

Katastrophenschutz-Strukturen des Sanitäts-, Betreuungs- und Verpflegungsdienstes in Rheinland-Pfalz

Im Juli 1995 hatten die rheinland-pfälzischen Hilfsorganisationen eine Neukonzeption des Sanitäts- und Betreuungsdienstes in Rheinland-Pfalz erstellt. Aufgrund neuerer aktueller Konzepte und Erfahrungen aus der Fußballweltmeisterschaft 2006 erschien eine Neudefinition erforderlich, um eine zeitgemäße und adäquate Versorgung der Bevölkerung bei Großschadensfällen in Rheinland-Pfalz sicher zu stellen. Aus diesem Grund haben die Hilfsorganisationen Arbeiter-Samariter-Bund, Deutsche Lebensrettungsgesellschaft, Deutsches Rotes Kreuz, Johanniter-Unfall-Hilfe e. V. und der Malteser Hilfsdienst in Rheinland-Pfalz eine Arbeitsgemeinschaft „Hilfsorganisationen im Katastrophenschutz Rheinland-Pfalz“ (HiK) RLP gegründet, um ein überarbeitetes und angepasstes Konzept für einen landesweit einheitlichen Bevölkerungsschutz vorzulegen. Die Arbeit begann im Jahre 2006 und wurde in 2008 abgeschlossen.

Auf bereits bewährte Teileinheiten wie die etablierten Schnelleinsatzgruppen wurde aufgebaut, wobei auch hier eine Anpassung an den aktuellen Stand der Technik vorgenommen wurde. Ebenso wurde für die materielle und personelle Ausstattung der Einheiten eine Rahmenrichtlinie vorgeschlagen. Neu in das Konzept wurden die Errichtung und der Betrieb eines Behandlungsplatzes 50 aufgenommen, der sich modular aus Schnelleinsatzgruppen zusammenfügt. Außer den Hilfsorganisationen haben an der Erarbeitung Vertreter des Ministeriums des Innern und für Sport, der Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion Rheinland-Pfalz und der Feuerwehr- und Katastrophenschutzschule Rheinland-Pfalz mitgewirkt. Das Konzept wurde mit den kommunalen Aufgabenträgern, dem Landkreis- und Städtetag Rheinland-Pfalz, abgestimmt.

Gliederung des Katastrophenschutzes in Module

Die Module „Führung“, „Schnelleinsatzgruppe Sanitätsdienst“ (SEG S), „Schnelleinsatzgruppe Betreuungsdienst“ (SEG B) und die „Schnelleinsatzgruppe Verpflegungsdienst“ (SEG V) sind nach wie vor Grundlage für die Einsatzplanung. Die Anzahl der vorzuhaltenden Module bezogen auf die kommunale Gebietskörperschaft ergibt sich aus der Gefährdungsanalyse gem. § 2 des Landesbrandschutz- und Katastrophenschutzgesetzes in Rheinland-Pfalz. Die Fahrzeuge der vom Bund aufzustellenden Medical Task Forces (NTF) werden in bestehende Strukturen integriert.

Das Modul „Führung“ besteht aus vier Personen: Dem Zugführer und zwei Führungsassistenten. Das Modul verfügt über einen Einsatzleitwagen. Es ist in der Lage die zugeordneten Module zu führen und in den Einsatz zu bringen. Es unterstützt die Abschnittsleitung „Gesundheit“ (Organisatorischer Leiter und Leitender Notarzt) und kann auch die Leitung eines Behandlungsplatzes 50 übernehmen. Diese Aufstellung ist in keinem Fall vollständig. Alle weiteren aus der Aufgabe entstehenden Tätigkeiten werden ebenfalls von diesem Führungsmodul übernommen.

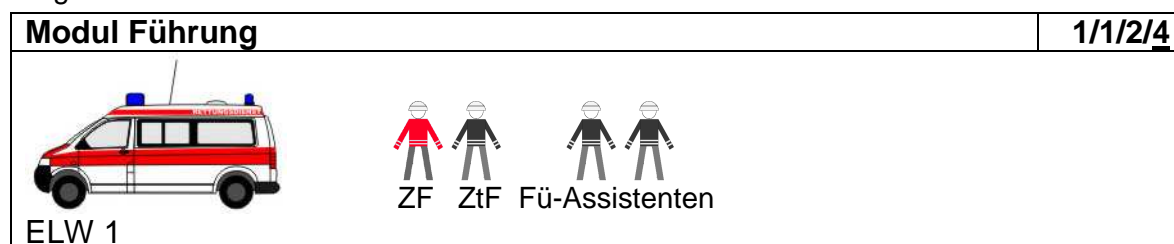


Abb. 1: „Modul Führung“

Das Modul „SEG Sanitätsdienst“ besteht aus 12 Personen: Einem Gruppenführer, einem Arzt, drei Truppführern und sieben Helfern, von denen vier auch als Kraftfahrer eingesetzt werden. Es verfügt über einen Gerätewagen Sanitätsdienst (GW SAN) einen Rettungswagen (RTW) und zwei Krankentransportwagen (KTW). Es kann 15 Patienten als Gruppe im Einzeleinsatz gleichzeitig versorgen und führt Material zur Versorgung von insgesamt 30 Patienten für zwei Durchläufe á 15 Patienten mit. Da ein Behandlungsplatz nicht von einem Modul SEG S alleine betrieben werden kann, sind die Module auch dafür vorgesehen, gemeinsam mit weiteren Modulen einen Behandlungsplatz zu betreiben. Das Modul SEG S leistet der betroffenen Bevölkerung im Einsatzgebiet Erste Hilfe und führt ärztliche Sofortmaßnahmen zur Abwendung lebensbedrohlicher Zustände und zur Herstellung der Transportfähigkeit durch. Darüber hinaus nimmt sie weitere im Einsatz erforderliche Aufgaben wahr. Sie wirkt z. B. bei der Suche von Personen mit, übernimmt Verletzte/Erkrankte an der Patientenablage und wird ggf. bei der Registrierung tätig. Der RTW entspricht einem Fahrzeug nach DIN EN 1789 Typ C, der KTW entspricht der DIN EN 1789 Typ A 2 oder B. Noch vorhandene Viertragewagen können bis zur Neubeschaffung weiterhin als KTW benutzt werden. Für die Ausstattung des Gerätewagens SAN ist eine detaillierte Materialauflistung in dem Konzept eingearbeitet.

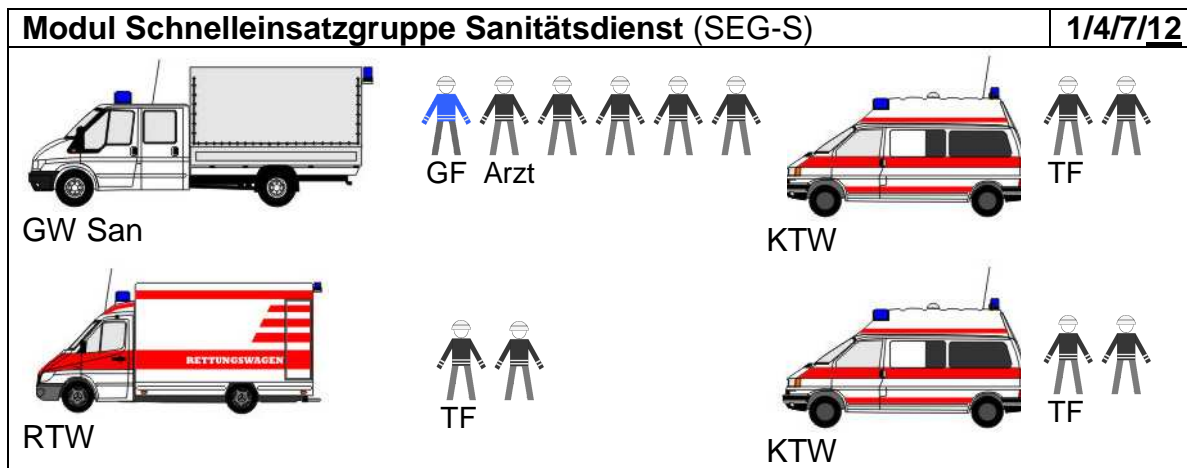


Abb. 2: „Modul SEG S“

Das Modul SEG B besteht aus 12 Personen: Einem Gruppenführer, zwei Truppführern, neun Helfern, von denen drei auch als Kraftfahrer eingesetzt werden. Mindestens zwei Helfer verfügen zusätzlich über die Ausbildung zur psychosozialen Unterstützung (PSU) und können bei Bedarf in diesem Bereich eingesetzt werden. Das Modul verfügt über einen „Gerätewagen Betreuung“ (GW-BT) und Mannschaftstransportwagen mit jeweils mindestens 6 Sitzplätzen. Es ist in der Lage, 50 unverletzte betroffene Patienten der Sichtungskategorie 3 gleichzeitig zu betreuen. Weiterhin ist es in der Lage an einem Behandlungsplatz oder einer größeren Betreuungsstelle mitzuarbeiten. Das Modul SEG B betreut und registriert hilfsbedürftige Personen, hilft bei der Versorgung mit Gegenständen des persönlichen Bedarfs, verteilt ggf. Verpflegung in Zusammenarbeit mit einem Modul SEG V und veranlasst evtl. notwendige weitere medizinische Versorgung. Diese nicht vollständige Auflistung gibt nur einen kurzen Einblick in die vielfältigen Aufgaben der SEG B, die bei einem Einsatz entstehen können. Eine Materialliste für die Mindestanforderung des „Gerätewagens Betreuungsdienst“ ist ebenfalls in das Konzept eingearbeitet.

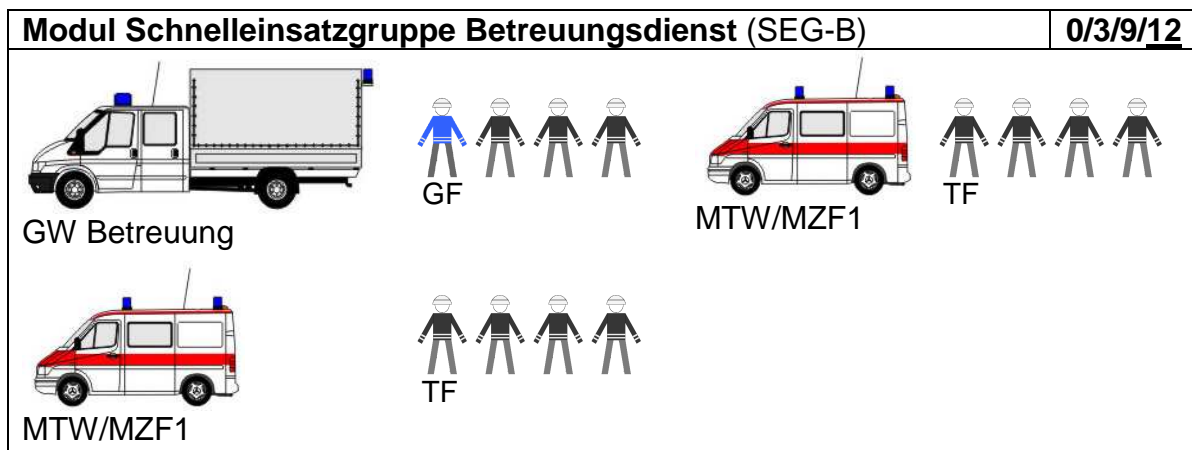


Abb. 3: „Modul SEG B“

Das Modul SEG V besteht aus 9 Personen, einem Gruppenführer, einem Truppführer, einem Feldkoch und 6 Helfern, von denen zwei auch als Kraftfahrer eingesetzt werden. Es verfügt über einen Feldkochherd, einen GW Verpflegung, der als Zugmaschine für den Feldkochherd eingesetzt wird. Darüber hinaus beinhaltet es noch einen Betreuungskombi. Das Modul „SEG Verpflegung“ ist in der Lage, 250 – 300 Personen mit drei Mahlzeiten pro Tag zu versorgen. Eine dieser Mahlzeiten muss eine Warmverpflegung sein. Auch für den „Gerätewagen Verpflegung“ ist eine Ausstattungsliste im Konzept integriert.

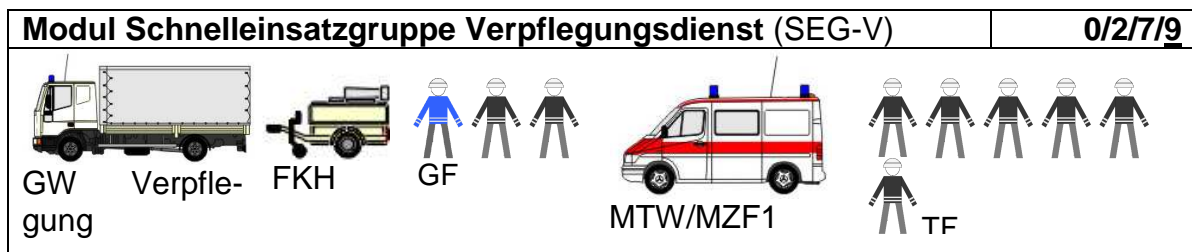


Abb. 4: „Modul SEG V“

Die Kompetenz zur Ausbildung der Einheiten Sanitäts-, Betreuung- und Verpflegungsbe- reich liegt bei den Hilfsorganisationen sowie bei der Landesfeuerwehr- und Katastrophenschutzschule. Alle Helfer durchlaufen eine identische Basisausbildung, an denen sich die fachdienstspezifische Ausbildung anschließt. Die Basisausbildung besteht aus der Ausbildung zum Helfer im Sanitätsdienst, einer Unterweisung im Betrieb von Funk- und Kommunikationsgeräten, einer Einführung in die Krisenintervention der Helfer sowie einer Grundausbildung speziell für den Katastrophenschutz. Die Ausbildung zum Helfer im Sanitätsdienst muss von allen Helfern durchlaufen werden. Die Einführung in Techniken der Krisenintervention des Stressmanagements soll den Helfer befähigen, die ersten Anzeichen von Stressbelastungen an sich selbst festzustellen. Damit soll der Helfer befähigt werden, sich auch in belastenden oder lang andauernden Einsätzen seine psychische Einsatzfähigkeit und Gesundheit zu erhalten. Die Aufbauausbildung im Bereich Führung gliedert sich in die Module „Gruppenführer“, „Zugführer“ und „Verbandführer“. Sie wird nach den Richtlinien der jeweiligen Hilfsorganisation durchgeführt. Im Modul SEG S wird ebenfalls gemäß den Ausbildungsvorschriften der einzelnen Hilfsorganisationen ausgebildet. Je nach Verwendung erhalten die Helfer noch die weiterführenden medizinisch/fachlichen Qualifikationen zum Rettungshelfer und Rettungssanitäter. Der Gruppenführer des Moduls SEG S muss mindestens über die Qualifikation als Rettungssanitäter verfügen. Beim Modul SEG B orientiert sich die Ausbildung ebenfalls an die Ausbildungsvorschriften der einzelnen Hilfsorganisationen. Bei der SEG-V orientiert sich die Ausbildung wiederum an v. g. Vorschriften und ist im Wesentlichen bereits standardisiert.

Führungsorganisation

Die einzelnen Katastrophenschutzmodule sind so konzipiert, dass sie sowohl alleine als auch zusammen mit mehreren anderen Gruppen der gleichen oder anderen Fachdiensten zusammenarbeiten können. Wenn nur ein Modul SEG S bzw. SEG B im Einsatz ist, untersteht dieses direkt der Abschnittsleitung Gesundheit, also dem Leitenden Notarzt und dem Organisatorischen Leiter.

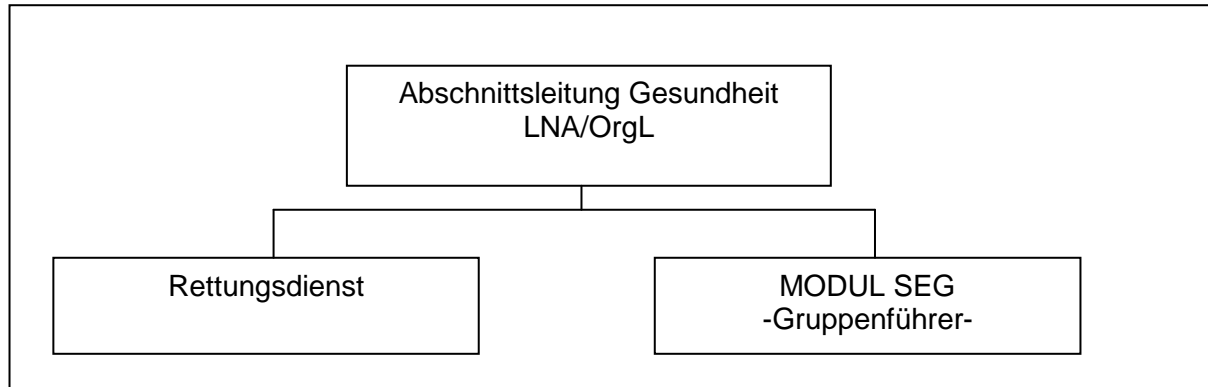


Abb. 5: „Führungsorganisation beim Einsatz von nur einem Modul“

Sobald mehr als nur ein Modul zum Einsatz kommt, ist ein Führungsmodul zur Leitung zu alarmieren. Dabei ist auch hier auf die so genannte Führungsspannenregel zu achten. Diese besagt, dass eine Führungskraft max. 5 Einheiten/Abschnitte wirksam führen kann.

Kennzeichnung der Führungskräfte

Die Kennzeichnung der Führungskräfte erfolgt gemäß der Führungsdienststrichlinie mit farbigen Überwurfwesten. Es ist sicherzustellen, dass keine doppelten Kennzeichnungen vorgenommen werden. Lediglich die Person, die eine Führungsaufgabe inne hat, ist berechtigt, die jeweilige Weste zu tragen.

Die Kennzeichnung der Führungskräfte erfolgt gem. der Führungsdienststrichlinie mit farbigen Überwurfwesten.:

Führungsebene	Personen	Farbe	Aufschrift
Einsatzleiter	KFI/SFI	Gelb	Einsatzleitung
Einsatzabschnittsleiter	LNA OrgL	Weiß	Ltd. Notarzt Organisatorischer Leiter
Unterabschnittsleiter	Zugführer	Rot	UAL <Bezeichnung>
Gruppenführer	Gruppenführer	Blau	GF <Bezeichnung>
Sonstige	Fachberater	Grün	FB <Bezeichnung>
Sonstige	Notfallseelsorge	Violett	Notfallseelsorge

Es ist sicherzustellen, dass keine doppelten Kennzeichnungen vorgenommen werden. Lediglich die Person, die eine Führungsaufgabe innehat, ist berechtigt, die jeweilige Weste zu tragen.

Analog o.g. Schema erfolgt die Kennzeichnung der Führungskräfte im Behandlungsplatz 50 folgendermaßen:

Funktion	Qualifikation	Farbe	Aufschrift
Leiter BHP	RA(RS)/ZF/OrgL	Rot	Leiter BHP50
Gruppenführer SK I/II/III/IV	RS/GF	Blau	Gruppenführer SK I/II/III/IV
Führer RM-Halteplatz	GF	Blau	Führer RM-Halteplatz
Führer Eingangssichtung	RA/GF/OrgL	Blau	Eingangssichtung
Führer Ausgangssichtung	RA/GF/OrgL	Blau	Ausgangssichtung
Arzt	Arzt	Hellblau	Arzt

Abb. 6: Tabelle zur Kennzeichnung der Führungskräfte und der Führungskräfte im Behandlungsplatz 50

Registrierung und Dokumentation

Eine der wichtigsten und am schnellsten durchzuführenden Maßnahmen am Einsatzort ist die Registrierung der Patienten und Betroffenen sowie die Dokumentation des Sichtungsergebnisses. Aber nicht nur die Opfer, sondern auch die Helfer müssen registriert und erfasst werden. Das Konzept sieht eine präzise Helferregistrierung und eine Registrierung von Patienten und Betroffenen nach den Meldekarten des Deutschen Roten Kreuzes wie auch z. B. den Patientenanhängerkarten bzw. Begleitkarten sowie Ausweis- und Bezugskarten vor. Ebenso ist noch die Fahrzeugregistrierung geregelt.

Transportorganisation und Patientenablage

Die Organisation des Patiententransportes gehört zu den schwierigsten Aufgaben bei einem Schadensereignis im MANV. Für den Transport empfiehlt es sich, Kräfte aus weiter entfernten Bereichen für diese Aufgabe anzufordern. Bei Großschadenslagen mit mehr als 150 Patienten der Sichtungskategorie 1 oder mehr als 500 Patienten insgesamt sollte der Sonderalarm Rettungsdienst (siehe hierzu Zeitschrift Rettungsdienst 31. Jahrgang, Februar 2008) ausgelöst werden. Die Patientenablage selbst bildet die erste Struktur bei einem Schadensereignis mit vielen Betroffenen und Patienten. Diese Ablage sollte nach Möglichkeit nicht räumlich verlegt werden, es sei denn, sie befindet sich im Gefahrenbereich. Das neue Konzept beinhaltet dazu ebenfalls detaillierte Verfahrenshinweise.

Behandlungsplatz

Der Behandlungsplatz ist nach DIN 13050 „eine Einrichtung mit einer vorgegebenen Struktur, an der Verletzte/Erkrankte nach Sichtung notfallmedizinisch versorgt werden“. Von dort erfolgt der Transport in weiterführende medizinische Versorgungseinrichtungen. Die Lage des Behandlungsplatzes wird durch die Abschnittsleitung „Gesundheit“ in Abstimmung mit der Einsatzleitung festgelegt. Diese prüfen, ob ein geeignetes Gebäude dazu verwendet wird, eventuell dafür Zelte aufgebaut werden oder, ob unter freiem Himmel gearbeitet wird. Um eine optimale Patientenbehandlung und einen rationalen Einsatz der Kräfte zu sichern, ist ein strukturierter Aufbau des Behandlungsplatzes notwendig. Das neue Konzept gibt hierzu eindeutige Hinweise. Im rheinland-pfälzischen Modell Behandlungsplatz 50 werden ein Modul „Führung“, drei Module „SEG S“ und ein Modul „SEG B“ benötigt. Dies gibt eine Gesamtpersonalstärke von 52 Personen. Um die dauerhafte Funktionalität des Behandlungsplatzes sicherzustellen, muss dieser durch Material und durch Fahrzeuge aus dem Rettungsdienst aufgestockt werden. Für die Verpflegung ist ein Modul „SEG V“ zu alarmieren. Die Ausstattung des Behandlungsplatzes 50 rekrutiert sich aus der Ausstattung der v. g. drei SEG S und einer SEG B. Diese Ausstattung ist im Konzept genau beschrieben.

Rettungsmittelhalteplatz/Bereitstellungsraum/Hubschrauberlandeplatz

Diese Anlaufstelle für die eintreffenden Rettungsmittel wird im Konzept hinlänglich ihrer Merkmale detailliert beschrieben. Darüber hinaus sind auch die Aufgaben im Einzelnen aufgelistet.

Zentrale Einheiten/Einrichtungen

Im Bereich des Landes Rheinland-Pfalz halten die Hilfsorganisationen so genannte „Zentrale Einheiten“ für das Land Rheinland-Pfalz vor. Jede Hilfsorganisation unterhält eine solche Einheit. Der Arbeiter-Samariter-Bund im Bereich Rheinland-Pfalz Süd, die Deutsche Lebensrettungsgesellschaft in Lehmen, das Deutsche Rote Kreuz in Sprendlingen, der Malteser Hilfsdienst in Trier-Irsch und die Johanniter- Unfall-Hilfe in Höhr-Grenzhausen. Damit erscheint für Rheinland-Pfalz eine Flächendeckung gegeben. Im Wesentlichen beinhalten die Zentralen Einrichtungen Vorhaltungen für Behandlungsplätze und für betreuungsdienstliches Material.

Auch das Land selbst hält zwei Großraum-RTW in Ludwigshafen und Koblenz vor. An der Landesfeuerwehr- und Katastrophenschutzschule in Koblenz ist ein Behandlungsplatz 50 stationiert. Dieser wird personell durch die Helfer des Deutschen Roten Kreuzes Koblenz besetzt. Darüber hinaus werden noch acht landeseigene regionale Depots für Arzneimittel und Medizinprodukte sowie ein Spezialdepot für Antidota vorgehalten.

Zusammenfassung:

Das neue Konzept für den Katastrophenschutz für das Land Rheinland-Pfalz und die Zentralen Einheiten sowie der Sonderalarm Rettungsdienst scheint nicht nur geeignet, sondern auch ausreichend für die Daseinsfürsorge der rheinland-pfälzischen Bevölkerung beim Massenansturm von Verletzten bzw. von Patienten und bei Katastrophenfällen. Damit scheint das Verhältnis von möglichem Nutzen zu dem Aufwand gerechtfertigt und sinnvoll angelegt. Wenn alle genannten Komponenten des Katastrophenschutzes im Einsatzfalle ihre Aufgabe wahrnehmen, ist für derartige Einsätze genügend Vorbereitung getroffen. Zu hoffen bleibt jedoch, dass alle Fahrzeuge und Gerätschaften als historische Oldtimer in Museen ihr Ende finden können, ohne dass sie jemals zum Einsatz gebracht werden.

Anschrift der Verfasser

Rainer Hoffmann
Landesbereitschaftsleiter

Roland Lipp
Abteilungsleiter Rotkreuzgemeinschaften

DRK-Landesverband Rheinland-Pfalz
Mitternachtsgasse 4
55116 Mainz

Andreas Hitzges
Regierungsdirektor
Ministerium des Innern und für Sport
Schillerplatz 3-5
55116 Mainz

Weitere Informationen:

www.leitstellen-info.de „MANV“

www.lv-rlp.drk.de „Gemeinschaften“ - „Bereitschaften“ - „Downloads“