



Externes Kreisrecht

Rettungsdienstbereichsplan

Erste Satzung zur Änderung der Satzung über den Rettungsdienstbereichsplan des Landkreises Börde (Rettungsdienstbereichsplan)

Präambel:

Auf der Grundlage der §§ 8 Abs. 1 und 45 Abs. 2 des Kommunalverfassungsgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt (KVG LSA) vom 17.06.2014 (GVBl. LSA S. 288) zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 22. Juni 2018 (GVBl. LSA S. 166) i.V.m. § 7 Abs. 2 Rettungsdienstgesetz des Landes Sachsen-Anhalt (RettdG LSA) vom 18. Dezember 2012 (GVBl. LSA S. 624) mehrfach geändert durch Gesetz vom 26. Oktober 2017 (GVBl. LSA S. 197) hat der Kreistag in seiner Sitzung am 15.05.2019 folgende „Erste Satzung zur Änderung der Satzung über den Rettungsdienstbereichsplan des Landkreises Börde (Rettungsdienstbereichsplan)“ vom 11.12.2014 beschlossen:

Historie:

Titel	Kreistag	Beschluss-Nr.	Bekanntmachung am	Inkrafttreten
Rettungsdienstbereichsplan	10.12.2014	2014/38/0094	Nr. 86 vom 17.12.2014	01.01.2015
Erste Satzung zur Änderung der Satzung über den Rettungsdienstbereichsplan des Landkreises Börde (Rettungsdienstbereichsplan)	15.05.2019	2019/38/0688	Nr. 34 vom 29.05.2019	01.07.2019

Bei dem hier abgedruckten Kreisrecht handelt es sich ausschließlich um ein Lesematerial. Rechtsverbindlich ist nur das jeweils im Amtsblatt für den Landkreis Börde veröffentlichte Kreisrecht.

Kontakt:

Roland Läbisch

Leiter Amt für Brand-, Katastrophenschutz und Rettungswesen

Kronesruhe 8

39340 Haldensleben

Telefon: +49 3904 7240-3801

Telefax: +49 3904 42322

E-Mail: brandschutz@boerdekreis.de

**Satzung über den Rettungsdienstbereichsplan des Landkreises Börde
(Rettungsdienstbereichsplan)**

zuletzt geändert durch die Erste Satzung zur Änderung der Satzung über den Rettungsdienstbereichsplan
des Landkreises Börde vom 15.05.2019

- Lesefassung -

Inhaltsübersicht:

**I. ABSCHNITT
Grundlagen**

- § 1 Geltungsbereich
- § 2 Zuständigkeiten

**II. ABSCHNITT
Organisation und Struktur des bodengebundenen Rettungsdienstes**

- § 3 Rettungswachenversorgungsbereiche, Standorte und Einsatzkategorien, Rettungsmitteldienstplan
- § 4 Rettungsmittelbesetzung
- § 5 Leistungserbringer
- § 6 Umfang der zu erteilenden Genehmigungen für die qualifizierte Patientenbeförderung
- § 7 Bereichsübergreifender Rettungsdienst
- § 8 Rettungsdienstbereichsbeirat
- § 9 Integrierte Leitstelle
- § 10 Ärztlicher Leiter Rettungsdienst (ÄLRD)

**III. ABSCHNITT
Durchführung des bodengebundenen Rettungsdienstes**

- § 11 Rettungsmittel und Ausstattung
- § 12 Versorgungsziele und Einsatzgrundsätze
- § 13 Anforderung an Qualität, Sicherheit und Qualitätsmanagement
- § 14 Hygiene
- § 15 Dokumentation und Abrechnung

**IV. ABSCHNITT
Ereignis mit einer großen Anzahl von erkrankten oder verletzten Personen**

- § 16 Vorkehrungen zur Bewältigung eines Ereignisses mit einer großen Anzahl von erkrankten oder verletzten Personen

**V. ABSCHNITT
Schlussvorschriften, Inkrafttreten**

- § 17 Sprachliche Gleichstellung
- § 18 Fortschreibungspflicht
- § 19 Inkrafttreten

ANLAGEN

Anlage 1 Rettungsmitteldienstplan der

- Rettungswachenversorgungsbereiche (RWVB) im Landkreis Börde
- Anlage 2 Übersicht zu den Rettungswachenversorgungsbereichen im Landkreis Börde
- Anlage 3 Kartografische Darstellung der Hilfsfristen je RWVB für den Rettungswagen (RTW) mit benachbarten Rettungsdienstbereichen mittels Isochronen
- Anlage 4 Kartografische Darstellung der Hilfsfristen je RWVB mit benachbarten Rettungsdienstbereichen für des Notarzteinsatzfahrzeuge (NEF) mittels Isochronen
- Anlage 5 Übersicht Leistungserbringer

I. ABSCHNITT Grundlagen

§ 1 Geltungsbereich

- (1) Der Rettungsdienstbereichsplan beinhaltet auf der Grundlage des RettDG LSA die Organisation und Durchführung des bodengebundenen Rettungsdienstes für den Rettungsdienstbereich des Landkreises Börde.
- (2) Der bodengebundene Rettungsdienst des Landkreises Börde umfasst die Leistungen der Notfallrettung und die qualifizierte Patientenbeförderung. Der Rettungsdienst schließt die rettungsdienstliche Bewältigung eines Ereignisses mit einer großen Anzahl von erkrankten oder verletzten Personen ein.
- (3) Dieser Rettungsdienstbereichsplan gilt für den Landkreis Börde als Träger des bodengebundenen Rettungsdienstes sowie die von ihm nach §12 RettDG LSA beauftragten Leistungserbringer.

§ 2 Zuständigkeiten

Träger des bodengebundenen Rettungsdienstes ist der Landkreis Börde. Er nimmt die öffentliche Aufgabe der Gesundheitsvorsorge und der Gefahrenabwehr als Bestandteil der Daseinsvorsorge im eigenen Wirkungskreis wahr.

II. ABSCHNITT Organisation und Struktur des bodengebundenen Rettungsdienstes

§ 3 Rettungswachenversorgungsbereiche, Standorte und Einsatzkategorien, Rettungsmitteldienstplan

- (1) Der Rettungsdienstbereich des Landkreises Börde ist in ~~12~~ 16 Rettungswachenversorgungsbereiche mit verschiedenen Einsatzkategorien unterteilt.

(2) Die Standorte der Rettungswagen (RTW), Notarzteinsatzfahrzeuge (NEF) und Krankentransportwagen (KTW) als Rettungsmittel (RM) des bodengebundenen Rettungsdienstes sind unter Berücksichtigung der Hilfsfrist als planerische Größe, der Einwohnerdichte und der bereichsübergreifenden Maßnahmen mit benachbarten Rettungsdienstbereichen gemäß § 7 Abs. 2 der Satzung sowie unter Einsatz der Luftrettung bestimmt. Die Empfehlungen des Gutachtens zur Bedarfsüberprüfung für den Rettungsdienst des Landkreises Börde der FORPLAN Forschungs- und Planungsgesellschaft für Rettungswesen, Brand- und Katastrophenschutz m.b.H vom 18.04.2018 wurden berücksichtigt.

(3) Die Standorte der RM und deren Einsatzkategorien sind wie folgt festgelegt:

RWVB	Standorte der RM	Einsatzkategorie	RM*
1	Haldensleben	Notfallrettung mit Notarztvorhaltung und qualifizierte Patientenbeförderung	RTW NEF KTW
2	Groß Ammensleben	Notfallrettung ohne Notarztvorhaltung	RTW
3	Oschersleben	Notfallrettung mit Notarztvorhaltung und qualifizierte Patientenbeförderung	RTW NEF KTW
4	Krottorf, später Großalsleben	Notfallrettung ohne Notarztvorhaltung	RTW
5	Völpke	Notfallrettung ohne Notarztvorhaltung	RTW
6	Wolmirstedt	Notfallrettung mit Notarztvorhaltung	RTW NEF
7	Hermsdorf	Notfallrettung ohne Notarztvorhaltung	RTW
8	Angern	Notfallrettung ohne Notarztvorhaltung	RTW
9	Behnsdorf	Notfallrettung ohne Notarztvorhaltung	RTW
10	Calvörde	Notfallrettung ohne Notarztvorhaltung	RTW
11	Erxleben	Notfallrettung mit Notarztvorhaltung	RTW NEF
12	Oebisfelde	Notfallrettung ohne Notarztvorhaltung	RTW
	Außenstelle Haldensleben	qualifizierte Patientenbeförderung	KTW
13	Bottmersdorf	Notfallrettung ohne Notarztvorhaltung	RTW
14	Osterweddingen	Notfallrettung ohne Notarztvorhaltung	RTW
15	Niederndodeleben	Notfallrettung ohne Notarztvorhaltung	RTW
16	Seehausen	Notfallrettung ohne Notarztvorhaltung	RTW

* RTW Typ C und KTW Typ A₂ DIN 1789; NEF DIN 75079

- (4) Die Standorte der Rettungsmittel, deren Mindestanzahl und Vorhaltezeiten sind in einem Rettungsmitteldienstplan, Anlage 1 der Satzung, festgelegt.
- (5) Die Einsatzgebiete der RWVB sind in der Anlage 2 der Satzung aufgeführt.
- (6) In den Anlagen 3 und 4 der Satzung werden gemäß § 7 Abs. 3 Nr. 5 RettDG LSA die Hilfsfristen für jeden RWVB mittels Isochronen dargestellt.

§ 4 Rettungsmittelbesetzung

- (1) Die Rettungsmittel sind gemäß § 18 RettDG LSA zu den Vorhaltezeiten wie folgt zu besetzen.

Rettungsmittel	Berufsbezeichnung	Berufsbezeichnung
RTW	1 Notfallsanitäter / (NotSan) Rettungsassistent (RA)	1 Rettungssanitäter (RS)
KTW	1 NotSan/ RA	1 RS
NEF	1 NotSan/ RA mit Zusatzqualifikation Organisatorischer Leiter (OrgL)	1 Notarzt (NA)

- (2) Die erforderliche Anzahl an hauptamtlichen Vollzeitkräften bemisst sich nach dem Rettungsmitteldienstplan.
- (3) Des Weiteren findet der § 49 Abs. 2a RettDG LSA bis zum 25.10.2027 Anwendung. Personen, denen vor Außerkrafttreten des Rettungsassistentengesetzes vom 10. Juli 1989 (BGBl. I S. 1384), zuletzt geändert durch Artikel 19 des Gesetzes vom 2. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2686, 2722), die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung Rettungsassistent erteilt worden ist, können anstelle eines Notfallsanitäters weiterhin die Aufgaben eines Rettungsassistenten für die Dauer von längstens zehn Jahren ab dem Inkrafttreten des Gesetzes zur Änderung des Rettungsdienstgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt wahrnehmen.

§ 5 Leistungserbringer

- (1) Gemäß § 12 i.V.m. § 13 RettDG LSA führt der Landkreis Börde einen Teil des bodengebundenen Rettungsdienstes selbstständig durch und bedient sich zusätzlich geeigneter Leistungserbringer.
- (2) Der Landkreis erteilt den Leistungserbringern Genehmigungen als Konzession gemäß § 12 Abs. 2 bis 8 RettDG LSA. Die Leistungserbringer für den Rettungsdienstbereich des Landkreises Börde sind in der Anlage 5 ersichtlich.
- (3) Der Leistungserbringer der ärztlichen Leistung in der Notarztversorgung ist gemäß § 23 RettDG LSA die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA).

§ 6 Umfang der zu erteilenden Genehmigungen für die qualifizierte Patientenbeförderung

Für die Durchführung der qualifizierten Patientenbeförderung hat der Landkreis Börde nach Maßgabe § 12 Abs. 6 RettDG LSA zwei Genehmigungen an geeignete Leistungserbringer erteilt.

§ 7 Bereichsübergreifender Rettungsdienst

- (1) Der Landkreis Börde unterstützt benachbarte Rettungsdienstbereiche im Bedarfsfall. Die Integrierte Leitstelle des Landkreises Börde arbeitet dabei mit den benachbarten Rettungsdienstleitstellen eng zusammen.
- (2) Bereichsübergreifende Maßnahmen mit benachbarten Rettungsdienstbereichen sind gemäß § 21 Abs. 2 RettDG LSA geregelt. Die Einsatzgebiete sind in der Anlage 2 der Satzung aufgeführt. Vertragliche Regelungen bestehen mit dem Landkreis Stendal, Altmarkkreis Salzwedel, Salzlandkreis, Landkreis Helmstedt und der Landeshauptstadt Magdeburg.
- (3) In den Anlagen 3 und 4 der Satzung werden die Hilfsfristen für die bereichsübergreifenden Rettungsdienstbereiche mittels Isochronen dargestellt.
- (4) Bodengebundene Intensivverlegungen im Rettungsdienstbereich werden auf Grundlage einer Zweckvereinbarung gemäß § 21 Abs. 6 RettDG Sachsen-Anhalt durchgeführt.

§ 8 Rettungsdienstbereichsbeirat

- (1) Für den Rettungsdienstbereich des Landkreises Börde wird gemäß § 8 RettDG LSA ein Rettungsdienstbereichsbeirat gebildet. Dieser arbeitet als beratendes Gremium für den Landkreis Börde.
- (2) Dem Rettungsdienstbereichsbeirat gehören gemäß § 8 Abs. 2 RettDG LSA folgende Personen an:
 1. der Ärztliche Leiter,
 2. die Leitenden Notärzte,
 3. Vertretungspersonen der Gesamtheit der Kostenträger,
 4. Vertretungspersonen der im Rettungsdienstbereich aufgrund einer Genehmigung tätigen Leistungserbringer
 - a. DRK Rettungsdienst Börde gGmbH,
 - b. Arbeiter Samariter Bund, Regionalverband Magdeburg e.V.,
 - c. Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. Regionalverband Magdeburg/ Börde/ Harz,
 - d. Malteser Hilfsdienst gGmbH, Bezirksgeschäftsstelle Magdeburg,
 - e. KRA Krankentransport und Rettungsdienst Ackermann GmbH,
 5. Vertretungspersonen der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt,
 6. Vertretungspersonen der im Rettungsdienstbereich gelegenen Einrichtungen der stationären Patientenversorgung
 - a. HELIOS Bördeklinik
 - b. AMEOS Klinikum Haldensleben.

- (3) Die Leitung des Rettungsdienstbereichsbeirates obliegt dem Dezernenten des Dezernats 2 des Landkreises Börde. Er kann zu Beratungen des Rettungsdienstbereichsbeirates Vertreter sonstiger Behörden, Körperschaften, Verbände oder Mitglieder des Kreistages zusätzlich einladen.

§ 9

Integrierte Leitstelle

- (1) Der Landkreis Börde als Träger des bodengebundenen Rettungsdienstes betreibt in Haldensleben eine Integrierte Leitstelle (ILS). Sie erfüllt die Aufgaben für den Rettungsdienst, den Brandschutz, der Hilfeleistung und für den Katastrophenschutz nach § 9 RettDG LSA in Verbindung mit dem Gem.RdErl. des MI und MS vom 19. März 1993 zur Arbeit der Einsatzleitstellen für Brand-, Katastrophenschutz und Rettungswesen (MBI. LSA S. 1089).
- (2) Im Rahmen ihrer Verantwortung ist die ILS verpflichtet, die vorhandenen Rettungsmittel so zu koordinieren, dass unter Berücksichtigung der Regelungen des § 12 Abs. 2 und 3 der Satzung eine flächendeckende und bedarfsgerechte rettungsdienstliche Versorgung der Bevölkerung unter Einhaltung der Hilfsfrist sichergestellt werden kann.
- (3) Die ILS ist rund um die Uhr einsatzbereit. Sie lenkt, koordiniert, überwacht und dokumentiert alle Rettungsmiteleinsätze zur Notfallrettung, für die qualifizierte Patientenbeförderung, die Einsätze von Rettungshubschraubern und arbeitet mit anderen Rettungsdienstleitstellen, Institutionen und Behörden eng zusammen. Sie hat außerdem die Verzeichnisse über die für die Durchführung des Rettungsdienstes bedeutsamen medizinischen Einrichtungen und Apotheken zu führen und dafür Sorge zu tragen, dass die diensthabenden Disponenten stetig über die verfügbaren Behandlungskapazitäten informiert sind. Zusätzlich werden jegliche Hilfeersuchen bearbeitet. Weitere Aufgaben sind in den internen Verfahrensanweisungen geregelt.
- (4) Die diensthabenden Disponenten der ILS sind gegenüber den mit dem Rettungsdienst betrauten Personen des Rettungsdienstbereiches weisungsbefugt, jedoch nicht in medizinischen, flugtechnischen, wasser- und bergrettungs-technischen Angelegenheiten.
- (5) Die ILS ist entsprechend den geforderten Qualitätsstandards personell zu besetzen und mit allen nötigen Fernmelde-, Funk- und Dokumentationseinrichtungen auszustatten.
- (6) Das in der ILS eingesetzte Personal ist verpflichtet, jährlich an einer mindestens 40-stündigen aufgabenbezogenen Fortbildung teilzunehmen.

§ 10

Ärztlicher Leiter Rettungsdienst (ÄLRD)

- (1) Für den Rettungsdienstbereich ist ein Arzt als Ärztlicher Leiter zu bestellen.
- (2) Die Person muss über einen von der Ärztekammer Sachsen-Anhalt ausgestellten Nachweis ihrer Qualifikation verfügen.
- (3) Der Ärztliche Leiter hat die Aufgaben im Sinne des § 10 RettDG LSA uneingeschränkt zu erfüllen.
- (4) Zudem wird dem Ärztlichen Leiter die Funktion eines Leitenden Notarztes gemäß § 35 Abs. 1 RettDG LSA übertragen.
- (5) Weitere Aufgaben ergeben sich aus der Dienstanweisung für den Ärztlichen Leiter Rettungsdienst im Landkreis Börde vom 19.03.2019.

III. ABSCHNITT

Durchführung des bodengebundenen Rettungsdienstes

§ 11

Rettungsmittelausstattung und -einsatz

- (1) Die Rettungsmittel, deren Ausstattung und Einrichtung müssen den allgemein anerkannten Regeln der Technik sowie dem Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft entsprechen. Bei Ausfällen der Rettungsmittel sind zusätzliche Rettungsmittel gemäß den Vorgaben des Rettungsmitteldienstplanes als Reserve vorzuhalten.
- (2) Der technische Ausfall eines Rettungsmittels ist sofort der ILS des Aufgabenträgers zu melden. Der Leistungserbringer ist verpflichtet, unverzüglich für gleichwertigen Ersatz zu sorgen. Die Bereitstellung und Indienstnahme von Reservefahrzeugen und Geräten muss grundsätzlich innerhalb einer Stunde erfolgen.
- (3) Gemäß § 17 Abs. 3 i.V.m. § 25 Abs. 1 RettDG LSA wird zugelassen, dass Rettungsmittel für Fahrten nach § 1 Abs. 3 Nr. 7 bis 9 und 8 RettDG LSA eingesetzt werden können, wenn dies aufgrund einer gegenwärtigen nicht anders abwendbaren Gefahr für Leben und Gesundheit im Einzelfall dringend geboten ist. Rettungsmittel dürfen für sonstige zeitkritische Transporte, beispielsweise von Organen, Blutkonserven, medizinische Gerätschaften, Medikamente eingesetzt werden, um Menschenleben zu retten oder schwere gesundheitliche Schäden abzuwenden, soweit kein anderes geeignetes Mittel zur Verfügung steht.
- (4) Darüber hinaus wird der Einsatz der Rettungsmittel (RTW und KTW) in den Fällen des § 1 Abs. 3 Nr. 8 des RettDG LSA ausdrücklich zugelassen.
- (5) Ist eine ärztliche Begleitung notwendig, ist diese durch die die Verlegung oder die sonstige Beförderung anordnende Stelle sicherzustellen. In diesen Fällen ist der Einsatz des Notarztes ausgeschlossen. (§§ 25 und 26 Abs. 2 RettDG LSA).

§ 12

Versorgungsziele und Einsatzgrundsätze

- (1) Den Grundsätzen der Funktionsfähigkeit, Wirtschaftlichkeit und Bedarfsgerechtigkeit ist bei der Organisation und Durchführung des Rettungsdienstes Rechnung zu tragen.
- (2) Die Einsatzorganisation der Rettungsmittel im Rettungsdienstbereich des Landkreises Börde beruht auf dem Grundsatz der Nächsten-Fahrzeug-Strategie (georeferenzierte Alarmierung) in Kombination mit der Alarm- und Ausrückordnung. Diese Strategie dient der Verkürzung der Eintreffzeit des Rettungsmittels am Einsatzort, da alle im Rettungsdienstbereich befindlichen Rettungsmittel – sowohl auf der Anfahrt als auch nach einer Freimeldung – durch die ILS bei der Disponierung der Rettungsmittel berücksichtigt werden.
- (3) Der Einsatz des Notarztes erfolgt im Rendezvous-System.
- (4) Weitere Versorgungsziele und Einsatzgrundsätze in der Notfallrettung sind insbesondere:
 1. Die Standorte der Rettungswachen, Außenstellen und die Notarztstandorte sind so ausgewählt, dass die Hilfsfrist gemäß § 7 Abs. 4 RettDG LSA unter gewöhnlichen

Bedingungen für RTW in 12 Minuten und für Notärzte in 20 Minuten in 95 v. H. aller Notfälle eingehalten werden kann.

2. Zur Sicherstellung der vorgegeben Hilfsfrist ist grundsätzlich eine Dispositionszeit und Ausrückzeit von jeweils einer Minute einzuhalten.
 3. Die Patientenübergabe in einer geeigneten Behandlungseinrichtung soll 15 Minuten nicht übersteigen.
 4. Bei zeitkritischen Verlegungen in entfernte Behandlungseinrichtungen (> 50 km) sind vorrangig -Intensivtransportwagen oder Luftrettungsmittel einzusetzen.
 5. Die Luftrettung ist für bestimmte Einsatzgebiete bzw. bei Bedarf vorzusehen.
- (5) Weitere Versorgungsziele und Einsatzgrundsätze beim Einsatz eines KTW zur qualifizierten Patientenbeförderung sind insbesondere:
1. KTW Anforderungen sollen unter gewöhnlichen Bedingungen innerhalb von 60 Minuten bedient werden
 2. Für die qualifizierte Patientenbeförderung sind vorrangig die KTW einzusetzen.
 3. Zur flächendeckenden und bedarfsgerechten Bedienung von Aufträgen und Anforderungen in der qualifizierten Patientenbeförderung, bei Mehrbedarf oder außerhalb der Vorhaltezeiten von KTW, können RTW eingesetzt werden.–Dabei ist darauf zu achten, dass die Versorgungsbereiche Haldensleben, Wolmirstedt, Oschersleben, Hermsdorf, Bottmersdorf und Völpke mit einem freien RTW besetzt sind und bleiben. Rettungseinsätze haben immer Vorrang vor qualifizierten Patientenbeförderungen
 4. Die Disposition bei der qualifizierten Patientenbeförderung sollte so erfolgen, dass Leerfahrten von KTW möglichst vermieden werden.
 5. Die Ausrückzeit von 5 Minuten ist grundsätzlich einzuhalten.
- (6) Gemäß § 7 Abs. 5 RettDG LSA ist die Bedarfsbemessung im Rettungsdienstbereich auf der Grundlage einer Bewertung der Einsatzstatistik fortlaufend zu überprüfen und bei Bedarf anzupassen.
- (7) Zur Aufrechterhaltung und Sicherstellung der flächendeckenden und bedarfsgerechten Versorgung kann der Landkreis Börde nach § 7 Abs. 6 RettDG LSA vorläufige vom Rettungsdienstbereichsplan abweichende Maßnahmen treffen, wie beispielsweise Erhöhung der Vorhaltezeiten, Proberettungswachen, mobile Rettungswachen in Probe, neue Einsatzstrategien in der Probephase und vorübergehende Änderungen der Alarm- und Ausrückordnung.

§ 13

Anforderung an Qualität, Sicherheit und Qualitätsmanagement

- (1) Das Rettungsdienstpersonal hat gemäß § 9 Abs. 4 den Anweisungen der ILS Folge zu leisten.
- (2) Das diensthabende Rettungsdienstpersonal hat sich grundsätzlich in ihrer Rettungswache aufzuhalten. Nach Beendigung eines Einsatzes hat es sich umgehend wieder dorthin zu begeben.
- (3) Versorgungsfahrten sind zum Wiederherstellen der Einsatzbereitschaft auf ein Minimum zu reduzieren. Sie sind vorher mit der ILS abzustimmen.

- (4) Das diensthabende Rettungsdienstpersonal hat der ILS bei Dienstantritt unter namentlicher Nennung die Einsatzbereitschaft der Rettungsmittel anzugeben. Einschränkungen der Einsatzbereitschaft sind der ILS unverzüglich unter Nennung der Gründe mitzuteilen.
- (5) Das eingesetzte Rettungsdienstpersonal hat über ausreichende Ortskenntnisse zu verfügen.
- (6) Die Erreichbarkeit des diensthabenden Rettungsdienstpersonals ist über Funk, Funkmeldesystem und Diensttelefon ständig zu gewährleisten.
- (7) Für die Einrichtung und Ausstattung der Rettungswachen sind die gesetzlichen Bestimmungen und Normen maßgebend.
- (8) Das eingesetzte Rettungsdienstpersonal ist beim Transport sowie bei der Behandlung von Verletzten und Erkrankten an die vom behandelnden Arzt erteilten Anweisungen gebunden.
- (9) Die vom ÄLRD vorgegebenen Anweisungen zu Behandlungspfaden Rettungsdienst (BPR), Standardarbeitsanweisungen (SAA) und Erweiterte Versorgungsmaßnahmen (EVM) sind uneingeschränkt einzuhalten.
- (10) Der Leistungserbringer hat eine einheitliche fachliche Fortbildung zu gewährleisten. Notfallanitäter müssen 40 Std. pro Jahr, sämtliche anderen im Rettungsdienst tätigen Personen 30 Std. pro Jahr an Fortbildungen teilnehmen.
- (11) Der zuständige ÄLRD ist in allen medizinischen Fragen kontroll- und weisungsbefugt und behält sich vor, die Inhalte der Fortbildung jederzeit durch entsprechende Vorgaben zu verändern oder zu ergänzen, insbesondere bei Änderung der rechtlichen Vorgaben.
- (12) Der Leistungserbringer hat einen jährlichen Fortbildungsplan zu erstellen und dem Aufgabenträger bis zum 30.11. des Vorjahres (bzw. erstmals zum Leistungsbeginn) zur Genehmigung vorzulegen.
- (13) Ein Teil der regelmäßigen Fortbildung der NotSan und RA sind durch den ÄLRD zentral vorgegeben. Diese Stunden, im Umfang von voraussichtlich 16 Stunden für NotSan und ca. 8 Stunden für RA alle 2 Jahre werden auf die regelmäßige Fortbildung angerechnet. Die Fortbildungen enthalten die für die NotSan bindenden Vorgaben zu Standardarbeitsanweisungen (SAA) und Behandlungspfaden Rettungsdienst (BPR) sowie für die RA bindende Vorgaben zu erweiterten Versorgungsmaßnahmen (EVM), die für die spezifischen Bedingungen einer in einem Flächenlandkreis jederzeit sicherzustellenden qualifizierten rettungsdienstlichen Versorgung eingeführt wurden.
- (14) Dem Landkreis Börde als Träger des Rettungsdienstes ist jederzeit Zutritt zu den Rettungswachen und Rettungsmitteln zu gewährleisten sowie Auskunft zu erteilen und Akteneinsicht zu gewähren.
- (15) Ergeben sich aufgrund der regelmäßigen Überprüfung und Bewertung der Einsatzstatistiken durch den Landkreis Börde Änderungen bei der Bedarfsbemessung, so sind diese gemäß den Vorgaben des Landkreises Börde als Träger des Rettungsdienstes durch die Leistungserbringer unverzüglich umzusetzen. Die Leistungserbringer sind verpflichtet, bei der Datenerhebung mitzuwirken.
- (16) Auskünfte gegenüber der Öffentlichkeit (einsatzbezogen und bezogen auf die Organisation sowie die Abläufe im Rettungsdienst) dürfen vom Leistungserbringer nur nach Absprache mit dem Landkreis Börde erfolgen.

- (17) Dieses betrifft auch Beschwerden. Daher sind alle Beschwerden, die sich auf Einsätze des Rettungsdienstes beziehen, auf- bzw. entgegenzunehmen und unverzüglich an den Landkreis Börde weiterzuleiten. Alternativ können die Beschwerdeführer auch direkt an den Landkreis Börde verwiesen werden. Der Leistungserbringer ist verpflichtet, im Rahmen des Beschwerdemanagements entsprechen der Vorgaben des Aufgabenträgers mitzuarbeiten.

§ 14 Hygiene

- (1) Gemäß § 19 Abs. 1 RettDG LSA haben die Leistungserbringer die ordnungsgemäße Hygiene bei den Einsätzen sowie die ordnungsgemäße Desinfektion und Dekontamination von Rettungsmitteln nebst ihrer Dokumentation zu gewährleisten und in einem Hygieneplan festzuschreiben. Dieser ist den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und Empfehlungen entsprechend regelmäßig anzupassen.
- (2) Grundsätzlich müssen ~~ein~~ zwei Rettungsdienstmitarbeiter je Leistungserbringer über die fachliche Qualifikation „Desinfektor“ verfügen. Die Hinzuziehung eines externen Dritten mit gleicher fachlicher Qualifikation ist möglich.
- (3) Der Landkreis Börde als Träger des Rettungsdienstes hat das Recht, regelmäßige Kontrollen durchzuführen.

§ 15 Dokumentation und Abrechnung

- (1) Die Einsätze sind auf den, vom Landkreis Börde bereitgestellten Protokollen zu dokumentieren. Eine lückenlose Dokumentation der Einsätze nach den für den Rettungsdienstbereich geltenden Grundsätzen ist zu gewährleisten.
- (2) Zur Erstellung der Gesamtrechnung in der zentralen Abrechnungsstelle beim Landkreis Börde sind folgende Unterlagen zur Verfügung zu stellen:
Vollständig ausgefüllte Rettungsdienstprotokolle und die ebenfalls vollständig ausgefüllte Verordnung einer Krankenbeförderung (Muster 4 im Original) jeweils mit Unterschrift.
- (3) Die Abrechnung der Einsätze erfolgt über die Abrechnungssoftware „Transportbericht (Wache)“ und ist binnen 24 Stunden durchzuführen. Die dafür erforderliche Software wird den jeweiligen Leistungserbringern durch den Aufgabenträger zur Verfügung gestellt. Die Rettungsdiensteinsätze sind durch den Leistungserbringer im Abrechnungsprogramm zu bearbeiten und der Abrechnungsstelle auf elektronischem Weg zur Verfügung zu stellen.
- (4) Unvollständige Unterlagen werden nicht bearbeitet und sind demzufolge nicht vergütungsfähig.
- (5) Der Aufgabenträger behält sich vor, die Protokollierung während des Genehmigungszeitraumes auf ein digitales System umzustellen, welches dann vom Leistungserbringer zu nutzen ist.

IV. ABSCHNITT Ereignis mit einer großen Anzahl von erkrankten oder verletzten Personen

§ 16 Vorkehrungen zur Bewältigung eines Ereignisses mit einer großen Anzahl von erkrankten oder verletzten Personen

- (1) Die Vorkehrungen für Ereignisse mit einer großen Anzahl von erkrankten und verletzten Personen sind im Sonderplan „Massenanfall von Verletzten und Erkrankten“ (MANV) des Landkreises Börde geregelt. Der Sonderplan MANV ist fortlaufend an neue Erkenntnisse, Erfahrungen und Vorgaben anzupassen.
- (2) Der Sonderplan „MANV“ enthält folgende Grundzüge:
 1. Begriffsbestimmungen
 2. Spezielle Aufgabenverteilung der Integrierten Leitstelle, des ersteintreffenden Notarztes, des Leitenden Notarztes und des Organisatorischen Leiters Rettungsdienst
 3. Festlegungen der 4-Stufen-Konzeption in Abhängigkeit der benötigten Strukturen und Einsatzmittel, bedingt durch die Anzahl der Betroffenen
 4. Einsatzgrundsätze
 5. Einsatzorganisation
 6. Kennzeichnung der Führungskräfte
 7. Einsatzablauf
 8. Einsatzdokumentation
 9. Sichtungskategorien
 10. Strukturen des Einsatzabschnittes Medizinische Rettung
 11. Schnelleinsatzgruppen
 12. Interne Arbeitsunterlagen
- (3) Jeder Leistungserbringer bildet eine Schnell-Einsatz-Gruppe (SEG). Zusätzlich stellt er sicher, dass er dafür eine ausreichende Anzahl ausgebildeter OrgL vorhält.
- (4) Bei Einsatz von ehrenamtlichen Helfern müssen diese mindestens die Qualifikation eines Rettungshelfers besitzen.
- (5) Die zusätzlichen Kräfte und Mittel der SEG dürfen in keinem anderen Rettungsdienstbereich bzw. einer anderen Gebietskörperschaft verplant sein.
- (6) Jeder Leistungserbringer soll mindestens einen OrgL stellen, der rund um die Uhr an sieben Tagen die Woche verfügbar sein muss.
- (7) Der Leistungserbringer ist dafür verantwortlich, dass die vorgeschriebenen Komponenten an einem festgeschriebenen Standort vorgehalten und nach Alarmierung unter gewöhnlichen Bedingungen innerhalb von 30 Minuten einsatzbereit zur Verfügung stehen.
- (8) Gemäß § 35 Abs. 1 und 2 RettDG LSA sind die Funktionen eines Leitenden Notarztes (LNA) und eines OrgL geeigneten Personen zu übertragen. Durch den Träger des Rettungsdienstes werden geeignete, im Rettungsdienst des Landkreises Börde tätige Notärzte, zum Leitenden Notarzt nach § 35 Abs. 1 RettDG LSA berufen. Die Leitenden Notärzte bilden eine Leitende Notarztgruppe unter der Leitung des ÄLRD. Durch den Träger des Rettungsdienstes werden

geeignete, im Rettungsdienst des Landkreises Börde tätige Mitarbeiter, zum Organisatorischen Leiter Rettungsdienst nach § 35 Abs. 2 RettDG LSA berufen.

- (9) Abweichungen in Bezug auf Standards von Rettungsmitteln, ihrer Mindestausstattung und der personellen Besetzung sind zugelassen, wenn bei einem Ereignis mit einer großen Anzahl von erkrankten und verletzten Personen weitere Einsatzkräfte der Fachdienste gemäß dem Aufstellungserlass Katastrophenschutz vom 24. Januar 2011 (MBl. LSA S. 92) zum Einsatz kommen.
- (10) Im Bedarfsfall erfolgt im Rahmen der nachbarschaftlichen Hilfe die Zusammenarbeit mit angrenzenden Rettungsdienstbereichen.

V. ABSCHNITT Schlussvorschriften, Inkrafttreten

§ 17 Sprachliche Gleichstellung

Personen- und Funktionsbezeichnungen gelten jeweils in weiblicher, männlicher und diverser Form.

§ 18 Fortschreibungspflicht

- (1) Die Satzung über den Rettungsdienstbereichsplan ist mindestens in Abständen von 5 Jahren fortzuschreiben.
- (2) Zur Aufrechterhaltung und Sicherstellung der flächendeckenden und bedarfsgerechten Versorgung kann der Landkreis Börde gemäß § 7 Abs. 6 RettDG LSA vorläufige vom Rettungsdienstbereichsplan abweichende Maßnahmen treffen, die solange gelten, bis der geänderte Rettungsdienstbereichsplan wirksam ist. Die Änderung des Rettungsdienstbereichsplanes ist unverzüglich einzuleiten.
Unverzüglich bedeutet, dass die Änderung des Rettungsdienstbereichsplanes spätestens in der übernächstfolgenden Kreistagssitzung zur Beschlussfassung vorgelegt wird.
- (3) Proberettungswachen, mobile Rettungswachen in Probe, neue Einsatzstrategien in der Probephase, vorübergehende Änderungen der Alarm- und Ausrückordnung und andere Maßnahmen, die nur zeitlich begrenzt sind, bedingen keine Fortschreibungspflicht.

§ 19 Inkrafttreten

Diese Satzung tritt zum 01.07.2019 in Kraft. Gleichzeitig tritt der Rettungsdienstbereichsplan vom 01.01.2015 außer Kraft.