

Informationsvorlage



Kreis
Bergstraße

Vorlage Nr.: 17-0368
erstellt am: 17.01.2012

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

Rettungsdienst - Statusbericht 2011

Beratungsfolge:

Gremium	Sitzungsdatum	Status	Zuständigkeit
Kreisausschuss	23.01.2012	N	Kenntnisnahme
Ausschuss für Schule und Soziales	08.02.2012	Ö	Kenntnisnahme

Erläuterung:

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 2011 legen wir den zuständigen Gremien den nachstehenden Bericht vor.

1. Rettungsdienst

Zum 01.01.2011 ist 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 besonders hervorzuheben. Auch die Weiterentwicklungen zur Integration des Digitalfunks und die im Abschluss befindliche technische Leitstellenkopplung der Stadt Darmstadt mit den Landkreisen Bergstraße und Darmstadt-Dieburg, gilt es zu berichten. Weiterhin soll die elektronische Dokumentation im Rettungsdienst auch im Kreis Bergstraße schnellstmöglich umgesetzt werden. Verhandlungen mit den Kostenträgern hierzu laufen bereits.

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.

Die HRDG-Novelle bedeutet insbesondere für die Kommunen beträchtlichen Änderungsbedarf. Bereichspläne und Beauftragungen wurden entsprechend angepasst, weiterhin auch die Haushaltspläne und Gebührensatzungen.

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.

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.

Um diese künftig nach Gesetz auch weiterhin sicher zu stellen, werden nach weiterer Überprüfung, auch Tag-Pool Rettungsmittel anderer Rettungswachen ab dem Jahr 2013 eine Verlängerung der Vorhaltung in die Abendstunden hinein erfahren. Somit soll die gesetzlich einzuhaltende Hilfsfrist weiterhin gewährleistet bleiben.

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	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									
	Rettungswache	2011							
Notarzteinsatzfahrzeug	Heppenheim	86,34							
1.Rettungswagen	Heppenheim	55,72							
2.Rettungswagen	Heppenheim	60,80							
1.Rettungswagen	Bensheim	51,81							
2 Rettungswagen	Bensheim	50,20							
Rettungswagen	Bürstadt	77,47							

durchschnittliche Ausrückzeit Rettungsmittel Deutsches Rotes Kreuz ab dem Jahr 2003									
	Rettungswache	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Notarzteinsatzfahrzeug	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									
	Rettungswache	2011							
Notarzteinsatzfahrzeug	Lampertheim	143,98							
1.Rettungswagen	Lampertheim	68,60							
2.Rettungswagen	Lampertheim	66,67							
Rettungswagen	Gadernheim	51,24							
Rettungswagen	Mörlenbach	52,73							
Rettungswagen	Wald-Michelbach	62,72							
Rettungswagen	Gorxheimertal	68,01							
Rettungswagen	Hirschhorn	55,00							

durchschnittliche Ausrückzeit Rettungsmittel Johanniter Unfall Hilfe ab dem Jahr 2003									
	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	Bibilis	72,46	71,32	61,67	69,39	68,75	75,94	74,2	77,57
Notarzteeinsatzfahrzeug	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									
	Rettungswache	2011							
1. Rettungswagen	Viernheim	58,24							
2. Rettungswagen	Viernheim	57,43							
3. Rettungswagen	Viernheim	61,22							
Rettungswagen	Bibilis	78,36							
Notarzteeinsatzfahrzeug	Lindenfels	108,92							

durchschnittliche Ausrückzeit Rettungsmittel Malteser Hilfsdienst ab dem Jahr 2003									
	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									
	Rettungswache	2011							
Rettungswagen	Fürth	48,62							
Rettungswagen	Fürth	49,93							

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 nachhaltige Verbesserungen erfahren. Insbesondere in den frühen Morgenstunden müssen weitere Optimierungen erzielt werden.

Das durchschnittliche Ausrückverhalten im Jahr 2011 betrug bei 21.805 notfallrelevanten Einsätzen 70,84 Sekunden. Tendenz gegenüber 2010 leichte Verschlechterung bei den notärztlich besetzten Rettungsmitteln, da diese ab April 2011 einer besonderen Betrachtung im Ausrückverhalten - getrennt nach nichtärztlicher und ärztlicher Besetzung - unterliegen.

Bleiben die Daten der Notarzteinsatzfahrzeuge unberücksichtigt, stellen wir bei 16.947 notfallrelevanten Einsätzen eine durchschnittliche Ausrückzeit von 59,32 Sekunden fest.

Dispositionszeiten des Personals der Zentralen Leitstelle Bergstrasse

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

Dispositionszeiten in der Zentralen Leitstelle (Ø in sec)							
2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
24,35	25,70	26,3	25,40	24,8	25,1	26,4	26,9

Dispositionszeiten in der Zentralen Leitstelle (Ø in sec)							
2011							
26,8							

Die Dispositionszeit kleiner eine Minute wurde durch das Personal der Zentralen Leitstelle Bergstraße bei **8.864 registrierten, hilfsfristrelevanten Notfalleinsätzen** im **Jahr 2011** in **92,5 %** 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 Zielerreichungsgrad 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 2011 wie folgt dar:

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

Erfüllung der Hilfsfrist (10 Min) in %								
Einsatzort	2011							
Kreis Bergstraße	90,0							
Kontrollfrist (15 Min) in %								
	2011							
	98,9							

Aufgrund der im Jahr 2000 eingeleiteten Neuorganisation des Rettungsdienstes, haben sich die Hilfsfristen stetig verbessert und konnten im Verlauf konstant gehalten werden. Im Jahr 2011 wurde der 90 % Zielerreichungsgrad 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 8.187 Notfallversorgungen im Kreis Bergstraße beträgt die durchschnittliche Hilfsfrist 7,44 Minuten, der Bundesdurchschnitt liegt bei 8,1 Min.

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. Noch im Januar 2012 werden erste Gespräche zur Einführung im Kreis Bergstraße mit den Kostenträgern erfolgen. Dies hat in der Gesamtheit einer hessenweiten Einführung sicher den Charakter eines Pilotprojektes. Es gilt hierbei gleiche Schnittstellen zu deklarieren und festzuschreiben, um ggf. technische Problemstellungen zur Einführung im Lande Hessen von Anfang an vermeiden zu können. 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 praktischer 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. Allerdings verzögert sich die Einführung um ca. ½ Jahr.

Die Beschaffung der Endgeräte ist durch die Freigabe des durch das Land Hessen erstellten Warenkorbs mittlerweile möglich. Wir haben daher „Leitstellen eigene“ Funksprechgeräte geordert, um den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern einen praktischen Umgang schon jetzt zu ermöglichen. Die entsprechende Ausbildung für Leitstellenpersonal verzögert sich ebenso, da die Technik der Lehrleitstelle in Kassel noch nicht in Betrieb genommen werden konnte. Das Jahr 2012 wird für die Umsetzung des Digitalfunks in Hessen wohl das entscheidende sein.

Wie schon im letzten Jahr dargestellt ist ein weiteres „Pilotprojekt“ zur Schaffung technischer Voraussetzungen und der 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 nun miteinander vernetzt, die Rettungsmittel mit GPS und Navigation ausgerüstet.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass das Leistungsniveau in den drei beteiligten RDB nahezu den Vorgaben des HRDG i.V. mit dem Rettungsdienstplan des Landes Hessen entspricht. Da in allen drei beteiligten 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 dem Hintergrund der Systemnutzung, die zu jeder Zeit eine ausreichende Rettungsmittelverfügbarkeit aufweisen muss, bestehen aber aus wirtschaftlichen Gründen deutliche Schranken vor einer weiteren Ausweitung der Ressourcen.

Es wird daher empfohlen, die bereits im Kreis Bergstraße vorhandene nachfrageorientierte Steuerungsstrategie auf weitere Rettungsdienstbereiche auszuweiten und ein entsprechendes Konzept vorzulegen, womit der skizzierte Nutzungsdruck (zumindest für die nächsten Jahre) aufgefangen werden kann.

- Vorgabe einer kritischen Rettungsmittelverfügbarkeit für den Gesamtbereich gemäß dem planerischen Sicherheitsniveau von 90 bzw. 95%
- Vorgabe, dass ab Erreichung der kritischen Rettungsmittelverfügbarkeit die Disposition von Krankentransporten zeitweise ausgesetzt wird;
- Vorgabe, dass ab Erreichung der kritischen Rettungsmittelverfügbarkeit die noch zu formulierenden Besetzungsmuster umgesetzt werden.

Die Konzeption und Ausgestaltung geeigneter entscheidungsunterstützende Materialien und visueller Darstellungen für die Einsatzbearbeiter wird durch die Projektgruppe abgestimmt.

Die wissenschaftliche Begleitung wird weiterhin durch die Fa. Geomed, Bad Honnef, vorgenommen. Wir werden hiervon weiter berichten.

4. 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. Auswertung haben ergeben, dass

- Von 1.262 Anrufen für den **ÄBD** (zweites Quartal 2011) entfielen 70 % tatsächlich auf den ÄBD während 14 % den Rettungsdienst (174 Fälle) und 16 % sonstige Anliegen betrafen.
- Von ca. 5.000 Anrufen für den **Rettungsdienst** (Notruf 112 + RD-Nr. 19222) betrafen 2 % (91 Fälle) den ÄBD.

- Die Annahme und Vermittlung der Anrufe funktioniert problemlos auch ohne Arzt in der Leitstelle.
- Die Telefonate sind erheblich aufwendiger als z.B. in der Notrufabfrage im Rettungsdienst und binden damit den Einsatzbearbeiter länger.
- Die niedergelassenen Ärzte empfinden das Projekt als positiv. Die nächtlichen Störungen haben abgenommen, ebenso sachfremde Anrufe (Apothekennotdienst, Sprechzeiten etc.).
- Auch die Leitstelle als Steuerungseinrichtung des Rettungsdienstes bewertet das Projekt positiv. Bei medizinischen Grenzfällen kann zunächst mit einem Arzt verbunden bzw. muss nicht gleich ein Rettungswagen alarmiert werden

Wir stellen weiterhin fest:

- Aus 1.262 Fällen wurden 174 Fälle herausgefiltert und dem Rettungsdienst zugeordnet. Diese Patienten konnten ohne Umweg und Zeitverlust in die Klinik gebracht werden, wodurch ihnen erheblich schneller die passende Hilfe zuteil wurde.
- Dem Rettungsdienst wurden 91 Transporte erspart, was eine erhebliche Entlastung des Systems darstellt (die o.g. 174 Fälle wären ohnehin zu transportieren gewesen).
- In der Leitstelle ist kein Arzt erforderlich.
- Die Vermittlung des ÄBD stellt für die Leitstelle eine spürbare Zusatzbelastung dar. Diese kann für derzeit 60.000 Einwohnern mit den vorhandenen personellen Ressourcen gerade noch bewältigt werden. Bei einer Ausweitung des Projektes wären zusätzliche Einsatzbearbeiter erforderlich.
- Die Vermittlung des ÄBD über die Leitstelle entlastet die niedergelassenen Ärzte und ist damit gut geeignet, die Problematik der ärztliche Versorgung im ländlichen Raum zu verbessern. Die Ärzte empfinden es insbesondere als positiv, über die direkte Rückfallebene des Rettungsdienstes zu verfügen.

Die systemgerechte Zuordnung der Fälle hat signifikante volkswirtschaftliche Vorteile. Die Patienten werden schneller versorgt, die niedergelassenen Ärzte und der Rettungsdienst entlastet. Somit kann bereits zu diesem Zeitpunkt festgestellt werden, dass sich die Vermittlung des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes über eine Zentrale Leitstelle bewährt.

Ende des Jahres 2011 konnte nun durch weitere Initiativen des Kreises Bergstraße, die Verantwortlichen der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen davon überzeugt werden, ein weiteres, für ca. ein Jahr angelegtes Projekt auf das ganze Kreisgebiet auszudehnen und gleichzeitig das Routing der Servicenummer 116117 zu erproben.

Wir gehen davon aus, dass dieses im Frühsommer des Jahres 2012 starten wird. Die Ergebnisse werden zeigen, mit wie viel zusätzlichem Personal in den Leitstel-

len dies bewältigt werden kann. Die Kosten hierfür müssten dann durch die Kas-
senärztliche Vereinigung getragen werden. Wir werden weiter hierüber berichten.

5. Qualitätssicherung Rettungsdienst / Leitstelle

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

Hervorragend qualifizierte Fach- und Führungskräfte sind der Schlüssel zum Er-
folg 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.

Professionalität schafft Vertrauen.