



Vorlage Nr.: 17-0753
erstellt am: 29.01.2013

Abteilung: Eigenbetrieb Rettungsdienst Kreis Bergstraße
Verfasser/in: Thomas Schuster
Aktenzeichen: I-RD-2-66

16. Statusbericht über die Weiterentwicklung des Rettungsdienstes und der Zentralen Leitstelle Bergstraße im Kreis Bergstraße

Beratungsfolge:

Gremium	Sitzungsdatum	Status	Zuständigkeit
Kreisausschuss	25.02.2013	N	Kenntnisnahme
Ausschuss für Schule und Soziales	06.03.2013	Ö	Kenntnisnahme

In der 16-033. Sitzung des Kreisausschusses des Kreises Bergstraße am 15. Oktober 2007 wurde angesichts des erreichten Umsetzungsstandes der vom Kreistag im Jahr 2001 beschlossenen Neuorganisation des Rettungsdienstes entschieden, jährlich zu berichten. Nach Abschluss des Jahres 2012 legen wir den zuständigen Gremien den nachstehenden Bericht vor.

1. Rettungsdienst

Wie im letzten Jahr bereits berichtet, ist zum 01.01.2011 das neue Hessische Rettungsdienst Gesetz in Kraft getreten.

Die wieder regelmäßige Einführung der organisatorischen Einheit von Notfallversorgung und des Krankentransportes sowie der jetzige Ansatz der Vermittlung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes in die Leitstelle zu integrieren, sind hierbei hervorzuheben. Auch über die Weiterentwicklungen zur Integration des Digitalfunks und die technische Leitstellenkopplung der Stadt Darmstadt mit den Landkreisen Bergstraße und Darmstadt-Dieburg, gilt es zu berichten. Weiterhin wird die elektronische Dokumentation im Rettungsdienst im Kreis Bergstraße noch in diesem Jahr eingeführt. Notwendige Verhandlungen mit den Kostenträgern sind abgeschlossen.

Die Parameter zur Bemessung der Ergebnisqualität im Rettungsdienst haben sich nicht verändert, so dass auch weiterhin zur Berechnung der Effizienz und Effektivität gleiche Werte anzusetzen sind.

Die Hilfsfristerfüllung mit 10 Minuten bei 287 Einwohnern / km² ist sehr anspruchsvoll. Das hieraus resultierende engmaschige Wachennetz in unserer ländlichen Regionen ist bei einem unterdurchschnittlichen Einsatzaufkommen unter Wirtschaftlichkeitsgesichtspunkten oft schwer zu erklären.

Der Beschluss zur Fortschreibung des Bereichsplanes für den Rettungsdienst Kreis Bergstraße ab dem 01.01.2011 für fünf Jahre, erfolgte in der Sitzung des Kreistages am 21.06.2010 (Vorlage Nr.: 16-1717). Nach Beschluss im Kreisausschuss am 29.11.2010 (Vorlage 16-1993) wurden die notwendigen Beauftragungen der Leistungserbringer durch Sicherstellungsvereinbarungen hieraufhin geregelt. Zum 01.01.2013 wurde die vorgesehene Erhöhung der Vorhaltestunden der Tag-Pool Rettungsmittel vorgenommen. Dies trägt zur weiteren und nachhaltigeren Verbesserungen des Zielerreichungsgrades bei.

2. Rettungsdienst - Leistungsanalyse

Die Umsetzung der mobilen Wachenstrategie in der Zentralen Leitstelle durch Hinterlegung eines Dispositionsalgorithmus ab Juli 2002 in Abhängigkeit der Einrichtung bzw. Verschiebung von Rettungswachen wird stetig den steigenden Anforderungen angepasst.

Anhand regelmäßiger Auswertungen rettungsdienstlicher Einsatzdaten auch zurückliegender Jahre im Kreis Bergstraße wird eine Ist-Analyse der rettungsdienstlichen Struktur und Leistungsprozesse erstellt. Diese zeigt u.a. auch die Realzeitanalyse der Einsatznachfrage auf. Die exakte, deskriptive Darstellung der Vergangenheitsdaten bildet die Grundlage der weiteren Fortschreibung von Steuerungsstrategien und Fahrzeugvorhaltung.

Somit lassen sich relativ schnell valide Daten ermitteln und Reaktionszeiten verkürzen. Insbesondere der demographische Wandel der Gesellschaft in den nächsten Jahren und den damit einhergehenden stetig steigenden Einsatzzahlen, das geänderte Freizeit- und Konsumverhalten in der Bevölkerung stellen an das bestehende Gesundheitssystem höhere Anforderungen.

Ausrückverhalten des im Rettungsdienst tätigen Personals :

Bezüglich Ausrück-, Dispositionsverhalten und Einhaltung von Hilfsfristen im Rettungsdienst prüfen und evaluieren wir kontinuierlich die Entwicklungen ab dem Jahr 2003.

durchschnittliche Ausrückzeit Rettungsmittel Deutsches Rotes Kreuz ab dem Jahr 2003 (Ø in sec.)									
	Rettungswache	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Notarzteinsatzfahrzeug	Heppenheim	60,56	67,47	67,91	69,43	66,29	71,02	66,6	73,74
1. Rettungswagen	Heppenheim	50,59	47,55	54,79	64,53	55,92	52,58	54,3	55,12
2. Rettungswagen	Heppenheim	52,97	54,92	56,12	64,20	56,47	53,60	53,9	54,28
1. Rettungswagen	Bensheim	67,31	74,47	76,56	62,01	51,55	49,02	51,6	50,96
2. Rettungswagen	Bensheim	51,94	58,55	48,29	60,77	54,91	49,97	49,2	50,16
Rettungswagen	Bürstadt	71,75	75,04	72,83	80,54	73,30	70,50	70,9	72,91

durchschnittliche Ausrückzeit Rettungsmittel Deutsches Rotes Kreuz ab dem Jahr 2003 (Ø in sec.)									
	Rettungswache	2011	2012						
Notarzteeinsatz- fahrzeug	Heppenheim	86,34	81,86						
1. Rettungswagen	Heppenheim	55,72	56,05						
2. Rettungswagen	Heppenheim	60,80	58,98						
1. Rettungswagen	Bensheim	51,81	52,91						
2. Rettungswagen	Bensheim	50,20	50,00						
Rettungswagen	Bürstadt	77,47	80,37						

durchschnittliche Ausrückzeit Rettungsmittel Deutsches Rotes Kreuz ab dem Jahr 2003 (Ø in sec.)									
	Rettungswache	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Notarzteeinsatz- fahrzeug	Lampertheim	82,24	81,54	81,81	94,10	94,23	100,06	97,6	97,67
1. Rettungswagen	Lampertheim	64,63	68,84	64,49	72,84	65,59	66,82	64,7	61,95
2. Rettungswagen	Lampertheim	61,66	64,03	60,74	70,34	70,78	70,07	67,0	64,69
Rettungswagen	Gadernheim	86,37	77,11	58,36	54,47	51,82	51,20	52,7	50,50
Rettungswagen	Mörlenbach	112,95	116,49	93,81	99,92	70,23	57,65	51,9	52,94
Rettungswagen	Wald-Michelbach	61,52	67,91	68,03	74,53	63,84	64,15	64,1	65,32
Rettungswagen	Gorxheimertal	--	--	--	--	70,12	66,37	73,5	71,68
Rettungswagen	Hirschhorn	50,72	52,55	59,65	60,09	56,85	54,62	55,1	54,96

durchschnittliche Ausrückzeit Rettungsmittel Deutsches Rotes Kreuz ab dem Jahr 2003 (Ø in sec.)									
	Rettungswache	2011	2012						
Notarzteeinsatz- fahrzeug	Lampertheim	143,98	148,05						
1. Rettungswagen	Lampertheim	68,60	73,81						
2. Rettungswagen	Lampertheim	66,67	75,76						
Rettungswagen	Gadernheim	51,24	50,78						
Rettungswagen	Mörlenbach	52,73	52,45						
Rettungswagen	Wald-Michelbach	62,72	58,14						
Rettungswagen	Gorxheimertal	68,01	71,65						
Rettungswagen	Hirschhorn	55,00	65,65						

durchschnittliche Ausrückzeit Rettungsmittel Johanniter Unfall Hilfe ab dem Jahr 2003 (Ø in sec.)									
	Rettungswache	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
1. Rettungswagen	Viernheim	54,79	50,36	42,74	51,38	51,88	54,78	51,8	54,75
2. Rettungswagen	Viernheim	55,23	49,08	44,06	53,61	58,96	53,61	52,1	52,70
3. Rettungswagen	Viernheim	60,08	48,99	52,30	56,50	57,99	54,98	58,0	61,23
Rettungswagen	Biblis	72,46	71,32	61,67	69,39	68,75	75,94	74,2	77,57
Notarzteinsetz- fahrzeug	Lindenfels	94,32	88,14	81,71	79,45	79,12	73,73	76,4	91,24

durchschnittliche Ausrückzeit Rettungsmittel Johanniter Unfall Hilfe ab dem Jahr 2003 (Ø in sec.)									
	Rettungswache	2011	2012						
1. Rettungswagen	Viernheim	58,24	68,13						
2. Rettungswagen	Viernheim	57,43	62,03						
3. Rettungswagen	Viernheim	61,22	75,90						
Rettungswagen	Biblis	78,36	90,41						
Notarzteinsetz- fahrzeug	Lindenfels	108,92	97,24						

durchschnittliche Ausrückzeit Rettungsmittel Malteser Hilfsdienst ab dem Jahr 2003 (Ø in sec.)									
	Rettungswache	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Rettungswagen	Fürth	130,00	119,33	53,73	56,41	49,10	52,28	53,2	46,54
Rettungswagen	Fürth	108,52	93,96	51,04	55,20	47,28	53,26	56,7	45,70

durchschnittliche Ausrückzeit Rettungsmittel Malteser Hilfsdienst ab dem Jahr 2003 (Ø in sec.)									
	Rettungswache	2011	2012						
Rettungswagen	Fürth	48,62	52,91						
Rettungswagen	Fürth	49,93	51,68						

Leistungsanalysen werden regelmäßig im Qualitätszirkel Rettungsdienst erörtert. Diese führen zu weiteren Anpassungen interner Abläufe bei den Leistungserbringern.

Um Qualitätsmerkmale vergleichen zu können, sind Informationen über Leistungsstände an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unumgänglich.

Wir stellen fest, dass hierdurch ggf. eintretende „Normalitäten“ des Alltags immer wieder nachhaltig Verbesserungen erfahren.

Das durchschnittliche Ausrückverhalten im Jahr 2012 betrug bei 21.127 notfallrelevanten Einsätzen 73,32 Sekunden.

Tendenz gegenüber 2011 aufgrund struktureller Gegebenheiten, auch gerade bei Fahrzeugen mit ärztlicher Besetzung: es sind kaum weitere Verbesserungen möglich.

Die geringfügigen Verschlechterungen im Allgemeinen sind u.E. der hohen Fluktuationen von Rettungsdienstpersonal, gerade im Jahr 2012, geschuldet. Bleiben die Daten der Notarzteinsatzfahrzeuge unberücksichtigt, stellen wir bei 16.361 notfallrelevanten Einsätzen eine durchschnittliche Ausrückzeit von 63,34 Sekunden fest. Dies halten wir für vertretbar.

Dispositionszeiten des Personals der Zentralen Leitstelle Bergstrasse

Die Dispositionszeiten des Personals der Zentralen Leitstelle werden nachstehend dargestellt. Diese sollten ebenso 60 sec. nicht überschreiten.

durchschnittliche Dispositionszeiten in der Zentralen Leitstelle ab dem Jahr 2003									
(Ø in sec.)									
2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
24,35	25,70	26,3	25,40	24,8	25,1	26,4	26,9	26,8	28,6

Die Dispositionszeit kleiner eine Minute wurde durch das Personal der Zentralen Leitstelle Bergstraße bei **9.599 registrierten, hilfsfristrelevanten Notfalleinsätzen** im **Jahr 2012** in **92,1 %** der Fälle **eingehalten**.

Die günstige Entwicklung kommt der Fahrzeit der Rettungsmittel zugute und trägt unmittelbar zur Hilfsfristerfüllung bei.

Hilfsfristerfüllung der Notfallversorgung im Kreis Bergstraße

In dem gültigen Landesrettungsdienstplan Hessen werden unter Punkt 2.2.1 - „Hilfsfrist und Überprüfung der Ergebnisqualität“- beschrieben.

Zur konkreten Überprüfung der Einhaltung dieser Norm anhand der realen Hilfsfristverteilung ist der Prozentwert der auswertbaren hilfsfristrelevanten Notfallanfahrten mit einer Hilfsfrist von bis zu 10,0 Minuten an der **Gesamtheit aller auswertbaren hilfsfristrelevanten Notfallanfahrten** (100 %) zu bestimmen. Beträgt der Prozentwert 90,0 bei einer Hilfsfrist von 10 Minuten (Hilfsfristniveau) und 95,0 bei 15 Minuten (Kontrollfristniveau) oder liegt er darüber, so ist diese im Sinne der Vorgaben erfüllt, liegt der Prozentwert unter 90,0 (bei 10 Minuten) und 95,0 (bei 15 Minuten), so ist die Landesnorm nicht erfüllt.

Der Zielerreichungsgrad ist daher ein Überprüfungsmaß zur Sicherung der Ergebnisqualität, anhand dessen die Summe der Wirkungen der realen Abläufe innerhalb eines Notfallversorgungssystems im Hinblick auf die Einhaltung der Landesnorm als Ergebnis messbar ist.

Nach Punkt 2.2 „Vorgaben für die bodengebundene Notfallversorgung“ ist im Rahmen der Qualitätssicherung vorzusehen, dass ein geeignetes Rettungsmittel jeden an einer Straße gelegenen Notfallort in der Regel innerhalb von zehn Minuten (Hilfsfrist) erreichen kann. Der Zielerfüllungsgrad beträgt nach Landesrettungsdienstplan faktisch 90 %. Die 10 minütige Hilfsfrist setzt sich aus der Dispositionszeit in der Zentralen Leitstelle, der Ausrückzeiten der Rettungsmittel in den Rettungswachen und der notwendigen Fahrzeiten zum Erreichen des Notfallortes zusammen.

Im Rahmen der Fortschreibung wurde ein geänderter Bereichsplan für den Rettungsdienstbereich Kreis Bergstraße (gültig bis zum Jahr 2015) aufgestellt.

Eine Aufteilung in so genannte Rettungsdienst – Versorgungsbereiche unter Berücksichtigung der Rettungswachenstandorte ist notwendig. Dies ermöglicht die Betrachtung der Einhaltung von Hilfsfristen in einer bestimmten Region sowie deren Überschreitungen.

Das Hilfsfristniveau für den Kreis Bergstraße stellt sich für die Jahre 2003 bis 2012 wie folgt dar:

Einsatzort	2003 (10 Min)	2004 (10 Min)	2005 (10 Min)	2006 (10 Min)	2007 (10 Min)	2008 (10 Min)	2009 (10 Min)	2010 (10 Min)
Kreis Bergstraße	86,3	86,49	89,24	90,2	90,5	90,1	90,0	89,1
				2006 (15 Min)	2007 (15 Min)	2008 (15 Min)	2009 (15 Min)	2010 (15 Min)
	---	---	---	98,6	98,8	98,7	99,1	98,6

Einsatzort	% Erfüllung der Hilfsfrist (10 Min) Jahr 2011	% Erfüllung der Hilfsfrist (10 Min) Jahr 2012				
Kreis Bergstraße	90,0	90,0				
	% Kontrollfrist (15 Min.) Jahr 2011	% Kontrollfrist (15 Min.) Jahr 2011				
	98,9	98,7				

Aufgrund der im Jahr 2000 eingeleiteten Neuorganisation des Rettungsdienstes, haben sich die Hilfsfristen stetig verbessert und konnten im Verlauf konstant gehalten werden. Im Jahr 2012 wurde der 90 % Zielerreichungsgrad, ebenso wie im Jahr 2011, punktgenau erfüllt.

Trotz jährlich stetig steigender Notfallfahrten, der vermehrten Einsätze in die Abendstunden hinein und der durch Konjunkturprogramme ausgelöste Straßenbauaktivitäten erfüllen wir im Ergebnis die gesetzlichen Vorgaben.

Zur Einhaltung dieser werden wir stets darauf achten notwendige Anpassungen vorzunehmen.

Bei 8.762 Notfallversorgungen im Kreis Bergstraße beträgt die durchschnittliche Hilfsfrist 7,46 Minuten, der Bundesdurchschnitt liegt bei 8,7 Min. Das ist für einen ländlichen Raum ein sehr gutes Ergebnis.

Elektronische Dokumentation im Rettungsdienst

Im Rettungsdienst wird bis heute üblicherweise auf DIN A3 großen Bögen dokumentiert, den sogenannten DIVI-Protokollen und das meist mit drei oder vier Durchschlägen. Das Aufzeichnen ist immer dann während des Einsatzes schwierig, wenn womöglich Not am Mann ist und es schnell gehen muss. Dass beim späteren Ausfüllen dann oft nur ein grobes Gedächtnisprotokoll zustande kommt, liegt auf der Hand. Der Aufwand einer exakten Auswertung scheitert oft schon an der Handschrift selbst, ganz zu schweigen an der nicht leserlichen Durchschrift als auch den unterschiedlichen Schreibweisen.

Der Zustand eines Patienten kann zudem auf den Protokollen lediglich statisch erfasst werden. Die Reaktion auf unternommene Maßnahmen lässt sich auch nur unzureichend dokumentieren.

Daher wird die Einführung der elektronischen Dokumentation im Rettungsdienst entscheidend zur Aufbereitung von Daten unterschiedlichster Art beitragen, dies selbstverständlich unter Berücksichtigung des Datenschutzes. Im November 2012 wurden entsprechende Beschlüsse zur Einführung im Kreis Bergstraße mit den Kostenträgern gefasst. Es gilt hierbei gleiche Schnittstellen zu deklarieren und festzuschreiben, um ggf. technische Problemstellungen zur Einführung im Lande Hessen von Anfang an vermeiden zu können. Bis Ende dieses Jahres sollen alle Rettungsmittel incl. Leitstelle entsprechend ausgerüstet sein und die Erfassung von Daten ausschließlich elektronisch erfolgen.

Wir werden auch hiervon weiter berichten.

3. Zentrale Leitstelle Bergstraße

Die Einsatzsteuerung in der Notfallversorgung und dem Krankentransport obliegt der Zentralen Leitstelle des Rettungsdienstbereiches Bergstraße.

Die Techniken werden stetig erweitert, auf dem aktuellsten Stand gehalten und weiteren Bedürfnissen angepasst.

Alle Fäden laufen hier zusammen. Analytische Betrachtungen, Verknüpfungen und praktische Erfahrungen werden sinnvoll zusammengefügt, was uns zukunftssträchtige Thesenbildungen im Rettungsdienst ermöglicht.

Die größte Herausforderung stellt die Einführung des Digitalfunks dar, beginnend mit der Umstellung aller Funkrufnamen für den Brand- und Katastrophenschutz sowie Rettungsdienst. Zum 01.02.2011 wurden im Rahmen einer Sonderrichtlinie durch den Ausschuss für Informations- und Kommunikationswesen des Arbeitskreises V der Ständigen Konferenz der Innenminister und Senatoren der Länder durch bundesweite Abstimmung „operativ taktische gleiche Adressen“ eingeführt, somit eine Vereinheitlichung bundesweit vorgenommen.

Weitere örtliche Vorgaben werden mit den Beteiligten erarbeitet, um den Bedürfnissen aller am BOS-Funk beteiligten Organisationen auch im Kreis Bergstraße gerecht zu werden.

Im Leitstellenbetrieb ist das „digitale Funken“ bereits möglich, da von den 18 Basisstationen im Kreis Bergstraße bereit 16 im Netz integriert sind. Nur in wenigen Bereichen gibt es noch Probleme, die aber sicher beseitigt werden. Die Netze sind bereits für bestimmte Gruppen freigegeben, so dass reger Übungsverkehr für die Organisationen bereits möglich ist, welche über entsprechende Funkgeräte verfügen. Die Ausbildungen aller Teilnehmer am Digitalfunk wird intensiviert. Bis Ende dieses Jahres werden z.B. die Rettungsdienste entsprechende Fortbildungen besucht haben. Entgegen aller Befürchtungen von Gegnern und Befürwortern kann gesagt werden, dass diese Herausforderung positiv angenommen wurde. Wir sind sicher, dass in wenigen Jahren diese Thematik zum alltäglichen Umgang gehören wird.

Wie schon in den letzten Jahren dargestellt wurde das Projekt „Kopplung von Leitstellen“ z.B. Zugriff auf benachbarte Rettungsmittel, Annahme von Gesprächen durch Nachbarleitstellen in Grenzbereichen, Verknüpfung der Einsatzleitrechner und Zustellung der Dokumentation der Einsatzannahme umgesetzt.

Die Leitstellen der Stadt Darmstadt, Landkreis Darmstadt-Dieburg und dem Kreis Bergstraße sind miteinander vernetzt, die Rettungsmittel mit GPS und Navigation ausgerüstet.

Da in allen drei beteiligten Rettungsdienstbereichen (RDB) kontinuierliche steigende Einsatzzahlen zu verzeichnen sind und in zwei der RDB eine vergleichsweise hohe Auslastung zu beobachten ist, besteht zu erwarten, dass der Druck auf die bestehenden Ressourcen und damit den Hilfsfristerreichungsgrad weiter steigen wird.

Vor diesem Hintergrund war ein solcher technischer Schulterschluss unumgänglich und sichert zumindest für die nächsten Jahre eine Rettungsmittelverfügbarkeit für den Gesamtbereich gemäß dem Sicherheitsniveau.

Nach § 5 Abs. 1 Nr. 8 Hessisches Gesetz über den Brandschutz, die Allgemeine Hilfe und den Katastrophenschutz (HBKG) hat das Land zur Erfüllung seiner Aufgaben im Katastrophenschutz die notwendigen vorbereitenden sowie die zur Abwehr einer Katastrophe erforderlichen Maßnahmen zu treffen, insbesondere ein Konzept für den Katastrophenschutz in Hessen zu erstellen und fortzuschreiben.

Gemäß § 29 Abs. 1 HBKG trifft die untere Katastrophenschutzbehörde die notwendigen vorbereitenden Maßnahmen, um eine wirksame Katastrophenabwehr zu gewährleisten. Zu diesen Maßnahmen zählen nach Nr. 1 der vorgenannten Vorschrift insbesondere die Einrichtung einer Informations- und Kommunikationszentrale (IuK-Zentrale).

Gemäß § 54 Abs. 2 HBKG nimmt die Zentrale Leitstelle die Aufgaben der IuK-Zentrale für den Katastrophenschutz wahr. Hierzu hat das Land die Leitstelle mit zwei zusätzlichen Arbeitsplätzen ausgestattet. Der Kreis Bergstraße verfügt über einen weiteren, selbst finanzierten Arbeitsplatz im verbunkerten Stabsraum für den Katastrophenschutz und damit über insgesamt sechs Arbeitsplätze (3 Leitstelle + 3 IuK).

Die „Informations- und Kommunikationszentrale“ (IuK) wurde, nicht zuletzt der technischen Weiterentwicklungen wegen, im Jahre 2012 personell neu aufgestellt. Auch ist nach diesem Konzept vorgesehen zwei Staffeln á sechs Helfer zu bilden.

Laut Anlage 2.7 des am 01.01.2011 in Kraft getretenen Konzeptes "Katastrophenschutz in Hessen" (Erlass HMdluS v. 20.12.2010) hat die IuK-Zentrale u.a. folgende Aufgaben:

Alarmierung der taktischen Einheiten und Einrichtungen,
fernmeldemäßige Führung der o.g. Kräfte,
Entgegennahme von Status- und Lagemeldungen,
Nachforderung von Einsatzkräften und –mitteln,
Vornahme von Benachrichtigungen und Bereitstellen von Informationen,
Ausübung der Funküberwachung.

Dieser Anspruch kann allerdings nur erfüllt werden, wenn diese Helfer stetig in der Leitstelle mitarbeiten und aus hauptamtlichen Mitarbeitern des Rettungsdienstes bestehen und die Qualifikation gemäß § 5 Abs. 1 der Verordnung zur Durchführung des Hessischen Rettungsdienstgesetzes erwerben (Einsatzbearbeiter).

Die notwendigen Beschlüsse hierzu wurden gefasst, so dass im Jahre 2012 entsprechendes Personal gefunden werden konnte. Deren Ausbildung im Dienstbetrieb der Leitstelle mit Hilfe von Mentoren ist angelaufen. Die Qualifikationslehrgänge bis hin zum Einsatzbearbeiter an der Landesfeuerwehrschule in Kassel werden nach und nach absolviert. Die Mitglieder der IuK-Zentrale sind ehrenamtlich tätig. Sie erhalten eine Aufwandsentschädigung.

Vertragsärztlicher Bereitschaftsdienst

Die Existenz von zwei parallelen Systemen der Versorgung gesundheitlicher Akutprobleme mit unterschiedlichen Rufnummern und verschiedenen, die Anrufe entgegennehmenden Institutionen, führt sehr häufig zu Problemen.

Der vertragsärztliche Bereitschaftsdienst ist außerhalb der Sprechstundenzeiten niedergelassener Ärzte zuständig für **Akutfälle** (Definition der Bundesärztekammer vom 19.09.1997), bei denen **keine vitale Bedrohung** vorliegt.

Die Versorgung von **Notfällen**, bei denen **akute Lebensgefahr besteht oder droht**, ist Aufgabe des über die Leitstellen zu alarmierenden Notarztes des Rettungsdienstes. Anrufer wissen in vielen Fällen nicht welche Rufnummer die für die aktuelle Situation angemessene Versorgungsstruktur aktiviert.

Im den letzten Berichten teilten wir den Ausschüssen mit, dass ein Projekt für die Region Ried gültig für ein Jahr ab dem 01.04.2011 vereinbart wurde. Dieses wurde nunmehr bis zum 31.12.2013 verlängert.

Aufgrund unterschiedlich existierender Konzepte in Hessen und deren Durchführungen möchte das Hessische Sozialministerium erneut auf die Kassenärztliche Vereinigung Hessen zugehen und das weitere Vorgehen absprechen. Es wird die Auffassung geteilt, dass vermehrte Kooperationen zwischen den Zentralen Leitstellen und ärztlichen Bereitschaftsdiensten sinnvoll sind, um zielgerichteter und schneller helfen zu können und Fehleinsätze zu vermeiden.

Hierzu wurde auch eine Arbeitsgruppe aus Mitgliedern des Hessischen Landkreistag und der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen gebildet, um in den nächsten Monaten zu klären, ob hessenweit eine Aufschaltung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes auf die Leitstellen erfolgen kann.

4. Qualitätssicherung Rettungsdienst / Leitstelle

Die Neuorganisation des Rettungsdienstes seit dem Jahr 2000 als auch die technische und bauliche Erneuerung der Zentralen Leitstelle des Kreises Bergstraße im Jahr 2006, den stetig wachsenden Qualitätsansprüchen, die Zunahme an Aufgaben als auch die vielen Innovationen und Investitionen in hessenweite Projekte sowie deren Umsetzungen werden uns immer wieder vor neue Herausforderungen stellen.

Als letzte Maßnahme der Neuorganisation wird die Verlegung der Rettungswache in Wald-Michelbach, nahe Kreuzungsbereich Ludwigstraße / Ulfenbachstraße bis zum Jahr 2014 erfolgen. Nach über zehn Jahren nunmehr konnte das im Jahr 2001 angefertigte wissenschaftliche Gutachten der Universität Bonn vollständig umgesetzt werden.

Hervorragend qualifizierte Fach- und Führungskräfte sind der Schlüssel zum Erfolg von heutigen Sozial- und Gesundheitseinrichtungen und -unternehmen. Sie sind es, die die Weichen in die Zukunft stellen und Zukunft in ihrem Bereich mit gestalten. Da macht der Rettungsdienst keine Ausnahme.

Trotz der schwierigen Zeiten in diesem Bereich begeistert sich immer wieder eine Vielzahl von Menschen für die verantwortungsvolle Aufgabe „Rettungsdienst“. Sie setzen täglich ihre Kraft, ihr Wissen und Können ein, Qualität im Rettungsdienst zu erhalten und weiter zu entwickeln.

Der Leitstelle kommt bei der Sicherung der Qualität eine zentrale Rolle zu, da sie mit ihren Leistungen der Notrufabfrage, der Alarmierung und der Einsatzunterstützung das Hilfeleistungssystem der Gefahrenabwehr und Daseinsvorsorge im Rahmen der öffentlichen Gemeinwohlaufgabe mit ihren Mitteln optimiert.

Das Ziel einer Qualitätssicherung ist dabei zu garantieren, dass auf definierte Probleme im Aufgabenbereich der Leitstelle mit konstanter Regelmäßigkeit kompetent und prompt reagiert wird. Allerdings ist das Verfahren einer standardisierten Qualitätssicherung der Leitstellenleistung heute noch "Neuland".

Eine weitere Professionalisierung der Bereiche Rettungsdienst und Leitstelle ist demnach unumgänglich.

Hierbei spielt auch das Teamwork aller Akteure eine wesentliche Rolle, **denn Zusammenkommen ist der Beginn, Zusammenarbeit bringt Fortschritt und Zusammenbleiben Erfolg mit sich.**