

# Organisation des Rettungsdienstes

am Beispiel BW / Freiburg

Dr. med. Frank Koberne  
Ärztlicher Leiter Rettungsdienst  
RP Freiburg



# Rettungsdienst ist



Aufgabe der allgemeinen  
Gefahrenabwehr  
und  
Bestandteil der  
Gesundheitsfürsorge

- Regelung durch die Rettungsdienstgesetze der Länder

# Politische Struktur in Deutschland



## Bundesrepublik Deutschland

Zusammenschluss von 16 Staaten

Jeder mit

- Eigener Regierung
- Eigenem Parlament
- Und demzufolge eigene Gesetze  
für              Polizei  
                  Feuerwehr  
                  Rettungsdienst

# Durchführung des Rettungsdienstes

In Verantwortung des entsprechenden  
Stadt- bzw. Landkreises durch:

- Lokale Feuerwehren
- Delegation an Hilfsorganisation oder  
Privatanbieter
- Eigenständige Organisation eines  
Rettungsdienstes

# Sonderfall Baden-Württemberg

Abschluß einer Vereinbarung  
mit den Hilfsorganisationen  
auf Landesebene

# Beispiel Ba-Wü

Innenministerium



Rettungsdienstgesetz

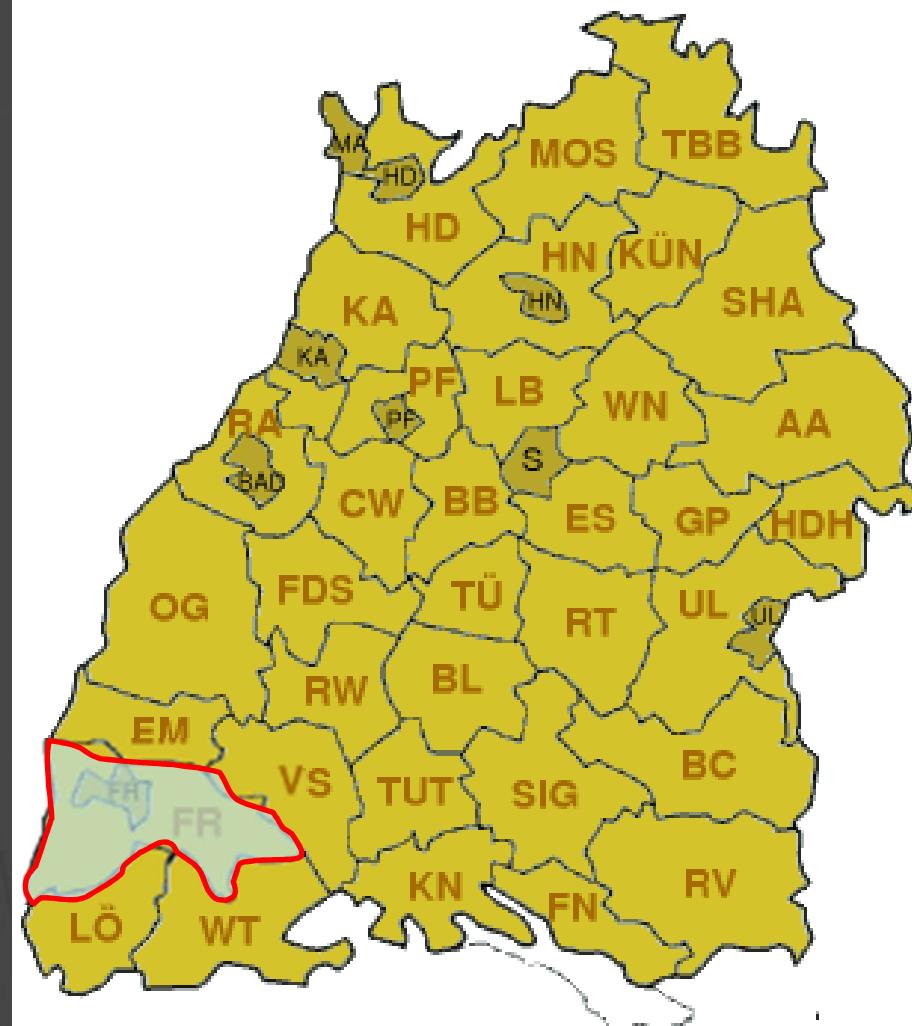


Rettungsdienstplanverordnung



Aufteilung des Landes in  
Rettungsdienstbereiche

# Das Land Baden-Württemberg



35752 km<sup>2</sup>

11.104.000 Einwohner

35 Landkreise  
und  
9 kreisfreie Städte

# RTW



## Indikation:

Behandlung und Transport von  
Notfallpatienten



## Besatzung:

Ein „Rettungsassistent“ (RA) oder  
„Notfallsanitäter“ (NFS)  
und  
ein „Rettungssanitäter“ (RS)  
oder „geeignete Person“

# NEF



## Indikation:

Schneller Transport des NA zum Notfallpatienten und komplette Versorgungsmöglichkeit ohne Transport

## Besatzung:

Ein „Rettungsassistent“ (RA) oder „Notfallsanitäter (NFS)  
und Notarzt (NA)

## Equipment: (DIN 7579)

ähnlich wie RTW,  
jedoch ohne Liege oder Tragestuhl  
Erst die Ausstattung von NEF + RTW zusammen erlaubt lt. DIN die komplette Versorgung eines Notfallpatienten

# Rettungshubschrauber (RTH)



## Indikation:

Schneller Transport der NA zum Notfallpatienten und komplette Versorgungsmöglichkeit  
Transport von kritisch Kranken

## Besatzung:

Ein Pilot  
ein „Rettungsassistent“ (RA) oder „Notfallsanitäter(NFS)  
ein Notarzt (NA)

## Ausstattung:



Wie RTW + NEF incl. Liege  
Ggf. auch Intensivbeatmungsgerät

# Qualifikationen

## Rettungshelfer (RH)

z.B. 2. Besatzungsmitglied auf einem KTW

Erste Hilfe Kurs 16 Stunden

Theoret. Ausbildung an einer Rettungsschule  
mit Abschlussprüfung 160 Stunden

Praktikum auf einer Rettungswache 80 Stunden

Oft BufFDi oder Freiwilliges Soziales Jahr

# Qualifikationen

## Rettungssanitäter (RS)

1. Besatzungsmitglied auf einem KTW
2. Besatzungsmitglied auf einem RTW

Erste Hilfe Kurs 16 Stunden

Theoret. Ausbildung an Rettungsdienstschule 200 Stunden

Krankenhauspraktikum 160 Stunden

Rettungswachenpraktikum 160 Stunden

## Abschlussprüfung

# Notfallsanitäter

## Notfallsanitäter (NfS)

1. Besatzungsmitglied auf RTW, NEF, Heli

Kombinierte Ausbildung in Form von:

Theoretischer Ausbildung  
an RD-Schule

1920 Stunden

Krankenhauspraktika  
(Pflege, Notaufnahme, Anästhesie,  
Intensiv, Geburtshilfe, Pädiatrie, Psychiatrie)

720 Stunden

Praxis auf Lehrrettungsswache

1960 Stunden

Staatsexamen

schriftlich/praktisch/mündlich

# Qualifikationen

## Notarzt (NA)

Verantwortlicher Arzt auf NEF / NAW / RTH

Approbation als Arzt

danach

Tätigkeit in einem Krankenhaus mit 24h Notaufnahme min. 2 Jahre

davon

Tätigkeit auf einer Intensivstation min. 6 Monate

dann

Besuch eines speziellen Kurses für Notfallmedizin 80 Stunden

dann

Notarztpraktikum 50 Einsätze

dann

Fachgespräch bei der Ärztekammer

# Notarztindikation

**Definition der Bundesärztekammer (=BÄK):**

Bei Verdacht auf fehlende oder deutlich beeinträchtigte  
Vitalfunktion ist der Notarzt einzusetzen.

# Notarztindikationskatalog BW

Indikation für den Einsatz	Arztbesetztes Rettungsmittel (NA)
Atemwegs- oder Atmungsproblem <b>A / B-Problem</b>	- schwere Atemnot - Atemstillstand / Schnappatmung
Herz-Kreislauf-Problem <b>C-Problem</b>	- Kreislaufstillstand und / oder Reanimation - erhebliche Kreislaufinstabilität - starke innere oder äußere Blutung
Neurologisches bzw. psychiatri- sches Defizit <b>D-Problem</b>	- anhaltende, akute, schwere, unklare Bewusstseinsstörung - schweres Trauma mit neurologischen Ausfällen - akut drohende Selbsttötung - akuter starker Schmerz
Sonstige Schädi- gung <b>E-Problem</b>	- lebensbedrohliche Verletzung(en) oder Schädigung(en) - Entgleisung der Körpertemperatur mit vitaler Bedrohung - hochinfektiöse lebensbedrohliche Erkrankung
<b>Ereignisbezogene Indikationen</b>	- Überroll-, Hochrasanz- / Hochgeschwindigkeitsunfall - Schussverletzung - Einklemmung / Verschüttung - Ertrinkungs- / Tauch- / Dekompressionsunfall - unmittelbar bevorstehende oder stattgehabte Geburt, - MANV - CBRN-Lage mit Hinweis auf geschädigte Personen - akute lebensbedrohliche polizeiliche Einsatzlage

# Beispiele Notarztindikation

Einsatzindikation	Beispiele für NA-Einsatzindikationen	Beispiele ohne primäre NA-Indikation
Atemwegs- oder Atmungsproblem - <b>A / B-Problem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Akut aufgetretene Atemnot mit Unfähigkeit, im ganzen Satz zu sprechen, Zyanose</li> <li>- Akute Atemnot beim Säugling oder Kleinkind</li> <li>- Verlegung oder erhebliche Schwellung im Bereich der Atemwege</li> <li>- schwerer Asthmaanfall</li> <li>- hochgradige Anaphylaxie</li> <li>- schwere Rauchgasintoxikation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atembeschwerden ohne Hinweis auf eine vitale bedrohliche Erkrankung: evtl. längere Zeit bestehend, ohne ausgeprägte oder akut zunehmende Atemnot oder Zyanose</li> <li>- Hyperventilation</li> </ul>
Herz-Kreislauf-Problem - <b>C-Problem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- vital bedrohliche Herzrhythmusstörung</li> <li>- akuter Myokardinfarkt / akutes Koronarsyndrom</li> <li>- Sepsis</li> <li>- mehr als einmalige AICD-Auslösung oder einmalige Auslösung mit Bewusstseinseinschränkung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Herzrhythmusstörung ohne Hinweis auf eine vitale Bedrohung</li> <li>- einmaliger Kollaps / einmalige Synkope</li> <li>- Brustschmerzen ohne Hinweis auf eine akute vitale Bedrohung</li> <li>- hypertensive Krise</li> </ul>
Neurologisches bzw. psychiatrisches Defizit - <b>D-Problem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zunehmende Bewusstseinseintrübung (z.B. Intrakranielle Blutung)</li> <li>- sensomotorisches Defizit nach Wirbelsäulenverletzung / akute Querschnittslähmung</li> <li>- anhaltender oder wiederholter Krampfanfall (Status epilepticus)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kurzer Bewusstseinsverlust</li> <li>- Akuter Schlaganfall / akute Lähmung ohne Hinweis auf eine vitale Bedrohung</li> <li>- stattgehabter Krampfanfall</li> <li>- Alkoholintoxikation mit Somnolenz, aber Reaktion auf Ansprache oder Stimulation</li> <li>- psychiatrischer Ausnahmezustand oder psychiatrische Erkrankung ohne Hinweis auf eine akute Selbst- und / oder Fremdgefährdung</li> <li>- Hypoglykämie</li> </ul>
Sonstige Schädigung - <b>E-Problem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- schweres SHT, Thorax-, Abdominal-, WS- oder Beckentrauma</li> <li>- Amputationsverletzung außer einzelnen Fingern oder Zehen</li> <li>- starke Hypo- und Hyperthermie (Körpertemperatur &gt; 40°C oder &lt; 34°C)</li> <li>- Explosionsverletzung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fraktur von Extremitäten ohne starke Schmerzen</li> <li>- leichte Verbrennung / Verbrühung, Erfrierung</li> <li>- Abweichung der Körpertemperatur ohne Hinweis auf eine vitale Bedrohung</li> </ul>

# Neue Zeitvorgaben in BW seit 10-2022



Hilfsfrist:

**12 Minuten**

für das Ersteintreffende Rettungsmittel in 95% der Fälle

Berechnung: Einsatzannahmeende bis Eintreffen

Gesprächsannahme

ILS:

**15 Sekunden**

in 90% der eingehenden Notrufe

Ausrückezeit RTW:

**60 Sekunden** (Median)

Ausrückezeit NEF:

**90 Sekunden** (Median)

Prähospitalzeit:

**60 Minuten** ("...soll in der Regel...")

umfasst die Zeit von Gesprächsannahme  
bis Eintreffen Klinik

Gilt für sog. Tracerdiagnosen:

Insult, Polytrauma, SHT, Myocardinfarkt Reanimation, Sepsis

# Fragen?

