

MANV

Taktik der ersteintreffenden NEF - Teams



1

2

Überblick



- Was gibt es denn so....? – Eindrücke
- Wording
- MANV Guide
- NEF 1 – NEF 2 – NEF 3
- Wen gibt es sonst noch....? – LNA & Co.
- Sichtung



3

3

Definitionen



MANV

(Massenanfall von Verletzten)

Notfall mit einer größeren Anzahl von Verletzten (...), der mit der vorhandenen und einsetzbaren Vorhaltung des Rettungsdienstes aus dem Rettungsdienstbereich versorgt werden kann.

Katastrophe

ein (...) Ereignis mit einer wesentlichen Zerstörung oder Schädigung der örtlichen Infrastruktur, das im Rahmen der medizinischen Versorgung mit den Mitteln und Einsatzstrukturen des Rettungsdienstes alleine nicht bewältigt werden kann.

AEL (außergewöhnliche Einsatzlage in Baden-Württemberg)

Außergewöhnliche Einsatzlage ist ein Geschehen, das Leben oder Gesundheit einer großen Anzahl von Menschen oder Tieren, in erheblichem Maße die Umwelt oder erhebliche Sachwerte gefährdet oder schädigt. Eine Außergewöhnliche Einsatzlage kann auch vorliegen, wenn Menschen nicht in großer Anzahl gefährdet oder geschädigt sind, aber die erforderlichen Maßnahmen einen erheblichen koordinierungsbedürftigen Aufwand verursachen.

4

4



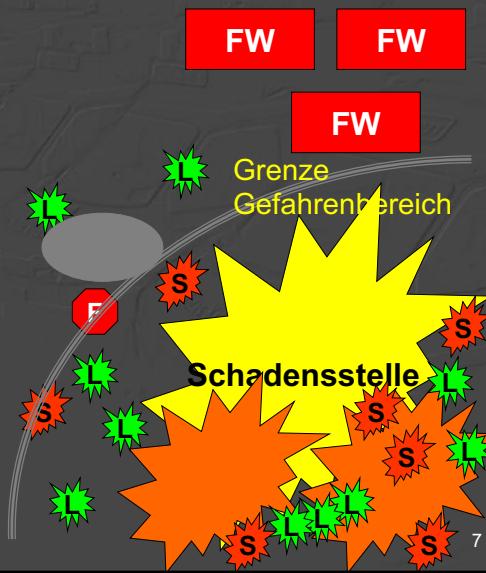
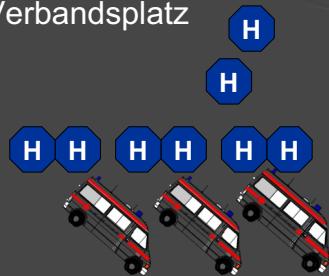
5



6

Nomenklaturen

- Schadensstelle
- Patientenablage /Sammelstelle
- Rettungsmittelhalteplatz
- ELW
- Bereitstellungsraum
- Behandlungsplatz / Verbandsplatz



7

Einsatzablauf NA

- Notfallereignis
- Alarmierung der primären Rettungsmittel zur Rettung und Lagefeststellung

- Versorgung
- Transport

8

8

Einsatzablauf MANV



- Notfallereignis
- Alarmierung der primären Rettungsmittel zur Rettung und Lagefeststellung
- Alarmierung von LNA und OrgL
- Konkretisierung der Lage und Nachforderung
- Schaffung von Strukturen am Einsatzort
- Versorgung
- Transport

9

9

AAO Rettungsdienst



RD4 (>=5 Verletzte Personen):

- Min. 2 RTW und 2 NEF (Führungsstufe B)
- LNA und OrgL und ELW (Führungsstufe C)
- EE Modul Transport und Führung
- Info Alarm Leitungsdienst RD ILS
- Freiburg: Info DD FW Freiburg
- Landkreis: Info KBM, Info Rufbereitschaft LRA KatS

10

10

KO-NI
KOMPETENZZENTRUM NOTFALLMEDIZIN
AM ST. JOSEFSKRANKENHAUS FREIBURG

Version 1.0
2025

MANV-Guide		INFO Rettungsmittel													
PHASE 1 - Alarmierung / Anfahrt <ul style="list-style-type: none"> Schutzausrüstung komplett anziehen: Jacke, Helm, Handschuhe Funkdisziplin einhalten, sichere Kommunikation im KfZ Informationen einholen: DME, Display, Funkapräzise Objektkontaktplan aufrufen!, Anfahrten, Bereitstellungsräume HRT einschalten, Rufgruppe prüfen, HRT mitführen Weisse Weste anziehen 1. RTW / AL Rettungsdienst 		Nachforderung OrgL /LNA umgehend bei:													
		In	Bestätigte Rauchentwicklung Bestätigter Brand Gefahrstoff (Gasaustritt, etc.) Bombenalarm/Amok												
		mit	Klinik, Altenheim Hotel, Jugendherberge, etc. Hallen-/Freizeit-/Bäder Mehrfamilienhaus / Hochhaus Event Location (Messe, Festhalle, Club, Disco, etc.) Zug, Straßenbahn, Bus Großveranstaltung Unklare Personenlage / Eingeschlossene Person gemeldet Gebäude mit besonderen Gefahrenpotential (Treibstoff, Sprengstoffe,etc.)												
PHASE 2 - Ankunft / Aufstellung <ul style="list-style-type: none"> Lagemeldung auf Sicht: Stimmen Einsatzstelle(Wo?) und Einsatzlichtwörter (was ist passiert) Gefahren erkennen und melden: UN-Nummern, Gefahrensymbole, Gefahrenmatrix Abstände bei Gefahren: mindestens 50m, ABC-Lagen 100m, Schusswaffen 1000m Erstes Team gibt Parkordnung vor, es gilt: Absicherung vor Raumordnung Ansprechpartner suchen: 1.RTW, 1. NEF, EL Feuerwehr, EL Polizei 1. Lagemeldung: Stimmt die Gefahrenabwehrstufe RDO-RD6, wie viele sind betroffen? 		Unfall	>3-5 (Schwer-)Verletzte Zug, Straßenbahn, Bus beteiligt Fahrzeug mit Gefahrgut (Treibstoff, Sprengstoffe,etc.) Flugzeug / Hubschrauber beteiligt												
PHASE 3 - Lageerkundung / -führung <ul style="list-style-type: none"> 1. RTW - Abschnittsleitung bis 1. NEF oder OrgL - Lagemeldung / Nachforderung 1. NEF - NFS = Abschnittsleiter Rettungsdienst - gelbe Mappe NA = Sichtungsarzt Patientenlage MANV-Leitzytfarm (MLS) & Verletztenanhangskarten verwenden 1. RTW - Abschnittsleiter Patientenablage - rote Mappe 2. NEF - NFS = Abschnittsleiter Rettungsmittelhalterplatz - blaue Mappe 		Einsätze	Mehr als 8 betroffene Personen Münsterturmrettung Veranstaltungen / Situationen mit plötzlich drohendem Gewaltpotential (Massenschlägerei, kippende Demonstranten, etc.) Evakuierungen (Bombendrohung,...) Gelsernahme, Amok, etc. Unklare Einsätze mit erhöhtem Organisationsbedarf (mehrere beteiligte Hilfsorganisationen, größere Wasserrettungeinsätze, etc.)												
Rollenverteilung MANV <table border="1"> <thead> <tr> <th>1. NEF Führer</th> <th>Gesamtkoordinator Ansprechpartner ILS/BOS</th> <th>Räumordnung kontinuierliche Lagemeldung (alle 15min)</th> <th>2. NEF Führer</th> <th>Abschnittsleiter Rettungsmittelhalterplatz Kommandant, z.B. durch KTW / RTW möglich</th> <th>Ort der ILS mittellen Ansprechpartner nachrückender Kräfte Doku MLS Blatt 2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. NEF Arzt</td> <td>Medizinische Leitung Sichtung an Patientenablage</td> <td>Sichtung Doku: MLS Blatt 3 Behandlung priorisieren</td> <td>1. RTW Team</td> <td>Abschnittsleiter Patientenablage</td> <td>Mitwirkung bei Sichtung Doku: MLS Blatt 3</td> </tr> </tbody></table>				1. NEF Führer	Gesamtkoordinator Ansprechpartner ILS/BOS	Räumordnung kontinuierliche Lagemeldung (alle 15min)	2. NEF Führer	Abschnittsleiter Rettungsmittelhalterplatz Kommandant, z.B. durch KTW / RTW möglich	Ort der ILS mittellen Ansprechpartner nachrückender Kräfte Doku MLS Blatt 2	1. NEF Arzt	Medizinische Leitung Sichtung an Patientenablage	Sichtung Doku: MLS Blatt 3 Behandlung priorisieren	1. RTW Team	Abschnittsleiter Patientenablage	Mitwirkung bei Sichtung Doku: MLS Blatt 3
1. NEF Führer	Gesamtkoordinator Ansprechpartner ILS/BOS	Räumordnung kontinuierliche Lagemeldung (alle 15min)	2. NEF Führer	Abschnittsleiter Rettungsmittelhalterplatz Kommandant, z.B. durch KTW / RTW möglich	Ort der ILS mittellen Ansprechpartner nachrückender Kräfte Doku MLS Blatt 2										
1. NEF Arzt	Medizinische Leitung Sichtung an Patientenablage	Sichtung Doku: MLS Blatt 3 Behandlung priorisieren	1. RTW Team	Abschnittsleiter Patientenablage	Mitwirkung bei Sichtung Doku: MLS Blatt 3										

11

11

KO-NI
KOMPETENZZENTRUM NOTFALLMEDIZIN
AM ST. JOSEFSKRANKENHAUS FREIBURG

Nachforderung OrgL /LNA umgehend bei:	
In	Bestätigte Rauchentwicklung Bestätigter Brand Gefahrstoff (Gasaustritt, etc.) Bombenalarm/Amok
mit	Klinik, Altenheim Hotel, Jugendherberge, etc. Hallen-/Freizeit-/Bäder Mehrfamilienhaus / Hochhaus Event Location (Messe, Festhalle, Club, Disco, etc.) Zug, Straßenbahn, Bus Großveranstaltung Unklare Personenlage / Eingeschlossene Person gemeldet Gebäude mit besonderen Gefahrenpotential (Treibstoff, Sprengstoffe,etc.)
Unfall	>3-5 (Schwer-)Verletzte Zug, Straßenbahn, Bus beteiligt Fahrzeug mit Gefahrgut (Treibstoff, Sprengstoffe,etc.) Flugzeug / Hubschrauber beteiligt
Einsätze	Mehr als 8 betroffene Personen Münsterturmrettung Veranstaltungen / Situationen mit plötzlich drohendem Gewaltpotential (Massenschlägerei, kippende Demonstranten, etc.) Evakuierungen (Bombendrohung,...) Gelsernahme, Amok, etc. Unklare Einsätze mit erhöhtem Organisationsbedarf (mehrere beteiligte Hilfsorganisationen, größere Wasserrettungeinsätze, etc.)

12

12

MANV Phasen
PHASE 1 - Alarmierung / Anfahrt

- Schutzausrüstung komplett anziehen: Jacke, Helm, Handschuhe
- Funkdisziplin einhalten, sichere Kommunikation im KFZ
- Informationen einholen: DME, Display, Funksprüche
- Objekteinsatzplan aufrufen!, Anfahrten, Bereitstellungsräume
- HRT einschalten, Rufgruppe prüfen, HRT mitführen
- Weisse Weste anziehen 1. RTW / AL Rettungsdienst

PHASE 2 - Ankunft / Aufstellung

- Lagemeldung auf Sicht: Stimmen Einsatzstelle(Wo?) und Einsatzstichwort (was ist passiert)
- Gefahren erkennen und melden: UN-Nummern, Gefahrensymbole, Gefahrenmatrix
- Abstände bei Gefahren: mindestens 50m, ABC-Lagen 100m, Schusswaffen 1000m
- Erstes Team gibt Parkordnung vor, es gilt: Absicherung vor Raumordnung
- Ansprechpartner suchen: 1.RTW, 1. NEF, EL Feuerwehr, EL Polizei
- 1. Lagemeldung: Stimmt die Gefahrenabwehrstufe RD0-RD6, wie viele sind betroffen?

PHASE 3 - Lageerkundung / - führung

- 1. RTW - Abschnittsleitung bis 1. NEF oder OrgL - Lagemeldung / Nachforderung
- 1. NEF - NFS = Abschnittsleiter Rettungsdienst - gelbe Mappe NA = Sichtungsarzt Patientenablage MANV-Leitsystem (MLS) & Verletzenanhängekarten verwenden
- 1. RTW - Abschnittsleiter Patientenablage - rote Mappe
- 2. NEF - NFS =Abschnittsleiter Rettungsmittelhalteplatz - blaue Mappe

13

13

Rollenverteilung MANV

1. NEF Führer	Gesamtkoordinator Ansprechpartner ILS/BOS	Raumordnung kontinuierlich Lagemeldung (alle 15min)
1. NEF Arzt	Medizinische Leitung Sichtung an Patientenablage	Sichtung Doku: MLS Blatt 3 Behandlung priorisieren

2. NEF Führer	Abschnittsleiter Rettungsmittelhalteplatz Komm. Ltg. z.B. durch KTW / RTW möglich	Ort der ILS mitteilen Ansprechpartner nachrückender Kräfte Doku MLS Blatt 2
1. RTW Team	Abschnittsleiter Patientenablage	Mitwirkung bei Sichtung Doku: MLS Blatt 3

14

14

15

15



KOMPETENZZENTRUM NOTFALLMEDIZIN
AM ST. JOSEFSKRANKENHAUS FREIBURG

MANV Guide
Rettungsdienstbereich
FR - HSW - MGL

AL Rettungsdienst

Version 1.0

2025

1. Lage auf Sicht

Sag was du siehst!

Bsp.: 2 PKW frontal zusammengestoßen ca7 Betroffene, Auslaufende Betriebsstoffe

2. Material

- ✓ Schutzausrüstung Jacke & Helm (auch für Notarzt)
- ✓ HRT & 2m Funkgerät
- ✓ Kennzeichnungsweste Weiss - Abschnittsleiter Rettungsdienst
- ✓ MANV - Tasche / MSTART - Tasche

16

16

16

3. Lageerfassung - Rückmeldung

	Alergie	Angreifaktion	Ausbreitung	Atomare	Strahlung	Chemische	Gewalt	Verletzung	Besatzat	Explosion	Einsturz
	A	A	A	A	C	E	F	F	F	F	E
Vor welchen Gefahren müssen sich die Einsatzkräfte schützen ?											
Mannschaft											
Gerät											
Welche Gefahren müssen bekämpft werden											
Menschen											
Umwelt											
Sachwerte											

- Gefahr erkennen**
- Absperrnen**
- Menschenrettung**
- Spezialkräfte nachfordern**

Stimmt das gemeldete Unfallgeschehen ?

Ja Nein Unfallgeschehen:

Stimmt die gemeldete Örtlichkeit ?

Ja Nein Örtlichkeit:

Gibt es bessere Anfahrtsmöglichkeiten ?

Nein Ja Anfahrt:

Wieviele Schwerverletzte **L-L** (liegt - lebt)

Anzahl Schwerverletzte

Wieviele Leichtverletzte **S-S** (steht - schreit)

Anzahl Leichtverletzte

Sind Verletzte eingeklemmt, eingeschlossen, vermisst?

Nein Eingeklemmt Eingeschlossen vermisst

4. Lagemeldung an ILS und Nachforderung

Nachforderung: OrgL / LNA Feuerwehr Polizei Sonstiges:

GAS Anpassung: RD 3 RD 4 RD 5 RD 6

3-5 Betroffene

5-15 Betroffene

15-50 Betroffene

> 50 Betroffene

5. Einsatzstellenkommunikation sicherstellen

Kommunikation ILS: Standard

Separate BG:

Einsatzstellenfunk:

TETRA:

Analog 2m

17

17

6. Raumordnung

Patientenablage (PA):	<input type="checkbox"/>	Mappe ausgegeben	Funkrufname Abschnittsleiter:	
			Ort PA:	
Rettungsmittel- halteplatz (RMHP):	<input type="checkbox"/>	Mappe ausgegeben	Funkrufname Abschnittsleiter:	
			Ort RMHP:	

7. Regelmäßige Lagemeldungen
8. Übergabe OrgL / LNA

Dokumentationsbeginn: _____ Uhr

Weiterleitung der Liste an Einsatzleitung: _____ Uhr

18

18

Rettungsmittel beim MANV

KO NDO
KOMPETENZZENTRUM NOTFALLMEDIZIN
AM ST. JOSEFSKRANKENHAUS FREIBURG

Wer ist der erste Ansprechpartner für das NEF??

- Variante A: erstes NEF Variante B: 2./3.NEF:

Meldung bei NFS des 1. RTW	Meldung bei „Abschnittsleiter RM- Halteplatz“
-------------------------------	---

→NEF = OrgL + LNA

(wenn noch nicht installiert: bei „OrgL“)
Meldung beim ELW

19

ELW

KO NDO
KOMPETENZZENTRUM NOTFALLMEDIZIN
AM ST. JOSEFSKRANKENHAUS FREIBURG

- Sammlung sämtlicher Logistik-
daten (Fahrzeuge/Personal)
- Dokumentation aller
Einsatzvorgänge
- Zugriff auf umfangreiches
datenmaterial
- Fax- und Kopiermöglichkeit
- Gesicherte Kommunikationsbasis
- Bereitstellung von besonderen
Einsatzmaterialien



→ Massive Entlastung der
Leitstelle
(Kommunikationskopf)

→ Massive Entlastung der EL

20

Rettungsmittel beim MANV MANV-Grundsätze



- Schadensstelle nur nach Aufforderung durch die EL (OrgL/LNA/ELW) betreten
- Vollständige Notfall- und Schutzausrüstung mitführen
- Minimierung des Funkverkehrs
- Besatzungen bleiben räumlich zusammen
- Kein Transport ohne Absprache mit der EL

21

Primäre Struktur (bei großen Lagen) Aufgaben des 1. NEF



Übernahme der primären Einsatzleitung

(OrgL/LNA ad interim → Markierung!)

- Erkundung der Schadensstelle
- Lageerfassung und Lagerückmeldung
- Koordination der Einsatzkräfte
- Beginn der Dokumentation
- Lage-Übergabe an nachfolgenden OrgL/LNA
- Danach: Med. Versorgung oder Assistenz EL

22

Primäre Struktur (bei großen Lagen)
Aufgaben des 2. NEF



Fahrer (NFS): Abschnittsleitung „RM-Halteplatz“

- Erster Ansprechpartner für nachrückende RM
- Einweisung
- Dokumentation
- Verteilung der Einsatzaufträge

Notarzt NEF 2:

Bei Bedarf Erkundung mit RTW-Team, sonst
Sichtung, nach Eintreffen LNA: med. Behandlung

23

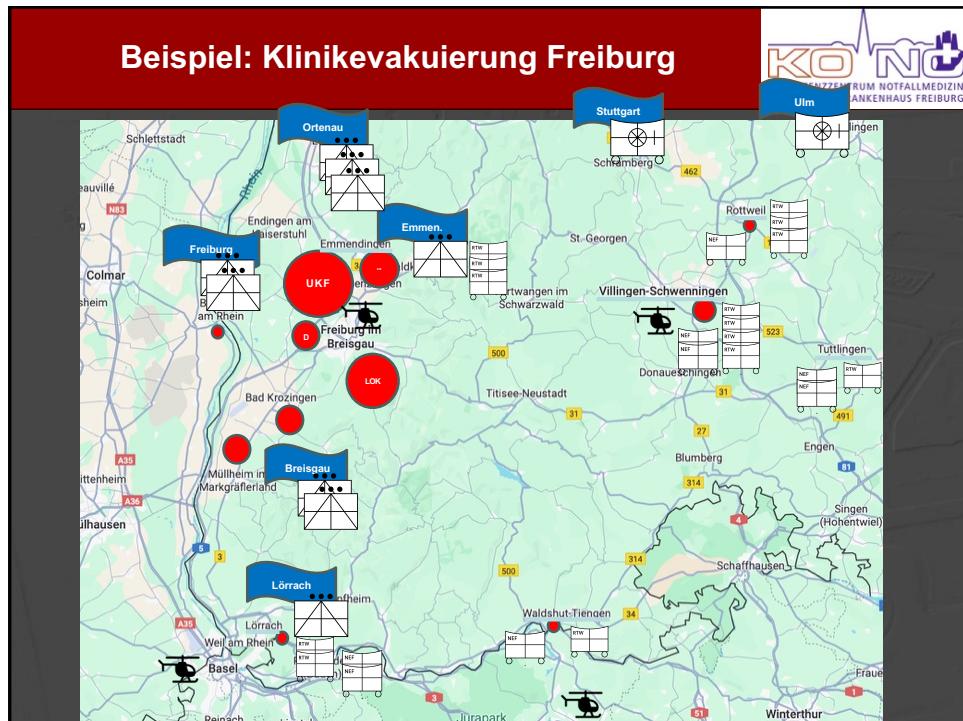
Primäre Struktur (bei großen Lagen)
Aufgaben des 3. NEF



RA: Abschnittsleitung „Verbandsplatz“
NA: Med. Versorgung

**Die Aufgabenstruktur darf nicht generell
statisch gesehen werden und kann von der
Einsatzleitung den vorherrschenden
Umständen angepasst werden**

24



25

Und wer ist noch mit dabei...?

KO NO
KOMPETENZZENTRUM NOTFALLMEDIZIN
AM ST. JOSEFSKRANKENHAUS FREIBURG

LNA	ELW
<ul style="list-style-type: none"> ✓ hoheitliche Aufgabe ✓ weisungsbefugt in allen medizinischen Angelegenheiten ✓ leitet in der Einsatzleitung die medizinischen Maßnahmen ✓ Berater 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Datensammlung +Doku (Fahrzeuge/Personal) ✓ Zugriff auf Info- und Datenmaterial ✓ Fax- und Kopiermöglichkeit ✓ Gesicherte Kommunikation ✓ Bereitstellung von Einsatzmaterialien ✓ Führungsunterstützung
ORGL	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ leitet in der Einsatzleitung die technisch-organisatorischen Maßnahmen ✓ Koordination und Logistik ✓ Patientenmanagement ✓ Beratung 	

26



Standorte der EinsatzEinheiten

- 1 EE Freiburg-Stadt DRK
- 1 EE Freiburg-Stadt MHD
- 1 EE Freiburg-Land Dreisamtal (UE-Sonderlagen)
- 1 EE Freiburg-Land Hochschwarzwald
- 1 EE Freiburg-Land Markgräflerland

Modul Führung 3/2/1/6		
Modul Versorgung 0/1/8/9		
Modul Betreuung 0/1/8/9		
Modul Transport 0/0/4/4		
Modul Technik 0/1/3/4		

Gesamtstärke: 3/5/24/32

27

Sichtung (1)



Definition:

Schnelle und orientierende Untersuchung mit anschließender Eingruppierung des Patienten in eine Behandlungskategorie.

- Grundsätzlich ärztliche Aufgabe (vgl. Vorsichtung)
- Erfahrene/r Notarzt/Notärztein (mit LNA-Qualifikation)
- Erhebliche Konsequenz für Patienten
- Hohe emotionale Belastung

28

Sichtung (2)



Ziel:
rasche Beurteilung des Zustandes der Patienten innerhalb einer sehr kurzen Zeit (pro Pat. max. zwei Minuten)
Überblick über die Vitalfunktionen

- während der Sichtung erfolgt keine Behandlung durch den sichtenden Arzt
- die Sichtung sollte durch einen möglichst erfahrenen Notarzt erfolgen
- die Delegation zur Sichtung ist Aufgabe des LNA

29

29

S1 - Schwer- und Schwerstverletzte Vitalbedrohung – lebensrettende Sofortmaßn.



- spritzende Blutung
- Polytrauma
- Spannungspneumothorax
- massive abdominelle Blutung

30

30

S2 - Schwerverletzte nicht unmittelbar vitalbedrohte bzw. therapierte S1-Patienten

- Frakturen (Rumpf oder große Röhrenknochen)
- SHT(ohne Pupillendifferenz)
- Verbrennungen
- Wirbelsäulenverletzung mit Querschnittsymptomatik

31

31

S3 - Leicht- und Unverletzte keine akute Bedrohung

- Schnittwunden
- Frakturen distal
- kleinere Verbrennungen
- Prellungen
- psych. Trauma

32

32

S4 - Schwerstverletzte ohne Überlebenschance

- Herz-Kreislaufstillstand
- Offenes SHT, Schnappatmung

33

33

Sichtungskategorien

S1 - Schwer- und Schwerstverletzte

Vitalbedrohung – lebensrettende Sofortmaßn.

S2 - Schwerverletzte nicht unmittelbar vitalbedrohte bzw. therapierte S1-Patienten

S3 - Leicht- und Unverletzte

keine akute Bedrohung

S4 - Schwerstverletzte ohne Überlebenschance

Tote

Zusatzbezeichnung „T“ = Transportpriorität

34

mSTART

Checkliste für die Vorsichtung:

Wichtig:

- Checkliste endet, sobald ein Punkt zutrifft.
- Die Sichtungskategorie = Farbe des zutreffenden Punktes.

Bei schweren Extremitätenblutungen CAT® anlegen

Patient gehfähig?	<input type="checkbox"/>
Tödliche Verletzung?	<input checked="" type="checkbox"/>
Offnenhalten der Atemwege erforderlich? (z.B. mit Guedel Tubus)	<input checked="" type="checkbox"/>
Atemfrequenz >30 / <10/min? (Untersuchungsdauer 10s)	<input checked="" type="checkbox"/>
Unstillbare Blutung?	<input checked="" type="checkbox"/>
Kein Radialispuls? (Untersuchungsdauer 10s)	<input checked="" type="checkbox"/>
Keine gezielte motorische Reaktion nach Aufforderung? (GCS Motorikteil <6 Punkte)	<input checked="" type="checkbox"/>
Inhalationstrauma mit Stridor	<input checked="" type="checkbox"/>
Keiner der oben genannten Punkte?	<input checked="" type="checkbox"/>

modified Simple Triage and Rapid Treatment

35

35

Verletzenanhängekarte

KO NO
KOMPETENZZENTRUM NOTFALLMEDIZIN
AM ST. JOSEFSKRANKENHAUS FREIBURG

Anhängekarte für Verletzte/Kranke

Personalien und/oder Patienten-Nummer ggf. Auffindeort

Sichtungs- und Nachsichtungs-Kategorien (Arzt)

Transporthinweise (Transportart, Zielort, u.ä.)

Dokumentationslogistik

Sichtung		1. Sichtung	2. Sichtung	3. Sichtung	4. Sichtung
Zeitstempel	Uhrzeit/Name	Uhrzeit/Name	Uhrzeit/Name	Uhrzeit/Name	Uhrzeit/Name
Kategorie	I				
II					
III					
IV					

Transportmittel		Transportziel
Transport	Transportart	Zielort
Transport	liegend sitzend stehen	mit Notarzt mit Arzt alleine
Transport		isoliert seide
Transport		Priorität Priority Höchste b O b O

Innerliegende Suchdienstkarte	
1. Ausfestigung 1 st Deployment Copie	wiederholte reherzt, schwimmt
2. Ausfestigung 2 nd Deployment Copy	wiederholte reherzt, schwimmt

© Deutsches Rotes Kreuz - Generalsekretariat 01/2004

36

37

Zusammenfassung



- MANV ist Alltag – Katastrophe selten
 - Eigenes Regelwerk
 - MANV Guide verwenden
 - ➔ das erste NEF Team legt den Grundstein für den erfolgreichen Einsatz
 - neue Aufgabe annehmen
 - Rolle des LNA, OrgL, ELW
 - Sichtung / Registrierung / Dokumentation
 - ➔ ÜBUNG!!

38

38