

Bereichsplan

gemäß § 3 Abs. 3 RDG

Der **Bereichsausschuss** für den Rettungsdienstbereich

Reutlingen

hat am 19. November 2025

den Bereichsplan beschlossen.

Die zuständige Rechtsaufsichtsbehörde

Landratsamt Reutlingen

hat am 08. Januar 2026

den Bereichsplan genehmigt.

Kurzüberblick

Dieser Bereichsplan ersetzt den Bereichsplan vom 04.09.2024

Eine Grundlage für den Bereichsplan sind die von der SQR-BW zur Verfügung gestellten Auswertungen, auf die am TT.MM.JJJJ zugegriffen wurde (vgl. Anlage 1).

Die Überarbeitung war aus folgenden Gründen notwendig:

- *Mangelnde Zielerreichung der Hilfsfrist*
- *jährliche Fortschreibung*

Maßnahmen und Umsetzungszeiträume sind der Nr. 13 / Tabelle 33 zu entnehmen.

Geschäftsstelle des Bereichsausschusses
Ansprechpartnerin bzw. Ansprechpartner:

DRK Kreisverband Reutlingen e.V.
Obere Wässere 1
72764 Reutlingen

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	6
Tabellenverzeichnis	6
Abkürzungsverzeichnis	7
1 Beschreibung des Rettungsdienstbereichs	8
1.1 Gebietsbeschreibung.....	8
1.1.1 Gemeinden.....	8
1.1.2 Topographie	9
1.1.3 Angrenzende RDB / Überörtliche Hilfe (ggf. auch länderübergreifende Unterstützung).....	12
1.2 Bevölkerung / Einwohner.....	12
1.3 Besondere Gefahrenstellen.....	13
1.3.1 Örtlichkeiten mit besonderen Risiken	13
1.3.2 Topographische Gefahrenstellen.....	17
2 Notfallmedizinische Versorgungsstrukturen.....	23
2.1 Krankenhäuser im RDB.....	23
2.2 Für die Notfallversorgung relevante Krankenhäuser außerhalb des RDB	24
2.3 Sonstige zur Versorgung geeignete Einrichtungen	26
3 Leitstellen	27
3.1 Träger und Standort der Integrierten Leitstelle	27
3.2 Personal.....	27
3.3 Räumliche und sächliche Ausstattung	28
3.4 Ausfall und Redundanz / Vernetzung	28
3.5 Technik	28
3.5.1 Alarmierung und Funkverkehr	29
3.5.2 Notruffax für hör- oder sprachgeschädigte Personen	30
3.6 Anzahl Telefonanrufe	30
3.7 Leitstellenbezogene Indikatoren der SQR-BW	30
4 Notfallrettung mit dem Rettungswagen IST-Zustand.....	31
4.1 Ausstattung und Personal	31
4.2 Standorte der Rettungswachen	31
4.3 Leistungsträger und Leistungserbringer	31
4.3.1 Leistungsträger und Leistungserbringer in der Notfallrettung.....	31
4.3.2 Leistungsträger und Leistungserbringer mit speziell ausgerüsteten Rettungsmitteln	31
4.4 Einsatzaufkommen.....	32
4.4.1 Rettungswagen	32
4.4.2 Spezielle Rettungsmittel	32

4.5	Fahrzeitenanalyse für Rettungsdienstfahrzeuge	32
4.6	Bedarfsgerechte Vorhaltung und Dienstplanzeiten	32
5	Notärztliche Versorgung IST-Zustand.....	34
5.1	Ausstattung und Personal	34
5.2	Notarztstandorte und Leistungsträger.....	34
5.3	Unterstützende Notarztsysteme	34
5.4	Fahrzeitenanalyse für notarztbesetzte Rettungsmittel	34
5.5	Bedarfsgerechte Vorhaltung	35
6	Luftrettung	36
7	Zielerreichungsgrad Hilfsfrist.....	37
8	Kooperationen	38
8.1	Kooperationen mit anderen Stellen nach § 2 Abs. 2 RDG	38
8.2	Sonstige Vereinbarungen	38
9	Berg- und Wasserrettung.....	39
9.1	Bergrettungsdienst	39
9.1.1	Leistungsträger und Einsatzgebiet.....	39
9.1.2	Standorte / Versorgungsgebiet / Ausstattung	39
9.2	Wasserrettungsdienst.....	40
9.2.1	Leistungsträger und Einsatzgebiet.....	40
9.2.2	Standorte / Versorgungsgebiet / Ausstattung	40
10	Besondere Versorgungslagen.....	41
10.1	Leitende Notärztinnen und Notärzte	41
10.2	Organisatorischer Leiter Rettungsdienst.....	41
10.3	ManV.....	42
10.4	Verstärkung des Rettungsdienstes bei besonderen Schadenslagen	42
10.5	Festlegungen für zusätzliche Rettungsmittel bei vorhersehbaren Ereignissen oder besonderen Gefahrenlagen	42
11	Krankentransport (nachrichtlich)	43
12	Helfer-vor-Ort-Systeme (nachrichtlich).....	44
13	Bewertung und Maßnahmen.....	45

Anlagen.....	52
1 Bereichsausschussauswertung der SQR-BW.....	52
2 Kooperationen mit benachbarten Rettungsdienstbereichen.....	59
3 Trägerschaftsvereinbarung Leitstelle.....	61
4 Kooperationen mit Leistungserbringern mit speziell ausgerüsteten Rettungsmitteln	66
5 Kooperationen nach § 2 RDG.....	66
6 Vereinbarungen mit anderen Leistungserbringern	66
7 ManV-Konzept.....	67

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Gemeinden im RDB.....	8
Abbildung 2: Topographische Karte	9
Abbildung 3: Ausdehnung des RDB Nord-Süd und Ost-West-Entfernung sowie Länge der Grenzen zu den Nachbarkreisen.....	10
Abbildung 4: Luftrettungsstationen und Flugradien.....	36

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Nachbargemeinden / angrenzende RDB.....	12
Tabelle 2: Altersverteilung der Bevölkerung	12
Tabelle 3: Einflussfaktoren auf die Bevölkerungszahl.....	13
Tabelle 4: Pflegeeinrichtungen und sonstige für den Rettungsdienst relevante Einrichtungen.....	13
Tabelle 5: Versorgungsschwerpunkte	23
Tabelle 6: Versorgungsschwerpunkte außerhalb des RDB.....	24
Tabelle 7: Angaben zur ILS	27
Tabelle 8: Besetzung der ILS	27
Tabelle 9: Angaben zu Arbeitsplätzen in der ILS	28
Tabelle 10: Analoge Alarmierung	29
Tabelle 11: POCSAG-Alarmierung.....	29
Tabelle 12: Analoger Funkverkehr.....	29
Tabelle 13: Digitaler Funkverkehr.....	30
Tabelle 14: Rufnummern	30
Tabelle 15: Standorte Rettungswachen.....	31
Tabelle 16: Leistungsträger und Leistungserbringer in der Notfallrettung	31
Tabelle 17: Leistungsträger und Leistungserbringer mit speziellen ausgerüsteten Rettungsmitteln	31
Tabelle 18: Übersicht Einsatzaufkommen Spezialrettungsmittel.....	32
Tabelle 19: Vorhaltezeiten Rettungswagen	33
Tabelle 20: Leistungsträger notärztliche Versorgung	34
Tabelle 21: Vorhaltezeiten notärztliche Versorgung.....	35
Tabelle 22: Luftrettungsmittel	36
Tabelle 23: Erreichungsgrad der 15-Minuten-Frist (in Prozent)	37
Tabelle 24: Kooperationen nach § 2 RDG	38
Tabelle 25: Einsatzgebiet Bergrettungsdienst.....	39
Tabelle 26: Standorte und Ausstattung des Bergrettungsdienstes.....	39
Tabelle 27: Einsatzgebiet Wasserrettungsdienst	40
Tabelle 28: Standorte / Ausstattung Wasserrettungsdienste	40
Tabelle 29: Bestellte LNÄ.....	41
Tabelle 30: Bestellte OrgL	41
Tabelle 31: Leistungserbringer im Krankentransport	43
Tabelle 32: Helfer-vor-Ort-Systeme.....	44
Tabelle 33: Maßnahmenplanung	47

Abkürzungsverzeichnis

BA	Bereichsausschuss
GIS	Geographisches Informationssystem
HvO	Helfer vor Ort
ILS	Integrierte Leitstelle
KTW	Krankentransportwagen
LARD	Landesausschuss für den Rettungsdienst
LNA	Leitender Notarzt
ManV	Massenanfall von Verletzten
NEF	Notarzteinsatzfahrzeug
OrgL	Organisatorischer Leiter Rettungsdienst
RDB	Rettungsdienstbereich
RDG	Rettungsdienstgesetz
RTW	Rettungswagen
SQR-BW	Stelle zur trägerübergreifenden Qualitätssicherung im Rettungsdienst Baden-Württemberg
VB	Versorgungsbereich
VZÄ	Vollzeitäquivalent
ZKS	Zentrale Koordinierungsstelle für Intensivtransporte

1 Beschreibung des Rettungsdienstbereichs

1.1 Gebietsbeschreibung

1.1.1 Gemeinden



Abbildung 1: Gemeinden im RDB

Bad Urach	Dettingen/Erms	Engstingen
Eningen unter Achalm	Gomadingen	Grabenstetten
Grafenberg	Hayingen	Hohenstein
Hülben	Lichtenstein	Mehrstetten
Metzingen	Münsingen	Pfronstetten
Pfutlingen	Pliezhausen	Reutlingen
Riederich	Römerstein	Sonnenbühl
St. Johann	Trochtelfingen	Walddorfhäslach
Wannweil	Zwiefalten	

1.1.2 Topographie



Abbildung 2: Topographische Karte

Gesamtfläche des Landkreises: 1.093,74 km²

Höchster Punkt: 881m ü. NN - Bolberg

Tiefster Punkt: 290m ü NN – Neckar bei Reutlingen - Mittelstadt

Der Landkreis Reutlingen liegt in unmittelbarer Nähe zur Landeshauptstadt Stuttgart und bildet zusammen mit dem Landkreis Tübingen und dem Zollernalbkreis die Region Neckar-Alb. Er ist mit rund 1.093 Quadratkilometern der größte Landkreis in dieser Region, gehört zum Regierungsbezirk Tübingen und zählt zu den wirtschaftsstarken Gebieten des Landes Baden-Württemberg.

Rund 291.696 Einwohner leben in 26 Städten und Gemeinden vor und auf der landschaftlich reizvollen Schwäbischen Alb.

Der Kreis mit dem industriell geprägten Albvorland und der zauberhaften Albhochfläche ist Teil des ersten Biosphärengebiets in Baden-Württemberg und Modellregion für eine nachhaltige Regionalentwicklung.

Der bedeutende Wirtschaftsraum vor dem markanten, weithin sichtbaren Albtrauf ist innovativ. Traditionelle leistungsfähige Handwerksbetriebe, mittelständische Unternehmen, weltweit bekannte Industrieunternehmen und Neugründungen von Medizin- und Biotechnologiefirmen sind hier angesiedelt.

Beliebte Ausflugsziele sind unter anderem das Schloss Lichtenstein, das Haupt- und Landgestüt Marbach sowie eine Reihe von Burgruinen vor allem im

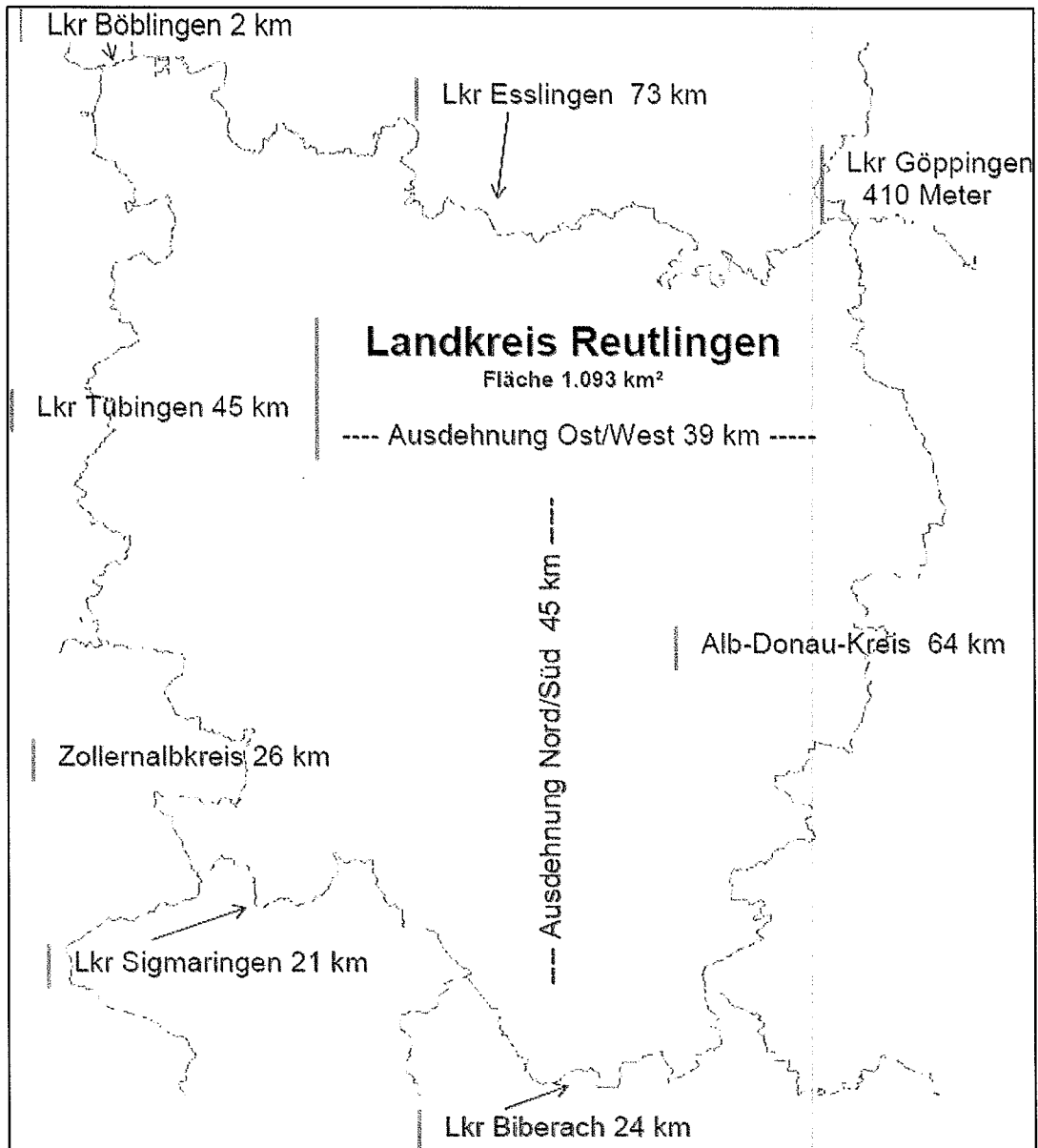


Abbildung 3: Ausdehnung des RDB Nord-Süd und Ost-West-Entfernung sowie Länge der Grenzen zu den Nachbarkreisen

Fließgewässer nebst Zuflüssen:

Echaz

Erms

Lauchert

Lauter

Neckar

Zwiefalter Aach

Wiesaz

Seen:

Glemser Stausee mit oberem und unterem Becken

Lauchtertsee (Mägerkingen)

Baggerseen im Neckartal (Mayersee und Weimarsee)

Gönninger Seen

Breitenbachsee

Angrenzende RDB / Überörtliche Hilfe (ggf. auch länderübergreifende Unterstützung)

Tabelle 1: Nachbargemeinden / angrenzende RDB

Lage	Angrenzender RDB	Angaben zu bereichsübergreifenden Vereinbarung
Nördlich	Landkreis Esslingen	
Östlich	Alb-Donau-Kreis	
Südlich	Landkreis Biberach	Vereinbarung vom 01.01.1987
Westlich	Landkreis Tübingen, Zollernalbkreis	
Nordöstlich	Landkreis Göppingen	
Südöstlich		
Südwestlich	Landkreis Sigmaringen	
Nordwestlich	Landkreis Böblingen	

Stand: 18.06.2025

Anlage 2: Kopie der Kooperationsverträge mit den angrenzenden RDB

1.2 Bevölkerung ^{1/} Einwohner

Der Rettungsdienstbereich umfasst das Gebiet Landkreis Reutlingen.

Die Fläche des RDB beträgt 1.027,84 km² bei einer Bevölkerungszahl von 293.385 Einwohnern. Die durchschnittliche Bevölkerungsdichte beträgt 285 Einwohner pro km².
(Quelle: Statistisches Landesamt / Bevölkerung und Gebiet / Gebiet / Gebiet und Bevölkerungsdichte; Stand 01.09.2025).

**Ohne die gemeindefreien Gebiete Rheinau und Gutsbezirk Münsingen*

Tabelle 2: Altersverteilung der Bevölkerung

Altersklasse	Einwohner	Anteil in %
Unter 15 Jahre	43.249	14,74
15 -18 Jahre	8.672	10,45%
18 - 25 Jahre	21.993	
25 – 40 Jahre	54.490	18,57%
41 - 65 Jahre	101.789	34,7%
Über 65 Jahre	63.192	21,54%
Insgesamt	293.385	100%

Quelle: Statistisches Landesamt Bevölkerung nach sechs Altersgruppen (Einwohner) / Durchschnittsalter und Bevölkerungsanteile nach ausgewählten Altersgruppen (Anteil in %), Stand: 01.09.2025

¹ <https://www.statistik-bw.de/SRDB/>

Tabelle 3: Einflussfaktoren auf die Bevölkerungszahl

[Anmerkung: In nachfolgender Tabelle sind zusätzliche Faktoren anzugeben, die sich auf die Bevölkerung im RDB auswirken:

- Pendler
- Saisonarbeiter/Studierende...
- Angaben zu Fremdenverkehr (Wie viele Übernachtungen in den Beherbergungsbetrieben)
- Flughafen (Passagieraufkommen)
- Ausgewiesene Neubaugebiete
- usw.]

Einflussfaktoren	Anzahl
Berufseinpender über die Gemeindegrenzen	40.007
Berufsauspendler über die Gemeindegrenzen	30.366
Beherbergung im Reiseverkehr Ankünfte insgesamt	450.557
Beherbergung im Reiseverkehr Übernachtungen insgesamt	1.176.128
Studierende	5.216
...	
...	

Quelle: Statistisches Landesamt (Stand: 01.09.2025)

- <https://www.statistik-bw.de/Pendler/Ergebnisse/>
- Tabellenauswahl Tourismus und Gastgewerbe/Tourismus/Beherbergung im Reiseverkehr
- Tabellenauswahl Bildung und Kultur/Hochschulen/Studierende an nach Geschlecht und Nationalität

Tabelle 4: Pflegeeinrichtungen und sonstige für den Rettungsdienst relevante Einrichtungen

Jahr	Pflegeheime insgesamt	Verfügbare Plätze in Pflegeheimen insgesamt	darunter vollstationäre Dauerpflegeplätze
------	--------------------------	--	--

Quelle: Statistisches Landesamt / Leben und Arbeiten / Gesundheit/ Behinderte und Pflegebedürftige / Pflegeeinrichtungen und Personal, Stand: TT.MM.JJJJ

1.3 Besondere Gefahrenstellen

1.3.1 Örtlichkeiten mit besonderen Risiken

Industriegebiete mit besonderen Gefahrenbetrieben

Sika Deutschland GmbH
Stuttgarter Str. 117,
72574 Bad Urach

Hermann Kleinhuis GmGH
Maybachstraße 1,
72585 Riederich

Rüdt Industrielacke GmbH & Co. KG
Neuhäuser Str. 19,
72581 Dettingen an der Erms

Uniplast Knauer GmbH & Co KG
Im Handelsteich 18,
72581 Dettingen an der Erms

Albkllinik Münsingen
Lautertalstraße 47,
72525 Münsingen

Plastro Mayer GmbH
Mühlthalstraße 11,
72818 Trochtelfingen

Robert Bosch GmbH
Tübinger Str. 123,
72762 Reutlingen

ZfP Südwürttemberg
Hauptstraße 9
88529 Zwiefalten

Kliniken

Albkllinik Münsingen
Lautertalstraße 47,
72525 Münsingen

Klinikum am Steinenberg
Steinenbergstraße 31
72764 Reutlingen

Flugplatz / Flughafen

Flugplatz Grabenstetten
Im Banholz 1,
72582 Grabenstetten

Flugplatz LSV-Hayingen
Ammenthal 1 (L249)
72534 Hayingen

Flugplatz Bockwiese
Stauseestraße
72555 Metzingen

UL Flugplatz Magolsheim
In Heidornen 1
72525 Münsingen

Flugplatz Übersberg
Wacholderweg,
72793 Pfullingen

Flugplatz Hülben
Segelfliegerheim 1
72584 Hülben

Fluggelände Roßfeld Roßfeld
72555 Metzingen- Glems

Flugplatz Dottinger Eisberg
72525 Münsingen

Große Universitäten / Hochschulen

Hochschule Reutlingen
Alteburgstraße 150
72762 Reutlingen

Tunnelgebiete

Scheibengipfeltunnel

Straßentunnel

Bundesstraße 312

Reutlingen

Ursulaberg-Tunnel

Straßentunnel

Bundesstraße 312

72793 Pfullingen

Besonderheiten Bahn / ÖPNV

Der Landkreis Reutlingen ist Partner im Verkehrsverbund „naldo“, der sich über die Landkreise Reutlingen, Tübingen, Sigmaringen und den Zollernalbkreis erstreckt.

Besonderheiten:

- Schnellbuslinie „expresso“ über Reutlingen und Filderstadt-Bernhausen
- Ermstalbahn von Bad Urach nach Reutlingen (bis Tübingen und Herrenberg)
- Schwäbische Alb-Bahn als wichtiger Teil des naldo-Freizeit-Netzes
 - o Der Zugverkehr auf der Schienenstrecke zwischen Engstingen und Schelklingen basiert im Wesentlichen auf den vier Säulen Schülerverkehr, Freizeitverkehr, Dampfzugverkehr und touristische Sonderfahrten sowie Güterverkehr

Wirtschaftliche Besonderheiten

Outletcity Metzingen

Maienwaldstraße 2

72555 Metzingen

Touristische Besonderheiten

Bärenhöhle

Gewann Bärenhöhle

72820 Sonnenbühl (Erpfingen)

Nebelhöhle

Gewann Nebelhöhle

72820 Sonnenbühl (Genkingen)

Freizeitpark Traumland

Auf der Bärenhöhle

72820 Sonnenbühl

Schloss Lichtenstein

72805 Lichtenstein

Haupt- und Landgestüt Marbach
Gestütshof 1,
72532 Gomadingen

Wimsener Höhle
Wimsen 1
72534 Hayingen

Sonstige saisonale Effekte

Schäferlauf Innenstadt
72574 Bad Urach

Hengstparade Marbach
Gestütshof 1
72532 Gomadingen

Messe - Schön und Gut
Altes Lager
Biosphärenallee 17
72525 Münsingen

Pfadfinderzentrum Schachen
Zeltlager und Kletterturm
Schachen 1
72525 Münsingen

Neigschmeckt Markt
Planie Allee
72764 Reutlingen

div. Stadtfeste und Heimatfeste Innenstadt
z.B. Reutlingen, Metzingen, usw.

Motocross Rennstrecke
Schlattwiesenstraße
72770 Reutlingen

Messe - GardenLife
Pomologie Reutlingen
Alteburgstraße
72762 Reutlingen

Verschiede Fasnetsumzüge bspw.:
Engstingen
Pfullingen
Reutlingen

Trochtelfingen
Zwiefalten
Hohenstein-Eglingen

Fußballspiele
Kreuzzeiche-Stadion Reutlingen
An der Kreuzzeiche 4
72762 Reutlingen

Stadt- und Crossläufe
z.B. Bad Urach, Lichtenstein

Mountainbike-Rennen
z.B. Münsingen

Topographische Gefahrenstellen

z. B. Notfallsituationen im Sommer (Strand, Bootsbetrieb, Kletterstellen, Wandergebiete,...), Notfallsituationen im Winter (Skipisten, Loipen, Eisflächen...), Hochwasserstellen, Erdbebengebiet...

Nr.	Felsbezeichnung	Gemarkung	Beschränkungen, Detailregelungen
1	Wiesfels	Metzingen - Glems	
2	Roßfels	Metzingen-Glems	Zuwegung ist zu benutzen.
3	Hinterer und vorderer Hannerfels	Bad Urach	
4	Südwestteil des Felsens an der Hannersteige	Bad Urach	
5	Südliche Schorrenwand	Bad Urach	Das Klettern ist nur in der Zeit vom 01.08 - 31.12 eines jeden Jahres erlaubt. Zuwegung ist zu benutzen.
6	Schorrenfels (Sirchinger Nadeln)	Bad Urach	Ein Betreten der Höhle ist nicht erlaubt. Zuwegung ist zu benutzen.
7	Ruine Blankenhorn	Bad Urach-Sirchingen	
8	Spielplatzfels (Hauptfels)	Münsingen-Rietheim	

Premiumwanderwege im Landkreis Reutlingen

Nr.	Name
1	Lichtenstein Nebelhöhle
2	Münsingen Beutenlei
3	Heidengraben
4	Gomadingen
5	Bichishausen
6	Münsingen Niedergrundelfingen
7	Gönningen Rossberg
8	St. Johann
9	Münsingen Hohengrundelfingen Derneck
10	Hayingen Glatal
11	Pfronstetten Aichstetten
12	Pfullingen Schönberg
13	Hayingen Anhausen
14	Zwiefalten Ach-Ursprung
15	Grafensteige - Bad Urach
16	Albtrauf
17	Unteres Lautertal

Skipisten und Skilifte im Landkreis Reutlingen

Nr.	Name / Betreiber	Ort
1	TSV Dettingen-Erms	Gewann Beiwald 72813 St. Johann - Upfingen
2	Skilift Upfingen	Gewann Beiwald 72813 St. Johann - Upfingen
3	Skigesellschaft Holzelfingen - Heutal	Gewann Heutal 72805 Lichtenstein - Holzelfingen
4	Skiliftbetrieb Traifelberg GbR	Gewann Greuthau 72805 Lichtenstein - Traifelberg
5	Salach GbR	Salach 72805 Lichtenstein - Holzelfingen
6	Skigesellschaft Dottingen	Gewann Buchhalde 72525 Münsingen - Dottingen

Nr.	Name / Betreiber	Ort
7	Skilift Münsingen, Sportverein Auingen	Gewann Wolfgarten 72525 Münsingen
8	Skilift Kleinengstingen	Gewann Kohltal 72829 Engstingen - Kleinengstingen
9	Skilift Kleinengstingen	Gewann am Weinberg 72829 Engstingen - Kleinengstingen
10	Skilift Kohlsetten	Gewann Gaichental 72829 Engstingen - Kohlsetten
11	Skilift Mehrsetten	Gewann Sauhalde 72537 Mehrsetten
12	Möck, Hedwig	Gewann Melchinger Tal 72820 Sonnenbühl - Erpfingen
13	Skilift Undingen, TSV Undingen Abt. Ski	Gewann Schopfloch 72820 Sonnenbühl - Undingen
14	Skilift Willmandingen, SSV Willmandingen	Gewann Oberer Bühl 72820 Sonnenbühl - Willmandingen
15	Skilift Trochtelfingen	Gewann Steige 72818 Trochtelfingen-Hausen
16	SSC Trochtelfingen, Ski- und Snowboardclub	Gewann Hennenstein 72818 Trochtelfingen
17	Skilift Zainingen	Gewann Salzwinkel 72587 Römerstein - Zainingen
18	Ski-Club Hülben 1970 e.V.	Gewann Hesel 72587 Römerstein - Zainingen
19	SV Erpfingen	Gewann Stettener Straße 72820 Sonnenbühl - Erpfingen
20	Schanz KG	Gewann Winzloch 72820 Sonnenbühl-Genkingen
21	Skizunft St. Johann e.V	Am Kohlwald 72813 St. Johann-Würtingen
22	Bobbahn + Skilifte Donnsetten	Gewann Hohloch 72587 Römerstein-Donnsetten
23	Möck, Hedwig	Melchinger Tal 72820 Sonnenbühl - Erpfingen
24	Bobbahn + Skilifte Donnsetten	Böhringer Straße 72587 Römerstein - Donnsetten

Höhlen im Landkreis Reutlingen

Bad Urach	• Eppenzillfelsenhöhle • Montmilchhöhle • Wassersteinhöhle • Mockenrainhöhle • Schillerhöhle • Staffahöhle • Wolfsschluchthöhle • Tropfsteinhöhle • Höllenlöcher
Grabenstetten	• Falkensteiner Höhle • Gustav-Jakobs-Höhle • Kleine Hofener Höhle • Kesselfinkenloch • Sirchinger Schacht
Gomadingen	• Ottilienloch
Hayingen	• Glashöhle • Pfaffensteinhöhle • Ochsenlöcher • Bettelmannshöhle • Gebershöhle • Wimsener Höhle
Hülben	• Hülbener Tropfsteinhöhle • Steinbruchhöhle
Lichtenstein	• Nebelhöhle • Traifelbergfelsen mit Höhlen • Brunnensteinhöhle • Aufberger Loch mit Höhlen • Linsenbühlhöhlen • Fledermaushöhle • Olgahöhle
Metzingen	• Grüner Fels mit Höhlen
Pfullingen	• Wackersteinhöhle
Sonnenbühl	• Bärenhöhle

Hochwasserschutz

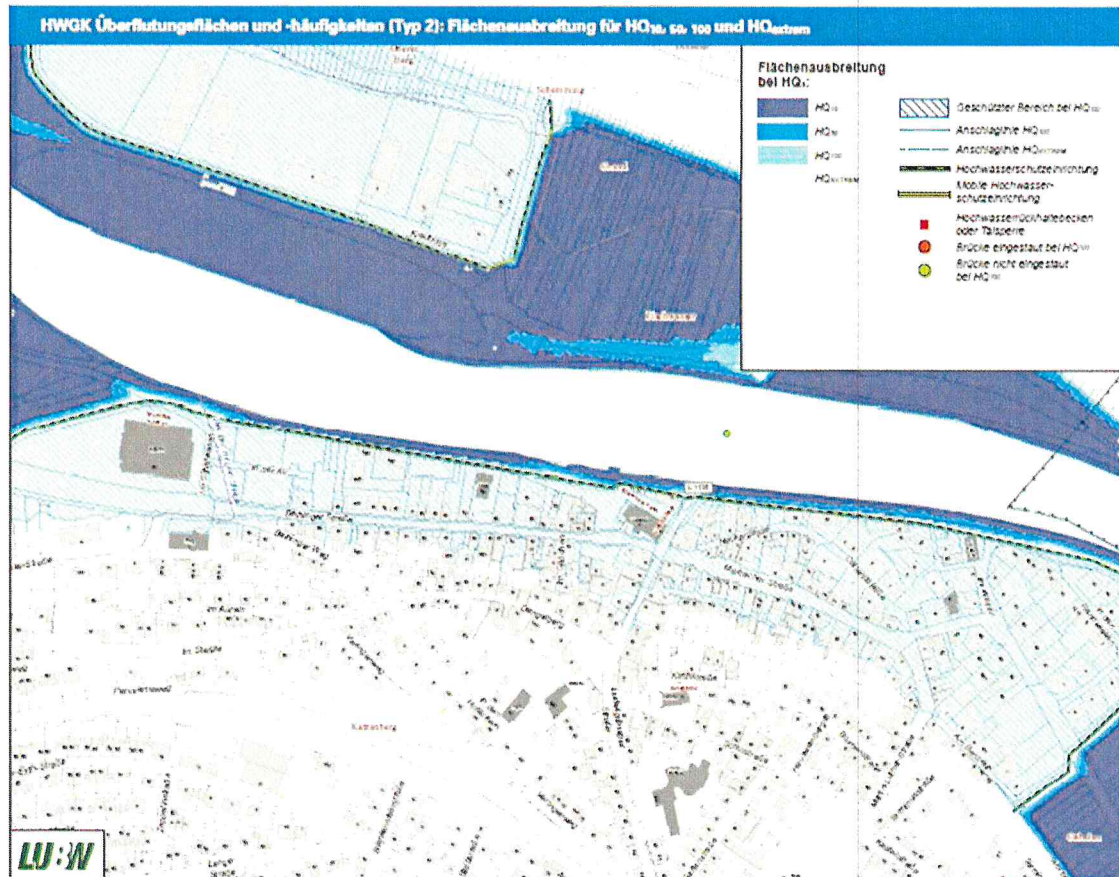
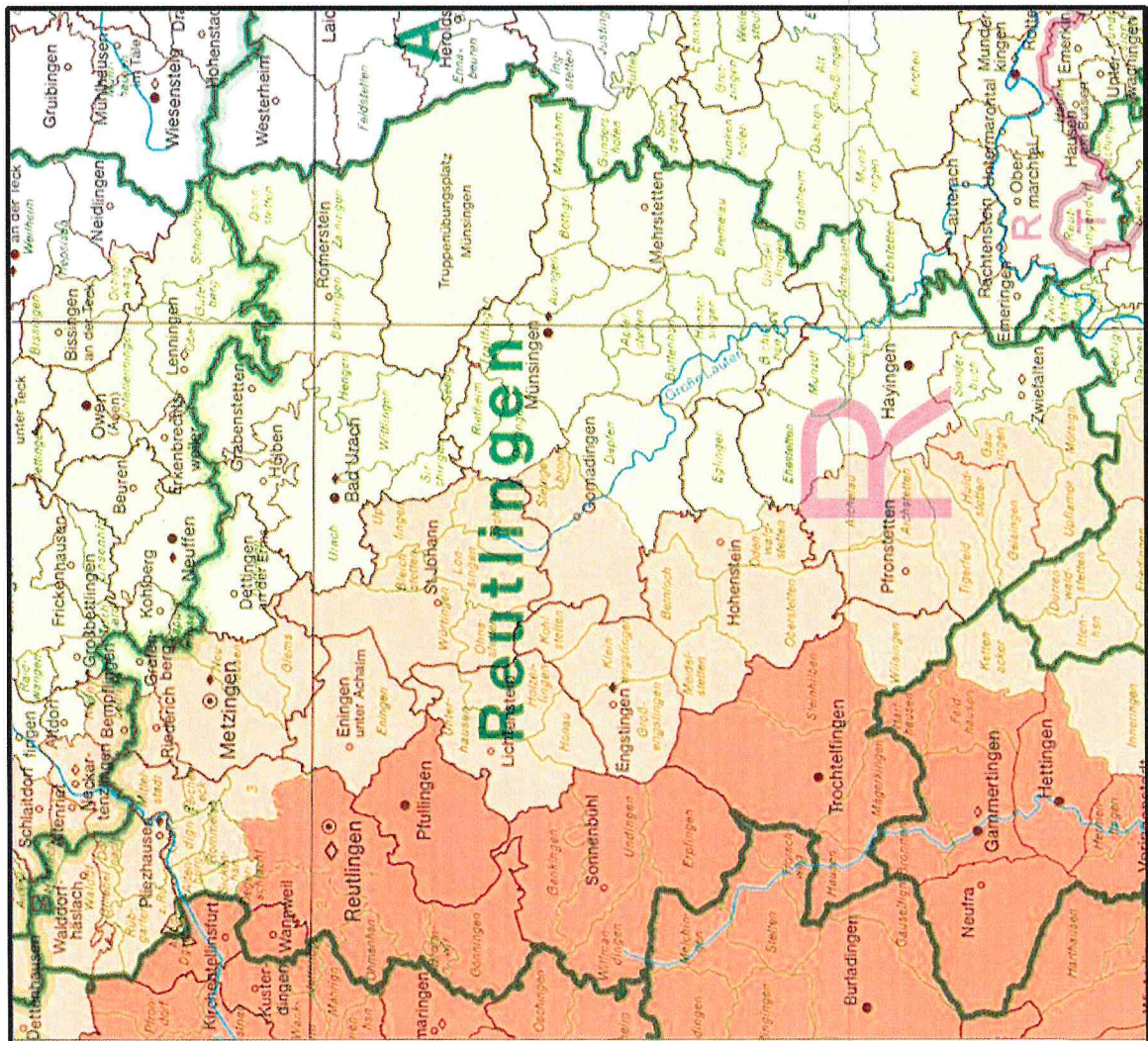


Abbildung 4: Beispielbild einer Hochwassergefahrenkarte Typ 2

Um die Gefahr eines Hochwasserereignisses einzudämmen, wurde im Land Baden-Württemberg eine Strategie zum umfassenden Hochwasserrisikomanagement erarbeitet. Wichtigste Grundlage zur Umsetzung des Hochwasserrisikomanagements sind die Hochwassergefahrenkarten.

Alle Gewässer, für die Hochwassergefahrenkarten erstellt werden sollen, sind im Gewässernetz zusammengefasst, das unter www.hochwasserbw.de
→ Unsere Themen → Vorsorge → Karten & Pläne → Hochwassergefahrenkarten
→ Interaktive Gefahrenkarte veröffentlicht sind.

Erdbebengebiet



Die Karte der Erdbebenzonen und geologischen Untergrundklassen für Baden-Württemberg bezieht sich auf DIN 4149:2005-04 "Bauten in deutschen Erdbebengebieten - Lastannahmen, Bemessung und Ausführung üblicher Hochbauten", herausgegeben vom DIN Deutsches Institut für Normung e.V., Burggrafenstr. 6, 10787 Berlin.

Die Erdbebenzonen beruhen auf der Berechnung der Erdbebengefährdung auf dem Niveau einer Nicht-Überschreitungswahrscheinlichkeit von 90 % innerhalb von 50 Jahren für nachfolgend angegebene Intensitätswerte (EMS-Skala):

- Gebiet außerhalb von Erdbebenzonen**
Gebiet sehr geringer seismischer Gefährdung, in dem gemäß des zugrunde gelegten Gefährdungsniveaus rechnerisch die Intensität 6 nicht erreicht wird
- Erdbebenzone 0**
Gebiet, in dem gemäß des zugrunde gelegten Gefährdungsniveaus rechnerisch die Intensitäten 6 bis < 6,5 zu erwarten sind
- Erdbebenzone 1**
Gebiet, in dem gemäß des zugrunde gelegten Gefährdungsniveaus rechnerisch die Intensitäten 6,5 bis < 7 zu erwarten sind
- Erdbebenzone 2**
Gebiet, in dem gemäß des zugrunde gelegten Gefährdungsniveaus rechnerisch die Intensitäten 7 bis < 7,5 zu erwarten sind
- Erdbebenzone 3**
Gebiet, in dem gemäß des zugrunde gelegten Gefährdungsniveaus rechnerisch die Intensitäten 7,5 und größer zu erwarten sind

Die Gefährdung innerhalb jeder Erdbebenzone wird als einheitlich angenommen, abgesehen von Variationen, die sich durch unterschiedliche Untergrundbedingungen ergeben.
Dazu werden folgende geologische Untergrundklassen unterschieden:

- Untergrundklasse R**
Gebiet mit felsartigem Gesteinsuntergrund
- Untergrundklasse T**
Übergangsbereich zwischen den Gebieten der Untergrundklassen R und S oder Gebiet relativ flachgründiger Sedimentbecken
- Untergrundklasse S**
Gebiet tiefer Beckenstrukturen mit mächtiger Sedimentfüllung

— Grenzlinie zwischen geologischen Untergrundklassen

Für die Ausweisung der geologischen Untergrundklassen werden die Schichten ab einer Tiefe von ca. 20 m erfasst. Schichten in geringerer Tiefe werden mit so genannten Baugrunderklassen separat berücksichtigt und sind nicht Gegenstand dieser Karte.

2 Notfallmedizinische Versorgungsstrukturen

2.1 Krankenhäuser im RDB

Tabelle 5: Versorgungsschwerpunkte

Klinik	Traumazentrum (überregional)	Traumazentrum (regional)	Traumazentrum (lokal)	Schlaganfallereinheit (überreg.)	Schlaganfallereinheit (regional)	Schlaganfallereinheit (lokal)	Intensivstation/Intensivbetten ²	Computertomographie	24-Stunden-PCI (Herzkath.pl.)	Neuro-Trauma ³	Neuro-Radiologie ⁴	Augenklinik	Chirurgie	Gynäkologie/Geburtshilfe	HNO	Innere Medizin	Kinderheilkunde	Neurochirurgie	Neurologie	Nuklearmedizin	Orthopädie	Psychiatrie Erw.	Psychiatrie Kind	Urologie	Zahnmedizin	Hubschrauberlandeplätze
PP.rt – Klinik für Psychatrie und Psychosomatik Reutlingen																						X				
ZfP Münsterklinik Zwielfalten																						X				
Klinikum am Steinenberg Reutlingen		X			X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		X
Albkllinik Münsingen							X	X					X								X					

Stand 02.09.2025

² Relevant sind nur „echte“ Intensivversorgungsmöglichkeiten. Nicht: Intermediate-care-Betten

³ Neurochirurgische Traumaversorgungskapazitäten (Kopf, Wirbelsäule)

⁴ Neuro-Radiologie im Tagesbetrieb -regelmäßig zu den Dienstzeiten nachts und am Wochenende, jedoch nicht 24/7 Betrieb.

2.2 Für die Notfallversorgung relevante Krankenhäuser außerhalb des RDB

Tabelle 6: Versorgungsschwerpunkte außerhalb des RDB

Klinik	Traumazentrum (überregional)	Traumazentrum (regional)	Traumazentrum (lokal)	Schlaganfallereinheit (überreg.)	Schlaganfallereinheit (regional)	Schlaganfallereinheit (lokal)	Intensivstation/Intensivbetten ⁴	Computertomographie	24-Stunden-PCI (Herzkath.pl.)	Neuro-Trauma ⁵	Neuro-Radiologie	Augenklinik	Chirurgie	Gynäkologie/Geburtshilfe	HNO	Innere Medizin	Kinderheilkunde	Neurochirurgie	Neurologie	Nuklearmedizin	Orthopädie	Psychiatrie Erw.	Psychiatrie Kind	Urologie	Zahnmedizin	Hubschrauberlandeplätze
Uniklinik Tübingen	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
BG-Klinik Tübingen	x						x	x					x								x					
Paul-Lechler-Krankenhaus							x						x	x		x										
Sanaklinik Biberach							x						x	x		x										
Christophsbad Göppingen					x		x	x	x	x ⁶	x		x	x		x	x									x
Klinik am Eichert		x					x	x	x				x	x		x	x									x ⁷
SRH Klinik Sigmaringen		x			x		x	x	x				x	x		x										x
Mariaberg Psychiatrie Gammertingen																						x				
Acura Kliniken Albstadt GmbH																					x					
Uniklinik Ulm	x	x	x				x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x		x	x	x	x	x
BWK Ulm	x	x	x			x	x	x	x	x	x	x	x								x					x

⁴ Relevant sind nur „echte“ Intensivversorgungsmöglichkeiten. Nicht: Intermediate-care-Betten⁵ Neurochirurgische Traumaversorgungskapazitäten (Kopf, Wirbelsäule)⁶ Neurochirurgische Traumaversorgungskapazitäten (leichte Schädelhirntrauma, Wirbelsäule)⁷ Am Klinikstandort keine Landemöglichkeit, eine Landemöglichkeit außerhalb des Klinikgeländes ist vorhanden

Klinik	Traumazentrum (überregional)	Traumazentrum (regional)	Traumazentrum (lokal)	Schlaganfallereinheit (überreg.)	Schlaganfallereinheit (regional)	Schlaganfallereinheit (lokal)	Intensivstation/Intensivbetten ⁸	Computertomographie	24-Stunden-PCI (Herzkath.-pl.)	Neuro-Trauma ⁹	Neuro-Radiologie	Augenklinik	Chirurgie	Gynäkologie/Geburtshilfe	HNO	Innere Medizin	Kinderheilkunde	Neurochirurgie	Neurologie	Nuklearmedizin	Orthopädie	Psychiatrie Erw.	Psychiatrie Kind	Urologie	Zahnmedizin	Hubschrauberlandeplätze
RK Ulm								x			x		x						x			x				x
Klinik Dr. Schwarz							x						x		x							x				
Blaubeuren							x	x					x									x				
Langenau																										
Ehingen							x	x	x	x ¹⁰			x	x								x				
Zollernalbklinikum Balingen			x				x	x	x				x ¹¹	x								x				x
Zollernalbklinikum Albstadt							x	x	x				x	x								x				x ¹²
Medius Klinik Nürtingen			x				x	x	x				x	x								x				x
Medius Klinik Kirchheim							x	x	x				x													
Medius Klinik Ruit			x				x	x	x				x	x												
Klinikum Esslingen							x	x	x				x	x								x				
Filderklinik		x					x	x	x				x	x												

Stand 02.09.2025

⁸ Relevant sind nur „echte“ Intensivversorgungsmöglichkeiten. Nicht: Intermediate-care-Betten⁹ Neurochirurgische Traumaversorgungskapazitäten (Kopf, Wirbelsäule)¹⁰ Neurochirurgische Traumaversorgungskapazitäten (nur Wirbelsäule)¹¹ Lt. Krankenhausplan Basisversorgung (9 – 18 Uhr)¹² „Rendez-vous Platz“

2.3 Sonstige zur Versorgung geeignete Einrichtungen

Im Rettungsdienstbereich gibt es folgende weitere zur Versorgung geeignete Einrichtungen:

- m&i-Fachkliniken Hohen Urach
Neurologische Frührehabilitation Phase B/C/D
Orthopädie / Unfallchirurgie / Frührehabilitation / Innen Medizin / Geriatrie
- Reha-Klinik Schwäbische Alb GmbH
Rehabilitation für Chirurgie und Innere
- Klinik im Kronprinzenbau
- PHV-Dialyse Zentrum Reutlingen
- Nierenzentrum Reutlingen – Bad Urach

3 Leitstellen

3.1 Träger und Standort der Integrierten Leitstelle

Lenkungs-, Koordinierungs- und Informationszentrum für den Rettungsdienst im gesamten RDB ist die ILS in Reutlingen

Anlage 3: Trägerschaftsvereinbarung

Tabelle 7: Angaben zur ILS

Betreiber	Landkreis Reutlingen Stadt Reutlingen DRK Kreisverband Reutlingen e.V.
Standort	Hauffstraße 57; 72770 Reutlingen
Inbetriebnahme (Datum)	1998
Versorgungsgebiet	Landkreis Reutlingen (Siehe Vereinbarung Biberach)
Nachbarleitstellen	• ILS Tübingen • ILS Zollernalb • ILS Bodensee-Oberschwaben • ILS Biberach • ILS Ulm • ILS Göppingen • ILS Esslingen • ILS Göppingen

Stand 02.09.2025

3.2 Personal

Die personelle Besetzung der Leitstelle ergibt sich aus folgender Tabelle:

Tabelle 8: Besetzung der ILS

Einsatzl eit- plätze	Montag		Dienstag		Mittwoch		Donnerstag		Freitag		Samstag		Sonntag/ Feiertag	
	von	bis	von	bis	von	bis	von	bis	von	bis	von	bis	von	bis
3	6:00	14:00	6:00	14:00	6:00	14:00	6:00	14:00	6:00	14:00				
2	14:00	22:00	14:00	22:00	14:00	22:00	14:00	22:00	14:00	22:00				
1	14:00	21:00	14:00	21:00	14:00	21:00	14:00	21:00	14:00	21:00				
2	22:00	6:00	22:00	6:00	22:00	6:00	22:00	6:00	22:00	6:00				
2											6:00	14:00	6:00	14:00
1											7:00	14:00	9:00	19:00
2											14:00	22:00	14:00	22:00
1											14:00	21:00		
2											22:00	6:00	22:00	6:00
1	7:00	15:00	7:00	15:00	7:00	15:00	7:00	15:00	7:00	15:00				

Stand. 02.09.2025

3.3 Räumliche und sächliche Ausstattung

Tabelle 9: Angaben zu Arbeitsplätzen in der ILS

Anzahl	Bemerkungen
Vollausgestattete Einsatzleitplätze	
Ausnahmeabfrageplätze	
Systembetreuerplätze	
Stand (TT.MM.JJJJ)	

3.4 Ausfall und Redundanz / Vernetzung

Nachalarmierung von im Dienst befindlichem Personal der Berufsfeuerwehr Reutlingen. Nachalarmierung von dienstfreiem Personal. Digitale Alarmierung Notalarmierung splatz Feuerwehr Pfullingen. Notleitplätze über Laptop.

3.5 Technik

Hersteller Einsatzleitsystem: Cobra 4 ISE

Hersteller Funk-/Notrufabfrage: Frequentis

1. GIS im Einsatzleitsystem vorhanden?

☒ ja ☐ nein

2. Darstellung der Echtzeit-Position (z. B. Rescue-Track) als Subsystem vorhanden?

☒ ja ☐ nein

Wenn nein:

Wann ist die Darstellung voraussichtlich realisiert: TT.MM.JJJJ

Wenn ja:

Georeferenzierter, routingbasierter Einsatzmittelvorschlag unter Berücksichtigung von aktuellen Echtzeit-Positionen vorhanden?

☒ ja für bodengebundenen Rettungsdienst

☒ ja für Luftrettung

☐ nein

Wenn nein:

Wann ist die Berücksichtigung im Dispositionsvorschlag voraussichtlich realisiert:

- für bodengebundenen Rettungsdienst: TT.MM.JJJJ
- für Luftrettung: TT.MM.JJJJ

Elektronisches bzw. automatisiertes Lageführungssystem

Hersteller: _____

3.5.1 Alarmierung und Funkverkehr

Tabelle 10: Analoge Alarmierung

Es wird keine Analoge Alarmierung mehr durchgeführt.

Netz	
Kanäle	
Stand 02.09.2025	

Tabelle 11: POCSAG-Alarmierung

Netz	2m
Kanäle	56
Stand 02.09.2025	

Tabelle 12: Analoger Funkverkehr

Primärkanal	410
Ausweichkanal	484
Stand 02.09.2025	

Tabelle 13: Digitaler Funkverkehr

Gruppen	• RD RT 01 BG01 • RD RT 01 BG02 • RD RT 03 FG • RD RT 04 RS1 • RD RT 05 RS2 • RD RT 06 RS3 • RD RT 07 RS4 • RS RT 08 RS5
---------	---

Stand 02.09.2025

3.5.2 Notruffax für hör- oder sprachgeschädigte Personen

Die Voraussetzungen für die Entgegennahme von Notruffaxen unter der Nummer 112 sind gegeben. Eine unverzügliche Kenntnisnahme ist sichergestellt.

Die Notruf-App „NORA“ ist in Betrieb.

3.6 Anzahl Telefonanrufe

Tabelle 14: Rufnummern

	Gesamtanzahl	112	19222	Sonstige Leitungen
2023	169946	55142	17265	97539
2024	163296	49235	17619	96442
Unterschied zum Vorjahr in %	-3,91	-10,71	+2,05	-1,12

Stand (14.10.2025)

Im Jahr 2025 wurden 124 Telefonreanimationen durchgeführt.

3.7 Leitstellenbezogene Indikatoren der SQR-BW

Auf die Bereichsausschussauswertung der SQR-BW wird verwiesen (Anlage 1).

4 Notfallrettung mit dem Rettungswagen IST-Zustand

4.1 Ausstattung und Personal

Hinsichtlich der personellen und sächlichen Ausstattung der RTW werden die Vorgaben des RDG und die Beschlüsse des LARD eingehalten.

4.2 Standorte der Rettungswachen

Tabelle 15: Standorte Rettungswachen

Rettungswache (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	Leistungsträger
Rettungswache Reutlingen Steinenbergstraße 23, 72764 Reutlingen	DRK
Rettungswache Bad Urach Stuttgarter Straße 100, 72574 Bad Urach	DRK
Rettungswache Münsingen Lautertalstraße 45, 72525 Münsingen	DRK
Rettungswache Engstingen Kohlstetter Straße 3, 72829 Engstingen	DRK
Rettungswache Reutlingen Mittnachtstraße 13, 72760 Reutlingen	MHD
Rettungswache Metzingen Maienwaldstraße 10, 72555 Metzingen	MHD

Stand 02.09.2025

4.3 Leistungsträger und Leistungserbringer

4.3.1 Leistungsträger und Leistungserbringer in der Notfallrettung

Tabelle 16: Leistungsträger und Leistungserbringer in der Notfallrettung

Name	Anschrift
DRK Kreisverband Reutlingen e.V.	Obere Wässere 1, 72764 Reutlingen
Malteser Hilfsdienst gGmbH	Mittnachtstraße 13, 72760 Reutlingen

Stand 02.09.2025

4.3.2 Leistungsträger und Leistungserbringer mit speziell ausgerüsteten Rettungsmitteln

Tabelle 17: Leistungsträger und Leistungserbringer mit speziellen ausgerüsteten Rettungsmitteln

Rettungsmittel	Träger	Standort (PLZ, Straße, Hausnummer)
Adipositas-RTW	DRK Kreisverband Reutlingen e.V.	Zentrum für Bevölkerungsschutz Zeilstraße 25, 72793 Pfullingen

Stand 02.09.2025

4.4 Einsatzaufkommen

4.4.1 Rettungswagen

Die Basisstatistiken der SQR-BW (Stand 31.12.2024) sind beigelegt (Bestandteil von Anlage 1).

4.4.2 Spezielle Rettungsmittel

Tabelle 18: Übersicht Einsatzaufkommen Spezialrettungsmittel

Rettungsmittel	Anzahl Einsätze	Anzahl Anforderung durch andere RDB
Adipositas-RTW	13	0

Stand (31.12.2024)

4.5 Fahrzeitenanalyse für Rettungsdienstfahrzeuge

Auf den Indikator „Fahrzeit RTW“ der SQR-BW wird verwiesen (Bestandteil von Anlage 1).

4.6 Bedarfsgerechte Vorhaltung und Dienstplanzeiten

Der nachfolgenden Tabelle kann die Vorhaltung der RTW im RDB entnommen werden.

4 Notfallrettung mit dem Rettungswagen IST-Zustand

Tabelle 19: Vorhaltezeiten Rettungswagen

Standort	Betreiber	Rettungsmitteltyp	Montag		Dienstag		Mittwoch		Donnerstag		Freitag		Samstag		Sonntag/Feriertag		Jahresvorhaltung in Stunden	RM ist im Probetrieb	Probetrieb geplant		Bemerkungen	IST-Vorhaltestunden im Vorjahr
			von	bis	von	bis	von	bis	von	bis	von	bis	von	bis	von	bis			von	bis		
Reutlingen	DRK	RTW	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	8760					8760
Reutlingen	DRK	RTW	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	8760					8760
Reutlingen	DRK	RTW	8:00	20:00	8:00	20:00	8:00	20:00	8:00	20:00	8:00	20:00	9:00	21:00	9:00	21:00	4380					4380
Reutlingen	DRK	RTW	8:00	20:00	8:00	20:00	8:00	20:00	8:00	20:00	8:00	20:00	9:00	21:00	9:00	21:00	4380					4380
Reutlingen	MHD	RTW	7:00	7:00	7:00	7:00	7:00	7:00	7:00	7:00	7:00	7:00	7:00	7:00	7:00	7:00	8760					8760
Reutlingen	MHD	RTW	7:30	7:30	7:30	7:30	7:30	7:30	7:30	7:30	7:30	7:30	7:30	7:30	7:30	7:30	8760					8760
Metzingen	MHD	RTW	7:00	19:00	7:00	19:00	7:00	19:00	7:00	19:00	7:00	19:00	7:00	19:00	7:00	19:00	4380					4380
Metzingen	MHD	RTW	8:00	20:00	8:00	20:00	8:00	20:00	8:00	20:00	8:00	20:00	9:00	21:00	9:00	21:00	4380					4380
Bad Urach	DRK	RTW	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	8760					8760
Bad Urach	DRK	RTW	7:00	7:00	7:00	7:00	7:00	7:00	7:00	7:00	7:00	7:00	7:00	7:00	7:00	7:00	8760					8760
Münsingen	DRK	RTW	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	8760					8760
Engstingen	DRK	RTW	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	8760					8760

Stand 02.09.2025

5 Notärztliche Versorgung IST-Zustand

5.1 Ausstattung und Personal

Hinsichtlich der personellen und sächlichen Ausstattung der notarztbesetzten Rettungsmittel werden die Vorgaben des RDG und die Beschlüsse des LARD eingehalten.

5.2 Notarztstandorte und Leistungsträger

Tabelle 20: Leistungsträger notärztliche Versorgung

Standort	Träger Fahrzeug	Anschrift	Träger des Notarzdienst es	Anschrift	Ärztl. verantwortliche Person	Erreichbarkeit der Standortleitun g
Reutlingen	DRK	Siehe Notfallrettung	Klinikum am Steinenberg	Steinenbergstr. 31 72764 Reutlingen	Dr. Gaier	07121/2000
Bad Urach	DRK	Siehe Notfallrettung	Klinikum am Steinenberg	Stuttgarter Str. 100 72574 Bad Urach	Herr Lingel	07121/2000
Münsingen	DRK	Siehe Notfallrettung	Klinikum am Steinenberg	Steinenbergstr. 31 72764 Reutlingen	Frau Müller	07121/2000
Trochtelfingen	DRK	Siehe Notfallrettung	Klinikum am Steinenberg	Steinenbergstr. 31 72764 Reutlingen	Dr. Gaier	07121/2000

Stand 02.09.2025

5.3 Unterstützende Notarztsysteme

Folgende selbstfahrenden Notärzte und Hintergrundnotärzte stehen im Rettungsdienstbereich ergänzend zur Verfügung:

Reservenotärzte in Reutlingen und Bad Urach,
die über DME alarmiert werden können und sich auf freiwilliger Basis bei der ILS nach der Alarmierung melden.

5.4 Fahrzeitenanalyse für notarztbesetzte Rettungsmittel

Auf den Indikator „Fahrzeit Notarzt“ der SQR-BW wird verwiesen (Bestandteil von Anlage 1).

5.5 Bedarfsgerechte Vorhaltung

Tabelle 21: Vorhaltezeiten notärztliche Versorgung

Standort Notarzteinsatzfahrzeug (Standort PKW)	Standort Notarzt (Person) (z.B. KH, Praxis,...)	Betreiber	Rettungsmitteltyp	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag/ Feiertag	Jahresvorhaltung in Stunden Rettungsmittel	Rettungsmittel ist im Probetrieb	Probetrieb geplant	Bemerkungen (z.B. Selbstfahrer Kooperation en)	IST- Vorhalte- stunden (Vorjahr)
DRK RW Reutlingen	Klinikum am Steinenberg	DRK	NEF	von 6:00 bis 6:00	von 6:00 bis 6:00	von 6:00 bis 6:00	von 6:00 bis 6:00	von 6:00 bis 6:00	von 6:00 bis 6:00	von 6:00 bis 6:00	8760				8760
DRK RW Reutlingen	Klinikum am Steinenberg	DRK	NEF	7:30	7:30	7:30	7:30	19:30	7:30	7:30	4380				4380
DRK RW Bad Urach	DRK RW Bad Urach	DRK	NEF	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	8760				8760
DRK RW Münsingen	DRK RW Münsingen	DRK	NEF	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	8760				8760
NA Standort Trochtelfingen	NA Standort Trochtelfingen	DRK	NEF	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	8760				8760

Stand 02.09.2025

6 Luftrettung

Die zur Verfügung stehenden Luftrettungsmittel werden georeferenziert in die Disposition einbezogen.

Tabelle 22: Luftrettungsmittel

Station (soweit im RDB eingesetzt)	Betriebszeiten	Anzahl Primäreinsätze im RDB	Anzahl Sekundäreinsätze im RDB (Datengrundlage: ZKS)
Christoph 22 (Ulm)	Sonnenaufgang bis –untergang mit Randzeiten min. bis 20:00 Uhr	48	
Christoph 51 (Stuttgart)	Sonnenaufgang bis –untergang	9	
Christoph 41 (Leonberg)	Sonnenaufgang bis –untergang	15	
Christoph 45 (Friedrichshafen)	Sonnenaufgang bis –untergang	3	
Christoph 11 (Villingen-Schwenningen)	Rund um die Uhr	9	

Stand 31.12.2024

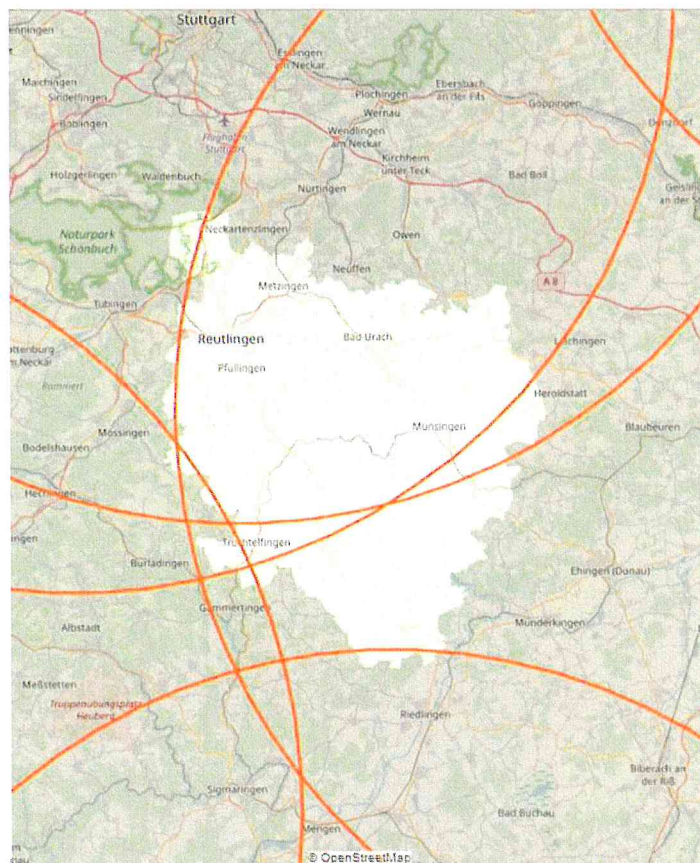


Abbildung 5: Luftrettungsstationen und Flugradian

Die ZKS lieferte auf Anfrage keinen Daten

7 Zielerreichungsgrad Hilfsfrist

Das geltende Rettungsdienstgesetz spricht nicht mehr von einer Hilfsfrist, sondern von einer Planungsfrist, die durch die lokale Ebene nicht mehr zu ermitteln ist. Für die Berechnung der Planungsfrist sind die Ausführungen im Rettungsdienstplan notwendig der momentan noch in der Erarbeitung ist.

Tabelle 23: Erreichungsgrad der 15-Minuten-Frist (in Prozent)

Ersteintreffendes Rettungsmittel				Notarzt			
2022	2023	Vorjahr 2024	Veränderung ggü. Vorjahr	2022	2023	Vorjahr 2024	Veränderung ggü. Vorjahr
%							

8 Kooperationen

8.1 Kooperationen mit anderen Stellen nach § 2 Abs. 2 RDG

Tabelle 24: Kooperationen nach § 2 RDG

Namen der Kooperationspartner	Anschrift
-	-
-	-
-	-

Stand (16.10.2025)

Anlage 5: Kooperationsvereinbarungen

8.2 Sonstige Vereinbarungen

Keine

Berg- und Wasserrettung¹³

Es gelten die vom LARD beschlossenen Konzeptionen über die Durchführung des Berg- bzw. Wasserrettungsdienstes in Baden-Württemberg in der jeweils gültigen Fassung. Eine Mitwirkung im Rettungsdienst erfolgt nur in den im Rahmen der Ehrenamtlichkeit bestehenden Möglichkeiten.

Bestehende Kooperationsvereinbarungen mit anderen Stellen, insbesondere der Feuerwehr sind Anlage 6 zu entnehmen.

8.3 Bergrettungsdienst

Nachfolgend sind die Ausstattung des Bergrettungsdienstes und die Stationierungen dargestellt.

8.3.1 Leistungsträger und Einsatzgebiet

Tabelle 25: Einsatzgebiet Bergrettungsdienst

Einsatzgebiet	Zuständige Ortsgruppe/ Bereitschaft
Landkreis Reutlingen	Bergwacht Pfullingen Bergwacht Bad Urach

→ Aufteilung laut Einsatzplan Bergwacht

Stand 02.09.2025

8.3.2 Standorte / Versorgungsgebiet / Ausstattung

Tabelle 26: Standorte und Ausstattung des Bergrettungsdienstes

Standort	Fahrzeuge, relevante Geräte
Bergrettungswache Schaltberg Sonnenbühl-Genkingen	- Bergrettungsfahrzeug 96/1 sporadisch am Wochenenddienst - Ersatzsystem planmäßige Bergrettung mittels - Seile, Gebirgstrage - Im Winter: Akija, Bergesack, Vakuummatratze - Erweiterter San-Rucksack, Sanitätsraum mit Liege
Bergrettungswache Schlossstraße 28 72793 Pfullingen	- Bergrettungsfahrzeuge 96/1; 96/2; ATV 97/2 inkl. Hänger - Komplette Bergrettungsausrüstung nach Plan - Bergrettung mit Sommer- und Wintersystem - Luftrettung mit Hubschrauberbergesack und Vakuummatratze - Notfallmedizinsystem mit Arzt- und Sauerstoffrucksack - Vakuumbeinschienen, -matratzen; Berge und Wärmesäcke
Bergrettungswache Münsingerstraße 175 72574 Bad Urach	- Bergrettungsfahrzeuge 96/1; 96/2; ATV 97/2 inkl. Hänger - Komplette Bergrettungsausrüstung nach Plan - Bergrettung mit Sommer- und Wintersystem - Luftrettung mit Hubschrauberbergesack und Vakuummatratze - Notfallmedizinsystem mit Arzt- und Sauerstoffrucksack - Vakuumbeinschienen, -matratzen; Berge und Wärmesäcke

Stand 02.09.2025

¹³ Anmerkung: Bitte beschreiben, soweit im RDB vorhanden.

8.4 Wasserrettungsdienst

Nachfolgend sind die Ausstattung des Wasserrettungsdienstes und die Stationierungen dargestellt.

8.4.1 Leistungsträger und Einsatzgebiet

Tabelle 27: Einsatzgebiet Wasserrettungsdienst

Einsatzgebiet	Zuständige Ortsgruppe/ Bereitschaft
Landkreis Reutlingen	DLRG Bezirk Reutlingen

Stand 02.09.2025

Für das Einsatzstichwort „Person(en) im Wasser“ besteht eine gemeinsame Alarm- und Ausrückeordnung mit den Tauchergruppen der Feuerwehren der Stadt Reutlingen und Stadt Tübingen.

8.4.2 Standorte / Versorgungsgebiet / Ausstattung

Tabelle 28: Standorte / Ausstattung Wasserrettungsdienste

Standort	Fahrzeuge, Boote, relevante Geräte
72770 Reutlingen, Markwiesenstraße 29	1 Einsatzleitwagen (ELW)
	1 Gerätewagen Wasserrettung (GW-W)
	1 Wasserrettungsfahrzeug-Boot (WRF-B)
	1 Mehrzweckboot (MZB)
	1 Motorrettungsboot

Stand 02.09.2025

9 Besondere Versorgungslagen

Die Alarmierung des LNA und des OrgL erfolgen nach den Vorgaben der örtlichen Alarm- und Ausrückeordnung. Ein möglichst frühzeitiges Eintreffen des LNA und des OrgL bei der Schadensstelle ist durch entsprechende Vorplanungen gewährleistet. Die organisatorischen Maßnahmen sowie die im RDB bestehenden Organisation der LNÄ sowie der OrgL sind nachstehend nachrichtlich dargestellt.

9.1 Leitende Notärztinnen und Notärzte

Folgende Personen wurden als LNÄ gemäß dem Rettungsdienstplan bestellt und stellen die ärztliche Versorgung nach § 10 Abs. 2 RDG sicher:

Die Tabelle mit der Übersicht über die bestellten leitenden Notärzte befindet sich aus datenschutzrechtlichen Gründen im Anhang.

Die leitenden Notärzte werden über eine „Schleifenlösung“ alarmiert.

Tabelle 29: Bestellte LNÄ

Name	Aktuelle Tätigkeit (Klinik / Organisation)	Alarmierungskonzept
LNA 1 – 14	Klinikärzte & niedergelassene Ärzte	Schleifenlösung

Stand (16.10.2025)

9.2 Organisatorischer Leiter Rettungsdienst

Folgende Personen wurden als OrgL gemäß dem Rettungsdienstplan bestimmt:

Die Tabelle mit der Übersicht über die organisatorischen Leiter Rettungsdienst befindet sich aus datenschutzrechtlichen Gründen im Anhang.

Die OrgL – Besetzung wird durch einen Dienstplan 24/7 sichergestellt.

Tabelle 30: Bestellte OrgL

Name	Organisationszugehörigkeit	Alarmierungskonzept
OrgL 1 – 5	MHD	Dienstplan
OrgL 6 – 18	DRK	Dienstplan

Stand (16.10.2025)

9.3 ManV

Es gilt die Konzeption des Innenministeriums für die Einsatzplanung und Bewältigung eines Massenanfalls von Verletzten (ManV-Konzept).

Das im RDB geltende ManV-Konzept ist als Anlage 7 beigelegt und ist aktuell in Überarbeitung.

9.4 Verstärkung des Rettungsdienstes bei besonderen Schadenslagen

Der Rettungsdienst kann kurzfristig durch folgende Maßnahmen verstärkt werden:

- Alarmierung von dienstfreiem Personal der Notfallrettung
- Alarmierung der folgenden SEG
 - Rettungsdienst
 - Führungsunterstützungseinheit
 - Sowie die Module Katastrophenschutz & die Bereitschaften der HiOrg.

9.5 Festlegungen für zusätzliche Rettungsmittel bei vorhersehbaren Ereignissen oder besonderen Gefahrenlagen

Die Festlegung für zusätzlich erforderliche Rettungsmittel erfolgt in der Regel nach dem Maurer Algorithmus. Zusätzlich finden Einzelabsprachen zwischen den Veranstaltern, der Aufsichtsbehörde und dem Dienstleister für Sanitäts- und Rettungsdienst statt.

Die Empfehlung des LARD für eine notfallmedizinische Absicherung bei Großveranstaltungen in der jeweils gültigen Fassung wird umgesetzt.

10 Krankentransport (nachrichtlich)

Die vorgesehenen Betriebszeiten im Krankentransport lassen eine bedarfsgerechte Versorgung erwarten. Die Disposition und Leistungserbringung soll unter Berücksichtigung folgender Maßgaben erfolgen:

- Fristgerechte Erfüllung bei zeitlich planbaren Fahrten;
- Regelmäßig keine Überschreitung der Wartezeit von mehr als 1 Stunde.

Sofern in angemessener Zeit kein KTW zur Verfügung steht und deshalb im Einzelfall ein RTW zum Einsatz kommt, wird der Vorrang der Notfallrettung beachtet (vgl. Rettungsdienstplan).

Tabelle 31: Leistungserbringer im Krankentransport

(auf Basis einer aktuellen Übersicht der jeweiligen Genehmigungsbehörde)

Name	Anschrift
DRK Kreisverband Reutlingen e.V.	Obere Wässere 1 72764 Reutlingen
Malteser Hilfsdienst gGmbH	Mittnachtstraße 13 72760 Reutlingen
Arbeiter-Samariter Bund BW Region Neckar-Alb	In Rosenbenz 12 72116 Mössingen

Stand 02.09.2025

11 Helfer-vor-Ort-Systeme (nachrichtlich)

Tabelle 32: Helfer-vor-Ort-Systeme

Organisations- zugehörigkeit	Einsatzgebiet (Gemeinde / Stadtteil)	
DRK	• Wannweil	
DRK	• Mägerkingen-Hausen	• Trochtelfingen
	• Haid	• Steinhilben
	• Wilsingen	
DRK	• Pliezhausen	• Oferdingen
	• Altenburg	• Pliezhausen
	• Dörnach	• Rübgarten
	• Gniebel	
DRK	• St. Johann	• Ohnastetten
	• Bleichstetten	• Würtingen
	• Gächingen	• Sirchingen
	• Lonsingen	
DRK	• Dettingen	
Feuerwehr Metzingen	• Stadt Metzingen 6:00 – 18:00 Uhr	
Feuerwehr Glems	• Glems	
DRK	• Eningen	
Feuerwehr Reutlingen	• Reutlingen	• Reutlingen
	• Ohmenhausen	• Sickenhausen
DRK	• Sonnenbühl inkl. allen Teilorten	
DRK	• Neuhausen	• Riederich
	18:00 – 6:00 Uhr	18:00 – 6:00 Uhr
DRK	• Engstingen	
	• Hohenstein inkl. allen Teilorten	
DRK	• Römerstein	• Böhringen
DRK und Feuerwehr	• Bad Urach	• Seeburg
	• Wittlingen	• Sirchingen
	• Hengen	
DRK	• Zwiefalten	
	• Pfronstetten inkl. allen Teilorten	
DRK	• Hülben	• Grabenstetten
DRK	• Münsingen	• Hunderingen
	• Auingen	• Buttenhausen
	• Böttingen	• Gundelfingen
	• Magolsheim	• Bichishausen
	• Dottingen	• Mehrstetten
	• Steingebronn	• Bremelauu
	• Gomadingen	• Grafeneck
	• Dapfen	• Steighof
	• Offenhausen	
DRK + MHD + Feuerwehr	• Reutlingen	• Degerschlacht
	• Betzingen	• Altenburg
	• Orschel-Hagen	• Mittelstadt
	• Rommelsbach	• Reicheneck
	• Sickenhausen	
MHD	• Walddorfhäslach	
DRK	• Lichtenstein inkl. allen Teilorten	
DRK	• Pfullingen	

Stand (16.10.2025)

12 Bewertung und Maßnahmen

Gliederung:

Wesentliche Feststellungen und Bewertungen

- *Leitstelle*

Für einen schnellen und sicheren Datenaustausch zu den angrenzenden Leitstellen wurde eine Verbindung über einen Flottenserver angestrebt. Mit den Leitstellen Biberach, Ulm, Göppingen und anderen ISE Leitstellen konnte dies schon realisiert werden. Die Realisierung der Anbindung von Rescuetrack an den Leitstellenflottenserver und damit auch eine Anbindung aller über Rescuetrack angebotenen Leitstellen ist noch in der Entwicklung.

Bei allen Einsätzen wird die Ausrückezeit im Einsatzleitechner überwacht.

Es findet regelhaft eine Alarmierung von Helfer vor Ort und First Responder-Systemen statt.

Georeferenzierte Ersthelfer APP bei Reanimationen: Region der Lebensretter

Die APP Region der Lebensretter wurde zum September 2024 erfolgreich eingeführt und wird seitdem im Einsatz.

Telefonisch wird von der ILS Reutlingen Erste Hilfe und die Telefonreanimation angewiesen.

Leitstellendisponenten sind in ausreichender Anzahl vorhanden. Bei größeren Schadenslagen ist eine Nachbesetzung durch eine Nachalarmierung gesichert.

- *Notfallrettung (RTW + NEF)*

- Seit Jahren wurde eine Arbeitsgruppe Hilfsfrist vom Bereichsausschuss etabliert, die dem Bereichsausschuss Maßnahmen zur Verbesserung der Hilfsfrist empfiehlt.

- Folgende Erweiterungen der Vorhaltung wurden seit 2015 vorgenommen:

2015	• Erhöhung der RTW Vorhaltung von 07:00 bis 22:00 Uhr in Reutlingen sowie SaSoFT • NEF Bad Urach von 12 auf 24h
2016	• Verlegung und Erhöhung RTW in den nördlichen Bereich von Reutlingen um 12h täglich • Auftrag zur Begutachtung der der RTW Vorhaltung
2017	• Erweiterung der RTW Vorhaltung nachts WT um 9 und SaSoFT um 12 h • NEF Standort in Trochtelfingen für 12h verlässlich besetzt. • 2. NEF in Reutlingen auf täglich 12 verlängert

2018	• Umsetzung Gutachten RTW ab Juni 2018 ◦ 1 RTW Bad Urach 7/24 ◦ 1 RTW 7/12 in Metzingen
	• Gutachten Notärztliche Vorhaltung → 24 h Notwendigkeit in Trochtelfingen durch Gutachten unterstrichen
2023	• Umsetzung Gutachten von 2018 NEF Trochtelfingen 24h ab Mai. • Nach einem langen Weg konnte eine Lösung für eine notärztliche 24h Abdeckung gefunden werden.
2024	• Ausweitung der NEF-Vorhaltung Münsingen auf 24h ab März. • Im Rettungsdienstplan 2022 ist das Einsatzmittel NAW nicht mehr für die Notfallrettung vorgesehen. Der Notarzt der bisher nachts kompakt mit dem RTW ausgerückt ist, wird nun planerisch 24/7 zur Einsatzstelle gebracht.
2025	• Erhöhung der RTW Vorhaltung Reutlingen und Metzingen ◦ werktags von 08:00 bis 20:00 Uhr ◦ SaSoFT von 9:00 bis 21:00 Uhr

Zur Verbesserung der Notfallversorgung in Randgebieten des Rettungsdienstgebietes wird RD bereichsübergreifend mit angrenzenden RD zusammengearbeitet, um eine schnellstmögliche Versorgung von Notfallpatienten trotz schwieriger topographischer Gegebenheiten und Bevölkerungsverteilung zu gewährleisten.

- Luftrettung an vier Standorten inkl. einem RTH zur Nachtzeit in ca. 25min Flugminuten
- HvO Alarmierung immer bei RTW mit Sonderrechten, wenn ein zeitlicher Vorteil der HvO gegeben ist. Je nach Situation Unterstützung durch ehrenamtliche Kräfte

• Hilfsfristentwicklung - Planungsfrist

Mit dem neuen Rettungsdienstgesetz hat man sich von der alten Hilfsfristberechnung zu einer neuen Planungsfrist hin entwickelt. In die Berechnung fließen sowohl die Eintreffzeiten als auch die Prähospitalzeit und in der retrospektiven Betrachtung auch die Notfallkategorien mit ein. Durch den Klageweg hat sich die Umsetzung des Rettungsdienstplanes erheblich verzögert. Wir hoffen mit dem neuen Rettungsdienstplan auf eine schnelle Landesweite Überplanung der Standorte und der Bedarfe an Rettungsmitteln und deren Qualifikation.

Die Arbeitsgruppe Hilfsfrist sah aber auf Grund der steigenden Einsatzzahlen und die zwangsweisen Verschiebungen von Rettungsmitteln vom ländlichen in den städtischen Bereich sowie der hohen Auslastung der Rettungsmittel in den Ballungsräumen Reutlingen/Metzingen Handlungsbedarf und so wurde eine Erhöhung der RTW-Vorhaltung beschlossen und zum 01.07.2025 mit einem RTW in Reutlingen und einem weiteren in Metzingen umgesetzt.

Tabelle 33: Maßnahmenplanung

Reutlingen			
Rettungsdienstbereich:			
Erreichungsgrad Hilfsfrist 15 Minuten	Erstintreffendes Rettungsmittel (in %)	Notarzt (in %)	
Vorjahr	-	-	-
Vorvorjahr	-	-	-

Nr.	Maßnahme zur Verbesserung der RTWNA-Hilfsfrist	Detaillierte Beschreibung (inkl. Zielsetzung)	Stand der Umsetzung bzw. Planungshorizont (Monat/Jahr) 1. Beschluss BA, 2. Auftragserteilung; 3. Maßnahme umgesetzt; 4. Bewertung der Wirksamkeit der Maßnahme	Bemerkungen / Besonderheiten bei der Umsetzung
1	Personalakquise von Notärzten	Ein in Auftrag gegebenes NA-Gutachten vom 26.01.2018 unterstreicht die 24 Std. Vorhaltung am Standort Trochelfingen. Leider scheitert es unter anderem an der Notarztverfügbarkeit auf dem Arbeitsmarkt. Schon die 12h Vorhaltung ist nur mit größter Mühe aufrecht zu erhalten und kann nur durch die Zusammenarbeit der Krankenhäuser SIG und RT, sowie die Einbindung von verschiedenen externen Notärzten gelingen. Immerhin konnte die HF um 3,77% verbessert werden. Arbeitsgruppe HF tagt 2 mal um herauszufinden an welchen Standorten eine mögliche Ausweitung des NA Dienstes die größtmögliche Auswirkung hat und ob es hierfür eine Möglichkeit gibt die Ausweitung des Dienstes durch Notärzte zu besetzen. Ergebnis: nachts Trochelfingen, Umsetzung personell durch Notärzte möglich. Hier müssen jetzt die Kostenträger mit den Leistungsanbietern der Notarzdienste zu einer Einigung kommen.	1 02/2014	
			2 05/2017	
			3 10/2017	
			4 01/2022	
			5 04/2022	
2	NEF Bad Urach 24h	Erhöhung der NEF Vorhaltung 12 auf 24h. Wechsel von Kompakt NAW auf Rendezvous-System um den Notarzt flexibler einzusetzen.	1 2014	
			2 2014	
			3 07/2015	
			4 laufend	
			2 2015	
			3 laufend	
			4 laufend	

12 Bewertung und Maßnahmen

3	Intensivierte Ausbildung von Notfallsanitätern	Um der angespannten Personalsituation in Baden-Württemberg entgegenzuwirken, wird die Anzahl der Auszubildenden erhöht. Insbesondere um Schichtausfällen auf Grund von Personalmangel entgegenzuwirken.	1	2015	
			2	2015	
			3	laufend	
			4	laufend	
4	Schaffung einer Personalstelle in der Personalverwaltung	Um eine Sicherstellung der Vorhaltung zu gewährleisten wurden bei einer immer schwieriger werdenden Personalsituation zwei Personalstellen in der Personalverwaltung beim DRK geschaffen.	1		
			2	2017	
			3	2018	
			4	laufend	
5	Verlängerung der Notarztvorhaltung in Reutlingen	Die Vorhaltung des 2. NEF wird von 9/5 auf 12/7 erhöht.	1	05/2017	
			2	05/2017	
			3	10/2017	
			4	laufend	
6	Ganzjährige Vorhaltung der ab Juni 2018 in Dienstgestellten zusätzlichen RTW in Bad Urach und Metzingen	Erhöhung der Vorhaltung, ab dem Zeitpunkt der Indienststellung (Juni – Dezember) lag die HF 95%. Kontinuierliche Überprüfung der HF.	1	03/2018	
			2	03/2018	
			3	06/2018	
			4	12/2018	
7	Erweiterung der KTW Vorhaltung in den späten Abendstunden	Ausdehnung der KTW Vorhaltung bis 23:00 Uhr werktags.	1		Die Verfügbarkeit der RTW hat sich dadurch verbessert und auf ein Mindestmaß reduziert.
			2		
			3	2017	
			4	2021	
8	Ausfallmanagement Personal	DRK hält zusätzliches Personal für kurzfristige Personalausfälle vor. Seit 1.1.2022 wird einen weiteren Springdienst pro Tag vorgehalten. Dadurch wird die Krankheitsvertretung nochmals gestärkt und Abmeldungen von Rettungsmitteln auf das absolute Minimum beschränkt.	1		DRK seit 2013 gute Erfolge. Mit 2022 erhoffen wir uns nochmals eine Verbesserung bei Krankheitsausfällen. Die Bewertung Ende März 2022 hat gezeigt, dass die Maßnahme sehr effektiv ist
			2	11/2021	
			3	01/2022	
			4	03/2022	
9	Ausfallmanagement KFZ	Vorhaltung von Reservefahrzeugen RTW/NEF um Abmeldungen von Rettungsmitteln auf Grund von Fahrzeugdefekten zu vermeiden.	1		Zusätzliche Beschaffung eines RTW um die zu erwartenden Lieferengpässe zu überbrücken. Die zu erwartenden Engpässe sind eingetreten, so dass auch dies eine sehr effektive und vorausschauende Maßnahme war.
			2	2021	
			3	Mitte 2022	
			4		

12 Bewertung und Maßnahmen

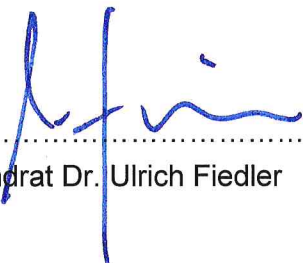
10	Erweiterte Vorhaltung bei Groß- oder Hochrisikoveranstaltungen	Um den Regelrettungsdienst zu entlasten und die Hilfsfrist nicht zu beeinträchtigen, wird regelmäßig die Vorhaltung des öffentlichen Rettungsdienstes durchgeführt z. B. Schäferlauf, Fußballveranstaltungen.	1 2 3 laufend 4	Die Erhöhung der Vorhaltung wirkt sich auch positiv auf die Verfügbarkeit der RTW im öffentlichen RD aus.
11	Bauliche Veränderungen auf den Rettungswachen zur Verbesserung der Ausrückzeit	Um unnötige Zeit für die Doppelte Eingabe eines Einsatzes in zwei Einsatzleitrechner einzusparen, sollen Einsätze über eine Kopplung ausgetauscht werden. Es wird angenommen, dass ca. 2 min an Zeit bis zur Alarmierung der Rettungsmittel eingespart werden kann. Auswirkung vor allem im ländlichen Bereich Hayingen/Zwiefalten.	1 2018 2 02/2019 3 12/2019 4 laufend	Gute Erfahrungen
12	Bauliche Veränderungen auf den Rettungswachen zur Verbesserung der Ausrückzeit	Rettungswache Reutlingen – Umbau der Toranlagen mit automatischer Schließung.	1 2018 2 2019 3 2020 / 2021 4 2021	Absolut sinnvolle Maßnahme.
13	Optimierung Fuhrpark	Aufgrund von topographischen Gegebenheiten ist es geplant RTW's mit Allrad ersatzbeschaffen.	1 2 10/2019 3 06/2020 4 2021	Gute Erfahrung im Geländeeinsatz und im Winter.
14	KTW Vorhaltung rund um die Uhr	Ausdehnung der KTW-Vorhaltung auf 24h.	1 2 2020 3 2020 4 2021	RTW werden auf zeitdringliche Einweisungen mit dem KTW in geringem Umfang belegt.
15	Evaluation der Maßnahmen aus den Rettungsmittelvorhaltungsgutachten	Monatliche Auswertung und Beurteilung der Hilfsfrist.	1 laufend 2 laufend 3 laufend 4 laufend	

12 Bewertung und Maßnahmen

16	Erfassung HF-Erreichung bei Straßensperren	Straßensperren von Bundesstraßen und wichtigen Verkehrsachsen, können zu Hilfsfristüberschreitungen führen.	1 laufend 2 laufend 3 laufend 4 laufend	
17	Umsetzung Vorhalteenweiterung NEF Standort Trochteleifgen	Der Notarztstandort Trochteleifgen wird zum 01.05.2023 24/7 vorgehalten.	1 06.2022 2 06.2022 3 05.2023 4 11.2023	
18	Standort Münsingen wird zum 24h NEF Betrieb	Der Rettungsdienstplan 2022 sieht keinen NAW mehr als primäres Rettungsmittel vor. Der Notarztstandort Münsingen wird nun auch nachts mit einem NEF betrieben.	1 11.2023 2 11.2023 3 03.2024 4 2025	Nach Beschluss ist die Maßnahme so bald als möglich umzusetzen, deshalb ergeht die Auftragserteilung erst mit der BA Sitzung im 04.2024. Die Umsetzung erfolgt aber bereits 03.2024.
19	AG Hilfsfrist	Die AG Hilfsfrist erhält den Auftrag bis zur nächsten Sitzung des Bereichsausschusses konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der gültigen Hilfsfrist und der dann gültigen Planungs-Hilfsfrist zu erarbeiten.	1 04.2024 2 06.2024 3 4	
20	Erhöhung Vorhaltung RTW	Beschluss der Erhöhung der RTW-Vorhaltung in Reutlingen und Metzingen von werktags 08:00 -20:00 Uhr und wochenends sowie feiertags	1 11.2024 2 06.2025 3 08.2025 4	

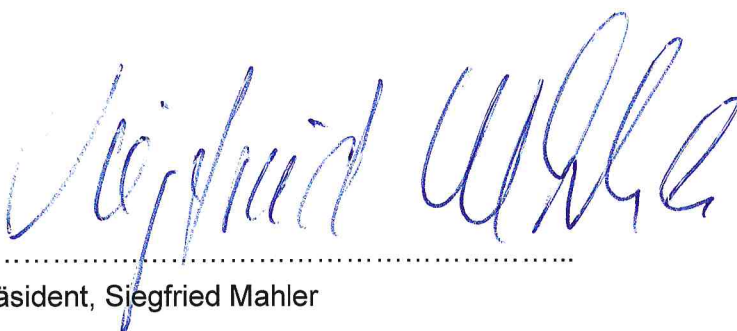
Reutlingen, den 8.1.2026

Für den Landkreis Reutlingen


.....
Landrat Dr. Ulrich Fiedler

Reutlingen, den 19.11.2025

Für den DRK-Kreisverband Reutlingen e. V.


.....
Präsident, Siegfried Mahler

Anlagen

- 1 Bereichsausschussauswertung**
- 2 Kooperationen mit benachbarten Rettungsdienstbereichen**
- 3 Trägerschaftsvereinbarung Leitstelle**
- 4 Kooperationen mit Leistungserbringern mit speziell
ausgerüsteten Rettungsmitteln (*nicht vorhanden*)**
- 5 Kooperationen nach § 2 RDG (*nicht vorhanden*)**
- 6 Vereinbarungen mit anderen Leistungserbringern
(*nicht vorhanden*)**
- 7 ManV-Konzept**
- 8 LNA-Liste**
- 9 OrgL-Liste**

1 Bereichsausschussauswertung der SQR-BW



Indikatoren-Übersicht
Leitstelle Reutlingen
Gesamtjahr 2024

Ratenbasierte Übersicht - Einheit: %

Indikator	Ihr Bereich			Alle Bereiche		
	Ergebnis	Trend	Ergebnis (Vorjahr)	Ergebnis	Trend	Ergebnis (Vorjahr)
<u>Nachforderung notarztbesetzter Rettungsmittel</u>	17,96	↗	17,75	22,01	↗	21,62
<u>Notarztindikation - Einsätze ohne Notarzt mit M-NACA < 4</u>	71,78	↗	74,57	68,14	↗	70,25
<u>Notarztindikation - Notarzteinsätze mit M-NACA >= 4</u>	67,36	↗	67,45	69,91	↗	69,41
<u>Reanimationserkennung durch die Leitstelle</u>	69,92	↗		61,14	↗	
<u>Richtige Einsatzindikation</u>	77,59	↗	77,93	73,21	↗	73,31

Erstellt am 16.10.25 15:37

portal.sqbw.de

Indikatoren-Übersicht

Leitstelle Reutlingen

Gesamtjahr 2024

Zeitbasierte Übersicht - Einheit: hh:mm:ss



Indikator	Ihr Bereich				Alle Bereiche			
	95. Perz.	Trend	Median	Trend	95. Perz.	Trend	Median	Trend
<u>Erstbearbeitungszeit in der Leitstelle</u>	00:03:56	↗	00:01:51	↗	00:03:48	↗	00:01:46	↗
<u>Gesprächsannahmezeit bei RD- Einsätzen</u>	00:00:10	↗	00:00:04	↗	00:00:12	↗	00:00:05	↗

Zeitbasierte Übersicht - Einheit: hh:mm:ss

Erstellt am 16.10.25 15:39

Indikatoren-Übersicht Rettungsdienstbereich Reutlingen

Gesamtjahr 2024

Ratenbasierte Übersicht - Einheit: %

Indikator	Ihr Bereich			Alle Bereiche		
	Ergebnis	Trend	Ergebnis (Vorjahr)	Ergebnis	Trend	Ergebnis (Vorjahr)
<u>Blutzuckermessung bei Bewusstseinsstörung - Einsätze ohne Notarztbeteiligung</u>	84,24	↗	83,79	78,94	↗	78,05
<u>Blutzuckermessung bei Bewusstseinsstörung - Notarzteinsätze</u>	87,28	↗	87,02	87,68	↗	88,28
<u>Kapnografie bei Reanimation</u>	90,8	↗	62,37	89,61	↗	80,47
<u>Kapnometrie/Kapnografie bei Atemwegssicherung</u>	96,95	↗	78,68	94,88	↗	87,46
<u>Leitliniengerechte Versorgung: akutes zentral-neurologisches Defizit - Einsätze ohne Notarztbeteiligung</u>	89,53	↗	59,88	53,63	↗	52,9
<u>Leitliniengerechte Versorgung: akutes zentral-neurologisches Defizit - Notarzteinsätze</u>	79,21	↗	65,62	67,99	↗	67,86
<u>Leitliniengerechte Versorgung: Atemnot - Einsätze ohne Notarztbeteiligung</u>	78,88	↗	67,48	70,48	↗	68,89
<u>Leitliniengerechte Versorgung: Atemnot - Notarzteinsätze</u>	80	↗	72,81	82,11	↗	82,28
<u>Leitliniengerechte Versorgung: Polytraumaschwerverletzt ohnemit vitale(r) Gefährdung</u>	76,84	↗	74,78	75,76	↗	75,54
<u>Leitliniengerechte Versorgung: ST-Hebungsinfarkt</u>	64,41	↗	53,97	60,08	↗	62,97
<u>Patientenarmeldung in Zielklinik - Einsätze ohne Notarztbeteiligung</u>	98,96	↗	98,3	93,44	↗	93,06

Indikator	Ihr Bereich			Alle Bereiche		
	Ergebnis	Trend	Ergebnis (Vorjahr)	Ergebnis	Trend	Ergebnis (Vorjahr)
<u>Patientenanmeldung in Zielklinik - Notarzteinsätze</u>	97,49	↗	95,73	98	↗	97,56
<u>Prähospitalzeit <= 60 min: akutes zentral-neurologisches Defizit - Einsätze ohne Notarztbeteiligung</u>	72,01	↗	72,1	71,44	↗	71,89
<u>Prähospitalzeit <= 60 min: akutes zentral-neurologisches Defizit - Notarzteinsätze</u>	61,64	↗	64,9	64,43	↗	68,36
<u>Prähospitalzeit <= 60 min: Herz-Kreislauf-Stillstand</u>	31,88	↗	27,14	36,57	↗	35,22
<u>Prähospitalzeit <= 60 min: Polytrauma/schwerverletzt mit vitaler Gefährdung</u>	64,29	↗	48	48,93	↗	43,76
<u>Prähospitalzeit <= 60 min: Sepsis - Einsätze ohne Notarztbeteiligung</u>	50,96	↗	51,25	48,78	↗	47,75
<u>Prähospitalzeit <= 60 min: Sepsis - Notarzteinsätze</u>	52,38	↗	42,86	48,38	↗	51,41
<u>Prähospitalzeit <= 60 min: ST-Hebungsinfarkt</u>	71,65	↗	67,16	68,28	↗	67,93
<u>Primärer Transport akutes zentral-neurologisches Defizit: Klinik mit Schlaganfallereinheit - Einsätze ohne Notarztbeteiligung</u>	99,48	↗	99,79	98,06	↗	97,65
<u>Primärer Transport akutes zentral-neurologisches Defizit: Klinik mit Schlaganfallereinheit - Notarzteinsätze</u>	100	↗	98,71	96,74	↗	96,44
<u>Primärer Transport Polytrauma/schwerverletzt mit vitaler Gefährdung: regionales/überregionales Traumazentrum</u>	100	↗	100	91,46	↗	92
<u>Primärer Transport ST-Hebungsinfarkt: Klinik mit PCI</u>	99,24	↗	98,61	99,05	↗	98,78
<u>ROSC bei Klinikaufnahme</u>	34,13	↗	34,78	34,82	↗	35,94
<u>Schmerzreduktion - Einsätze ohne Notarztbeteiligung</u>	82,47	↗	76,47	55,02	↗	46,45
<u>Schmerzreduktion - Notarzteinsätze</u>	97,06	↗	97,09	93	↗	93,03

portal.sqrbw.de

Erstellt am 16.10.25 15:39

Indikator	Ihr Bereich			Alle Bereiche		
	Ergebnis	Trend	Ergebnis (Vorjahr)	Ergebnis	Trend	Ergebnis (Vorjahr)
<u>Standarderhebung eines Erstbefundes bei Notfallpatientinnen/Notfallpatienten</u>	93,96	↗	91,65	89,68	↗	89,11
<u>Standardmonitoring bei Notfallpatientinnen/Notfallpatienten</u>	90,18	↗	87,42	89,82	↗	89,21

2 Kooperationen mit benachbarten Rettungsdienstbereichen

- 27 -

Anlage 3 zum Rettungsdienstplan für den Landkreis Reutlingen

Zwischen dem DEUTSCHEN ROTES KREUZ
 Kreisverband Biberach

vertreten durch:

und dem DEUTSCHEN ROTEN KREUZ
 Kreisverband Reutlingen

vertreten durch den Kreisgeschäftsführer

wird bezüglich der Durchführung des Rettungsdienstes folgende

V E R E I N B A R U N G

geschlossen.

1. Örtliche Abgrenzung

- 1.1 Das Gebiet der Gemeinde Zwiefalten mit den Teilorten Mörsingen, Upflamör, Hochberg, Gauingen und Sonderbuch, das Gebiet der Stadt Hayingen mit dem Ortsteil Oberwilzingen sowie der Teilorte Geisingen und Huldstetten der Gemeinde Pfronstetten ist von den im Landkreis Reutlingen bestehenden Rettungswachen in der Regel nicht in der vorgesehenen Hilfsfrist (vgl. Abschnitt IV, Ziff. 1.2. Rettungsdienstplan 85 Baden-Württemberg) zu erreichen.
- 1.2 Dieser Bereich ist überwiegend dem Einzugsgebiet des Kreiskrankenhauses Riedlingen (Landkreis Biberach) zuzuordnen.
- 1.3 Aus diesem Grunde vereinbaren die Kreisverbände Biberach und Reutlingen (Leistungsträger im Rettungsdienst), daß der Rettungsdienst in dem abgegrenzten Bereich durch den Kreisverband Biberach durchgeführt und sichergestellt wird, soweit er hierzu in der Lage ist (vgl. Ziff. 3).

2. Durchführung

- 2.1 Der Kreisverband Biberach wickelt den Rettungsdienst eigenverantwortlich wie in seinem eigenen Rettungsdienstbereich ab. Er berechnet bei Transporten die in seinem Bereich geltenden Tarifentgelte.
- 2.2 Sofern Notrufe oder Hilfeersuchen aus diesem Bereich bei der Rettungsleitstelle Reutlingen eingehen, werden sie unverzüglich an die Rettungsleitstelle Biberach weitergeleitet.
- 2.3 Über größere Einsätze im Grenzbereich sollen sich die beiden Leitstellen gegenseitig informieren.

3. Nachbarschaftshilfe

Bei Einsätzen, die die Kapazität einer Rettungswache überschreiten, ist unverzüglich die Rettungsleitstelle des Partners zu verständigen und Nachbarschaftshilfe anzufordern sowie eine gemeinsame Einsatzabwicklung zu vereinbaren. Erstverantwortlich ist die Rettungsleitstelle Biberach.

4. Kostenausgleich

Ein Kostenausgleich zwischen den beiden Kreisverbänden erfolgt nicht.

5. Gültigkeit

Diese Vereinbarung wurde in der Sitzung des Bereichsausschusses für den Landkreis Biberach am 25.02.1986 und im Bereichsausschuß für den Landkreis Reutlingen am 13.11.1986 beraten und gebilligt und tritt am 01.01.1987 in Kraft.

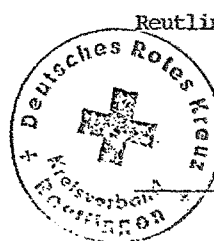
Sie kann mit einer Frist von sechs Monaten zum Jahresende gekündigt werden.

Biberach, den 22.07.87


Unterschrift



Reutlingen, den 13.11.86




(Stotz)

Kreisgeschäftsführer

3 Trägerschaftsvereinbarung Leitstelle

Stadt Reutlingen



Deutsches
Rotes
Kreuz

Kreisverband Reutlingen e.V.

LANDKREIS
REUTLINGEN



VEREINBARUNG

über die Errichtung und den Betrieb einer gemeinsamen, integrierten Leitstelle für die
Feuerwehr und den Rettungsdienst

zwischen

1. Landkreis Reutlingen

vertreten durch Herrn Landrat Thomas Reumann

- Landkreis -

2. Stadt Reutlingen

vertreten durch Frau Oberbürgermeisterin Barbara Bosch

- Stadt -

3. Deutsches Rotes Kreuz Kreisverband Reutlingen e.V.

vertreten durch Herrn Präsident Andreas Glück

- DRK -

Gemäß § 4 Absatz 1 Satz 2 Feuerwehrgesetz (FwG) in der Fassung vom 02.03.2010 (GBl. S. 333) zuletzt geändert am 17.12.2015 (GBl. S. 1184) in Verbindung mit § 54 Landesverwaltungsverfahrensgesetz (LVwVfG) vom 12.05.2005 (GBl. S. 350) zuletzt geändert am 12.05.2015 (GBl. S. 324) sowie § 6 Abs. 1 Rettungsdienstgesetz (RDG) vom 08.02.2010 (GBl. S. 285) zuletzt geändert am 17.12.2015 (GBl. S. 1182) vereinbaren die Vertragspartner folgendes:

Gegenstand der Vereinbarung

1. Die Vertragspartner betreiben gemeinsam in der Feuerwache Reutlingen eine integrierte Leitstelle für die Feuerwehr und den Rettungsdienst im Landkreis Reutlingen in gemeinsamer Trägerschaft (nachfolgend Leitstelle genannt). Träger der Leitstelle sind nach den gesetzlichen Vorgaben der Landkreis und das DRK.
2. Der Landkreis bleibt verantwortlich für die Aufgaben nach § 4 Absatz 1 Satz 1 FwG, wobei die Stadt die Aufgaben gemäß § 4 Absatz 1 Satz 3 FwG für den Landkreis erledigt. Ebenso bleibt das DRK verantwortlich für die ihm nach dem Rettungsdienstgesetz (RDG) zugewiesenen Aufgaben.
3. Die gesetzliche Einstandspflicht des Landkreises gemäß § 2 Abs. 4, Satz 1 RDG bleibt von dieser Vereinbarung unberührt.

§ 2

Aufgaben

1. Die grundsätzlichen Aufgaben der Leitstelle ergeben sich aus § 4 Absatz 1 FwG und § 6 Abs. 1 RDG.
2. Aufgaben, die bereits vor Inkrafttreten dieser Vereinbarung wahrgenommen werden, wie Hausnotruf, Störmeldezentrale der Stadt, Telefonzentrale Feuerwehr gehören zur Geschäftsgrundlage und sind Bestandteil dieser Vereinbarung.
3. Neue oder zusätzliche Aufgaben können übernommen werden, sofern die Aufgaben aus Ziffer 1 und 2 nicht eingeschränkt werden und die kostenmäßige Abdeckung gegeben ist. Über den Übernahmezeitpunkt dieser Aufgaben entscheidet die Lenkungsgruppe. Die Aufgaben ergeben sich aus der Anlage 1.

§ 3

Einrichtung, Technische Ausstattung

1. In der Leitstelle wird eine einheitliche Leitstellentechnik eingesetzt. Beschaffungen für die Leitstelle erfolgen auf der Basis eines von den Vertragspartnern gemeinsam zu erstellenden Pflichtenheftes unter Berücksichtigung der jeweils gültigen Erlasse und Ausstattungsrichtlinien.
2. Soweit über die technische Ausstattung unter den Partnern keine Einigkeit erzielt wird, ist ein externer Sachverständiger hinzuzuziehen.
3. Neuanschaffungen, notwendige technische Änderungen, Ergänzungen und Erweiterungen sowie die Installation weiterer Softwareprogramme sind vorab einvernehmlich mit allen Vertragspartnern abzustimmen. Alle Partner sind selbst dafür verantwortlich, die erforderlichen Gremienzustimmungen einzuholen.
4. Erfolgt eine Beschaffung ausschließlich im Interesse eines Vertragspartners, so hat dieser die daraus entstehenden Anschaffungs-, Betriebs- und Personalkosten zu tragen.
5. Die Migration erfolgt unter der Maßgabe von § 1 Abs. 2 dieser Vereinbarung.

6. Die Einrichtungen der Leitstelle (ohne Führungsräume) sind gemeinschaftliches Eigentum der Vertragspartner. Bei Beschaffungen, die vor Inkrafttreten dieser Vereinbarung erfolgten, bleibt es bei den bisherigen Eigentumsverhältnissen; die beschafften Gegenstände und Einrichtungen werden jedoch gemeinsam genutzt.

§ 4

Betrieb

1. Die Vertragspartner tragen gemeinsam die Verantwortung für die Betriebssicherheit der Leitstelle.
2. Die Vertragspartner stellen sicher, dass die unter § 2 Abs. 1 genannten Aufgaben Vorrang haben. Näheres ist bei Bedarf in einer Dienstanweisung zu regeln.
3. Die Stadt Reutlingen hat für den sicheren Betriebsablauf in der Leitstelle zu sorgen. Dazu gehören auch die Veranlassung der notwendigen Wartungs- und Instandhaltungsmaßnahmen sowie der Abschluss notwendiger Versicherungen.
4. Den Vertretern der Träger wird ein uneingeschränktes Betretungsrecht der Leitstelle und der dazu gehörigen Räumlichkeiten gewährt.

§ 5

Personal

1. Der DRK-Kreisverband Reutlingen e.V. und die Feuerwehr der Stadt Reutlingen stellt das Personal für die Besetzung der Leitstelle im 24-Std.-Betrieb.
2. Die Personalbemessung und die Tischbesetzzeiten werden einvernehmlich zwischen den Partnern in einer gesonderten Vereinbarung geregelt.
3. Das in der Leitstelle eingesetzte Personal ist einheitlich mit dem Ziel auszubilden, dass nach Abschluss dieser Ausbildung beide Aufgabenreiche der Leitstelle (Feuerwehr und Rettungsdienst) wahrgenommen werden können.
4. Die Aus- und Fortbildung erfolgt nach den einheitlichen Vorgaben des Landes Baden-Württemberg.
5. Die Leitstelle wird von zwei Mitarbeitern gleichberechtigt geleitet, einem Leitstellenleiter der Feuerwehr und einem Leitstellenleiter des DRK. Die Aufgaben werden in einer Aufgabenbeschreibung von der Lenkungsgruppe festgelegt und abgegrenzt. Für die Leiter der Leitstelle besteht Informationspflicht gegenüber den Vertretern der Vertragspartner (Kreisbrandmeister, Leiter der Feuerwehr Reutlingen und dem Rettungsdienstleiter).
6. Die Leiter der Leitstelle üben die Aufsicht über das eingesetzte Personal aus und sind für die ordnungsgemäße Aufgabenwahrnehmung im operativen Bereich der Leitstelle verantwortlich. Die Leiter der Leitstelle stellen sicher, dass die Dienste entsprechend der vorgegebenen Besetzzeiten erfüllt werden. Sie sind gegenüber dem eingesetzten Personal weisungsbefugt. Die Befugnisse des Kreisbrandmeisters, des Leiters der Feuerwehr der Stadt und des Leiters des Rettungsdienstes bleiben unberührt. Disziplinarische und arbeitsrechtliche Maßnahmen obliegen ausschließlich dem Anstellungsträger.

7. Es ist sicherzustellen, dass in jeder Schicht ein verantwortlicher Schichtführer anwesend ist, der in Abwesenheit der Leiter der Leitstelle verantwortlich dringlich organisatorische Aufgaben wahrnimmt und Nachalarmierungen sowie Benachrichtigungen veranlasst. Näheres regelt eine Dienstanweisung.

§ 6

Lenkungsgruppe

1. Für die Integrierte Leitstelle Reutlingen wird eine Lenkungsgruppe gebildet. Sie besteht aus den Trägern der Leitstelle gemäß Feuerwehrgesetz und Rettungsdienstgesetz sowie den Vertretern der Stadt Reutlingen.
2. Die Lenkungsgruppe setzt sich aus zwei Vertretern des Landkreises, zwei Vertretern des DRK-Kreisverbandes Reutlingen, zwei Vertretern der Stadt Reutlingen sowie den beiden Leitern der Leitstelle zusammen. Die Leiter der Leitstelle haben eine beratende Funktion.
3. Die Lenkungsgruppe kann zu den Sitzungen auch Dritte beratend hinzuziehen.
4. Aufgabe der Lenkungsgruppe ist es, in allen Angelegenheiten von grundsätzlicher Bedeutung, insbesondere strategische Entscheidungen über Aufgaben, Organisation, Personalbedarf, Investitionen, Zusatzdiensten, Betrieb oder Wartung der Leitstelle zu treffen.
5. Die Abwicklung des operativen Geschäftsbetriebs obliegt der Stadt Reutlingen bis zu einem Einzelbeschaffungswert von 2.500,– Euro netto.
6. Die Einberufung der Lenkungsgruppe erfolgt nach Bedarf. Im Einzelfall kann eine Entscheidung der Partner im Umlaufverfahren erfolgen.
7. Die Beschlüsse der Lenkungsgruppe erfolgen einvernehmlich.
8. Auf operativer Ebene wird eine Steuerungs- und Lenkungsgruppe gebildet, die sich aus dem Kreisbrandmeister, Leiter der Feuerwehr Reutlingen und dem Rettungsdienstleiter zusammensetzt.

§ 7

Haftung, Versicherungen

1. Die Haftung der Vertragspartner richtet sich nach den gesetzlichen Bestimmungen.
2. Das Personal wird von der Stadt und dem DRK entsprechend den gesetzlichen und tariflichen Bestimmungen versichert.

§ 8

Geschäftsjahr, Kostenaufteilung

1. Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr
2. Die Investitions- und laufenden Sachkosten der Leitstelle werden zwischen dem Landkreis und dem DRK im Verhältnis 50:50 aufgeteilt. Die Stadt Reutlingen beteiligt

sich an den Kosten die dem Landkreis nach dieser Aufschlüsselung verbleiben, entsprechend einer besonderen Vereinbarung zwischen Stadt und Landkreis.

3. An den Kosten der von der Stadt bereitgestellten Planstellen beteiligt sich der Landkreis entsprechend einer besonderen Vereinbarung. Das DRK trägt die Kosten der von ihm bereitgestellten Planstellen.
4. Die Personalkosten für den Leiter der Leitstelle, den das DRK stellt, trägt das DRK. Für den Leiter der Leitstelle der Feuerwehr werden die Kosten je zur Hälfte vom Landkreis und von der Stadt getragen. Die Personalkosten für die Systemadministratoren (Systemadministration und gemeinsame Datenpflege) trägt das DRK zu 50 %; die Stadt und der Landkreis zu jeweils 25 %. Die Datenpflege wird von der Stadt Reutlingen und dem DRK aufgabenbezogen übernommen.

§ 9

Vertragsdauer, Kündigung

1. Die Vereinbarung tritt mit dem Tag der Unterzeichnung in Kraft und wird auf unbestimmte Zeit geschlossen.
2. Die Vereinbarung kann von dem Vertragspartner aus wichtigem Grund mit einer Frist von zwölf Monaten auf das Ende des Kalenderjahres gekündigt werden. Ein wichtiger Grund ist insbesondere anzunehmen, wenn sich die dieser Vereinbarung zugrunde liegenden gesetzlichen Bestimmungen so zum Nachteil eines Vertragspartners ändern, dass diesem das Festhalten an der Vereinbarung nicht mehr zumutbar ist. Darüber hinaus ist eine Kündigung mit einer Frist von 3 Jahren zum Monatsende möglich. Die Kündigung bedarf der Schriftform.

Der kündigende Vertragspartner kann jedoch von den übrigen Vertragspartnern keinerlei Ausgleich oder Ersatz für von ihm getragene Aufwendungen verlangen.

3. Die Vereinbarung vom 19.02.1998 zwischen dem Landkreis, der Stadt und dem DRK tritt außer Kraft.

§ 10

Schriftform, Klausel, Teilunwirksamkeit

1. Änderungen oder Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen zu ihrer Rechtswirksamkeit der Schriftform. Nebenabreden wurden nicht getroffen.
2. Die Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen berührt die Wirksamkeit der übrigen Regelungen des Vertrages nicht. Die Vertragsparteien verpflichten sich, unwirksame Bestimmungen durch solche zu ersetzen, die dem Sinn und Zweck des Vertrages rechtlich und wirtschaftlich entsprechen. Entsprechendes gilt, soweit dieser Vertrag lückenhaft sein sollte.

4 Kooperationen mit Leistungserbringern mit speziell ausgerüsteten Rettungsmitteln

5 Kooperationen nach § 2 RDG

6 Vereinbarungen mit anderen Leistungserbringern

Die drei genannten Punkte sind nicht vorhanden, da der Rettungsdienst ausreichend leistungsfähig ist, um die Anforderungen zeitnah und zuverlässig zu erfüllen. Die vorhandene Einsatzbereitschaft, Personalstärke, Ausrüstung und Infrastruktur decken den Bedarf vollständig ab.

7 ManV-Konzept

Seite 1 von 16



Landkreis Reutlingen

Einsatzplanung für einen Massenanfall von Verletzten und Erkrankten (MANV)

Stand: 01.01.2010

Stand: 01.01.2010

Inhaltsverzeichnis

- 1 Einleitung
- 2 Allgemeines zum MANV
- 3 Anwendungsbereich
- 4 Einsatzablauf
 - 4.1 Alarmierung
 - 4.2 Führungsorganisation und Einsatzleitung
 - 4.2.1 Führungsmittel
 - 4.2.2 Gliederung der Einsatzstelle
 - 4.2.3 Einsatzabschnitt Medizinische Rettung
 - 4.3 Ersteintreffende Kräfte
 - 4.3.1 Ersteintreffendes notarztbesetztes Rettungsmittel
 - 4.3.2 Nachrückende Rettungsmittel
 - 4.4 Patientenablage/Patientenübergabestelle
 - 4.4.1 Leitung und Organisation
 - 4.4.2 Kräfteansatz
 - 4.4.3 Aufgaben
 - 4.4.4 Verletztenanhängekarten
 - 4.4.5 Patientenmanagement
 - 4.4.6 Soforttransport
 - 4.5 Patiententransport an der Einsatzstelle
 - 4.5.1 Aufgabe der Trägertrupps
 - 4.5.2 Kräfteansatz
 - 4.5.3 Ausstattung

Stand: 01.01.2010

- 4.6 Behandlungsplatz
 - 4.6.1 Leistungsfähigkeit
 - 4.6.2 Führung und Organisation
 - 4.6.3 Personal
 - 4.6.4 Kennzeichnung der Einsatzkräfte
 - 4.6.5 Sichtung / Eingang
 - 4.6.6 Behandlungsbereiche T 1 bis T 4
 - 4.6.7 Ausgang
 - 4.6.8 Rettungsmittelhalteplatz
- 4.7 Rettungsmittel
- 4.8 Zielklinik / Krankenhäuser

Stand: 01.01.2010

1 Einleitung

Die Einsatzplanung für einen Massenanfall von Verletzten und Erkrankten (MANV) wurde von der unteren Katastrophenschutzbehörde des Landkreises Reutlingen zusammen mit dem Deutschen Roten Kreuz, Kreisverband Reutlingen e.V., den Leitenden Notärzten, den Kreiskliniken, dem Kreisgesundheitsamt, dem Kreisbrandmeister, der Polizei und den Kirchen im Landkreis Reutlingen auf der Grundlage der Gemeinsamen Hinweise des Innenministeriums und des Ministeriums für Arbeit und Soziales für die Einsatzplanung und Bewältigung von Schadensereignissen mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Erkrankter und der Konzeption des Innenministeriums für die Einsatzplanung und Bewältigung eines Massenanfalls von Verletzten oder Erkrankten im Katastrophenschutz erstellt.

Ziel dieser Einsatzplanung ist es, bei einem Massenanfall von Verletzten oder Erkrankten im Landkreis Reutlingen bis zu 50 Patienten nach notfallmedizinischen Kriterien bestmöglichst zu versorgen und ab der MANV – Stufe 4 nach katastrophenmedizinischen Kriterien mit möglichst notfallmedizinischen Gesichtspunkten zu versorgen.

2 Allgemeines zum MANV

2.1 Anwendungsbereich des Einsatzplanes für einen MANV

Ein Massenanfall von Verletzten oder Erkrankten im Sinne der oben genannten Hinweise liegt vor, wenn ein Großschadensfall gemäß Kapitel III Ziff. 5.1 Rettungsdienstplan 2000 Baden-Württemberg oder eine Katastrophe mit einer größeren Anzahl von Verletzten oder Erkrankten nach § 1 Abs. 2 Landeskatastrophenschutzgesetz (LKatSG) gegeben ist.

Ein **Großschadensfall** ist durch eine Vielzahl von Verletzten oder Erkrankten bei häufig nicht mehr funktionsfähiger oder nicht mehr ausreichender Infrastruktur am Schadensort gekennzeichnet. Teilweise auch durch das Bestehen einer erheblichen Gefährdung der Einsatzkräfte im Bereich des Schadensereignisses. Es ist davon auszugehen, dass ein Missverhältnis zwischen dem Bedarf an der Schadensstelle und der Kapazität des Rettungsdienstes entsteht, so dass –zumindest für einen gewissen Zeitraum– nicht mehr nach den Kriterien der individuellen medizinischen Versorgung verfahren werden kann.

Eine **Katastrophe** ist ein Geschehen, das Leben oder Gesundheit zahlreicher Menschen, die Umwelt, erhebliche Sachwerte oder die lebensnotwendige Versorgung der Bevölkerung in so ungewöhnlichem Maße gefährdet oder schädigt, dass es geboten erscheint, ein zu seiner Abwehr und Bekämpfung erforderliches Zusammenwirken von Behörden, Stellen und Organisationen unter die einheitliche Leitung der Katastrophenschutzbehörde zu stellen (§ 1 Abs. 2 LKatSG).

Oberstes Ziel bei der Bewältigung eines MANV ist, den anfänglichen Mangel an Ressourcen so zu organisieren und zu verwalten, dass eine fachgerechte Versorgung aller betroffenen Patienten nach den individualmedizinischen Kriterien des Rettungsdienstes so schnell wie möglich wieder hergestellt wird.

Stand: 01.01.2010

Beim Ressourcenmangel sind folgende Aufgaben vorrangig zu bewältigen:

- Priorisierung der Aufgaben (Sichtung der Patienten),
- Bündelung der Aufgaben und Ressourcen (Konzentration),
- Pufferung aufschiebbarer Aufgaben (Transportorganisation und Verteilung der Patienten auf die Krankenhäuser),
- Einbindung der Krankenhäuser

Bei Schadensereignissen, die nicht mehr durch die Mittel der Regelvorhaltung beherrschbar sind, müssen die Strukturen durch Ressourcen des Rettungsdienstes aus benachbarten Bereichen, durch Schnelleinsatzgruppen der Hilfsorganisationen, durch die Feuerwehren, durch das Technische Hilfswerk, durch die Polizei sowie durch Einheiten des Katastrophenschutzes unterstützt werden.

Die benötigten Strukturen und Einsatzmittel variieren in Abhängigkeit mit der Anzahl der Verletzten, daher werden folgenden Stufen für den MANV festgelegt:

- **MANV 1: 5 bis 10 Verletzte / Erkrankte**
- **MANV 2: 11 bis 25 Verletzte / Erkrankte**
- **MANV 3: 26 bis 50 Verletzte / Erkrankte**
- **MANV 4: > 50 Verletzte / Erkrankte**

Die Festlegung der MANV Stufe erfolgt entweder durch die Integrierte Leitstelle für Feuerwehr und Rettungsdienst Reutlingen oder durch die med. Einsatzleitung vor Ort.

3 Anwendungsbereich

Das MANV-Konzept findet bei Einsätzen innerhalb des Landkreises Reutlingen Anwendung. Es wendet sich an folgende Organisationen und Institutionen:

- Integrierte Leitstelle für Feuerwehr und Rettungsdienst,
- Oberleitstelle Baden-Württemberg,
- Rettungsdienst gem. RDG Baden-Württemberg im Landkreis Reutlingen,
- Hilfsorganisationen im Landkreis Reutlingen,
- Leitende Notarztgruppe (LNA-Gruppe) im Landkreis Reutlingen,
- PSNV (Notfallnachsorgedienst des DRK und Notfallseelsorge der Kirchen),
- Kreiskliniken,
- Feuerwehren und Technisches Hilfswerk im Landkreis Reutlingen,
- Untere Katastrophenschutzbehörde,
- Kreisgesundheitsamt

Stand: 01.01.2010

4 Einsatzablauf

4.1 Alarmierung

Zu jeder Schadenslage bzw. zu jedem Notfall werden die in den jeweiligen Alarm- und Ausrückeordnungen (AAO) festgelegten Einsatzmittel entsandt.

Die ersteintreffenden Einsatzkräfte von Feuerwehr und/oder Rettungsdienst geben umgehend eine erste Lagemeldung.

Nach der ersten Lageerkundung vor Ort ist durch die med. Einsatzleitung eine qualifizierte Lagemeldung abzugeben. Sie umfasst neben Angaben zum Schadensmaß auch die ermittelte oder zu erwartende Patienten- und Betroffenenanzahl, sowie Hinweise zu Anfahrtswegen und Bereitstellungsräumen und Besonderheiten des Einsatzortes.

4.2 Führungsorganisation und Einsatzleitung

Für einen MANV sind besondere Führungsstrukturen und Führungsmittel erforderlich. Die für den Regelbetrieb vorgehaltenen Kräfte reichen hierfür nicht aus und müssen um zusätzliche technische und personelle Ausstattung ergänzt werden.

Bei einem MANV handelt es sich in der Regel nicht um eine reine Rettungsdienstlage, sondern um eine Mischlage. Die Einrichtung einer Technischen Einsatzleitung (TEL) kann daher erforderlich werden.

Die TEL besteht aus dem Einsatzleiter der Feuerwehr und seinem Einsatzstab. Dem Einsatzstab gehören als Fachberater oder Verbindungspersonen je ein LNA/OrgLRD, die Polizei, das THW und je nach Schadenslage weitere Fachdienste an.

Die Leitung des Einsatzabschnittes „Medizinische Versorgung“ liegt grundsätzlich bei der Med. Einsatzleitung (MedEL). Die Medizinische Einsatzleitung besteht aus einem Leitenden Notarzt (LNA), einem Organisatorischen Leiter Rettungsdienst (OrgLRD) und der Kreisbereitschaftsleitung oder deren Vertreter im Amt. Grundsätzlich sind gemeinsame Entscheidungen zu treffen, in Zweifelsfällen ist die Entscheidung des LNA ausschlaggebend.

Bei einem Massenanfall von erkrankten Personen wird der Einsatz durch die Med. Einsatzleitung geführt.

4.2.1 Führungsmittel

Als Führungsmittel stehen bei einem MANV für die Leitung des Einsatzabschnittes medizinische Versorgung folgende Fahrzeuge zur Verfügung:

- 2 ELW I
- 6 Kommandowagen

Stand: 01.01.2010

Je nach MANV-Stufe werden die Führungsmittel für die Med. Einsatzleitung und für Einsatzabschnittsleitungen eingesetzt.

4.2.2 Gliederung der Einsatzstelle

Bei einem MANV gliedert sich die Einsatzstelle in folgende Bereiche bzw. Einsatzabschnitte:

- TEL
- Schadensbekämpfung
- Medizinische Versorgung
- Betreuung
- Bereitstellung

4.2.3 Einsatzabschnitt „Medizinische Versorgung“

Der Einsatzabschnitt „Medizinische Versorgung“ gliedert sich in folgende Unterabschnitte:

- Patientenablage
- Transportorganisation
- Behandlungsplatz

Je nach MANV-Stufe können die Unterabschnitte variieren.

4.2.4. Einsatzabschnitt „Betreuung“

Der Einsatzabschnitt „Betreuung“ gliedert sich in folgende Unterabschnitte:

- Soziale Betreuung/PSNV
- Unterkunft
- Verpflegung

Je nach MANV-Stufe können die Unterabschnitte variieren.

4.3 Ersteintreffende Kräfte

4.3.1 Ersteintreffendes notarztbesetztes Rettungsmittel

Bis zum Aufbau des Einsatzabschnittes „Medizinische Versorgung“ stellt das Team aus ersteintreffendem Notarzt und dem 1. RA (Erster Rettungsassistent - gekennzeichnet mit gelber Armbinde 1.RA) die Abschnittsleitung bis zum Eintreffen des LNA/OrgLRD.

Zu den Aufgaben zählen:

- Lageerkundung,
- Lagemeldung an die ILSt.,
- Kontaktaufnahme mit dem Einsatzleiter der Feuerwehr und/oder der Polizei,

Stand: 01.01.2010

- Koordinierung der ersten Einsatzmaßnahmen mit den Führungskräften der anderen eingesetzten Organisationen (Feuerwehr, Polizei, THW, etc.),
- Raumordnung in Absprache mit dem Einsatzleiter der Feuerwehr und/oder der Polizei:
 - Patientenablage
 - Bereitstellungsräume
 - Behandlungsflächen
 - Sammelpunkte für Betroffene
- Einweisung von nachrückenden Einsatz- und Führungskräften in die Lage, insbesondere des LNA und des OrgLRD.

Das ersteingetroffene Team (Notarzt und 1. RA) übernimmt danach die Unterabschnittsleitung an der Patientenablage, sofern von der Abschnittsleitung nichts anderes angewiesen wird.

4.3.2 Nachrückende Rettungsmittel (RTW, KTW, RTH u.a.)

Alle Fahrzeuge sind so aufzustellen, dass sie auch vor dem endgültigen Einsatzen jederzeit abrücken können. Anweisungen der ILSt. zu Aufstellungs- und Bereitstellungsräumen sind zwingend Folge zu leisten.

Die Fahrzeugführer der Rettungsmittel melden sich bei der vorläufigen Abschnittsleitung (s.o.) bzw. bei der Medizinischen Einsatzleitung.

4.4 Patientenübergabestelle/Patientenablage

Die Patientenübergabestelle ist die Schnittstelle zwischen dem Unterabschnitt „Menschenrettung“, der im Regelfall durch Einsatzkräfte der Feuerwehr besetzt ist, und dem Einsatzabschnitt „Medizinische Versorgung“. Die Patientenübergabestelle kann mit der Patientenablage identisch sein. Die Med. EL legt die Örtlichkeit im Einvernehmen mit der TEL fest. Die Einrichtung der Patientenablage obliegt dem ersteingetroffenen Team (s.o.).

4.4.1 Leitung und Organisation der Patientenablage (PA)

Die medizinische Leitung der PA obliegt dem ersteingetroffenen Notarzt. Die organisatorische Leitung übernimmt der 1. RA.

Das Personal der PA besteht i.d.R. neben der medizinischen und der organisatorischen Abschnittsleitung mindestens aus zwei RTW-Besatzungen und einer Schnelleinsatzgruppe „Erstversorgung“ (SEG-E).

4.4.2 Kräfteansatz

An der Patientenablage stehen i.d.R. folgende Einsatzkräfte zur Verfügung:

➤ Abschnittsleitung	(1/1/0/2)
➤ Rettungsdienst 2 RTW	(0/2/2/4)
➤ SEG-E	(0/1/8/9)
Gesamt	(1/4/10/15)

Bei Bedarf kann die Anzahl der Einsatzkräfte erhöht werden.

4.4.3 Aufgaben

Der medizinische Leiter der PA, also der Notarzt, führt die Erstsichtung durch. I.d.R. wird frühestens an der PA jeder Patient gesichtet. Ob bereits vorher, also im Schadensgebiet, eine Erstsichtung erfolgen kann, hängt von der entsprechenden Lage ab. Im Regelfall werden die Patienten von den Einsatzkräften der Feuerwehr aus dem Schadensgebiet gerettet und an der Patientenübergabestelle/Patientenablage an den Abschnitt „Medizinische Versorgung“ übergeben.

Die Maßnahmen an der PA beschränken sich in der Regel auf lebensrettende Sofortmaßnahmen. Hiervon kann unter Umständen abgewichen werden, wenn die PA auf Grund der Lage durch die Med. EL zum Behandlungsplatz erklärt wird. Hierzu ist jedoch eine entsprechende Aufstockung mit Personal und Material erforderlich.

Im Rahmen der Sichtung an der PA wird jeder Patient mit einer Verletztenanhängekarte (VAK) ausgestattet, sofern dies nicht bereits im Schadensgebiet geschehen ist. Das Ergebnis der Sichtung ist mit der Farbkarte zu dokumentieren und vom Sichtenden auf der VAK abzuzeichnen. Der Patient wird entsprechend des Sichtungsergebnisses gelagert. Die innen liegende Suchdienstkarte ist sofort und so vollständig wie möglich auszufüllen.

Alle Patienten sind nach Möglichkeit auf Einmalrettungstüchern zu lagern, um ein späteres Umlagern zu erleichtern. Ein Weitertransport eines Patienten darf erst nach vollständiger Sichtung und nur nach Genehmigung durch den med. Leiter der PA erfolgen. Der Transport darf erst dann erfolgen, wenn die Med. EL die Aufnahmebereitschaft eines Behandlungsplatzes oder das Transportziel mitgeteilt hat.

Um jederzeit eine Übersicht über die Patienten sicher zu stellen, wird durch den organisatorischen Abschnittsleiter eine entsprechende Liste geführt.

4.4.4 Verletztenanhängekarten (VAK)

Grundlage für die Registrierung von Patienten im Landkreis Reutlingen ist die bundeseinheitliche Verletztenanhängekarte (VAK) des DRK in der jeweils aktuellen Version.

Die VAK werden bereits im Vorfeld für eine Großschadenslage vorbereitet. Hierzu werden sie mit einem Aufkleber mit einer Patientennummer versehen. Diese besteht aus einem Kürzel „RT“ und einer zu vergebenden vierstelligen Nummer (z.B. RT-1234). Weitere Auf-

kleber mit der Patientennummer dienen zur Kennzeichnung von Kleidung und Wertsachen der Patienten.

[illegible]

Abb.1: Verletztenanhängekarte (VAK) des DRK Vorder- und Rückseite

Die VAK werden den Patienten soweit möglich bereits am Schadensort umgehängt. Vor der ersten Sichtung bleibt das Farbfeld zunächst weiß, bei jeder Sichtung wird die Farbe entsprechend der Kategorie angepasst.

4.4.5 Patientenmanagement

Die Patienten werden an der PA entsprechend ihrer Sichtungskategorie getrennt gelagert. Hierdurch wird eine rasche Übersicht über die Anzahl der Patienten je Kategorie möglich und der Weitertransport lässt sich einfacher organisieren.

Ungesichtete Patienten werden immer nur von einer Seite an die PA transportiert und in einer Reihe abgelegt. Nach der Sichtung werden die Patienten je nach Sichtungskategorie verschoben. T1 bleiben liegen, T2 werden eine Reihe und T3 zwei Reihen vorgezogen.

Stand: 01.01.2010

Die Transportreihenfolge richtet sich nach der Sichtungskategorie (T1 vor T2, dann T3). Hiervon kann auf Weisung der Abschnittsleitung abgewichen werden, z.B. wenn die Kapazitäten eines Behandlungsplatzes (BHP) in einer bestimmten Sichtungskategorie erschöpft sind.

4.4.6 Soforttransport

In Ausnahmefällen kann bereits nach der ersten Sichtung aller Patienten ein so genannter Soforttransport notwendig sein. Dies gilt für Verletzungsmuster, bei denen eine Gesunderhaltung nur durch eine sofortige Weiterbehandlung in einer Klinik möglich ist. Die Genehmigung dieser Transporte muss durch die Med.EL bzw. wenn diese sich noch nicht etabliert hat, durch den ersteintreffenden Notarzt (siehe 4.3.1) erfolgen. Die Dokumentation der Sichtung und des Transportziels ist vor Transportbeginn abzuschließen, also auch die komplett ausgefüllte Suchdienstkarte bei der EAL abzugeben. Vor Beginn des Transportes ist das Transportziel durch die ILSt. zu bestätigen, um die tatsächliche Aufnahmebereitschaft der Zielklinik sicherzustellen.

4.5 Patiententransport an der Einsatzstelle

Von den Einsatzkräften der Feuerwehr im Einsatzabschnitt „Menschenrettung“ werden die Patienten an der Patientenablage an den Einsatzabschnitt „Medizinische Rettung“ übergeben und von deren Personal dort weiter versorgt. Der anschließende Weitertransport zum BHP wird i.d.R. durch Trägertrupps der Feuerwehr durchgeführt. Hierzu sind durch die ILSt. entsprechende Einheiten zu alarmieren, die nicht zur Menschenrettung oder Gefahrenabwehr eingesetzt werden. Als Fahrzeuge für diese Kräfte sind vorzugsweise Mannschaftstransportfahrzeuge (MTW) einzuplanen, da diese unter Umständen auch zu anderen Transportleistungen einsetzbar sind.

4.5.1 Aufgabe der Trägertrupps

Die Trägertrupps transportieren die Patienten zunächst von der PA zum BHP. Sie verbleiben während der Sichtung beim Patienten und transportieren diesen anschließend noch in das vom Sichtungsarzt zugewiesene Behandlungszelt. Dann kehren sie zur PA zurück.

4.5.2 Kräfteansatz

Erfahrungsgemäß müssen durchschnittlich ca. 60% der zu versorgenden Patienten liegend transportiert werden. Für jeden dieser Patienten muss ein Kräfteansatz von vier Trägern erfolgen. Alternativ können auch 1,4 Träger pro Betroffenen (über alle Kategorien) angesetzt werden.

Aus dieser Berechnungsgrundlage ergibt sich je MANV-Stufe folgender Trägerbedarf:

➤ MANV 1	(5-10 Verletzte)	6-12 Träger=	1 bis 2 MTW
➤ MANV 2	(11-25 Verletzte)	13-30 Träger=	2 bis 4 MTW

Stand: 01.01.2010

- MANV 3 (26-50 Verletzte) 31-60 Träger= 4 bis 8 MTW
- MANV 4 (>50 Verletzte) je nach Patientenzahl

4.6 Behandlungsplatz

Der Behandlungsplatz (BHP) stellt einen Unterabschnitt innerhalb des Einsatzabschnittes „Medizinische Versorgung“ mit eigener Unterabschnittsleitung (UAL-BHP) dar.

Je nach MANV-Stufe werden die Behandlungsplätze/-bereiche verschieden ausgestaltet:

- MANV 1: Kein BHP vorgesehen
- MANV 2: BHP 25 des DRK-KV RT
- MANV 3: 2xBHP 25 des DRK-KV RT oder BHP 25 eines angrenzenden Landkreises
- MANV 4: 2xBHP 25 des DRK-KV RT und BHPs angrenzender L- und kreise

4.6.1 Leistungsfähigkeit

Der BHP 25 verfügt über die erforderliche Kapazitäten zur Versorgung von insgesamt 25 Patienten in den verschiedenen Sichtungskategorien (40% T1, 20% T2, 40% T3).

4.6.2 Führung und Organisation

Die organisatorische Gesamtverantwortung für den BHP obliegt dem „Organisatorischen Leiter Behandlungsplatz“ (OLB). Unterstützt wird er hierbei durch den „Medizinischen Leiter Behandlungsplatz“ (MLB) und den „Technischen Leiter Behandlungsplatz“ (TLB). Deren Aufgaben gliedern sich wie folgt:

- OLB: Gesamtverantwortung und die Führung der RD- und SanD-Kräfte im Bereich des Behandlungsplatzes
- MLB: Verantwortung für medizinische Entscheidungen und die Führung der Notärzte/Ärzte im Bereich des Behandlungsplatzes
- TLB: Verantwortung für den Aufbau und den technischen Betrieb, die Logistik und die Führung der technischen Einheiten

Im Behandlungszelt T1 ist durch den MLB zusätzlich zu den bereits genannten Funktionen ein Leiter für das Ärzteteam zu benennen. Dieser koordiniert die medizinischen Maßnahmen und die Transportreihenfolge der Patienten im T1-Zelt in Abstimmung mit dem MLB.

Stand: 01.01.2010

4.6.3 Personal

- Der Personalansatz richtet sich nach der zu erwartenden Patientenzahl.

4.6.4 Kennzeichnung der Einsatzkräfte

Um die Einsatzkräfte am BHP eindeutig in ihre medizinischen Qualifikation identifizieren zu können, sind sie mit entsprechenden Armbinden auszustatten:

- Notarzt: weiße Armbinde, schwarze Aufschrift „NA“
- Rettungsassistent: blaue Armbinde, silberne Aufschrift „RA“
- Rettungssanitäter: grüne Armbinde, silberne Aufschrift „RS“

Die genannten Armbinden sind in der erforderlichen Anzahl entsprechend der Personalvorgaben für den BHP vorzuhalten.

4.6.5 Sichtung/Eingang

Alle Betroffenen werden im Sichtungszelt durch einen Notarzt untersucht. Diese Sichtung sollte je Patient nicht mehr als 90 Sekunden in Anspruch nehmen. Eine medizinische Versorgung im Sichtungszelt darf nur in Ausnahmefällen durchgeführt werden.

Das Sichtungsergebnis wird auf der VAK auch farblich dokumentiert. Die Verletzungsgrade werden in erfolgende Kategorien eingeteilt:

Kategorie	Verletzungsgrad	Erforderliche Maßnahmen
 I	<u>akut vital bedroht</u>	<u>Sofortbehandlung</u>
 II	<u>schwerverletzt</u>	<u>dringende Behandlung</u>
 III	<u>leichtverletzt</u>	<u>spätere (ambulante) Behandlung</u>
 IV	<u>ohne Überlebenschance</u>	<u>betreuende (abwartende) Behandlung</u>
	<u>Tote</u>	<u>Registrierung</u>

Die Dokumentation der Medizinischen Maßnahmen und Diagnosen erfolgt auf der VAK (siehe 4.4.4.). Für die Registrierung steht die Liste „Eingang“ zur Verfügung. Gleichzeitig sind zwingend alle vorhandenen Daten auf die Suchdienstkarte in der VAK zu notieren.

4.6.6 Behandlungsbereiche T1 bis T4

In den Behandlungsbereichen werden die Patienten entsprechend ihren Verletzungen bzw. Erkrankungen medizinisch versorgt. Sollte sich im Verlauf der Behandlung die Sichtung-

kategorie ändern, sich der Zustand also verbessern oder verschlechtern, werden sich in den entsprechenden Behandlungsbereich verlegt. Änderungen der Sichtungskriterien sind auf der VAK auch farblich sichtbar zu machen.
Die medizinischen Maßnahmen sind lückenlos zu dokumentieren (siehe 4.6.5.).

4.6.7 Ausgang

Im Ausgangsbereich findet die Übergabe an das Rettungsmittel statt. Die Patienten sollen erst dann zum Ausgangsbereich verbracht werden, wenn das benötigte Rettungsmittel dort bereitsteht.

In der Liste „Ausgang“ sind der Patient und das zugewiesene Rettungsmittel zu erfassen. Die Zielklinik wird i.d.R. durch die ILSt. vorgegeben bzw. zugewiesen, wobei Vorgaben der Med. EL – insbesondere des LNA - zu beachten sind.

Zusätzlich erfolgt am Ausgang die Erfassung der Grunddaten, wenn dies noch nicht geschehen ist. Hierzu wird die 1. Ausfertigung der in der VAK enthaltenen Suchdienstkarte beim Kreisauskunftsbüro Reutlingen einbehalten. Ferner soll direkt im Ausgangsbereich ebenso eine elektronische Patientenerfassung im landesweiten System „GSLweb“ erfolgen.

Sofern durch die Organisationen eine andere Dateneingabemaske genutzt wird (zum Beispiel „XENIOS“), ist zu gewährleisten, dass die Daten ohne weitere Prüfung und Validierung dem System „GSLweb“ zur Verfügung gestellt werden. Bei direkter Eingabe in das System „GSLweb“ sind Kräfte des Polizeidirektion Reutlingen hinzuzuziehen. Weitere Unterstützungsmöglichkeiten und deren Anordnungen –z.B. durch Mitarbeiter des überregionalen Kreisauskunftsbüros- sind organisationsintern zu regeln.

Von Patienten, die etwa aufgrund einer Bewusstlosigkeit oder Sprachproblemen keine Angaben zu ihren Personendaten machen können und keine Personaldokumente mit sich führen, ist ein digitales Lichtbild anzufertigen. Diese Bilder werden der Polizei zu Zwecken der Personenermittlung zur Verfügung gestellt. Die Suchdienstkarten werden anschließend zur Datennachbearbeitung und zur Personenauskunft an das KAB übergeben. Die Suchdienstkarten werden anschließend zur Datenbearbeitung und zur Personenauskunft an das KAB übergeben.

Eine enge Zusammenarbeit mit den zuständigen Kräften der Polizeidirektion Reutlingen ist zu gewährleisten.

4.6.8 Rettungsmittelhalteplatz

Der Rettungsmittelhalteplatz (RMHP) wird auf Weisung der EAL in Absprache mit dem OLB eingerichtet. Der RMHP soll der dem BHP nächstgelegene, zum Aufstellen von 10 Rettungsmitteln geeignete Platz sein. Seine Leitung obliegt einer entsprechend geschulten Führungskraft (Mindestqualifikation GF) der Organisation, die den BHP stellt.

Vorzusehen ist auch die Einrichtung eines möglichst nahe dem Geschehen gelegener Landeplatz für mind. drei RTH und evtl. für einen GRTH. Dies geschieht in enger Absprache der Med. EL mit der Polizeiführung vor Ort.

Der RMHP ist so zu kennzeichnen (z.B. mit Faltsignalen), dass er für die anrückenden Fahrzeuge leicht zu finden ist und eine sinnvolle Sortierung der Fahrzeuge sowie ein ungehindertes An- und Abrücken sichergestellt sind.

4.7 Rettungsmittel

Die Alarmierung der Rettungsmittel erfolgt entsprechend der zu erwartenden Patientenzahl in Verbindung mit der AAO. Die anrückenden Fahrzeuge erhalten von der ILSt. Anweisungen zur Anfahrtsroute und den Aufstellungsort. In Abhängigkeit von den ersten Lagemeldungen werden ggf. weitere Fahrzeuge diesem Einsatz zugeordnet.

Ob ein Bereitstellungsraum (BSR) eingerichtet wird und wer diesen leitet, entscheidet die Med. Einsatzleitung vor Ort in Abstimmung mit der TEL und insbesondere der Polizeiführung. Wird ein BSR eingerichtet, so werden die Fahrzeuge durch die ILSt. dorthin entsandt. Nach dem Eintreffen am BSR unterstehen sie ausschließlich der Med.EL. Von dieser werden sie ggf. an die Einsatzstelle oder an Rettungsmittelhalteplätze beordert.

Am Ausgangsbereich übernehmen die Rettungsmittel ihre Patienten vom BHP. Anschließend teilt die Besatzung der ILSt. das Transportziel und die Patientenummer mit und fährt dann zur vorgegebenen Zielklinik.

Nach der Übergabe des Patienten in der Zielklinik meldet sich das Rettungsmittel bei der ILSt. wieder frei, dies gilt auch für Rettungsmittel aus anderen Rettungsdienstbereichen bzw. Landkreisen. Die ILSt. entscheidet dann in Absprache mit der Med.EL vor Ort und nach Lage, ob das Fahrzeug wieder in den Einsatz zurückkehrt oder entlassen wird. Bei Einsatzende ist die 2. Ausfertigung der Suchdienstkarte der VAK unverzüglich der Rettungsleitstelle zuzuleiten (wenn möglich bereits von der Zielklinik per Fax).

4.8 Zielklinik / Krankenhäuser

Die Krankenhäuser im Rettungsdienstbereich Reutlingen bzw. Landkreis Reutlingen und ab der MANV Stufe 2 auch die Kliniken der Zentral- und der Maximalversorgung in den angrenzenden Landkreisen werden durch die ILSt. über einen wahrscheinlichen oder tatsächlichen MANV vorab informiert. Die ILSt. informiert die Med.EL über die aktuell vorhandenen Kapazitäten.

Reutlingen, den

Stand: 01.01.2010

Abkürzungsverzeichnis

AAO	Alarm- und Ausrückeordnung
BHP	Behandlungsplatz
BSR	Bereitstellungsraum
DRK	Deutsches Rotes Kreuz e.V.
EAL	Einsatzabschnittsleitung
ELW	Einsatzleitwagen
GRTH	Großraumrettungshubschrauber
ILSt.	Integrierte Leitstelle für Feuerwehr u. Rettungsdienst in Reutlingen
KAB	Kreisauskunftsbüro
Kdow	Kommandowagen
KTW	Krankentransportwagen
LNA	Leitender Notarzt
MANV	Massenanfall von Verletzten oder Erkrankten Personen
Med.EL	Medizinische Einsatzleitung
MLB	Medizinischer Leiter Behandlungsplatz
MTW	Mannschaft- und Transportwagen
NA	Notarzt
NEF	Notarzteinsatzfahrzeug
OLB	Organisatorischer Leiter Behandlungsplatz
OrgLRD	Organisatorischer Leiter Rettungsdienst
PA	Patientenübergabe/-ablage
PSNV	Psychosoziale Notfallversorgung
RA	Rettungsassistent/ 1 RA = 1. Rettungsassistent
RDG	Rettungsdienstgesetz
RH	Rettungshelfer
RS	Rettungssanitäter
RMHP	Rettungsmittelhalteplatz
RTH	Rettungshubschrauber
RTW	Rettungswagen
SEG	Schnelleinsatzgruppe
SEG-E	Schnelleinsatzgruppe Erstversorgung
TEL	Technische Einsatzleitung
TLB	Technischer Leiter Behandlungsplatz
UA	Unterabschnitt
UAL	Unterabschnittsleitung
VAK	Verletztenanhängerkarte

Stand: 01.01.2010

8 LNA - Liste

Bestellte Leitende Notärzte

Name	Aktuelle Tätigkeit (Klinik / Organisation)	Alarmierungskonzept Schleifenlösung
Bauer Mathias	Niedergelassener Arzt	X
Baumgärtel Dirk	Niedergelassener Arzt	X
Bringezu Dominik	Klinikerarzt	X
Bühle Ulrich	Klinikerarzt	X
Gaier Gernot	Klinikerarzt	X
Lingel Horst	Klinikerarzt	X
Müller Ute	Klinikerarzt	X
Pippir Jonas	Klinikerarzt	X
Renz Jörg	Niedergelassener Arzt	X
Rex Christopher	Klinikerarzt	X
Schempf Benjamin	Niedergelassener Arzt	X
Stock Jan-Philipp	Klinikerarzt	X
Zieger Jörg	Klinikerarzt	X
Zimmermann Christoph	Klinikerarzt / Niedergelassener Arzt	X

Stand (23.10.2025)

9 OrgL - Liste

Bestellte Organisatorische Leiter Rettungsdienst

Name	Organisations- zugehörigkeit	Alarmierungskonzept
Efstratios Dimas	MHD	Dienstplan
Fischer Andreas	MHD	Dienstplan
Kerber Christoph	MHD	Dienstplan
Lippe Marc	MHD	Dienstplan
Mayer Felix	MHD	Dienstplan
Zeller Sven	MHD	Dienstplan
Betz Jörg	DRK	Dienstplan
Haas Benjamin	DRK	Dienstplan
Häske David	DRK	Dienstplan
Heinemann Niklas	DRK	Dienstplan
Hipp Felix	DRK	Dienstplan
Knoll Alexander	DRK	Dienstplan
Prinz Wolfgang	DRK	Dienstplan
Reiff Patrick	DRK	Dienstplan
Schaefer Friedemann	DRK	Dienstplan
Schempp Gerolf	DRK	Dienstplan
Thüringer Daniel	DRK	Dienstplan
Vedder Götz	DRK	Dienstplan
Vollkomm Christian	DRK	Dienstplan

Stand 23.10.2025