

# **Verordnung über den Landesrettungsdienstplan des Landes Brandenburg**

Vom 24. Februar 1997  
(GVBl.II/97, [Nr. 08], S.106)

Auf Grund des § 4 Abs. 2 Satz 1 und des § 11 Abs. 1 Nr. 2 des Brandenburgischen Rettungsdienstgesetzes vom 8. Mai 1992 (GVBl. I S. 170) verordnet die Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen im Einvernehmen mit dem Minister des Innern:

## **Allgemeines**

### **§ 1 Aufgaben**

Der Landesrettungsdienstplan stellt die bedarfsgerechte und flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallrettung, des Krankentransports und der Sofortreaktion sicher.

### **§ 2 Notfallrettung**

(1) Für die Notfallrettung sind der bodengebundene Rettungsdienst, die Wasserrettung und die Luftrettung zuständig.

(2) Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge und der Gefahrenabwehr nach § 2 Abs. 1 des Brandenburgischen Rettungsdienstgesetzes sind auch der Transport von Arzneien, Blutkonserven, Transplantaten und medizinischen Geräten sowie der für den Notfalleinsatz notwendigen Personen, sofern diese Transporte nicht anderweitig sichergestellt werden können.

### **§ 3 Rettungsdienstbereiche**

(1) Das Land Brandenburg ist derzeit in folgende aus der Anlage zu dieser Verordnung ersichtliche Rettungsdienstbereiche unterteilt:

1. Brandenburg an der Havel,
2. >Cottbus,
3. Frankfurt (Oder),
4. Potsdam,
5. Landkreis Barnim,
6. Landkreis Elbe-Elster,
7. Landkreis Dahme-Spreewald,
8. Landkreis Havelland,
9. Landkreis Märkisch-Oderland,

10. Landkreis Oberhavel,
11. Landkreis Oberspreewald-Lausitz,
12. Landkreis Oder-Spree,
13. Landkreis Ostprignitz-Ruppin,
14. Landkreis Potsdam-Mittelmark,
15. Landkreis Prignitz,
16. Landkreis Teltow-Fläming,
17. Landkreis Spree-Neiße,
18. Landkreis Uckermark.

(2) Der Einsatz des jeweils nächsten, geeigneten und einsatzbereiten Rettungsmittels hat unbeschadet der Rettungsdienstbereichsgrenzen zu erfolgen. Das gilt auch für die Zusammenarbeit mit ausländischen oder Rettungsdiensten anderer Bundesländer.

#### **§ 4 Rettungsleitstellen**

Die Aufgaben der Rettungsleitstelle (gemeinsame Leitstelle) werden in einem Leitstellenerlaß geregelt.

#### **§ 5 Rettungswachen**

(1) Die Rettungswache ist die Einrichtung, in der sich das Personal für die Einsätze bereithält und in der die erforderlichen Rettungsmittel vorgehalten werden. Maßgebend für die Standortwahl, ihre Ausstattung mit Rettungsmitteln und ihre personelle Besetzung ist die Einhaltung der Hilfsfrist nach § 7. Dabei sind territoriale und organisatorische Aspekte sowie Gefahrenschwerpunkte zu berücksichtigen.

(2) Die Anzahl und die Standorte der Rettungswachen sind durch den Träger des Rettungsdienstes im Rettungsdienstbereichsplan zu dokumentieren. Sie sind hinsichtlich einer bedarfsgerechten und wirtschaftlichen Leistungserbringung regelmäßig zu überprüfen.

(3) Die Festlegung des Versorgungsbereiches einer Rettungswache hat in Abstimmung mit den benachbarten Rettungsdienstbereichen zu erfolgen. Insbesondere zur Einhaltung der Hilfsfrist ist eine Versorgung aus einem benachbarten Rettungsdienstbereich zu berücksichtigen.

(4) In jeder Rettungswache ist während der Dienstzeit mindestens ein Rettungswagen mit Besatzung vorzuhalten.

#### **§ 6 Personelle Besetzung**

(1) Im Rettungsdienst darf nur tätig werden, wer für die anfallenden Aufgaben die notwendige fachliche, gesundheitliche und persönliche Befähigung besitzt. Gesundheitlich nicht geeignet ist, wer an einer übertragbaren Krankheit im Sinne des § 3 des Bundesseuchengesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 18. Dezember 1979 (BGBl. I S. 2262), zuletzt geändert durch Gesetz vom 24. Juni 1994 (BGBl. I S. 1416) in der jeweils geltenden Fassung erkrankt ist oder bei dem eine solche Krankheit vermutet wird.

(2) Die gesundheitliche Eignung ist durch ein ärztliches Attest und die persönliche Eignung durch die Vorlage eines Führungszeugnisses nachzuweisen.

## **§ 7 Hilfsfrist**

(1) Der Zeitraum vom Eingang der Notfallmeldung in der Rettungsleitstelle bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes am Notfallort soll in der Regel nicht mehr als 15 Minuten betragen (Hilfsfrist).

(2) Die Hilfsfrist gilt nicht für die Wasser- und Luftrettung.

## **Abschnitt 2 Bodengebundener Rettungsdienst**

### **§ 8 Organisation**

Der bodengebundene Rettungsdienst umfaßt die Notfallrettung und den Krankentransport (§ 2 Abs. 2 und 3 des Brandenburgischen Rettungsdienstgesetzes).

### **§ 9 Rettungsfahrzeuge**

(1) Die Rettungsmittel des bodengebundenen Rettungsdienstes sind der Rettungswagen, der Notarztwagen, das Notarzteinsatzfahrzeug und der Krankentransportwagen. Der Rettungswagen dient der Erstversorgung von Notfallpatienten. Rettungswagen, die mit einem Notarzt besetzt werden, sind Notarztwagen. Das Notarzt-Einsatzfahrzeug dient dem schnellen Heranführen des Notarztes an den Notfallort und ermöglicht mit der medizinisch-technischen Ausrüstung die Primärversorgung von Notfallpatienten.

(2) Krankentransportwagen sind grundsätzlich nicht für den Transport von Notfallpatienten bestimmt.

(3) Die Anzahl und Art der vorzuhaltenden Rettungsfahrzeuge werden gemäß § 4 Abs. 4 Nr. 2 des Brandenburgischen Rettungsdienstgesetzes in einem Rettungsdienstbereichsplan von den Trägern des Rettungsdienstes festgelegt.

### **§ 10 Qualifikation des Rettungsdienstpersonals**

(1) Für die Besetzung der bodengebundenen Rettungsmittel sind mindestens folgende fachspezifische Qualifikationen erforderlich:

1. Rettungssanitäterin oder Rettungssanitäter:  
Fahrer Krankentransportwagen, Rettungswagen, Notarztwagen,  
Notarzteinsatzfahrzeug und Beifahrer Krankentransportwagen;
2. Rettungsassistentin oder Rettungsassistent:  
Beifahrer Rettungswagen, Notarztwagen;

3. Notärztin oder Notarzt:  
Fachkundenachweis Rettungsdienst.

(2) Für die Qualifikationsanforderungen nach Absatz 1 gelten folgende Ausnahmen:

1. Bis zum 30. Juni 1997 können als Fahrer von Krankentransportwagen auch Rettungshelferinnen oder Rettungshelfer eingesetzt werden;
2. Bis zum 31. Dezember 1998 können an Stelle von Rettungsassistentinnen oder Rettungsassistenten Rettungsassistentinnen oder Rettungsassistenten mit 2000-stündiger praktischer Erfahrung im Rettungsdienst eingesetzt werden;
3. An Stelle von Rettungsassistentinnen oder Rettungsassistenten können zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des Brandenburgischen Rettungsdienstgesetzes im Rettungsdienst beschäftigte Krankenschwestern und Krankenpfleger mit mindestens 2000-stündiger praktischer Erfahrung im Rettungsdienst eingesetzt werden.

Das für das Rettungswesen zuständige Ministerium ist berechtigt, im Einzelfall Ausnahmen zuzulassen.

(3) Der Fahrer eines Krankentransportwagens, Rettungswagens oder Notarztwagens muß im Besitz der Fahrerlaubnis zur Fahrgastbeförderung mit Krankenwagen sein (§ 15 d der Straßenverkehrszulassungsordnung).

(4) Alle Mitarbeiter im Rettungsdienst haben sich im Jahr mindestens 24 Stunden fortzubilden.

## **Abschnitt 3 Luftrettung**

### **§ 11 Aufgaben**

(1) Der Luftrettungsdienst mit Rettungshubschraubern hat die Aufgaben,

1. den Notarzt und das Rettungsdienstpersonal an den Notfallort heranzuführen, um am Notfallpatienten lebensrettende Maßnahmen durchzuführen und seine Transportfähigkeit herzustellen, soweit die notärztliche Versorgung durch den bodengebundenen Rettungsdienst nicht in gleicher oder kürzerer Frist sichergestellt werden kann (Primäreinsatz),
2. den Notfallpatienten vom Notfallort in ein geeignetes Krankenhaus unter Aufrechterhaltung der Transportfähigkeit und Vermeidung weiterer Schäden zu befördern, wenn dies aus medizinischen Gründen geboten erscheint (Primärtransport).

(2) Intensivmedizinisch zu versorgende und medizinisch erstversorgte Patienten können aus einem Krankenhaus in ein für die Weiterversorgung oder für die Gesamtbehandlung geeignetes Krankenhaus befördert werden (Sekundärtransport). Sekundärtransporte dürfen jedoch nur vorgenommen werden, wenn keine Notfalleinsätze gemeldet sind, eine diesbezügliche ärztliche Anweisung vorliegt, der Beförderung mit einem bodengebundenen Rettungsmittel medizinische Gründe entgegenstehen und das für die Aufnahme vorgesehene Krankenhaus seine Aufnahmebereitschaft erklärt hat.

## **§ 12 Rettungshubschrauber**

(1) Rettungshubschrauber sind grundsätzlich von Sonnenaufgang, im Regelfall nicht vor 7.00 Uhr, bis Sonnenuntergang einsatzbereit.

(2) Der Einsatzradius eines Rettungshubschraubers beträgt in der Regel 50 Kilometer bis maximal 70 Kilometer.

(3) An Krankenhäusern, die regelmäßig Notfallpatienten aufnehmen, sind Hubschrauberlandeplätze einzurichten. Bei regelmäßigem Nachtflugbetrieb sollen diese mit einer Befeuerungsanlage ausgerüstet werden. An Krankenhäusern mit nur gelegentlichem Flugbetrieb sind möglichst in unmittelbarer Nähe geeignete Flächen als Start- oder Landefläche vorzuhalten.

(4) Rettungshubschrauber sind gegenwärtig im Land Brandenburg an folgenden Standorten stationiert:

1. Standort Bad Saarow:  
HUMAINE-Klinikum Bad Saarow,  
Versorgungsbereich:  
Frankfurt (Oder), Oder-Spree, Märkisch-Oderland, Barnim, Dahme-Spreewald, Teltow-Fläming,
2. Standort Brandenburg an der Havel:  
Städtisches Klinikum Brandenburg an der Havel,  
Versorgungsbereich:  
Brandenburg an der Havel, Potsdam, Potsdam-Mittelmark, Teltow-Fläming, Havelland, Ostprignitz-Ruppin, Oberhavel,
3. Standort Senftenberg:  
Klinikum Niederlausitz,  
Versorgungsbereich:  
Cottbus, Oberspreewald-Lausitz, Spree-Neiße, Elbe-Elster, Dahme-Spreewald.

## **§ 13 Ambulanzflugdienst**

(1) Patienten, die aus medizinischen Gründen nicht gemäß § 9 Abs. 1 verlegt werden können, werden mit entsprechend ausgestatteten und personell besetzten Hubschraubern (Verlegungs- oder Intensivtransporthubschraubern) befördert.

(2) Der Ambulanzflugdienst ist dann einzusetzen, wenn der Einsatzradius des § 12 Abs. 2 überschritten wird und die voraussichtliche Einsatzzeit mehr als zwei Stunden beträgt (Verlegungstransport) oder in die Nachtstunden fällt. Für Transporte, die den Einsatzradius nach § 12 Abs. 2 nicht überschreiten, soll der Ambulanzflugdienst nur eingesetzt werden, wenn der Rettungshubschrauber im Einsatz ist und die Verlegung keinen zeitlichen Aufschub gestattet oder der Rettungshubschrauber auf Grund seiner Ausstattung für die Verlegung ungeeignet ist.

(3) Zur Notfallrettung ist der Ambulanzflugdienst nur dann einzusetzen, wenn der Rettungshubschrauber im Einsatz oder nicht einsatzbereit ist oder sonstige Rettungsmittel innerhalb der Hilfsfristen nicht zur Verfügung stehen.

(4) Der Ambulanzflugdienst ist gegenwärtig an der Luftrettungsstation Senftenberg stationiert.

## **§ 14**

### **Qualifikation des Rettungsdienstpersonals**

Rettungshubschrauber und Verlegungs- oder Intensivtransporthubschrauber sind mit einer Rettungsassistentin oder einem Rettungsassistenten und mit einer Notärztin oder mit einem Notarzt, die den Fachkundenachweis Rettungsdienst besitzen, zu besetzen.

## **Abschnitt 4**

### **Ärztliche Leiterin Rettungsdienst oder Ärztlicher Leiter Rettungsdienst**

## **§ 15**

### **Qualifikation und Stellung**

Die Leitende Ärztin oder der Leitende Arzt eines Rettungsdienstbereiches muß über den Fachkundenachweis "Rettungsdienst" und die Qualifikation als Leitende Notärztin/Leitender Notarzt verfügen sowie im Notarztdienst tätig sein. Sie führen die Bezeichnung "Ärztliche Leiterin Rettungsdienst oder Ärztlicher Leiter Rettungsdienst" (Ärztliche Leitung) und üben ihre Tätigkeit im Regelfall nebenamtlich aus.

## **§ 16**

### **Rechte und Pflichten**

(1) Die Ärztliche Leitung ist im Rettungsdienst tätig, sie übt die medizinische Kontrolle über den Rettungsdienst aus und ist für die Effektivität der praeklinischen notfallmedizinischen Patientenversorgung und -betreuung verantwortlich.

(2) Die Ärztliche Leitung beaufsichtigt die rettungsmedizinische Betreuung im Rettungsdienstbereich. Insbesondere ist sie für die medizinische Qualität der Patientenversorgung und -betreuung verantwortlich. Sie ist in allen rettungsmedizinischen Fragen den Angehörigen des Rettungsdienstes gegenüber weisungsbefugt.

(3) Die Ärztliche Leitung nimmt regelmäßig am Notarztdienst sowie am Bereitschaftsdienst der Leitenden Notärzte teil und leitet dieselben an. Sie soll mit beratender Stimme an den Sitzungen des Bereichsbeirates Rettungsdienst teilnehmen, soweit sie ihm nicht als Mitglied angehört.

## **§ 17**

### **Aufgaben**

Zu den Aufgaben der Ärztlichen Leitung gehören insbesondere:

1. Die Beratung des Trägers des Rettungsdienstes bei der Sicherstellung der erforderlichen Qualität und Leistungsfähigkeit der rettungsmedizinischen Betreuung sowie bei der Erstellung des Rettungsdienstbereichsplanes,
2. die Beratung bei der Zusammenstellung der rettungsmedizinischen Ausrüstung und ihrer Kontrolle,

3. die Beratung bei der Auswahl des geeigneten ärztlichen und des nichtärztlichen Personals,
4. die Mitwirkung bei der Auswertung und wissenschaftlichen Bearbeitung der rettungsmedizinischen Betreuung,
5. die Gewährleistung und Überwachung der rettungsmedizinischen Aus-, Weiter- und Fortbildung des Personals des Rettungsdienstes und
6. die Beratung des Trägers des Rettungsdienstes bei der Planung und Organisation der Sofortreaktion gemäß § 2 Abs. 4 des Brandenburgischen Rettungsdienstgesetzes und bei der Erstellung und Fortschreibung des "Maßnahmenplanes Sofortreaktion" gemäß § 18 Abs. 1.

## **Abschnitt 5**

### **Sofortreaktion**

#### **§ 18**

#### **Maßnahmenplan**

(1) Die Träger des Rettungsdienstes haben zur Vorbereitung auf Schadensereignisse einen Maßnahmenplan zu erstellen, der Teil des Rettungsdienstbereichsplanes ist und die allgemeinen Alarm- und Einsatzpläne ergänzt (Maßnahmenplan "Sofortreaktion").

(2) Der Maßnahmenplan "Sofortreaktion" ist auszulösen, wenn es auf Grund eines Schadensfalles zu einem Mißverhältnis zwischen der Anzahl der Verletzten und Erkrankten und den Kapazitäten des Rettungsdienstes kommt.

(3) In dem Maßnahmenplan sollen das Personal und die Einrichtungen erfaßt werden, damit der örtliche Rettungsdienst je nach Schadenslage und Verfügbarkeit eigener Kräfte verstärkt werden kann. Dabei ist insbesondere zu berücksichtigen:

1. der Einsatz des dienstfreien Rettungsdienstpersonals,
2. die Dienstpläne der Leitenden Notärzte,
3. die örtlichen und überörtlichen Hilfskräfte sowie entsprechende Einrichtungen,
4. die eigenen Behandlungseinrichtungen und
5. die Möglichkeiten der Sanitätsmaterialbeschaffung (insbesondere Apotheken, pharmazeutische Großhandlungen, Sanitätslager der Bundeswehr).

#### **§ 19**

#### **Einsatzleitung**

(1) Am Schadensort ist eine Einsatzleitung zu bilden. Sie besteht aus der Leitenden Notärztin oder dem Leitenden Notarzt (Notärztliche Leitung) und der Organisatorischen Leiterin oder dem Organisatorischen Leiter (Organisatorische Leitung) des Rettungsdienstes. Die notärztliche Leitung ist für die medizinischen Leitungsaufgaben zuständig, die organisatorische Leitung unterstützt sie bei taktischen und organisatorischen Aufgaben. Bei gleichzeitiger Beteiligung der Feuerwehr übernimmt die Führungskraft der Feuerwehr die Einsatzleitung. Die Verantwortung der notärztlichen Leitung für die notfallmedizinische Versorgung bleibt davon unberührt.

(2) Die Leitungs-, Koordinierungs- und Überwachungsfunktion der notärztlichen Leitung enthält insbesondere:

1. die Lagebeurteilung hinsichtlich der Schadensart, des Schadensumfangs, der möglichen Folgegefährdungen sowie der Kapazitäten des Rettungsdienstes,
2. die Schwerpunktbestimmung und die Art des medizinischen Einsatzes durch Sichtung, Festlegung der medizinischen Versorgung und der Transportmittel und -ziele,
3. Überwachung und Koordination der festgelegten Maßnahmen als Mitglied der Einsatzleitung in ständiger Abstimmung mit dieser.

## **§ 20**

### **Leitende Notärztin oder Leitender Notarzt**

(1) Die Leitende Notärztin oder der Leitende Notarzt muß über den Fachkundenachweis Rettungsdienst und die Qualifikation als Leitender Notarzt verfügen sowie im Notarzdienst tätig sein.

(2) Die Träger des Rettungsdienstes benennen für ihren Zuständigkeitsbereich die Leitenden Notärztinnen oder die Leitenden Notärzte. Die Rettungsleitstelle ist von der Diensterteilung zu unterrichten. Diese alarmiert bei Schadensereignissen die diensthabende Leitende Notärztin oder den diensthabenden Leitenden Notarzt.

## **Abschnitt 6**

### **Schlußbestimmungen**

## **§ 21**

### **Inkrafttreten**

Diese Verordnung tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft.

Potsdam, den 24. Februar 1997

Die Ministerin für Arbeit,  
Soziales, Gesundheit und Frauen  
Dr. Regine Hildebrandt

*Anm.:* die Anlagen wurden nicht aufgenommen.