NRW wird jedoch von einer Eintreffzeit von 5 – 8 Minuten in städtischen und von bis zu 12 Minuten in ländlichen Bereichen ausgegangen.

Der Kreis Lippe ist dabei insgesamt als ländlicher Bereich mit einer durchschnittlichen Bevölkerungsdichte von 299 Einwohnern/km² anzusehen. Selbst die Stadt Detmold ist mit einer Bevölkerungsdichte von 621 Einwohner/km² und teilweise sehr ländlichen Strukturen in den Ortseilen insgesamt als ländlich einzustufen. Damit kann für das gesamte Kreisgebiet von einer zu erreichenden Hilfsfrist von 12 Minuten ausgegangen werden.

Unter dem Sicherheitsniveau wird der Grad der Einhaltung der vorgesehenen Eintreffzeit beschrieben, in der in einem Rettungsdienstbereich alle an einer Straße gelegenen Notfallorte rettungsdienstlich qualifiziert bedient sein sollten. Der Kreis Lippe legt für seinen Versorgungsbereich ein Sicherheitsniveau von 90 % fest. Innerhalb von 12 Minuten sollen mindestens 90 % aller in einem Rettungsdienstbereich an einer Straße gelegenen Notfallorte erreicht werden. Dies entspricht auch der Rechtsprechung des OVG Münster vom 15.03.2004 nach der in 90% der Notfalleinsätze die Hilfsfrist von 12 Minuten einzuhalten ist.

Im Jahr 2009 wurde die Hilfsfrist von 12 Minuten im Kreisgebiet Lippe in 93,6 % aller Fälle eingehalten. 2010 ist zu beobachten, dass sich die Hilfsfristen – nicht zuletzt auf Grund der stetig steigenden Auslastung der Rettungsdienstkomponenten – leicht verschlechtert haben, im Jahresmittel bisher aber weiterhin über 90 % liegen. Dieser Erreichungsgrad soll zukünftig wieder verbessert werden.

Einer der Gründe für die Überschreitung der Hilfsfrist sind neben verkehrlichen und witterungsbedingten Gründen die Duplizitätsfälle. Dabei handelt es sich um Notfälle, bei denen der eigentlich zuständige Rettungswagen bereits im Einsatz ist und ein externes Rettungsmittel einer Nachbarrettungswache den Einsatz übernimmt. Aufgrund der Größe der Rettungswachenbereiche in Lippe und der damit verbundenen Entfernungen kann in diesen Fällen nicht immer sichergestellt werden, dass die Hilfsfrist von 12 Minuten eingehalten wird.

4.2 Bemessungsparameter

Grundlage der Bemessung der bedarfsgerechten Notfallkapazitäten ist die zu erwartenden Jahreshäufigkeit von Notfallereignissen. Durch die Wahrscheinlichkeitsberechnung nach Poisson wird die Häufigkeit gleichzeitig auftretender Notfallereignisse und der daraus resultierenden Nachfrage nach Notfallkomponenten ermittelt (Widerkehrzeit nach Schichten).

Bisher lag der Bedarfsermittlung beim Kreis Lippe stets eine Wiederkehrzeit von 5 Schichten zu Grunde. Mit Erstellung dieses Bedarfsplanes setzt der Kreis



Lippe sein Sicherheitsrisiko auf 10 Schichten herauf. Dies entspricht dem heute in Nordrhein Westfalen anerkannten Standard und spiegelt die steigende Bedeutung der Notfallrettung wieder.

Die zusätzliche frequenzabhängige Bemessung der bedarfsgerechten Notfallkapazitäten (RTW-Einsätze ohne Sondersignal) erfolgt wie bei der Ermittlung der KTW-Vorhaltung auf Basis der stündlichen Einsatzfrequenz.

4.3 Ärztlicher Leiter Rettungsdienst

Ein Ärztlicher Leiter Rettungsdienst (ÄLR) ist ein im Rettungsdienst tätiger Arzt, der den Kreis in Angelegenheiten des Rettungsdienstes berät. Er ist in Abstimmung mit dem Träger des Rettungsdienstes für das medizinische Qualitätsmanagement der Patientenversorgung und –betreuung verantwortlich. Er legt die hierzu erforderlichen Grundsätze fest und wirkt daran mit, dass im Rettungsdienst die notwendigen Strukturen aufgebaut und die Prozessabläufe konstant sach-, zeit- und bedarfsgerecht erbracht werden.

Die Aufgaben des ÄLR werden im Kreis Lippe gemeinschaftlich durch zwei Ärzte der Klinikum Lippe GmbH wahrgenommen die gleichzeitig auch in der Funktion eines Leitenden Notarztes für den Kreis Lippe tätig sind.

Die Aufgaben des Ärztlichen Leiters Rettungsdienst sind im Einzelnen wie folgt definiert:

- Beratung des Trägers des Rettungsdienstes in notfallmedizinischen Fragen,
- Beratung und Sicherstellung eines einheitlichen Gerätestandards der Rettungsfahrzeuge,
- Vereinheitlichung der medikamentösen Ausstattung der Rettungsdienstfahrzeuge,
- Koordination der Zusammenarbeit der am Rettungsdienst beteiligten Krankenhäuser und Institutionen,
- Nachbereitung der rettungsdienstlichen Einsätze,
- Mitarbeit in der Aus- und Fortbildung des rettungsdienstlichen Personals sowie
- Führung der hygienischen Aufsicht.

4.4 Feuerschutz- und Rettungsleitstelle

Der Kreis Lippe unterhält gem. § 7 Abs.1 RettG NW i.V.m. § 21 Abs. 1 Feuerschutz- und Hilfeleistungsgesetz NW (FSHG NW) eine Leitstelle für den Rettungsdienst, den Feuerschutz und die Gefahrenabwehr bei Großschadensereignissen (einheitliche Leitstelle) in Lemgo – Brake, Blomberger Weg 60.

Mit Ausnahme einige Randbereiche von Lippe – insbesondere der Gemeinde Schlangen, des Stadtgebietes Lügde sowie den Ortsteilen Kalldorf und Erder,



die aus technischen nicht durch den Kreis beeinflussbaren Gründen nicht an die Leitstelle in Lemgo angeschlossen werden können - läuft der Notruf 112 für das gesamte Kreisgebiet Lippes zentral in dieser Leitstelle auf.

Der Notruf aus Schlangen wird in der Kreisleitstelle Paderborn – Ahden abgefragt. Von dort erfolgt in der Regel auch der unmittelbare Einsatz eines Rettungsmittels aus der Rettungswache Bad Lippspringe. Notrufe aus dem nördlichen Bereich von Lügde werden zur Leitstelle Hameln, Notrufe aus Kalldorf und Erder zur Leitstelle Herford geschaltet. Von dort aus erfolgt jeweils unmittelbar die Weiterleitung an die Kreisleitstelle Lippe.

Die Kreisleitstelle hat folgende Aufgaben:

- Entgegennahme des Notrufs 112 sowie von Krankentransportaufträgen über die Rufnummer 19222,
- Alarmierung der Einsatzmittel (Rettungsdienst und Feuerwehr), Lenkung und Koordinierung aller Einsätze,
- Zusammenarbeit mit der Polizei,
- Zusammenarbeit mit den Krankenhäusern,
- Zusammenarbeit mit den Leitstellen der Nachbarkreise und
- Einsatzdokumentation.

Die Mitarbeiter der Leitstelle sind feuerwehrtechnische Beamte des Kreises Lippe und Rettungsassistenten. In der Leitstelle sind ein Leitstellenleiter im Tagesdienst, 5 Schichtführer sowie 11 Disponenten im 4 – Schichtbetrieb tätig.

Die Leitstelle ist ständig mit mindestens drei Disponenten besetzt, die im 13/11 Stunden – Wechsel – Dienst auf Basis der 41-Stunden-Woche eingesetzt werden. Damit wird allen arbeitszeitrechtlichen Vorgaben Rechnung getragen. In der Tagesschicht erfolgt eine zusätzliche Unterstützung – primär bei der Bearbeitung von Krankentransporten – durch einen Mitarbeiter des DRK im Rahmen einer Personalgestellung.

Bei einer größeren Schadenslage erfolgt eine Aufstockung des Leitstellenpersonal durch Alarmierung der Kollegen aus der Freischicht.

Die Mitarbeiter der Leitstelle müssen mindestens

- die Feuerwehrgrundausbildung (B I),
- die Rettungsassistentenausbildung,
- den Führungslehrgang für den mittleren feuerwehrtechnischen Dienst (B III) sowie
- den Leitstellelehrgang (BLst)

erfolgreich absolviert haben.

Im Zuge der Verlegung der Leitstelle im Mai 2004 zum Feuerwehrausbildungszentrum nach Lemgo wurden die Einsatzleitrechnertechnik sowie die gesamte Notrufabfragetechnik modernisiert.



Zur Entgegennahme von Hilfeersuchen, Anforderungen von Krankentransporten sowie als Überlaufplätze bei größeren Schadenslagen stehen 7 vollwertige Einsatzleitplätze sowie 3 Reservearbeitsplätze zur Verfügung.

Die Leitstelle nimmt Hilfeersuchen über den Notruf 112 und über die bundeseinheitliche Rufnummer 19222 Anforderungen von Krankentransporten entgegen. Notrufmeldungen und andere einsatzrelevante Gespräche werden aufgezeichnet. Alle Rettungsdienst- und Feuerwehrfahrzeuge sind über Funk mit der Leitstelle verbunden.

Die Disposition der Rettungsmittel wird durch einen Einsatzleitrechner unterstützt. Durch dessen Kopplung mit dem Funkmeldesystem (FMS) kann der aktuelle Status des jeweiligen Rettungsmittels erkannt und ein Vorschlag für ein einzusetzendes Rettungsmittel gemacht werden. Sämtliche Einsätze werden über den Einsatzleitrechner dokumentiert.

Die Alarmierung der Einsatzkräfte erfolgt seit Frühjahr 2010 über digitale Funkmeldeempfänger. Hierzu wird im Kreisgebiet ein digitales Alarmierungsnetz mit 4 Master-Digitalalarmumsetzern (Master – DAUs) sowie 37 weiteren Digitalalarmumsetzern (DAUs) betrieben. Als Backupsystem stehen weiterhin der Sprechfunk über die Relaisstelle am Bielstein sowie ein mobiler digitaler Alarmumsetzer (DAG) zur Verfügung.

Der nächste Schritt der Modernisierung der Kommunikationswege wird die landesweite Einführung des digitalen Funkverkehrs bis 2012 sein. Hierfür ist es im Vorfeld erforderlich, die bisherige Telefonanlage der Leitstelle gegen ein digitalfunkkompatibles System zu ersetzen. Die Modernisierung ist für das Jahr 2011 geplant.

Mit der im Jahr 2009 begonnenen Leitstellenkopplung sind technische Voraussetzungen geschaffen worden, Einsätze schneller mit den Nachbarleitstellen abzustimmen. Bisher sind Kopplung mit den Leitstellen der Kreise Höxter und Gütersloh erfolgt. Weitere Kopplungen sind angedacht.

Die Leitstelle hat im Jahr 2009 folgende Einsätze disponiert:

Einsatzart	Einsätze
Rettungsdiensteinsätze (Notfallrettung und Krankentransport)	33.391
Feuerwehreinsätze (Brand- und Hilfeleistung)	2.765
Kassenärztlicher Notdienst	16.386
Sonstiges (Beratung, Telefondienste,...)	5.429
Gesamt	57.971

4.5 Notärztliche Versorgung

4.5.1 Organisation

Zur umfassenden notärztlichen Versorgung von Notfallpatienten im Rettungsdienstbereich Lippe bestehen bodengebundene Notarztsysteme als



Rendezvoussysteme. Dabei fahren Rettungswagen (RTW) und Notarzteinsatzfahrzeug (NEF) getrennt zum Einsatzort.

Notarzteinsatzfahrzeuge sind gem. § 3 Abs. 2 RettG NW Personenkraftwagen zur Beförderung von Notärztinnen und Notärzten. Sie dienen ebenfalls der Notfallrettung und verfügen über eine spezielle medizinisch-technische Ausstattung. Das NEF ist ein Spezialfahrzeug für den Rettungsdienst, das den Erfordernissen der DIN 75079 entspricht und sie teilweise übertrifft.

Die Qualitätsanforderungen an das in der Notfallrettung eingesetzte notärztliche/rettungsdienstliche Personal ergeben sich aus § 4 RettG NW. Danach ist ein NEF mit einer Rettungsassistentin/einem Rettungsassistenten zu besetzen

Für die Notarztversorgung besteht keine rechtliche Vorgabe zur Einhaltung eines Sicherheitsniveaus. Der Rettungsdienstbereich Kreis Lippe ist in folgende drei Notarzteinsatzbereiche (NA) für die bedarfsgerechte Notarztversorgung aufgeteilt:

- Bad Salzuflen (ca. 185 km²),
- Detmold (ca. 308 km²) sowie
- Lemgo (ca. 392 km²).

Die Notarztvorhaltung erfolgt an den beiden Standorten der Klinikum-Lippe GmbH in Detmold und Lemgo sowie an der Rettungswache in Bad Salzuflen.

In Bad Salzuflen und Lemgo sind jeweils 1 NEF "Rund-um-die-Uhr" stationiert, in Detmold stehen 2 NEFs zur Verfügung.

Darüber hinaus werden Teilbereiche vom Kreis Lippe planmäßig von NEF-Standorten der Nachbarkreise, die räumlich eng an Lippe angrenzen, versorgt (Fremdversorgung). Hierzu zählen die Standorte

- Paderborn (Kreis Paderborn),
- Bad Pyrmont (Landkreis Hameln-Pyrmont),
- Rinteln (Landkreis Schaumburg) sowie
- Steinheim (Kreis Höxter).

Neben der Fremdversorgung stehen die benachbarten Notarztfahrzeuge – soweit verfügbar – auch für Duplizitätssereignisse in den übrigen Rettungswacheneinsatzbereichen der Kreises zur Verfügung (Nachbarschaftshilfe). Darüber hinaus kann die Leitstelle auf luftgebundene Komponenten zurückgreifen.

Aufgrund der regionalen Strukturen in Lippe und den zentral gelegenen Krankenhaus-Standorten Detmold und Lemgo hat sich die Einbeziehung externer Notarztstandorte, die zudem sehr nah an Lippe angrenzen, bewährt.



4.5.2 Einsatzzahlen

Im Jahr 2009 wurden durch die lippischen Notarztkomponenten folgende Einsätze absolviert:

Wochentag	Bad Salzuflen	Detmold		Lemgo	Gesamt
		NEF 1	NEF 2		
Montag	302	363	106	257	1.028
Dienstag	315	363	105	264	1.051
Mittwoch	300	353	121	230	1.010
Donnerstag	338	345	120	242	1.051
Freitag	302	391	128	274	1.101
Samstag	307	339	101	268	1.024
Sonntag	317	378	107	244	1.047
Gesamt	2.181	2.532	788	1.779	7.312
Durchschnitt pro Tag	6,0	6,9	2,2	4,9	20,0

Die Auslastung der einzelnen Fahrzeuge ist relativ gleichmäßig auf die Wochentage verteilt. Im Vergleich der einzelnen Fahrzeuge hat das NEF 2 in Detmold naturgemäß weniger Einsätze zu verzeichnen. Es ist aber zur Abdeckung von Duplizitätsfällen unabdingbar erforderlich.

Die Einsatzdauer eines NEFs im Kreisgebiet betrug nach einer Erhebung der Firma Forplan im Jahr 2009 durchschnittlich 58 Minuten und 26 Sekunden zuzüglich Nachbereitungsaufwand.

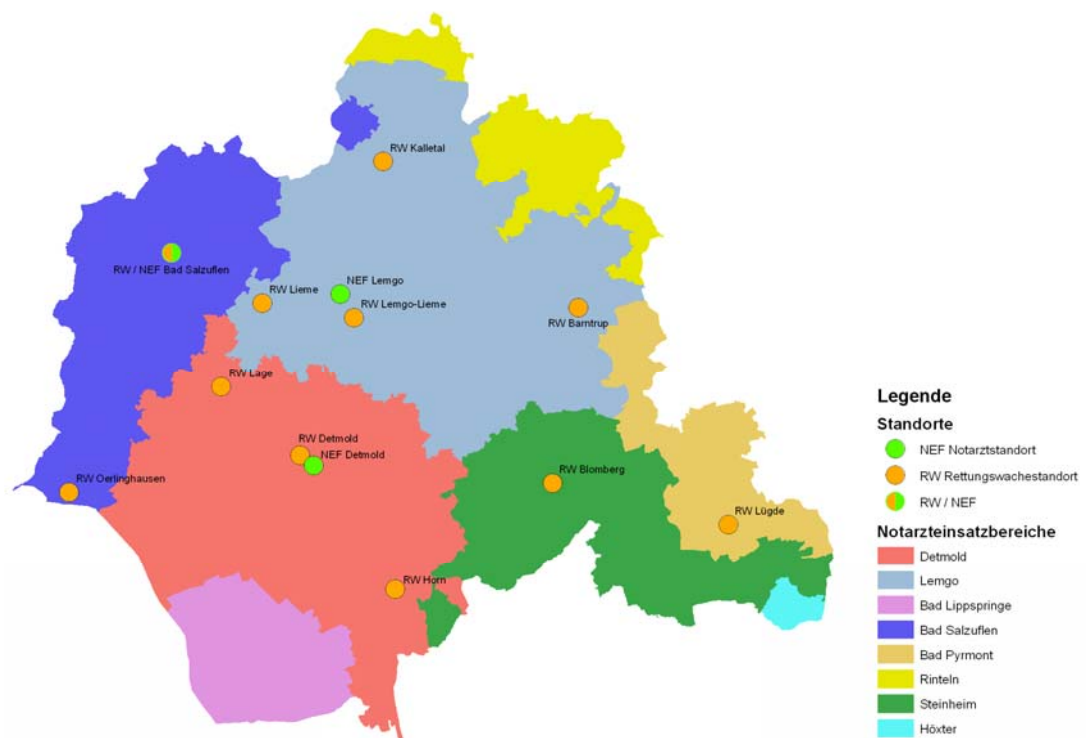
Darüber hinaus wurden im Rahmen der Fremdversorgung folgende Einsätze in Lippe durch Notärzte der Nachbarkreise durchgeführt:

- NEF Paderborn (Kreis Paderborn) 151 Einsätze
- NEF Bad Pyrmont (Landkreis Hameln - Pyrmont) 237 Einsätze
- NEF Rinteln (Landkreis Schaumburg) 186 Einsätze
- NEF Steinheim (Kreis Höxter) 551 Einsätze

Zusätzlich wurde in 134 Duplizitätsfällen Nachbarschaftshilfe durch Notärzte aus Bielefeld, Herford und Minden geleistet. Luftgebundene Notarztkomponenten waren 137 mal im Einsatz.



4.5.3 Notarzteininsatzbereiche



Von den kreiseigenen Notarztstandorten werden die nachfolgend aufgeführten Notarzteininsatzbereiche versorgt:

Notarztstandort	Einsatzbereich	mit Ortsteilen	Einwohner ¹⁾	Fläche ¹⁾	Bevölkerungsdichte (EW/km ²)
Bad Salzuflen	Bad Salzuflen	Bad Salzuflen, Biemsen-Ahmsen, Ehrsen, Grastrup, Holzhausen, Lockhausen, Papenhausen, Retzen, Schötmar, Werl-Aspe, Wülfer-Bexten, Wüsten			
	Kalletal	Bentorf			
	Lage	Hagen, Ohrsen, Pottenhausen, Waddenhausen			
	Leopoldshöhe	Asemissen, Bechterdissen, Bexterhagen, Greste, Krentrup, Leopoldshöhe, Nienhagen, Schuckenzaum			
	Oerlinghausen	Helpup, Lipperreihe, Oerlinghausen			
Summe Einsatzbereich NA Bad Salzuflen			95.548	194,68	490,8
Detmold	Detmold	Barkhausen, Bentrup, Berlebeck, Brokhausen, Dehlentrup, Detmold, Hakedahl, Heidenoldendorf, Heiligenkirchen, Hiddesen, Hornoldendorf, Jerxen-Orbke, Loßbruch, Meiersfeld, Mosebeck, Niederschönhagen, Nienhagen, Niewald, Oberschönhagen, Oettern-Bremke, Pivitsheide V.H., Pivitsheide V.L., Remmighausen, Schönemark, Spork-Eichholz, Vahlhausen			
	Augustdorf	Augustdorf			



Notarztstandort	Einsatzbereich	mit Ortsteilen	Einwohner ¹⁾	Fläche ¹⁾	Bevölkerungsdichte (EW/km ²)
	Blomberg	Brüntrup, Herrentrup, Höntrup, Reelkirchen, Wellentrup			
	Horn – Bad Meinberg	Bad Meinberg, Bellenberg, Fromhausen, Heesten, Holzhausen-Externsteine, Horn, Kempenfeldrom, Leopoldstal, Schmedissen, Vahlhausen, Veldrom, Wehren			
	Lage	Billinghausen, Ehrentrup, Hedderhagen, Heiden, Heßloh, Hörste, Kachtenhausen, Lage, Müssen, Wissentrup			
Summe Einsatzbereich NA Detmold			130.747	315,75	414,1
Lemgo	Lemgo	Brake, Brüntorf, Entrup, Hörstmar, Leese, Lemgo, Lieme, Lüerdissen, Matorf-Kirchheide, Trophagen, Voßheide, Wahnbeck, Welstorf, Wiembeck			
	Barntrup	Alverdissen, Barntrup, Selbeck, Sommersell			
	Blomberg	Altendonop, Dalborn, Donop, Cappel, Großenmarpe, Kleinenmarpe, Mossenberg, Wöhren			
	Extertal	Asmissen, Bösingfeld, Göstrup			
	Dörentrup	Bega, Hillentrup, Humfeld, Schwelentrup, Wendlinghausen			
	Kalletal	Asendorf, Bavenhausen, Brosen, Heidelberg, Henstorf, Hohenhausen, Kalldorf, Langenholzhausen, Lüdenhausen, Osterhagen, Talle, Westorf			
	Lage	Hardissen			
Summe Einsatzbereich NA Lemgo			81.889	357,27	229,2

1) Stand 2009.

Von Notarztstandorten außerhalb des Kreisgebietes werden im Rahmen der Fremdversorgung nachfolgend aufgeführten Notarzteinsatzbereiche versorgt:

Notarztstandort	Einsatzbereich	mit Ortsteilen	Einwohner ¹⁾	Fläche	Bevölkerungsdichte (EW/km ²)
Bad Lippspringe	Schlangen	Kohlstädt, Oesterholz, Schlangen	8.616	76,0	113,4
Bad Pyrmont	Barntrup	Sonneborn	398	14,8	26,8
	Blomberg	Eschenbruch	516	7,5	68,3
	Lügde	Elbrinxen, Falkenhagen, Harzberg, Hummersen, Lügde, Rischenau, Sabbenhausen, Wörderfeld	10.258	80,9	126,9
Rinteln	Extertal	Almena, Bremke, Kückenbruch, Lassbruch, Meierberg, Nalhof, Rott, Schönhagen, Sillixen	5.773	54,5	105,8
	Kalletal	Erder, Stemmen, Varenholz	2.586	16,6	155,1
Höxter	Lügde	Köterberg, Niese	535	7,7	68,9
Steinheim	Blomberg	Blomberg, Borkhausen, Istrup, Maspe, Siebenhöfen, Tintrup	10.788	42,1	256,2
	Horn-Bad Meinberg	Belle, Billerbeck	1.564	15,3	102,5
	Schieder-	Brakelsiek, Glashütte, Lothe,	9.180	60,9	150,9



Notarzt-standort	Einsatzbereich	mit Ortsteilen	Einwoh-ner ¹⁾	Fläche	Bevölke-rungsdich-te (EW/km ²)
	Schwalenberg	Ruensiek, Schieder, Siekholz, Schwalenberg, Wöbbel			
Summe der überbereichlichen NA-Versorgung			49.601	376,4	131,8

1) Stand 2009.

Die bisherige Vorhaltung von 4 NEFs an drei Standorten ist weiterhin zwingend geboten. In Verbindung mit der vereinbarten Fremdversorgung und der Nachbarschaftshilfe kann sie aber als ausreichend angesehen werden und bedarf zur Zeit keiner Veränderung.

4.5.4 Luftgebundenes Notarztsystem

Der Kreis Lippe ist neben anderen ostwestfälischen Kreisen und der Stadt Bielefeld Mitglied der Trägergemeinschaft Christoph 13.

Im Rahmen der Luftrettung wird der gesamte Rettungsdienstbereich Kreis Lippe vom RTH Christoph 13 notärztlich versorgt. Der Hubschrauber ist am Krankenhaus Rosenhöhe in Bielefeld-Brackwede stationiert.

Der RTH ist in der Regel von Sonnenaufgang bis Sonnenuntergang bei Sichtflugbedingungen einsatzbereit und mit einem Piloten, einem Rettungsassistenten und einem Notarzt besetzt. Der RTH ist bei allen Erkrankungen und Verletzungen, bei denen eine akute Lebensgefahr besteht, einsetzbar. Seine Einsatzmöglichkeit besteht im schnellen Heranführen eines Notarztes an die Einsatzstelle und dem schonenden Abtransport des Patienten. Weiterhin können Sekundärtransporte durchgeführt werden.

Darüber hinaus ist der Kreis Lippe Mitglied der Trägergemeinschaft für den Intensivtransporthubschrauber (ITH) Christoph Westfalen, der in Greven stationiert ist. Der ITH ist – soweit ein RTH nicht verfügbar oder aus medizinischen Gründen nicht einsetzbar ist – für intensivmedizinische Transportflüge und für sonstige Transporte über größere Entfernungen einschließlich der Spezialtransporte (z. B. mit Intensivinkubator) bestimmt.

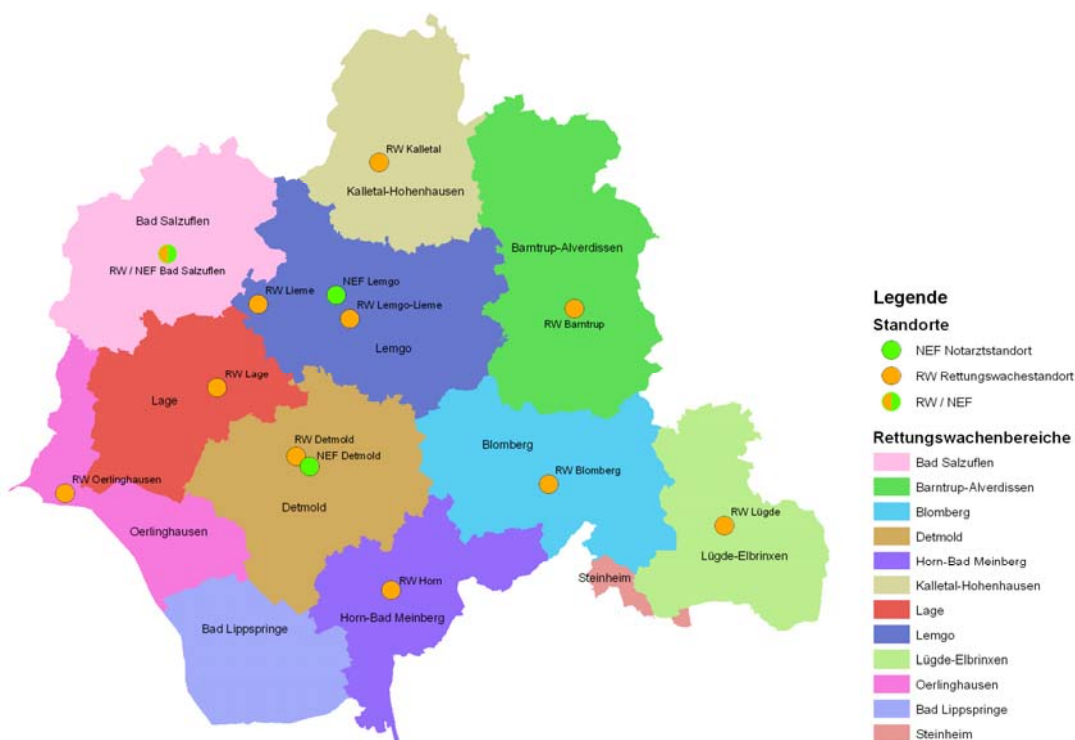
Der RTH Bielefeld wird über die Leitstelle der Stadt Bielefeld, der ITH Greven über die Leitstelle des Kreises Steinfurt angefordert.



4.6 Notfallrettung

4.6.1 Rettungswachenbereiche

Die Rettungswachenbereiche des Kreises Lippe wurde letztmalig im Rettungsbedarfsplan 1999 neu strukturiert. Die Neuorganisation basierte auf einem Gutachten der Firma Forplan aus dem Jahr 1997. Da sich die neue Struktur im täglichen Einsatz bewährt hat, wurden die Rettungswachenstandorte und –bereiche im Wesentlichen aus dem Bedarfsplan 2005 unverändert übernommen. Einzige Ergänzung bildet die Rettungswache Lemgo – Lieme, Liemerheide 10, die im Zuge der Bedarfsplanfortschreibung im September 2008 im Einvernehmen mit den Krankenkassen als Außenstelle der Rettungswache Lemgo zur Spitzenabdeckung – auch der angrenzenden Rettungswachenbereiche Bad Salzuflen und Lage – eingerichtet wurde und in der von montags bis sonntags 08.00 bis 20:00 Uhr ein zusätzlicher Tages-RTW vorgehalten wird.



Den einzelnen Rettungswachen sind die nachfolgend aufgeführten Einsatzbereiche zugeordnet.

Rettungswache	Einsatzbereich	Ortsteile	Einwohner ¹⁾	Fläche in km ²	Einwohner je km ²
Bad Salzuflen	Bad Salzuflen	Bad Salzuflen, Biemsen - Ahmsen, Ehrsen, Gastrup, Holzhausen, Lockhausen, Papenhausen, Retzen, Schötmar, Werl-Aspe, Wülfer-Bexten, Wüsten			
	Leopoldshöhe	Bexterhagen, Krentrup, Leopoldshöhe, Nienhagen, Schuckenbaum			



Rettungswache	Einsatzbereich	Ortsteile	Einwohner ¹⁾	Fläche in km ²	Einwohner je km ²
Summe Einsatzbereich RW Bad Salzuflen			62.108	119,4	520,1
Barntrop - Alverdissen	Barntrop	Alverdissen, Barntrop, Selbeck, Sommersell, Sonnenborn			
	Extertal	Almena, Asmissen, Bösingfeld, Bremke, Göstrup, Kükenbruch, Laßbruch, Meierberg, Nalhof, Rott, Schönhagen, Silixen			
	Dörentrop	Bega, Humfeld			
Summe Einsatzbereich RW Barntrop-Alverdissen			25.081	163,7	153,2

1) Stand 2009.

Rettungswache	Einsatzbereich	Ortsteile	Einwohner ¹⁾	Fläche in km ²	Einwohner je km ²
Blomberg	Blomberg	Blomberg, Borkhausen, Brüntrup, Cappel, Eschenbruch, Großenmarpe, Herrentrup, Höntrup, Istrup, Kleinenmarpe, Maspe, Mossenberg, Reelkirchen, Siebenhöfen, Tintrup, Wellentrup			
	Schieder-Schwalenberg	Brakelsiek, Schieder, Siekholz, Wöbbel			
Summe Einsatzbereich RW Blomberg			21.223	125,8	168,7
Detmold ²⁾	Detmold	Barkhausen, Bentrop, Berlebeck, Brokhausen, Dehlentrop, Detmold, Hakedahl, Heidenoldendorf, Heiligenkirchen, Hiddesen, Hornoldendorf, Jerxen-Orbke, Loßbruch, Meiersfeld, Mosebeck, Niederschönhagen, Nienhagen, Niewald, Oberschönhagen, Oettern -Bremke, Pivitsheide V.H., Pivitsheide V.L., Remmighausen, Schöneck, Spork-Eichholz, Vahlhausen			
Summe Einsatzbereich RW Detmold			75.470	129,4	583,3
Horn – Bad Meinberg	Horn-Bad Meinberg	Bad Meinberg, Belle, Billenberg, Billerbeck, Fromhausen, Heesten, Holzhausen-Externsteine, Horn, Kempenfeldrom, Leopoldstal, Schmedissen, Vahlhausen, Veldrom, Wehren			
Summe Einsatzbereich RW Horn			18.046	90,2	200,2
Lage	Lage	Billinghausen, Ehrentrop, Hagen, Hardissen, Hed-			



		derhagen, Heiden, Heßloh, Hörste, Kachtenhausen, Lage, Müssen, Ohrsen, Pottenhausen, Waddenhausen, Wissentrup			
	Oerlinghausen	Helpup			
	Leopoldshöhe	Greste (Industriegebiet)			
Summe Einsatzbereich RW Lage			40.013	89,5	447,3

1) Stand 2009.

2) Betreibung durch die Stadt Detmold nach planerischen Vorgaben des Kreises.

Rettungswache	Einsatzbereich	Ortsteile	Einwohner ¹⁾	Fläche in km ²	Einwohner je km ²
Lemgo (Lemgo – Lieme ²⁾)	Lemgo	Brake, Brüntorf, Entrup, Hörstmar, Ieese, Lemgo, Lieme, Lüerdissen, Matorf - Kirchheide, Trophagen, Voßheide, Wahnbeck, Welstorf, Wiembeck			
	Blomberg	Altendonop, Dalborn, Donop			
	Dörentrup	Hillentrup, Schwelentrup, Wendlinghausen			
Summe Einsatzbereich RW Lemgo			48.417	148,3	326,5
Lügde-Elbrinxen	Lügde	Elbrinxen, Falkenhagen, Harzberg, Hummersen, Köterberg, Lügde, Niese, Rischenau, Sabbenhausen, Wörderfeld			
	Schieder-Schwalenberg	Glashütte, Schwalenberg			
Summe Einsatzbereich RW Lügde-Elbrinxen			12.226	102,7	119
Kalletal-Hohenhausen	Kalletal	Asendorf, Bavenhausen, Bentorf, Brosen, Erder, Heidelbeck, Henstorf, Hohenhausen, Kalldorf, Langenholzhausen, Lüdenhausen, Osterhagen, Stemmen, Talle, Varenholz, Westorf			
Summe Einsatzbereich RW Kalletal-Hohenhausen			14.237	112,4	126,6
Oerlinghausen	Oerlinghausen	Lipperreihe, Oerlinghausen			
	Augustdorf	Augustdorf			
	Leopoldshöhe	Asemissen, Bechterdissen, Greste (ohne Industriegebiet)			
Summe Einsatzbereich RW Oerlinghausen			31.103	79	393,7
Summe Einsatzbereiche der Rettungswachen in Lippe			361.602	1.160,4	311,6



Überbereichliche Versorgung (Fremdversorgung)					
Bad Lippspringe	Schlangen	Kohlstädt, Oesterholz, Schlangen			
Steinheim	Schieder-Schwalenberg	Lothe, Ruensiek			
Summe Einsatzbereiche der überbereichlichen Versorgung im Kreis Lippe			9.861	83,8	118
Kreis Lippe insgesamt			35.785	1244,14	287,6

Versorgung im Rahmen der Nachbarschaftshilfe bei Bedarf	
RW Rinteln	
RW Steinheim	
RW Vlotho	
RW Schloß Holte-Stukenbrock	

- 1) Stand 2009.
- 2) Als Außenstelle der Rettungswache Lemgo zur Spitzenabdeckung der Rettungswachenbereiche Lemgo, Bad Salzuflen und Lage betrieben.

Im Rettungswachenbereich Extertal war 2009 ein deutlicher Abfall des Hilfsfristniveaus auf 71,6 % zu beobachten. Bedingt durch lange Wegezeiten kam es vermehrt zu Duplizitätsfällen, die der RTW in Kalletal – Hohenhausen meist nicht zeitgerecht bedienen konnte. Der neben dem RTW in Alverdissen stationierte KTW wurde daher zum 01.01.2010 zunächst auf ein halbes Jahr befristet in einen Notfall-KTW umgewandelt. Seine Einsatzzeiten wurden auf die Zeit zwischen 08.00 Uhr und 20.00 Uhr angepasst. Es konnte festgestellt werden, dass das Hilfsfristniveau im Jahresdurchschnitt wieder auf 75,2 % angestiegen ist. Damit wird im Rettungswachenbereich Extertal zwar immer noch kein befriedigendes Ergebnis erzielt, die getroffenen Maßnahmen zeigen aber erfolgversprechende Ergebnisse.

Auf Grund erhöhter Nachfrage betreibt der Kreis Lippe seit Januar 2009 einen Intensivtransportwagen. Hierbei handelt es sich um den in der Rettungswache Horn stationierten Rettungswagen, der innerhalb kürzester Zeit mit einer im NEF-Standort Detmold gelagerten Intensivtrage ausgestattet werden kann. Während des Einsatzes wird der Regelrettungsdienst des Rettungswachenbereichs Horn durch das Bereitschaftspersonal sowie einen RTW der Johanniter Unfall Hilfe e.V. sicher gestellt. Der ITW wird kreisübergreifend eingesetzt. 2009 wurden insgesamt 182 Intensivtransporte mit dem ITW sowie 2 mit dem ITH durchgeführt. Die Einsatzdauer eines ITW-Einsatzes ist im Vergleich zu einem RTW-Notfalleinsatz im Schnitt ca. 4 mal so lang.

Hinzu kommt die Rettungswache Detmold, deren Träger die Stadt Detmold als Große kreisangehörige Stadt ist und die sie nach den planerischen Vorgaben des Kreises betreibt.

Alle RTW werden primär zur Notfallrettung eingesetzt.

Aufgrund der regional unterschiedlichen Bevölkerungsstrukturen und der unterschiedlichen Entfernungen zu den Kliniken in Lippe ergibt sich eine



deutlich ungleiche Verteilung des Einsatzaufkommens und der durchschnittlichen Einsatzdauer (ohne Nachbereitungszeit) in den einzelnen Wachenstandorten.

4.6.2 Einsatzzahlen

Im Vergleich der Jahre 2005 bis 2009 sind die RTW Einsätze (mit und ohne Sondersignal) stetig und deutlich angestiegen.

Jahr	RTW-Einsatz	Veränderung zum Vorjahr (absolut)	Veränderung zum Vorjahr (prozentual)
2005	20.412	-	-
2006	20.231	- 181	- 0,89
2007	21.696	+ 1.465	+ 7,20
2008	23.208	+ 1.512	+ 7,00
2009	25.428 ¹⁾	+ 2.220	+ 9,57

1) Incl. 2.300 RTW-Einsätze, die als KTW-Einsätze durchgeführt wurden (z.B. nachts oder an Feiertagen).

Seit der Aufstellung des letzten Bedarfsplans ist die Nachfrage nach Rettungstransportwagen somit um 24,57 % gestiegen.

Im Jahr 2009 sind von den einzelnen Rettungswachen nach Einsatzdisposition durch die Leitstelle des Kreises Lippe nach Erhebung der Firma Forplan die nachfolgend aufgeführten Notfall-Einsätze mit Rettungs- sowie Krankentransportwagen mit Sondersignal (SoSi) durchgeführt worden. Diese Daten werden für die risikoabhängige Bedarfsermittlung (Poissonberechnung) von Rettungstransportwagen zu Grunde gelegt.

Wachenstandort	Einsätze	Durchschnittliche Einsätze pro Tag
Bad Salzuflen ²⁾	3.001	8,2
Barntrup - Alverdissen	878	2,4
Blomberg	796	2,2
Detmold	3.112	8,5
Horn – Bad Meinberg	808	2,2
Kalletal - Hohenhausen	608	1,7
Lage ²⁾	1.265	3,5
Lemgo ²⁾	1.761	4,8
Lügde – Elbrinxen	443	1,2
Oerlinghausen	866	2,4
Gesamt	13.538	37,0

2) Die Einsatzzahlen dieser Rettungswachen beinhalten auch anteilig die Fahrten, die von der Rettungswache Lieme durchgeführt worden sind.

Darüber hinaus wurden Notfalleinsätze mit Rettungstransportwagen aus medizinischen oder örtlichen Gründen in folgendem Umfang ohne Sondersignal durchgeführt:

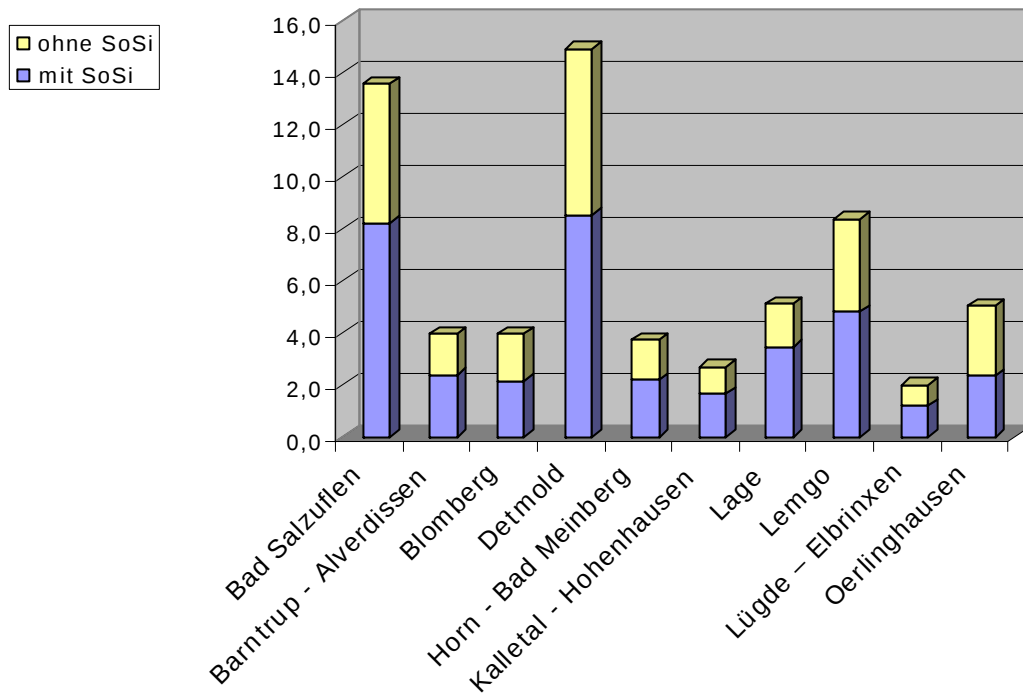


Wachenstandort	Einsätze	Durchschnittliche Einsätze pro Tag
Bad Salzuflen ²⁾	1.959	5,4
Barntrup - Alverdissen	564	1,5
Blomberg	651	1,8
Detmold	2.331	6,4
Horn – Bad Meinberg	552	1,5
Kalletal - Hohenhausen	374	1,0
Lage ²⁾	603	1,7
Lemgo ²⁾	1.295	3,6
Lügde – Elbrinxen	285	0,8
Oerlinghausen	976	2,7
Gesamt	9.590	26,3

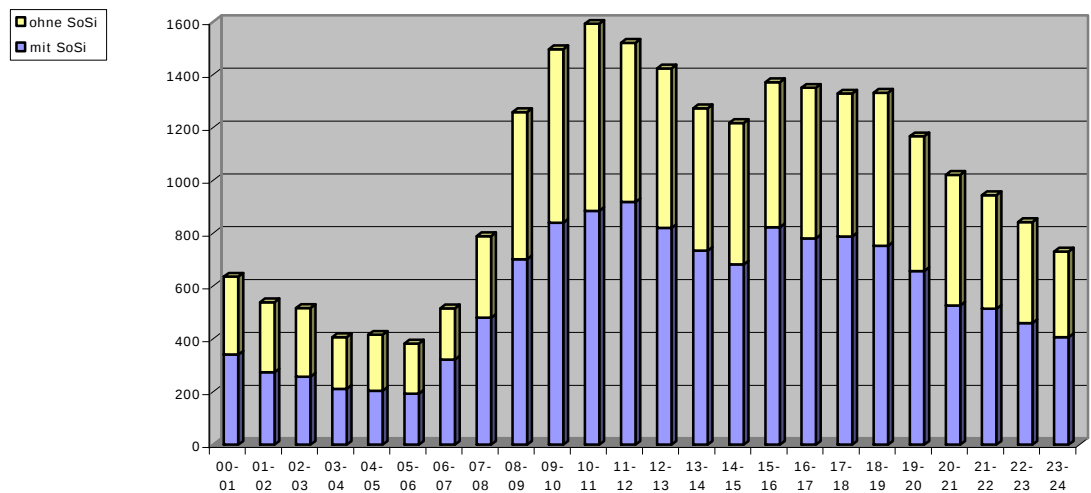
Diese Einsatzzahlen werden im Weiteren bei der frequenzabhängigen Bedarfsermittlung von Rettungstransportwagen zu Grunde gelegt.

Aus den oben ermittelten Daten ergibt sich folgendes Gesamtbild:

Durchschnittliche RTW - Einsätze pro Tag und Rettungswache



Die zeitliche Verteilung der Einsätze auf den Tag ist nach Einsatzbeginn in der nachfolgenden Tabelle zu erkennen:

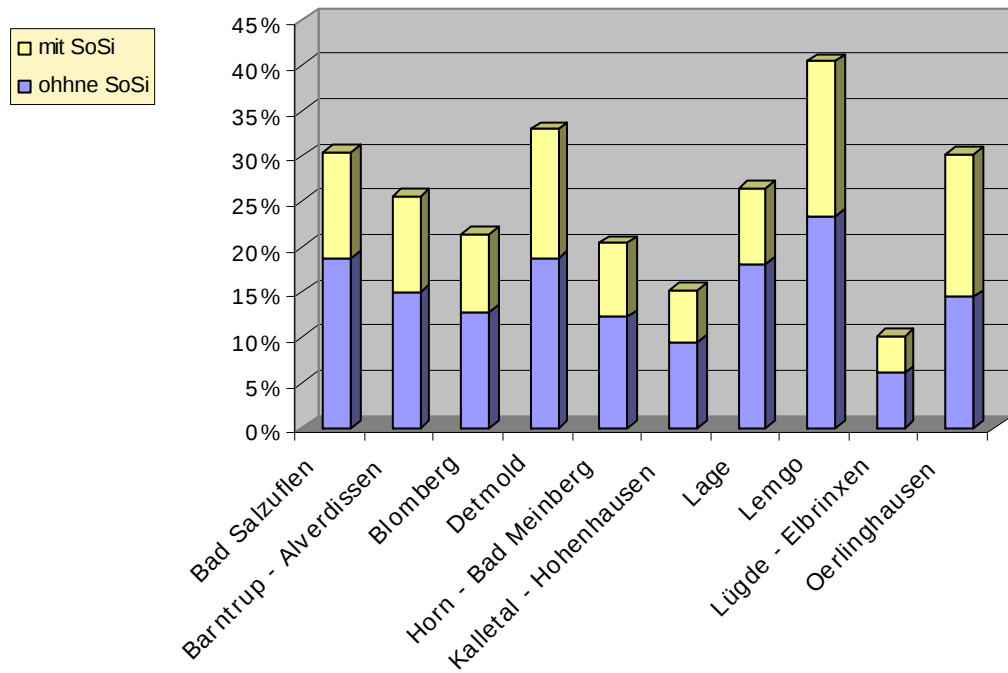
Einsatzverteilung

Aus dem Diagramm ist ersichtlich, dass in der Nacht von 0 bis 6 Uhr vergleichsweise wenige Einsätze zu fahren sind. Ab 6 Uhr steigt das Einsatzaufkommen über den Vormittag kontinuierlich an, bis es zwischen 11 und 12 Uhr mittags seinen Höhepunkt erreicht. Anschließend fällt es bis 15 Uhr wieder ab. Zwischen 15 und 18 Uhr erfolgt noch einmal ein zweiter Anstieg ohne dabei die Einsatzzahlen vom Mittag zu erreichen. Zwischen 18 und 24 Uhr flacht das Einsatzaufkommen dann wieder stetig ab.

Aus den täglichen Einsatzzahlen und der Einsatzdauer im Verhältnis zur Vorhaltezeit berechnet sich die Auslastung der Fahrzeuge pro Tag. Hierbei wurde für die Wiederherstellung der Einsatzbereitschaft (einschließlich Reinigung, Desinfektion und Einsatzberichterstattung) ein Zeitraum von 15 Minuten / Einsatz kalkuliert. Die Auslastung der RTW ist in den einzelnen Rettungswachenstandorten sehr unterschiedlich und schwankt zwischen 10,1 % und 40,5 %. Der Mittelwert liegt bei 26,5 %.



RTW-Auslastung der Rettungswachen



Das obige Diagramm belegt, dass die Auslastung der einzelnen Rettungswachen relativ heterogen ist. Auf Grund des ländlichen Charakters des Kreises sowie der Vorgaben des Hilfsfristniveaus ist die Disslozierung der Wachenstandorte aber erforderlich.



4.6.3 Bedarfsberechnung

Für die Bedarfsberechnung wurden die tatsächlichen Einsatzzahlen des Jahres 2009 zugrunde gelegt. Nach den Erhebungen der Firma Forplan ergibt sich für RTW-Einsätze mit Sondersignal (Notfalleinsätze) auf Grund einer risikoabhängigen Bemessung folgender zeitlicher Bedarf:

Bedarfsgerechte Vorhaltung von Rettungstransportwagen (risikoabhängige Berechnung)

Versorgungsbereich	Rettungs- mittel	Montag			Dienstag			Mittwoch			Donnerstag			Freitag			Samstag			Sonntag			Wochen- stunden
		6	12	18	6	12	18	6	12	18	6	12	18	6	12	18	6	12	18	6	12	18	
Bad Salzuflen	RTW 1																						168
	RTW 2																						168
	RTW 3																						40
Barntrup - Alverdissen	RTW 4																						168
	-																						8 1/2
Blomberg	RTW 5																						168
Detmold	RTW 6																						168
	RTW 7																						128
Horn - Bad Meinberg	RTW 8																						168
Kalletal - Hohenhausen	RTW 9																						168
Lage	RTW 10																						168
	RTW 11																						88
Lemgo	RTW 12																						168
	RTW 13																						112
Lügde - Elbrinxen	RTW 14																						168
Oerlinghausen	RTW 15																						168
Gesamt																						2.224	

1) Der Bedarf von 8 Stunden wird durch den frequenzabhängigen RTW (RTW 17) abgedeckt (siehe Seite 24).



Zusätzlich zur risikoabhängigen Bemessung der RTW – Vorhaltung für Einsätze mit Sondersignal hat die Firma Forplan auf Basis der 2009 erforderlichen RTW-Einsätze ohne Sondersignal eine frequenzabhängige Berechnung durchgeführt. Hierbei ergab sich folgender zeitlicher Bedarf:

Bedarfsgerechte Vorhaltung von Rettungstransportwagen
(frequenzabhängige Berechnung)

Versorgungsbereich	Rettungs- mittel	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag	Wochen- stunden
		6 12 18	6 12 18	6 12 18	6 12 18	6 12 18	6 12 18	6 12 18	
übergreifend	RTW 16								
	RTW 17								
	-								
Gesamt									274

1) Um den Bedarf in den Nachtstunden zu decken, wird der in Detmold stationierte risikoabhängige Tages-RTW (RTW 7) zu einem 24 Stunden-RTW erweitert.

Zur Entlastung des ITWs wird ein frequenzabhängiger Tages – RTW in Horn – Bad Meinberg (RTW 16) stationiert. Ein weiterer Tages – RTW (RTW 17) wird in Barntrop – Alverdissen vorgehalten und deckt u.a freitags die auf Seite 23 ermittelte Notfallvorhaltung von 8 Stunden ab. Um hierbei eine Doppelauslastung zu vermeiden, wird bei der KTW-Bemessung freitags ein zusätzliches Fahrzeug in Alverdissen berücksichtigt.

Diese Maßnahmen gewährleisten, dass die nicht zeitkritischen Einsätze, die medizinisch den Einsatz eines RTWs erfordern, im gesamten Kreisgebiet bedient werden können.

Der RTW-Bedarf wurde auf Grundlage der oben dargelegten Fakten unter den Gesichtspunkten



- a) Sicherstellung der Bediensicherheit,
- b) Einhaltung des Sicherheitsniveaus und
- c) wirtschaftliche Umsetzbarkeit

ermittelt und unter den Aspekten der ganzheitlichen Versorgung des Kreisgebietes optimiert.

Damit ergibt sich der nachfolgend aufgeführte Bedarf an Rettungstransportwagen.

Rettungswache	vorhandene RTWs ¹⁾	bisherige zeitliche Besetzung	bisherige Vorhaltestunden pro Woche	erforderliche RTWs	zukünftig zeitliche Besetzung	Zukünftig Vorhaltestunden pro Woche	Änderung
Bad Salzuflen	1	Mo-So 00:00–24:00 h	168	2	Mo-So 00:00-24:00 h	336	Reduzierung um 20 Stunden pro Woche
	(1 ²⁾)	Mo-So 00:00–24:00 h	(168)	1	Mo-Fr 07:00-15:00 h	40	
	1	Mo-Fr 08:00–15:00 h Sa 08:00–13:00 h	60				
Barntrup – Alverdissen	1	Mo-So 00:00–24:00 h	168	1	Mo-So 00:00-24:00 h	168	Erweiterung um einen Tages-RTW (84 Stunden pro Woche)
				1	Mo-So 08:00-20:00 h	84	
Blomberg	1	Mo-So 00:00–24:00 h	168	1	Mo-So 00:00-24:00 h	168	Keine
Detmold	1	Mo-So 00:00–24:00 h	168	2	Mo-So 00:00-24:00 h	336	Erweiterung um 61 Stunden
	1	Mo-Fr 07:00-21:00 h Sa 00:00-24:00 h So 08:00-21:00 h	107				
Horn – Bad Meinberg	1 ³⁾	Mo-So 00:00–24:00 h	168	1 ³⁾	Mo-So 00:00-24:00 h	168	Erweiterung um einen Tages-RTW (106 Stunden pro Woche)
				1	Mo-Do 07:00-22:00 h Fr-Sa 07:00-23:00 h So 07:00-21:00 h	106	
Kalletal	1	Mo-So 00:00–24:00 h	168	1	Mo-So 00:00-24:00 h	168	Keine

Rettungswache	vorhandene	bisherige zeitliche	bisherige Vorhaltestunden	erforderliche	zukünftig zeitliche Besetzung	Zukünftig Vorhaltestunden	Änderung
---------------	------------	---------------------	---------------------------	---------------	-------------------------------	---------------------------	----------

Bedarfsplan für den Rettungsdienst des Kreises Lippe



	RTWs 1)	Besetzung	pro Woche	RTWs		pro Woche	
Lage	1	Mo-So 00:00–24:00 h	168	1	Mo-So 00:00–24:00 h	168	Erweiterung um einen Tages-RTW (84 Stunden pro Woche)
				1	Mo-Do 07:00–22:00 h	84	
					Fr 07:00–15:00 h		
					Sa-So 15:00–23:00 h		
Lemgo	1	Mo-So 00:00–24:00 h	168	1	Mo-So 00:00–24:00 h	168	Erweiterung der Einsatzzeiten des Tages-RTWs um 28 Stunden
(Lemgo – Lieme ⁴⁾)	(1)	Mo-So 08:00–20:00 h	(84)	1	Mo-So 07:00–23:00 h	112	
Lügde-Elbrinxen	1	Mo-So 00:00–24:00 h	168	1	Mo-So 00:00–24:00 h	168	Keine
Oerlinghausen	1	Mo-So 00:00–24:00 h	168	1	Mo-So 00:00–24:00 h	168	Keine
Gesamt	12 (+2)		1.847 (+252)	17		2.442	Erweiterung um 3 RTWs (343 Stunden pro Woche)

1) Gemäß Bedarfsplan 2005.

2) Bei Auflösung der Firma Schlick zum 01.12.2008 übernommen.

3) RTW wird OWL-weit auch als ITW eingesetzt.

4) Außenstelle der Rettungswache Lemgo.

Der im Vergleich zum Bedarfsplan 2005 um 5 (3) Fahrzeuge und 595 (343) Stunden erhöhte Bedarf spiegelt die Gesamtentwicklung im Rettungsdienst seit dem Jahr 2005 wieder und ist u.a. Ergebnis der kritischeren Risikoberechnung mit einem 10-Schichtmodell. Im Weiteren erfolgt aber eine Relativierung durch eine Reduzierung der KTW-Vorhaltung.



4.6.4 Räumlichkeiten, Technik und Personal

Die Räumlichkeiten der Rettungswachen befinden sich überwiegend im Kreiseigentum bzw. sind vom Kreis Lippe angemietet worden.

Alle Standorte erfüllen die gesetzlich vorgegebenen Voraussetzungen für den Rettungswachenbetrieb, wobei in den kommenden Jahren der Ausbau von Schwarz-Weiß-Bereichen weiter intensiviert werden muss.

Die Rettungswache in Horn ist jedoch veraltet und nicht zukunftsorientiert ausgerichtet. Am jetzigen Standort ist eine Modernisierung und Erweiterung aber nicht wirtschaftlich. In Abstimmung mit der Stadt wird in Bad Meinberg (ca. 3 km vom bisherigen Standort entfernt) in Anlehnung an das Feuerwehrhaus eine neue Wache gebaut, die im Frühjahr 2011 bezugsfertig sein wird. Die Wache in Horn wird zu diesem Zeitpunkt aufgegeben. Eine Änderung des Rettungswachenbereichs erfolgt nicht.

Ebenfalls wird auf Grund der geplanten Aufstellung der Bundesstraße B 239 eine Neukonzeption des Rettungswachenstandortes in Bad Salzuflen erforderlich. Der Kreis Lippe ist hier mit der Stadt in ersten Sondierungsgesprächen. Ein Neubau an einem anderen Standort der Stadt wird jedoch unvermeidlich sein.

Bei den in den einzelnen Rettungswachen eingesetzten RTW handelt es sich um Krankenkraftwagen der Kategorie Typ C, deren technische und medizinische Ausstattung sich nach EN 1789 richtet und teilweise darüber hinausgeht.

Die in den Notarzteinsatzfahrzeugen eingesetzten automatischen Beatmungsgeräte haben nach Neufassung der DIN 75079 nicht mehr den Erfordernissen entsprochen. 3 Geräte wurden 2010 durch neue Geräte mit druck- und volumenkontrollierten Modi sowie CO₂ Messung ersetzt, so das in jedem Notarztstandort 1 Fahrzeug mit neuester Technik vorgehalten wird.

Mit Ausnahme der Stadt Detmold, die eine eigne Fahrzeugflotte unterhält, werden alle Fahrzeuge von den Hilfsorganisationen gestellt und vom Kreis Lippe durch Zahlung der Abschreibungskosten refinanziert. Der Austausch der Fahrzeuge erfolgt in zeitlicher Anlehnung an die von der KGSt vorgegebenen Abschreibungszeiträume.

Zur Abdeckung von technisch bedingten Ausfällen im Bereich der Notfallrettung steht derzeit 1 RTW zur Verfügung.

Aus der Anzahl der benötigten RTWs ergibt sich die Zahl der Funktionsstellen für Rettungssanitäterinnen/Rettungssanitäter und Rettungssistentinnen/Rettungsassistenten. Der Einsatz des Personals erfolgt or-



ganisationsabhängig im 24-Stunden-Dienst oder in 12-Stunden-Schichten.

Die in den §§ 4 und 5 RettG NRW vorgegebene Anforderungen an das Personal hinsichtlich Ausbildung, Verhalten, Fortbildung werden eingehalten.

4.7 Krankentransport

Gemäß § 2 Absatz 2 RettG NW hat der Krankentransport die Aufgabe, Kranken oder Verletzten oder sonstigen hilfsbedürftigen Personen, die nicht Notfallpatienten sind, fachgerechte Hilfe zu leisten und sie unter Betreuung durch qualifiziertes Personal mit Krankenkraftwagen oder mit Luftfahrzeugen zu befördern.

Im Rettungsgesetz werden für den Krankentransport keine Hilfsfristen vorgegeben. Bei rechtzeitiger Bestellung sollte

- bei zeitkritischen Transporten der vereinbarte Termin eingehalten werden und
- bei nicht zeitkritischen Transporten die Wartezeit nicht mehr als eine halbe Stunde betragen.

Die Disposition der Krankentransporte erfolgt über die Leitstelle des Kreises Lippe. Der Krankentransport erfolgt in der Regel durch Krankentransportwagen (KTW). Soweit keine KTWs verfügbar sind (insbesondere während der Nachtzeit), werden auch Krankentransporte mit Rettungswagen (RTW) durchgeführt. Bisher wurden auch an den Wochenenden RTWs für Krankentransporte genutzt. Seit Juni 2009 steht in Blomberg ein Sonntags – KTW bereit, der zusammen mit dem Samstags – KTW in Lemgo nunmehr für diese Aufgabe zur Verfügung steht. Damit sind die Krankentransporte zum einen effizienter geworden, da keine überdimensionierten Fahrzeuge eingesetzt werden, zum anderen stehen die RTWs für ihre originäre Aufgabe der Notfallrettung zeitlich optimierter zur Verfügung.

Gem. § 4 Abs. 3 und 4 RettG NW sind die Krankenwagen (KTW) mit mindestens einer Rettungssanitäterin oder einem Rettungssanitäter und mit einer Rettungshelferin oder einem Rettungshelfer als Fahrer zu besetzen.

4.7.1 Versorgungsbereiche

Aufgrund der räumlichen Schwerpunkte im Krankentransport an den Standorten Detmold und Lemgo wurden bisher zwei große Zuständigkeitsgebiete – Detmold und Lemgo – gebildet.

Zukünftig wird das Kreisgebiet aus organisatorischen und raumplanerischen Gründen in drei Einzugsbereiche unterteilt. Dadurch wird der Krankentransport, der bisher alleinige Aufgabe des DRK und der Stadt



Detmold war, zukünftig auf mehrere Organisationen (zusätzlich auf die JUH) verteilt.

Im Einzelnen sind die Einzugsbereiche wie folgt gegliedert:

Zuständigkeitsbereich	Einzugsgebiet
Blomberg	Blomberg, Lügde, Schieder-Schwalenberg, Horn, Schlangen
Detmold	Augustdorf, Detmold, Lage, Oerlinghausen
Lemgo	Bad Salzuflen, Barntrup, Dörentrup, Extertal, Kalletal, Lemgo, Leopoldshöhe

Aus Dissoziierungsgründen sind die Krankentransportwagen in Bad Salzuflen, Blomberg, Detmold und Lemgo stationiert.

Die Disposition der Fahrzeuge erfolgt durch die Leitstelle Lippe schwerpunktmäßig in den jeweiligen Einzugsgebieten unter Berücksichtigung des kreisweiten Bedarfs.

4.7.2 Einsatzzahlen

Der Schwerpunkt der durch den öffentlichen Rettungsdienst durchgeführten Krankentransporte fand 2009 unverändert an den Klinikstandorten Detmold und Lemgo sowie in Bad Salzuflen statt.

Seit 2003 führt zudem das private Taxiunternehmen Homberg verstärkt Krankenfahrten nach dem Personenbeförderungsgesetz durch. Dem Unternehmen Medizinische Notfallrettung Schlick GmbH wurde hingegen im Zuge eines Rechtsstreits 01.12.2008 die Konzession für den Krankentransport entzogen.

Im Vergleich der Jahre 2005 bis 2009 sind die KTW Einsätze zunächst bis 2008 relativ stabil geblieben. Im Jahr 2009 ist ein deutlicher Zuwachs zu vermerken.

Jahr	KTW-Einsatz	Veränderung zum Vorjahr (absolut)	Veränderung zum Vorjahr (prozentual)
2005	6.451	-	-
2006	6.146	- 305	- 4,73
2007	6.133	- 13	- 0,20
2008	6.448	+ 315	+ 5,10
2009	7.221 ¹⁾	+ 773	+ 11,99

1) Zuzüglich 2.300 RTW-Einsätze, die als KTW-Einsätze durchgeführt wurden (z.B. nachts oder an Feiertagen). Diese Fahrten werden bei der frequenzabhängigen Ermittlung der RTW-Vorhaltung berücksichtigt.

Seit der Aufstellung des letzten Bedarfsplans ist die Nachfrage nach Krankentransportwagen um 11,94 % gestiegen.

Im Jahr 2009 wurden in den einzelnen Gemeinden folgende Krankentransporte durchgeführt:



Stadt / Gemeinde	Einsätze
Augustdorf	39
Bad Salzuflen	1.135
Barntrop	93
Blomberg	92
Detmold	2.814
Dörentrup	42
Extertal	181
Horn – Bad Meinberg	185
Kalletal	162
Lage	307
Lemgo	1.429
Leopoldshöhe	201
Lügde	171
Oerlinghausen	160
Schieder – Schwalenberg	71
Schlangen	55
Für Nachbarkreise	84
Summe	7.221

Im Jahr 2009 wurde aus dem nachfolgend aufgeführten Anlässen qualifizierter Krankentransport durchgeführt.

Einsatzstichwort	Anzahl der Einsätze
Ambulante Behandlung	2.251
Einweisungen	1.984
Entlassungen	1.594
Verlegungen	634
Konsiliarfahrten	316
Infektionen	226
Dialyse	73
NAW	60
KTW als RTW (first responder)	40
Baby NAW	13
Sonstiges	30
Gesamt	7.221



4.7.3 Bedarfsberechnung

Für die Bedarfsberechnung wurden die tatsächlichen Einsatzzahlen des Jahres 2009 zugrunde gelegt. Nach den Erhebungen der Firma Forplan ergibt sich für KTW-Einsätze auf Grund einer frequenzabhängigen Bemessung folgender zeitlicher Bedarf:

Bedarfsgerechte Vorhaltung von Krankentransportwagen (frequenzabhängige Berechnung)

Versorgungsbereich	Rettungsmittel	Montag			Dienstag			Mittwoch			Donnerstag			Freitag			Samstag			Sonntag			Wochenstunden
		6	12	18	6	12	18	6	12	18	6	12	18	6	12	18	6	12	18	6	12	18	
Detmold	KTW 1																						53 ¹⁾
	KTW 2																						34
	-																						10 ²⁾
Lemgo	KTW 3																						66 ³⁾
	KTW 4 ⁴⁾																						32
Fernfahrt	KTW 5 ⁵⁾																						30
Gesamt																							225

- 1) Der Bedarf von 6 Stunden am Samstag wird durch Erweiterung der Vorhaltestunden des Fernfahrt-KTWs abgedeckt.
- 2) Der Bedarf von wochentags 10 Stunden wird auf Grund seiner Spezifikation und Begrenztheit bei der weiteren Bedarfsermittlung durch eine Erweiterung der Vorhaltestunden des Fernfahrt-KTWs abgedeckt.
- 3) Der Bedarf von 6 Stunden am Sonntag wird durch Erhöhung der Vorhaltestunden des Fernfahrt-KTWs abgedeckt.
- 4) Der zweite Lemgoer KTW (KTW 4) wird in Bad Salzuflen stationiert.
- 5) Der Fernfahrt-KTW (KTW 5) wird in Blomberg stationiert.



Damit ergibt sich der nachfolgend aufgeführte Bedarf an Krankentransportwagen.

Rettungswache	vorhandene KTWs ¹⁾	bisherige zeitliche Besetzung	bisherige Vorhaltestunden pro Woche	erforderliche KTWs	zukünftig zeitliche Besetzung	Zukünftig Vorhaltestunden pro Woche	Änderung
Bad Salzuflen	1	bedarfsabhängig	38	1	Mo-Do 08:00-15:00 h Fr 09:00-13:00 h	32	Reduzierung um 1 KTW (48,5 Stunden pro Woche)
	(1 ²⁾)	bedarfsabhängig	42,5				
Barntrup-Alverdissen	1	bedarfsabhängig	38	0	keine	0	Bedarf wird durch den 2. Tages-RTW im Wachenstandort gedeckt
Blomberg	0	keine	0	1	Mo-Fr 07:00-15:00 h Sa 08:00-14:00 h So 09:00-14:00 h	51	Erweiterung um 1 KTW (51 Stunden pro Woche)
Detmold	2	bedarfsabhängig	115	1	Mo-Do 08:00-17:00 h Fr 08:00-14:00 h	42	Reduzierung um 34 Stunden pro Woche
				1	Mo-Do 08:00-15:00 h Fr 08:00-19:00 h	39	
Lemgo	2	bedarfsabhängig	77	1	Mo-Fr 07:00-18:00 h Sa 09:00-15:00 h	61	Reduzierung um 1 KTW (16 Stunden pro Woche)
Gesamt	6 (+ 1)		268 (+ 42,5)	5		225	Reduzierung um 2 KTW (75,5 Stunden pro Woche)

1) Gemäß Bedarfsplan 2005.

2) Bei Auflösung der Firma Schlick zum 01.12.2008 übernommen.

Die örtliche Verteilung und die Betriebszeiten der KTW an den einzelnen Standorten wird aufgrund der Einsatzschwerpunkte flexibel gehandhabt und an die sich ändernden Erfordernisse anpasst.



4.7.4 Räumlichkeiten, Technik und Personal

Die Krankentransportwagen sind an den jeweiligen Rettungswachen stationiert.

Alle Fahrzeuge sind nach EN 1789 ausgestattet. Zusätzlich zu den benötigten Einsatzfahrzeugen stehen drei Reservefahrzeuge zur Verfügung. Dieser Bedarf wird als ausreichend angesehen und soll zukünftig beibehalten werden.

4.8 Leistungserbringer

Als Träger des Rettungsdienstes nutzt der Kreis Lippe gemäß § 13 i.V.m. § 9 RettG NW die Option, die Betreuung der Rettungswachen an Dritte zu übertragen.

Zur Sicherstellung der Notfallversorgung und des Krankentransportes im Kreisgebiet sind die nachfolgend aufgeführten Hilfsorganisationen mit dieser Aufgabe beauftragt worden:

- Deutsches Rotes Kreuz Lippe e.V.
- Deutsches Rotes Kreuz Hameln – Pyrmont e.V.
- Johanniter Unfallhilfe Lippe – Höxter e.V.
- Malteser Hilfsdienst Gütersloh e.V.

Die Stadt Detmold betreibt ihre Rettungswache in eigener Zuständigkeit.

Konzessionen nach § 18 RettG NW sind hingegen nicht erteilt worden. Letztendlich wurde 2009 im Rechtsstreitverfahren der Firma Homberg eine Konzession rechtmäßig verwehrt.



4.9 Rettungswachen

Die nachfolgende Tabelle gibt eine Übersicht über die im Kreisgebiet betriebenen Rettungswachen (RTW- / KTW-Standorte)

Rettungswache	Anschrift	Betreiber	Eigentümer	Lehrrettungswache	Bemerkung
Bad Salzuflen	Oerlinghauser Str. 95 32107 Bad Salzuflen	DRK Lippe e.V.	Kreis Lippe	ja	geplante Aufstellung der B 239, Neubau der Rettungswache an neuem Standort erforderlich
Barntrop – Alverdissen	Humfelder Str. 21 33683 Barntrop	DRK Lippe e.V.	DRK Lippe e.V.	ja	beabsichtigter Erwerb der Rettungswache im Jahr 2011
Blomberg	Nederlandstr. 12 32825 Blomberg	JUH Lippe – Höxter e.V.	Kreis Lippe	ja	
Detmold	Am Gelskamp 2 32758 Detmold	Stadt Detmold	Stadt Detmold	ja	
Horn – Bad Meinberg	Steinheimer Str. 8 32805 Horn-Bad Meinberg	JUH Lippe – Höxter e.V.	Stadt Horn-Bad Meinberg	nein	Neubau der Rettungswache in der Bahnhofstraße 141, Inbetriebnahme voraussichtlich im Frühjahr 2011
Kalletal – Hohenhausen	Herforder Str. 60 32689 Kalletal	DRK Lippe e.V.	Kreis Lippe	ja	
Lage	Am Bauhof 1 32791 Lage	MHD Gütersloh e.V.	Kreis Lippe	ja	
Lemgo	Pagenhelle 17 32657 Lemgo	DRK Lippe e.V.	DRK Lippe e.V.	ja	
Lemgo – Lieme (Außenstelle Lemgo)	Liemerheide 10 32567 Lemgo	MHD Gütersloh e.V. und DRK Lippe e.V.	Kreis Lippe	nein	Betreiberkooperation MHD Gütersloh e.V. und DRK Lippe e.V., geplanter Umzug in die angrenzende ehemalige Hausmeister-wohnung
Lügde – Elbrinxen	Untere Dorfstr. 11 32676 Lügde-Elbrinxen	DRK Hameln – Pyrmont e.V.	Stadt Lügde	nein	
Oerlinghausen	Robert-Kronfeld-Str. 2 33318 Oerlinghausen	MHD Gütersloh e.V.	Luftsportzentrum Oerlinghausen	ja	



Darüber hinaus werden folgende Notarztstandorte betrieben:

Notarztstandort	Anschrift	Betreiber	Eigentümer	Bemerkung
Bad Salzuflen	Oerlinghauser Str. 95 32107 Bad Salzuflen	DRK Lippe e.V.	Kreis Lippe	an die Rettungswache Bad Salzuflen ange- gliedert
Detmold	Röntgenstr. 10 32756 Detmold	DRK Lippe e.V. JUH Lippe – Höxter e.V. MHD Gütersloh e.V.	Kreis Lippe	an das Klinikum Det- mold angegliedert
Lemgo	Rintelner Straße 18 32657 Lemgo	DRK Lippe e.V.	Klinikum Lippe GmbH	an das Klinikum Lemgo angegliedert, beabsichtigter Umzug in den Medicumneubau

5. Katastrophenschutz

Der Kreis Lippe als Träger des Rettungsdienstes hat gem. § 7 Abs. 3 RettG NRW für Schadenslagen mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Kranker (Großschadensereignis) ausreichende Vorbereitungen für den Einsatz zusätzlicher Rettungsmittel und notwendigen Personals zu treffen. Das Notfallsystem wurde vom Kreis Lippe bereits seit 1993 schrittweise erarbeitet und eingeführt. Mit der Veröffentlichung der Konzepte des Landes Nordrhein-Westfalen wurde das System schrittweise umgestellt und an die Vorgaben des Landes angepasst.

Das Notfall-System besteht aus mehreren Teilkomponenten. Die sächliche Ausstattung besteht aus einem Notfallcontainer mit allen notwendigen Materialien für die medizinische Erstversorgung von 50 Verletzten. Hinzu kommen ein Einsatzleitwagen-Rettungsdienst (ELW), 2 Leitende-Notarzt-Fahrzeuge, 3 Gerätewagen Sanitätsdienst (GW-SAN), diverse Versorgungszelte, Lichtmastenkraftwagen und Stromaggregate sowie diverse RTWs und KTWs der Sanitätskomponenten der Hilfsorganisationen.

Die personelle Besetzung des Notfall-Systems besteht aus dem Leitenden Notarzt, weiteren Notärzten, dem Organisatorischen Leiter Rettungsdienst, der Triage-Einheit (Helfer in den Versorgungszelten zur Betreuung der Verletzten), der Einsatzgruppe-Technik (zum Aufbau der Zelte und Einrichtung), Sanitätskomponenten, Helfern zur Betreuung Unverletzter und Notfall-Seelsorger.

Die Alarmierung der einzelnen Komponenten erfolgt anhand eines Alarmstufen-Plans mittels Funkmeldeempfängern über die Leitstelle.

Neben den hauptamtlichen Rettungsdienstkräften der im Rettungsdienst im Kreis Lippe eingebundenen Hilfsorganisationen und der Stadt Detmold sind im Notfallsystem verstärkt ehrenamtliche Kräfte des Deutschen Roten Kreuzes, der Johanner-Unfall-Hilfe, des Malteser Hilfsdienstes, des Technische Hilfswerkes sowie Notfall-Seelsorger eingebunden.



5.1 Leitender Notarzt

Der Träger des Rettungsdienstes hat nach § 7 Abs. 3 RettG NW für Schadensereignisse mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Kranker Leitende Notärzte oder –ärztinnen (LNAs) zu bestellen und deren Einsatz zu regeln.

Der LNA leitet im Zusammenwirken mit dem organisatorischen Einsatzleiter (OrgL) die medizinischen Maßnahmen am Schadensort. Der LNA übernimmt die Leitungsaufgaben im medizinischen Bereich bei einem Massenanfall von Verletzten oder Erkrankten sowie bei außergewöhnlichen Notfällen und Gefahrenlagen. Er hat alle medizinischen Maßnahmen zu leiten, zu koordinieren und zu überwachen.

Gem. § 7 Abs. 3 RettG NW können Leitende Notärzte den mitwirkenden Ärzten im Einsatzfall in medizinischen und organisatorischen Fragen Weisung erteilen. Ihnen obliegen insbesondere die Festlegung des rettungsdienstlichen Bedarfs (personell und materiell) und Anforderung der notwendigen Rettungsmittel, der Einsatz des rettungsdienstlichen Personals einschließlich der Notärzte, der Einsatz der auf Veranlassung der zuständigen Behörde zur Hilfeleistung herangezogenen Ärzte und des anderen medizinischen Personals, die Koordinierung der Zusammenarbeit zwischen Rettungsdienst und Sanitätsdienst des Katastrophenschutzes sowie die Zuweisung der Notfallpatienten in die nach der Verletzungsart fachlich geeigneten Krankenhäuser in Abstimmung mit der Leitstelle.

Im Einzelnen hat der LNA folgende Aufgaben:

- Leitung der rettungsdienstlichen Gesamtorganisation am Einsatzort
- Enge Kooperation mit dem OrgL und dem Einsatzleiter,
- Verschaffung eines Gesamtüberblicks über die zu versorgenden Patienten
- Koordinierung aller ärztlichen, rettungs- und sanitätsdienstlichen Maßnahmen unter Berücksichtigung individualmedizinischer Aspekte,
- Sicherstellung einer qualifizierten Erstversorgung durch Ärzte, Sanitäts- und Hilfspersonal,
- Veranlassung aller Maßnahmen der ärztlichen Versorgung und Entscheidung über die Art der Rettungsmittel,
- Erteilung von Weisungen gegenüber medizinischen und rettungsdienstlichen bzw. sanitätsdienstlichen Personal am Einsatzort,
- Einteilung der nachrückenden Notärzte nach Schadenslage sowie
- Beteiligung in der Erstversorgung bei besonderen Fällen.

Der Kreis Lippe hat z. Zt. 5 LNAs bestellt, von denen 4 am Klinikum Lippe-Detmold und 1 am Klinikum Lippe-Lemgo beschäftigt sind. Es ist beabsichtigt, zum 01.01.2011 weitere 2 LNAs aus dem Klinikum Lippe-Lemgo zu bestellen, so dass dem Kreis ab diesem Zeitpunkt insgesamt 7 LNAs zur Verfügung stehen.

Es besteht eine feste bezahlte Rufbereitschaft, die vom ÄLR koordiniert wird. Die relativ geringe Anzahl an LNA stellt sicher, dass jeder der beteiligten Ärzte eine ausreichende Praxis in der Tätigkeit als LNA behält.



Die Alarmierung der LNAs erfolgt per Funkmeldeempfänger über die Leitstelle. Die Alarmierung ist derzeit vorgesehen bei:

- Notfällen, bei denen drei oder mehr arztbesetzte Rettungsmittel zu einer Einsatzstelle alarmiert sind (Ausnahme RTH- Nachforderung zum Patienten-Transport),
- Notfällen mit mehr als einer eingeklemmten Person,
- Notfällen mit mehr als einer Person in nicht zugänglichen Bereichen (Höhen u. Tiefen),
- Notfällen, bei denen die Anzahl der betroffenen Personen noch nicht bekannt ist, jedoch aufgrund des Ereignisses mit mehreren betroffenen Personen zu rechnen ist,
- Fachlicher medizinischer Beratung (z.B. Anforderung durch NA an der Einsatzstelle oder bei Polizei- Einsätzen mit SEK Zugriff),
- Feuermeldungen und ABC-Einsätzen (nicht BMA) in Altenheimen, Kliniken, Schulen und sonstigen Versammlungsstätten,
- Anforderung durch den Einsatzleiter und Rettungsdienst vor Ort oder bei
- Entscheidung durch die Leitstelle.

5.2 Organisatorischer Leiter Rettungsdienst

Ein weiteres Mitglied der Einsatzleitung bei einem Massenanfall von Verletzten ist der Organisatorische Leiter Rettungsdienst (OrgL). Die wesentliche Aufgabe der OrgL ist die Unterstützung der LNA bei der Leitung der notfallmedizinischen Versorgung der Verletzten oder Erkrankten. Er entlastet den LNA von administrativen Tätigkeiten, damit dieser sich auf den notfallmedizinischen Bereich konzentrieren kann.

Der OrgL nimmt organisatorische und koordinierende Aufgaben hinsichtlich der einzusetzenden Rettungs-, Sanitäts- und Betreuungsdienste im logistischen, personellen und kommunikativen Sinne wahr.

Der OrgL übernimmt im Zusammenwirken mit dem LNA am Schadensort insbesondere folgende Aufgaben:

- Beurteilung der Sanitätslage aus organisatorischer Sicht,
- Führung der rettungsdienstlichen Einsatzkräfte unter Berücksichtigung der jeweils gebotenen Sicherheitsmaßnahmen,
- Abgabe von Lagemeldung,
- Abstimmung mit Einsatzführung von Feuerwehr und Polizei,
- Festlegen von Sammelstellen für die notfallmedizinisch zu versorgenden Personen und der für die weitere Versorgung notwendigen Rettungsmittel,
- Einweisung der Rettungsmittel und Sicherstellung der Kommunikation mit den Beteiligten,
- Sicherstellung der Registrierung der Verletzten und Geschädigten,
- Koordination des Abtransportes in Absprache mit der Leitstelle sowie
- Organisatorische Maßnahmen zur Panikbekämpfung.



Der OrgL ist ein im Rettungsdienst erfahrener Rettungsassistent, der über eine spezielle Fortbildung zum Organisatorischen Leiter Rettungsdienst verfügt.

Der Kreis Lippe hat z. Zt. 17 Rettungsassistenten, die überwiegend Mitarbeiter von Hilfsorganisationen sind, zu Organisatorischen Leitern Rettungsdienst bestellt. Die Alarmierung erfolgt mittels Funkmeldeempfänger über die Leitstelle. Einsätze werden nach Stundenaufwand vergütet.

5.3 Notfallseelsorge

Im Kreis Lippe besteht eine Gruppe von ca. 40 Notfall-Seelsorgern, die in Einzelfällen oder bei Großschadenslagen mit einem Massenanfall von Verletzten über die Leitstelle mittels Funkmeldeempfänger alarmiert werden können. Aufgabe der Notfallseelsorger sind seelsorgerische Gespräche und Hilfestellungen sowohl für die Geschädigten (Unfallopfer o.ä.) als auch für unverletzte Unfallbeteiligte, Unfallzeugen, Angehörige sowie bei Bedarf auch für die Helfer am Einsatzort.

6. Gesamtübersicht

Die nachfolgende Auflistung gibt einen Gesamtüberblick über Anzahl und Vorhaltestunden der Einsatzmittel des Rettungsdienstes im Kreis Lippe.

Rettungswache	Rettungsmittel	Besetzung	Wochenstunden
---------------	----------------	-----------	---------------



	RTW	KTW	NEF		RTW	KTW	NEF
Bad Salzuflen	2			Mo – So 00:00 – 24:00 h	336		
	1			Mo-Fr 07:00 – 15:00 h	40		
		1		Mo – Do 08:00 – 15:00 h		32	
				Fr 09:00 – 13:00 h			
Barntrup - Alverdissen	1			Mo – So 00:00 – 24:00 h	168		
	1			Mo – So 08:00 – 20:00 h	84		
Blomberg	1			Mo – So 00:00 – 24:00 h	168		
		1		Mo – Fr 07:00 – 15:00 h		51	
				Sa 08:00 – 14:00 h			
				So 09:00 – 14:00 h			
Detmold	2			Mo – So 00:00 – 24:00 h	336		
		1		Mo – Do 08:00 – 17:00 h		42	
				Fr 08:00 – 14:00 h			
		1		Mo – Do 08:00 – 15:00 h		39	
Horn – Bad Meinberg	1 ¹⁾			Mo – So 00:00 – 24:00 h	168		
	1			Mo – Do 07:00 – 22:00 h	106		
				Fr – Sa 07:00 – 23:00 h			
				So 07:00 – 21:00 h			
Kalletal	1			Mo – So 00:00 – 24:00 h	168		
Lage	1			Mo – So 00:00 – 24:00 h	168		
	1			Mo – Do 07:00 – 22:00 h	84		
				Fr 07:00 – 15:00 h			
Lemgo	1			Mo – So 00:00 – 24:00 h	168		
		1		Mo – Fr 07:00 – 18:00 h		61	
				Sa 09:00 – 15:00 h			
(Lemgo – Lieme ²⁾)	1			Mo – So 07:00 – 23:00 h	112		
Lügde – Elbrinxen	1			Mo – So 00:00 – 24:00 h	168		
Oerlinghausen	1			Mo – So 00:00 – 24:00 h	168		
NA Bad Salzuflen			1	Mo – So 00:00 – 24:00 h			168
NA Detmold			2	Mo – So 00:00 – 24:00 h			336
NA Lemgo			1	Mo – So 00:00 – 24:00 h			168
Gesamt	17	5	4		2.442	225	672

1) RTW wird kreisübergreifend auch als ITW eingesetzt.

2) Außenstelle der Rettungswache Lemgo.

7. Geltungsdauer

Der Bedarfsplan tritt zum 01.01.2011 in Kraft. Er ist gemäß § 12 Abs. 6 RettG NW kontinuierlich zu überprüfen und spätestens alle vier Jahre zu überarbeiten.