
Bedarfsplan

Bedarfsplan für den
Rettungsdienst im Kreis Lippe

2023 bis 2028



Inhaltsverzeichnis

1.	Allgemeines / Gesetzliche Grundlagen	5
2.	Ortsbeschreibung	6
2.1	Größe und Ausdehnung	6
2.2	Städte und Gemeinden	7
2.3	Bevölkerungszahlen	7
2.4	Verkehrswesen	9
3.	Medizinische Infrastruktur	10
3.1	Krankenhäuser	10
3.2	Pflegeeinrichtungen	11
3.3	Sonstige Einrichtungen	11
4.	Planungsgrößen und Standards für den Rettungsdienst	13
4.1	Aufgaben des Rettungsdienstes	13
4.2	Einrichtungen des Rettungsdienstes	13
4.2.1	Feuerschutz- und Rettungsleitstelle	13
4.2.2	Rettungswachen	15
4.2.3	Sonstige Einrichtungen	16
4.2.3.1	Ersthelfersystem „KatRetter“	16
4.2.3.2	Genehmigungen nach § 17 RettG NRW	16
4.3	Planungsziele	17
4.4	Fahrzeuge	18
4.5	Personal	19
4.5.1	Leitstelle	19
4.5.2	Nichtärztliches Personal	20
4.5.3	Notärzte	21
4.6	Organisation	22
4.6.1	Verwaltung	22
4.6.2	Aufsicht als Träger des Rettungsdienstes	22
4.7	Weitere Notarztsysteme	22
4.7.1	Telenotarzt	22
4.7.2	Luftrettung	23
4.8	Sonstige Einrichtungen des Rettungsdienstes	24



4.8.1	Notfallseelsorge	24
5.	Bedarfsberechnung.....	25
5.1	Notfallrettung	25
5.1.1	IST-Zustand Versorgungsbereiche und Einsatzmittelvorhaltung.....	25
5.1.2	SOLL-Zustand Versorgungsbereiche und Einsatzmittelvorhaltung.....	28
5.1.2.1	Standortoptimierung.....	28
5.1.2.2	Einsatzmittelloptimierung	29
5.1.2.3	Übersicht.....	29
5.1.3	Maßnahmen.....	32
5.1.3.1	Kurzfristige Umsetzung (Zeitraum kleiner 1 Jahr)	32
5.1.3.2	Mittelfristige Umsetzung (Zeitraum 1 bis 3 Jahre).....	32
5.1.3.3	Langfristige Umsetzung (Zeitraum größer 3 Jahre)	32
5.2	Notärztliche Versorgung	32
5.2.1	Versorgungsbereiche und IST-Zustand.....	32
5.2.2	SOLL-Zustand und Planungsgrößen	35
5.2.3	Maßnahmen.....	37
5.2.3.1	Kurzfristige Umsetzung (Zeitraum kleiner 1 Jahr)	37
5.2.3.2	Mittelfristige Umsetzung (Zeitraum 1 bis 3 Jahre).....	37
5.2.3.3	Langfristige Umsetzung (Zeitraum größer 3 Jahre)	38
5.3	Krankentransport	38
5.3.1	Versorgungsbereiche und IST-Zustand.....	38
5.3.2	SOLL-Zustand und Planungsgrößen	38
5.3.3	Maßnahmen.....	39
5.3.3.1	Kurzfristige Umsetzung (Zeitraum kleiner 1 Jahr)	39
5.3.3.2	Mittelfristige Umsetzung (Zeitraum 1 bis 3 Jahre).....	39
5.3.3.3	Langfristige Umsetzung (Zeitraum größer 3 Jahre)	40
6.	Besondere Versorgungslagen	41
6.1	Massenanfall von Verletzten.....	41
6.1.1	Leitender Notarzt	41
6.1.2	Organisatorischer Leiter Rettungsdienst	43
6.1.3	Behandlungsplatz 50.....	43
6.2	Sanitätsdienste	44
6.3	Transport von besonderen Patientengruppen	45
6.3.1	Hochinfektiöse Patienten	45



6.3.2	Schwerlast-Transporte	45
6.3.3	Intensivpatienten und Heimbeatmung	45
6.3.4	Früh- und Neugeborene	46
7.	Qualitätssicherung	47
7.1	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst	47
7.2	Qualitätssicherung und Kooperation	48
7.2.1	Qualitätsmanagement	48
7.2.2	Kooperation	48
7.3	Desinfektion und Hygiene	48
8.	Zusammenfassung	49
9.	Geltungsdauer	50

1. Allgemeines / Gesetzliche Grundlagen

Der Kreis Lippe ist gemäß § 6 Abs. 1 des Gesetzes über den Rettungsdienst sowie die Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmen (Rettungsgesetz NRW - RettG NRW) vom 24.11.1992 (GV. NRW S. 458/SGV NRW 215) zuletzt geändert durch Artikel 2 Abs. 2 des Gesetzes vom 17.12.2015 (GV. NRW S. 886) als Träger des Rettungsdienstes verpflichtet, die bedarfsgerechte und flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallrettung einschließlich der Versorgung einer größeren Anzahl Verletzter oder Kranker bei außergewöhnlichen Schadensereignissen (MANV) sicherzustellen.

Die große kreisangehörige Stadt Detmold ist gem. § 6 Abs. 2 RettG NRW Träger einer Rettungswache.

Der bisherige Rettungsdienstbedarfsplan des Kreises Lippe datiert aus dem Jahr 2017. Er wurde gem. § 12 Abs. 5 RettG NRW kontinuierlich geprüft. Der Kreis Lippe hat nach Ablauf von 5 Jahren den vorliegenden Bedarfsplan für sein Versorgungsgebiet neu aufgestellt und nach § 12 Abs. 1 Satz 2 RettG NRW insbesondere Zahl und Standorte der Rettungswachen, weitere Qualitätsanforderungen sowie die Zahl der erforderlichen Krankenkraftwagen und Notarzteinsatzfahrzeuge sowie die Maßnahmen und Planungen für Vorkehrungen bei Schadenseintritten mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Kranker festgelegt.

Der Entwurf des Bedarfsplanes wurde gem. § 12 Abs. 2 RettG NRW mit den vollständigen Anlagen dem Träger der Rettungswache Detmold, den anerkannten Hilfsorganisationen, den sonstigen Anbietern von rettungsdienstlichen Leistungen, den Verbänden der Krankenkassen und dem Landesverband (West) der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung und der örtlichen Gesundheitskonferenz zur Stellungnahme zugeleitet. Der Bedarfsplan wurde in Zusammenarbeit mit der Stadt Detmold als Träger einer Rettungswache aufgestellt und mit den Nachbarkreisen abgestimmt. Mit den Verbänden der Krankenkassen und dem Landesverband (West) der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung konnte abschließend Einvernehmen erzielt werden.

Der vorliegende Bedarfsplan basiert auf einem Gutachten der Firma ORGAKOM Analyse + Beratung GmbH, die auch den letzten Bedarfsplan gutachterlich begleitet hat. Da die Firma ORGAKOM auch die Nachbarkreise betreut, wurde sowohl eine kreisübergreifende Abstimmung als auch eine zeitliche Fortführung der Bedarfsplanung gewährleistet. Für die Untersuchung der rettungsdienstlichen Struktur wurde das rettungsdienstliche Einsatzgeschehen über einen Zeitraum von 12 Monaten (01.01. bis 31.12.2021) erfasst und ausgewertet (59.560 Datensätze führten zu 48.156 Ereignissen). Das Einsatzaufkommen war über das Jahr hinweg stabil und ohne außergewöhnliche Einflüsse (z.B. Coronaabweichungen). Das Gutachten umfasst die Zuordnung der Versorgungsbereiche und die Bemessung der vorzuhaltenden Rettungsmittel.

2. Ortsbeschreibung

2.1 Größe und Ausdehnung

Lage:	Der Kreis Lippe liegt im Osten von Nordrhein-Westfalen im Grenzbereich zu Niedersachsen. Er gehört zum Bereich Ostwestfalen-Lippe.
Charakteristik:	Der Kreis weist eine ländliche Struktur mit einer großen und drei mittleren kreisangehörigen Städten (Detmold sowie Bad Salzuflen, Lage und Lemgo) auf. Im Süden wird das Kreisgebiet durch das Eggegebirge geteilt. Teile des Truppenübungsplatzes Senne erstrecken sich über das Gebiet der Gemeinden Augustdorf und Schlangen. Der Schiederstausee der Stadt Schieder-Schwalenberg ist als Naherholungsgebiet ausgewiesen.
Nachbarn:	<p>Der Kreis Lippe grenzt in Nordrhein-Westfalen an die Nachbarkreise</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Herford,➤ Minden-Lübbecke,➤ Höxter,➤ Paderborn und➤ Gütersloh sowie➤ an die kreisfreie Stadt Bielefeld. <p>In Niedersachsen sind es die Nachbarlandkreise</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Schaumburg,➤ Hameln-Pyrmont und➤ Holzminden.
Fläche:	1.244,14 km ²
Ausdehnung:	Nord-Südrichtung 45 km Ost-Westrichtung 50 km
Höchster Punkt:	Köterberg 496 m ü.N.N.
Niedrigster Punkt:	Einmündung der Kalle in die Weser 45,5 m ü.N.N.

2.2 Städte und Gemeinden

Der Kreis Lippe besteht aus 16 Kommunen, davon die Große Stadt Detmold sowie die Mittleren Städte Bad Salzuflen, Lage und Lemgo.

Größenordnung	Name	Fläche in km ²	Einwohner mit Hauptwohnsitz	Anteil Gesamtbevölkerung	Einwohner je km ²
Große kreisangehörige Stadt	Detmold	129,39	74.097	21,36 %	573
Mittlere kreisangehörige Stadt	Bad Salzuflen	100,06	54.166	15,61 %	541
	Lage	76,00	34.885	10,05 %	459
	Lemgo	100,86	40.456	11,66 %	401
Städte	Barntrup	59,46	8.501	2,45 %	143
	Blomberg	99,22	15.093	4,35 %	152
	Horn-Bad Meinberg	90,16	17.245	4,97 %	191
	Lügde	88,62	9.235	2,66 %	104
	Oerlinghausen	32,70	17.065	4,92 %	522
	Schieder-Schwalenberg	60,85	8.355	2,41 %	137
	Gemeinden	Augustdorf	42,18	10.147	2,92 %
	Dörentrup	49,79	7.662	2,21 %	154
	Extertal	89,51	11.042	3,18 %	123
	Kalletal	112,42	13.385	3,86 %	119
	Leopoldshöhe	36,94	16.382	4,72 %	443
	Schlangen	75,98	9.254	2,67 %	122
Gesamt		1.244,14	346.970	100,00 %	279

Tabelle 1: Strukturdaten IT NRW (Stand 31.12.2020)

Quelle: IT.NRW/Statistisches Landesamt

2.3 Bevölkerungszahlen

Einwohner: **346.970** (Stand 31.12.2020)

Bevölkerungsdichte: **279 Einwohner/km²**

Die Einwohnerzahl im Kreis Lippe nahm in den letzten 20 Jahren langsam aber stetig um ca. 9.000 Einwohner (2,5 %) ab. Dies war, mit Ausnahme der Gemeinde Augustdorf, bei allen Kommunen des Kreisgebietes zu beobachten.

Die Einwohnerzahl in Nordrhein-Westfalen blieb hingegen mit geringen Schwankungen konstant.

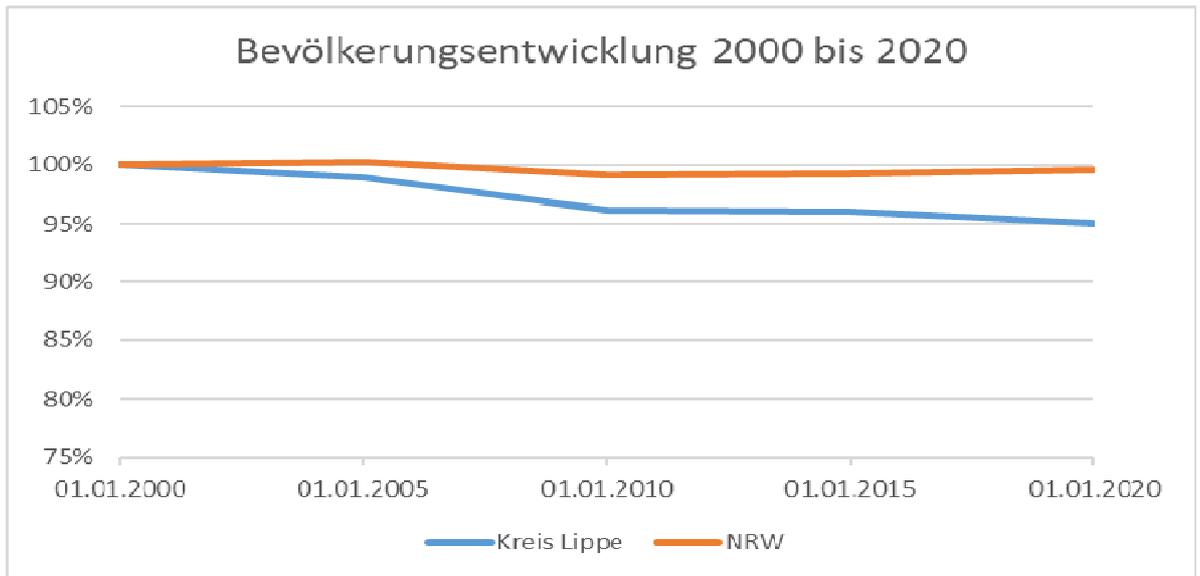


Abbildung 1: Bevölkerungsentwicklung Kreis Lippe und NRW 2000 bis 2020 (Stand 31.12.2020)
Quelle: IT.NRW/ Statistisches Landesamt

Ca. 18 % der lippischen Einwohner sind Kinder und Jugendliche, ca. 59 % der Einwohner sind zwischen 18 und 65 Jahren alt. Die Altersgruppe über 65 Jahre stellt einen Anteil von ca. 23 % an der Kreisbevölkerung. Dem demografischen Bundestrend folgend, ist davon auszugehen, dass sich der Altersdurchschnitt im Kreis Lippe zukünftig weiter erhöht. Die Bevölkerungsvorausberechnung des Landes Nordrhein-Westfalens prognostiziert trotz Rückgang der Gesamtbevölkerung sowohl einen absoluten als auch prozentualen Anstieg der über 65-jährigen. Der Anteil dieser Alterskohorte wird 2027 für Lippe auf 25 % geschätzt. Diese Entwicklung ist für den Rettungsdienst relevant, da die altersspezifischen Einschränkungen und Erkrankungen im Alter zunehmen und der Rettungsdienst öfters gebunden wird.

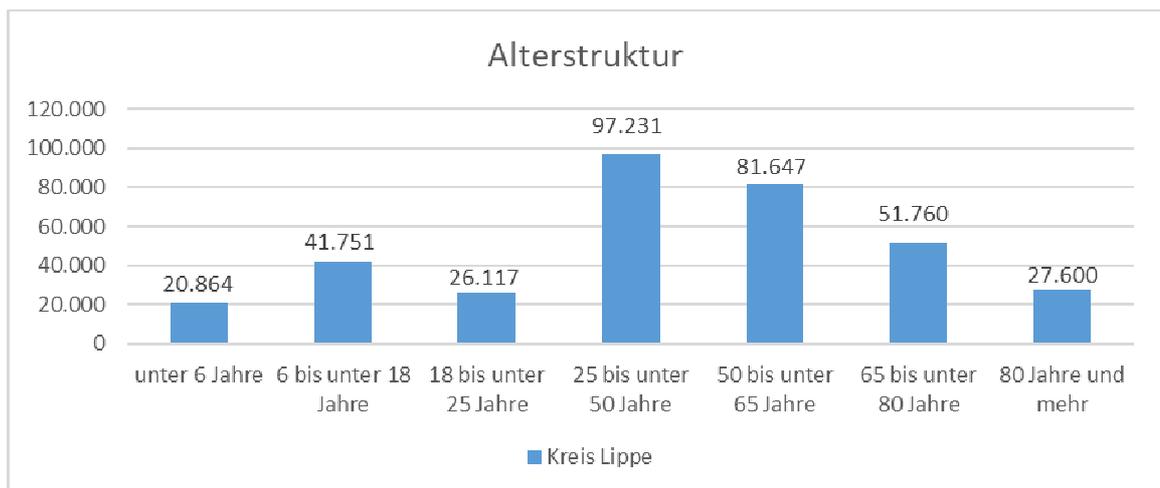


Abbildung 2: Altersstruktur Kreis Lippe und NRW (Stand 31.12.2020)
Quelle: IT.NRW/ Statistisches Landesamt

2.4 Verkehrswesen

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



Karte 1: Verkehrswege in Lippe

Eisenbahnstrecken:	Altenbeken – Hannover
	Altenbeken – Lage – Herford
	Altenbeken – Lage – Bielefeld
	Lemgo – Lage – Bielefeld
Regionalflugplätze:	Detmold
	Oerlinghausen
	Blomberg-Borkhausen
Wasserstraßen:	Weser

3. Medizinische Infrastruktur

3.1 Krankenhäuser

Nach § 8 Abs. 1 Krankenhausgestaltungsgesetz NRW (KHGG NRW) sind die Krankenhäuser entsprechend ihrer Aufgabenstellung zur Zusammenarbeit untereinander und neben der Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten, dem öffentlichen Gesundheitsdienst, den für die Bewältigung von Großschadensereignissen zuständigen Behörden, den sonstigen Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens, den Selbsthilfeorganisationen und den Krankenkassen auch zur Zusammenarbeit mit dem Rettungsdienst verpflichtet.

Der Rettungsdienst ist für die sachgerechte Betreuung und Versorgung bis zur Übergabe des Patienten im Krankenhaus zuständig. Mit der Übernahme des Patienten ist gem. § 2 Abs. 1 KHGG NRW jedes Krankenhaus für die weitere Versorgung verantwortlich und verpflichtet, entsprechend seiner Aufgabenstellung alle, die seine Leistungen benötigen, nach Art und Schwere der Erkrankungen zu versorgen. Notfallpatienten haben Vorrang.

Für die medizinische Versorgung stehen in Lippe zwei Ambulanzkrankenhäuser an den Standorten Detmold und Lemgo mit vielfältigen Fachbereichen und 1.068 vollstationären Betten zur Verfügung. Träger beider Krankenhäuser ist die Klinikum-Lippe GmbH, die Bestandteil des Universitätsklinikums OWL der Universität Bielefeld ist. Beide Krankenhäuser sind bisher sogenannte Notfallaufnahmekrankenhäuser, die in der Lage sind, chirurgische und internistische Notfälle aufzunehmen. Es handelt sich derzeit um Häuser der Maximalversorgung. Nach ersten Erkenntnissen stehen die Krankenhäuser aber vor Umstrukturierungen, die bedeutende Auswirkungen auf den Rettungsdienst mit sich führen werden. So soll ab 2023 in Lemgo keine Unfallchirurgie mehr vorgehalten werden, so dass entsprechende Patienten stets nach Detmold transportiert werden müssen. Hier werden dann, je nach Einsatzort, die Einsatzmittel deutlich länger gebunden sein.

Die Kapazität beträgt in der Klinik

- Lippe-Detmold, Röntgenstraße 18, 32756 Detmold 632 Betten und
- Lippe-Lemgo, Rintelner Straße 85, 32657 Lemgo 436 Betten.

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

- Bielefeld,
- Minden,

- Herford,
- Schaumburg,
- Bad Pyrmont,
- Höxter und
- Paderborn.

Mit der Festlegung von Notfallaufnahmebereichen gemäß § 11 RettG NRW sowie §§ 2 und 10 KHGG NRW sind die jeweiligen Krankenhäuser verpflichtet, Notfallpatienten aus diesen Bereichen aufzunehmen. Das hat zur Folge, dass ein Krankenhaus einen Notfallpatienten aus seinem Notfallaufnahmebereich nicht abweisen darf.

3.2 Pflegeeinrichtungen

Im Kreis Lippe gibt es die nachfolgend aufgeführten Pflegeeinrichtungen. Aufgrund ihrer Bestimmung und ihrer Patienten werden Einrichtungen dieser Art vom Rettungsdienst überdurchschnittlich oft angefahren.

Kommune	max. Plätze
Augustdorf	50
Bad Salzuflen	863
Barntrup	127
Blomberg	88
Detmold	827
Dörentrup	90
Extertal	175
Horn-Bad Meinberg	239
Kalletal	278
Lage	423
Lemgo	358
Leopoldshöhe	132
Lügde	80
Oerlinghausen	172
Schieder-Schwalenberg	116
Schlangen	96
Summe	4.114

Tabelle 2: Pflegeeinrichtungen kreis Lippe (Stand 31.12.2021)

Quelle: Heimaufsicht Kreis Lippe

3.3 Sonstige Einrichtungen

Der Kassenärztliche Notdienst in Lippe wird über die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe geregelt. In einer 4-jährigen Pilotphase wurde der Kassenärztliche Notdienst für die Kreise Höxter, Lippe und Paderborn außerhalb der üblichen Praxisöffnungszeiten auf die Feuerschutz- und Rettungsleitstelle des Kreises Lippe aufgeschaltet und von dort zentral koordiniert. Trotz positiver Erfahrungen wurde die Kooperation durch die Kassenärztliche Vereinigung zum Sommer 2022 gekündigt. Seither läuft die Anfrage zum Kassenärztlichen Notdienst wieder über ein Callcenter über die zentrale Rufnummer 116117.

Mit Umstellung des Systems ist wieder mit einer erhöhten Inanspruchnahme des Rettungsdienstes (NEF bzw. RTW) zu rechnen. Erfahrungsgemäß werden



sich – bedingt durch längere Wartezeiten – mehr Patienten an die Notrufnummer 112 wenden, um über den Rettungsdienst schneller zu einer medizinischen Versorgung zu gelangen. Dies belastet die Sicherstellung der Notfallversorgung über Gebühr.

4. Planungsgrößen und Standards für den Rettungsdienst

4.1 Aufgaben des Rettungsdienstes

Die Aufgabe des Rettungsdienstes ist es, an jeden Ort zu jeder Zeit unterschiedslos jedem Menschen dringende lebensrettende Sofortmaßnahmen, medizinische Maßnahmen zur Herstellung der Transportfähigkeit und zur Vermeidung weiterer Schäden sowie geeignete Transportmöglichkeiten zur Verfügung zu stellen. Zu dieser Sicherung gehört die Bereithaltung von Rettungsmitteln und –personal in qualitativ geeigneter Form und die Leistungserbringung in kürzest möglicher Zeit zu sozial tragbaren Benutzungsentgelten.

(Kohlhammer-RettG NRW, § 6 Randnummer 1)

4.2 Einrichtungen des Rettungsdienstes

4.2.1 Feuerschutz- und Rettungsleitstelle

Der Kreis Lippe unterhält gem. § 7 Abs.1 RettG NRW i.V.m. §28 Abs. 1 Gesetz über den Brandschutz, die Hilfeleistung und den Katastrophenschutz NRW (BHKG NW) eine ständig besetzte Feuerschutz- und Rettungsleitstelle für den Rettungsdienst, den Brandschutz und die Gefahrenabwehr bei Großeinsatzlagen und Katastrophen (einheitliche Feuerschutz- und Rettungsleitstelle) in Lemgo – Brake, Blomberger Weg 60.

Mit Ausnahme einiger Randbereiche von Lippe, die aus technischen, nicht durch den Kreis beeinflussbaren Gründen, nicht an die Feuerschutz- und Rettungsleitstelle in Lemgo angeschlossen werden können – läuft der Notruf 112 für das gesamte Kreisgebiet Lippes zentral in dieser Feuerschutz- und Rettungsleitstelle auf. Eigenständige Stellen zur Abfrage des Notrufs 112 aus den jeweiligen Ortsnetzbereichen gemäß § 28 Abs. 4 BHKG bestehen im Kreis Lippe nicht.

Die Feuerschutz- und Rettungsleitstelle hat folgende Aufgaben:

- Entgegennahme des Notrufs 112 sowie von Krankentransportaufträgen über die Rufnummer 19222,
- Überwachung und Annahme der Einsätze über Brandmeldeanlagen,
- Alarmierung der Einsatzmittel (Rettungsdienst, Feuerwehr und Katastrophenschutz),
- Lenkung und Koordinierung aller Einsätze,
- Telefonische Anleitung zur Wiederbelebung durch Anrufer/Laien-Reanimation unter fernmündlicher Anleitung,
- Vorbereitende Maßnahmen (z.B. Bettennachweis, Krankenhausressourcen-Nachweis),
- Teilnahme am ORGL-Dienst des Rettungsdienstes,
- Zusammenarbeit mit der Polizei,

- Zusammenarbeit mit den Krankenhäusern,
- Zusammenarbeit mit den Leitstellen der Nachbarkreise und
- Einsatzdokumentation.

Im Zuge der fortschreitenden Technik wurden in den letzten Jahren die Notrufabfragetechnik, das Einsatzleitsystem und die Funktechnik den Erfordernissen ständig angepasst. Zur Entgegennahme von Hilfeersuchen, Anforderungen von Krankentransporten und Großeinsatzlagen stehen 8 vollwertige Einsatzleitplätze in der Feuerschutz- und Rettungsleitstelle zur Verfügung. Darüber hinaus werden weitere 4 Ausnahmemarbeitsplätze zur Annahme von Hilfeersuchen in den Leitstellenräumen vorgehalten. Zudem wurde eine mobile Datenerfassung eingeführt, mit der die Einsatzdokumentation von der Alarmierung bis zur Einsatzabrechnung lückenlos gewährleistet wird. Ebenfalls wurde ein Management-Portal etabliert, das zur logischen Verzahnung der einzelnen Verwaltungskomponenten (z.B. Flottenmanagement, Materialwesen, Hygienemanagement etc.) dient.

Die Feuerschutz- und Rettungsleitstelle nimmt Hilfeersuchen über den Notruf 112 und über die bundeseinheitliche Rufnummer 19222 zur Anforderung von Krankentransporten entgegen. Notrufmeldungen und andere einsatzrelevante Gespräche werden aufgezeichnet. Alle Rettungsdienst- und Feuerwehrfahrzeuge sind über Funk – zwischenzeitlich größtenteils per Digitalfunk – mit der Feuerschutz- und Rettungsleitstelle verbunden. Die Disposition der Rettungsmittel wird durch einen Einsatzleitrechner unterstützt. Durch eine Kopplung des Einsatzleitsystems mit benachbarten Feuerschutz- und Rettungsleitstellen in Herford, Bielefeld, Gütersloh, Höxter und Paderborn kann der aktuelle Status derer Rettungsmittel erkannt und zur Einsatzdispositionen direkt darauf zugegriffen werden. Sämtliche Einsätze werden über den Einsatzleitrechner dokumentiert.

Die Alarmierung der Einsatzkräfte erfolgt über digitale Funkmeldeempfänger. Hierzu wird im Kreisgebiet ein digitales Alarmierungsnetz mit 5 Master-Digitalalarmumsetzern (Master – DAUs) sowie 43 weiteren Digitalalarmumsetzern (DAUs) betrieben. Als Backupsystem stehen 2 Touch-DAG in der Feuerschutz- und Rettungsleitstelle und ein mobiler DAG (digitaler Alarmgeber) zur Verfügung. Darüber hinaus werden registrierte KatRetter (siehe hierzu Ziffer 4.2.3.1) app-basiert alarmiert.

Die Feuerschutz- und Rettungsleitstelle hat im Vergleich zum Jahr 2015, auf deren Werte der bisherige Bedarfsplan basiert, im Jahr 2021 folgende Einsätze disponiert:

Einsatzart	2017	2021
Rettungsdienstleistungen (Notfallrettung und Krankentransport)	42.951	48.550
Feuerwehreinsätze (Brand- und Hilfeleistung)	3.607	4.123
Sonstiges (Beratung, Telefondienste, etc.)	17.439	33.749
Kassenärztlicher Notdienst ¹⁾	0	30.014
Gesamt	68.557	116.416

Tabelle 3: Dispositionen in der Feuerschutz- und Rettungsleitstelle, Vergleich 2017/2021

Quelle: InManSys-Auswertung Einsatzdaten Feuerschutz- und Rettungsleitstelle Kreis Lippe

¹⁾ Pilotprojekt 2018 bis 2021, Wegfall der Aufgabe zum 01.07.2021

4.2.2 Rettungswachen

Im Kreis Lippe werden derzeit 16 Rettungswachen durch den öffentlichen Rettungsdienst betrieben, davon 1 reine NEF-Wache in Detmold sowie eine provisorische Außenwache auf dem Bauhof Extertal. Private Anbieter nach § 17 RettG NRW sind nicht in der Notfallrettung oder dem Krankentransport eingebunden. Die Rettungswachen befinden sich mit Ausnahme der Wache der Stadt Detmold im Kreiseigentum oder sind vom Kreis Lippe angemietet worden. Die Stadt Detmold ist Träger einer eigenen Rettungswache. Alle Wachen wurden durch die Bezirksregierung Detmold als Lehrrettungswachen anerkannt.

Eine ständige Modernisierung sowie Neubauten gewährleisten, dass an allen Standorten gesetzlich vorgegebene Voraussetzungen für den Rettungswachenbetrieb erfüllt werden.

Die Firma ORGAKOM führte unter Abwägung der optimalen Versorgungssicherheit und einer vertretbaren Wirtschaftlichkeit eine Standortanalyse durch. Dabei stellte der Gutachter fest, dass unter Einbeziehung der Nachbarkreise von den derzeitigen Wachenstandorten die jeweiligen Versorgungsbereiche rechnerisch innerhalb der Hilfsfrist grundsätzlich abgedeckt werden können.

Bekannte Ausnahmen bilden die Versorgungsbereiche Kalletal und Extertal. Hier sind bereits fortgeschrittene Markterkundungen erfolgt. Finanzielle Mittel für den Neubau beider Wachen sind bereits im Haushalt eingestellt.

Auch die Stadt Detmold muss ihre Feuer- und Rettungswache, die 1988 erbaut wurde, in den kommenden Jahren den gestiegenen Platzanforderungen durch einen Neu- oder Umbau anpassen.

Die nachfolgende Tabelle gibt eine Übersicht über die derzeitigen Rettungswachen im Kreisgebiet.

Rettungswache	Anschrift	Betreiber	Eigentümer
Augustdorf	Haustenbecker Straße 16 32832 Augustdorf	Kreis Lippe	Kreis Lippe
Bad Salzuflen	Heldmannstraße 42 32108 Bad Salzuflen	Kreis Lippe	Kreis Lippe
Barntrup–Alverdissen	Humfelder Str. 21 33683 Barntrup	Kreis Lippe	Kreis Lippe
prov. Außenwache Barntrup–Alverdissen	Im Langen Kamp 2 32699 Extertal	Kreis Lippe	Kreis Lippe
Blomberg	Am Diestelbach 5-7 32825 Blomberg	JUH	JUH (Anmietung Kreis)
Detmold	Am Gelskamp 2 32758 Detmold	Stadt Detmold	Stadt Detmold
Detmold Notarzwache	Röntgenstraße 10 32756 Detmold	Kreis Lippe und Stadt Detmold	Kreis Lippe
Horn–Bad Meinberg	Bahnhofstraße 139 32805 Horn-Bad Meinberg	JUH	Kreis Lippe
Kalletal–Hohenhausen	Herforder Str. 60 32689 Kalletal	Kreis Lippe	Kreis Lippe
Lage	Friedrich-Petri-Straße 31 32791 Lage	MHD	Kreis Lippe
Lemgo	Rintelner Straße 81 32657 Lemgo	Kreis Lippe	Kreis Lippe
Außenwache Lemgo	Hauptstraße 2 32694 Dörentrup	Kreis Lippe	Kreis Lippe
Außenwache Lemgo	Liemerheide 12 32657 Lemgo	Kreis Lippe (2022 von JUH übernommen)	Kreis Lippe
Lügde–Elbrinxen	Untere Dorfstr. 11 32676 Lügde–Elbrinxen	Kreis Lippe	Stadt Lügde (Anmietung Kreis)
Oerlinghausen	Robert–Hanning-Str. 2 33318 Oerlinghausen	MHD	Kreis Lippe
Schlangen	Paderborner Straße 31 33189 Schlangen	JUH	Gemeinde Schlangen (Anmietung Kreis)

Tabelle 4: Rettungswachen (Stand 31.12.2021)

4.2.3 Sonstige Einrichtungen

4.2.3.1 Ersthelfersystem „KatRetter“

Zur Verkürzung der therapiefreien Zeit in besonderen Einsatzlagen (z.B. Herz-Kreislauf-Stillstand) hat der Kreis Lippe das app-basierte Ersthelfersystem „KatRetter“ eingeführt. Registrierte und geschulte ehrenamtliche Kräfte, die sich in der Nähe des Einsatzortes aufhalten, werden im Bedarfsfall durch die Leitstelle des Kreises alarmiert und leiten die Erstversorgung bis zum Eintreffen des Regelrettungsdienstes ein. Die Kosten dieses Systems sind keine Kosten des Rettungsdienstes und fließen nicht in die Gebührenkalkulation ein.

4.2.3.2 Genehmigungen nach § 17 RettG NRW

Gem. § 2 Abs. 5 RettG NRW kann der Rettungsdienst des Kreises Lippe Arzneimittel, Blutprodukte aus zellulären Blutbestandteilen, Organe und ähnliche Güter befördern, soweit sie zur Verbesserung des Zustands lebensbedrohlicher Verletzter oder Erkrankter dienen sollen.

Zur Entlastung des öffentlichen Rettungsdienstes sind im Kreis Lippe für den Transport von Blutkonserven und Organen gem. § 2 Abs. 5 RettG NRW Genehmigungen nach § 17 RettG NRW für die BIEKRA Medical GmbH sowie den Arbeiter-Samariter-Bund, beide mit Sitz in Bielefeld ausgestellt worden.

4.3 Planungsziele

In der Notfallrettung ist der Zeitfaktor eine entscheidende Einflussgröße. Die Zeitspanne zwischen Schadenseintritt und ersten medizinischen Maßnahmen trägt wesentlich zu den Erfolgsaussichten einer erfolgreichen Hilfe bei.

Das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (MGEPA NRW) hat mit Schreiben vom 08.11.2010, AZ 231-0712.1.2 auf Empfehlung des Landesbeirates für den Rettungsdienst die Hilfsfrist als Zeitraum zwischen dem Anfang der Disposition einer Notfallmeldung in der zuständigen Feuerschutz- und Rettungsleitstelle und dem Eintreffen des ersten geeigneten Rettungsmittels an einer öffentlichen Straße gelegenen Notfallort definiert. Mit Schreiben vom 28.06.2012, AZ 234-0712.1.2 konkretisierte das MGEPA NRW, dass die planerische Hilfsfrist spätestens mit der Beendigung der Standardabfrage durch den Leitstellendisponenten beginnt. Beim Kreis Lippe ist dieser Zeitpunkt mit dem Zuteilungszeitpunkt identisch.

Eine gesetzliche Vorgabe über die Festlegung von Eintreffzeiten erfolgte auch im novellierten RettG NRW nicht. Dies bedeutet, dass in Nordrhein-Westfalen keine gesetzliche Pflicht zur Berücksichtigung dieser Planungsgröße besteht. Der Landesfachbeirat für den Rettungsdienst hat jedoch mit Beschluss vom 09.06.2009 Regelungen zur Berechnung, Dauer und Festlegung der planerischen Hilfsfrist und des Zielerreichungsgrades festgelegt. Demnach soll in städtischen Bereichen die Hilfsfrist in der Regel 8 Minuten betragen und in ländlichen Bereichen soll die Hilfsfrist in der Regel 12 Minuten nicht überschreiten.

Der Kreis Lippe ist dabei insgesamt als ländlicher Bereich mit einer durchschnittlichen Bevölkerungsdichte von 279 Einwohnern/km² anzusehen. Selbst die Stadt Detmold ist mit einer Bevölkerungsdichte von 573 Einwohner/km² und teilweise sehr ländlichen Strukturen in den Ortseilen insgesamt als ländlich einzustufen. Damit kann für das gesamte Kreisgebiet für die Notfallrettung von einer zu erreichenden Hilfsfrist von 12 Minuten ausgegangen werden. Für den Krankentransport sind keine Hilfsfristen vorgesehen.

Die planerische Hilfsfrist bildet zusammen mit dem Hilfsfristniveau unter wirtschaftlicher Abwägung das zentrale Kriterium für die Organisation, den Aufbau und die Ausstattung und damit für die Leistungsfähigkeit des öffentlichen Rettungsdienstes.

Unter dem Sicherheitsniveau wird der Grad der Einhaltung der Hilfsfrist verstanden. Der Kreis Lippe legt auf Basis des Erlasses des MGEPA NRW vom 08.10.2010 sowie der Rechtsprechung des OVG Münster vom 15.03.2004 (13/B, 16/04) für seinen Versorgungsbereich ein Sicherheitsniveau von 90 % fest. Als maßgebend für die Zielerreichung wird dabei der Rettungsdienstbereich als Ganzes angesehen. Innerhalb von 12 Minuten sollen mindestens 90 % aller im Kreis Lippe an einer Straße gelegenen Notfallorte erreicht werden.

Seit Inkrafttreten des bisherigen Rettungsdienstbedarfsplanes im Jahr 2017 ist das Hilfsfristniveau im Kreis Lippe zunächst um 90 % gependelt und bis 2021 im kreisweiten Mittel auf einen gutachterlich ermittelten Wert von 88,33 % abgesackt. Grund hierfür ist in erster Linie die stetig steigende Komplexität der Einsätze sowie die zunehmende Auslastung der Rettungsdienstkomponenten. Neben verkehrlichen und witterungsbedingten Gründen sorgen Duplizitätsfälle für Überschreitungen der Hilfsfrist. Dabei handelt es sich um Notfälle, bei denen der eigentlich zuständige Rettungswagen bereits im Einsatz ist und ein externes Rettungsmittel einer Nachbarrettungswache den Einsatz übernimmt.

Das Kreisjahresmittel des Sicherheitsniveaus stellt sich von 2017 bis 2021 wie folgt dar:

Sicherheitsniveau	2017	2018	2019	2020	2021
	90,13 %	89,58 %	90,31 %	89,43 %	88,33 %

Tabelle 5: Hilfsfristniveau im Kreis Lippe

Quelle: InManSys-Auswertung Einsatzdaten Feuerschutz- und Rettungsleitstelle Kreis Lippe

4.4 Fahrzeuge

Die Notfallrettung ist mit den dafür geeigneten Fahrzeugen und Personal durchzuführen. Gem. § 3 Abs. 1 RettG sind Krankenkraftwagen Fahrzeuge, die für die Notfallrettung oder den Krankentransport eingerichtet sind und nach dem Fahrzeugschein als Krankenkraftwagen anerkannt sind (Notarztwagen, Rettungswagen, Krankentransportwagen).

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

Bei den im Kreis Lippe in der Notfallrettung eingesetzten Rettungswagen (RTW) handelt es sich um Krankenkraftwagen der Kategorie Typ C, deren technische und medizinische Ausstattung sich nach der jeweils aktuellen DIN EN 1789 richtet und teilweise darüber hinausgeht. Dabei ist ein Fahrzeug als Intensivtransportwagen ausgerüstet.

Auf Grund der deutlich gestiegenen Einsatzzahlen und der damit verbundenen Mehrbelastung der Einsatzmittel ist es erforderlich, bei der Nutzungsdauer neben der zeitlichen Komponente auch ein Kilometerlimit festzulegen. Fahrzeuge sind bei Überschreitung einer der jeweiligen Schwellenwerte zu ersetzen. Für die Neubeschaffung von Fahrzeugen gelten mithin folgende Regelintervalle:

Fahrzeugart	max. Nutzungsdauer	max. Kilometerleistung
Rettungstransportwagen (RTW)	7 Jahre	250.000 km
Krankentransportwagen (KTW)	6 Jahre	250.000 km
Notarzteinsatzfahrzeuge (NEF)	5 Jahre	250.000 km

Tabelle 6: Nutzungsdauer Einsatzfahrzeuge

Alle Einsatzfahrzeuge befinden sich im Eigentum der Leistungserbringer, wobei der Kreis Lippe nach einer Teilkommunalisierung zum Jahreswechsel 2015/2016 nunmehr selbst zu den Leistungserbringern gehört.

Zur Abdeckung von technisch bedingten Ausfällen im Bereich der Notfallrettung stehen derzeit kreisweit folgende Reservefahrzeuge zur Verfügung:

Fahrzeugart	Kreis Lippe	Stadt Detmold	MHD	JUH	gesamt
RTW	4 Fahrzeuge	1 Fahrzeug	1 Fahrzeug	1 Fahrzeug	7 Fahrzeuge
KTW	1 Fahrzeug	1 Fahrzeug		1 Fahrzeug	3 Fahrzeuge
NEF	2 Fahrzeuge				2 Fahrzeuge

Tabelle 7: Reservefahrzeuge

Im Zuge der Einführung des Telenotarztsystems werden bis 2025 alle Fahrzeuge technisch aufgerüstet. Hierzu zählen u.a. die Ausrüstung mit Videotechnik, die Anpassung der mobilen Datenerfassung sowie die Neubeschaffung von EKG Geräten Corpuls 3.

4.5 Personal

4.5.1 Leitstelle

Die personelle Besetzung der Feuerschutz- und Rettungsleitstelle wurde 2022 von der Firma Orgakom gutachterlich überprüft und neu berechnet. Die Mitarbeiter sind feuerwehrtechnische Beamte des Kreises Lippe mit Zusatzqualifikation Leitstellendisponent und Rettungsassistent/ Notfallsanitäter oder Rettungssanitäter mit Zusatzqualifikation. In der Leitstelle sind ein Leitstellenleiter im gehobenen feuerwehrtechnischen Dienst und ein Angestellter als Administrator im Tagesdienst, 6 Dienstgruppenleiter/Lagedienstführer (DGL) des gehobenen feuerwehrtechnischen Dienstes sowie 21 Disponenten des mittleren feuerwehrtechnischen Dienstes im 24- Stunden-Schichtbetrieb tätig.

Die Disponenten müssen mindestens die Laufbahnprüfung für die Laufbahngruppe 1.2 im feuerwehrtechnischen Dienst in NRW, die Ausbildung zum Leitstellendisponenten, die Ausbildung zum hauptamtlichen Gruppenführer sowie den Leitstellenlehrgang NRW erfolgreich absolviert haben.

Die Dienstgruppenleiter müssen den Zugführerlehrgang B IV absolviert haben.

Der Teamleiter der Leitstelle muss mindestens über die Laufbahnprüfung für die Laufbahngruppe 2.1 für den feuerwehrtechnischen Dienst in NRW verfügen.

Die Feuerschutz- und Rettungsleitstelle ist ständig mit mindestens 5 Disponenten und einem DGL besetzt, die im 24- Stunden-Schichtbetrieb auf Basis der 48-Stunden-Woche eingesetzt werden.

Bei einer größeren Schadenslage erfolgt eine Aufstockung des Leitstellenpersonals durch Alarmierung der Kollegen aus der Bereitschaft sowie der Freischicht.

4.5.2 Nichtärztliches Personal

Für die Notfallrettung ist gem. § 4 Abs. 3 RettG NRW mindestens ein Rettungsassistent/Notfallsanitäter zur Betreuung und Versorgung des Patienten einzusetzen. Der Rettungsassistent/Notfallsanitäter muss über ausreichende Kenntnisse über die Infrastruktur des Versorgungsgebietes (Gefährdungspotenziale, Feuerwehren, Krankenhäuser und deren Kapazitäten) verfügen.

Zum Fahren des RTW ist gem. § 4 Abs. 4 RettG NRW mind. ein Rettungsassistent einzusetzen. Diese Person muss im Besitz der Fahrerlaubnis C 1 sein und soll regelmäßig ein Fahrsicherheitstraining für Rettungsdienstfahrzeuge absolvieren.

Die Besetzung des RTW erfolgt somit grundsätzlich mit zwei Personen, die die vorgenannten Qualifikationen aufweisen.

Durch das vom Bund zum 01.01.2014 erlassene Notfallsanitätergesetz wurde das bisherige Rettungsassistentengesetz ab Ende 2014 mit der Folge abgelöst, dass keine Rettungsassistenten, sondern nur noch Notfallsanitäter ausgebildet werden können. Darüber hinaus sieht § 4 Absatz 7 RettG NRW vor, dass die Funktion der Rettungsassistentin oder des Rettungsassistenten durch die Notfallsanitäterin oder den Notfallsanitäter mit Ablauf des 31.12.2026 ersetzt wird. Im Kreis Lippe sind bereits alle bereitwilligen Rettungsassistenten durch Ergänzungsprüfung zum Notfallsanitäter weitergebildet worden. Der Prozentsatz der Kollegen, die keine Ergänzungsprüfung durchgeführt oder diese auch im 2. Versuch nicht bestanden haben, liegt bei 20 % (16 RettAss).

Im Ministerialerlass 224 – G.0701 des MGEPA vom 13.12.2016 ist geregelt, dass Notfallsanitäter im Rahmen von durch die Ärztliche Leitung Rettungsdienst durchzuführenden Leistungskontrollen nachzuweisen haben, dass sie die invasiven Maßnahmen beherrschen, sofern sie sie im Einsatz anwenden. Diese Kontrollen sind im Kreis Lippe Bestandteil der jährlichen 30-stündigen Pflichtfortbildung.

Für den Krankentransport ist mindestens ein Rettungssanitäter zur Betreuung und Versorgung des Patienten einzusetzen. Darüber hinaus steuert ein Rettungshelfer das Fahrzeug.

Gemäß §5 Absatz 4 RettG NRW hat das in der Notfallrettung und im Krankentransport eingesetzte nichtärztliche Personal jährlich an einer mindestens 30-stündigen aufgabenbezogenen Fortbildung teilzunehmen und dies nachzuweisen. Zur Schaffung gleicher Standards nehmen alle im Kreis Lippe eingesetzten Rettungsdienstmitarbeiter an der gleichen Fortbildungsmaßnahme teil.

Dem Einsatzpersonal sind im Einzelnen weitere Aufgaben übertragen worden. Es handelt sich um:

- Wachenleitung/stellvertretende Wachenleitung,
- Praxisanleiter,
- Hygienebeauftragter,
- Desinfektor,
- MPG Beauftragter und
- Sicherheitsbeauftragter.

4.5.3 Notärzte

Die Notärzte im Kreis Lippe werden durch die Klinikum Lippe GmbH gestellt. Die Mindestanforderungen an das in der Notfallrettung eingesetzte rettungsdienstliche ärztliche Personal ergeben sich aus § 4 RettG NRW. In der Notfallrettung eingesetzte Ärzte (Notärzte) müssen über den Fachkundenachweis Rettungsdienst einer Ärztekammer oder eine vergleichbar anerkannte Qualifikation verfügen und sollen überdies die Zusatzbezeichnung Notfallmedizin führen und/oder die Facharztanerkennung in einem Gebiet mit notfallmedizinischem Bezug besitzen. Sie sollten vor Beginn ihrer Tätigkeit im Kreis Lippe an einem durch den ÄLRD durchgeführten „Einführungsseminar für Notärzte“ teilnehmen. Zum Fahren des NEF ist gem. § 4 Abs. 4 Nr. 3 RettG NRW ein Rettungsassistent/Notfallsanitäter Notfallsanitäter erforderlich.

4.6 Organisation

Der Kreis Lippe betreibt die Mehrzahl seiner Wachen mit eigenem Personal. Darüber hinaus nutzt der Kreis Lippe gemäß § 13 i.V.m. § 9 RettG NRW die Option, die Betreuung von Rettungswachen an Dritte zu übertragen.

Zur Sicherstellung der Notfallversorgung und des Krankentransportes im Kreisgebiet sind die Hilfsorganisationen Johanniter-Unfall-Hilfe e.V., Regionalverband Lippe-Höxter und Malteser Hilfsdienst e.V., Bezirk Westfalen-Lippe mit dieser Aufgabe beauftragt worden. Die Stadt Detmold betreibt ihre Rettungswache in eigener Zuständigkeit.

4.6.1 Verwaltung

Die Verwaltung des Rettungsdienstes erfolgt im Feuerwehrausbildungszentrum in 32657 Lemgo, Blomberger Weg 60. Die Verwaltung umfasst alle administrativen Aufgaben des Rettungsdienstes wie die Bedarfsplanung, die Gebührenkalkulation, die finanzielle Betriebsführung sowie die Einsatzabrechnung.

4.6.2 Aufsicht als Träger des Rettungsdienstes

Der Kreis Lippe ist gem. § 6 Abs. 1 RettG als Träger des Rettungsdienstes für die rettungsdienstliche Versorgung in seinem Kreisgebiet verantwortlich. In dieser Funktion legt er die Qualitätsstandards fest und nimmt die Aufsicht über alle Leistungserbringer wahr.

4.7 Weitere Notarztsysteme

4.7.1 Telenotarzt

Der Kreis Lippe ist neben der kreisfreien Stadt Bielefeld und den Kreisen Gütersloh, Herford, Höxter, Minden-Lübbecke und Paderborn Mitglied des Pilotprojektes „Telenotarztssystem Ostwestfalen Lippe“ (TNA-OWL).

Das System soll nachhaltig zur Sicherstellung einer notärztlichen Versorgung und zu einer Qualitätsverbesserung innerhalb des jeweiligen Rettungsdienstbereiches beitragen. Insbesondere sollen notarztfreie Intervalle verkürzt und Übernahmen von Sekundärtransporten durch den Telenotarzt zu einer Ressourcenschonung der Notärzte vor Ort beitragen.

Ziel ist es, das System schrittweise bis 31.12.2025 vollumfänglich einzuführen, so dass ab diesem Zeitpunkt der Telenotarzt bei medizinischer Notwendigkeit per Videoübertragung in jedem Rettungstransportwagen zugeschaltet werden kann.

Die kreisfreie Stadt Bielefeld und der Kreis Paderborn werden die Kernträger der Trägergemeinschaft. Die Aufgabendurchführung erfolgt in Form der Mandatierung gemäß § 23 Abs. 1 Alternative 2, Abs. 2 Satz 2 GkG NRW.

Zur Durchführung der Aufgabe richtet jeder der beiden Kernträger in seiner Einheitlichen Leitstelle für den Brandschutz, die Hilfeleistung, den Katastrophenschutz und den Rettungsdienst jeweils eine Telenotarztzentrale ein und stellt die Telenotarztressource in einer 24h/365 Tage Besetzung sicher. Alle beteiligten Leitstellen können bei Bedarf über die Kernträgerleitstellen auf diese Ressource zugreifen.

4.7.2 Luftrettung

Der Kreis Lippe ist neben den anderen ostwestfälischen Kreisen und der Stadt Bielefeld Mitglied der Trägergemeinschaft des Rettungshubschraubers Christoph 13 (RTH).

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

Der RTH ist in der Regel von Sonnenaufgang bis Sonnenuntergang bei Sichtflugbedingungen einsatzbereit und mit einem Piloten, einem Notarzt und einem Notfallsanitäter besetzt. Der Hubschrauber ist bei allen Erkrankungen und Verletzungen, bei denen eine akute Lebensgefahr besteht, einsetzbar. Seine Einsatzmöglichkeit besteht im schnellen Heranführen eines Notarztes an die Einsatzstelle und dem schonenden Abtransport des Patienten. Weiterhin können Sekundärtransporte durchgeführt werden. Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) überarbeitet derzeit die Einsatzmöglichkeiten.

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

Die Feuerschutz- und Rettungsleitstelle der Stadt Bielefeld ist in Ostwestfalen-Lippe Führungsleitstelle für den Einsatz des RTHs und des ITHs.



4.8 Sonstige Einrichtungen des Rettungsdienstes

4.8.1 Notfallseelsorge

Im Kreis Lippe besteht eine Gruppe von ca. 40 Notfallseelsorgern, die in Einzelfällen oder bei großen Schadenslagen mit einem Massenanfall von Verletzten über die Feuerschutz- und Rettungsleitstelle mittels Funkmeldeempfänger alarmiert werden können. Die Notfallseelsorgenden werden unmittelbar über die Kreisleitstelle angefordert. Aufgabe der Notfallseelsorger sind seelsorgerische Gespräche und Hilfestellungen sowohl für die Betroffenen (Unfallopfer, bei Überbringung von Todesnachrichten in Zusammenarbeit mit der Polizei o.ä.) als auch für unverletzte Unfallbeteiligte, Unfallzeugen, Angehörige sowie bei Bedarf auch im Zuge der Einsatznachsorge für die Einsatzkräfte bei der Verarbeitung seelisch besonders belastender Eindrücke. Die Kosten der Notfallseelsorge sind keine Kosten des Rettungsdienstes und fließen nicht in die Gebührenkalkulation ein.

5. Bedarfsberechnung

Das Gutachten der Firma ORGAKOM zur bedarfsgerechten Einsatzmittelvorhaltung basiert auf der anerkannten Methode der Bedientheorie.

Hierbei wurde die Sicht des Disponenten in der Feuerschutz- und Rettungsleitstelle abgebildet, der auf einen Strom von Nachfragen nach Notfalleinsätzen in einem Versorgungsbereich reagieren muss. In einem ersten Schritt wurde dargestellt, wie viele Rettungsmittel unter Beachtung aufgetretenen Duplizitätsfälle in den Versorgungsbereichen jeweils theoretisch verfügbar sein müssten, um sämtliche Nachfragen nach Notfalleinsätzen ohne Wartezeit bedienen zu können.

Im Weiteren wurde die theoretisch erforderliche Vorhaltung im Hinblick auf das zu erreichende Sicherheitsniveau eingeschränkt. Die erforderliche Vorhaltung von Einsatzmitteln wurde daraufhin anhand der tatsächlich feststellbaren Überschreitungsfälle abgeleitet.

Bei den Krankentransporten wurden die Transportströme inklusive der Fernfahrten untersucht. Für die Krankentransportbereiche wurde in tageszeitlicher Staffelung die Nachfrage aufgrund des tatsächlichen Einsatzbedarfs sowie der tatsächlichen Dauer der einzelnen Einsätze ermittelt. Im Weiteren erfolgte unter Beachtung geeigneter Durchführungsstrukturen (z.B. Nutzung von Kapazitäten der Notfallrettung) eine frequenzabhängige Bemessung der Einsatzmittel.

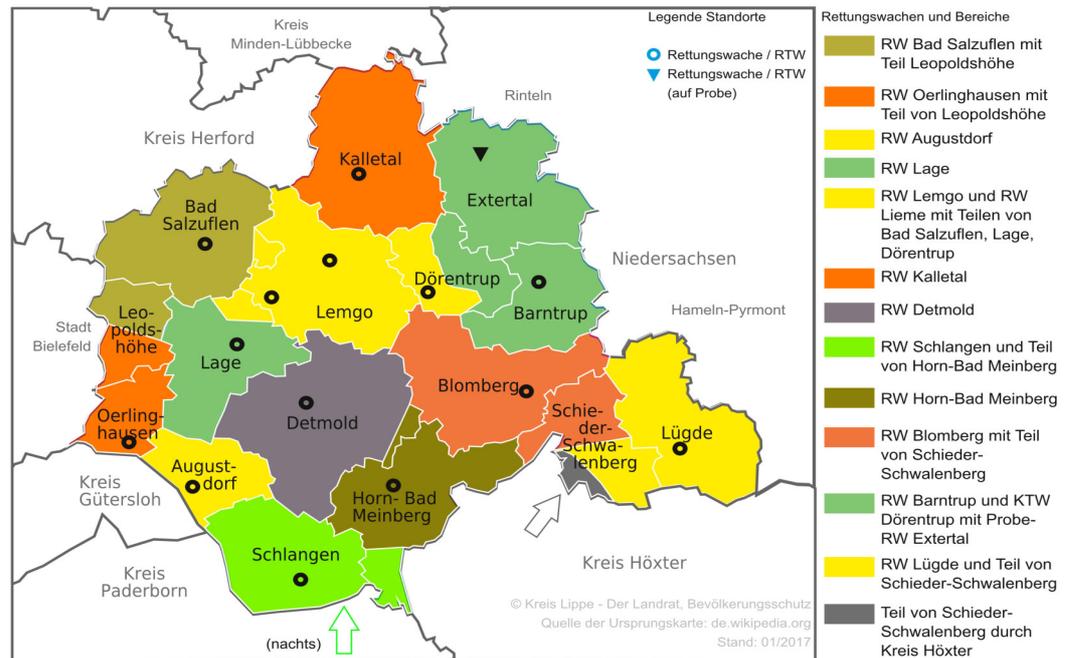
5.1 Notfallrettung

5.1.1 IST-Zustand Versorgungsbereiche und Einsatzmittelvorhaltung

Die Versorgungsbereiche der Notfallrettung und die damit verbundenen Rettungswachenstandorte wurden letztmalig 2016 gutachterlich überprüft. Bei der zwischenzeitlichen Fortschreibung des Bedarfsplans (z.B. Verlagerung von Wachen) wurde die Firma ORGAKOM stets beteiligt.

Im Kreis Lippe erfolgt die Notfallrettung mit RTWs. Lediglich in seltenen Ausnahmen werden hierfür auch KTWs eingesetzt (z.B. als First Responder oder bei Einsätzen, die geplant als Krankentransport begonnen wurden, sich im Verlauf dann jedoch als Notfall herausstellten). Ein geplanter Einsatz der KTWs in der Notfallrettung erfolgt nicht.

Die aktuelle Struktur der Notfallrettung stellt sich wie folgt dar:



Karte 2: Versorgungsbereiche Notfallrettung Kreis Lippe (Stand 31.12.2021)

Im Kreisgebiet sind aktuell 23 RTWs im Einsatz. Im Einzelnen setzen sich die Notfall-Versorgungsbereiche derzeit wie folgt zusammen:

Rettungswache	Vorhaltung	Einsatzbereich	Ortsteile	Einwohner ²⁾
Augustdorf	1 RTW 24 h	Augustdorf	Augustdorf	
		Lage	Hörste	
Summe Einsatzbereich RW Augustdorf				13.044
Bad Salzuflen	2 RTWs 24 h 1 RTW Tag (84 Std/Wo)	Bad Salzuflen	Biemsen-Ahmsen, Ehrsen-Breden, Grastrup, Holzhausen, Lockhausen, Retzen, Salzuflen, Schötmar, Werl-Aspe, Wülfer-Bexten, Wüsten	
		Leopoldshöhe	Bexterhagen, Krentrup, Leopoldshöhe, Nienhagen, Schuckenbaum	
Summe Einsatzbereich RW Bad Salzuflen				65.284
Barntrup-Alverdissen mit Außenwache Extertal	1 RTW 24 h 1 RTW Tag (84 Std/Wo)	Barntrup	Alverdissen, Barntrup, Selbeck, Sommersell, Sonneborn	
		Dörentrup	Bega, Humfeld, Schwelentrup	
		Extertal	Almena, Asmissen, Bösingfeld, Bremke, Göstrup, Kükenbruch, Laßbruch, Meierberg, Nalhof, Rott, Schönhagen, Silixen	
Summe Einsatzbereich RW Barntrup-Alverdissen				25.266
Blomberg	1 RTW 24 h 1 RTW Tag (60 Std/Wo)	Blomberg	Altendonop, Blomberg, Borkhausen, Cappel, Dalborn, Donop, Eschenbruch, Großenmarpe, Herrentrup, Höntrup, Istrup, Kleinenmarpe, Maspe, Mossenberg, Siebenhöfen, Tintrup, Wellentrup	
		Schieder-Schwalenberg	Brakelsiek, Glashütte, Schieder, Siekholz, Wöbbel	
Summe Einsatzbereich RW Blomberg				20.997

Rettungswache	Vorhaltung	Einsatzbereich	Ortsteile	Einwohner ²⁾
Detmold	2 RTWs 24 h 1 RTW Tag (79 Std/Wo)	Detmold	Barkhausen, Bentrup-Loßbruch, Berlebeck, Brokhausen, Diestelbruch, Detmold, Hakedahl, Heidenoldendorf, Heiligenkirchen, Hiddesen, Hornoldendorf, Jerxen-Orbke, Klüt, Loßbruch, Mosebeck, Nienhagen, Niewald, Oberschönhagen, Oettern-Bremke, Pivitsheide, Remmighausen, Schönemark, Spork-Eichholz, Vahlhausen-DT	
Summe Einsatzbereich RW Detmold				79.891
Horn-Bad Meinberg	1 RTWs 24 h 1 RTW Tag (80 Std/Wo)	Detmold Horn-Bad Meinberg	Niederschönhagen Belle, Bellenberg, Billerbeck, Brüntrop, Fissenknick, Fromhausen, Heesten, Holzhausen, Horn, Leopoldstal, Meinberg, Reelkirchen, Schmedissen, Vahlhausen-HBM, Wehren, Wilberg (nachts zusätzlich Kempenfeldrom, Veldrom)	
Summe Einsatzbereich RW Horn-Bad Meinberg				19.065
Kalletal-Hohenhausen	1 RTW 24 h	Kalletal	Asendorf, Bavenhausen, Bentorf, Brosen, Erder, Heidelbeck, Henstorf, Hohenhausen, Kalldorf, Langenholzhausen, Lüdenhausen, Osterhagen, Stemmen, Talle, Varenholz, Westorf	
Summe Einsatzbereich RW Kalletal-Hohenhausen				14.377
Lage	1 RTW 24 h 1 RTW Tag (93 Std/Wo)	Lage	Billinghausen, Ehrentrop, Hedderhagen, Heiden, Heßloh, Kachtenhausen, Lage, Müssen, Ohrsen, Pottenhausen, Waddenhausen, Wissenstrup	
Summe Einsatzbereich RW Lage				30.423
Lemgo	2 RTWs 24 h	Lemgo Dörentrop	Brake, Brüntorf, Entrup, Lemgo, Lüerdissen, Matorf-Kirchheide, Trophagen, Voßheide, Wahmbeck, Welstorf, Wiembeck Hillentrop, Wendlinghausen	
Summe Einsatzbereich RW Lemgo				42.218
Lemgo-Lieme	1 RTW Tag (ITW) (84 Std/Wo)	Bad Salzuflen Lage Lemgo	Papenhausen Hagen, Hardissen Hörstmar, Leese, Lieme	
Summe Einsatzbereich RW Lemgo-Lieme				8.793
Lügde-Elbrinxen	1 RTW 24 h	Lügde Schieder-Schwalenberg	Elbrinxen, Falkenhagen, Harzberg, Hummersen, Köterberg, Lügde, Niese, Rischenau, Sabbenhausen, Wörderfeld Schwalenberg	
Summe Einsatzbereich RW Lügde-Elbrinxen				11.249
Oerlinghausen	1 RTW 24 h 1 RTW Tag (82 Std/Wo)	Leopoldshöhe Oerlinghausen	Asemissen, Bechterdissen, Greste Helpup, Lipperreihe, Oerlinghausen	
Summe Einsatzbereich RW Oerlinghausen				26.397
Schlangen	1 RTW Tag (105 Std/Wo)	Horn-Bad Meinberg Schlangen	Kempenfeldrom, Veldrom (tagsüber) Kohlstädt, Oesterholz, Schlangen (tagsüber)	
Summe Einsatzbereich RW Schlangen				10.217
Summe Einsatzbereiche der Rettungswachen in Lippe				367.221

Tabelle 8: RTW-Versorgungsbereiche IST-Zustand (Stand 31.12.2020)

Quelle: Melderegister

²⁾ Einwohner mit Haupt- und Zeitwohnsitz, max. Anzahl medizinisch zu versorgender Patienten, abweichend von den Strukturdaten IT NRW, dort nur Einwohner mit Hauptwohnsitz

Von Rettungswachenstandorten außerhalb des Kreisgebietes werden im Rahmen der Fremdversorgung derzeit die nachfolgend aufgeführten Ortsteile versorgt:

Rettungswache	Einsatzbereich	Ortsteile	Einwohner ²
Steinheim	Schieder-Schwalenberg	Lothe, Ruensiek	1.185
Bad Lippspringe	Schlangen	Kohlstädt, Oesterholz, Schlangen (nachts)	9.556
Summe Fremdversorgung in Lippe			10.741

Tabelle 9: RTW-Fremdversorgung IST-Zustand (Stand 31.12.2020)

Quelle: Melderegister

²⁾ Einwohner mit Haupt- und Zeitwohnsitz, max. Anzahl medizinisch zu versorgender Patienten, abweichend von den Strukturdaten IT NRW, dort nur Einwohner mit Hauptwohnsitz

5.1.2 SOLL-Zustand Versorgungsbereiche und Einsatzmittelvorhaltung

5.1.2.1 Standortoptimierung

Leopoldshöhe

Gutachterlich wurde festgestellt, dass insbesondere in den Ortsteilen Leopoldshöhe und Schuckenbaum der Gemeinde Leopoldshöhe eine erhöhte Anzahl an Hilfsfristüberschreitungen aufgetreten sind. Dies ist letztlich darauf zurückzuführen, dass diese Ortsteile oftmals von den angrenzenden Standorten nicht hinreichend schnell erreicht werden konnten. Zur hinreichend schnellen Versorgung dieses Bereiches, der zudem ein hohes Einsatzaufkommen aufweist, ist daher ein Standort in Leopoldshöhe notwendig. Von einem solchen Standort aus kann, neben der zeitnahen Versorgung in der Gemeinde Leopoldshöhe und der damit erwarteten Vermeidung von Hilfsfristüberschreitungen in diesem Bereich, auch eine entlastende Unterstützung für die Standorte Bad Salzuflen, Lage und Oerlinghausen erfolgen.

Barntrop-Alverdissen/Extertal

Der gegenwärtige Standort in Extertal befindet sich am Westrand des Ortsteiles Bösingfeld beim Areal des Bauhofs. Von diesem Standort aus ist der nördliche Teil der Gemeinde Extertal – insbesondere die Ortsteile Silixen und Rott – nur unter günstigen Umständen innerhalb der Hilfsfrist zu erreichen. Für die schnellere Erreichbarkeit des nördlichen Gemeindegebietes empfiehlt der Gutachter, den Standort an den nördlichen Rand des Ortsteiles Bösingfeld zu verlagern. In diesem Zusammenhang empfiehlt der Gutachter die bisherige Rettungswache Barntrop-Alverdissen zur räumlichen Dislozierung in die Kernstadt Barntrop zu verlegen und den bisherigen gemeinsamen Versorgungsbereich Barntrop-Alverdissen/Extertal nach Etablierung des Standortes Extertal in zwei eigenständige Versorgungsbereiche aufzuteilen.

Kalletal

Die Verlegung der Rettungswache Kalletal-Hohenhausen an den nördlichen Ortsrand (Rintelner Straße) wurde bereits in einem Zwischengutachten 2019 angeregt und im aktuellen Gutachten nochmals als Optimierungsmöglichkeit bestätigt.

5.1.2.2 Einsatzmitteloptimierung

Weist man die Notfalleinsätze im Kreis Lippe (incl. Fremdversorgung Lippe durch Nachbarkreise, excl. Einsätze lippischer Einheiten in den Nachbarkreisen) auf Grund des Einsatzortes der nach AAO zuständigen Wache zu, so ergeben sich im Vergleich zwischen den Jahren 2017 und 2021 die nachfolgend aufgelisteten Werte, die die Basis für die weitere Bedarfsplanung bilden.

Rettungswache	Einsätze 2017	Durchschnitt pro Tag 2017	Einsätze 2021	Durchschnitt pro Tag 2021
Augustdorf	1.011	2,77	1.105	3,03
Bad Salzuflen	7.362	20,17	7.903	21,65
Barntrop	2.522	6,91	2.498	6,84
Blomberg	1.918	5,25	2.054	5,63
Detmold	7.611	20,85	8.037	22,02
Horn-Bad Meinberg	2.049	5,61	2.050	5,62
Kalletal-Hohenhausen	1.511	4,14	1.513	4,15
Lage	2.529	6,93	3.022	8,28
Lemgo	4.917	13,47	5.410	14,82
Lügde-Elbrinxen	1.081	2,96	1.119	3,07
Oerlinghausen	2.134	5,85	2.655	7,27
Schlangen	939	2,57	951	2,61
Gesamt	37.601	97,49	40.338	104,98

Tabelle 10: Notfalleinsätze im Kreis Lippe, Vergleich 2017/2021

Quelle: InManSys-Auswertung Einsatzdaten Feuerschutz- und Rettungsleitstelle Kreis Lippe

Die Erhöhung des Einsatzaufkommens von kreisweit 7,3 % zwischen 2017 und 2021 basiert auf Steigerungen in allen Kommunen. Auch in der ersten Hälfte 2022 setzt sich der Trend erhöhten Einsatzaufkommens mit einer Steigerung im zweistelligen Prozentbereich fort. Gutachterlich ergibt sich bei der Einsatzmittelvorhaltung ein zukünftiger Bedarf von 24 RTWs, von denen 18 rund um die Uhr und 6 zeitabhängig vorzuhalten sind. Der zum derzeitigen Bestand zusätzlich erforderliche eine RTW soll in der neu zu schaffenden Wache Leopoldshöhe stationiert werden. Gutachterlich wurde für die RTW-Vorhaltung eine Vorhaltung von 181.092 Jahresstunden (+ 19.521 Stunden) für erforderlich festgestellt (Einzelheiten hierzu siehe Anlage 1).

5.1.2.3 Übersicht

Im Einzelnen ergibt sich nachfolgend die gutachterlich erforderliche Neuorganisation der Versorgungsbereiche und Vorhaltung:

Rettungswache	zukünftige Vorhaltung	Einsatzbereich	Ortsteile	Einwohner ²⁾
Augustdorf	1 RTW 24 h	Augustdorf Lage	Augustdorf Hörste	
Summe Einsatzbereich RW Augustdorf				13.044
Bad Salzuflen	2 RTWs 24 h 1 RTW Tag (84 Std/Wo)	Bad Salzuflen	Biemsen-Ahmsen, Ehrsen-Breden, Grastrup, Holzhausen, Lockhausen, Retzen, Salzuflen, Schötmar, Werl-Aspe, Wüsten	
Summe Einsatzbereich RW Bad Salzuflen				54.876
Barntrop	1 RTW 24 h	Barntrop	Alverdissen, Barntrop, Selbeck, Sommersell, Sonneborn	
		Dörentrop	Bega, Humfeld, Schwelentrop, Wendlinghausen	
Summe Einsatzbereich RW Barntrop				12.256
Blomberg	1 RTW 24 h 1 RTW Tag (84 Std/Wo)	Blomberg	Altendonop, Blomberg, Borkhausen, Cappel, Dalborn, Donop, Eschenbruch, Großenmarpe, Herrrentrop, Höntrup, Isstrup, Kleinenmarpe, Maspe, Mossenberg, Siebenhöfen, Tintrup, Wellentrop	
		Schieder-Schwalenberg	Brakelsiek, Glashütte, Schieder, Siekholz, Wöbbel	
Summe Einsatzbereich RW Blomberg				20.997
Detmold	3 RTWs 24 h	Detmold	Barkhausen, Bentrup-Loßbruch, Berlebeck, Brokhausen, Diestelbruch, Detmold, Hakedahl, Heidenoldendorf, Heiligenkirchen, Hiddesen, Hornoldendorf, Jerxen-Orbke, Klüt, Loßbruch, Mosebeck, Nienhagen, Niewald, Oettern-Bremke, Pivitsheide, Remmighausen, Spork-Eichholz, Vahlhausen-DT	
Summe Einsatzbereich RW Detmold				79.601
Extertal-Bösingfeld	1 RTW 24 h	Extertal	Almena, Asmissen, Bösingfeld, Bremke, Göstrup, Kükenbruch, Laßbruch, Meierberg, Nalhof, Rott, Schönhagen, Silixen	
Summe Einsatzbereich RW Extertal-Bösingfeld				13.789
Horn-Bad Meinberg	1 RTW 24 h 1 RTW Tag (80 Std/Wo)	Detmold	Niederschönhagen, Oberschönhagen, Schönemark	

Rettungswache	zukünftige Vorhaltung	Einsatzbereich	Ortsteile	Einwohner ²⁾
		Horn-Bad Meinberg	Belle, Bellenberg, Billerbeck, Brüntrup, Fisenknick, Fromhausen, Heesten, Holzhausen, Horn, Leopoldstal, Meinberg, , Reelkirchen, Schmiedissen, Vahlhausen-HBM, Wehren, Wilberg (nachts zusätzlich Kempenfeldrom, Veldrom	
Summe Einsatzbereich RW Horn-Bad Meinberg				19.355
Kalletal-Hohenhausen	1 RTW 24 h	Kalletal	Asendorf, Bavenhausen, Bentorf, Brosen, Erder, Heidelbeck, Henstorf, Hohenhausen, Kalldorf, Langenholzhausen, Lüdenhausen, Osterhagen, Stemmen, Talle, Varenholz, Westorf	
Summe Einsatzbereich RW Kalletal-Hohenhausen				14.377
Lage	1 RTW 24 h 1 RTW Tag (99 Std/Wo)	Lage	Billinghausen, Ehrentrup, Hedderhagen, Heiden, Heßloh, Kachtenhausen, Lage, Müsen, Ohrsen, Waddenhausen, Wissenstrup	
Summe Einsatzbereich RW Lage				33.477
Lemgo	2 RTW 24 h	Lemgo	Brake, Brüntorf, Enttrup, Lemgo, Lüerdisen, Matorf-Kirchheide, Trophagen, Voßheide, Wahmbeck, Welstorf, Wiembeck	
		Dörentrup	Hillentrup	
Summe Einsatzbereich RW Lemgo				43.428
Lemgo-Lieme	1 RTW Tag (ITW) (84 Std/Wo)	Bad Salzuflen	Papenhausen	
		Lage	Hagen, Hardissen	
		Lemgo	Hörstmar, Leese, Lieme	
Summe Einsatzbereich RW Lemgo-Lieme				2.642
Leopoldshöhe	1 RTW 24 h	Bad Salzuflen	Wülfer-Bexten	
		Lage	Pottenhausen	
		Leopoldshöhe	Bechterdissen, Bexterhagen, Greste, Krentrup, Leopoldshöhe, Nienhagen, Schuckenbaum	
Summe Einsatzbereich RW Leopoldshöhe				16.811
Lügde-Elbrinxen	1 RTW 24 h	Lügde	Elbrinxen, Falkenhagen, Harzberg, Hummersen, Köterberg, Lügde, Niese, Rischenau, Sabbenhausen, Wörderfeld	
		Schieder-Schwalenberg	Schwalenberg	
Summe Einsatzbereich RW Lügde-Elbrinxen				11.249
Oerlinghausen	1 RTW 24 h 1 RTW Tag (82 Std/Wo)	Oerlinghausen	Asemissen, Helpup, Lipperreihe, Oerlinghausen	
Summe Einsatzbereich RW Oerlinghausen				21.102

Rettungswache	zukünftige Vorhaltung	Einsatzbereich	Ortsteile	Einwohner ²⁾
Schlangen	1 RTW Tag	Horn-Bad Meinberg	Kempenfeldrom, Veldrom (tagsüber)	
		Schlangen	Kohlstädt, Oesterholz, Schlangen (tagsüber)	
Summe Einsatzbereich RW Schlangen				10.217
Summe Einsatzbereiche der Rettungswachen in Lippe				367.221

Tabelle 11: Neuorganisation der Versorgungsbereiche und der RTW Einsatzmittelvorhaltung
Veränderungen zum bisherigen Bedarfsplan sind farblich rot hervorgehoben

Von Rettungswachenstandorten außerhalb des Kreisgebietes werden im Rahmen der Fremdversorgung zukünftig die nachfolgend aufgeführten Ortsteile versorgt:

Rettungswache	Einsatzbereich	Ortsteile	Einwohner ²⁾
Steinheim	Schieder-Schwalenberg	Lothe, Ruensiek	1.185
Bad Lippspringe	Schlangen	Kohlstädt, Oesterholz, Schlangen (nachts)	9.556
Summe Fremdversorgung in Lippe			10.741

Tabelle 12: RTW-Fremdversorgung IST-Zustand (Stand 31.12.2020)

Quelle: Melderegister

²⁾ Einwohner mit Haupt- und Zeitwohnsitz, max. Anzahl medizinisch zu versorgender Patienten, abweichend von den Strukturdaten IT NRW, dort nur Einwohner mit Hauptwohnsitz

5.1.3 Maßnahmen

5.1.3.1 Kurzfristige Umsetzung (Zeitraum kleiner 1 Jahr)

- Anpassung der veränderten Versorgungsbereiche
- Anpassung der veränderten Vorhaltestunden
- Stationierung eines RTWs im Versorgungsbereich Leopoldshöhe (zunächst in einer provisorischen Wache)
- Bau einer neuen Rettungswache im Bereich Extertäl-Börsingfeld

5.1.3.2 Mittelfristige Umsetzung (Zeitraum 1 bis 3 Jahre)

- Bau einer neuen Rettungswache am nördlichen Ortsrand von Kalletal-Hohenhausen
- Neu- oder Umbau der Rettungswache der Stadt Detmold

5.1.3.3 Langfristige Umsetzung (Zeitraum größer 3 Jahre)

- Bau einer neuen Rettungswache in Leopoldshöhe
- Bau einer neuen Rettungswache in Barntrup

5.2 Notärztliche Versorgung

5.2.1 Versorgungsbereiche und IST-Zustand

Die bodengebundene notärztliche Versorgung findet durchgängig im Rendez-Vous-System statt. Daneben kommen unterstützend RTHs zum Einsatz.

Der Rettungsdienstbereich Kreis Lippe ist in folgende drei Notarzteinsatzbereiche (NEF) für die bedarfsgerechte Notarztversorgung aufgeteilt:

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

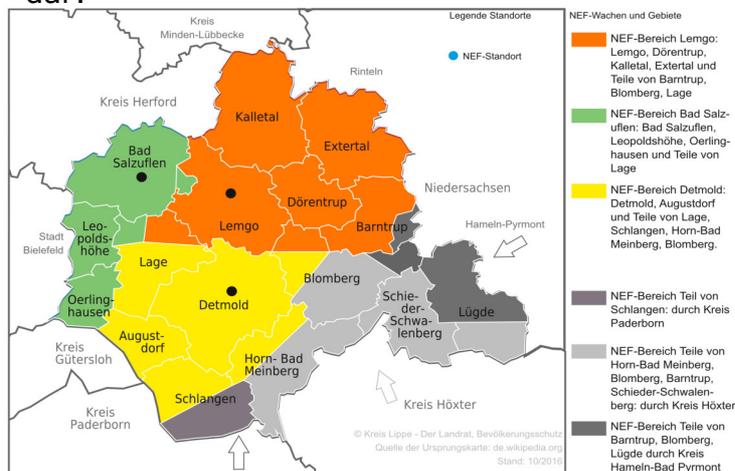
Die Notarztvorhaltung erfolgt an den beiden Standorten der Klinikum-Lippe GmbH in Detmold und Lemgo sowie an der Rettungswache in Bad Salzuflen.

Neben der Regelversorgung aus den drei lippischen Notarztstandorten erfolgt in Teilbereichen Lippes planmäßig eine notärztliche Versorgung durch NEF-Standorte der Nachbarkreise, die räumlich eng an Lippe angrenzen. Die Fremdversorgung übernehmen für Lippes grenznahe Bereiche bisher die Standorte

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

Neben der Fremdversorgung stehen die benachbarten Notarzteinsatzfahrzeuge – soweit verfügbar – auch für Duplizitätsereignisse in den übrigen Rettungswacheneinsatzbereichen des Kreises zur Verfügung (Nachbarschaftshilfe). Darüber hinaus kann die Feuerschutz- und Rettungsleitstelle auf den Telenotarzt und luftgebundene Komponenten zurückgreifen. Aufgrund der regionalen Strukturen in Lippe und den zentral gelegenen Krankenhaus-Standorten Detmold und Lemgo hat sich die Einbeziehung externer Notarztstandorte, die zudem sehr nah an Lippe angrenzen, bewährt.

Die aktuelle Struktur der notärztlichen Versorgung stellt sich wie folgt dar:



Karte 3: Versorgungsbereiche Notarztversorgung Kreis Lippe (Stand 31.12.2021)

Im Kreisgebiet sind aktuell 5 NEFs im Einsatz. Im Einzelnen setzen sich die Notarzt-Versorgungsbereiche aktuell wie folgt zusammen:

Notarztstandort	Vorhaltung	Einsatzbereich	Ortsteile	Einwohner ²⁾
Bad Salzuflen	1 NEF 24 h	Bad Salzuflen	Biemsen–Ahmsen, Ehrsen–Breden, Grastrup, Holzhausen, Lockhausen, Retzen, Salzuflen, Schötmar, Werl–Aspe, Wülfer–Bexten, Wüsten	
		Lage	Pottenhausen, Waddenhausen	
		Leopoldshöhe	Asemissen, Bechterdissen, Bexterhagen, Greste, Krentrup, Leopoldshöhe, Nienhagen, Schuckebaum	
		Oerlinghausen	Helpup, Lipperreihe, Oerlinghausen	
Summe Einsatzbereich NA Bad Salzuflen				94.998
Detmold	2 NEFs 24 h	Augustdorf	Augustdorf	
		Blomberg	Brüntrup, Cappel, Dalborn, Kleinen-Marpe, Mossenberg, Wellentrup	
		Detmold	Barkhausen, Bentrup–Loßbruch, Berlebeck, Brokhausen, Detmold, Diestelbruch, Hakedahl, Heidenoldendorf, Heiligenkirchen, Hiddesen, Hornoldendorf, Jerxen–Orbke, Klüth, Loßbruch, Mosebeck, Niederschönhagen, Nienhagen, Niewald, Oberschönhagen, Oettern–Bremke, Pivitsheide, Remmighausen, Schönemark, Spork-Eichholz, Vahlhausen–DT	
		Horn-Bad Meinberg	Fissenknick, Fromhausen, Holzhausen, Horn, Kempenfeldrom, Meinberg, Schmedissen, Veldrom, Wehren, Wilberg	
		Lage	Billinghausen, Ehrentrup, Hedderhagen, Heiden, Heßloh, Hörste, Kachtenhausen, Lage, Müssen, Ohrsen, Wissenstrup	
		Schlangen	Oesterholz	
Summe Einsatzbereich NA Bad Detmold				138.610
Lemgo	1 NEF 24 h 1 NEF Tag (50 Std/Wo)	Bad Salzuflen	Papenhausen	
		Barntrup	Alverdissen, Barntrup, Selbeck, Sommersell	
		Blomberg	Altendonop, Donop, Großenmarpe	
		Dörentrup	Bega, Hillentrup, Humfeld, Schwelentrup, Wendlinghausen	
		Extertal	Almena, Asmissen, Bösingfeld, Bremke, Göstrup, Kükenbruch, Laßbruch, Meierberg, Nalhof, Rott, Schönhagen, Silixen	
		Kalletal	Asendorf, Bavenhausen, Bentorf, Brosen, Erder, Heidelbeck, Henstorf, Hohenhausen, Kalldorf, Langenholzhausen, Lüdenhausen, Osterhagen, Stemmen, Talle, Varenholz, Westorf	
		Lage	Hagen, Hardissen	
Lemgo	Brake, Brüntorf, Entrup, Hörstmar, Leese, Lemgo, Lieme, Lüerdissen, Matorf–Kirchheide, Trophagen, Voßheide, Wahmbeck, Welsdorf, Wiembeck			
Summe Einsatzbereich NA Lemgo				91.573
Summe Einsatzbereiche der Notarztwachen in Lippe				325.181

Tabelle 13: NEF-Versorgungsbereiche IST-Zustand (Stand 31.12.2020)

Quelle: Melderegister

²⁾ Einwohner mit Haupt- und Zeitwohnsitz, max. Anzahl medizinisch zu versorgender Patienten, abweichend von den Strukturdaten IT NRW, dort nur Einwohner mit Hauptwohnsitz

Von Notarztwachenstandorten außerhalb des Kreisgebietes werden derzeit im Rahmen der Fremdversorgung nachfolgend aufgeführten Ortsteile versorgt:

Notarztstandort	Einsatzbereich	Ortsteile	Einwohner ²⁾
Bad Pyrmont	Barntrup	Sonneborn	
	Blomberg	Eschenbruch	
	Lügde	Elbrinxen, Harzberg, Lügde, Sabbenhausen, Wörderfeld	
Summe Einsatzbereich NA Bad Pyrmont			9.008
Paderborn	Schlangen	Kohlstädt, Schlangen	
Summe Einsatzbereich NA Paderborn			7.511
Steinheim	Blomberg	Blomberg, Borkhausen, Herrentrup, Höntrup, Istrup, Maspe, Reelkirchen, Siebenhöfen, Tintrup	
	Horn-Bad Meinberg	Belle, Bellenberg, Billerbeck, Heesten, Leopoldstal, Vahlhausen-HBM	
	Lügde	Falkenhagen, Hummersen, Köterberg, Niese, Rischenau	
	Schieder-Schwalenberg	Brakelsiek, Glashütte, Lothe, Ruensiek, Schieder, Schwalenberg, Siekholz, Wöbbel	
Summe Einsatzbereich NA Steinheim			26.706
Summe Fremdversorgung in Lippe			43.255

Tabelle 14: NEF-Fremdversorgung IST-Zustand (Stand 31.12.2020)

Quelle: Melderegister

²⁾ Einwohner mit Haupt- und Zeitwohnsitz, max. Anzahl medizinisch zu versorgender Patienten, abweichend von den Strukturdaten IT NRW, dort nur Einwohner mit Hauptwohnsitz

5.2.2 SOLL-Zustand und Planungsgrößen

Weist man die Notarzteinsätze im Kreis Lippe (incl. Fremdversorgung Lippe durch Nachbarkreise, excl. Einsätze lippischer Einheiten in den Nachbarkreisen) auf Grund des Einsatzortes der nach AAO zuständigen Wache zu, so ergeben sich im Vergleich zwischen den Jahren 2017 und 2021 die nachfolgend aufgelisteten Werte.

Notarztwache	Einsätze 2017	Durchschnitt pro Tag 2017	Einsätze 2021	Durchschnitt pro Tag 2021
Bad Salzuflen	2.815	7,72	2.727	7,47
Detmold	3.812	10,44	3.497	9,58
Lemgo	2.657	7,28	2.677	7,33
Gesamt	9.287	25,44	8.901	24,39

Tabelle 15: Notarzteinsätze im Kreis Lippe, Vergleich 2017/2021;

Quelle: InManSys-Auswertung Einsatzdaten Feuerschutz- und Rettungsleitstelle Kreis Lippe

Der Rückgang entspricht 4,3 %.

Gutachterlich ergibt sich unter den Gesichtspunkten der

- Optimierung der ganzheitlichen Versorgung des Kreisgebietes,
- Sicherstellung der Bediensicherheit,
- Einhaltung des Sicherheitsniveaus,
- Optimierung der Ausrückezeiten und
- wirtschaftlichen Umsetzbarkeit

aus der Auswertung der NEF-Nachfrage 2021 zunächst eine Erweiterung der Vorhaltung des 2. NEF Lemgo auch auf die Wochenenden und Feiertage. Aufgrund der Einführung des Telenotarztes wird hiervon aber (gutachterlich abgesichert) zunächst abgesehen, so dass bei unveränderten Versorgungsbereichen die NEF-Vorhaltebedarf mit 37.812 Jahresvorhaltestunden nur moderat um 232 Stunden steigt.

Notarztstandort	Vorhaltung	Einsatzbereich	Ortsteile	Einwohner ²⁾
Bad Salzuflen	1 NEF 24 h	Bad Salzuflen	Biemsen-Ahmsen, Ehrsen-Breden, Grastrup, Holzhausen, Lockhausen, Retzen, Salzuflen, Schötmar, Werl-Aspe, Wülfer-Bexten, Wüsten	
		Lage	Pottenhausen, Waddenhausen	
		Leopoldshöhe	Asemissen, Bechterdissen, Bexterhagen, Greste, Krentrup, Leopoldshöhe, Nienhagen, Schuckenbaum	
		Oerlinghausen	Helpup, Lipperreihe, Oerlinghausen	
Summe Einsatzbereich NA Bad Salzuflen				94.998
Detmold	2 NEF 24 h	Augustdorf	Augustdorf	
		Blomberg	Brüntrup, Cappel, Dalborn, Kleinenmarpe, Mossenberg, Wellentrup	
		Detmold	Barkhausen, Bentrup-Loßbruch, Berlebeck, Brokhausen, Detmold, Diestelbruch, Hakedahl, Heidenoldendorf, Heiligenkirchen, Hidesen, Hornoldendorf, Jerxen-Orbke, Klüt, Loßbruch, Mosebeck, Niederschönhagen, Nienhagen, Niewald, Oberschönhagen, Oettern-Bremke, Pivitsheide, Remmighausen, Schönemark, Spork-Eichholz, Vahlhausen-DT	
		Horn-Bad Meinberg	Fissenknick, Fromhausen, Holzhausen, Horn, Kempenfeldrom, Meinberg, Schmedissen, Veldrom, Wehren, Wilberg	
		Lage	Billinghausen, Ehrentrup, Hedderhagen, Heiden, Heßloh, Hörste, Kachtenhausen, Lage, Müssen, Ohrsen, Wissentrup	
		Schlangen	Oesterholz	
Summe Einsatzbereich NA Bad Detmold				138.610
Lemgo	1 NEF 24 h 1 NEF Tag (75 Std/Wo)	Bad Salzuflen	Papenhausen	
		Barntrop	Alverdissen, Barntrop, Selbeck, Sommersell	
		Blomberg	Altendonop, Donop, Großenmarpe	
		Dörentrop	Bega, Hillentrop, Humfeld, Schwelentrop, Wendlinghausen	
		Extertal	Almena, Asmissen, Bösingfeld, Bremke, Göstrup, Kükenbruch, Laßbruch, Meierberg, Nalhof, Rott, Schönhagen, Silixen	
		Kalletal	Asendorf, Bavenhausen, Bentorf, Brosen, Erder, Heidelbeck, Henstorf, Hohenhausen, Kalldorf, Langenholzhausen, Lüdenhausen, Osterhagen, Stemmen, Talle, Varenholz, Westorf	

Notarztstandort	Vorhaltung	Einsatzbereich	Ortsteile	Einwohner ²⁾
		Lage	Hagen, Hardissen	
		Lemgo	Brake, Brüntorf, Entrup, Hörstmar, Leese, Lemgo, Lieme, Lüerdissen, Matorf-Kirchheide, Trophagen, Voßheide, Wahmbeck, Welsdorf, Wiembeck	
Summe Einsatzbereich NA Lemgo				91.573
Summe Einsatzbereiche der Notarztwachen in Lippe				325.181

Tabelle 16: Neuorganisation der NEF Einsatzmittelvorhaltung

Quelle: Melderegister

²⁾ Einwohner mit Haupt- und Zeitwohnsitz, max. Anzahl medizinisch zu versorgender Patienten, abweichend von den Strukturdaten IT NRW, dort nur Einwohner mit Hauptwohnsitz

Von Notarztwachenstandorten außerhalb des Kreisgebietes werden im Rahmen der Fremdversorgung weiterhin nachfolgend aufgeführten Ortsteile versorgt:

Notarztstandort	Einsatzbereich	Ortsteile	Einwohner ²⁾
Bad Pyrmont	Barntrup	Sonneborn	
	Blomberg	Eschenbruch	
	Lügde	Elbrinxen, Harzberg, Lügde, Sabbenhausen, Wörderfeld	
Summe Einsatzbereich NA Bad Pyrmont			9.008
Paderborn	Schlangen	Kohlstädt, Schlangen	
Summe Einsatzbereich NA Paderborn			7.511
Steinheim	Blomberg	Blomberg, Borkhausen, Herrentrup, Höntrup, Istrup, Maspe, Reelkirchen, Siebenhöfen, Tintrup	
	Horn-Bad Meinberg	Belle, Bellenberg, Billerbeck, Heesten, Leopoldstal, Vahlhausen-HBM	
	Lügde	Falkenhagen, Hummersen, Köterberg, Niese, Rischenau	
	Schieder-Schwalenberg	Brakelsiek, Glashütte, Lothe, Ruensiek, Schieder, Schwalenberg, Siekholz, Wöbbel	
Summe Einsatzbereich NA Steinheim			26.706
Summe Fremdversorgung in Lippe			43.225

Tabelle 17: Neuorganisation der NEF-Fremdversorgung

Quelle: Melderegister

²⁾ Einwohner mit Haupt- und Zeitwohnsitz, max. Anzahl medizinisch zu versorgender Patienten, abweichend von den Strukturdaten IT NRW, dort nur Einwohner mit Hauptwohnsitz

5.2.3 Maßnahmen

5.2.3.1 Kurzfristige Umsetzung (Zeitraum kleiner 1 Jahr)

Die NEF Fremdversorgung wurde mit den entsprechenden Nachbarkreisen abgestimmt. Die notwendigen Zusagen der Mitversorgung liegen vor. Weitere kurzfristige Maßnahmen sind nicht erforderlich.

5.2.3.2 Mittelfristige Umsetzung (Zeitraum 1 bis 3 Jahre)

Nach Etablierung des Telenotarztes sind die qualitativen und quantitativen Auswirkungen auf die Notarztversorgung zu ermitteln.

5.2.3.3 Langfristige Umsetzung (Zeitraum größer 3 Jahre)

Langfristig ist die Notarztvorhaltung in Abhängigkeit vom Tele-notarzt neu zu bewerten.

5.3 Krankentransport

5.3.1 Versorgungsbereiche und IST-Zustand

Gemäß § 2 Absatz 3 RettG NRW hat der Krankentransport die Aufgabe, Kranken oder Verletzten oder sonstigen hilfsbedürftigen Personen, die nicht Notfallpatienten sind, fachgerechte Hilfe zu leisten und sie unter Betreuung durch qualifiziertes Personal mit Krankenkraftwagen oder mit Luftfahrzeugen zu befördern.

Die Disposition der Krankentransporte erfolgt über die Feuerschutz- und Rettungsleitstelle des Kreises Lippe schwerpunktmäßig in den jeweiligen Einzugsgebieten unter Berücksichtigung des kreisweiten Bedarfs. Der Krankentransport erfolgt in der Regel durch Krankentransportwagen (KTW). Soweit keine KTW verfügbar sind, werden auch Krankentransporte mit Rettungstransportwagen (RTW) durchgeführt.

Das Kreisgebiet wird aus organisatorischen und raumplanerischen Gründen in drei Einzugsbereiche unterteilt, in denen aktuell insgesamt 6 KTWs im Einsatz sind.

Im Einzelnen sind die Versorgungsbereiche derzeit wie folgt gegliedert:

Rettungswache	Vorhaltung	Versorgungsbereich	Versorgungsgebiet
Bad Salzuflen Lemgo	1 KTW TAG 1 KTW TAG	Nordwest	Bad Salzuflen, Barntrup, Dörentrup, Extertal, Kalletal, Lemgo, Leopoldshöhe
Detmold Lage	2 KTWs TAG 1 KTW TAG	Mitte	Augustdorf, Detmold, Lage, Oerlinghausen
Blomberg	1 KTW TAG	Süd/Südost	Blomberg, Lügde, Schieder-Schwalenberg, Horn-Bad Meinberg, Schlangen

Tabelle 18: KTW-Versorgungsbereiche IST-Zustand (Stand 31.12.2020)

5.3.2 SOLL-Zustand und Planungsgrößen

Der Schwerpunkt der durch den öffentlichen Rettungsdienst durchgeführten qualifizierten Krankentransporte findet an den Klinikstandorten Detmold und Lemgo sowie in Bad Salzuflen statt. Im Abgleich mit der Vorgängeruntersuchung bleibt die Anzahl der KT-Teilbereiche gleich, allerdings verschieben sich die Zuordnungen dahingehend, dass Krankentransporte aus dem nordöstlichen Kreisgebiet (Barntrup und Extertal) unterdessen verstärkt nach Detmold und Lemgo führen.

Einsatzmittel KTW	Einsätze 2017	Durchschnitt pro Tag 2017	Einsätze 2021	Durchschnitt pro Tag 2021
gesamt	8.860	24,27	10.256	28,10

Tabelle 19: Krankentransporte im Kreis Lippe, Vergleich 2017/2021

Quelle: InManSys-Auswertung Einsatzdaten Feuerschutz- und Rettungsleitstelle Kreis Lippe

Die Steigerung entspricht 15,8 %.

Gutachterlich ergibt sich unter den Gesichtspunkten, dass bei rechtzeitiger Bestellung

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

aus der Auswertung der KTW-Nachfrage 2021 ein Mehrbedarf von 1 KTW. Zudem wird die Vorhaltung des in der Rettungswache Dörentrup stationierten KTWs (Typ B) auf 365 Tage/24 h erweitert. Das Einsatzmittel soll zur Entlastung von RTWs, die bisher den Krankentransport in den Nachtstunden übernommen haben, eingesetzt werden. Zudem kann es durch seine Ausstattung bei der Bedienung von Notfalleinsätzen unterstützen. Die Besetzung dieses Einsatzmittels erfolgt KTW-konform. Die Hilfsfrist im gesamten Kreisgebiet erhöht sich hierdurch deutlich. Die KTW Vorhaltung beträgt zukünftig 19.797 Jahresstunden (+ 8.092 Stunden)

Rettungswache	Vorhaltung	Versorgungsbereich	Versorgungsgebiet
Bad Salzuflen	1 KTW	Nordwest	Bad Salzuflen, Barntrup, Dörentrup, Extertal, Kalletal, Lemgo, Leopoldshöhe
Lemgo	1 KTW		
Lemgo-Dörentrup	1 KTW (Typ B, 24 h)		
Detmold	2 KTWs	Mitte	Augustdorf, Detmold, Lage, Oerlinghausen
Lage	1 KTW		
Blomberg	1 KTW	Süd/Südost	Blomberg, Lügde, Schieder-Schwalenberg, Horn-Bad Meinberg, Schlangen

Tabelle 20: Neuorganisation der KTW Einsatzmittelvorhaltung

Veränderungen zum bisherigen Bedarfsplan sind farblich rot hervorgehoben

5.3.3 Maßnahmen

5.3.3.1 Kurzfristige Umsetzung (Zeitraum kleiner 1 Jahr)

- Beschaffung und Stationierung eines KTWs in der Rettungswache Lage
- Anpassung der KTW-Vorhaltestunden, insbesondere der des KTWs (Typ B) in der Wache Dörentrup

5.3.3.2 Mittelfristige Umsetzung (Zeitraum 1 bis 3 Jahre)

- Keine Maßnahmen erforderlich



5.3.3.3 Langfristige Umsetzung (Zeitraum größer 3 Jahre)

- Keine Maßnahmen erforderlich

6. Besondere Versorgungslagen

Besondere Versorgungslagen erfordern eine abgestimmte Zusammenarbeit von Polizei, Hilfsorganisationen sowie Rettungs- und Betreuungsdienst (Runderlass MIK vom 27.03.2000 sowie Erlass „Sanitäts- und Rettungsdienst bei Veranstaltungen – Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit“ des MAGS vom 24.11.2006).

6.1 Massenanfall von Verletzten

Der Kreis Lippe als Träger des Rettungsdienstes hat gem. § 7 Abs. 4 RettG NRW für Schadenslagen mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Kranker ausreichende Vorbereitungen für den Einsatz zusätzlicher Rettungsmittel und notwendigen Personals zu treffen. Der Kreis ist dieser Verpflichtung nachgekommen, indem er einen „Einsatzplan für Schadensereignisse mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Kranker – MANV-Plan“ erarbeitet hat, in dem er entsprechende Regelungen für den Bedarfsfall getroffen hat.

6.1.1 Leitender Notarzt

Der Träger des Rettungsdienstes hat für Schadensereignisse mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Kranker Leitende Notärzte (LNA) zu bestellen und deren Einsatz zu regeln.

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

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

Im Einzelnen hat der LNA folgende Aufgaben:

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

Der Kreis Lippe hat z. Zt. 7 LNAs bestellt. Es besteht eine feste bezahlte Rufbereitschaft, die vom Ärztlichen Leiter Rettungsdienst (ÄLRD) koordiniert wird. Die relativ geringe Anzahl an LNA stellt sicher, dass jeder der beteiligten Ärzte eine ausreichende Praxis in der Tätigkeit als LNA behält.

Die Alarmierung der LNAs erfolgt per Funkmeldeempfänger über die Feuerschutz- und Rettungsleitstelle. Die Alarmierung ist derzeit vorgesehen bei:

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

6.1.2 Organisatorischer Leiter Rettungsdienst

Der Träger des Rettungsdienstes kann ergänzend in ausreichendem Umfang OrgL bestellen. Die wesentliche Aufgabe der OrgL ist die Unterstützung der LNA bei der Leitung der notfallmedizinischen Versorgung der Verletzten oder Erkrankten. Er entlastet den LNA von administrativen Tätigkeiten, damit dieser sich auf den notfallmedizinischen Bereich konzentrieren kann.

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

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

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

Der OrgL ist ein im Rettungsdienst erfahrener RettAss/NotSan, der über eine spezielle Fortbildung zum Organisatorischen Leiter Rettungsdienst verfügt. Der Kreis Lippe hat z. Zt. 23 RettAss/NotSan zu Organisatorischen Leitern Rettungsdienst bestellt. Es handelt sich dabei überwiegend um Disponenten, die im Tagesdienst Hintergrunddienst in der Feuerschutz- und Rettungsleitstelle absolvieren. In den Nachtstunden besteht eine Rufbereitschaft. Die Alarmierung erfolgt mittels Funkmeldeempfänger über die Feuerschutz- und Rettungsleitstelle.

6.1.3 Behandlungsplatz 50

Der Behandlungsplatz 50 (BHP 50) ist ein, bei einem Massenanfall von Verletzten oder Erkrankten einzurichtender, mit qualifiziertem Personal und geeignetem Material auszustattender, räumlicher Bereich, an dem die evtl. begonnene notfallmedizinische Therapie weitergeführt und ggf.

intensiviert wird. Hier werden alle Verletzten oder Betroffenen, soweit nicht schon vorher geschehen, registriert. Von hier aus werden Patienten planmäßig der klinischen Weiterbehandlung zugeführt.

Der Behandlungsplatz (BHP) wird von dem vom Kreis Lippe gebildeten Verband eingerichtet und betrieben. Aufgabe dieses Verbandes ist es, am Schadensort eine geordnete Versorgung von bis zu 50 Personen vorzunehmen und den Transport der Patienten in geeignete Behandlungseinrichtungen zu organisieren. Der Behandlungsplatz gliedert sich in die Komponenten

- Führungsstaffel,
- Eingangssichtung,
- Behandlungsbereiche I bis IV,
- Totenablage (bei Bedarf),
- technische Unterstützung.

Diese Komponenten einschließlich der Kräfte zur Einrichtung bzw. Unterstützung der Verletztenablage werden über die Leitstelle alarmiert.

Der Behandlungsplatz wird in Betrieb genommen, wenn die angenommene Zahl der Betroffenen eines Schadensereignisses höher ist, als die aktuelle rettungsdienstliche oder klinische Versorgungskapazität.

Die medizinische Leitung dieses Bereichs obliegt dem Leitenden Notarzt (LNA), der die Leitung auch auf einen anderen geeigneten Arzt, der über die Qualifikation als LNA verfügen soll, übertragen kann. Zur Unterstützung wird dem LNA ein Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL) zur Verfügung gestellt. Diese Aufgabe kann auch einem anderen erfahrenen Rettungsassistenten übertragen werden. Bei Bedarf sind für diesen Bereich Unterabschnitte zu bilden. Die Unterabschnittsleiter sollten die Qualifikation LNA oder OrgL RD besitzen.

6.2 Sanitätsdienste

Die Durchführung von Veranstaltungen im Kreis Lippe kann dazu führen, dass eine vorsorgliche Bereitstellung von ehrenamtlichen Rettungsmitteln am Veranstaltungsort durch entsprechende Auflagen angeordnet wird. Um den öffentlichen Rettungsdienst zu entlasten kann die Verwaltung des Bevölkerungsschutzes Transportgenehmigungen für die Dauer der Veranstaltung für den Sanitätsdienst ausstellen.

6.3 Transport von besonderen Patientengruppen

Die Einsätze, die besonders ausgestattete Rettungsmittel erfordern, nehmen stetig zu. Gem. § 3 Abs. 4 RettG NRW können Krankenkraftwagen auch für

- intensivmedizinische Transporte,
- die Beförderung von Neugeborenen,
- schwergewichtige oder
- hochkontagiöse Patienten

ausgestattet sein und bedürfen in diesen Fall einer diesem Zweck entsprechende Besetzung. Zur wirtschaftlichen Durchführung dieser Transporte sollen Trärgemeinschaften unter Berücksichtigung bereits genehmigter oder in den Rettungsdienst eingebundenen Spezialfahrzeuge gebildet werden.

6.3.1 Hochinfektiöse Patienten

Der lippische Rettungsdienst hat gem. seinem QM-Standard durch den ÄLRD Verfahrensweisungen zum Kontakt und Transport von hochinfektiösen Patienten erlassen und aktualisiert diese ständig. Die Verfahrensweisungen umfassen den Eigenschutz sowie die Desinfektion kontaminierte Geräte und Fahrzeuge.

6.3.2 Schwerlast-Transporte

Standardmäßig sind in Lippe mit wenigen Ausnahmen alle RTWs und KTWs mit dem Powerload System der Firma Stryker und den entsprechenden Fahrtragen Power-PRO XT ausgestattet. Damit können Patienten bis 200 kg – soweit die Trage für sie im Einzelfall breit genug ist – transportiert werden.

Für darüberhinausgehende schwerere bzw. korpulente Patienten muss bei Bedarf ein Schwerlasttransport aus dem Kreis Paderborn oder der kreisfreien Stadt Bielefeld angefordert werden.

Um schwergewichtige Patienten aus Wohnungen in die Einsatzmittel zu verbringen, unterstützt die örtliche Feuerwehr mit Personal und ggf. Drehleiter, die über die Feuerschutz- und Rettungsleitstelle bei Bedarf angefordert wird (Stichwort: Tragehilfe).

6.3.3 Intensivpatienten und Heimbeatmung

Der Kreis Lippe verfügt über einen RTW mit Intensivausstattung, der bei Bedarf auch von den Nachbarkreisen angefordert werden kann. Die den Transport begleitenden Ärzte sind Notärzte mit DIVI Intensivtransport-Weiterbildung.



Für den Transport von Patienten mit Heimbeatmung hält Lippe Einsatzmittel mit entsprechender Stromversorgung (220 V) und Multifunktionshalterung bereit.

6.3.4 Früh- und Neugeborene

In Kooperation mit der Klinikum Lippe GmbH werden im Klinikum Lippe jeweils 1 Babyinkubator für RTWs und einer für den RTH bereitgehalten. Der RTW Inkubator kann auf jeden RTW des Kreises verlastet werden.

7. Qualitätssicherung

Die Qualitätssicherung nimmt auch im Rettungsdienst eine immer wichtige Stellung ein. Der Gesetzgeber hat daher in § 7a RettG NRW entsprechende Regelungen getroffen.

7.1 Ärztlicher Leiter Rettungsdienst

Gem. § 7 Abs. 3 RettG NRW ist der Rettungsdienst in medizinischen Belangen und Angelegenheiten des Qualitätsmanagements von einem Ärztlichen Leiter Rettungsdienst (ÄLRD) zu leiten und zu überwachen. Der Träger des Rettungsdienstes bestimmt die ärztliche Leitung Rettungsdienst.

Die Aufgaben des ÄLRDs werden im Kreis Lippe gemeinschaftlich durch 3 Ärzte wahrgenommen, die gleichzeitig auch in der Funktion eines Leitenden Notarztes für den Kreis Lippe tätig sind, wobei einer der Ärzte als einheitlicher Sprecher für den Kreis nach Außen fungiert.

Die Aufgaben des ÄLRDs sind im Einzelnen wie folgt definiert:

- Beratung des Trägers des Rettungsdienstes in notfallmedizinischen Fragen,
- Erstellung von Arbeitsanweisungen für ärztliches und nichtärztliches Personal im Rettungsdienst, insbesondere Festlegung medizinischer Behandlungsrichtlinien/Behandlungsstandards zur Erstversorgung von Patienten,
- Beratung beim Qualitätsmanagement sowie Koordination des Beschwerdewesens,
- Beratung und Sicherstellung eines einheitlichen Gerätestandards der Rettungsfahrzeuge,
- Vereinheitlichung der medikamentösen Ausstattung der Rettungsdienstfahrzeuge,
- Koordination der Zusammenarbeit der am Rettungsdienst beteiligten Krankenhäuser und Institutionen,
- Nachbereitung der rettungsdienstlichen Einsätze,
- Mitarbeit in der Aus- und Fortbildung des rettungsdienstlichen Personals sowie
- Führung der hygienischen Aufsicht,
- Kontaktpflege und Unterstützung der anderen Partner im Bevölkerungsschutz,
- Fachlicher Austausch in überregionalen Gremien, insbesondere in der Arbeitsgruppe ÄLRD OWL.

7.2 Qualitätssicherung und Kooperation

7.2.1 Qualitätsmanagement

Das Qualitätsmanagement des Bevölkerungsschutzes des Kreises Lippe ist nach DIN ISO 9001:2015 zertifiziert. Die Zertifizierung umfasst u.a. den Rettungsdienst.

7.2.2 Kooperation

Die Kreise Höxter, Lippe und Paderborn haben 2019 eine Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich Bevölkerungsschutz abgeschlossen. Diese Kooperationsvereinbarung umfasst insbesondere die Bereiche

- Leistellenverbund/Leitstellenkopplung,
- Ärztlicher Bereitschaftsdienst,
- Telenotarzt,
- Einkaufsgemeinschaft,
- Rettungsmittelbedarfsplanung,
- Verwaltung/Controlling/Finanzen,
- Gebührenabrechnung,
- Aus- und Fortbildung,
- Qualitätsmanagement,
- Mobile Datenerfassung,
- Risikoanalyse kritischer Infrastrukturen sowie
- Gefahrenabwehrplanung.

Die Kooperation kann bei Bedarf auf weitere Bereiche ausgeweitet werden. Die Kooperation soll zukunftsfähige, nachhaltige und kostengünstige Lösungen für die Herausforderungen der Zukunft finden.

Im Bereich der Warenwirtschaft und der Fahrzeugbeschaffung wurden bereits deutliche monetäre Synergieeffekte erzielt.

7.3 Desinfektion und Hygiene

Der Kreis Lippe betreibt unter Leitung des ÄLRD eine Arbeitsgruppe Hygiene, die regelmäßig tagt, um Hygienevorschriften zu erstellen und zu pflegen. Der Hygiene AG gehören neben dem ÄLRD die Desinfektoren an.



8. Zusammenfassung

Die Jahresrettungsmittelvorhaltung wurde mit Ausnahme der neu geschaffenen Rettungswachenbereichs Leopoldshöhe lediglich in einem moderaten Umfang der Nachfrage angepasst und beträgt für den gesamten Rettungsdienst im Kreis Lippe zukünftig **238.701 Stunden** im Jahr (bisher 210.856 Stunden, Mehrung um 27.845 Stunden).

Der Fuhrpark ist um 2 Rettungsmittel (1 RTW sowie 1 KTW) auf **insgesamt 36 Rettungsmittel** (davon 24 RTWs, 5 NEFs und 7 KTWs) zu erhöhen.

Mit diesen Maßnahmen reagiert der Kreis Lippe auf die unter Ziffer 2.3 prognostizierte Bevölkerungsentwicklung und die damit, auch heute schon zu beobachtende, ständige Steigerung der Einsatzzahlen.



9. Geltungsdauer

Der Bedarfsplan wurde nach Erklärung des Einvernehmens der Vertreter der Krankenkassen vom 04.10.2022 am 12.12.2022 durch den Kreistag des Kreises Lippe beschlossen und tritt am Tag nach der Bekanntgabe in Kraft. Er ist gemäß § 12 Abs. 5 RettG NRW kontinuierlich zu überprüfen und bei Bedarf, spätestens alle fünf Jahre, zu ändern.

Anlage 1 Gesamtübersicht der Einsatzmittelvorhaltung

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

Rettungswache	Rettungsmittel			Besetzung	Jahresvorhaltezeit		
	RTW	NEF	KTW		RTW	NEF	KTW
Augustdorf	1			Mo-So 00:00-24:00 h	8.760		
Bad Salzuflen	2			Mo-So 00:00-24:00 h	17.520		
	1	1		Mo-So 08:00-20:00 h	4.380	8.760	
			1	Mo-So 00:00-24:00 h			1.839
				Mo-Fr 07:00-15:00 h			
Barntrup	1			Mo-So 00:00-24:00 h	8.760		
Blomberg	1			Mo-So 00:00-24:00 h	8.760		
	1			Mo-Fr 08:00-20:00 h	4.380		
			1	Sa-So 09:00-21:00 h			1.638
				Mo-Fr 07:00-14:00 h			
Detmold	3			Mo-So 00:00-24:00 h	26.280		
			1	Mo-Fr 09:00-18:00 h			2.142
			1	Mo-Fr 07:00-14:00 h			1.638
Detmold-Klinikum		2		Mo-So 00:00-24:00 h		17.520	
Extertal-Bösingfeld	1			Mo-So 00:00-24:00 h	8.760		
Horn-Bad Meinberg	1			Mo-So 00:00-24:00 h	8.760		
	1			Mo-Fr 08:00-20:00 h	4.154		
				Sa-So 09:00-19:00 h			
Kalletal-Hohenhausen	1			Mo-So 00:00-24:00 h	8.760		
Lage	1			Mo-So 00:00-24:00 h	8.760		
	1			Mo-Fr 07:00-22:00 h	5.136		
			1	Sa-So 08:00-20:00 h			1.890
				Mo-Fr 07:00-15:00 h			
Lemgo	2	1		Mo-So 00:00-24:00 h	17.520	8.760	
		1		Mo-So 00:00-24:00 h		2.772	
			1	Mo-Fr 08:00-19:00 h			1.890
				Mo-Fr 07:00-15:00 h			
Dörentrup			1 (Typ B)	Mo-So 00:00-24:00 h			8.760
Lemgo-Lieme	1			Mo-Fr 08:00-20:00 h	4.380		
				Sa-So 07:00-19:00 h			
Leopoldshöhe	1			Mo-So 00:00-24:00 h	8.760		
Lügde-Elbrinxen	1			Mo-So 00:00-24:00 h	8.760		
Oerlinghausen	1			Mo-So 00:00-24:00 h	8.760		
	1			Mo-Fr 07:00-19:00 h	4.267		
				Sa-So 08:00-19:00 h			
Schlangen	1			Mo-So 07:00-22:00 h	5.475		
Gesamt	24	5	7		181.092	37.812	19.797

Anlage 1

Anlage 2 Veränderungen

Die Veränderungen zum Rettungsdienstbedarfsplan 2017 stellen sich wie folgt dar:

Wache	Fahrzeug	Vorhaltung bisher	Vorhaltung neu	Veränderung
Augustdorf	RTW	8.760	8.760	0
Bad Salzuflen	NEF	8.760	8.760	0
	RTW 1	8.760	8.760	0
	RTW 2	8.760	8.760	0
	RTW 3	4.380	4.380	0
	KTW	1.905	1.839	-66
Barntrup	RTW	8.760	8.760	0
Blomberg	RTW 1	8.760	8.760	0
	RTW 2	3.048	4.380	1.332
	KTW	1.626	1.638	12
Detmold	RTW 1	8.760	8.760	0
	RTW 2	8.760	8.760	0
	RTW 3	4.015	8.760	4.745
	KTW 1	1.702	1.638	-64
	KTW 2	2.108	2.142	34
Detmold Klinikum	NEF 1	8.760	8.760	0
	NEF 2	8.760	8.760	0
Extertal	RTW	4.380	8.760	4.380
Horn-Bad Meinberg	RTW 1	8.760	8.760	0
	RTW 2	4.158	4.154	-4
Kalletal	RTW	8.760	8.760	0
Lage	RTW 1	8.760	8.760	0
	RTW 2	4.827	5.136	309
	KTW	0	1.890	1.890
Lemgo	NEF 1	8.760	8.760	0
	NEF 2	2.540	2.772	232
	RTW 1	8.760	8.760	0
	RTW 2	8.760	8.760	0
	RTW 3 (Lie)	4.380	4.380	0
	KTW 1 (Le)	2.032	1.890	-142
	KTW Typ B 2 (Dö)	2.332	8.760	6.428
Leopoldshöhe	RTW	0	8.760	8.760
Lügde-Elbrinxen	RTW	8.760	8.760	0
Oerlinghausen	RTW 1	8.760	8.760	0
	RTW 2	4.268	4.267	-1
Schlangen	RTW	5.475	5.475	0

	Anzahl	Vorhaltung bisher	Vorhaltung zukünftig	Veränderung
NEF	5	37.580	37.812	232
RTW	24	161.571	181.092	19.521
KTW	7	11.705	19.797	8.092
Summe		210.856	238.701	27.845

Anlage 2