



Sonderplan

Massenanfall von Verletzten

Bernburg (Saale), den 10 . 03 . 2011


Gerstner
Landrat



Inhaltsverzeichnis

1	Grundsätze	4
1.1	Verteiler	4
1.2	Fortführungsnachweis	7
1.3	Abkürzungen des Brand- und Katastrophenschutzes	7
1.4	Geltungs- und Zuständigkeitsbereich.....	9
2	Allgemeine Angaben und Definitionen	10
2.1	Definition „Massenanfall von Verletzten“ (MANV)	10
2.2	MANV-Stufen.....	10
2.3	Nachbarschaftshilfe	11
3	Gefährdungseinschätzung	12
4	Alarmierung / Informationswege	14
4.1	Festlegung der Alarmierungsstufen im Einsatz	14
4.2	Alarm- und Ausrückordnung	14
4.2.1	Schadensereignisse im Salzlandkreis.....	14
4.2.2	Nachbarschaftshilfe	17
4.3	Melderichtlinie Salzlandkreis beim MANV	19
5	Einsatzkonzept	20
5.1	Führungsorganisation	20
5.1.1	Einsatzleiter	20



Salzlandkreis
38 - Amt für Brand- und Katastrophenschutz / Rettungsdienst
Sonderplan Massenanfall von Verletzten (SoPI MANV)

Erstellt am: 12.03.2008
Fortgeführt am: 01.03.2011
Seite 3

5.1.2	Leitender Notarzt.....	20
5.1.3	Organisatorischer Leiter Rettungsdienst.....	21
5.1.4	Führungsunterstützung im MANV.....	22
5.2	Kommunikationskonzept.....	23
5.3	Bildung von Einsatzabschnitten.....	24
5.3.1	Einsatzabschnitt Schadensbekämpfung.....	24
5.3.2	Einsatzabschnitt Rettungsdienst.....	24
5.3.3	Organisatorischer Ablauf an der Einsatzstelle.....	26
5.4	Einsatzkonzept bei Nachbarschaftshilfe.....	28
6	Anlagen.....	29



Salzlandkreis
38 - Amt für Brand- und Katastrophenschutz / Rettungsdienst
Sonderplan Massenansturm von Verletzten (SoPI MANV)

Erstellt am: 12.03.2008
Fortgeführt am: 01.03.2011
Seite 4

1 Grundsätze
1.1 Verteiler

Empfänger	Versendet am	Übergabe am
Kreiseinsatzleitstelle		
Landrat		
Dezernentin III		
Amt 38 - Sachgebiet Kreiseinsatzleitstelle		
Amt 38 - Sachgebiet Brandschutz		
Amt 38 - Sachgebiet Rettungsdienst		
Amt 38 - Sachgebiet Katastrophenschutz		
Stadt Aschersleben		
Stadt Barby		
Stadt Bernburg (Saale)		
Gemeinde Bördeland		
Stadt Calbe (Saale)		
Stadt Könnern		
Stadt Nienburg (Saale)		
Stadt Schönebeck (Elbe)		
Stadt Hecklingen		
Stadt Seeland		
Stadt Staßfurt		
Verbandsgemeinde Egelner Mulde		
Verbandsgemeinde Saale-Wipper		
Landesverwaltungsamt		
Landeshauptstadt Magdeburg		
Landkreis Jerichower Land		
Landkreis Anhalt-Bitterfeld		



Salzlandkreis
38 - Amt für Brand- und Katastrophenschutz / Rettungsdienst
Sonderplan Massenanfall von Verletzten (SoPI MANV)

Erstellt am: 12.03.2008
Fortgeführt am: 01.03.2011
Seite 5

Landkreis Saalekreis		
Landkreis Mansfeld-Südharz		
Landkreis Harz		
Landkreis Börde		
Polizeirevier Salzlandkreis		
Bundespolizeiinspektion Magdeburg		
Arbeiter-Samariter-Bund KV Aschersleben - Geschäftsführung		
Arbeiter-Samariter-Bund KV Aschersleben - Rettungswachenleiter		
Arbeiter-Samariter-Bund KV Aschersleben - Rettungswache Aschersleben		
Arbeiter-Samariter-Bund KV Aschersleben - Rettungswache Schadeleben		
Arbeiter-Samariter-Bund KV Aschersleben - Betreuungsdienst		
Arbeiter-Samariter-Bund KV Aschersleben - Kriseninterventionsteam / Notfallseelsorge		
Arbeiter-Samariter-Bund Regionalverband Bernburg - Geschäftsführung		
Arbeiter-Samariter-Bund Regionalverband Bernburg - Betreuungsdienst		
Deutsche Lebensrettungs-Gesellschaft OG Aschersleben		
Deutsche Lebensrettungs-Gesellschaft OG Bernburg		
Deutsches Rotes Kreuz KV Bernburg im Salzlandkreis - Geschäftsführung		
Deutsches Rotes Kreuz KV Bernburg im Salzlandkreis - Rettungswachenleiter		
Deutsches Rotes Kreuz KV Bernburg im Salzlandkreis - Rettungswache Bernburg		
Deutsches Rotes Kreuz KV Bernburg im Salzlandkreis - Rettungswache Könnern		
Deutsches Rotes Kreuz KV Bernburg im Salzlandkreis - Sanitätsdienst		
Deutsches Rotes Kreuz KV Bernburg im Salzlandkreis - Betreuungsdienst		
Deutsches Rotes Kreuz KV Bernburg im Salzlandkreis - Wasserrettungsdienst		
Deutsches Rotes Kreuz KV Schönebeck - Geschäftsführung		
Deutsches Rotes Kreuz KV Schönebeck - Rettungswachenleiter		
Deutsches Rotes Kreuz KV Schönebeck - Rettungswache Schönebeck		
Deutsches Rotes Kreuz KV Schönebeck - Sanitätsdienst		
Deutsches Rotes Kreuz KV Schönebeck - Rettungshundestaffel		



Salzlandkreis
38 - Amt für Brand- und Katastrophenschutz / Rettungsdienst
Sonderplan Massenanfall von Verletzten (SoPI MANV)

Erstellt am: 12.03.2008
Fortgeführt am: 01.03.2011
Seite 6

Deutsches Rotes Kreuz KV Schönebeck - Betreuungsdienst		
Deutsches Rotes Kreuz KV Schönebeck - Kriseninterventionsteam / Notfallseelsorge		
Deutsches Rotes Kreuz KV Schönebeck - Wasserrettungsdienst		
Deutsches Rotes Kreuz KV Staßfurt-Aschersleben - Geschäftsführung		
Deutsches Rotes Kreuz KV Staßfurt-Aschersleben - Rettungswachenleiter		
Deutsches Rotes Kreuz KV Staßfurt-Aschersleben - Rettungswache Staßfurt		
Deutsches Rotes Kreuz KV Staßfurt-Aschersleben - Rettungswache Atzendorf		
Deutsches Rotes Kreuz KV Staßfurt-Aschersleben - Sanitätsdienst		
Johanniter Unfall-Hilfe KV Magdeburg/Altmark/Börde/Harz - Geschäftsführung		
Johanniter Unfall-Hilfe KV Magdeburg/Altmark/Börde/Harz - Rettungswachenleiter		
Johanniter Unfall-Hilfe KV Magdeburg/Altmark/Börde/Harz - Calbe		
Johanniter Unfall-Hilfe KV Magdeburg/Altmark/Börde/Harz - Egel		
Johanniter Unfall-Hilfe KV Magdeburg/Altmark/Börde/Harz - Sachsendorf		
Kanzler von Pfau`sche Stiftung Bernburg - Geschäftsführung		
Kanzler von Pfau`sche Stiftung Bernburg - Notfallseelsorge		
Medizinisches Versorgungszentrum Klinikum Schönebeck - Geschäftsführung		
Medizinisches Versorgungszentrum Klinikum Schönebeck - Notarztwache		
ÄLRD / stellv. ÄLRD		
Verantw. OrgL RD der Hilfsorganisationen (\sum 5)		
Kreiskliniken Aschersleben-Staßfurt		
Klinikum Bernburg		
Klinikum Schönebeck		
Kreisbrandmeister / Abschnittsleiter Brandschutz Salzlandkreis (\sum 6)		
Freiwillige Feuerwehr Bernburg (Saale) Ortsfeuerwehr Bernburg (Saale)		
Freiwillige Feuerwehr Stadt Hecklingen Ortsfeuerwehr Hecklingen (\sum 2)		
Freiwillige Feuerwehr Staßfurt Ortsfeuerwehr Löderburg		
LNA-Tasche NEF-Standort (Aschersleben, Bernburg, Calbe, Schönebeck, Atzendorf = \sum 5)		
OrgL-RD-Tasche Rettungswachen (Aschersleben, Bernburg, Calbe, Schönebeck, Staßfurt = \sum 5)		



1.2 Fortführungsnachweis

Stand der Überarbeitung	Bemerkungen	Austauschblätter	Versendet am	Übergabe am
12.03.2008	Erste Version	-	-	-
01.03.2011	Zweite Version	komplett		

1.3 Abkürzungen des Brand- und Katastrophenschutzes

AAO	Alarm- und Ausrückordnung
AB	Abrollbehälter
ASB	Arbeiter-Samariter-Bund
BetrD	Betreuungsdienst
BHP	Behandlungsplatz
DLRG	Deutsche Lebensrettungs-Gesellschaft
DRK	Deutsches Rotes Kreuz
EA	Einsatzabschnitt
EL	Einsatzleiter



Salzlandkreis
38 - Amt für Brand- und Katastrophenschutz / Rettungsdienst
Sonderplan Massenansturm von Verletzten (SoPI MANV)

Erstellt am: 12.03.2008
Fortgeführt am: 01.03.2011
Seite 8

ETB	Einsatztagebuch
FF	Freiwillige Feuerwehr
FüAss RD	Führungsassistent Rettungsdienst
FuTrKW	Funktruppkraftwagen
GW	Gerätewagen
HiO	Hilfsorganisationen
JUH	Johanniter Unfall-Hilfe
KatS	Katastrophenschutz
KBM	Kreisbrandmeister
KEL	Kreiseinsatzleitstelle
KH	Krankenhaus
KIT	Krisenintervention/Notfallseelsorge
LNA	Leitender Notarzt
MANV	Massenanfall von Verletzten
NAD	Notarzdienst
NFS	Notfallseelsorge
OrgL RD	Organisatorischer Leiter Rettungsdienst
PAL	Patientenablage
RD	Rettungsdienst
RHS	Rettungshundestaffel
RMH	Rettungsmittelhalteplatz
RTH	Rettungstransporthubschrauber
SanD	Sanitätsdienst
SLK	Salzlandkreis
WLF	Wechseladerfahrzeug
WRD	Wasserrettungsdienst
BrSchG LSA	Brandschutzgesetz Land Sachsen-Anhalt
RettdG LSA	Rettungsdienstgesetz Land Sachsen-Anhalt



1.4 Geltungs- und Zuständigkeitsbereich

Der Sonderplan findet Anwendung bei Schadensereignissen im Salzlandkreis mit einer größeren Anzahl von Verletzten oder wenn mit solch einem Ereignis gerechnet werden muss. Er regelt die Maßnahmen zur Sicherstellung einer schnellen und sicheren medizinischen Versorgung der Verletzten bis zu ihrer Aufnahme in Krankhäusern oder anderen adäquaten Einrichtungen. Er wird ergänzt durch die Alarm- und Ausrückordnung und die Melderichtlinie Salzlandkreis.

Die Planung- und daraus resultierende Vorkehrungsverantwortung obliegt gemäß § 2 Abs. 4 RettDG LSA dem Träger des Rettungsdienstes.

Entscheidungskriterium für den Massenanfall von Verletzten ist, ob die Situation qualitativ angemessen, zeitgerecht und koordiniert vom regulären Rettungsdienst zu bewältigen ist oder ob zur Bewältigung der Lage zusätzliche Kräfte, Mittel und funktionelle Abläufe erforderlich sind, die durch diesen Sonderplan beschrieben werden.

Ziel aller Maßnahmen ist es, allen betroffenen Personen die medizinische Versorgung zukommen zu lassen, die den Verletzungen/Erkrankungen entsprechend erforderlich ist. Es ist anzustreben, dass trotz der außergewöhnlichen Umstände generell die Regeln der Individualmedizin angewendet werden können oder so früh wie möglich zu diesen übergegangen werden kann.

Zur Erfüllung der Aufgaben nach diesem Sonderplan werden Ersthelfer, Feuerwehrangehörige, Sanitäter, Rettungssanitäter, Rettungsassistenten, Ärzte, Notärzte, Führungskräfte verschiedener Einrichtungen und Organisationen und andere Funktionsträger tätig. Aufgabe aller Führungskräfte ist es, alle Beteiligten zum gemeinsamen zielorientierten Handeln unter hinreichender Berücksichtigung der Ausbildungsstände anzuleiten.

Dieser Sonderplan soll für dieses Einsatzziel die notwendige Transparenz und Planungssicherheit für die Verantwortlichen der Einsatzleitung, Kreiseinsatzleitstelle und auch für die Mitarbeiter des Notarzt- und Rettungsdienstes schaffen.



2 Allgemeine Angaben und Definitionen

2.1 Definition „Massenanfall von Verletzten“ (MANV)

Ein Massenanfall von Verletzten (MANV) liegt vor, wenn bei einem Schadensereignis auf Grund der Anzahl der Verletzten die personelle, materielle und organisatorische Leistungsfähigkeit des regulär vorgehalten Rettungsdienstes vermutlich oder tatsächlich nicht ausreicht, um jeden Betroffenen individualmedizinisch zu versorgen. Auch bei einem MANV obliegt die medizinische Versorgung dem Rettungsdienst und kann in der Folge durch Einheiten des Katastrophenschutzes, insbesondere dem Fachdienst Sanität und anderen Stellen ergänzt werden.

2.2 MANV-Stufen

Zur Planung des Einsatzmanagements bei einem MANV werden für den Salzlandkreis vier Stufen festgelegt. Sie orientieren sich an der Anzahl der Verletzten unabhängig vom Verletzungsgrad, der vorhandenen Kräfte- und Mittelressourcen, dem betroffenen Gebiet sowie den technischen und fachspezifischen Voraussetzungen.

MANV Stufe I

Die Stufe I wird bei einem gleichzeitigen Anfall von 10 bis 25 Verletzten festgelegt. Sie kann mit kreiseigenen Verstärkungskräften und Hilfe aus benachbarten Rettungsdienstbereichen abgearbeitet werden.

MANV Stufe II

Die Stufe II wird bei einem gleichzeitigen Anfall von 26 bis 50 Verletzten festgelegt. Sie kann mit kreiseigenen Kräften und Hilfe aus benachbarten Rettungsdienstbereichen abgearbeitet werden. Jedoch ist dann das fachspezifische Hilfeleistungspotential des Salzlandkreises vollständig ausgeschöpft.

MANV Stufe III

Die Stufe III wird bei einem gleichzeitigen Anfall von 51 bis 100 Verletzten festgelegt. Zur Abarbeitung dieser Schadenslage sind überregionale Ressourcen incl. überregionaler Verstärkungskräfte notwendig.

MANV Stufe IV

Die Stufe IV wird bei einem gleichzeitigen Anfall ab 101 Verletzten festgelegt. Zur Abarbeitung dieser Schadenslage sind überregionale Ressourcen notwendig, die über die übliche nachbarschaftliche Hilfe hinausgehen.



2.3 Nachbarschaftshilfe

Der Salzlandkreis kann Nachbarlandkreisen auf deren Ersuchen hin Nachbarschaftshilfe leisten. Für die überörtliche Hilfe wurden aufgabenbezogene Komponenten festgelegt. Um eine Grundversorgung im eigenem Gebiet nicht zu gefährden sind die Maßzahlen der Hilfeleistungspotentiale des Regelrettungsdienstes prozentual bestimmt.

Überörtliche MANV-Hilfe -Sofort- (Ü-MANV-S)

Bei der Ü-MANV-Stufe -Sofort- handelt es sich um eine sofortige Bereitstellung von Einsatzmitteln aus dem Regelrettungsdienst. Das Hilfeleistungspotential variiert je nach Tageszeit und Einsatzaufkommen im Salzlandkreis und wird prozentual auf 50% der zum Ereigniszeitpunkt frei verfügbaren Rettungsmittel des Regelrettungsdienstes festgelegt. Grundsätzlich sind Fahrzeuge der Rettungswachen Aschersleben, Bernburg, Calbe und Staßfurt vorzuziehen, da sie über die MANV-Materialreserven I und II verfügen. Die Entsendung der Fahrzeuge soll territorial sinnvoll erfolgen und liegt im Ermessen der Kreiseinsatzleitstelle. Auf eine detaillierte landkreisbezogene Planung wird verzichtet.

Überörtliche MANV-Hilfe -Behandlung- (Ü-MANV-B)

Bei der Ü-MANV-Stufe -Behandlung- wird ein eigenständiger BHP für die Behandlung von 30 Patienten einschließlich Führung und Logistik an den hilfeersuchenden Landkreis entsendet. Es handelt sich um Einsatzkräfte und -mitteln aus den Freiwilligen Feuerwehren und des Katastrophenschutzeinheiten des Salzlandkreises. Zusätzlich wird die Ü-MANV-Hilfe - S mit entsendet, sofern dies nicht bereits angefordert wurde.

Überörtliche MANV-Hilfe -Transport- (Ü-MANV-T)

Bei der Ü-MANV-Stufe -Transport- erfolgt die Entsendung eines vertretbaren Maximums an Transportkapazitäten. Es handelt sich hierbei um ein Kombination aus Einsatzmitteln des Regelrettungsdienstes und des Katastrophenschutzes.

Überörtliche MANV-Hilfe -Führung- (Ü-MANV-F)

Basierend auf langjähriger Erfahrung und der Erkenntnis das i.d.R. ein Führungsmitteldefizit in Schadenslagen des Rettungsdienstes vorherrscht, bietet der Salzlandkreis den Nachbarlandkreisen auch die Entsendung einer Führungskomponente an. Sie soll maßgeblich den Informations- und Kommunikationseinsatz des Einsatzabschnittes Rettungsdienst unterstützen. Die Führungskomponente wird nicht die Einsatzleitung vor Ort übernehmen, sondern dient der Führungsassistenz.



3 Gefährdungseinschätzung

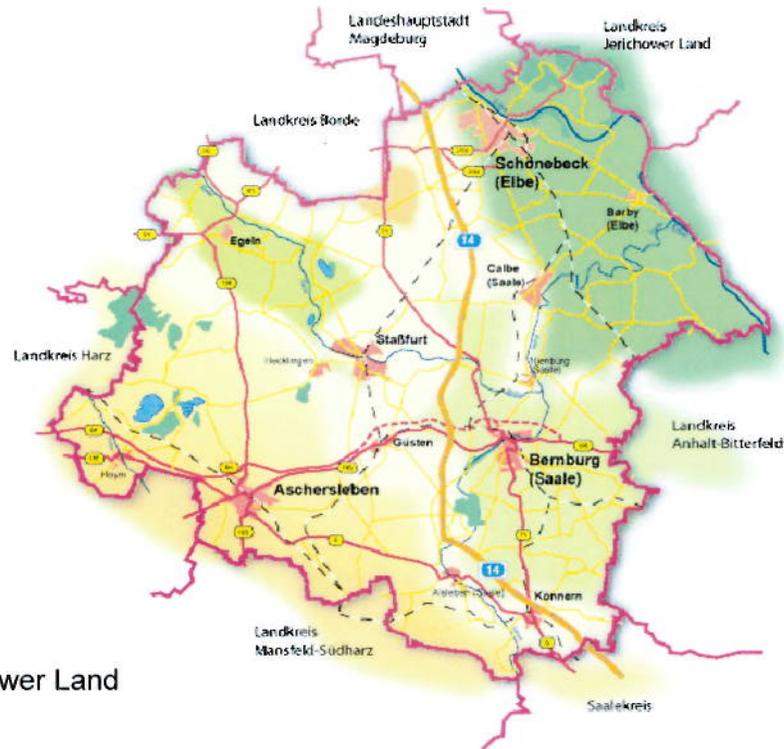
Fläche	1.426 km ²
Einwohner	214.112 (30.06.2009)
EW je qkm	153

Gemeindestruktur (seit dem 01.01.2010)

Einheitsgemeinden:	<ol style="list-style-type: none">1. Stadt Aschersleben2. Stadt Barby3. Stadt Bernburg (Saale)4. Gemeinde Bördeland5. Stadt Calbe (Saale)6. Stadt Könnern7. Stadt Nienburg (Saale)8. Stadt Schönebeck (Elbe)9. Stadt Hecklingen10. Stadt Seeland11. Stadt Staßfurt
Verbandsgemeinden:	<ol style="list-style-type: none">1. Egelner Mulde2. Saale-Wipper

Benachbarte Landkreise:

Norden: LK Börde, Landeshauptstadt Magdeburg, LK Jerichower Land
Osten: LK Anhalt-Bitterfeld
Süden: LK Saalekreis, LK Mansfeld-Südharz
Westen: LK Harz



Der Salzlandkreis befindet sich in der Mitte des Bundeslandes Sachsen-Anhalt. Er ist verkehrstechnisch sehr gut angebunden. Von Norden nach Süden durchquert die Bundesautobahn 14 auf einer Strecke von ca. 50 Kilometern den Salzlandkreis. Zudem ist ein verzweigtes Netz nach Bundes-, Landes-, Kreis- und Gemeindestraßen vorhanden. Der Landkreis ist ebenfalls gut an das Bahnnetz durch die Bahnstrecken Magdeburg-Halle-Leipzig, Magdeburg-Schönebeck-Staßfurt-Güsten-Erfurt, Köthen-Bernburg-Güsten-Aschersleben, Calbe-Bernburg-Könnern angebunden. Im Kreisgebiet befinden sich die beiden Binnenwasserstraßen Elbe und Saale sowie die Flüsse Bode, Wipper, Eine und Selke.



Der Salzlandkreis ist ein sehr vielfältiger Wirtschaftsstandort, der auch dementsprechend Gefährdungspotential in sich birgt. Im Raum Aschersleben sind vor allem verarbeitende Industriebetriebe der Herstellung von Werkzeugmaschinen, der Aluminiumverarbeitung und der Vliesstoffproduktion beheimatet. Im Gebiet in und um die Kreisstadt Bernburg spielt die Herstellung bzw. Gewinnung von Salz, Soda, Zement und auch von Mehl und Zucker eine wichtige Rolle, ebenso die Produktpalette des Bernburger Serumwerkes. In Staßfurt hat sich die Elektronikbranche mit der Produktion von Receivern und Flachbildfernsehgeräten genauso etabliert wie das Sodawerk. Die verarbeitende Industrie im Raum Schönebeck wird ergänzt durch die Herstellung von Munition, Lenkgetrieben, Umwelt- und Fördertechnik, Rettungsfahrzeugen sowie die Herstellung von Weizenstärke in Barby.

Im gesamten Salzlandkreis ist die Nahrungsgüterwirtschaft gut aufgestellt: Gewürze aus Aschersleben, Wurst aus Könnern, Peißen, Plötzkau und Staßfurt, Gänsefurther Schlossbrunnen, Welsleber Säfte, Gurken aus Calbe. Das gesamte Gebiet im Salzlandkreis ist – bedingt durch ertragreiche Böden – für die Landwirtschaft hervorragend geeignet.

Der Salzlandkreis verfügt über mehrere Krankenhäuser und Spezialkliniken:

Klinikum Bernburg, Klinikum Schönebeck, Klinikum Aschersleben-Staßfurt, Stadtkrankenhaus Calbe, Rehabilitationskliniken in Barby und Schönebeck Bad Salzelmen sowie die Waldklinik Bernburg für Parkinsonkranke und die Salus Fachklinik für psychisch Kranke in Bernburg.

Dieses vorhergehend genannten Potential an Infrastruktur, Wirtschaft, Gesundheits- und Daseinsvorsorge sowie an Tourismus macht das Kreisgebiet des Salzlandkreises attraktiv als Gewerbestandort wie auch als Lebensraum. Es bringt aber auch ein Gefährdungspotential mit sich, welches nicht zu unterschätzen ist. Auf jeder Straße, auf jeder Bahnanlage oder in jedem Produktionsprozess kann es zu Störungen kommen, aus denen ein Massenansturm von Verletzten, ein Großschadensfall oder auch ein Katastrophe entstehen kann. Ebenso bergen große Menschenansammlungen wie in Heimen, Krankenhäusern, Schulen usw. die Gefahr, dass bei ungewöhnlichen Ereignissen eine Vielzahl von Personen verletzt werden könnte.



4 Alarmierung / Informationswege

4.1 Festlegung der Alarmierungsstufen im Einsatz

Die Festlegung der MANV-Stufen erfolgt

- ↪ durch die Kreiseinsatzleitstelle nach Eingang eines Notrufes / einer Meldung bis maximal Stufe 1
- ↪ durch die Kreiseinsatzleitstelle nach einer Meldung bzw. Lagemeldung durch Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben bis maximal Stufe 2
oder
- ↪ in Abhängigkeit von der Anwesenheit der Führungskräfte an der Einsatzstelle durch den Einsatzleiter bis maximal Stufe 2
oder
- ↪ in Abhängigkeit von der Anwesenheit des Leitenden Notarztes und des Organisatorischen Leiters Rettungsdienst

Die sofortige Auslösung einer höheren Alarmierungsstufe, ohne das vorher die Niedrige ausgelöst wurde, erfordert auch die Durchführung aller Maßnahmen der niedrigen Alarmierungsstufe. Die Übergänge der MANV-Stufen sind fließend und im Einsatzfall insbesondere abhängig vom Versorgungs- und Koordinierungsbedarf.

Das Ausrufen der MANV-Stufen 3 und 4 bedarf der zwingenden Anwesenheit des LNA und des OrgL RD zur vorbereitenden Schaffung der notwendigen führungsorganisatorischen und logistischen Strukturen.

4.2 Alarm- und Ausrückordnung

4.2.1 Schadensereignisse im Salzlandkreis

Die Leitstelle für Feuerwehr und Rettungsdienst lenkt und koordiniert alle Einsätze des Rettungsdienstes im Kreisgebiet. Sie alarmiert die notwendigen Einheiten der Feuerwehr, des Rettungsdienstes und der im Katastrophenschutz mitwirkenden Hilfsorganisationen entsprechend den hier aufgeführten Stufen. (ab der MANV-Stufe II sind nur die zu der vorherigen Stufe zusätzlich zu alarmierenden Kräfte aufgeführt)

Die örtlichen Zuständigkeiten der Reservekräfte und Katastrophenschutzeinheiten orientieren sich an den Rettungswachenversorgungsbereichen des Rettungsdienstbereichsplanes und ergibt sich wie folgt:



RW Aschersleben	RD-Personal:	ASB Aschersleben, DRK Staßfurt, JUH Egel
	Kat-Einheiten:	Sanitätszug Staßfurt
RW Bernburg	RD-Personal:	DRK Bernburg, DRK Schönebeck, JUH Calbe
	Kat-Einheiten:	Sanitätszug Schönebeck, Sanitätsdienst Bernburg
RW Calbe	RD-Personal:	DRK Bernburg, DRK Schönebeck, JUH Calbe
	Kat-Einheiten:	Sanitätszug Schönebeck, Sanitätsdienst Bernburg
RW Egel	RD-Personal:	ASB Aschersleben, DRK Staßfurt, JUH Egel
	Kat-Einheiten:	Sanitätszug Staßfurt
RW Könnern	RD-Personal:	DRK Bernburg, DRK Schönebeck, JUH Calbe
	Kat-Einheiten:	Sanitätszug Schönebeck, Sanitätsdienst Bernburg
RW Sachsendorf	RD-Personal:	DRK Bernburg, DRK Schönebeck, JUH Calbe
	Kat-Einheiten:	Sanitätszug Schönebeck, Sanitätsdienst Bernburg
RW Schadeleben	RD-Personal:	ASB Aschersleben, DRK Staßfurt, JUH Egel
	Kat-Einheiten:	Sanitätszug Staßfurt
RW Schönebeck	RD-Personal:	DRK Bernburg, DRK Schönebeck, JUH Calbe
	Kat-Einheiten:	Sanitätszug Schönebeck, Sanitätsdienst Bernburg
RW Staßfurt	RD-Personal:	ASB Aschersleben, DRK Staßfurt, JUH Egel
	Kat-Einheiten:	Sanitätszug Staßfurt

MANV Stufe I (10 - 25 Betroffene)

- Einsatzabschnittsleitung Rettungsdienst
- ⇒ diensthabender Leitender Notarzt
 - ⇒ diensthabender organisatorischer Leiter Rettungsdienst
 - ⇒ Freiwillige Feuerwehr Hecklingen (Funktruppwagen, Mannschaftstransportwagen)
 - ⇒ Notarztendienst Schönebeck (Reserve-Notarzteinsatzfahrzeug)
- Unterabschnitt Patientenablage
- ⇒ 75 % der im Salzlandkreis zum Ereigniszeitpunkt frei verfügbaren Rettungswagen (RTW)
 - ⇒ 75 % der im Salzlandkreis zum Ereigniszeitpunkt frei verfügbaren Notarzteinsatzfahrzeuge (NEF)
 - ↳ davon vorzugsweise zur Verbringung der Materialreserven I+II je ein Rettungsmittel aus den Rettungswachen Aschersleben, Bernburg, Calbe und Staßfurt
 - ⇒ qualifizierte Krankentransportfahrten sind unter Verwendung von Sonderrechten zu beenden, alle



freien Krankentransportfahrzeuge werden in den Einsatz gebracht

Unterabschnitt Behandlungsplatz

- ⇒ Freiwillige Feuerwehr Bernburg (Wechseladerfahrzeug + Abrollcontainer BHP 50)
- ⇒ Freiwillige Feuerwehr Löderburg (Gerätewagen Zelt, Mehrzweckfahrzeug)
- ⇒ Deutsches Rotes Kreuz Bernburg (Mannschaftstransportwagen)
- ⇒ Deutsches Rotes Kreuz Schönebeck (Gerätewagen Rettungsdienst)
- ⇒ Deutsches Rotes Kreuz Staßfurt (Gerätewagen)

Unterabschnitt Rettungsmittelhalteplatz

- ⇒ Reservefahrzeuge der örtlich zuständigen Rettungswachen
- ⇒ KTW Typ B Standort Schönebeck
- ⇒ KTW Typ B Standort Bernburg
- ⇒ G-KTW / MTW des örtlich zuständigen Sanitätszuges

Medizinisch ausgebildetes Personal

- ⇒ dienstfreies Notarztpersonal
- ⇒ dienstfreies Rettungsdienstpersonal der örtlich zuständigen Rettungswachen
- ⇒ örtlich zuständiger Sanitätszug

Die zu erwartenden Differenzen bei den Transportkapazitäten sind durch MANV-T-Komponenten der anliegenden Landkreise zu kompensieren.

MANV Stufe II (26 - 50 Betroffene)

Unterabschnitt Rettungsmittelhalteplatz

- ⇒ Reservefahrzeuge aller Rettungswachen im Salzlandkreis
- ⇒ G-KTW / MTW der Sanitätsdienste im Salzlandkreis

Medizinisch ausgebildetes Personal

- ⇒ dienstfreies Notarztpersonal
- ⇒ dienstfreies Rettungsdienstpersonal aller Rettungswachen im Salzlandkreis
- ⇒ Sanitätszüge des Salzlandkreises

Die zu erwartenden Differenzen bei den Transportkapazitäten sind durch MANV-T-Komponenten der anliegenden Landkreise zu kompensieren.



Überörtliche MANV-Hilfe -Behandlung- (Ü-MANV-B)

Die Leitstelle für Feuerwehr und Rettungsdienst entsendet auf Ersuchen eines Nachbarkreises und nach Rücksprache und Bestätigung durch den Leitenden Notarzt bzw. dem Organisatorischer Leiter Rettungsdienst folgende Kräfte und Mittel als Ü-MANV-B-Komponente:

- ⇒ Funktruppwagen FF Hecklingen
- ⇒ Notarzteinsatzfahrzeug Standort Schönebeck
- ⇒ Gerätewagen Zelt FF Löderburg
- ⇒ Gerätewagen RD DRK Schönebeck
- ⇒ Gerätewagen San DRK Staßfurt
- ⇒ Sanitätsgruppe DRK Bernburg
- ⇒ dienstfreies Rettungsdienstpersonal einer örtlich nah gelegenen Rettungswache

Ist die Ü-MANV-S-Komponente noch nicht angefordert wurden, ist diese ebenfalls mitzuschicken. Über eine Nachalarmierung von Reservekräften der betroffenen Rettungswachen entscheidet der LNA/OrgL RD. Des weiteren entscheiden beide über eine Entsendung weiterer Kräfte und Mittel.

Überörtliche MANV-Hilfe -Transport- (Ü-MANV-T)

Die Leitstelle für Feuerwehr und Rettungsdienst entsendet auf Ersuchen eines Nachbarkreises und nach Rücksprache und Bestätigung durch den Leitenden Notarzt bzw. dem Organisatorischer Leiter Rettungsdienst folgende Kräfte und Mittel als Ü-MANV-T-Komponente:

- ⇒ 50 % der zur Verfügung stehenden Rettungstransportmittel (einschließlich Krankentransportfahrzeuge)
 - ↳ sofern dieses Kräfte- und Mittelpotential nicht bereits durch die Anforderung der Ü-MANV-S-Komponente ausgeschöpft ist
- ⇒ KTW TypB Standort Bernburg
- ⇒ KTW TypB Standort Schönebeck
- ⇒ 1 x 4-Tragen-KTW Standort Schönebeck
- ⇒ 3 x 4-Tragen-KTW Standort Staßfurt

Überörtliche MANV-Hilfe -Führung- (Ü-MANV-F)

Die Leitstelle für Feuerwehr und Rettungsdienst entsendet auf Ersuchen eines Nachbarkreises und nach Rücksprache und Bestätigung durch den Leitenden Notarzt bzw. dem Organisatorischer Leiter Rettungsdienst folgende Kräfte und Mittel als Ü-MANV-F-Komponente:

- ⇒ Funktruppwagen FF Hecklingen
- ⇒ Notarzteinsatzfahrzeug Standort Schönebeck
- ⇒ Einsatzgruppe OrgL einer örtlich nah gelegenen Rettungswache



4.3 Melderichtlinie Salzlandkreis beim MANV

Durch die Kreiseinsatzleitstelle sind stufenunabhängig unverzüglich nach den Alarmierungen gem. AAO MANV folgende Personen / Institutionen über das Auslösen der jeweiligen MANV-Stufe zu alarmieren / informieren (Art und Umfang analog der Meldeordnung der Kreiseinsatzleitstelle SLK):

Ereignis	Massenansturm von Verletzten Stufe ...
Meldefolge / Alarmierung	Polizei Kriseninterventionsteam Ärztlicher Leiter Rettungsdienst Kreisbrandmeister Abschnittsleiter Zuständige Gefahrenabwehrbehörde Stab außergewöhnliche Ereignisse Salzlandkreis
Meldung an	Landrat Pressesprecherin Dezernentin III

Die Bemessung der Einsatzkräfte der Feuerwehr für die Bekämpfung der ursächlichen Schadenslage erfolgt i.d.R. durch die Alarm- und Ausrückordnung der jeweilig zuständigen Feuerwehren (bspw. Großbrand, TH VKU eingeklemmte Person, Explosion mit Brandfolge o.ä.). Wird auf Grund der Schadensart keine Feuerwehr für die Gefahrenabwehr benötigt, ist mindestens jedoch die örtlich zuständige Feuerwehr zu alarmieren.

Zusätzlich vom Rettungsdienst benötigte Einsatzmittel und -kräfte der Feuerwehr (bspw. Tragehilfe, Ausleuchten, Stromversorgung etc.) sind einsatzbezogen durch die Einsatzleitung oder Einsatzabschnittsleitung Rettungsdienst anzufordern. Eine optionale AAO für diese Einsatzaufgaben ist nicht vorgesehen.



5 Einsatzkonzept

5.1 Führungsorganisation

5.1.1 Einsatzleiter

Der Einsatzleiter (EL) trägt die Verantwortung für den Ablauf des gesamten Einsatzes und ist dementsprechend allen Einsatzkräften, unter Berücksichtigung der Befehlsstruktur, weisungsbefugt. Er erkundet die Lage und gibt Befehle für alle im Einsatz befindlichen Einheiten, sofern er aufgrund des Umfangs der Lage dies selber durchführen kann. Bei entsprechend großen Schadenslagen bildet der Einsatzleiter einen Stab in der Einsatzleitung. (DV 100 gilt entsprechend)

Einsatzleiter an Einsatzstellen, an denen Aufgaben nach § 1 Abs. 1 BrSchG LSA zu erfüllen sind, ist eine geeignete Führungskraft der Feuerwehr.

Der Einsatzleiter wird an der Einsatzstelle durch eine gelbe Funktionsweste mit der Aufschrift „Einsatzleiter“ gekennzeichnet.

5.1.2 Leitender Notarzt

Der leitende Notarzt (LNA) ist Mitglied der Einsatzleitung. Er leitet die medizinischen Maßnahmen am Schadensort, bestimmt die Schwerpunkte und die Art des rettungsdienstlichen Einsatzes. Er wird durch den organisatorischen Leiter Rettungsdienst (OrgL RD) unterstützt.

Der LNA wird an der Einsatzstelle durch eine blaue Funktionsweste mit der Aufschrift „Leitender Notarzt“ gekennzeichnet.

Befindet sich der LNA noch nicht am Schadensort, sind die Aufgaben durch den ersteintreffenden Notarzt zu übernehmen und alle erforderlichen Maßnahmen bis zum Eintreffen in die Wege zu leiten.

Aufgaben:

- dem LNA obliegt die Leitung, Koordination und Überwachung aller rettungsdienstlichen Maßnahmen am Schadensort im Salzlandkreis
- er ist verantwortlich und entscheidungsbefugt für alle medizinischen Fragen
- er stimmt die rettungsdienstlichen Maßnahmen mit den anderen im Einsatz befindlichen Einheiten, insbesondere mit dem Einsatzleiter, ab
- er ist allen ihm unterstellten Einsatzkräften weisungsbefugt
- er stellt aus medizinischer Sicht die Schadenslage fest und beurteilt diese



- er stellt die Anzahl der Verletzten, die Art und Schwere der Schädigungen, die Anzahl der benötigten medizinischen Fachkräfte sowie den Bedarf an medizinischen Material und Gerätschaften fest
- er bestimmt den Schwerpunkt des Einsatzes
- er bestimmt die Versorgung der Betroffenen am Notfallort, den Zeitpunkt und die Reihenfolge des Abtransportes und die Art des Transportmittels sowie das Ziel

Die Aufgaben sind in enger Zusammenarbeit mit den anderen eingesetzten Ärzten zu bewältigen. Gegebenenfalls kann der LNA auch Aufgaben an geeignete Notärzte übertragen.

5.1.3 Organisatorischer Leiter Rettungsdienst

Der organisatorische Leiter Rettungsdienst (OrgL-RD) unterstützt den LNA im Einsatz und nimmt die organisatorisch-technisch-taktische Führungsaufgabe wahr. In Abstimmung mit dem Einsatzleiter sorgt er für die räumlich-organisatorische Gliederung der Einsatzstelle und das Herstellen entsprechender kommunikativer und funktioneller Abläufe.

Der OrgL-RD wird an der Einsatzstelle durch eine blaue Funktionsweste mit der Aufschrift „Org-Leiter“ gekennzeichnet.

Aufgaben:

- Unterstützung des LNA
- Feststellung und Beurteilung der Schadenslage aus taktisch-organisatorischer Sicht
- Sicherstellung der Kommunikation zwischen den jeweiligen Einsatzabschnitten/ Einsatzunterabschnitten bzw. zur Einsatzleitung
- Anforderung des vom LNA für notwendig erachteten Hilfeleistungspotentials (materiell/personell) in Abstimmung mit der Einsatzleitung und der Leitstelle
- Beurteilung, Standortfestlegung und Einrichtung von Patientenablage, Behandlungsplätze, Rettungsmittelhalteplätzen, Bereitstellungsräumen und Hubschrauberlandeplätzen
- Schaffung logistischer Versorgungsstrukturen



5.1.4 Führungsunterstützung im MANV

Die Abschnittsleitung Rettungsdienst bedient sich zur Erfüllung der Aufgaben im Einsatzfall einem oder mehreren Führungsassistenten Rettungsdienst (FüAss RD), dem Führungsmittel Funktruppwagen (FuTrKW) der Kommunikationseinheit der Freiwilligen Feuerwehr Hecklingen und dem Notarzteinsetzfahrzeug (NEF) des Standort Schönebeck. Durch diese Komponenten soll maßgeblich der Information- und Kommunikationseinsatz für den Abschnitt Rettungsdienst organisiert und durchgeführt werden.

Auf Grund der territorialen Größe des Salzlandkreises sollte der FüAss personell so gewählt werden, dass dieser die ggf. ortsunkundigen Führungskräfte bei operativ-taktischen Überlegungen mit territorialen Wissen unterstützen kann. Er dient weiterhin der Einsatzleitung und der Kreiseinsatzleitstelle als ständig erreichbarer Ansprechpartner für diesen Abschnitt und vermittelt zwischen dem Einsatzleiter und der Abschnittsleitung Rettungsdienst.

Der FüAss RD wird an der Einsatzstelle nicht gesondert gekennzeichnet. Der Abschnittsleitung Rettungsdienst wird durch eine rote Rundumleuchte am FuTrKW oder am NEF gekennzeichnet.

Aufgaben:

- Feststellen des Ist-Zustandes der Führungs- und Fernmeldeorganisation
- Umsetzen des Kommunikationsplans
- Anforderung des vom LNA und OrgL RD für notwendig erachteten Hilfeleistungspotentials (materiell/personell) in Abstimmung mit der Einsatzleitung und der Leitstelle
- Unterstützung bei der Einrichtung und kommunikative Einbindung der Einsatzabschnitte Patientenablage, Behandlungsplatz und Rettungsmittelhalteplatz
- Unterstützung bei der Schaffung der vom OrgL RD für notwendig erachteten logistischen Versorgungsstrukturen
- Aufbewahrung und Zusammenstellung der Patientenregistrierung
- regelmäßige Lagedarstellung gegenüber der Einsatzleitung und der Leitstelle (sofern dies nicht durch LNA/OrgL RD erfolgt)
- Führen des Einsatztagebuches



5.2 Kommunikationskonzept

Zur Durchführung eines geordneten Funkverkehrs und zur Verhinderung der Kanalüberlastung im Einsatzfall müssen die Funkverbindungen den Melde- und Befehlswegen frühzeitig und lageabhängig angepasst werden. Das vorliegende Funkkonzept beschreibt ein verbindliches kommunikatives Grundgerüst sowie die Verfahrensweise zur Auf- und Verteilung der Funkkanäle im Einsatzfall.

Sprechfunk im 4m-Band

Grundsätzlich stehen folgende 4m-Band-Kanäle zur Verfügung:

410 G/U	Gebiet der RW Aschersleben, RW Egel, RW Schadeleben, RW Staßfurt
468 G/U	Gebiet der RW Bernburg, RW Könnern
507 G/U	Gebiet der RW Calbe, RW Sachsendorf, RW Schönebeck

Des Weiteren steht der Kanal 498 G/U als KatS-Kanal zur Verfügung. Dieser kann nach Rücksprache und Bestätigung der Leitstelle ebenfalls genutzt werden. Weitere Kanäle sind über den Einsatzleiter anzufordern.

In der Region Aschersleben / Staßfurt wird der Kanal nur durch den Rettungsdienst genutzt. In den Bereichen Bernburg und Schönebeck werden die Kanäle sowohl vom Rettungsdienst als auch von der Feuerwehr genutzt.

Von einer konstruktiven Zusammenarbeit aller am Einsatz beteiligten Stellen, den Einsatzkräften und der Leitstelle ist der maßgebliche Einsatzerfolg abhängig. Dazu zählt, dass grundsätzlich ein fester Ansprechpartner seitens der sich im Einsatz befindlichen Einsatzkräfte abgestellt wird. In der Regel ist das für den Einsatzabschnitt Rettungsdienst das ersteintreffende Notarzteinsatzfahrzeug. Im späteren Verlauf ist der Funktruppwagen dafür einzusetzen. Dieses Fahrzeug muss grundsätzlich während des gesamten Einsatzes besetzt bzw. erreichbar sein. Für diese Erreichbarkeit ist der Organisatorische Leiter Rettungsdienst verantwortlich.

Sprechfunk im 2m-Band

Als Führungskanal bei Großschadenslagen wird im Salzlandkreis der Kanal 31 W/U verwendet. Grundsätzlich wird an jeder Einsatzstelle von den ersteintreffenden Rettungsdienstkräften der Kanal 49 W/U genutzt. Alternativ kann auch der Kanal 51 W/U verwendet werden. Über die Nutzung weiterer Funkkanäle entscheidet der Einsatzleiter.



Erreichbarkeit der Einsatzabschnittsleitung Rettungsdienst

Leitender Notarzt
Organisatorischer Leiter Rettungsdienst
Funktruppwagen „Florian Hecklingen 12-1“

Funkrufname: Leitender Notarzt
Funkrufname: OrgLeiter Salzlandkreis
Funktelefon: 0172 / 3 79 82 72
0172 / 3 78 02 07

Notarzteinsatzfahrzeug „Rettung Schönebeck 82-1“
Notarzteinsatzfahrzeug „Rettung Schönebeck 82-2“

Funktelefon: 0170 / 9 09 31 11
Funktelefon: 0171 / 3 84 28 63
Funkfax: 0160 / 90 71 22 55
Funkfax: 0160 / 90 51 98 34

5.3 Bildung von Einsatzabschnitten

5.3.1 Einsatzabschnitt Schadensbekämpfung

Alle zur direkten Schadensbekämpfung eingesetzten Kräfte werden in mindestens einem Abschnitt „Schadensbekämpfung“ unter der Leitung eines Einsatzabschnittsleiters tätig. Je nach Art und Umfang können Unterabschnitte gebildet werden, ggf. ist auch die Bildung weiterer Abschnitte zur koordinierten Bewältigung der Aufgaben möglich.

Die Führungsorganisation richtet sich nach den allgemein gültigen taktischen Grundsätzen (Feuerwehrdienstvorschrift 100).

5.3.2 Einsatzabschnitt Rettungsdienst

5.3.2.1 Patientenablage

An der Patientenablage werden alle Betroffenen, die aus dem Schadensgebiet gerettet werden, an den Abschnitt Rettungsdienst übergeben. Sie ist territorial an die Grenze des Gefahrenbereiches zu bilden. Dort werden die Patienten per Verletztenanhängekarten des Patienten-Leit-Systems (PLS) registriert, gesichtet und erstversorgt. Die Patientenablage stellt somit i.d.R. den Schnittpunkt zwischen den Abschnitten „Schadensbekämpfung“ und „Rettungsdienst“ dar.



Die medizinische Leitung dieses Bereichs obliegt einem Notarzt und kann im späteren Verlauf einem Notarzt mit LNA-Qualifikation übergeben werden. Für die organisatorischen Maßnahmen in dem Unterabschnitt kann der OrgL-RD eine geeignete Führungskraft bestimmen.

Aufgaben des Unterabschnittes Patientenablage

- Durchführung der Erst-Registrierung durch im Vorfeld durchnummerierte Verletztenanhängekarten des Patienten-Leit-Systems (PLS)
- Sichtung / Triagierung
- medizinische Sofort- bzw. Erste-Hilfe-Maßnahmen
- Lagemeldung an die Abschnitts- und Einsatzleitung über Art und Anzahl der Verletzten
- Sicherstellung des Patiententransports zum Behandlungsplatz (entsprechend der Triage)

Die Kennzeichnung des Unterabschnittsleiters erfolgt durch eine silbergraue Funktionsweste.

5.3.2.2 Behandlungsplatz

Der Behandlungsplatz (BHP) dient der notfallmedizinischen Versorgung von Verletzten. Von dort aus erfolgt der koordinierte Transport in weiterführende medizinische Versorgungseinrichtungen.

Vorzugsweise sollten feste Gebäude und/oder aufblasbare Rettungszelte genutzt werden. Je nach Anzahl der Verletzten können die Rettungszelte entsprechend der Sichtungskategorien eingeteilt werden. Diese sind in dem Fall entsprechend der Kategorien zu kennzeichnen.

Die medizinische Leitung dieses Bereichs obliegt dem LNA, der die Leitung auch auf einen anderen geeigneten Arzt übertragen kann. Die Unterstützung durch den OrgL-RD, der für die funktionsfähige Einrichtung des Behandlungsplatzes verantwortlich ist, kann von diesem auch auf eine geeignete Führungskraft übertragen werden.

Aufgaben des Unterabschnittes Behandlungsplatz

- Sicherstellung der Einrichtung und des Betriebes des Behandlungsplatzes
- Sicherstellung einer zeitgerechten und geeigneten medizinische Versorgung
- Anforderung und Einteilung des notwendigen Personals / Materials
- Sicherstellung einer geeigneten Zu- und Abfahrt der Rettungsmittel
- Vorgabe Transportdringlichkeit, -ziel, -fahrzeug individuell für jeden Patienten



- Sicherstellung einer Registrierung der Betroffenen
- Übermittlung von Daten an die Einsatzleitung

Die Kennzeichnung des Unterabschnittsleiters erfolgt durch eine silbergraue Funktionsweste.

5.3.2.3 Rettungsmittelhalteplatz

Die Einrichtung und Festlegung der Lage des Rettungsmittelhalteplatzes erfolgt in Absprache zwischen OrgL RD und der Einsatzleitung. Die Notwendigkeit der Einrichtung und die Festlegung der Lage eines Bereitstellungsraumes für luftgebundene Rettungsmittel erfolgt in Absprache zwischen OrgL RD, der Einsatzleitung und der Luftrettung sowie der Polizei. Ggf. kann der Rettungsmittelhalteplatz mit dem Bereitstellungsraum der anderen Einheiten kombiniert werden. Hierfür sind dann im Einsatz genaue Befehlsstrukturen festzulegen.

Die Leitung dieses Bereichs obliegt einer geeigneten Führungskraft, die durch die Abschnittsleitung Rettungsdienst bestimmt wird.

Aufgaben des Unterabschnittes Rettungsmittelhalteplatz

- Sicherstellung einer geordneten Aufstellung der Rettungs- und Transportfahrzeuge
- Entsendung der geforderten Fahrzeuge

Die Kennzeichnung des Unterabschnittsleiters erfolgt durch eine silbergraue Funktionsweste.

5.3.3 Organisatorischer Ablauf an der Einsatzstelle

Grundsätze

Bei einem MANV gilt der Grundsatz, dass es vorrangiges Ziel aller Maßnahmen sein muss, möglichst zeitnah eine notfallmedizinisch geeignete Individualbehandlung wiederherzustellen.

Hierzu sind folgende Kriterien zu beachten:

- durch ersteintreffende Kräfte sind möglichst rasche aber dennoch realistische Lagebeurteilungen und entsprechende Lagemeldungen abzugeben



- ein unkontrollierter Abtransport unversorgter oder leicht verletzter Patienten sollte unterbleiben
- der Einsatz von Behandlungskapazitäten sollte nicht zufällig, sondern nach umfassender Sichtung (und somit Registrierung) und Zuordnung erfolgen
- Rettungstransportmittel sind zunächst nicht als Transportkapazität, sondern als Behandlungseinheit zu nutzen
- eine räumliche Trennung von leicht Verletzten und Betroffenen zu den Schwerverletzten schaffen
- frühzeitig Maßnahmen zur Sicherstellung der Organisation und Kommunikation an der Einsatzstelle einleiten

Anfahrt und Aufstellung der Fahrzeuge

Bei Eintreffen der ersten Rettungsmittel ist darauf zu achten, dass

- Gefahrenbereiche nicht befahren werden
- Zufahrten der anderen Rettungsmittel (insbesondere die der Feuerwehr) nicht versperrt werden
- Abfahrt- und Wendemöglichkeiten frühzeitig berücksichtigt werden
- rechtzeitig ein Rettungsmittelhalteplatz bzw. zumindest ein Bereitstellungsraum errichtet wird
- zugewiesene Stellflächen in objektbezogenen Sonderplänen entsprechend genutzt werden

Erste Sichtung und Lagemeldung

Primär muss die erste Sichtung von Betroffenen durch die ersteintreffenden Kräfte dem Ziel dienen, einen raschen Überblick über die Anzahl der Verletzten und den Schweregrad der Schädigungen zu erhalten.

Bei dieser Sichtung sollte das Verteilen und Einstellen der Verletztenanhängerkarten erfolgen. Somit ist die Zahl der Betroffenen schnell zu ermitteln und die Erkennbarkeit der Verletzungsgrade im weiteren Verlauf des Einsatzes vereinfacht. Zur Durchführung dieser Erstregistrierung ist jedes im Dienst befindliche Notarzteinsetzfahrzeug und zusätzlich der Abrollcontainer BHP, der Gerätewagen Rettungsdienst und der Gerätewagen Zelt mit mindestens 50 vordruckten Verletztenanhängerkarten bestückt.

Nach Abschluss der ersten Sichtung ist eine Lagemeldung an die Leitstelle abzugeben und ggf. die Stufe des MANV zu bestimmen.

Patientenübergabe

Wird durch den Einsatzleiter ein Gefahrenbereich definiert, der durch rettungsdienstliche Einsatzkräfte nicht betreten werden darf (bspw. bei Bränden, Einsätzen mit gefährlichen Stoffen und Gütern), sind (möglichst aber nur eine) Übergabestellen festzulegen. An denen werden die geretteten Personen an den Rettungsdienst übergeben.



Behandlungsplatz

Die zunächst durch die ersteintreffenden Kräfte erfolgte Sichtung diente der Gewinnung eines Überblicks über die Schadenslage, um eine umfassende erste Lagemeldung an die Leitstelle abgeben zu können. Diese ist dringend notwendig, um weitere Rettungskräfte zu alarmieren. Darüber hinaus ist jedoch eine weitere medizinische Sichtung eines jeden Betroffenen wichtig. Daraus resultieren dann die Versorgungsreihenfolge und -umfang, die Art, Einteilung und der Umfang des Verbandplatzes sowie die notwendigen Kapazitäten der Transportmittel und Aufnahmemöglichkeiten der Krankenhäuser.

5.4 Einsatzkonzept bei Nachbarschaftshilfe

Ü-MANV-S

Bei der Ü-MANV-Stufe -Sofort- erfolgt die sofortige Bereitstellung von Einsatzmitteln aus dem Regelrettungsdienst. Die Einsatzfahrzeuge begeben sich direkt und ohne Zeitverzug an die Einsatzstelle und gliedern sich in das bestehende Einsatz- und Führungsstruktur ein.

Ü-MANV-B / Ü-MANV-T / Ü-MANV-F

Über das Ausrücken im Verbund oder ein einzelnes Ausrücken entscheiden LNA/OrgL RD. Sollte die Fahrzeuge gemeinsam ausrücken, ist ein geeigneter Sammelplatz durch den LNA/OrgL RD zu bestimmen und der Kreiseinsatzleitstelle zu benennen. Die alarmierten Einsatzkräfte erfragen entsprechend bei der Meldung der Einsatzbereitschaft die Modalitäten und rücken in der geforderten Stärke aus. Weitere zur Verfügung stehende Einsatzkräfte können der Kreiseinsatzleitstelle gemeldet werden. Die Entscheidung über den tatsächlichen, zusätzlichen Einsatz trifft der LNA/OrgL. An der Einsatzstelle gliedern sich alle Einsatzkräfte in die bestehende Einsatz- und Führungsstruktur ein.



6 Anlagen

Die Anlagen sind NICHT für die Veröffentlichung bestimmt. Sie werden nur den Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben übergeben, die direkt an der Gefahrenabwehr beim MANV beteiligt sind.

1. Arbeitsblatt Ersteintreffendes Rettungsmittel
2. Arbeitsblatt Leitender Notarzt
3. Arbeitsblatt Organisatorischer Leiter Rettungsdienst
4. Arbeitsblatt Kreiseinsatzleitstelle
5. Informationsblatt Patientenregistrierung
6. Arbeitsblatt Patientenregistratur
7. Kommunikationsplan MANV SLK
8. Vordruck Einsatztagebuch
9. Arbeitsblatt Lageabschätzung bei Verkehrsunfälle
10. Arbeitsblatt Verfügbare Rettungsmittel
11. Übersicht Rettungstransporthubschrauber
12. Übersicht Brandverletzententren / Brandverletztenbetten
13. Übersicht Krankenhäuser der Regel-, Schwerpunkt- und Maximalversorgung
14. Arbeitsblatt Bettenabfrage Krankenhäuser
15. Übersicht Alarm- und Ausrückordnung MANV
16. Übersicht Alarm- und Ausrückordnung MANV - Überörtliche Hilfe
17. Aufbauempfehlung BHP 50
18. Bestückungsliste AB BHP 50
19. Bestückungsliste GW-RD
20. Bestückungsliste GW-Zelt
21. Bestückungsliste Materialreserven MANV SLK
22. Stellplan Klinikum Schönebeck Standort Schönebeck
23. Stellplan Touristische Begegnungsstätte Tarthuner Wöhl
24. Stellplan DRK Altenpflegeheim „Am Schlosspark“ Hecklingen
25. Stellplan Rehabilitationsklinik Elbe-Saale