

Informationsvorlage



Kreis
Bergstraße

Vorlage Nr.: 17-1598
erstellt am: 25.02.2015

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

Achtzehnter Statusbericht über die Weiterentwicklungen des Rettungsdienstes und der Zentralen Leitstelle im Kreis Bergstraße

Beratungsfolge:

Gremium	Sitzungsdatum	Status	Zuständigkeit
Kreisausschuss	02.03.2015	N	Kenntnisnahme
Ausschuss für Schule und Soziales	11.03.2015	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 2014 legen wir den zuständigen Gremien den nachstehenden Bericht vor.

1. Rettungsdienst

Grundlage dieses Berichtes ist das im Jahr 2011 in Kraft getretene Hessische Rettungsdienstgesetz.

Die dort formulierte „organisatorische Einheit von Notfallversorgung und Krankentransport“ ermöglicht eine gemeinsame Steuerung der Patientenströme. 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.

Mittlerweile wird die Einführung der elektronischen Dokumentation im Rettungsdienst mit den Kreisen Groß-Gerau, Darmstadt-Dieburg und der Stadt Darmstadt weiter verfolgt. Hierfür wurde eigens eine Arbeitsgruppe einberufen, welche sich regelmäßig damit beschäftigt soll.

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 364 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 01.01.2016, erfolgte in der Sitzung des Kreistages am 15.12.2014 (Vorlage Nr.: 17-1364). Bis 31.12.2015 sind entsprechende Sicherstellungsvereinbarungen mit den Leistungserbringern (DRK, MHD, JUH, Dr. Scheuer & Partner sowie KKSH gGmbH) abgeschlossen. Im Rahmen eines verwaltungsrechtlichen Auswahlverfahrens werden die weiterführenden Beauftragungen durch neu abzuschließende Sicherstellungsvereinbarungen geregelt. Aufgrund der beträchtlichen Zunahme an rettungsdienstlichen Notfalleinsätzen im Jahr 2013 werden die gesetzlich formulierten Hilfsfristen nicht mehr umfänglich erfüllt. Eine Überprüfung dieser wurde im Jahr 2014 durch die Universität Maastricht vorgenommen. Der Ende des Jahres 2015 auslaufende Bereichsplan wurde nunmehr angepasst.

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									
	Rettungswache	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Notarzteinsatzfahrzeug	Heppenheim	61	67	68	69	66	71	67	74
1.Rettungswagen	Heppenheim	51	48	55	65	56	53	54	55
2.Rettungswagen	Heppenheim	53	55	56	64	56	54	54	54
1.Rettungswagen	Bensheim	67	74	77	62	52	49	52	51
2.Rettungswagen	Bensheim	52	59	48	61	55	50	49	50
Rettungswagen	Bürstadt	72	75	73	81	73	71	71	73

durchschnittliche Ausrückzeit Rettungsmittel Deutsches Rotes Kreuz ab dem Jahr 2003									
	Rettungs- wache	Ø in sec. Jahr 2011	Ø in sec. Jahr 2012	Ø in sec. Jahr 2013	Ø in sec. Jahr 2014				
Notarzteinsatzfahrzeug	Heppenheim	86	82	99	110				
1.Rettungswagen	Heppenheim	56	56	59	62				
2.Rettungswagen	Heppenheim	61	59	56	56				
1.Rettungswagen	Bensheim	52	53	56	57				
2.Rettungswagen	Bensheim	50	50	55	53				
Rettungswagen	Bürstadt	77	80	90	84				

durchschnittliche Ausrückzeit Rettungsmittel Deutsches Rotes Kreuz ab dem Jahr 2003									
	Rettungs- wache	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Notarzteinsatzfahrzeug	Lampertheim	82	82	82	94	94	100	98	98
1.Rettungswagen	Lampertheim	65	69	65	73	66	67	65	62
2.Rettungswagen	Lampertheim	62	64	61	70	71	70	67	65
Rettungswagen	Gadernheim	86	77	58	54	52	51	53	51
Rettungswagen	Mörlenbach	113	116	94	100	70	58	52	53
Rettungswagen	Wald- Michelbach	62	68	68	75	64	64	64	65
Rettungswagen	Gorxheimertal	--	--	--	--	70	66	74	72
Rettungswagen	Hirschhorn	51	53	60	60	57	55	55	55

durchschnittliche Ausrückzeit Rettungsmittel Deutsches Rotes Kreuz ab dem Jahr 2003									
	Rettungs- wache	Ø in sec. Jahr 2011	Ø in sec. Jahr 2012	Ø in sec. Jahr 2013	Ø in sec. Jahr 2014				
Notarzteinsatzfahrzeug	Lampertheim	144	148	168	150				
1.Rettungswagen	Lampertheim	61	74	82	79				
2.Rettungswagen	Lampertheim	67	76	80	74				
Rettungswagen	Gadernheim	51	51	56	60				
Rettungswagen	Mörlenbach	53	52	56	54				

Rettungswagen	Wald-Michelbach	63	58	64	63				
Rettungswagen	Gorxheimertal	68	72	77	77				
Rettungswagen	Hirschhorn	55	66	61	64				

durchschnittliche Ausrückzeit Rettungsmittel Johanniter Unfall Hilfe ab dem Jahr 2003									
	Rettungs-wache	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
1. Rettungswagen	Viernheim	55	50	43	51	52	55	52	55
2. Rettungswagen	Viernheim	55	49	44	54	59	54	52	53
3. Rettungswagen	Viernheim	60	49	52	57	58	55	58	61
Rettungswagen	Biblis	72	71	62	69	69	76	74	78
Notarzteinsetzfahrzeug	Lindenfels	94	88	82	79	79	74	76	91

durchschnittliche Ausrückzeit Rettungsmittel Johanniter Unfall Hilfe ab dem Jahr 2003									
	Rettungs-wache	Ø in sec. Jahr 2011	Ø in sec. Jahr 2012	Ø in sec. Jahr 2013	Ø in sec. Jahr 2014				
1. Rettungswagen	Viernheim	58	68	62	60				
2. Rettungswagen	Viernheim	57	62	54	56				
3. Rettungswagen	Viernheim	61	76	56	56				
Rettungswagen	Biblis	78	90	86	83				
Notarzteinsetzfahrzeug	Lindenfels	109	97	117	129				

durchschnittliche Ausrückzeit Rettungsmittel Malteser Hilfsdienst ab dem Jahr 2003									
	Rettungs-wache	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Rettungswagen	Fürth	130	119	54	56	49	52	53	47
Rettungswagen	Fürth	109	94	51	55	47	53	57	46

durchschnittliche Ausrückzeit Rettungsmittel Malteser Hilfsdienst ab dem Jahr 2003									
	Rettungs- wache	Ø in sec. Jahr 2011	Ø in sec. Jahr 2012	Ø in sec. Jahr 2013	Ø in sec. Jahr 2014				
Rettungswagen	Fürth	49	53	52	55				
Rettungswagen	Fürth	50	52	51	51				

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 2014 betrug bei 23.094 zu betrachtenden notfallrelevanten Einsätzen 73 Sekunden.

Bleiben die Daten der Notarzteinsatzfahrzeuge unberücksichtigt, stellen wir bei 16.554 notfallrelevanten Einsätzen eine durchschnittliche Ausrückzeit von 63 Sekunden fest.

Tendenz gegenüber 2013 aufgrund struktureller Gegebenheiten, auch gerade bei Fahrzeugen mit ärztlicher Besetzung: ohne Strukturen zu verändern sind kaum weitere Verbesserungen möglich. Diesbezüglich werden insbesondere die notärztliche Vorhaltung in Lindenfels und Lampertheim innerhalb der nächsten zwei Jahre evaluiert. Erkenntnisse hieraus können zu strukturellen Veränderungen führen. Hier werden wir weiter berichten.

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							
2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
24,35	25,70	26,3	25,40	24,8	25,1	26,4	26,9

durchschnittliche Dispositionszeiten in der Zentralen Leitstelle ab dem Jahr 2003							
Ø in sec. Jahr 2011	Ø in sec. Jahr 2012	Ø in sec. Jahr 2013	Ø in sec. Jahr 2014				
26,8	28,6	30,4	34,3				

Die Dispositionszeit kleiner eine Minute wurde durch das Personal der Zentralen Leitstelle Bergstraße bei **11.779 registrierten, hilfsfristrelevanten Notfalleinsätzen** im **Jahr 2014** in **90,5 %** 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 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 2014 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	% Erfüllung der Hilfsfrist (10 Min) Jahr 2013	% Erfüllung der Hilfsfrist (10 Min) Jahr 2014
Kreis Bergstraße	90,0	90,0	86,9	86,3
	% Kontrollfrist (15 Min.) Jahr 2011	% Kontrollfrist (15 Min.) Jahr 2012	% Kontrollfrist (15 Min.) Jahr 2013	% Kontrollfrist (15 Min.) Jahr 2014
	98,9	98,7	98,3	97,8

Aufgrund der im Jahr 2000 eingeleiteten Neuorganisation des Rettungsdienstes, haben sich die Hilfsfristen stetig verbessert und konnten im Verlauf konstant gehalten werden. Während in den Jahren 2011 und 2012 der 90 % Zielerreichungsgrad punktgenau erfüllt werden konnte, ist aufgrund steigender Notfalleinsätze, ca. 7% im Jahr 2013, eine erhebliche Absenkung festzustellen. Die Kontrollfrist bleibt hiervon unberührt und wird nach wie vor zu über 95 % eingehalten.

Bei 11.583 Notfallversorgungen im Kreis Bergstraße beträgt die durchschnittliche Hilfsfrist 7,88 Minuten, der Bundesdurchschnitt liegt bei 8,7 Min. Das ist für einen ländlichen Raum nach wie vor ein durchaus noch gutes Ergebnis.

Im Gesamtergebnis allerdings werden die gesetzlichen Vorgaben nicht erreicht, so dass Nachbesserungen in der Vorhaltung erforderlich werden. Hierzu haben wir ein wissenschaftliches Gutachten (Herrn Prof. Dr. Krafft, UNI Maastricht) in Auftrag gegeben.

Dies kam zu nachfolgenden Ergebnissen:

Der erste Referenzwert für den Zielerreichungsgrad (10 Minuten) für die Hilfsfrist der Notfallrettung im RDB Bergstraße liegt mit 86,3% knapp unterhalb der Landesnorm. Der zweite Referenzwert der Landesnorm, der eine Einhaltung von 95% in ≤ 15 Minuten vorsieht (Kontrollfrist), wird mit 97,8% erreicht.

Die detaillierte Analyse der Leistungsentwicklung macht deutlich, dass sich in den letzten Jahren die Ergebnisqualität negativ entwickelt. Als Ursachen für diesen negativen Trend wurden von uns folgende Faktoren identifiziert:

1. Die Optimierungsmaßnahmen und Vorhalteerhöhungen des Rettungsdienststrägers konnten den anhaltenden hohen Anstieg von Einsätzen nur unzureichend kompensieren. Allein zwischen 2010 und 2013 hat sich die Anzahl hilfsfristrelevanter Notfallereignisse im RDB Bergstraße um 32,2 % (!) erhöht. Die in Spitzenzeiten zudem sehr hohe Systemauslastung deutet daraufhin, dass das System unter Beibehaltung seiner gegenwärtigen, vom Land vorgegebenen Strukturen an eine Leistungsgrenze kommt. Ein weiterer Anstieg der Einsatzzahlen in den nächsten Jahren wird insgesamt prognostiziert. Eine Kapazitätserhöhung ist für die Beibehaltung der

Ergebnisqualität spätestens mit der Fortschreibung des Bereichsplans zum 1.1.2016 unausweichlich.

2. Der Rettungsmitteldienstplan für den RDB Bergstraße sieht nach wie vor eine deutlich reduzierte Vorhaltung an Wochenenden und Feiertagen gegenüber den übrigen Wochentagen vor. Dies steht im Widerspruch zu der festgestellten Verteilung der Einsatzauforderungen im Jahr 2013. Tatsächlich besteht kein wesentlicher Unterschied zwischen dem Einsatzaufkommen an den verschiedenen Wochentagen. Allerdings bilden die Einsatzzahlen an Sonn- und Feiertagen den Spitzenwert. Die Bereichsplanung muss zukünftig dieser Entwicklung Rechnung tragen und auch an Samstagen und Sonn- und Feiertagen bedarfsgerechte Kapazitäten vorhalten.

3. Die jüngeren Veränderungen in der Krankenhausstruktur und bei der stationären Versorgung im RDB Bergstraße (Kooperation mit den Kliniken in Mannheim bzw. Heidelberg) sind mit ihren Auswirkungen auf den Rettungsdienst in Form von längeren Fahrdistanzen und längere Abwesenheit von Rettungsmitteln bei verstärkter Anfahrt der vorgenannten Kliniken noch nicht bewertbar. Diese Entwicklung sind in den nächsten Jahren sehr aufmerksam zu beobachten. Auch die Auswirkungen der in 2014 erfolgten landesweiten Veränderung beim Ärztlichen Bereitschaftsdienst (ÄBD) sind derzeit noch nicht bewertbar. Sie sind allerdings Fakt. Sollten diese ergeben, dass die rettungsdienstliche Vorhaltung erhöht werden müsste, so werden wir entsprechend reagieren.

4. Die Rettungsmittelkapazität im Bereich des Odenwaldes ist gemessen an der zu versorgenden Fläche und der Topographie weiterhin so gering, dass ein hoher, für einzelne Rettungsmittelstandorte regelmäßig ein sogar sehr hoher Anteil an Standortverlegungen erforderlich wird. Auch aus dem Bereich Ried müssen regelmäßig Rettungsmittel zur Abdeckung der Versorgung in den Odenwald abgezogen werden. Insgesamt wirkt sich das auf Grund der langen Fahrdistanzen negativ auf die Einhaltung der Hilfsfrist aus. Eine umfassende Anpassung und Erweiterung der Rettungsmittelkapazität im Bereich Odenwald ist deshalb erforderlich. Zusätzlich wird der Neubau der RW Wald-Michelbach in Richtung Aschbach zur notwendigen Verbesserung der Versorgung im Bereich der Gemeinde Grasellenbach beitragen.

5. Die Leistungsanalyse hat ergeben, dass regelmäßig in den Nachmittags- und Abendstunden Kapazitätsengpässe auftreten. Der Rettungsmitteldienstplan trägt dieser Entwicklung derzeit nicht ausreichend Rechnung. Eine Anpassung der Vorhaltung einschließlich einer Erweiterung der Vorhaltezeit in die Nachmittags- und Abendstunden ist deshalb erforderlich.

6. In den Modelldurchläufen wurde die Strukturqualität im RDB Bergstraße grundsätzlich als ausreichend und bedarfsgerecht bewertet. Allerdings wurde Optimierungspotential in den Bereichen Odenwald Mitte und Ried Mitte identifiziert. Die Verlegung des NEF Standortes von Lindenfels an den Rettungsmittelstandort Fürth ergibt im Modell eine deutliche Optimierung der notärztlichen Versorgung für die bisher unzureichend versorgten Bereiche im Odenwald. Die Erweiterung der Vorhaltung des Rettungsmittelstandortes Bürstadt auf eine 24 Stunden Vorhaltung des RTW sowie die Verlagerung des NEF Lampertheim an den Rettungsmittelstandort Bürstadt verbessern die Versorgungssicherheit im Bereich Ried Mitte und Nord deutlich.

7. Die Ausrückzeiten der Rettungsmittel insbesondere während der Nachtzeiten entsprechen nicht den Leistungsvorgaben des Landes. Der Träger muss mit geeigneten Mitteln auf eine Verbesserung des Ausrückverhaltens hinwirken.

8. Im Laufe jeden Jahres finden Ereignisse statt, während der die rettungsdienstliche Regelvorhaltung nicht ausreichend ist. Einige sind vorhersehbar (Silvesternacht) andere hängen von Festlegungen Dritter ab, ohne dass diese unmittelbar kostenpflichtig werden. Im Rahmen der wettbewerblichen Neuvergabe der Leistungserbringung im RDB Bergstraße, die nun für 2016 ansteht, wird die Einführung eines flexiblen Jahresvorhaltestundenkontingents ab 1.1.2016 eingeführt, das im Bedarfsfall für besondere Ereignisse aktiviert werden kann. Als mittleren Bedarf für ein flexibles Jahresvorhaltestundenkontingent sind 700 Vorhaltestunden p.a. vorgesehen.

FAZIT: aus den Feststellungen des Gutachters heraus wurde der Bereichsplan für den Rettungsdienstbereich Kreis Bergstraße durch die zuständigen Gremien entsprechend angepasst und ab dem Jahr 2016 umgesetzt. Wir versprechen uns hiervon, dass Gesetzesmäßigkeiten künftig für einen längeren Zeitraum einzuhalten sind.

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 scheidet 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. Leider konnte dieses ehrgeizige Projekt bis jetzt nicht umgesetzt werden, da personelle Kapazitäten bei den Hilfsorganisationen hierzu fehlten.

Um diese doch nunmehr erforderliche Maßnahme baldigst umsetzen zu können, haben wir uns um eine Kooperation, mit den Kreisen Groß-Gerau, Darmstadt-Dieburg, Odenwaldkreis und der Stadt Darmstadt bemüht. Eine bereits Ende 2014 einberufene Arbeitsgruppe wird nunmehr ein gemeinsames Lastenheft erstellen, um entsprechende Verhandlungen mit Herstellern und Krankenkassen zu führen. Ähnlich wie bei der Leitstellenkopplung wird durch dieses gemeinsame Vorgehen das Projekt hoffentlich schneller umgesetzt werden können.

Voraus-Helfer

Zur Optimierung der Notfallversorgung können Einsatzkräfte zur Verfügung stehen, die durch besondere räumliche Nähe zum Einsatzort in der Lage sind, bereits vor Eintreffen des „planmäßigen“ Rettungsdienstes Erstmaßnahmen am Notfallpatienten durchzuführen. Diese Einsatzkräfte sind meist ehrenamtliche Mitarbeiter von Hilfsorganisationen und Feuerwehren und leisten die Erstmaßnahmen im Rahmen der satzungsgemäßen Aufgaben ihrer Organisation. Für derartige Systeme sind bisher die Bezeichnungen „Helfer vor Ort“, „First Responder“ oder „Voraus-Helfer“ ge­läufig.

Im Kreis Bergstraße findet die Bezeichnung Voraus-Helfer Verwendung.

Durch den Einsatz von Voraus-Helfern besteht die Möglichkeit, das therapiefreie Intervall zu verkürzen. Besondere Aufmerksamkeit und Reaktionen aller Beteiligten erfordern eingehende Notfallmeldungen, wie z.B. Patient mit akutem Kreislaufstillstand. Hier gilt ein zeitgerechtes Wirken der ehrenamtlichen Kräfte durch frühzeitige Alarmierung durch die Zentrale Leitstelle des Kreises zu ermöglichen.

Vorausshelfer existieren in den Regionen Abtsteinach, Birkenau, Fürth, Grasellenbach, Groß-Rohrheim, Heppenheim, Hirschhorn und Lorsch. Die Aktivitäten vor Ort sind allerdings sehr stark vom unterschiedlichen Engagement und dem wechselnden Helferpotential geprägt. Leitstelle und Rettungsdienst unterstützen diese wichtige Aufgabe in der präklinischen Versorgung wo sie nur können.

Vorausshelfereinsätze im Jahr 2014:

	Anzahl:	Fahrzeit nach Alarmierung:
Abtsteinach	14	2,06 Min.
Birkenau		-
Fürth	2	2,00 Min.
Grasellenbach		-
Groß-Rohrheim	90	2,13 Min.
Heppenheim	1	6,00 Min.
Hirschhorn	76	5,22 Min.
Lorsch	150	4,17 Min.
Viernheim	1	4,00 Min.
Leitstelle - Rettungsdienst	4	2,50 Min.
G e s a m t :	338	3,51 Min.

Das durchschnittliche Ausrückverhalten betrug in fast allen Fällen nicht länger als 2 Minuten. Ca. vier bis fünf Minuten länger dürfte der professionelle Rettungsdienst durchschnittlich bis zum Eintreffen benötigt haben. Für die Betroffenen womöglich lebensrettend.

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 praktischer Erfahrungen werden sinnvoll zusammengefügt, was uns zukunftssträchtige Thesenbildungen im Rettungsdienst ermöglicht.

Die größte Herausforderung stellt die Einführung des Digitalfunks dar. Die Leitstelle ist in der Lage mit zwei Feststationsgeräten leitstellenseitig digital zu funken. Eine Kopplung mit der Leitstellensoftware ist derzeit allerdings noch nicht möglich, da die hierzu benötigte funk- und fernmeldemäßige Ausstattung Seiten des Landes Hessen zu beschaffen ist und sich noch in der Ausschreibungsphase befindet.

Die Netze sind für bestimmte Gruppen für den Übungsverkehr und **neu** nunmehr auch für den Echtbetrieb freigegeben worden. Somit ist der Regelbetrieb im Analogfunk und Digitalfunk möglich.

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, Odenwaldkreis und dem Kreis Bergstraße sind miteinander vernetzt, die Rettungsmittel mit GPS und Navigation ausgerüstet.

Da in allen vier 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. Diese derzeit landesweit einzigartige Zusammenarbeit stellt vor jeder Einsatzentscheidungen eine bereichsübergreifende rettungsdienstliche Betrachtung sicher. Die Effektivität und Effizienz des Rettungsdienstes wird somit über Kreisgrenzen hinweg gesteigert.

Der webbasierte **Interdisziplinäre Versorgungsnachweis IVENA eHealth** ist eine Anwendung, mit der sich die Träger der präklinischen und klinischen Patientenversorgung stets in Echtzeit über die aktuelle Behandlungs- und Versorgungsmöglichkeiten der Krankenhäuser informieren können. Diese wurde nach Feinjustierungen im Jahr 2014 nunmehr vollständig in der Zentralen Leitstelle des Kreises Bergstraße eingeführt und für den Rettungsdienst aktiv umgesetzt.

Die Anwendung ermöglicht eine überregionale Zusammenarbeit und bietet eine umfassende Ressourcenübersicht über die Behandlungs- bzw. Versorgungskapazitäten der Krankenhäuser. Sie erlaubt einen schnellen Austausch zwischen den Krankenhäusern, den Zentralen Leitstellen für den Rettungsdienst, den Gesundheitsbehörden und anderen medizinischen Diensten, wie dem Ärztlichen Notdienst, der Kassenärztlichen Vereinigung oder niedergelassenen Ärzten.

Diese Ansicht dient zur dezentralen Schließung (Abmeldung) von Fachbereichen. Das bisherige manuelle Meldeverfahren per Fax oder Telefon wird durch sie ersetzt. Die Abmeldungen erfolgen webbasiert in Echtzeit. Sie werden i.d.R. dezentral in den Krankenhäusern vorgenommen.

Die Alarmierungsansicht kann als eigenständige und unabhängige Anwendung an einem beliebigen Ort im Krankenhaus betrieben werden (beispielsweise in der Notaufnahme). Sie zeigt die Alarmierungen (Zuweisungen) der letzten Stunden mitsamt der durch die Leitstelle übermittelten Daten (wie etwa Alter, Geschlecht, Beatmungszustand, Arztbegleitung und weitere). Neben der Alarmierung via Internet

können auch **Pager** oder die **Telefon-/Personenrufanlage** angesteuert werden, um schnell die der Diagnose entsprechenden Personengruppen zu alarmieren. Leider wird dieses System nicht länderübergreifend genutzt, so dass lediglich die hessischen Krankenhäuser hier eingebettet sind. Es gibt allerdings landesseitig Bestrebungen eine Ausweitung in Richtung Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz zu erreichen.

4. Ärztlicher Bereitschaftsdienst (ÄBD)

Die Organisation des Ärztlichen Bereitschaftsdiensts in den sprechstundenfreien Zeiten ist Sache der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen, die als selbstverwaltete Körperschaft des öffentlichen Rechts ihre Beschlüsse eigenverantwortlich trifft. Wie in den zurückliegenden Jahren mitgeteilt, scheiterte genau hieran bis heute der Versuch die Vermittlung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes durch die Zentralen Leitstellen in Hessen vornehmen zu lassen. Vor- und Nachteile wurden mehrfach ausgetauscht.

Die von uns in Auftrag gegebene Auswertung kommt nach Stichproben der ÄBD Daten noch zu keiner verlässlichen Aussage. Zwar gibt es Hinweise auf einen Anstieg der vom ÄBD veranlassten Einsatzergebnisse, sind aber aufgrund der erst kurzen Umstellungsphase auf zwei Call-Center für ganz Hessen nicht gesichert und somit wissenschaftlich noch nicht auswertbar.

Im Land Hessen geht man zudem davon aus, dass die Pflöcke hierfür eingeschlagen wurden und dieses System vorläufig keine Änderung mehr erfahre. So werden wir zukünftige Daten weiterhin sammeln, bewerten und bei vermehrtem rettungsdienstlichen Einsatzaufkommen entsprechend reagieren, weitere Vorhalteeerhöhungen nicht ausgeschlossen.

5. 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.

Nicht weil es schwer ist, wagen wir es nicht, sondern weil wir es nicht wagen, ist es schwer.

Der Rückblick auf das Jahr 2014 ist daher ein guter Anlass, sich bei den Partnern und Organen zu bedanken, ohne die der Rettungsdienst und die Zentrale Leitstelle nicht funktionieren würden. Somit ist das Geleistete Ausdruck des hervorragenden Miteinanders auf verschiedensten Ebenen in unserem Rettungsdienst- und Leitstellenbereich sowie darüber hinaus.