

Informationsvorlage



Kreis
Bergstraße

Vorlage Nr.: 17-1966
erstellt am: 09.02.2016

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

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

Beratungsfolge:

Gremium	Sitzungsdatum	Status	Zuständigkeit
Kreisausschuss	14.03.2016	N	Kenntnisnahme
Ausschuss für Schule und Soziales	01.06.2016<	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 2015 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. Die Krankenkassen als Kostenträger wurden in die geführten Gespräche eingebunden. Die Inbetriebnahme ist für das Jahr 2017 geplant.

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 Wachenetz 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). Nach Durchführung eines verwaltungsrechtlichen Auswahlverfahrens wurden weiterführende Bauauftragungen im Rahmen von Sicherstellungsvereinbarungen mit den Leistungserbringern (DRK gGmbH, JUH, Dr. Scheuer & Partner sowie KKSCH gGmbH) abgeschlossen.

Aufgrund der beträchtlichen Zunahme an rettungsdienstlichen Notfalleinsätzen in den letzten Jahren werden die gesetzlich formulierten Hilfsfristen nicht mehr umfänglich erfüllt. Die Umsetzung des neuen Bereichsplanes für den Rettungsdienst ab dem Jahr 2016 lässt allerdings vermuten, dass diese nunmehr für einen "unbestimmten Zeitraum" wieder eingehalten werden.

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
Notarzteinsetzfahrzeug	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									
	Rettungswache	Ø in sec. Jahr 2011	Ø in sec. Jahr 2012	Ø in sec. Jahr 2013	Ø in sec. Jahr 2014	Ø in sec. Jahr 2015			
Notarzteinsetzfahrzeug	Heppenheim	86	82	99	110	113			
1. Rettungswagen	Heppenheim	56	56	59	62	68			
2. Rettungswagen	Heppenheim	61	59	56	56	48			
1. Rettungswagen	Bensheim	52	53	56	57	53			
2. Rettungswagen	Bensheim	50	50	55	53	50			
Rettungswagen	Bürstadt	77	80	90	84	78			

durchschnittliche Ausrückzeit Rettungsmittel Deutsches Rotes Kreuz ab dem Jahr 2003									
	Rettungswache	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Notarzteinsetzfahrzeug	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									
	Rettungswache	Ø in sec. Jahr 2011	Ø in sec. Jahr 2012	Ø in sec. Jahr 2013	Ø in sec. Jahr 2014	Ø in sec. Jahr 2015			
Notarzteinsetzfahrzeug	Lampertheim	144	148	168	150	112			
1. Rettungswagen	Lampertheim	61	74	82	79	74			
2. Rettungswagen	Lampertheim	67	76	80	74	76			
Rettungswagen	Gadernheim	51	51	56	60	55			
Rettungswagen	Mörlenbach	53	52	56	54	52			
Rettungswagen	Wald- Michelbach	63	58	64	63	65			
Rettungswagen	Gorxheimertal	68	72	77	77	74			
Rettungswagen	Hirschhorn	55	66	61	64	70			

durchschnittliche Ausrückzeit Rettungsmittel Johanniter Unfall Hilfe ab dem Jahr 2003									
	Rettungswache	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									
	Rettungswache	Ø in sec. Jahr 2011	Ø in sec. Jahr 2012	Ø in sec. Jahr 2013	Ø in sec. Jahr 2014	Ø in sec. Jahr 2015			
1. Rettungswagen	Viernheim	58	68	62	60	59			
2. Rettungswagen	Viernheim	57	62	54	56	49			
3. Rettungswagen	Viernheim	61	76	56	56	51			
Rettungswagen	Biblis	78	90	86	83	70			
Notarzteinsetzfahrzeug	Lindenfels	109	97	117	129	109			

durchschnittliche Ausrückzeit Rettungsmittel Malteser Hilfsdienst ab dem Jahr 2003									
	Rettungswache	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									
	Rettungswache	Ø in sec. Jahr 2011	Ø in sec. Jahr 2012	Ø in sec. Jahr 2013	Ø in sec. Jahr 2014	Ø in sec. Jahr 2015			
Rettungswagen	Fürth	49	53	52	55	57			
Rettungswagen	Fürth	50	52	51	51	50			

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 2015 betrug bei 15.161 zu betrachtenden notfallrelevanten Einsätzen 68 Sekunden.

Bleiben die Daten der Notarzteinsatzfahrzeuge unberücksichtigt, stellen wir bei 14.525 notfallrelevanten Einsätzen eine durchschnittliche Ausrückzeit von 61 Sekunden fest.

Tendenz gegenüber 2014 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. In Lampertheim konnte aufgrund geänderter Ausrückorte (überwiegend Rettungspersonal und Arzt in selben Räumlichkeiten untergebracht) mehr als 40 Sekunden Verbesserungen erzielt werden. Wir werden 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 in sec. / pro Jahr							
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 2011						
Ø in sec. Jahr 2011	Ø in sec. Jahr 2012	Ø in sec. Jahr 2013	Ø in sec. Jahr 2014	Ø in sec. Jahr 2015		
26,8	28,6	30,4	34,3	37,3		

Die Dispositionszeit kleiner eine Minute wurde durch das Personal der Zentralen Leitstelle Bergstraße bei **11.188 registrierten, hilfsfristrelevanten Notfalleinsätzen im Jahr 2015** in **92,3 %** der Fälle **eingehalten**.

Die günstige Entwicklung kommt der Fahrzeit der Rettungsmittel zugute und trägt unmittelbar zur Hilfsfristerfüllung bei. Die kontinuierlich wachsenden Notfallzahlen, die zunehmenden Aufgabenstellungen und technischen Erweiterungen in der Leitstelle wirken sich logischerweise direkt auf die ebenso ansteigenden Dispositionszeiten aus.

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 Notfalleinsätze mit einer Hilfsfrist von bis zu 10,0 Minuten an der **Gesamtheit aller auswertbaren hilfsfristrelevanten Notfalleinsätze** (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.

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 2015 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	% Erfüllung der Hilfsfrist (10 Min) Jahr 2015
Kreis Bergstraße	90,0	90,0	86,9	86,3	87,1
	% Kontroll- frist (15 Min.) Jahr 2011	% Kontroll- frist (15 Min.) Jahr 2012	% Kontroll- frist (15 Min.) Jahr 2013	% Kontroll- frist (15 Min.) Jahr 2014	% Kontroll- frist (15 Min.) Jahr 2014
	98,9	98,7	98,3	97,8	98,1

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 2014, eine erhebliche Absenkung festzustellen. Die Kontrollfrist bleibt hiervon unberührt und wird nach wie vor zu über 95 % eingehalten. Wie zuvor geschildert gehen wir davon aus, dass die gesetzlich zu erfüllenden Hilfsfristen ab dem Jahr 2016 im Rettungsdienstbereich Kreis Bergstraße aufgrund der eingeleiteten Maßnahmen für "unbestimmte Zeit" wieder über dem Zielerreichungsgrad liegen werden.

Bei 10.465 Notfallversorgungen im Kreis Bergstraße beträgt die durchschnittliche Hilfsfrist 8,57 Minuten, der Bundesdurchschnitt liegt bei 8,7 Min. Das ist für einen ländlichen Raum nach wie vor ein sehr gutes Ergebnis.

Erläuterung der zusätzlichen Maßnahmen ab dem Jahr 2016 (Bereichsplan 2016):

Der erste Referenzwert für den Zielerreichungsgrad (10 Minuten) für die Hilfsfrist der Notfallrettung im RDB Bergstraße liegt mit 87,1% knapp unterhalb der Landesnorm.

Der zweite Referenzwert der Landesnorm, der eine Einhaltung von 95% in ≤ 15 Minuten vorsieht (Kontrollfrist), wird mit 98,1% erreicht.

Die detaillierte Analyse der Leistungsentwicklung macht deutlich, dass sich in den letzten Jahren die Ergebnisqualität negativ entwickelt. Zur Gegensteuerung für diesen negativen Trend wurden von uns folgende Maßnahmen eingeleitet:

- A. Die Rettungswache Wald-Michelbach wird zu dem „rund um die Uhr“ bereits stationierten Rettungsmittel tagsüber aufgestockt und wird mit einem Tag-Pool Rettungsmittel Montag bis Sonntag, 08.00 Uhr bis 20:00 Uhr verstärkt.

Weiterhin wird die Rettungswache im Laufe des Jahres 2016 von derzeitigem Standort Richtung Gadern an den Ortsausgang Wald-Michelbach Richtung Aschbach / Oberschönmatte verlegt.

Dies ermöglicht eine verbesserte Disposition in den Regionen Grasellenbach und Hirschhorn sowie Abtsteinach und Kreidach. Eintretende Duplizitätsfälle können zudem schneller bedient werden. Durch die Verlegung der Rettungswache können bisher vernachlässigtere Regionen planerisch innerhalb der Hilfsfrist bedient werden.

- B. Das Tag-Pool Rettungsmittel in der Rettungswache Fürth erfährt eine Verlängerung der Vorhaltung von Montag bis Sonntag, 07:00 Uhr bis 19:00 Uhr.

Auch hier gilt Duplizitätsfälle schneller bedienen zu können und gerade an den Wochenenden durch erhöhte Verkehrsströme (Tourismus) eintretende Notfälle sicher ohne größere Verzögerungen bedienen zu können. Zudem werden die zur Einhaltung von Hilfsfristen notwendigen Standortverlegungen von Rettungsmitteln aus dem Ried in den Odenwald reduziert und entlasten damit zugleich die dortige Rettungsmittelvorhaltung.

- C. Das Tag-Pool Rettungsmittel in der Rettungswache Viernheim erfährt eine Verlängerung der Vorhaltung von Montag bis Sonntag, 09:00 Uhr bis 21:00 Uhr.

Somit werden eintretende Duplizitäten schneller bedient, das Rettungsmittel steht bis in die Abendstunden zur Verfügung und erhöht die Bediensicherheit eintretender Notfälle auch an Wochenenden.

- D. Das in Bürstadt tagsüber stationierte Rettungsmittel wird ab dem 01.01.2016 rund um die Uhr betrieben. Bürstadt ist als Standort die Mitte der Region Ried und für die Notfallrettung möglichst immer besetzt zu halten.

Die unzähligen Standortverlegungen an diesen Standort werden hierdurch erheblich reduziert. Es ermöglicht eine sorgfältigere Steuerung aller Rettungsmittel durch die Leitstelle und trägt zur Optimierung der Einhaltung von Hilfsfristen bei.

- E. Die geplante Verlegung des Notarzteinsatzfahrzeuges (NEF) vom Standort von Lindenfels an den Rettungsmittelstandort Fürth sowie des NEF Lampertheim nach Bürstadt werden nochmals zwei Jahre evaluiert.

Finden die Parameter Ausrückzeit und Eintreffen am Notfallort keine Verbesserung werden die Planungen mit dem Ziel einer deutlichen Optimierung der notärztlichen Versorgung für die bisher unzureichend versorgten Bereiche im Odenwald als auch der Verbesserung der Versorgungssicherheit in der Region Ried entsprechend umgesetzt.

All diese Maßnahmen tragen zur Versorgungssicherheit im Kreis Bergstraße bei.

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.

Die Einführung der elektronischen Dokumentation im Rettungsdienst erfolgt nunmehr in Abstimmung mit den Kreisen Groß-Gerau, Darmstadt-Dieburg, Odenwaldkreis und der Stadt Darmstadt, welche sich mit einer festgelegten Arbeitsgruppe hiermit beschäftigen. Daher wurde auch die Papierform einheitlich abgestimmt und im Jahr 2015 eingeführt.

Im Jahr 2017 wird nach bisherigem Verhandlungsstand mit den Kostenträgern die elektronische Dokumentation im Rettungsdienst Einzug halten. Hier haben sich die Träger im süd-hessischen Raum Stadt Darmstadt, Landkreis Darmstadt-Dieburg, Odenwaldkreis, Kreis Groß-Gerau und der Kreis Bergstraße zusammengeschlossen und mit den Bereichsbeiräten entsprechende Beschlüsse gefasst. Ein gemeinsamer Vertrag ist derzeit in Arbeit und wird geprüft.

Die Einführung der elektronischen Dokumentation wird entscheidend zur Aufbereitung der Daten unterschiedlichster Art beitragen. In weiteren Schritten wird angedacht, diese den Krankenhäusern schon vor Eintreffen der Rettungsmittel zur Verfügung zu stellen, um Wartezeiten und Übergaben schneller und effektiver aufzubereiten. Hierdurch werden rettungsdienstliche Ressourcen schneller wieder zur Verfügung stehen 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 2015:

	Anzahl:	Fahrzeit nach Alarmierung:
Abtsteinach	37	4,9 Min.
Gorxheimertal	16	5,3 Min.
Groß-Rohrheim	95	4,1 Min.
Hirschhorn	105	8,1 Min.
Lorsch	92	4,3 Min.
Leitstelle - Rettungsdienst	6	2 Min.
G e s a m t :	351	4,7 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 auch weiterhin 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. Die hierzu benötigte funk- und fernmeldemäßige Ausstattung Seiten des Landes Hessen wird wohl im 2. Halbjahr 2016 eingebaut.

Im Verlaufe dieser Umbauarbeiten soll die Leitstelle zusätzlich mit sechs Ausnahme-Notrufabfrageplätzen ausgerüstet werden, um gerade bei Großschadenslagen oder Unwettereinsätzen die Bediensicherheit eingehender Notrufe zu erhöhen. Gleichwohl können mehrere, gleichzeitig eingehende Notrufe in kürzerer Zeit angenommen werden.

Diese Erweiterung bedeutet aber auch, dass ca. 5 zusätzliche Büroräume in Nähe den jetzigen Räumlichkeiten der Leitstelle zur Verfügung gestellt werden müssen, um Platz für dieses Vorhaben zu schaffen.

Die "Kopplungen von Leitstellen", z.B. Zugriff auf benachbarte Rettungsmittel, Annahme von Gesprächen durch Nachbarleitstellen in Grenzbereichen, Verknüpfung der Einsatzleitrechner und Zustellung der Dokumentation der Einsatzannahme, haben sich bewährt.

Die Leitstellen der Stadt Darmstadt, Landkreis Darmstadt-Dieburg, Odenwaldkreis und dem Kreis Bergstraße sind miteinander vernetzt, die Rettungsmittel mit GPS und Navigation ausgerüstet. Dies erklärt uns auch den noch immer hohen Hilfsfrist-erreichungsgrad in der Hilfsfristeinhaltung.

Der Druck auf die bestehenden Ressourcen nimmt auch künftig weiterhin zu. Eine kontinuierliche Überwachung der Parameter Dispositions- und Ausrückzeit, der Einhaltung von Hilfsfristen sowie Transportzeiten in die Kliniken sind notwendig um rechtzeitig weitere Weichen zu stellen.

Ein weiterer Kooperationsgedanke unter den zuvor genannten Trägern ist die IT-Abteilungen der Leitstellen mit einer zusammengefassten Rufbereitschaft zu versehen.

Plötzliche auftretende Ausfälle des Einsatzleitrechners müssen schnellstmöglich beseitigt werden um den "Normalbetrieb" weiterzuführen. Ist dies nicht der Fall können Verzögerungen in der Einsatzbearbeitung auftreten. Diese sind auf ein Minimum zu beschränken.

Somit müssen die Träger der Leitstellen eine Rufbereitschaft für die IT-Abteilungen einrichten um jederzeit einen Fachberater für Störungen im Einsatzleitsystem zur Seite zu haben. Die Einsatzbearbeiterinnen und Einsatzbearbeiter können dies aufgrund der hohen und komplexen Netzwerkanforderungen nicht noch nebenher leisten. Hier sind Spezialisten gefragt.

Die Träger der Leitstellen verfügen i.d.R. über einen Systemadministrator pro Leitstelle. Von diesem kann allerdings weder arbeitsrechtlich noch in Selbstlosigkeit erwartet werden "einziger Ansprechpartner" und dies rund um die Uhr sich für Betriebsstörungen bereit zu halten.

In Kooperation mit der Stadt Darmstadt, dem Landkreis Darmstadt-Dieburg, Odenwaldkreis, Kreis Groß-Gerau und dem Kreis Bergstraße wäre eine Rufbereitschaft sicher darstellbar und würde Kosten sparen. Bis Herbst diesen Jahres sollen daher die beteiligten Systemadministratoren an einem gemeinsamen Konzept zur Umsetzung arbeiten.

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.

Die Zusammenarbeit mit der Leitstelle und dem Rettungsdienst gestaltet sich teilweise schwierig. Im Jahr 2015 wurden 1.536 rettungsdienstliche Einsätze durch den ÄBD an die Zentrale Leitstelle übermittelt. Davon waren 334 Einsätze lediglich Erstversorgungen bzw. Leerfahrten (ca. 22 %). Die Gründe hierfür sind unsererseits kaum nachvollziehbar.

Diese lauten:

- ÄBD-Arzt braucht zu lange um dorthin zu fahren,
- Patienten haben explizit ÄBD-Arzt angefordert, dennoch wurde der Rettungsdienst durch den ÄBD eingesetzt,
bis hin
- es bestand überhaupt keine Indikation den Rettungsdienst zu beanspruchen.

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, die geplante Digitalisierung mit Umbau der Leitstelle noch im Jahr 2016, 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.

Wir sind verantwortlich für das, was wir tun, aber auch für das, was wir nicht tun. Es genügt auch nicht, entschlossen anzufangen, man muss auch entschlossen fortfahren.

Der Rückblick auf das Jahr 2015 ist 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.