

Landeshauptstadt Magdeburg

Der Oberbürgermeister

Amt für Brand- und Katastrophenschutz

Einsatzkonzept

Massenanfall von Verletzten

Erstellt von
BR Dipl.-Ing. Armin Hilgers BF Magdeburg
Ärztlicher Leiter Rettungsdienst Dipl. Med. Reinhardt Bondick



Einsatzkonzept Massenanfall von Verletzten oder Erkrankten (MANV)

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	4
2. Gesetzliche Grundlagen	5
3. Organisation des Rettungsdienstes	5
4. Verstärkung des Rettungsdienstes	
Löschgruppenfahrzeuge	6
Reserverettungsfahrzeuge	6
Abrollcontainer Rettungsdienst	6
Schnelleinsatzgruppen und sonstige Einsatzvarianten	7
Materialreserven	8
5. Auslöseschwellen	
Leistungsgrenze des Regelrettungsdienstes	9
Auslöseschwellen MANV	9
Erhöhung der Aufnahmekapazitäten der Krankenhäuser	9
6. Alarm- und Ausrückeordnung MANV	
Einsatzmittelkette MANV 6 – 9	12
Einsatzmittelkette MANV 10 – 30	12
Einsatzmittelkette MANV Ü 30	12
Einsatzmittelkette MANV Überörtliche Hilfe	
Einsatzmittel sofort (ÜMANV Sofort)	13
Einsatzmittel Transport (ÜMANV Transport)	13
Einsatzmittel Behandlungsplatz (ÜMANV BHP)	13
7. Einsatzablauf	
Leitstelle	15
Anfahrt an die Einsatzstelle	16
Einsatzleitung	17
Einsatzabschnitte	
Einsatzabschnitt Brandbekämpfung/ Technische Hilfe	18
Einsatzabschnitt Rettungsdienst	
Führung des Einsatzabschnitt Rettungsdienst	18
Unterstellte Einheiten	20
Lageerkundung/ vorläufige Sichtung	20



Unterabschnitt Patientenablage	20
Unterabschnitt Behandlungsplatz	22
Unterstützung durch auswärtige Behandlungsplätze	26
Einsatzabschnitt Bereitstellungsraum/ RTH Landeplatz	27
Einsatzabschnitt Betreuung	28
8. Transportkapazitäten	29
9. Spontaneinsatz überörtliche Hilfe	30
10. Dokumentation	34
11. Führungskräftekennzeichnung	36
12. Kommunikation	38
13. Besondere Hinweise	
Umgang mit Anfragen aus der Bevölkerung	39
Mitarbeit externer Ärzte	39
Anfragen besorgter Angehöriger	39
Presseanfragen	39
Abkürzungen	40
Anlage 1 Checklisten MANV	42
Anlage 2 Checklisten Ü – MANV	55
Anlage 3 Erfassung der Einsatzkräfte am Sammelraum	59
Anlage 4 Erfassungsbogen Bereitstellungsraum	61
Anlage 5 Sichtung	62
Anlage 6 Dokumentation	65
Anlage 7 Führungs- und Kommunikationskonzept der Fw Magdeburg	68
Anlage 8 Gliederung der SEG Sanitätsdienst und der Einsatzformationen	69
BHP und Transport	
Anlage 9 Personalbedarf und Verteilung im Einsatzabschnitt Rettungsdienst	70
Anlage 10 Aufbauschema und Patientenweg im Behandlungsplatz	71
Anlage 11 Zeltanordnungs- und Zelteinrichtungspläne	75
Anlage 12 Ausstattung der Sichtungs- und Behandlungsbereiche	77
Anlage 13 Sauerstoffbedarfsplanung	82
Anlage 14 Fahrzeugbeladungen	83
Anlage 15 Sanitätsmittel pro Behandlungsbereich	86
Anlage 16 Aufnahmekapazitäten der Krankenhäuser	88



1. Einleitung

Die Vorhaltung des Rettungsdienstes (RD) wird so bemessen, dass im Regelfall ein oder mehrere Notfallpatienten zeitgerecht von qualifiziertem Personal mit geeigneten Mitteln versorgt und transportiert werden können. Die Anzahl der notwendigen Standorte und die Häufigkeit der Einsätze bestimmt die Gesamtvorhaltung für den Rettungsdienst. Übersteigt die Anzahl der notfallmäßig zu versorgenden Patienten die Versorgungskapazität der planmäßigen Vorhaltung des Rettungsdienstes sowie die übliche Aufnahmekapazität der Krankenhäuser, handelt es sich um einen Massenanfall von Verletzten (MANV).

Dieses Einsatzkonzept beschreibt die notwendigen Maßnahmen zur Bewältigung von Ereignissen mit einer größeren Anzahl von notfallmäßig zu behandelnden erkrankten oder verletzten Menschen auf dem Gebiet der Landeshauptstadt (LHS) Magdeburg und die Vorgehensweise der alarmierten Einheiten der Landeshauptstadt bei Anforderungen durch andere Städte/ Landkreise. Das Einsatzkonzept dient als Handlungsanweisung für die alarmierten Einheiten. Durch ein eventuell zum Eintrittszeitpunkt des Schadensereignisses MANV bereits bestehendes erhöhtes Einsatzaufkommen im Rettungsdienst oder der eventuellen nicht Verfügbarkeit von einzelnen Einheiten und der beschränkten Unterstützungsmöglichkeit des näheren Umlandes, kann es zu nicht kalkulierbaren zeitlichen Verzögerungen bis zum vollen Wirksamwerden der Maßnahmen kommen. Dies gilt besonders für Lagen mit mehr als 30 schwer- bzw. schwerstverletzten Personen. Aus diesem Grund lassen sich keine verbindlichen Aussagen über die zeitliche Erfüllung der vollständigen Einsatzbereitschaft der geplanten Maßnahmen treffen. Aus den genannten Gründen ergeben sich somit auch keine Rechtsansprüche für die betroffenen Patienten, auf eine vollständige Umsetzung des Konzeptes mit den hierin aufgeführten Einheiten. Aufgrund der begrenzten personellen und materiellen Mittel der LHS Magdeburg müssen zur Erfüllung der notwendigen Maßnahmen sehr frühzeitig Hilfskräfte aus dem Umland mit einbezogen werden. Das Einsatzkonzept MANV wird unabhängig davon angewendet, ob gleichzeitig andere Maßnahmen zur Gefahrenbeseitigung ergriffen werden müssen.

Erstellt und fortgeschrieben wird dieses Einsatzkonzept durch das Amt für Brand- und Katastrophenschutz (Amt 37) unter Beteiligung aller im Einsatzkonzept genannten Partner und Einrichtungen.



2. Gesetzliche Grundlagen

Grundlage dieses Einsatzplanes bildet das *Rettungsdienstgesetz* des Landes Sachsen – Anhalt vom 21. März 2006 und das *Katastrophenschutzgesetz* des Landes Sachsen – Anhalt in der Neufassung vom 05. Juli 2005.

3. Organisation des Rettungsdienstes

Zur flächendeckenden notfallmedizinischen Versorgung werden in der LHS Magdeburg ständig fünf Rettungswagen (RTW) und drei Notarzteinsetzfahrzeuge (NEF) besetzt. Zur Abdeckung von Spitzenzeiten sind je nach Wochentag im Zeitraum von 06:00 bis 22:00 Uhr drei weitere Rettungswagen im Dienst.

Am städtischen Krankenhaus Olvenstedt ist ein Rettungshubschrauber (RTH) stationiert. Dieser wird durch das Land Sachsen-Anhalt betrieben und steht der LHS Magdeburg und den umliegenden Landkreisen von 07:00 Uhr bis Sonnenuntergang als zusätzliches Rettungsmittel zur Verfügung.

An Wochentagen wird im Zeitraum von 06:00 bis 22:00 Uhr der Krankentransport von bis zu 12 Krankentransportwagen (KTW) durchgeführt. Für intensivmedizinische Krankentransporte steht ständig ein Intensivtransportwagen zur Verfügung, welcher durch eine Springerbesatzung von den Löschzügen der Berufsfeuerwehr besetzt wird (Ausrückzeit 30 Minuten).



4. Verstärkung des Rettungsdienstes

Die medizinische Versorgung und die soziale Betreuung einer unvorhersehbaren und plötzlich auftretenden größeren Anzahl von Patienten überschreitet die Leistungsfähigkeit des Regelrettungsdienstes und die gewöhnliche Aufnahmekapazität der Krankenhäuser. Zur Abdeckung derartiger Einsatzlagen ist es deshalb erforderlich, weiteres qualifiziertes Personal mit einer geeigneten Ausstattung hinzu zu alarmieren, um eine lebenserhaltende Behandlung vor Ort bis zum Abtransport durchführen zu können. Hierzu stehen folgende Kräfte und Mittel zur Verfügung:

4.1 Löschgruppenfahrzeuge

Es ist davon auszugehen, dass bei jedem Schadensereignis, neben den ersten Einheiten des Rettungsdienstes, ein oder mehrere Löschgruppenfahrzeuge (LF) der Berufsfeuerwehr (BF) am Einsatzort eintreffen. Auf jedem dieser Löschgruppenfahrzeuge der BF wird ein Notfallkoffer zur Behandlung eines Verletzten (Basismaßnahmen: Beatmung, Infusionen und Stillen von Blutungen) mitgeführt. Zu jedem Löschfahrzeug der Berufsfeuerwehr sowie der Freiwilligen Feuerwehr Magdeburg gehört außerdem eine Krankentrage als Standardausrüstung.

4.2 Reserveverrettungsfahrzeuge

Um auf Fahrzeugausfälle reagieren zu können, werden bei den Hilfsorganisationen und der Berufsfeuerwehr zwei NEF und vier RTW als Reserve vorgehalten. Zudem stehen auch die je nach Uhrzeit außer Dienst befindlichen RTW und KTW zur Verfügung. Diese Fahrzeuge können im Falle eines MANV durch Mitarbeiter der Freischichten besetzt werden.

4.3 Abrollcontainer Rettungsdienst

Zur Einrichtung eines Behandlungsplatzes (BHP) hält die Berufsfeuerwehr Magdeburg einen Abrollcontainer Rettungsdienst (AB SEG) vor. Auf ihm sind entsprechende technische und medizinische Gerätschaften verladen, um in Schnelleinsatzzelten behandeln zu können.



4.4 Schnelleinsatzgruppen und sonstige Einsatzvarianten

Personelle Engpässe können nur durch den rechtzeitigen Einsatz zusätzlicher Einsatzkräfte behoben werden. Die Hilfsorganisationen sind in vielfältiger Weise in die medizinische Versorgung und soziale Betreuung der Bevölkerung eingebunden. Neben ihrer vertraglichen Einbindung in den Rettungsdienst der LHS Magdeburg sind sie mit Sanitäts- und Betreuungseinheiten in den Katastrophenschutz der Stadt eingebunden. Das qualifizierte Personal und verfügbare Material aller Hilfsorganisationen ist nach verschiedenen Einsatzaufgaben in Schnelleinsatzgruppen (SEG) zusammengefasst.

Arztgruppe SEG

Zur Besetzung des BHP, zur Transportbegleitung und zur Besetzung der Reserve NEF steht i.d.R. je ein Arzt aus dem Universitätsklinikum und aus dem Krankenhaus Olvenstedt zur Verfügung. Weitere Ärzte stellen die Hilfsorganisationen, das Gesundheits- und Veterinäramt (Amt 53) sowie der MDK zur Verfügung.

SEG Sanitätsdienst (SEG San)

Sie wird zur materiellen und personellen Unterstützung der Patientenablagen, zum Aufbau des Behandlungsplatzes oder zum Transport von bis zu 9 Patienten eingesetzt (Sichtungskategorien: 1x rot und 4 x gelb oder 1x rot und 8 x grün).

Einsatzformation BHP

Zur materiellen und personellen Besetzung des BHP werden Teile des Regelrettungsdienstes und beider Sanitätszüge der LHS MD als Einsatzformation BHP eingesetzt.

Einsatzformation Transport

Zur Bereitstellung von Transportkapazitäten werden Teile beider Sanitätszüge der LHS MD als Einsatzformation Transport eingesetzt. Diese Transportkapazität kann je nach Verfügbarkeit durch Fahrzeuge des Krankentransportes erweitert werden.



Notfallseelsorge

Diese Einheit nimmt sich der psychosozialen Betreuung unverletzter, leichtverletzter und sterbender Personen an. Im Rahmen der Einsatznachbereitung führen sie auch Gespräche mit betroffenen Einsatzkräften durch.

Betreuungsdienst

Der Betreuungsdienst gliedert sich in Betreuungs- und in Verpflegungsgruppen. Diese Einheiten nehmen sich der Betreuung unverletzter versorgungsbedürftiger Personen an.

Die Alarmierung der SEG`en wird durch ein Telefonalarmierungssystem automatisiert durchgeführt. Die Führungskräfte der Sanitäts- und Betreuungszüge, die durch die Krankenhäuser zur Verfügung gestellten Ärzte und das Einsatzteam der Notfallseelsorge können darüber hinaus auch über digitale Meldeempfänger alarmiert werden. Im Einsatz sind die SEG`en den jeweiligen Einsatzabschnittsführern unterstellt.

4.5 Materialreserven

Bei Engpässen im Bereich der rettungsdienstlichen Verbrauchsgüter kann Nachschub von der Krankenhausapotheke des Krankenhaus Olvenstedt bezogen werden (**24h Rufbereitschaft: 0391 / 791-2550 oder –2555**). Rettungsdienstliche Verbrauchsgüter werden hier in begrenztem Umfang vorgehalten. Darüber hinaus kann die Krankenhausapotheke Verbrauchsgüter bei Großhändlern beziehen.

Sauerstoffflaschen (2 und 10 l Flaschen) können durch ein Transportfahrzeug der Feuerwehr an den Rettungswachen abgeholt werden. Hierbei ist der sichere Transport durch geeignete Flaschenständer zu gewährleisten.



5. Alarmauslöseschwellen MANV

5.1 Leistungsgrenze des Regelrettungsdienstes

Unter Berücksichtigung, dass bei einer normalen Auslastung des Rettungsdienstes ein NEF und zwei RTW für die Mindestabsicherung des Stadtgebietes zurück gehalten werden müssen, stehen für eine erhöhte Anzahl von Patienten an einer Einsatzstelle zwei NEF, ein RTH (nach Verfügbarkeit) und vier RTW (drei RTW MD + 1 RTW Umland) des Regelrettungsdienstes zur Verfügung. Mit diesen Kräften können bis zu drei Personen der Sichtungskategorie I (rot) und zwei Personen der Sichtungskategorie II (gelb) individualmedizinisch versorgt werden.

Definition des Kräftebedarfs:

Jeder Patient der Sichtungskategorie I (rot) benötigt für eine individualmedizinische Versorgung einen RA und einen NA. Für seinen Transport wird ein RTW und die Begleitung eines NA benötigt.

Je zwei Patienten der Sichtungskategorie II (gelb) benötigen für eine individualmedizinische Versorgung einen RA. Je vier Patienten sollen durch einen NA betreut werden. Für den Transport wird je Patient ein RTW benötigt.

Je vier Patienten der Sichtungskategorie III (grün) benötigen für eine individualmedizinische Versorgung einen RS. Je zwei Patienten können mit einem RTW oder KTW transportiert werden. Je 4-Tragen-KTW können vier Patienten transportiert werden.

Dieser Einsatzplan wird zur Sicherstellung der notfallmedizinischen Versorgung von mehr als fünf schwerverletzten Personen angewendet.



5.2 Auslöseschwellen MANV

MANV 6 - 9

Übersteigt die Anzahl der Schwerverletzten die Grenze von fünf Patienten, so erfolgt der Einsatz der SEG Sanitätsdienst zur Unterstützung des Rettungsdienstes. Mit dieser Unterstützung ist die gleichzeitige individualmedizinische Behandlung und der Transport von bis zu fünf Personen der Sichtungskategorie I (rot) und vier Personen der Sichtungskategorie II (gelb) (d.h. neun Schwerverletzte) möglich.

MANV 10 – 30 (50)

Ab 10 Personen der Sichtungskategorie I (rot) und II (gelb) ist mit den rettungsdienstlichen Mitteln der LHS Magdeburg i.d.R. keine individualmedizinische Behandlung mehr möglich. Für die Behandlung von bis zu 30 Personen der Sichtungskategorie I (rot) und II (gelb) ist daher der Aufbau eines Behandlungsplatzes erforderlich. Hierbei wird der planmäßig vorgehaltene Rettungsdienst durch die SEG Sanitätsdienst und die beiden Sanitätszüge unterstützt. Inklusive der leicht verletzten Personen hat der BHP eine Behandlungskapazität von bis zu 50 Patienten. Mit zunehmendem Schadensausmaß ist ein steigender Koordinierungsbedarf zwischen allen am Einsatzort tätigen Einheiten und Einrichtungen erforderlich. Dies wird durch den Einsatz eines Führungsstabes (TEL) bewältigt.

MANV Ü 30 (50)

Die Leistungsfähigkeit des Behandlungsplatzes der LHS Magdeburg ist bei 30 Personen der Sichtungskategorie I (rot) + II (gelb) sowie 20 Personen mit der Sichtungskategorie III (grün) ausgeschöpft. Zur Sicherstellung der notfallmedizinischen Versorgung über diese Größenordnung hinaus, werden zusätzliche Behandlungsplätze aus dem Umland Magdeburgs alarmiert und eingesetzt.



5.3 Erhöhung der Aufnahmekapazitäten in den Krankenhäusern

Die Aufnahmekapazität für Notfallpatienten bei den an der Notfallversorgung beteiligten Magdeburger Krankenhäusern ist ohne besondere zusätzliche Maßnahmen bei der gleichzeitigen Einlieferung von vier - fünf Patienten der Sichtungskategorie rot und gelb erschöpft. Nach rechtzeitiger Benachrichtigung der Krankenhäuser kann die Aufnahmekapazität der Krankenhäuser entsprechend der jeweiligen Krankenhausalarmpläne erhöht werden.

Informationsschwellen der Krankenhäuser

Ring 1:

Bei fünf - neun Verletzten der Kategorie rot und gelb werden durch die Leitstelle der Feuerwehr Magdeburg folgende Krankenhäuser über das Ereignis und die zu erwartende Anzahl an Patienten informiert. Die LtS erstellt zudem eine aktuelle Bettenübersicht:

- Universitätsklinik Magdeburg (zwei Patienten rot)
- Krankenhaus Olvenstedt (zwei Patienten rot)
- KH Pfeiffersche Stiftung Magdeburg (ein Patient rot oder gelb)
- KH Marienstift Magdeburg (eventuell Patienten gelb oder grün)
- KH Burg (ein Patient rot oder gelb)
- KH Schönebeck (zwei Patient rot oder gelb)
- Ohrekreisklinikum Haldensleben (ein Patient rot oder gelb)
- KH St. Marienberg Helmstedt (ein Patient rot oder gelb)
- BBG Klinikum Bernburg (ein Patient rot oder gelb)
- BÖ Medigreif Bördekrankenhaus Neindorf (ein Patient rot oder gelb)

Ring 2:

Bei 9 - 30 Verletzten der Kategorie rot und gelb werden durch die Leitstelle der Feuerwehr Magdeburg folgende Krankenhäuser über das Ereignis und die zu erwartende Anzahl an Patienten informiert. Die LtS erstellt zudem eine aktuelle Bettenübersicht:

- Städtisches Klinikum Magdeburg
- Krankenhaus Olvenstedt
- KH Pfeiffersche Stiftung Magdeburg
- KH Burg
- KH Schönebeck
- Ohrekreisklinikum Haldensleben



- KH St. Marienberg Helmstedt
- BBG Klinikum Bernburg
- BÖ Medigreif Bördekrankenhaus Neindorf
- Klinikum Wolfsburg
- Klinikum Braunschweig
- BRA Klinikum Brandenburg
- HAL Diakoniekrankenhaus Halle
- HAL St. Elisabeth und St. Barbara KH Halle
- HAL BG Kliniken Bergmannstrost Halle
- HAL Universitätsklinikum Halle

Die zu informierenden Krankenhäuser sind darauf hinzuweisen, dass sie ihre Krankenhauskapazitäten erhöhen.

Ring 3:

Bei mehr als 30 Verletzten der Kategorie rot und gelb werden durch die Leitstelle der Feuerwehr Magdeburg folgende Krankenhäuser über das Ereignis und die zu erwartende Anzahl an Patienten informiert. Die LtS erstellt zudem eine aktuelle eine Bettenübersicht:

Ring 2 und zusätzlich

- AZ KH Anhalt – Zerbst
- KH Aschersleben/ Staßfurt
- KH Köthen
- JL Johanniter KH Genthin
- Klinikum "Dorothea Christiane Erxleben" Quedlinburg
- SDL Johanniter KH Stendal
- SAW Altmark - Klinikum Gardelegen
- Klinikum Wolfenbüttel
- BLK Harz Klinikum Werningerode – Blankenburg
- DE Klinikum Dessau
- Paracelsus KH Rathenow
- Südharz KH Nordhausen
- KH Salzwedel
- KH Havelberg

Die zu informierenden Krankenhäuser werden darauf hingewiesen, dass sie ihre Krankenhauskapazitäten erhöhen müssen.

Eine Übersicht über die Aufnahmemöglichkeiten und die Erreichbarkeit der Krankenhäuser befinden sich in der Anlage 16.



6. Alarm- und Ausrückordnung (AAO) MANV

6.1 Einsatzmittelkette MANV 6 – 9 Verletzte (rot und gelb)

Alarm: DD, LNA, OrgL, 3 NEF/ RTH (2 x NEF MD, 1x NEF Umland oder RTH MD), 4 RTW (3 x MD, 1x Umland), 2 Ärzte SEG (je nach Verfügbarkeit Uniklinik/ Krankenhaus Olvenstedt MD), SEG Sanitätsdienst, Kater 83 – 89 – 01 (ASB), Kater 91 – 86 – 02 (DRK), Kater 93 – 86 – 01, 1 MTW (BF) (zum Transport der Ärzte SEG, LNA und OrgL), Einsatzteam Notfallseelsorge,

Info: AL, Polizei, KH's (Ring 1), Presse, LVwA

6.2 Einsatzmittelkette MANV 10 – 30 (50) (rot und gelb)

Alarm: AL, DD, ELD, LNA, OrgL, TEL, ELW 2 (ELSA) + Anhänger, 4 NEF (2x MD + 2x Umland), 3 RTH, 1 ITW, 6 RTW (4x MD + 2x Umland), WLF 2, AB-SEG, FF Rothensee, FF Südost, SEG Sanitätsdienst, 1. + 2. Sanitätszug, 1 Betreuungszug, 1 Linienbus MVB, Notfallseelsorge (Vollalarm), 1 MTW (BF) und 3 MTW (FF) zur Wache Mitte (Transport Ärzte, Notfallseelsorge und TEL), Leitstellenverstärkung, Führungsgehilfen, RD Freischicht (BF und HiOrgs zur Besetzung von außer Dienst befindlichen RTW's, KTW's und 2 NEF (Reserve) für das Stadtgebiet und zur personelle Verstärkung des BHP), 8 Ärzte (je nach Verfügbarkeit 2x Ärzte aus der Uniklinik/ Krankenhaus Olvenstedt MD, 1x KV Arzt, 5 x Arztgruppe SEG)

Info: Polizei, KH's (Ring 2), Krankenhausapotheke, Presse, LVwA, Info an die umliegenden Landkreise, besetzen eines Reserve DD, RTW (Reserve BF) und außer Dienst befindliche RTW besetzen,

6.3 Einsatzmittelkette ü 30 (50) (rot und gelb)

Alarm: AL, DD, ELD, LNA, OrgL, TEL, ELW 2 (ELSA) + Anhänger, 4 NEF (2x MD + 1x Umland), 6 RTH, 1 ITW, 6 RTW (4x MD + 2x Umland), WLF 2, AB-SEG, FF Rothensee, FF Südost, 1 Löschzug, SEG Sanitätsdienst, 1. + 2. Sanitätszug, 1 Betreuungszug, Notfallseelsorge (Vollalarm), 1 MTW (BF) und 3 MTW (FF) zur Wache Mitte (Transport Ärzte, Notfallseelsorge und TEL), 2 Linienbusse MVB, RD überregional (je 50 Patienten: 1 Behandlungsplatz + Transportkapazität für 50 Patienten), eine weitere TEL mit ELW 2 (aus den umliegenden Landkreisen), Leitstellenverstärkung, Führungsgehilfen, RD Freischicht (BF und HiOrgs zur Besetzung von außer Dienst befindlichen RTW's, KTW's und 2 NEF (Reserve) für



Einsatzkonzept MANV

das Stadtgebiet und zur personelle Verstärkung des BHP), 8 Ärzte (je nach Verfügbarkeit 2x Ärzte aus der Uniklinik/ Krankenhaus Olvenstedt MD, 1x KV Arzt, 5 x Arztgruppe SEG)

Info: Polizei, KH's (Ring 2 + 3), Krankenhausapotheke, Presse, LVwA, Info an die umliegenden Landkreise, besetzen eines Reserve DD, RTW (Reserve BF) und außer Dienst befindliche RTW besetzen,

6.4 Einsatzmittelkette MANV Überörtliche Hilfe

6.4.1 Einsatzmittel Sofort „Ü-MANV – Sofort“

Alarm: 1 NEF, 2 RTW, 1 KTW, ELD (Organisation Sammelplatz)

Info: AL, DD, RTW (Reserve BF) besetzen

6.4.2 Einsatzmittel Transport „Ü-MANV – Transport“

Alarm: ÜMANV – Sofort, Vorkommando bestehend aus: (DD, LNA, OrgL), 6 KTW 4-Tragen, 5 Ärzte (je nach Verfügbarkeit 2x Ärzte aus der Uniklinik/ Krankenhaus Olvenstedt MD, 3 x Arztgruppe SEG), 1 MTW (BF) zum Transport der Ärzte SEG

Info: AL, RTW (Reserve BF) besetzen, besetzen eines Reserve DD

6.4.3 Einsatzmittel Behandlungsplatz „Ü-MANV – BHP“

Alarm: ÜMANV – Sofort, ÜMANV – Transport, 1 RTW, TEL, Mitsubishi (besetzen durch TEL), ELW 2 (ELSA) + Anhänger, WLF 2, AB-SEG, FF Rothensee, FF Südost, Notfallseelsorge (Vollalarm), Führungsgehilfen, 3 MTW (FF) zur Wache Mitte (Transport Ärzte, Notfallseelsorge und TEL), SEG Sanitätsdienst, 1. + 2. Sanitätszug, 1 Betreuungszug (1 x Verpflegung, 3 x Betreuung), RD Freischicht (BF und HiOrgs zur Besetzung von außer Dienst befindlichen RTW's, KTW's und 2 NEF (Reserve) für das Stadtgebiet und zur personelle Verstärkung des BHP), 9 Ärzte SEG Ärzte (je nach Verfügbarkeit 2x Ärzte aus der Uniklinik/ Krankenhaus Olvenstedt MD, 7 x Arztgruppe SEG (6 Ärzte werden für den BHP und vier zur Besetzung der Transportfahrzeuge benötigt))

Info: AL, RTW (Reserve BF) und außer Dienst befindliche RTW besetzen, besetzen eines Reserve DD



7 Einsatzablauf

Auf Grund der begrenzten Transportkapazität des Rettungsdienstes und der begrenzten Aufnahmekapazitäten der Krankenhäuser gilt es bei einem MANV zunächst nur die Patienten in die nächstgelegenen Krankenhäuser zu transportieren, die einer Notoperation bedürfen. Die Entscheidung über die Durchführung eines individuellen Transports trifft der LNA. Der OrgL organisiert das entsprechende Rettungsmittel. Alle anderen Patienten müssen so lange an der Einsatzstelle verbleiben, bis die Aufnahmekapazitäten der Krankenhäuser erhöht wurden, bzw. bis ausreichend Transportkapazitäten zur Verfügung stehen, um die Patienten in weiter entfernte Krankenhäuser zu transportieren (**Allgemeiner Transportstopp**). Um die Patienten bis zu ihrem Transport behandeln zu können, wird ein Behandlungsplatz aufgebaut und betrieben.

7.1 Leitstelle

Die Leitstelle (LtS) der Feuerwehr Magdeburg ist eine integrierte Leitstelle. Sie nimmt die Notrufe 112 entgegen, alarmiert und lenkt alle Einsätze der Feuerwehr und des Rettungsdienstes auf dem Gebiet der Stadt Magdeburg.

Die Aufgaben der Leitstelle im Einzelfall sind:

- Entgegennahme und Bewertung von Notfallmeldungen.
- Alarmierung von Einheiten entsprechend der AAO.
- Unterbreiten von Vorschlägen für die Einrichtung von Bereitstellungsräumen.
- Heranführung alarmierter Einheiten zur Einsatzstelle.
- Benachrichtigung interner und externer Stellen.
- Dokumentation des Einsatzverlaufes über den Einsatzleitreechner.
- Unterstützung des Einsatzleiters als Führungsmittel.
- Erstellen eines aktuellen Bettennachweises aller nach AAO zu informierenden Krankenhäuser.



7.2 Anfahrt an die Einsatzstelle

Um an der Einsatzstelle eine strukturierte Raumordnung schaffen zu können, dürfen in der Ersteinsatzphase nur die unbedingt nötigen Einheiten die Einsatzstelle anfahren. Alle anderen Einheiten fahren zunächst einen Bereitstellungsraum (BR) an, melden sich dort einsatzbereit und werden dann von dort aus nach Bedarf an die Einsatzstelle vorgezogen. Der BR ist frühzeitig durch den DD in Absprache mit der LtS (möglichst noch während der Anfahrt) zu bestimmen. Im BR sind die Einheiten für den BHP von den Einheiten für die Brandbekämpfung/Technische Hilfeleistung möglichst räumlich zu trennen.

Folgende Einheiten fahren die Einsatzstelle direkt an:

- ELW (DD)
- ELW (ELD)
- örtlicher LZ der BF
- örtliche FF
- 2 NEF's
- 2 RTW's
- ELSA
- TEL

Folgende Einheiten fahren zunächst den BR an und melden sich dort beim Führer des BR (ZF Einsatzformation Transport bzw. Führungsassistent DD) einsatzbereit:

- weitere NEF
- weitere RTW
- SEG Sanitätsdienst (Stadt MD)
- WLF 2 mit AB – SEG
- FF Rothensee (FF 31)
- FF Südost (FF 22)
- SEG Ärzte
- Notfallseelsorge
- Einsatzformation BHP
- Einsatzformation Transport
- KTW's
- NEF's und RTW's anderer Landkreise
- BHP oder Transport Einheiten anderer Landkreise
- weitere LZ der BF
- weitere FF

Der LNA, die OrgL und die beiden Ärzte des Universitätsklinikums MD bzw. des Krankenhaus Olvenstedt treten unmittelbar nach der Alarmierung mit der Leitstelle in telefonischen Kontakt und erfragen den Bereitstellungsraum/ Aufnahmepunkt. Sie fahren möglichst selbstständig die Einsatzstelle an. Sollten sie nicht über eine



geeignete Fahrmöglichkeit verfügen, geben sie ihren aktuellen Aufenthaltsort an. Die LtS organisiert hieraufhin den umgehenden Transport an die Einsatzstelle (MTW der BF oder Polizei). Bei überörtlichen Einsätzen finden sie sich umgehend auf der FW Mitte ein.

Mitglieder der TEL, RD Freischicht (BF), Ärzte und NFS suchen die Feuerwache Mitte der Berufsfeuerwehr auf. Hierbei sind öffentliche Parkmöglichkeiten im Umfeld der Wache (z.B. Parkhaus im City Carré) zu nutzen. Die Leitstelle organisiert die Besetzung der Reservefahrzeuge und den Transport dieser Personen mittels MTW's der BF/ FF an die Einsatzstelle.

7.3 Einsatzleitung

Die Einsatzleitung hat die Aufgabe, alle Maßnahmen zur Beseitigung von Gefahren zu veranlassen und die dazu bereitgestellten Einheiten wirkungsvoll einzusetzen. Außerdem koordiniert die Einsatzleitung die Tätigkeiten aller beteiligten Stellen.

Die Einsatzleitung obliegt dem **Einsatzleiter der Feuerwehr**. Der **Leitende Notarzt** (LNA) berät ihn hinsichtlich des erforderlichen rettungsdienstlichen Personal- und Maßnahmenbedarfs (medizinischer Leiter). Dem LNA obliegt die Gesamtverantwortung für die Umsetzung der mit dem Einsatzleiter abgestimmten, sowie für die sich im Einsatzabschnitt Rettungsdienst ergebenden rettungsdienstlichen Maßnahmen. Für den LNA notwendige Dokumente werden im LNA Koffer auf dem ELW DD mitgeführt. Der Einsatzleiter der Feuerwehr wird durch eine gelbe, der LNA durch eine dunkelblaue Weste gekennzeichnet. Als Führungsmittel steht ihnen der „Einsatzleitwagen Sachsen-Anhalt“ (ELSA) (vergleichbar mit einem ELW 2) zur Verfügung.

Mit zunehmendem Schadensausmaß ist ein steigender Koordinierungsbedarf zwischen allen am Einsatzort tätigen Einheiten und Einrichtungen erforderlich. Zur Bewältigung aller Führungsaufgaben wird die Einsatzleitung durch einen **Führungsstab** (FwDV 100 „Führungsstufe D“ (Technische Einsatzleitung (TEL)) unterstützt. Dem Führungsstab gehören Führungskräfte der Berufsfeuerwehr an. Bei Bedarf ist der Führungsstab durch fachkundige oder ortskundige externe Personen zu ergänzen. Die Aufgabenverteilung innerhalb der Einsatzleitung ergibt sich aus der FwDV 100 und dem Einsatzkonzept Führung.



Einsatzabschnitte (EA)

7.4.1. Einsatzabschnitt Brandschutz/ Technische Hilfeleistung

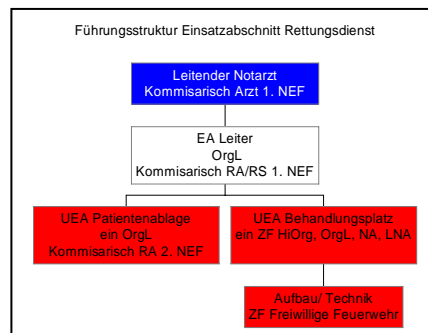
Die Schadensbekämpfung einschließlich der Menschenrettung aus dem Gefahrenbereich heraus obliegt dem Einsatzabschnitt „Brandschutz/ Technische Hilfeleistung“. Dieser wird durch den Einsatzleitdienst (ELD) der Feuerwehr geführt. Zur Kennzeichnung trägt er eine weiße Weste mit der Aufschrift „Einsatzabschnittsleiter“. Als Führungsmittel steht ihm ein Einsatzleitwagen (ELW 1) und ein Führungshelfer zur Verfügung.

7.4.2. Einsatzabschnitt Rettungsdienst

Unabhängig von der Schadensbekämpfung erfolgt die medizinische Versorgung der Verletzten in einem eigens dafür einzurichtenden Einsatzabschnitt. Dieser Einsatzabschnitt „Rettungsdienst“ untergliedert sich wiederum in die Unterabschnitte (UA), Patientenablage (PA) und Behandlungsplatz (BHP).

7.4.2.1 Führung des Einsatzabschnittes Rettungsdienst

Geführt wird der EA „Rettungsdienst“ durch den Leitenden Notarzt (LNA) in Zusammenarbeit mit dem Organisatorischen Leiter Rettungsdienst (OrgL).



Der diensthabende LNA koordiniert das medizinische Personal im Schadensgebiet, an den PA und im BHP. Darüber hinaus steht er der Einsatzleitung beratend zur Verfügung. Zur Kennzeichnung trägt er eine dunkel blaue Weste mit der Aufschrift „Ltd. Notarzt“ (sie befindet sich im LNA Koffer). Der ersteintreffende Notarzt (NA) übernimmt diese Aufgabe kommissarisch bis zum Eintreffen des diensthabenden LNA.



Der OrgL achtet auf die Einhaltung des Einsatzkonzeptes, spricht mit dem Einsatzleiter und dem LNA die Lage der Patientenablagen und des Behandlungsplatzes ab, teilt den Unterabschnittsleitern Einheiten und Aufgaben zu, kontrolliert den Personalbedarf und fordert ggf. über den Einsatzleiter weitere Kräfte an. Zur Kennzeichnung trägt er eine weiße Weste mit der Aufschrift „OrgL“. Sie befindet sich im OrgL Rucksack, der auf dem ELW DD mitgeführt wird. Der Rettungsassistent des ersteintreffenden NEF übernimmt diese Aufgabe kommissarisch bis zum Eintreffen des diensthabenden OrgL.

Die Patientenablage wird in der Einsatzanfangsphase durch den Rettungsassistent des 2. NEF geführt. Im späteren Einsatzverlauf sollte diese Tätigkeit von einem erfahrenen OrgL/ Arzt/ LNA ausgeübt werden. Der LNA bestimmt in Absprache mit dem OrgL die personelle Besetzung. Die Aufgabe des Leiters der PA besteht darin, den Kräfte- und Materialbedarf abzuschätzen und bei Bedarf weitere Kräfte beim OrgL anzufordern. Weiterhin teilt er zur Verfügung gestelltes Personal ein. Zur Kennzeichnung trägt er eine rote Weste mit der Aufschrift „Patientenablage“, die im OrgL Rucksack mitgeführt wird.

Der Leiter BHP führt den BHP. Der LNA bestimmt in Absprache mit dem OrgL die personelle Besetzung. Die Funktion sollte von einem erfahrenen ZF der Hilfsorganisationen/ OrgL/ Arzt oder LNA ausgeübt werden. Zur Kennzeichnung trägt der Leiter BHP eine rote Weste mit der Aufschrift „Behandlungsplatz“. Sie wird im OrgL Rucksack mitgeführt. Ein ZF der FF MD führt den technischen Bereich (Aufbau und Betrieb) und die Trägerkolonne des BHP. Er trägt eine rote Weste mit der Aufschrift „Einheitsführer“ „FF Rothensee“ oder „FF Südost“.

Werden aufgrund der Vielzahl von Verletzten mehrere BHP eingesetzt, steigt der Koordinierungsbedarf stark an. Zur Bewältigung aller Führungsaufgaben sind der LNA und der OrgL in diesem Fall durch einen **Führungsstab** (FwDV 100 „Führungsstufe D“ (Technische Einsatzleitung (TEL)) zu unterstützen. Mit ihm können i.d.R. bis zu fünf BHP geführt werden. Als Führungsmittel sollte diesem Führungsstab ein ELW 2 zur Verfügung stehen. Die Aufgabenverteilung innerhalb dieser Einsatzabschnittsleitung ergibt sich aus der FwDV 100. Da die Feuerwehr Magdeburg lediglich über einen ELW 2 (ELSA) verfügt und dieser als Gesamteinsatzleitung eingesetzt wird, fordert die LtS einen zweiten Führungsstab aus einem der umliegenden Landkreise an.



7.4.2.2 Unterstellte Einheiten

Unterstellt werden dem Einsatzabschnitt Rettungsdienst folgende Einheiten:

- die Freiwilligen Feuerwehren (FF) Rothensee (31) und Südost (22)
- der AB-SEG
- die hinzualarmierten Kräfte und Mittel des Rettungsdienstes
- die Schnelleinsatzgruppen
- und ggf. weitere BHP

7.4.2.3 Lageerkundung/ vorläufige Sichtung

Der ersteintreffende NA hat die Aufgabe eine Lageerkundung/ Erstsichtung durchzuführen. Er beginnt mit der Erstsichtung der Verletzten an den PA und begibt sich dann, unter Beachtung bestehender Gefahrenbereiche, in das Schadensgebiet. Bei der Erstsichtung nimmt er eine Einteilung entsprechend der Sichtungskategorien vor (Anlage 5). Er kennzeichnet die Patienten gut sichtbar mit den, auf den NEF's, dem ELW DD und dem AB SEG mitgeführten farbigen Stoffbändern. Die Anzahl der Patienten je Sichtungskategorie wird auf dem Vordruck „Schnellübersicht Anzahl der Verletzten“ (Anlage 6) vermerkt und dem Einsatzleiter und dem LNA/ OrgL sehr zeitnah mitgeteilt. Die NEF's, der ELW DD und der AB SEG führen diese Vordrucke mit. Der erkundende Notarzt soll die anwesenden unverletzten Personen zur Ersten Hilfe auffordern. Er berät darüber hinaus den Abschnittsleiter Brandschutz/ Technische Hilfeleistung (weiße Weste) bei der Reihenfolge der Personenrettung. Die zweifelsfrei als tot gesichteten Patienten werden aus polizeiermittlungstechnischen Gründen nicht zum BHP transportiert, sondern verbleiben an ihrem Auffindungsort. Sie sind möglichst rasch abzudecken. Der erkundende Notarzt meldet sich, nach Abschluss der Erkundung, beim LNA und steht für besondere Tätigkeiten zur Verfügung (z.B. für lebenserhaltende Sofortmaßnahmen bei der Befreiung von Patienten im Schadensbereich). Bei sehr ausgedehnten Einsatzstellen können zur Unterstützung des 1. NA bei der Lageerkundung/ vorläufigen Sichtung auch die Fahrzeugbesatzungen der ersten beiden eintreffenden RTW's eingesetzt werden. Hierzu wird auf den NEF's ein Sichtungsschema für RTW Bestatzungen mitgeführt. (Siehe Anlage 5)



7.4.2.4 Unterabschnitt Patientenablage

Die Patientenablage (PA) ist die Schnittstelle zwischen dem EA Brandschutz/ Technische Hilfeleistung und dem EA Rettungsdienst. An der PA werden die geretteten Patienten bis zur Sichtung im BHP abgelegt. Um hier möglichst wenige Einsatzkräfte zu binden, sind an der PA lediglich lebenserhaltende Sofortmaßnahmen durchzuführen. Für weitergehende Behandlungen dient der BHP.

Patientenablagen müssen außerhalb des Gefahrenbereiches und sollen möglichst dicht bei dem späteren Behandlungsplatz liegen, um unnötiges Überwinden von Wegstrecken zu vermeiden. Zur Optimierung der Arbeitsabläufe sollen die Patienten an der PA möglichst nach Sichtungsgruppen getrennt und möglichst immer vier Patienten mit den Köpfen zur behandelnden Einsatzkraft hin abgelegt werden. Aus organisatorischen und Kapazitätsgründen sollten möglichst wenige Verletztenablagen gebildet werden. Verletztenablagen sind daher möglichst erst auf Anweisung durch den OrgL in Absprache mit dem Einsatzleiter und dem LNA einzurichten. Selbstständig gebildete PA sind durch den Einsatzleiter und den OrgL sorgsam hinsichtlich ihrer Lage zu überprüfen. An der Patientenablage soll auch ein Tragenlager eingerichtet werden, von wo aus die Rettungskräfte mit neuen Tragen, Tragetüchern und Vakuummatratzen ausgestattet werden können.

Besetzt wird die PA durch die Besatzungen eines NEF, zweier RTW, durch den Arztwagen und die beiden vier Tragen KTW der SEG Sanitätsdienst. An diesem Ort befindliche unverletzte Personen sollen zur Ersten Hilfe angehalten werden.

Die grundlegende Taktik bei einem MANV ist es, zunächst nur die Patienten einer operativen Versorgung zuzuführen, die einen lebensrettenden chirurgischen Eingriff benötigen. Ein Transport dieser Patienten mit den bereitstehenden zwei RTW und den Arztwagen kann aber erst dann erfolgen, wenn sie durch den Sichtsungsarzt (siehe 7.4.2.5 Seite 22) gesichtet und registriert wurden und die PA personell durch nachrückende Einsatzkräfte verstärkt wird.

Liegt die Patientenzahl der Sichtungskategorien rot und gelb deutlich höher als 30 Patienten, reicht die Behandlungskapazität des BHP Magdeburg nicht aus. In einem solchen Fall fordert der Einsatzleiter im Rahmen der überörtlichen Hilfe weitere BHP aus dem Umland an. Für den Einsatz externer Behandlungsplätze muss realistisch von einem Vorlauf von mindestens zwei bis drei Stunden bis zur Betriebsbereitschaft dieser Behandlungsplätze ausgegangen werden. Dieser Zeitraum lässt sich in den



Patientenablagen naturgemäß nicht allein mit den originären Aufgaben überbrücken (vorläufige Sichtung, erste lebenserhaltende Maßnahmen). Notgedrungen wird die Patientenablage in diesem Fall zu einem provisorischen Behandlungsplatz anwachsen, an dem die Patienten gemäß Sichtungskategorie mit den vorhandenen Mitteln behandelt werden. Dies wird weniger strukturiert und qualifiziert erfolgen als in einem regulären Behandlungsplatz, ist aber in Anbetracht von mindestens zwei Stunden absoluter Mangelverwaltung vermutlich der pragmatischste Ansatz. Hierzu sind die vorgeplanten Einheiten für den örtlichen Behandlungsplatz einzubeziehen, um diese (sogenannten) „erweiterten Patientenablagen“ zu verstärken. Dies kann bedeuten, dass der örtliche Behandlungsplatz komplett mit Personal, Material und Führung in der oder den Patientenablagen aufgeht und erst der nächste auswärtige Behandlungsplatz die eigentliche Funktion eines Behandlungsplatzes darstellt. [vgl. „Einsatzkonzept ÜMANV“ Rheinische Projektgruppe Köln, Januar 2007]

7.4.2.5 Unterabschnitt Behandlungsplatz

Da in der Anfangsphase des Einsatzes weniger geeignete Transportmittel und Krankenhausaufnahmekapazitäten zur Verfügung stehen als Patienten vorliegen, werden alle Patienten mit einer nicht dringlichen Transportpriorität zunächst im Behandlungsplatz für den späteren Transport stabilisiert. Alle Verletzten/ Erkrankten werden im BHP zentral gesichtet, registriert und einer Behandlung zugeführt, mit dem Ziel, die Transportfähigkeit sicher zu stellen.

Um eine umfangreiche medizinische Behandlung in der PA zu vermeiden, ist der BHP frühzeitig aufzubauen. Der Ort des BHP wird, in Absprache mit dem Einsatzleiter (gelbe Weste), durch den OrgL (weiße Weste) festgelegt. Der OrgL entscheidet, in Absprache mit dem Leiter des Behandlungsplatzes (rote Weste mit der Aufschrift „Behandlungsplatz“) über die Anordnung der Zelte und Fahrzeuge auf dem BHP. Der Leiter BHP ist für die Ausführung des Aufbaus, inklusive der Einrichtung, der personellen Besetzung (in Absprache mit dem LNA) und des späteren technischen Betriebs des BHP verantwortlich. Der BHP wird durch die FF 31, die FF Südost (21) und die Besatzung des Arzttruppwagen der SEG Sanitätsdienst aufgebaut.

Der BHP ist durch eine auf einem Stativ aufgesetzte grüne Rundumkennleuchte zu kennzeichnen und durch Abtrassieren gegen unbefugtes Betreten (z.B. durch Presse, Schaulustige) zu sichern.



Der Behandlungsplatz wird in folgende Bereiche gegliedert:

1. Eingangsbereich – Sichtung

Im Sichtungszelt werden die Patienten durch einen weiteren NA (z.B. NA des 3. NEF) gesichtet und das Sichtungsergebnis durch einen Sichtungshelfer (z.B. RA des 3. NEF) auf einer Verletztenanhängekarte dokumentiert. Diese Anhängekarte wird dem Patienten mitgegeben/ bzw. an ihm befestigt. Zur Nachweisführung des Patienteneingangs trägt der Sichtungshelfer die Patientendaten zudem in den Vordruck „Verletztenübersicht Eingangssichtung BHP“ ein (Anlage 6). Das Sichtungszelt ist durch eine Mitteltrennwand in zwei Sichtungsräume geteilt. So kann bereits während der Sichtung der nächste Patient durch zwei weitere Sichtungshelfer (z.B. SEG oder 5. RTW) auf dem zweiten Sichtungsplatz vorbereitet werden. Das Sichtungsergebnis ordnet die Patienten den Behandlungsbereichen T1, T2, T3 oder T4 zu. Unverletzte Personen werden an den Betreuungsplatz oder eine mit der Betreuung beauftragte Einheit übergeben.

2. Behandlungsbereiche T 1 – T 4

In den Behandlungsbereichen erfolgt die medizinische Versorgung der Patienten mit dem Ziel, die Transportfähigkeit der Patienten herzustellen und aufrecht zu halten. Die Patienten sind nach ihren unterschiedlichen Sichtungskategorien getrennt unterzubringen. Hierfür stehen Schnelleinsatzzelte, SGrKW's der HiOrg's sowie ein Bus der MVB zur Verfügung. Die Ausstattung der Zelte ist in Anlage 12 beschrieben.

3. Ausgangsbereich/ Transportorganisation/ Rettungsmittelhalteplatz

Im Ausgangsbereich (Zelt der SEG Sanitätsdienst) organisiert ein Arzt (möglichst mit LNA Ausbildung, eventuell auch ein OrgL) die Ausgangsregistratur und die Transportorganisation. Er bespricht mit den behandelnden Ärzten in den Behandlungszelten/ Behandlungsplätzen die aktuellen Transportmöglichkeiten, trifft die Wahl über das geeignetste Transportmittel und legt in Absprache mit dem OrgL anhand der Aufnahmekapazitäten der Krankenhäuser (Anlage 16) das Transportziel fest. Daraufhin fordert der Sichtungshelfer über 2 m Sprechfunk beim Leiter des Bereitstellungsraumes das festgelegte Transportmittel an (Funkkanal siehe Anlage 7). Die aktuellen Krankenhauskapazitäten müssen durch die LtS oder die Sichtungshelfer im Ausgangsbereich bei den Krankenhäusern abgefragt werden. Die Besatzung des Transportmittels übernimmt den Patienten



im Behandlungszelt, wo sie durch den behandelnden Arzt in das Krankheitsbild und die Behandlung eingewiesen werden. Die Umlagerung der Patienten von den Krankentragen des Katastrophenschutzes auf die Tragen des Rettungsmittels wird im Ausgangszelt vollzogen. Bevor der Patient in das Transportmittel verladen wird, muss im Ausgangszelt die Transportfähigkeit des Patienten durch den für die Ausgangsregistratur verantwortliche Arzt kontrolliert und bestätigt werden. Der Sichtungshelfer trägt das Ausgangssichtungsergebnis und das Transportziel auf der Verletztenanhängkarte und in den Vordruck „Verletztenübersicht Ausgangsregistratur BHP“ (Anlage 6) ein. Die Patienten werden im Anschluss daran in das Transportmittel verladen und das Transportziel mit dem Transportführer besprochen. Anfahrtspläne an die Krankenhäuser befinden sich in dem Ordner Ausgangsregistratur (AB SEG) und können dem Transportführer mitgegeben werden. Als Führungsmittel soll dem BHP möglichst ein ELW 1 zur Verfügung stehen, welcher am Ausgangszelt aufgestellt wird und die Transportorganisation unterstützt.

4. Totenablage

Die Totenablage dient zur Ablage der an der Patientenablage oder in den Behandlungsbereichen versterbenden Patienten. Die Leichen sind vor unbefugtem Zugriff zu sichern und ggf. an die Polizei (Staatsanwaltschaft) zu übergeben. Aus diesem Grund sollte die Totenablage auf dem BHP in einem Einsatzzelt eingerichtet werden.

5. Interner Patiententransport

Zwölf Feuerwehrmänner der FF Rothensee und Südost stehen nach dem Aufbau des BHP als Trägerkolonne zur Verfügung (Transport PA – BHP, innerhalb des BHP und BHP – Transportmittel). Sie können auch zur Betreuung von leicht- bzw. unverletzten Personen eingesetzt werden. Bei einem Mehrbedarf müssen weitere Einsatzkräfte über den OrgL bei dem Einsatzleiter angefordert werden. Einsatzkräfte, die zeitweise keine Tätigkeit haben, sammeln sich am Sichtungszelt.

6. Technikstaffel

Sechs Feuerwehrmänner der FF Rothensee und Südost übernehmen nach dem Aufbau des BHP den Betrieb der Technischen Geräte.



Personelle Besetzung des BHP:

Die personelle Besetzung wird vom LNA in Absprache mit dem OrgL eingeteilt.
Folgende Funktionen sollen wie folgt besetzt werden:

Eingangssichtung Zelt (Arzttruppwagen JUH (SEG)):

- 1 Arzt (ein erfahrener NA z.B. 3. NEF),
- 1 RA/ RS (z.B. 3. NEF),
- 2 Sanitätshelfer Einsatzformation BHP oder 5. RTW

T 1 Zelt (Arzttruppwagen JUH (SEG)):

- 2 Ärzte (z.B. SEG Ärzte Städtisches- und Universitätsklinikum),
- 4 RA/ RS (z.B. 3. und 4. RTW Besatzung),
- 4 Sanitätshelfer der Einsatzformation BHP

T 2 Zelt 1 (AB SEG):

- 1 Arzt (z.B. SEG Ärzte oder 4. NEF),
- 2 RA/ RS (z.B. SEG SanD),
- 4 Sanitätshelfer der Einsatzformation BHP

T 2 Zelt 2 (AB SEG):

- 2 RA/ RS (z.B. SEG SanD)
- 4 Sanitätshelfer der Einsatzformation BHP

T 3 Busse (Einsatzformation BHP und MVB):

- 4 Sanitätshelfer der Einsatzformation BHP
- 2 NFS Mitglieder

T 4 Gestängezelt (Einsatzformation BHP):

- 1 Arzt
- 2 Sanitätshelfer der Einsatzformation BHP
- 2 NFS Mitglieder

Totenablage Gestängezelt (Einsatzformation BHP):

- 2 NFS Mitglieder

Ausgangssichtung Zelt (SEG Sanitätsdienst):

- 1 Arzt (möglichst mit LNA Ausbildung)
- 1 Sanitätshelfer der Einsatzformation BHP



7.4.2.6 Unterstützung durch auswärtige Behandlungsplätze

Müssen aufgrund der Vielzahl von Patienten Behandlungsplätze anderer Städte und Landkreise im Rahmen der überörtlichen Unterstützung eingesetzt werden, ist anzustreben, die BHP zentral nebeneinander aufzubauen. Die einzelnen BHP arbeiten trotzdem weitestgehend autark (eigene Eingangssichtung, eigene Patientenregistrierung, eigenen Führung des BHP). Sie bilden somit eigenständige Unterabschnitte, die zentral durch die Einsatzabschnittsleitung (LNA und OrgL) der LHS MD geführt werden. Die Patientenverteilung und Transportorganisation erfolgt aus organisatorischen Gründen aber zentral durch den BHP der LHS Magdeburg. Hier sind in diesem Fall für jeden BHP eigene Ausgangssichtungsnachweise zu führen.

Müssen die BHP dezentral im Schadensgebiet aufgebaut werden, erfolgt die Patientenverteilung und Transportorganisation auch dezentral durch die einzelnen BHP. Für diesen Fall sind die Krankenhäuser durch den Leiter des Einsatzabschnittes Rettungsdienst (LNA) unter den BHP aufzuteilen. Optimal sollten die Krankenhäuser in diesem Fall so aufgeteilt werden, dass den BHP die Krankenhäuser ihrer Herkunfts- und Nachbarlandkreise zugeteilt werden, da hier die Behandlungsmöglichkeiten bekannt sind.

Den Vorkommandos der auswärtigen BHP sind durch den OrgL in Abstimmung mit dem LNA umfassende Einsatzbefehle zu erteilen. Diese Einsatzbefehle müssen mindestens enthalten (Schema nach FwDV/DV 100):

Lage	Schadenereignis, Stand von Patientensichtung, -behandlung, Patiententransport Stand der Verfügbarkeit von Rettungsmitteln Unterstellung, Abgabe von Kräften
Auftrag	Auftrag Behandlungsplatz oder Patientenablage Anzahl und Ort(e) der zu übernehmenden Patientenablage(n)
Durchführung	Abschnittsraum Verfahren der Patientenzuweisung in die Krankenhäuser



Versorgung	Transportfahrzeuge Klinik-Kapazitäten
Führung und Kommunikationswesen	Kommunikationsverbindungen, Befehlsstellen: Führer der Patientenablagen als Ansprechpartner vor Ort 2-m-Funkkanal für den Unterabschnitt 2-m-Funkkanal für die Anforderung von Transportfahrzeugen (Patientenablage(n), Behandlungsplatz und Transport-Organisation)

[„Einsatzkonzept ÜMANV“ Rheinische Projektgruppe Köln, Januar 2007]

7.4.3. Einsatzabschnitt Bereitstellungsraum/ RTH – Landeplatz

Um die Einsatzstelle und deren Zu- und Abfahrten von noch nicht eingesetzten Einsatzkräften frei zu halten, wird im Umfeld der Einsatzstelle an geeigneter Stelle ein Bereitstellungsraum eingerichtet. Die Fahrzeuge der Feuerwehr und des Rettungsdienstes sollen hier möglichst getrennt aufgestellt werden. Ankommende und abgehende Einheiten werden registriert und der Einsatzleitung/ bzw. der Ausgangssichtung mitgeteilt. Ankommenden Einheiten wird die Lage erläutert, abgehenden Einheiten wird der Einsatzauftrag und das -ziel mitgeteilt.

Geführt wird der Bereitstellungsraum durch den Zugführer der Einsatzformation Transport. Zur Kennzeichnung trägt er eine weiße Weste mit der Aufschrift „Bereitstellungsraum“, die auf dem ELW DD mitgeführt wird. Als Führungsmittel steht ihm der ELW DD zur Verfügung. Der Zugtrupp der Einsatzformation Transport wird durch den Führungsassistent DD unterstützt. Bis zum Eintreffen des ZF Einsatzformation Transport wird der Bereitstellungsraum durch den Führungsassistenten des DD geführt.

Der Bereitstellungsraum und die nähere Anfahrt sind mit vorgefertigten Schildern zu kennzeichnen (Kennzeichnungsmittel sind auf dem Anhänger des ELSA verlastet).

Für Rettungshubschrauber (RTH) wird in der Nähe der Einsatzstelle ein geeigneter Landeplatz eingerichtet. Dieser wird ebenfalls durch den Leiter des Bereitstellungsraumes geführt. Er hat die Absperrung, Ausleuchtung und den



Transport der Hubschrauberbesatzung zum Einsatzort zu organisieren. Hierzu kann er einen Unterabschnitt Hubschrauberlandeplatz bilden und eine Führungskraft mit der Umsetzung betrauen.

Der Bereitstellungsraum verfügt über einen eigenen 4 m Funkkanal (Kanal 412), über den anrückende Fahrzeuge zum Bereitstellungsraum gelotst werden können, bzw. über den sich eintreffende Einheiten bei der Führung des BR an- und abmelden. Die Kommunikation mit der Einsatzleitung erfolgt über den Führungskanal (2 m Band Kanal 31). Zudem steht dem BR ein eigener 2 m Funkkanal zur Verfügung (Kanal 53), über den die sich im BR befindlichen Kräfte angesprochen und Absprachen mit der Transportorganisation des BHP getroffen werden können.

7.4.4. Einsatzabschnitt Betreuung

Bei Großschadenereignissen wird neben den medizinisch zu versorgenden Personen auch eine größere Anzahl von Personen vorhanden sein, die keine medizinische Hilfe, aber eine Betreuung benötigen. Um diese Personen aus dem Schadensgebiet zu führen, muss frühzeitig mit der Einrichtung dieses Einsatzabschnittes „Betreuung“ begonnen werden. Die zu betreuenden Personen sind an den Patientenablagen oder anderen Orten der Einsatzstelle aufzunehmen und entsprechend zu versorgen.

Der Ort, an dem der Betreuungsplatz eingerichtet wird, ist lageabhängig auszuwählen. Der Abschnittsleiter Betreuung schlägt dem Einsatzleiter unter Beteiligung des LNA und des OrgL geeignete Orte für die Betreuung und die Verpflegung von Betroffenen sowie für die Versorgung der Einsatzstellen vor. Die Betreuung sollte möglichst entfernt von der Schadensstelle und vom Behandlungsplatz eingerichtet werden.



8. Transportkapazitäten

Die Anzahl der Einsatzmittel für den Transport der Verletzten vom Behandlungsplatz zu den weiterführenden Behandlungseinrichtungen (z.B. Krankenhäuser) ist abhängig von

- der Zahl der Behandlungseinrichtungen und deren Aufnahmekapazität,
- den Entfernungen zwischen Behandlungsplatz und Behandlungseinrichtungen und
- den Verkehrsverhältnissen.

Im Idealfall kann davon ausgegangen werden, dass Einsatzmittel nach einer Frist von einer Stunde wieder für einen erneuten Transport am Behandlungsplatz zur Verfügung stehen. Aufgrund der begrenzten Anzahl von Rettungsmitteln und Behandlungskapazitäten im Stadtgebiet MD wird eine Heranführung von Einsatzmitteln aus den umliegenden Landkreisen und der Transport von Patienten zu Behandlungseinrichtungen außerhalb der Stadt erfolgen. Unter diesen Voraussetzungen ist von nur einem Transport je Fahrzeug auszugehen. Die Transportkapazität ist durch den OrgL in Absprache mit dem LNA und dem Arzt der Ausgangssichtung so zu bemessen, dass die letzten transportpflichtigen Patienten den Behandlungsplatz nach max. 3 Stunden Aufenthalt im BHP verlassen haben. Die Einsatzmittel sind abhängig vom Behandlungsbedarf während des Transportes zu wählen.

Als Richtwerte für die erforderliche Anzahl von Einsatzmitteln für den Transport ist davon auszugehen, dass für Patienten der Gruppe I (und IV) für jeden Patienten ein Rettungsmittel notwendig ist. Bei Patienten der Gruppe II ist unter Umständen die Mitnahme eines zweiten Patienten in einem Fahrzeug möglich. Patienten der Gruppe III werden mit Sammeltransporten einer weiteren Behandlung oder Betreuung zugeführt. Mit Hilfe der Tabelle können die erforderlichen Rettungsmittel in Abhängigkeit von den örtlichen Ressourcen additiv zusammengestellt werden.

[„Grundlagen zur Einsatzplanung zur Rettung beim MANV“ LFW NRW, AGBF NRW, AGHF NRW, Oktober 2005]

Sichtungskategorie	vorrangig einzusetzendes Transportmittel
I (und IV)	NAW, RTW (ggf. mit NEF), RTH
II	RTW, KTW, Ambulanzhubschrauber (AHS), ggfls. NAW
III	KTW, KTW-4, MTF, Busse



9. Spontan-Einsatz im Rahmen der überörtlichen Hilfe

Bei Anforderung des Rettungsdienstes der LHS Magdeburg durch einen anderen Landkreis, alarmiert die Leitstelle der LHS MD entsprechend den Stichworten MANV überörtliche Hilfe.

Als **Soforthilfe** (Alarmstichwort ÜMANV – Sofort) können maximal ein NEF, zwei RTW und ein KTW/ RTW entsendet werden. Mit dieser Einheit können ein Patient der Sichtungskategorie I (rot), ein Patient der Sichtungskategorie II (gelb) und zwei Patienten der Sichtungskategorie III (grün) behandelt und transportiert werden. Die alarmierten Einheiten fahren die Einsatzstelle grundsätzlich nur als „geschlossener Verband“ an. Dazu wurden im Stadtgebiet Magdeburg drei Sammelräume bestimmt, an denen sich alle alarmierten Fahrzeuge schnellst möglich einfinden, um dort einen „geschlossenen Verband“ zu bilden und gemeinsam das Stadtgebiet zu verlassen (Sammelräume siehe unten). Der Verband soll i.d.R. innerhalb von 30 Minuten abrücken.

Werden durch einen anderen Landkreis **Transportfahrzeuge** zur Unterstützung ihres eigenen BHP angefordert, sind entsprechend des Alarmstichwortes ÜMANV – Transport Rettungsmittel zum Transport von Verletzten zu alarmieren. Mit dieser Einheit können drei Patienten der Sichtungskategorie I (rot), vier Patienten der Sichtungskategorie II (gelb) und sechzehn Patienten der Sichtungskategorie III (grün) transportiert werden. Das Alarmstichwort Transport beinhaltet das Stichwort Sofort. Diese Einheiten werden ebenfalls grundsätzlich nur als „geschlossener Verband“ verlegt. D.h. auch diese Einheiten fahren zunächst einen der drei Sammelräume an. Der Verband soll i.d.R. innerhalb von 45 Minuten abrücken.

Wird zur Unterstützung der **BHP** der LHS MD angefordert, ist dieser durch das Alarmstichwort ÜMANV – BHP zu alarmieren. Das Stichwort BHP beinhaltet die Stichworte Sofort und Transport. Mit dieser Einheit können 2 x zehn Patienten der Sichtungskategorie I (rot), 2 x 20 Patienten der Sichtungskategorie II (gelb) und 2 x 20 Patienten der Sichtungskategorie III (grün) behandelt werden. Transportiert können ein Patient der Sichtungskategorie I (rot), sechs Patienten der Sichtungskategorie II (gelb) und zwölf Patienten der Sichtungskategorie III (grün) werden. Diese Einheiten werden ebenfalls grundsätzlich nur als „geschlossener Verband“ verlegt. D.h. auch diese Einheiten fahren zunächst einen der drei Sammelräume an. Der Verband soll i.d.R. innerhalb von 60 Minuten abrücken.



Um den Einsatz des BHP am Zielort vorzubereiten, wird ein Vorauskommando bestehend aus dem DD, dem LNA und dem OrgL gebildet. Hierzu finden sich LNA und OrgL umgehend auf der Feuerwache Mitte ein. Das Vorkommando wird unmittelbar nach der Anforderung in die anfordernde Gebietskörperschaft entsandt. Dort nimmt es Kontakt zur örtlichen Einsatzleitung auf und erhält den Einsatzauftrag und -ort. Durch die Einsatzleitung müssen 2 NEF und 1 RTW zur Verfügung gestellt werden, um den BHP vollständig ausstatten und besetzen zu können.

Der jeweils anzufahrende Sammelraum wird den alarmierten Einsatzkräften durch die Leitstelle mitgeteilt.

Festgelegte Sammelräume:

- Für Einsätze nördlich der BAB 2 bzw. für Einsatzorte, die über die BAB 2 erreicht werden können dient die südliche Feuerwehrumfahrt des Gebäudekomplex „Am Pfahlberg“ als Sammelraum.



[Luftbild aus Google Earth]

- Für Einsatzgebiete die westlich und südlich der LHS MD liegen, dient die rückseitige Zufahrt der **Feuerwache Süd** als Sammelraum.



[Luftbild aus Google Earth]

- Für Einsätze die östlich der Elbe liegen, dient der Parkplatz „**Tessenow Straße**“ als Sammelraum.



[Luftbild aus Google Earth]



Die Registrierung und Aufstellung der am Sammelraum eintreffenden Einheiten übernimmt der ELD. Hierbei sind durch den Führungsgehilfen des ELD auf einem Vordruck (Anlage 3) die Fahrzeuge, die Anzahl und die Ausbildung des Personals zu erfassen. Der ELD leitet die Aufstellung der eintreffenden Fahrzeuge und organisiert Mitfahrgelegenheiten für Einsatzkräfte, die eventuell mit Privatfahrzeugen am Sammelraum eintreffen (Notfallseelsorge, TEL, Ärzte). Der ELD übergibt bei Vollzähligkeit dem S 3 (TEL) den „geschlossenen Verband“, die Erfassung der Fahrzeuge und des Personals und verbleibt selbst im Stadtgebiet.

Drei MTW's der FF nehmen die an der Feuerwache Mitte eintreffenden beiden Ärzte des Universitäts- und des städtischen Klinikums, die Ärzte der SEG, die NFS und die Mitglieder der TEL auf und fahren dann den Sammelraum an.

Der am Schadensort anzufahrende Bereitstellungsraum wird durch die Einsatzleitung vor Ort festgelegt und durch das Vorkommando dem Marschverband über den 4 m Sprechfunkkanal (als WO geschaltet) oder über ein Mobiltelefon übermittelt.

Angeführt wird der „geschlossene Verband“ durch den S 3 der TEL. Ihm steht als Führungsfahrzeug ein Kommandofahrzeug der Wache Mitte zur Verfügung (Mitsubishi, Mercedes, Ford AB o. VB). Vor Beginn des Marsches hat sich der Verbandsführer über die Anfahrtstrecke zum Einsatzort zu informieren. Hierzu übermittelt die Leitstelle dem Verbandsführer die Anfahrtstrecke per Fax in den ELW des ELD. Das Ausrücken des geschlossenen Verbandes aus dem Sammelraum an den Einsatzort ist dem DD mitzuteilen. Die Kommunikation während der Fahrt erfolgt über den eigenen 4-m-Kanal als WO geschaltet. Es findet keine Kommunikation mit der anfordernden Leitstelle (Schadensort) statt. Alle Fahrzeuge des geschlossenen Verbandes haben Abblendlicht und Blaulicht einzuschalten.

Anzustrebende Abrückzeit:	Vorkommando	15 – 20 Minuten
	Verband	45 – 60 Minuten



10. Einsatzdokumentation

Bei großen Ereignissen ist es unverzichtbar, dass die Abschnittsleitungen und die Einsatzleitung möglichst schnell und fortlaufend einen Überblick über die Anzahl, den Verletzungsgrad und den Verbleib der betroffenen Personen erhält. Nur mit diesen Kenntnissen lassen sich der Kräfte- und Mittelbedarf und die benötigte Krankenhauskapazität abschätzen. Zudem sind die Daten für die Pressearbeit unverzichtbar. Bei Anfragen von Angehörigen und den ermittelnden Behörden sind Daten über den Verbleib der Patienten notwendig. Für die frühzeitige Planung der Verpflegung bzw. der Kräfteauslösung ist es zudem unerlässlich, einen ständig aktuellen Kräfteüberblick zu haben. Als Schutz vor ungerechtfertigten Vorwürfen über ungeeignete Einsatzmaßnahmen und zur späteren Einsatzauswertung muss der Einsatzablauf dokumentiert werden. Aus diesen Gründen müssen einzelne Unterabschnitte wichtige Daten durch lückenlos erfassen.

10.1 Dokumentation der Lageerkundung/ vorläufige Sichtung

Der ersteintreffende Notarzt hat die Aufgabe eine Lageerkundung/ vorläufige Sichtung durchzuführen. Hierbei sichtet er die Patienten lediglich in der Art, dass er sie in eine Sichtungskategorie einordnen kann. Er macht das Sichtungsergebnis für nachfolgende Einsatzkräfte sichtbar, indem er der Sichtungskategorie entsprechende Stoffbänder an den Patienten befestigt. Die Anzahl der Patienten je Sichtungskategorie notiert er auf einer Schnellübersicht (Anlage 6). Durch diese Maßnahme bekommt der Einsatzleiter, der LNA und der OrgL frühzeitig eine Gesamtübersicht über die Anzahl der Verletzten/ Erkrankten. Sie dient als Grundlage für wesentliche Entscheidungen wie: Alarmstichwort, Kräftebedarf, Medikamentenbedarf und Krankenhauskapazitäten usw..

10.2 Dokumentation am BHP

10.2.1 Verletztenanhängekarten

Jeder Verletzte/ Erkrankte erhält bei der Eingangssichtung am BHP eine Verletztenanhängekarte. Verletztenanhängekarten befinden sich auf dem AB - SEG (Sichtungskoffer) und auf dem Arzttruppwagen der SEG Sanitätsdienst. Die Verletztenanhängekarten sind durch den Sichtungsarzt und im weiteren Verlauf durch die behandelnden Ärzte im BHP auszufüllen. Durch diese Eintragungen kann das Krankheitsbild und der Krankheitsverlauf des jeweiligen Patienten während im BHP nachvollzogen werden. Auf der Verletztenanhängekarte sind neben dem Sichtungsergebnis auch Hinweise zur erforderlichen Therapie, die Sichtsungszeit, die



Patientendaten, die Unterschrift des sichtenden Arztes und das Transportziel zu vermerken. Jeder Patient erhält mit der Verletztenanhängekarte eine Patientennummer, die auch auf der Ein- und Ausgangsdokumentation notiert wird. Anhand dieser Nummer kann der Verbleib des Patienten nachvollzogen werden. Wächst die Patientenablage aufgrund der Vielzahl von Verletzten zu einer „erweiterten Patientenablage“ an (siehe 7.4.2.4 S.21), ist es ratsam, die Patientenanhängekarten bereits hier an die Patienten zu verteilen.

10.2.2 Eingangsdokumentation

Bei der Eingangssichtung sind die Patientennummer (Verletztenanhängekarte), der Patientename und Angaben über das Alter, Geschlecht, die Nationalität, das Sichtungsergebnis und das Krankheitsbild auf dem Dokument „Eingangssichtung“ zu erfassen. Die Auswertung dieser Dokumentation gibt im Vergleich mit der Ausgangsdokumentation Aufschluss über die Anzahl der im BHP befindlichen Patienten und über deren Verletzungsmuster. Hieraus kann der Bedarf an Transportkapazität und Krankenhausplätzen abgeschätzt werden. Zudem lassen sich in Verbindung mit der Ausgangsdokumentation Aussagen über den Verbleib der behandelten Personen treffen. Diese Aussagen dürfen jedoch nur an die Abschnitts- bzw. Einsatzleitung weitergegeben werden.

10.2.3 Ausgangsdokumentation

Während der Ausgangsregistratur sind die Patientennummer, der Patientename, das Alter, das Geschlecht, das Sichtungsergebnis, das Krankheitsbild sowie das verwendete Transportmittel und das Transportziel zu erfassen. Die Durchschläge der Sichtungskarten sind hier zu sammeln und abzuheften. Die Durchschläge werden nach der Beendigung des Einsatzes dem Einsatzleiter übergeben.

10.3 Dokumentation der Einsatzkräfte

Um schnell eine Kräfte- und Mittelübersicht zu erhalten und diese fortzuführen, wurden für folgende Einsatzbereiche Vordrucke erstellt:

- Erfassung der Einsatzkräfte am Sammelraum (Anlage 3)
- Erfassungsbogen Bereitstellungsraum (Anlage 4)
- Personalbedarf und Verteilung im Einsatzabschnitt Rettungsdienst (Anlage 9)

11. Führungskräftekennzeichnung

Bei großen Einsatzlagen mit einer Vielzahl von Einsatzkräften verschiedener Organisationen ist es oftmals schwierig, die Führungsstruktur zu erkennen und die Führungskräfte aufzufinden. Aus diesem Grund werden die einzelnen Funktionen durch farbliche Westen kenntlich gemacht.

Funktion		Westenfarbe
Einsatzleiter	DD	gelb
Abschnittsleiter	ELD, OrgL, Leiter Bereitstellungsraum, (DD bei überörtlichen Einsätzen)	weiß
Unterabschnittsleiter	Einheitsführer/ Zugführer, Führer Behandlungsplatz, Führer Patientenablage,	rot
Leitender Notarzt		dunkelblau
Arzt		hellblau
NFS		Ohne Weste
Pressesprecher		dunkelgrün







12. Kommunikation

Zur Gewährleistung der Kommunikation über verschiedene Kommunikationswege wird der Einsatzleitwagen ELW 2 (ELSA) der Berufsfeuerwehr Magdeburg eingesetzt. Das zum Betrieb erforderliche Personal wird von der Berufsfeuerwehr gestellt.

Die Kommunikationswege sind im Führungs- und Funkkonzept der Feuerwehr Magdeburg festgelegt. (Anlage 7)

Verteilung der Sprechfunkgeräte

Funktion	Anzahl der Funkgeräte 2m Band	Funkkanal 2m Band	Anzahl der Funkgeräte 4m Band	Funkkanal 4m Band
Leitstelle			3	467, 412, 503
Einsatzleiter (DD)	1 (ELW DD)	31	1 (ELW DD)	412
ELSA	2 (ELSA)	31 u. 53	2 (ELSA)	503 u. 412
Abschnittsleiter Brandbekämpfung/ technische Rettung	2 (ELW ELD)	31 u. 51		
Abschnittsleiter Rettungsdienst (OrgL)	2 (ELW DD/ ELSA)	31 u. 50		
LNA	2 (ELSA)	31 u. 50		
Führer der Patientenablage	1 (HiOrg.)	50		
Eingangssichtung	1 (HiOrg.)	50		
Ausgangssichtung	2 (HiOrg.)	50 u. 53	1 (ELSA)	503 und 467
ZF FF Rothensee	1 (FF)	50		
ZF FF Südost	1 (FF)	50		
Abschnittsleiter Bereitstellungsraum	2 (ELW DD)	31 u. 53	1 (ELW DD)	503
Abschnittsleiter Betreuung	1 (HiOrg.)	31		



13. Besondere Hinweise

Bei Großschadensereignissen werden i.d.R. aus der Bevölkerung zahlreiche Anfragen und Hilfsangebote an die Leistelle gerichtet. Neben Anfragen der Presse werden auch Anfragen von besorgten Angehörigen eingehen.

13.1 Umgang mit Anfragen aus der Bevölkerung

Durch den Fachbereich Bürgerservice und Ordnung (Stadtverwaltung Magdeburg) ist frühzeitig ein Bürgertelefon einzurichten. Die Informationen für das Bürgertelefon sind durch die TEL bereitzustellen. Sie sind in interne und externe Informationen zu teilen und möglichst elektronisch zu übermitteln. Die Pressestelle (Amt 13) ist frühzeitig zur Unterrichtung der Öffentlichkeit einzubeziehen. Auskünfte zum Einsatzgeschehen erteilt lediglich der Einsatzleiter bzw. der Amtsleiter des Amtes 37.

13.2 Mitarbeit externer Ärzte

Ärzte, die sich zur Mitarbeit anbieten, werden wie folgt eingesetzt:

Krankenhaus – Ärzte

Aufgrund des erhöhten Patientenaufkommens sollen sich Ärzte, die sich nicht im Dienst befinden, mit ihrem Krankenhaus in Verbindung setzen.

Niedergelassene und andere Ärzte:

Ärzte die keinem Krankenhaus angehören, sollen sich auf der Feuerwache Mitte einfinden. Sobald einige Ärzte dort eingetroffen sind, werden diese mit Fahrzeugen der Feuerwehr zur Einsatzstelle gebracht und dort im Bereich des Behandlungsplatzes oder zur Transportbegleitung eingesetzt. Im Rettungsdienst erfahrene Ärzte können nach Zustimmung des LNA eingesetzt werden.

13.3 Anfragen besorgter Angehöriger

Besorgte Angehörige sind in Abstimmung mit der Polizei an die Personenauskunftsstelle des DRK – Stadtverband Magdeburg zu verweisen. Auskünfte über den Aufenthaltsort der betroffenen/ verletzten/ verstorbenen Personen erhält die Personenauskunftsstelle von der Einsatzleitung. Diese kann die Auskunftstätigkeit auch an den EA Rettungsdienst delegieren.

13.4 Presseanfragen

Die Pressestelle der LHS Magdeburg (Amt 13) ist zur Unterrichtung der Öffentlichkeit einzubeziehen. Der Pressestelle ist dabei die Anschrift, die Telefonnummer und die Telefax – Nummer der Personenauskunftsstelle des DRK mitzuteilen.



Abkürzungen

Arztwagen - Katastrophenschutz	AW-KatS
Abrollbehälter	AB
Alarm- und Ausrückordnung	AAO
Amtsleiter	AL
Arbeiter Samariter Bund	ASB
Behandlungsplatz	BHP
Bereitstellungsraum	BR
Berufsfeuerwehr	BF
Betreuungszug	BtZ
Bundesautobahn	BAB
Deutsche Lebensrettungsgesellschaft	DLRG
Deutsches Rotes Kreuz	DRK
Direktionsdienst	DD
Einsatzabschnitt	EA
Einsatzleitdienst	ELD
Einsatzleitwagen	ELW
Einsatzleitwagen Sachsen-Anhalt (ELW 2)	ELSA
Einsatzstelle	EST
Feuerwache	FW
Feuerwehr	Fw
Feuerwehr- und Rettungsdienstleitstelle	LtS
Feuerwehrdienstvorschrift	FwDV
Freiwillige Feuerwehr	FF
Gruppenführer	GF
Hilfsorganisationen	HiOrg's
Intensivtransportfahrzeug	ITW
Johanniter Unfallhilfe	JUH
Krankenhaus	KH
Krankentransportwagen	KTW



Einsatzkonzept MANV

Krankentransportwagen mit 4 Tragen	KTW 4
Landeshauptstadt Magdeburg	LHS MD
Landesverwaltungsamt	LVwA
Leitender Notarzt	LNA
Leitstelle	LtS
Löschgruppenfahrzeug	LF
Magdeburger Verkehrsbetriebe	MVB
Malteser Hilfsdienst	MHD
Mannschaftstransportfahrzeug	MTW
MANV Überörtliche Hilfe	Ü-MANV
Massenanfall von Verletzten/ Erkrankten	MANV
Notarzteinsatzfahrzeug	NEF
Notarztwagen	NAW
Notfallseelsorge	NFS
Organisatorischer Leiter Rettungsdienst	OrgL
Patientenablage	PA
Rettungsassistent	RA
Rettungsdienst	RD
Rettungshelfer	RH
Rettungshubschrauber	RTH
Rettungssanitäter	RS
Rettungswagen	RTW
Sanitätsgruppenfahrzeug	SGrKW
Sanitätszug	SZ
Schnelleinsatzgruppe	SEG
Tanklöschfahrzeug	TLF
Technische Einsatzleitung	TEL
Unterabschnitt	UA
Wechseladerfahrzeug	WLF
Zugführer	ZF



Anlage 1 Checklisten MANV

Einsatzleitstelle LHS MD

Aufgaben der Einsatzleitstelle:

- Alarmieren und Informieren entsprechend der AAO
- Dem DD einen Bereitstellungsraum vorschlagen
- Organisation des Transport von LNA, OrgL, Ärzten, TEL, Notfallseelsorge
- Heranführen der Einsatzkräfte an den Bereitstellungsraum

Arbeitsanleitung

Notrufannahmender Disponent

1. **Informieren** Sie den diensthabenden **Schichtleiter der Leitstelle** über den Notruf und das Ausgewählte Alarmstichwort.
2. **Alarmieren** Sie entsprechend der Alarm und Ausrückordnung (**AAO**) (Einsatzmittelvorschlag des Einsatzleitrechners).
3. Lassen Sie **Reservefahrzeuge** oder außer Dienst befindliche Fahrzeuge **besetzen** (z.B. RTW der Fw oder der Hilfsorganisationen).
4. **Alarmieren** Sie gegebenenfalls **NEF/ RTW/ RTH** aus den **Nachbarlandkreisen**, um die in der AAO angegebene Anzahl an NEF, RTW und RTH zu erreichen. Geben sie dabei den Funkkanal (Kanal 503) den Bereitstellungsraum und den Ansprechpartner (Florian MD 01-11-1) bekannt. Dokumentieren Sie die Alarmierung im Einsatzprotokoll.
5. Organisieren Sie den **Transport** von **Einsatzkräften LNA, OrgL und SEG Ärzte**, die zur **Feuerwache Mitte** kommen, mittels MTW's (BF und FF).
6. Fordern Sie je nach Stichwort bei der **MVB** die erforderliche Anzahl von **Bussen** an.



Disponent 2

7. **Informieren Sie sich über das Ereignis.**
8. **Informieren Sie den Leiter der Feuerwehr.**
9. **Informieren Sie die im entsprechenden Ring benannten Krankenhäuser** (Rufnummern siehe Krankenhausübersicht). Fragen Sie die aktuelle Aufnahmekapazität ab. Übermitteln Sie diese per Fax an den ELSA.
10. Informieren Sie die Krankenhausapotheke KH Olvenstedt. (24h Rufbereitschaft: 0391 / 791-2550 oder -2555)
11. **Informieren Sie die Nachbarlandkreise.**
12. **Informieren Sie die Pressestelle (Amt 13).**
13. **Informieren Sie das Gesundheitsamt (Amt 53).**
14. Senden Sie eine **Sofortmeldung** an das LVwA.

Disponent 3

15. Notrufannahme und Disposition des übrigen Einsatzgeschehens.

Diensthabender Schichtleiter

16. Delegieren Sie die Aufgaben der Disponenten/ Kontrollieren Sie die Abarbeitung der Checkliste.
17. **Suchen Sie** anhand der Stadtkarte einen **geeigneten Bereitstellungsraum** im Umfeld um die Einsatzstelle. **Bestätigt der DD** ihren Vorschlag, **geben sie den Bereitstellungsraum** über Funk **den anrückenden Kräften bekannt.**
18. Führen Sie nach Absprache mit dem DD eine **Funkkanaltrennung** durch (**ELSA** restliches Stadtgebiet und Fw Kanal **412**, **Bereitstellungsraum** Kanal **503**, **RD** restliches Stadtgebiet Kanal **467**). Sprechen Sie dazu zunächst den Führer des Bereitstellungsraumes an (Führungsassistent DD), um dessen Einsatzbereitschaft zu überprüfen. Fordern Sie erst dann die alarmierten Fahrzeuge auf, den Funkkanal 503 (Bereitstellungsraum) einzuschalten.



Checkliste MANV

Einsatzleiter Direktionsdienst (DD)

Arbeitsanleitung

1. **Legen Sie** möglichst bereits auf der Anfahrt in Absprache mit der Leitstelle **einen Bereitstellungsraum fest**. Beauftragen Sie den Führungsassistent DD mit der Einrichtung des Bereitstellungsraumes.
2. Weisen sie die Leitstelle an, eine Funkkanaltrennung entsprechend dem **Funkplan** (ELSA und Fw Kanal 412, Bereitstellungsraum Kanal 503, RD restliches Stadtgebiet Kanal 467) durchzuführen.
3. Stellen Sie Ihr 2 m Handsprechfunkgerät (ELW DD) auf **Kanal 31** ein.
4. Stellen Sie Ihr 4 m Handsprechfunkgerät auf **Kanal 412** ein.
5. Entnehmen Sie für LNA und OrgL die beiden Koffer, zwei Helme, zwei 2 m Funkgeräte und die Sichtungsstreifen. Überreichen sie diese Gegenstände.
6. Führen Sie eine Erkundung und Gefahrenbeurteilung durch, legen Sie **Einsatzschwerpunkte fest**.
7. Richten Sie **Einsatzabschnitte** (EA) gemäß des Funk – und Führungskonzeptes der Fw MD ein. (**Führungskanal 31**)
 - EA Brandbekämpfung/ TH (ELD)
 - EA Rettungsdienst (LNA/ OrgL)
 - EA Bereitstellungsraum (Führungsassistent DD/ ZF Transport)
 - EA Betreuung (ZF Betreuungszug)
8. Legen Sie **Absperrbereiche** fest.
9. Legen Sie einen **Aufstellungsort** für den **ELSA** fest.
10. Legen Sie in Absprache mit dem LNA und OrgL (blaue und weiße Weste) **Patientenablagen** fest.
11. Legen Sie in Absprache mit dem LNA und OrgL einen **Behandlungsplatz** fest.
12. Legen Sie in Absprache mit dem LNA und OrgL einen **RTH Landeplatz** fest.
13. Veranlassen Sie Nachalarmierungen (überörtliche Hilfe, FF, **Reserve** Rettungsdienst und Feuerwehr **für das Stadtgebiet** bilden).
14. **Informieren** Sie **AL, BG 1, OB**, Pressestelle, Sofortmeldung an **LVwA** über Leitstelle auslösen.



Checkliste MANV

Abschnittsleiter Bereitstellungsraum

Bis zum Eintreffen des **Zugführers** der **Einsatzkomponente Transport** übernimmt die Aufgaben des Abschnittsleiters Bereitstellungsraum der diensthabende **Führungsassistent des Direktionsdienstes**.

Arbeitsanleitung

1. Richten Sie den Bereitstellungsraum ein. Ihr **Führungsmittel** ist der **Florian MD 01-11-01**. Als Personal steht Ihnen der Führungsassistent DD und Ihr Zugtrupp zur Verfügung. Bei Bedarf fordern Sie weitere Unterstützungskräfte bei dem Einsatzleiter an.
2. Ziehen Sie die weiße **Weste „Bereitstellungsraum“** (ELW DD) an.
3. Stellen Sie Ihr 2 m Handsprechfunkgerät (ELW DD) auf **Kanal 31** (Einsatzleitung) ein.
4. Stellen Sie Ihr zweites 2 m Handsprechfunkgerät (ELW DD) auf **Kanal 53** (Ausgangsregistratur BHP) ein.
5. Stellen Sie das 4 m Fahrzeugfunkgerät auf **Kanal 503** ein.
6. Organisieren Sie die **Aufstellung** der **eintreffenden Fahrzeuge**. (Feuerwehr und Rettungsdienstfahrzeuge möglichst getrennt).
7. Organisieren Sie die Erfassung der **Funkkenner** und **Fahrzeugbesatzungen**. Teilen Sie diese dem DD/ ELSA (Kanal 31) und der Transportorganisation (Kanal 53) regelmäßig mit.
8. Organisieren Sie die Einrichtung des, durch den DD festgelegten **Hubschrauberlandeplatzes** (Organisation der Absperrung, der Ausleuchtung, des Transportes der Hubschrauberbesatzung und der Patienten).
9. Organisieren Sie einen **Lotsendienst für auswärtige Einheiten**, der diese an der Stadtgrenze empfängt und zum Bereitstellungsraum geleitet.
10. Organisieren Sie die **Ausschilderung der Anfahrt** zum Bereitstellungsplatz (Schilder befinden sich auf dem Anhänger des ELSA).
11. **Entsenden Sie** bei Anforderungen durch den ELSA bzw. durch die Transportorganisation des Behandlungsplatzes **die angeforderten Einheiten**.
12. Teilen Sie hierzu den angeforderten Einheiten den Einsatzauftrag mit.
13. **Dokumentieren** Sie, wann die Einheiten den Bereitstellungsraum verlassen haben.



Checkliste MANV

Leitender Notarzt (LNA)

Der zuerst eintreffende Notarzt übernimmt die Aufgaben des LNA bis der diensthabende LNA eintrifft und diese Tätigkeit übernimmt.

Aufgaben des LNA:

- Leiten des Einsatzabschnitts Rettungsdienst in medizinischen Belangen
- Organisation der vorläufigen Sichtung/ Erkundung in der Ersteinsatzphase
- Beurteilen der Behandlungs- und Transportkapazitäten
- Beratung der Einsatzleitung aus rettungsdienstlicher Sicht
- Organisation und Kontrolle der medizinischen Behandlungen

Arbeitsanleitung

1. Ziehen Sie die im LNA Koffer befindliche dunkelblaue **Weste „LNA“** an.
2. Stellen Sie Ihr 2 m Handsprechfunkgerät (ELW DD) auf **Kanal 31** ein.
3. Stellen Sie Ihr zweites 2 m Handsprechfunkgerät (ELSA) auf **Kanal 50** ein.
4. Bewegen Sie sich zu Ihrer eigenen Sicherheit nur auf Anweisung des Einsatzleiters im Gefahrenbereich.
5. Nehmen Sie Kontakt mit dem **Einsatzleiter** (gelbe Weste) und dem **OrgL** (weiße Weste) auf.
6. Führen Sie **keine Behandlungen** durch! Ihre Aufgabe ist es, sich ständig einen **Überblick** zu **verschaffen** und die geringen Einsatzmittel möglichst effektiv einzusetzen. Setzen Sie einen NA zur Lageerkundung/ vorläufigen Sichtung ein (siehe Checkliste Arzt Lageerkundung). Teilen Sie das Sichtungsergebnis sofort dem Einsatzleiter und dem OrgL mit.
7. **Beurteilen Sie die Behandlungskapazitäten** an der Einsatzstelle und sprechen Sie mit dem OrgL und dem Einsatzleiter der Feuerwehr die Kräftenachforderung ab.
8. Verhängen Sie einen **Transportstop** für Patienten, um ein ungezieltes Anfahren von Kliniken zu vermeiden. Entscheiden Sie in unaufschiebbaren Fällen über den Transport.
9. **Organisieren Sie** zusammen mit dem OrgL **den Einsatz der** Ihnen zur Verfügung stehenden **Einsatzkräfte** an der Patientenablage und im Behandlungsplatz (Liste Personalbedarf und Verteilung (OrgL Ordner)).
10. Treffen Sie ärztliche Grundsatzentscheidungen zur Behandlungsweise und zum Transport der Patienten.
11. **Kontrollieren** Sie die **Behandlung der Patienten** an der PA und am BHP.
12. **Kontrollieren** Sie die **Verteilung der Patienten** auf die zur Verfügung stehenden Krankenhäuser.
13. **Geben Sie** der Einsatzleitung regelmäßig **einen Überblick über** die zu erwartenden und die tatsächliche **Anzahl an Verletzten** sowie über die hauptsächlichen **Verletzungsarten**.



Checkliste MANV

Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL)

Der Fahrer des ersteintreffenden NEF nimmt die Aufgabe des OrgL's wahr, bis der diensthabende OrgL an der Einsatzstelle eintrifft und diese Aufgabe übernimmt.

Aufgaben des OrgL:

- Leiten des Einsatzabschnitts Rettungsdienst in technischen Belangen
- Anforderung von Einsatzkräften und Material über die Einsatzleitung

Arbeitsanleitung

1. Ziehen Sie die im OrgL Rucksack befindliche weiße **Weste „OrgL“** an.
2. Stellen Sie Ihr 2 m Handsprechfunkgerät (ELSA) auf **Kanal 31** (Einsatzleitung) ein.
3. Stellen Sie Ihr zweites 2 m Handsprechfunkgerät (ELSA) auf **Kanal 50** (EA Rettungsdienst) ein.
4. Nehmen Sie Kontakt mit dem **Einsatzleiter** (gelbe Weste) und dem **LNA** (dunkel blaue Weste) auf.
5. Legen Sie in Absprache mit dem LNA und dem Einsatzleiter **Patientenablagen** (PA) fest. Berücksichtigen Sie hierbei eventuelle Gefahrenbereiche.
6. Veranlassen Sie die **Besetzung der PA** (z.B. 2. NEF, 1. und 2. RTW sowie die SEG Sanitätsdienst).
7. **Organisieren Sie die Leitung der PA.** Setzen Sie hierzu je Patientenablage einen Leiter der Patientenablage ein (z.B. RA des 2. NEF oder einen OrgL). Eine rote **Weste** zur Kennzeichnung des Leiters der „**Patentenablage**“ befindet sich im OrgL Rucksack.
8. Nehmen Sie **Kontakt zum** Abschnittsleiter **Bereitstellungsraum** auf, erfragen Sie die zur Verfügung stehenden Fahrzeuge.
9. **Beurteilen Sie die Transportkapazitäten** an der Einsatzstelle und sprechen Sie mit dem LNA und dem Einsatzleiter die Kräftenachforderung ab.
10. **Erkunden Sie** einen Ort für den Aufbau des **Behandlungsplatzes** und schlagen Sie diesen dem LNA und dem Einsatzleiter vor.
11. **Organisieren Sie den Aufbau und den Betrieb** des Behandlungsplatzes. Setzen Sie hierzu in Absprache mit dem LNA einen Leiter Behandlungsplatz ein (möglichst einen ZF der Hiorg oder einen OrgL). Eine rote **Weste** zur Kennzeichnung des Leiters „**Behandlungsplatz**“ befindet sich im OrgL Rucksack. Den Aufbau und Betrieb führen die FF Rothensee und FF Südost durch.



Checkliste MANV

Arzt Lageerkundung (z.B. 1. NEF)

Der Arzt des ersteintreffenden NEF nimmt zusätzlich die Aufgabe des LNA wahr, bis der diensthabende LNA an der Einsatzstelle eintrifft.

Aufgaben des Arztes:

- Lageerkundung/ vorläufige Sichtung
- Festlegen der Rettungspriorität

Arbeitsanleitung

1. Stellen Sie Ihr 2 m Handsprechfunkgerät (NEF) auf **Kanal 50** ein.
2. Führen Sie **keine Behandlungen** durch! Ihre Aufgabe ist es, eine **vorläufige Sichtung** durchzuführen.
3. Kennzeichnen Sie die gesichteten Patienten mit dem, der Sichtungskategorie entsprechenden **Stoffstreifen** (NEF).
4. Notieren Sie die **Anzahl der Verletzten** je Kategorie auf der „**Schnellübersicht**“ (NEF).
5. Teilen Sie das **Erkundungsergebnis** dem **LNA** (blaue Weste) und dem **Einsatzleiter** (gelbe Weste) der Feuerwehr mit.
6. Binden Sie anwesende unverletzte Personen in die **Ersten Hilfe** ein.
7. Legen Sie **Rettungsprioritäten** fest, teilen Sie diese dem **Abschnittsleiter** „**Brandbekämpfung/ Technische Rettung**“ der Feuerwehr (weiße Weste) mit.
8. Leisten Sie nach Abschluss der vorläufigen Sichtung, in Absprache mit dem LNA, **medizinische Behandlung** bei **eingeklemmten Patienten** bis zu deren technischen Rettung.

Checkliste MANV

Rettungsassistent/ Rettungssanitäter (z.B. 1. NEF)

Aufgaben des RA/ RS:

- Übernimmt die Aufgaben des OrgL, bis zum Eintreffen des diensthabenden OrgL (siehe Checkliste OrgL).
- Nach Eintreffen des OrgL: Unterstützen des Notarztes 1. NEF



Checkliste MANV

Arzt Patientenablage (z.B. 2. NEF)

Aufgaben des Arztes an der Patientenablage:

- Einleiten von Lebenserhaltenden Sofortmaßnahmen an der Patientenablage

Arbeitsanleitung

1. Führen Sie **lebenserhaltende Sofortmaßnahmen** durch.
2. Es besteht zunächst grundsätzlich ein **Transportverbot**, bis eine Patientenübersicht besteht.
3. Patienten die eine **lebensrettende Notoperation** bedürfen, können bei entsprechender Transportkapazität nach der Sichtung und Rücksprache mit dem LNA transportiert werden. Diese Patienten sind mit einer Patientenanhängerkarte auszustatten. Die Patientendaten und das Transportziel sind auf der „**Verletztenübersicht Ausgangsregistratur BHP**“ einzutragen (OrgL Unterlagen oder AB SEG).
4. Übersteigt die Anzahl der Patienten wesentlich die Behandlungskapazität des Behandlungsplatzes, wird es erforderlich sein, bereits an der Patientenablage zu behandeln und Patienten direkt von der Patientenablage aus in die Zielkrankenhäuser zu transportieren. In einem solchen Fall sind die Patienten bereits an der Patientenablage mit einer Verletztenanhängerkarte zu versehen. Organisieren sie die Verteilung der Verletztenanhängerkarten.

Checkliste MANV

Rettungsassistent/ Rettungssanitäter (z.B. 2. NEF)

Aufgaben des RA/ RS:

- Der RA/ RS nimmt die Aufgabe des Leiters der Patientenablage wahr, bis ein OrgL durch den LNA/ OrgL für diese Tätigkeit eingesetzt wird.
- Nach Eintreffen eines weiteren OrgL: Unterstützen des Notarztes 2. NEF



Checkliste MANV

Leiter der Patientenablage

Aufgaben des Leiters der Patientenablage:

- Leitung der Patientenablage (PA)
- Einteilung zugewiesenen Personals
- Beurteilt der Behandlungs- und Transportkapazitäten der PA
- Anforderung von Einsatzkräften und Material über den OrgL

Arbeitsanleitung

1. Ziehen Sie die im OrgL Rucksack vorhandene rote **Weste** mit der Aufschrift „**Patientenablage**“ an.
2. Stellen Sie Ihr 2 m Handsprechfunkgerät (SEG Sanitätsdienst) auf **Kanal 50** (EA Rettungsdienst) ein.
3. Nehmen Sie Kontakt mit dem **OrgL** (weiße Weste) auf. Klären Sie mit ihm die Lage der Patientenablage ab.
4. Schätzen Sie den Personal- und Materialbedarf der PA ein. Fordern Sie Einsatzkräfte und Material beim LNA/ OrgL an.
5. Teilen Sie zugewiesenes Personal ein. Ihr **Ziel** ist es, mit möglichst geringem Personaleinsatz **lebenserhaltende Sofortmaßnahmen** durchzuführen.
6. **Strukturieren Sie die Patientenablage.** Patienten gleicher Sichtungskategorie sollen so zusammen liegen, dass jeweils ein Helfer bis zu vier Patienten betreuen kann.
7. Richten Sie an der Patientenablage ein **Tragenlager** ein. Nutzen sie hierzu z.B. den Anhänger des MHD.
8. Der **Transport der Patienten zum Behandlungsplatz** wird durch Kräfte der Freiwilligen Feuerwehr Rothensee und Südost durchgeführt. Sprechen Sie den Transport zum Behandlungsplatz mit der Eingangssichtung ab. Fordern Sie entsprechende Träger bei dem Leiter des Behandlungsplatzes ab.
9. Ist es notwendig, **Patienten direkt** von der Patientenablage in Krankenhäuser zu **transportieren**, sind diese Patienten **vor dem Transport auf jeden Fall** entsprechend der Eingangs- und Ausgangssichtung des BHP zu **registrieren**.
10. **Übersteigt die Anzahl der Patienten wesentlich die Behandlungskapazität des Behandlungsplatzes**, wird es erforderlich sein, bereits an der Patientenablage zu behandeln und Patienten direkt von der Patientenablage aus in die Zielkrankenhäuser zu transportieren. In einem solchen Fall sind die Patienten bereits an der Patientenablage mit einer Verletztenanhängekarte zu versehen. Organisieren sie die Verteilung der Verletztenanhängekarten.



Checkliste MANV

Leiter des Behandlungsplatz

Aufgaben des Leiters des Behandlungsplatzes:

- Organisation des Aufbau und des Betriebs des Behandlungsplatzes (BHP)
- Aufgabenverteilung an die zur Verfügung gestellten Einsatzkräfte
- Abschätzen des Kräfte und Mittelbedarfs
- Anforderung von Kräften und Mitteln beim OrgL

Arbeitsanleitung

1. Ziehen Sie die im OrgL Rucksack vorhandene rote **Weste** mit der Aufschrift „**Behandlungsplatz**“ an.
2. Stellen Sie Ihr 2 m Handsprechfunkgerät (SEG Sanitätsdienst) auf **Kanal 50** (EA Rettungsdienst) ein.
3. Nehmen Sie Kontakt mit dem **OrgL** (weiße Weste) auf. Klären Sie mit ihm die Lage des Behandlungsplatzes, den Aufbauumfang und die Anordnung der Zelte ab.
4. Nehmen Sie Kontakt mit den **Einheitsführern der FF Rothensee und der FF Südost** (rote Westen) auf. Befehlen Sie den Aufbau des Behandlungsplatzes, kontrollieren sie den Aufbau des Behandlungsplatzes.
5. Lassen sie den **Behandlungsplatz** mit Absperrmaterial ringsherum **absperren**. Es darf nur einen Ein- und einen Ausgang geben.
6. **Weisen Sie** zusammen mit dem LNA zugewiesenes **Personal ein**. Nehmen Sie die Checkliste „Personalbedarf und Verteilung im Einsatzabschnitt Rettungsdienst“ zur Hilfe (Ordner OrgL oder Koffer Eingangssichtung).
7. **Schätzen Sie den Personal- und Materialbedarf** des BHP **ein**. Fordern Sie Einsatzkräfte und Material beim LNA/ OrgL an.
8. Veranlassen Sie eine **Registrierung** und Dokumentation der Verletzten im Eingangs und Ausgangsbereich.
9. **Legen Sie in Absprache** mit dem Arzt am Ausgang des Behandlungsplatzes und dem zentralen Behandlungskapazitätenachweis die **Transportziele fest** und organisieren Sie den Transport der Patienten.



Checkliste MANV

Ausgangsregistratur

Aufgaben der Ausgangsregistratur:

- Führen der Ausgangsregistratur/ Transportorganisation
- Absprache der Transportmöglichkeiten mit den behandelnden Ärzten
- Festlegung des Transportzieles in Absprache mit dem OrgL
- Auswahl des geeignetsten Rettungsmittels
- Beurteilung der Transportfähigkeit der Patienten

Arbeitsanleitung

1. Den Führer des Behandlungsplatzes und die Abschnittsleitung Rettungsdienst erreichen (LNA und OrgL) sie über 2 m Kanal 50.
2. **Besprechen Sie** mit den behandelnden Ärzten in den Zelten/ den Behandlungsplätzen den **aktuellen Transportbedarf**.
3. Beauftragen sie ihre Sichtungshelfer, einen **aktuellen Bettennachweises** zu erstellen bzw. bei der Leitstelle abzufragen. **Legen Sie die Transportziele fest**.
4. **Wählen Sie das** geeignetste **Transportmittel aus** und beauftragen Sie ihre Sichtungshelfer, dieses beim Bereitstellungsraum (2 m Kanal 53) anzufordern.
5. Schicken Sie die **Besatzung des Rettungsmittels zur Patientenübergabe in das** entsprechende **Behandlungszelt/** zum entsprechenden Behandlungsplatz.
6. Führen Sie vor der Verladung des Patienten in das Transportmittel eine **Ausgangssichtung** durch, um die Transportfähigkeit des Patienten zu bestätigen.
7. Achten Sie auf die erforderliche **Dokumentation der Patientendaten** durch ihre Sichtungshelfer.



Checkliste MANV

Sichtungshelfer Ausgangsregistratur

Aufgaben des Sichtungshelfer der Ausgangsregistratur:

- Anfordern des ausgewählten Transportmittels beim Bereitstellungsraum
- Dokumentation der Transportziele der Patienten
- Ausgeben der Anfahrtsbeschreibung zu den Zielkrankenhäusern für die Transportmittel

Arbeitsanleitung

1. Stellen Sie Ihr 2 m Handsprechfunkgerät (SEG Sanitätsdienst) auf **Kanal 50** ein.
2. Stellen Sie Ihr zweites 2 m Handsprechfunkgerät (SEG Sanitätsdienst) auf **Kanal 53** ein.
3. Stellen Sie wenn möglich ein 4 m Handsprechfunkgerät (ELSA) auf **Kanal 412** ein.
4. Erfragen Sie bei der Leitstelle den aktuellen **Bettennachweis**.
5. **Dokumentieren** Sie das **Transportziel** und das **Transportmittel** der Patienten.
6. **Fordern Sie** das durch den Arzt der Ausgangssichtung befohlene **Transportmittel** beim Bereitstellungsraum (über den 2 m Funk) **an**.
7. Weisen Sie den Transportführer in das Transportziel ein, geben Sie ihm hierzu den **Anfahrtsplan an die Zielklinik** mit. (Die Anfahrtspläne befinden sich im Ordner Ausgangsregistratur AB SEG).



Abschnittsleiter Betreuung

Aufgaben des Abschnittsleiters Betreuung:

- Einrichten von Sammelpunkten
- Einrichten eines Betreuungsplatzes
- Durchführen einer Registratur

Arbeitsanleitung

1. Melden Sie sich beim Einsatzleiter, erfragen sie Ihren Einsatzauftrag, empfangen Sie eine weiße Weste (Abschnittleiter).
2. Stellen Sie Ihr 2 m Handsprechfunkgerät auf **Kanal 31** (Einsatzleitung) ein.
3. Beantragen sie bei Bedarf einen weiteren Funkkanal bei der Einsatzleitung.
4. Erkunden Sie Sammelplätze und legen Sie diese nach einer Absprache mit dem Einsatzleiter fest.
5. Erkunden Sie einen Betreuungsplatz und richten Sie diesen nach einer Absprache mit dem Einsatzleiter ein (Aufenthalts- und Ruhebereich, Verpflegung).
6. Organisieren sie das Einsammeln und die Registratur der nicht verletzten Betroffenen (Einsatzstelle, Patientenablage, Umfeld um die Einsatzstelle). Bedenken Sie, dass sich Betroffene von der Einsatzstelle entfernen. Melden Sie regelmäßig die Registrierten Personen der Einsatzleitung (Fax ELSA).
7. Organisieren sie den Transport der Betroffenen zum Betreuungsplatz.
8. Planen sie den Einsatz der Notfallseelsorge, melden sie den Bedarf der Einsatzleitung.



Anlage 2 Checklisten Ü-MANV Einsatzleitstelle LHS MD

Aufgaben der Einsatzleitstelle:

- Alarmierung entsprechend AAO
- Information entsprechend AAO
- Festlegen des Sammelraum
- Organisation des Transport von LNA, OrgL, Ärzten, TEL, Notfallseelsorge

Arbeitsanleitung

Notrufannahmender Disponent

1. **Informieren** Sie den diensthabenden **Schichtleiter der Leitstelle** über den Notruf und das Ausgewählte Alarmstichwort.
2. Informieren Sie den DD und den ELD unverzüglich telefonisch.
3. Alarmieren und Informieren Sie nach Rücksprache mit dem DD entsprechend der AAO.
4. Teilen Sie den alarmierten Einheiten den Sammelraum mit.
 - Für Einsatzorte **nördlich der BAB 2**, bzw. die über die BAB 2 erreicht werden können, dient der hintere Parkplatzbereich „**Am Pfahlberg**“ als Sammelraum.
 - Für Einsatzorte die **westlich und südlich** der LHS MD liegen, dient die **Feuerwache Süd** als Sammelraum.
 - Für Einsatzorte die **östlich der Elbe** liegen, dient der Parkplatz „**Tessenow Straße**“ als Sammelraum.
5. Entsenden Sie den **ELD** an den **Sammelraum**. Sein Auftrag: Die ankommenden Kräfte registrieren und den Verband zusammenstellen.
6. **LNA und OrgL** sollen selbstständig die Fw Mitte anfahren und mit dem DD die Einsatzstelle direkt anfahren.



Diensthabender Schichtleiter

7. Kontrollieren Sie die Abarbeitung der Checkliste.
8. Erstellen Sie eine **grafische Anfahrtsskizze vom Sammelraum bis an den Einsatzort. Faxen** Sie diese **an den ELD**.
9. **Teilen Sie dem ELD** per Fax **mit**, welche **Kräfte alarmiert** wurden und welche Kräfte sich **auf der Anfahrt zum Sammelraum** befinden.
10. Teilen Sie der anfordernden Leitstelle das Ausrücken des Vorkommandos und des Verbandes mit.
11. Besetzen Sie einen Reserve DD (Weste, Funkgeräte 2 m u. 4 m und Schlüssel befinden sich in der Leitstelle).



Checkliste Ü-MANV

Direktionsdienst

Aufgaben des DD:

- Mit LNA und OrgL als Vorauskommando die Einsatzstelle anfahren und bei der Einsatzleitung den Einsatzauftrag abstimmen.
- Leiten des Einsatzabschnittes Behandlungsplatz (BHP) Magdeburg als Leiter der TEL.

Arbeitsanleitung

1. Holen Sie über die Leitstelle **Informationen über das Ereignis** ein (Ereignisort, Ursache, die erwartete Anzahl der Patienten, Anfahrtsweg).
2. Ziehen sie eine weiße Weste (Abschnittsleiter) über.
3. Fahren Sie mit dem LNA und OrgL die Einsatzstelle an und **melden Sie sich in der Einsatzleitung**.
4. Lassen Sie sich einen **Bereitstellungsraum für den** im Anmarsch befindlichen **Verband aus MD** geben. Teilen Sie diesen dem anführenden Fahrzeug des Verbandes umgehend mit.
5. Lassen sie sich von der Einsatzleitung **2 NEF** und **2 RTW zuteilen**, um den BHP vollständig besetzen und ausstatten zu können.
6. Lassen Sie sich einen **Einsatzabschnitt/ Unterabschnitt**, einen **Bereitstellungsraum** und möglichst folgende **Funkkanäle** zuweisen: Bereitstellungsraum 4 m: 503, 2 m: 53, Behandlungsplatz Kanal 50)
7. Legen Sie in Absprache mit dem Einsatzleiter und Ihrem OrgL **Absperrbereiche** fest.
8. Legen Sie einen **Aufstellungsort für den ELSA** fest.
9. **Erkunden Sie** mit Ihrem LNA und Ihrem OrgL eventuell vorhandene **Patientenablagen**. Legen Sie eventuell einen neuen Standort fest.
10. Legen Sie in Absprache mit Ihrem LNA und Ihrem OrgL den Ort für den **Behandlungsplatz** fest.
11. Richten Sie den ELSA ein und **nutzen Sie Ihren Führungsstab** zur Leitung ihres Einsatzabschnittes/ Unterabschnittes.



Checkliste Ü-MANV

Einsatzleitdienst

Aufgaben des ELD:

- Registrierung der am Sammelplatz eintreffenden Einheiten
- Organisation der Aufstellung des „geschlossenen Verbandes“
- Organisation von Mitfahrgelegenheiten für Einsatzkräfte, die mit dem Privatfahrzeug anfahren.
- **Verbleib im Stadtgebiet.**

Arbeitsanleitung

1. Nehmen Sie an der Zufahrt des Sammelraums Aufstellung.
2. **Registrieren Sie die ankommenden Einheiten** auf der beigelegten Checkliste.
3. Weisen Sie die ankommenden Einheiten an, wie und wo sie für die Verbandsform Aufstellung nehmen sollen. Die Einsatzfahrzeuge sollen für die Verständigung untereinander während des KFZ Marsches den 4 m Funkkanal 503 als WO schalten. Verteilen Sie hierzu die Handzettel „Funkkanal“ an die Fahrzeuge. Während der Fahrt müssen alle Fahrzeuge des Verbandes ihr Abblendlicht und ihr Blaulicht einschalten.
4. Teilen Sie die Vollzähligkeit dem anführenden Fahrzeug (Mitsubishi der Wache Mitte) mit.
5. Verbleiben Sie nach dem Abrücken des Verbandes im Stadtgebiet.



Anlage 3 Erfassung der Einsatzkräfte am Sammelraum

Einsatzstichwort Ü-MANV Sofort

	Einheit	Fahrzeug	Funkrufname	ZF	GF	Fm	Ärzte	RA	RS	RH	NFS
<input type="checkbox"/>	RD	NEF					(1)		(1)		
<input type="checkbox"/>	RD	RTW						(1)	(1)		
<input type="checkbox"/>	RD	RTW						(1)	(1)		
<input type="checkbox"/>	RD	KTW/ RTW						(1)	(1)		
<input type="checkbox"/>											
<input type="checkbox"/>											
		(4)					(1)	(3)	(4)		

Werte in () geben die Sollstärke an

Einsatzstichwort Ü-MANV Transport

	Einheit	Fahrzeug	Funkrufname	ZF	GF	Fm	Ärzte	RA	RS	RH	NFS
<input type="checkbox"/>	RD	NEF					(1)		(1)		
<input type="checkbox"/>	RD	RTW						(1)	(1)		
<input type="checkbox"/>	RD	RTW						(1)	(1)		
<input type="checkbox"/>	RD	KTW/ RTW						(1)	(1)		
<input type="checkbox"/>	BF	MTW Ärzte, Notfallseel	MD -19-01			(1)	(5)				(2)
<input type="checkbox"/>	SZ Tran.	KTW 4 DRK	Kater 91-86-						(1)	(1)	
<input type="checkbox"/>	SZ Tran.	KTW 4 MHD	Kater 93-86-01						(1)	(1)	
<input type="checkbox"/>	SZ Tran.	KTW 4 JUH	Kater 92-86-01						(1)	(1)	
<input type="checkbox"/>	SZ Tran.	KTW 4 JUH	Kater 92-86-02							(2)	
<input type="checkbox"/>	SZ Tran.	KTW 4 JUH	Kater 92-86-03							(2)	
<input type="checkbox"/>	SZ Tran.	KTW 4 JUH	Kater 92-86-04							(2)	
<input type="checkbox"/>											
<input type="checkbox"/>											
		(11)				(1)	(6)	(2)	(7)	(9)	(2)

Werte in () geben die Sollstärke an



Einsatzstichwort Ü-MANV Behandlungsplatz (BHP)

	Einheit	Fahrzeug	Funkrufname	ZF	GF	Fm	Ärzte	RA	RS	RH	NFS
<input type="checkbox"/>	FW Mitte	Mitsubishi FW 1	MD 01-14-03	(4)							
<input type="checkbox"/>	FW Mitte	ELW (Reserve)	MD 01-11-03			(1)					
<input type="checkbox"/>	FF	MTW Ärzte	MD -19-01			(1)	(8)				
<input type="checkbox"/>	FF	MTW Notfallseel	MD -19-01			(1)	(1)				(7)
<input type="checkbox"/>	FF	MTW TEL	MD -19-01			(4)					(5)
<input type="checkbox"/>	FW Süd	ELSA + Anhänger	MD 02-13-01			(1)					
<input type="checkbox"/>	FW Süd	WLF + AB SEG	MD -65-			(1)					
<input type="checkbox"/>	FF 31	LF 8/6	MD 31-42-01	(1)	(1)	(4)					
<input type="checkbox"/>	FF 31	TLF 16/25	MD 31-23-01		(1)	(5)					
<input type="checkbox"/>	FF 22	LF 8/6	MD 22-42-01		(1)	(5)					
<input type="checkbox"/>	RD	NEF					(1)		(1)		
<input type="checkbox"/>	RD	RTW						(1)	(1)		
<input type="checkbox"/>	RD	RTW						(1)	(1)		
<input type="checkbox"/>	SEG SanD	Arztwagen MHD	Kater MD 93-89-01					(1)	(1)		
<input type="checkbox"/>	SEG SanD	Arzttruppwagen JUH	Kater 92-89-01							(2)	
<input type="checkbox"/>	SZ BHP	Arztwagen ASB	Kater 83-89-01					(1)	(1)		
<input type="checkbox"/>	SZ BHP	Arzttruppwagen JUH	Kater 92-89-02							(2)	
<input type="checkbox"/>	SZ BHP	SGrKW ASB	Kater 83-19-01							(3)	
<input type="checkbox"/>	SZ BHP	SGrKW MHD	Kater 93-19-01							(3)	
<input type="checkbox"/>	SZ BHP	SGrKW DRK	Kater 91-19-04							(2)	
<input type="checkbox"/>	SZ BHP	SGrKW DLRG	Kater 94-19-01							(2)	
<input type="checkbox"/>	SEG SanD	KTW 4 DRK	Kater 91-86-							(2)	
<input type="checkbox"/>	SEG SanD	KTW 4 ASB	Kater 83-86-01							(2)	
<input type="checkbox"/>	RD	KTW/ RTW						(1)	(1)		
<input type="checkbox"/>	SZ Tran.	KTW 4 DRK	Kater 91-86-						(1)	(1)	
<input type="checkbox"/>	SZ Tran.	KTW 4 MHD	Kater 93-86-01						(1)	(1)	
<input type="checkbox"/>	SZ Tran.	KTW 4 JUH	Kater 92-86-01						(1)	(1)	
<input type="checkbox"/>	SZ Tran.	KTW 4 JUH	Kater 92-86-02							(2)	
<input type="checkbox"/>	SZ Tran.	KTW 4 JUH	Kater 92-86-03							(2)	
<input type="checkbox"/>	SZ Tran.	KTW 4 JUH	Kater 92-86-04							(2)	
<input type="checkbox"/>	BtZ	Zugtrupp (DRK)	Kater 91-14-01	(1)						(2)	
<input type="checkbox"/>	FF 31 BtZ	LKW + FKH	MD 31-74-01		(1)	(5)					
<input type="checkbox"/>	BtZ	MTW (JUH)	Kater 92-19-01							(4)	
<input type="checkbox"/>	BtZ	MTW (DRK)	Kater 91-19-02							(4)	
<input type="checkbox"/>	BtZ	MTW (MHD)	Kater 82-19-01							(4)	
<input type="checkbox"/>											
		(35)		(6)	(4)	(28)	(10)	(4)	(9)	(41)	(12)

Werte in () geben die Sollstärke an



Anlage 4 Erfassungsbogen Bereitstellungsraum

Datum: _____ Name BR: _____ Führer BR: _____ Seite: _____

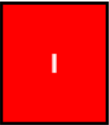

Eintreffzeit BR (Uhrzeit)	Fahrzeug (Kreis, Ruf-Nr.)	Mann- schafts- stärke	Anzahl AGT	Fahrzeugführer (NICHT Fahrer!) (Dienstgrad, Name)	Führungskräfte (GF, ZF, VF)	BR verlassen (Uhrzeit)	Ziel (Abschnitt)

Zusammengehörige Fahrzeuge (z.B. vom selben Standort) entsprechend kennzeichnen



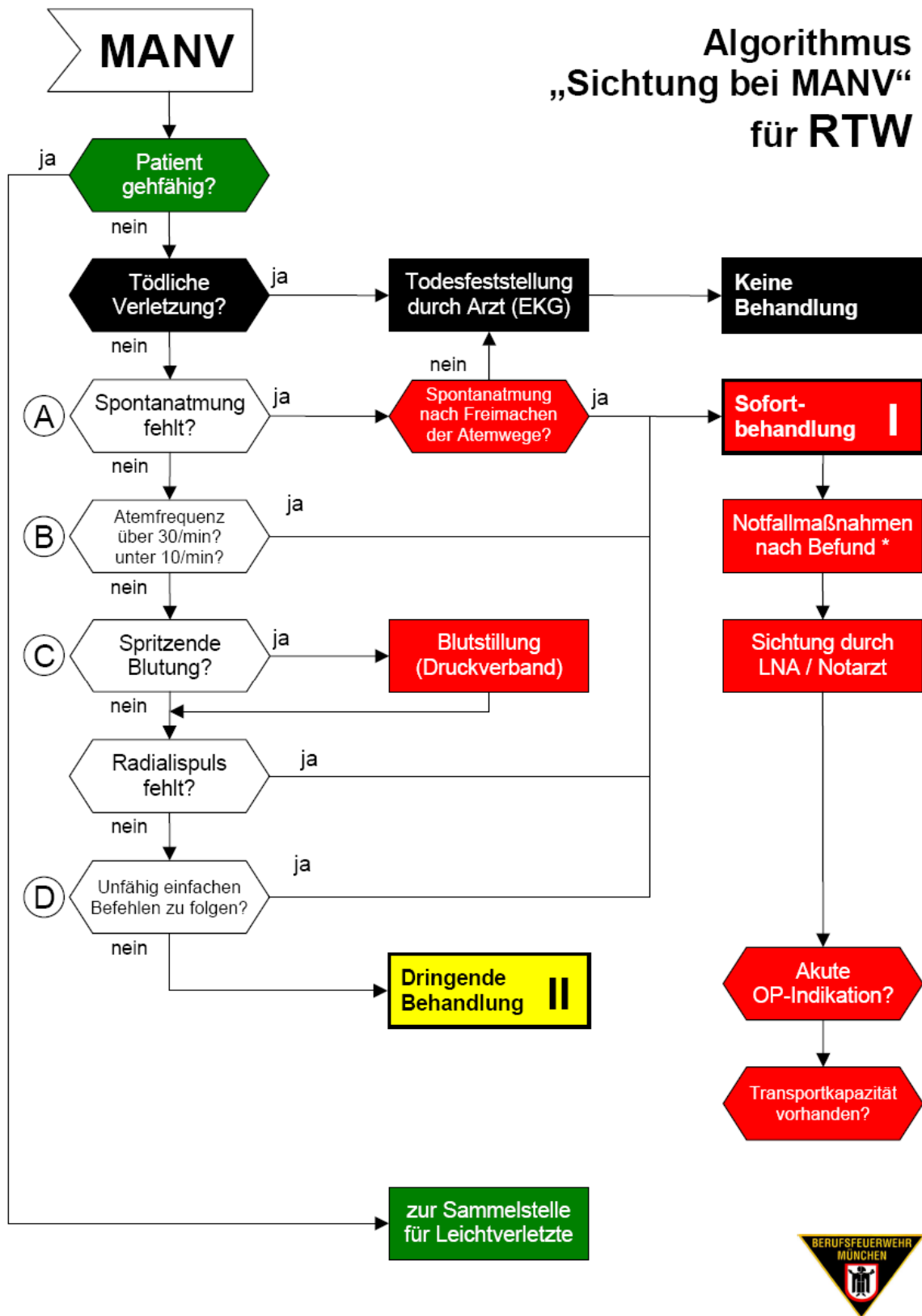
Anlage 5 Sichtung

Sichtungskategorien

Sichtungskategorie			Beschreibung	Konsequenz
I		10-20%	akute, vitale Bedrohung	Sofortbehandlung („immediate treatment“) schnellstmögliche Behandlung vor Ort evtl. sofortiger Transport
II		20-40%	schwer verletzt schwer erkrankt	Dringende Behandlung („delayed treatment“) am Behandlungsplatz; Transport nach Priorität
III		20-40%	leicht verletzt leicht erkrankt	Spätere (ambulante) Behandlung („minimal treatment“)
IV		10-15%	derzeit ohne Überlebenschance	Betreuende (abwartende) Behandlung („expected treatment“) Anmerkung: Anwendung dieser Kategorie nur auf Anweisung des LNA.
		10-15%	Tote	Kennzeichnung, Totenablage (→ Polizei)



Entscheidungsdiagramm Sichtung

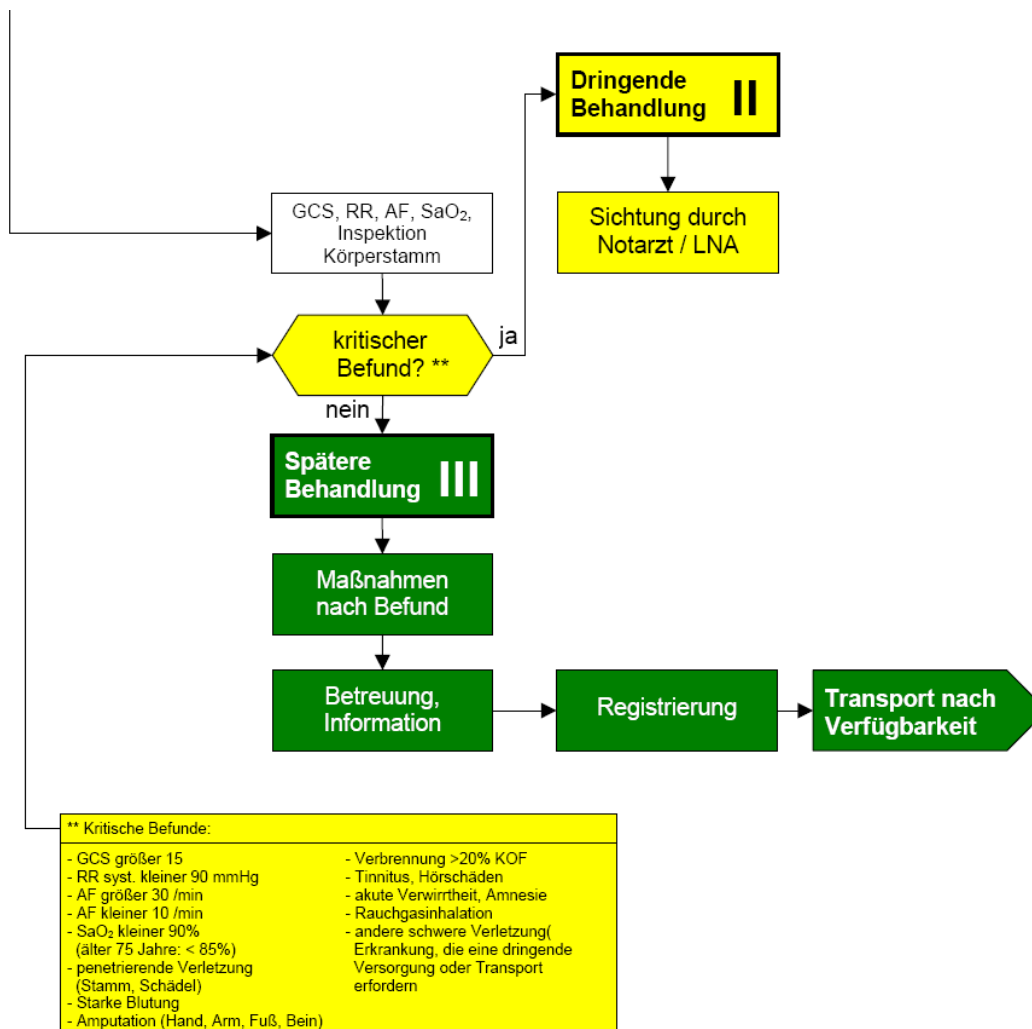




Notfallmaßnahmen bei Sichtungskategorie I (rot)

Durchführung durch den Notarzt oder ggf. in Notkompetenz durch den Rettungsassistenten.

* Notfallmaßnahmen
<ul style="list-style-type: none"> - Freimachen der Atemwege - Notfallintubation - ggf. Notfallkoniotomie - Thoraxdekompression bei Spannungspneumothorax - Maskenbeatmung - Blutstillung - Dringliche Intubation bei GCS<10, Blutung im Mund-Rachen-Raum, Aspiration, notwendiger Maskenbeatmung





Anlage 6 Dokumentation
Schnellübersicht Anzahl Verletzte

Schadenstelle/ Verletztenablage _____

Seite _____

I	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
II	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
III	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
IV	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Tot	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	



Verletztenübersicht Eingangssichtung BHP

Nr.	Sichtungskategorie				Name	Geschlecht		Alter ca.	Nation	Verletzungen	Transport sofort	Zeit
	I	II	III	IV		m	w					
MD -												
MD -												
MD -												
MD -												
MD -												
MD -												
MD -												
MD -												
MD -												
MD -												

Datum: _____

Sichter: _____

Blatt Nr.: _____



Verletztenübersicht Ausgangsregistratur BHP

Nr.	Sichtungskategorie				Name	Geschlecht		Alter ca.	Verletzungen	Transportziel	Transport mittel Funkkenner	Arzt		Zeit
	I	II	III	IV		m	w					ja	nein	
MD -														
MD -														
MD -														
MD -														
MD -														
MD -														
MD -														
MD -														
MD -														
MD -														

Datum: _____

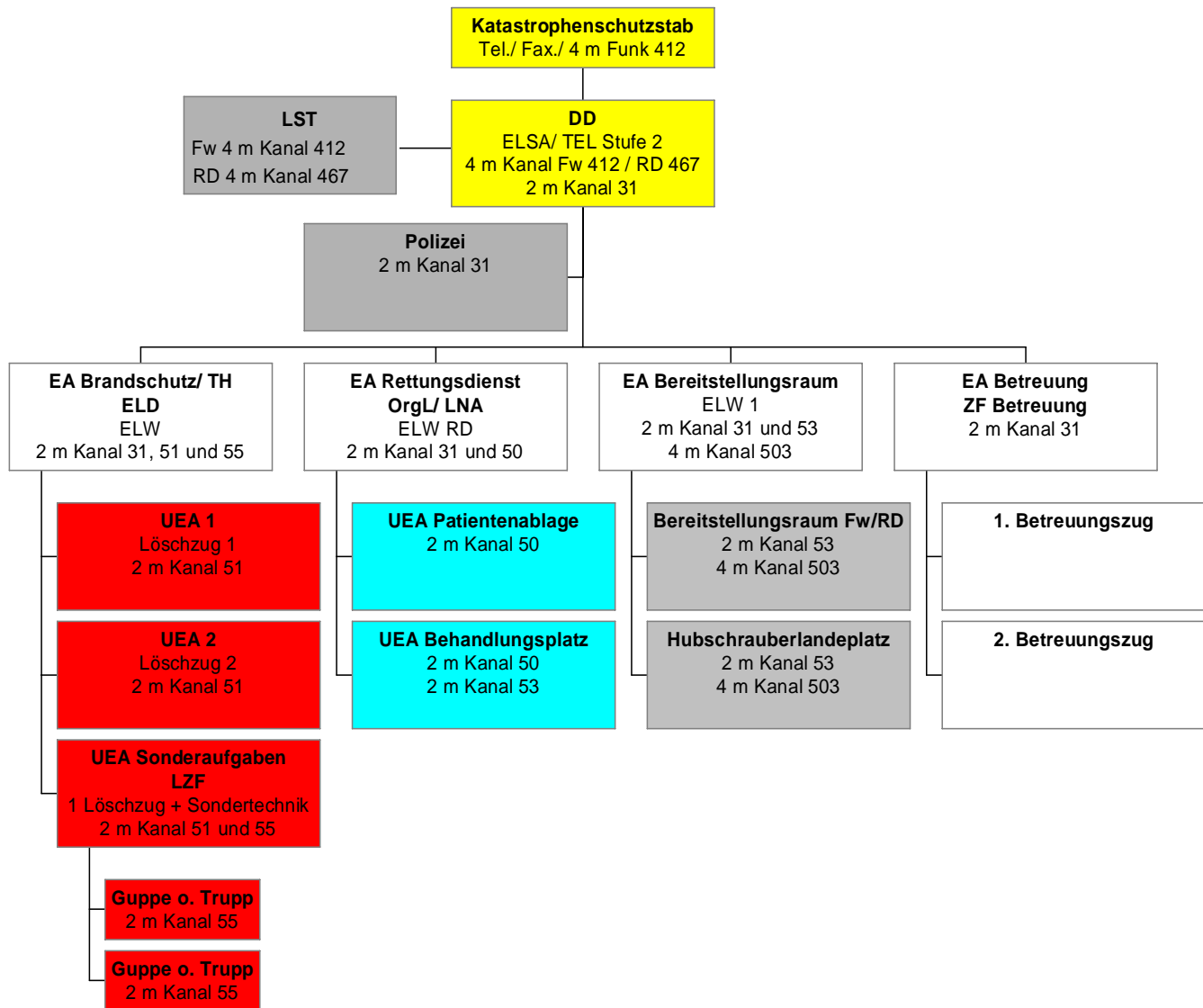
Sichter: _____

Blatt Nr.: _____



Anlage 7 Führungs- und Kommunikationskonzept Fw Magdeburg

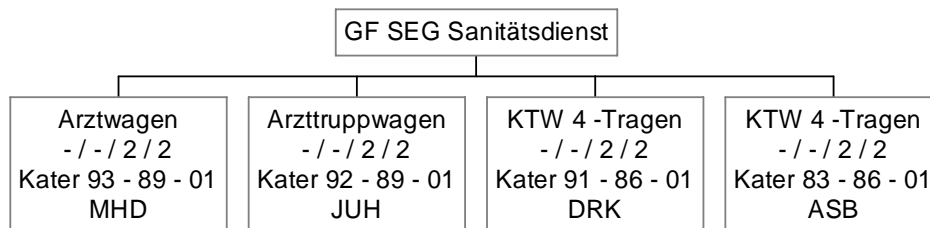
Führungsgliederung und Funkplan der LHS Magdeburg für MANV Einsätze





Anlage 8 Gliederung der SEG Sanitätsdienst und der Einsatzformationen BHP und Transport

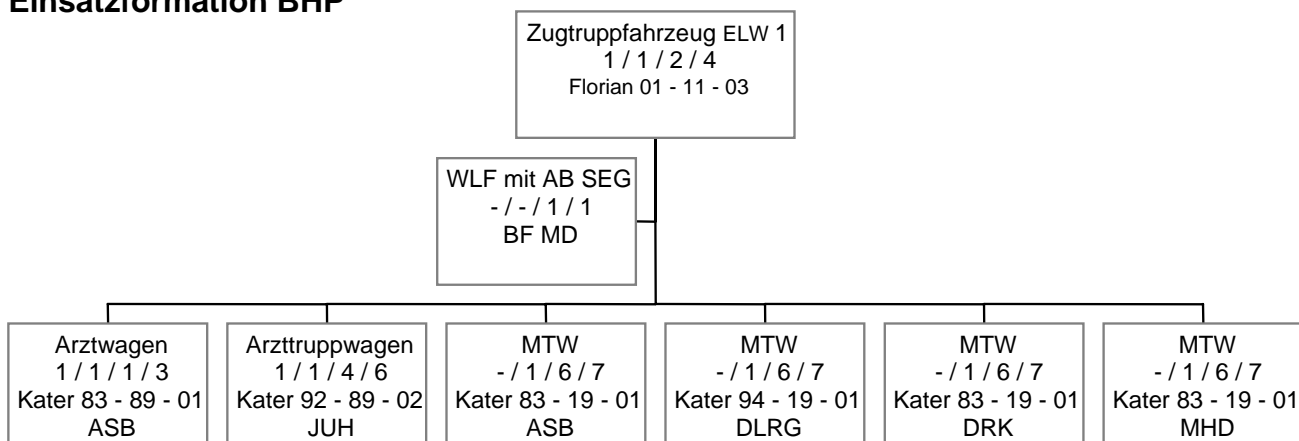
SEG Sanitätsdienst



Kräfte und Mittel

Es wird angestrebt, pro Fahrzeug mindestens einen Rettungssanitäter zu stellen, die anderen Helfer sind Sanitätshelfer.

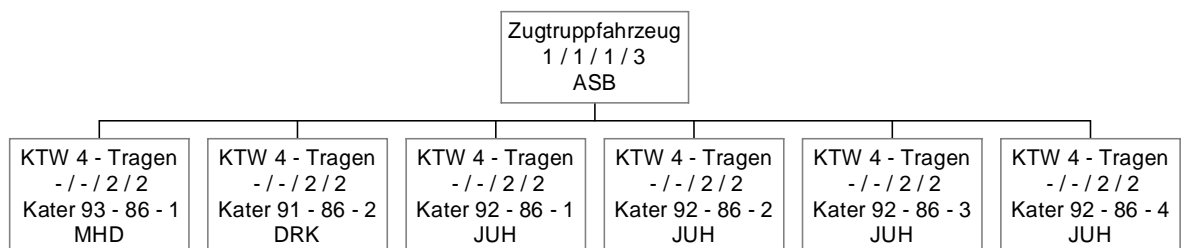
Einsatzformation BHP



Kräfte und Mittel

Alle Helfer sind mindestens Sanitätshelfer.

Einsatzformation Transport



Kräfte und Mittel

Alle Helfer sind mindestens Sanitätshelfer.



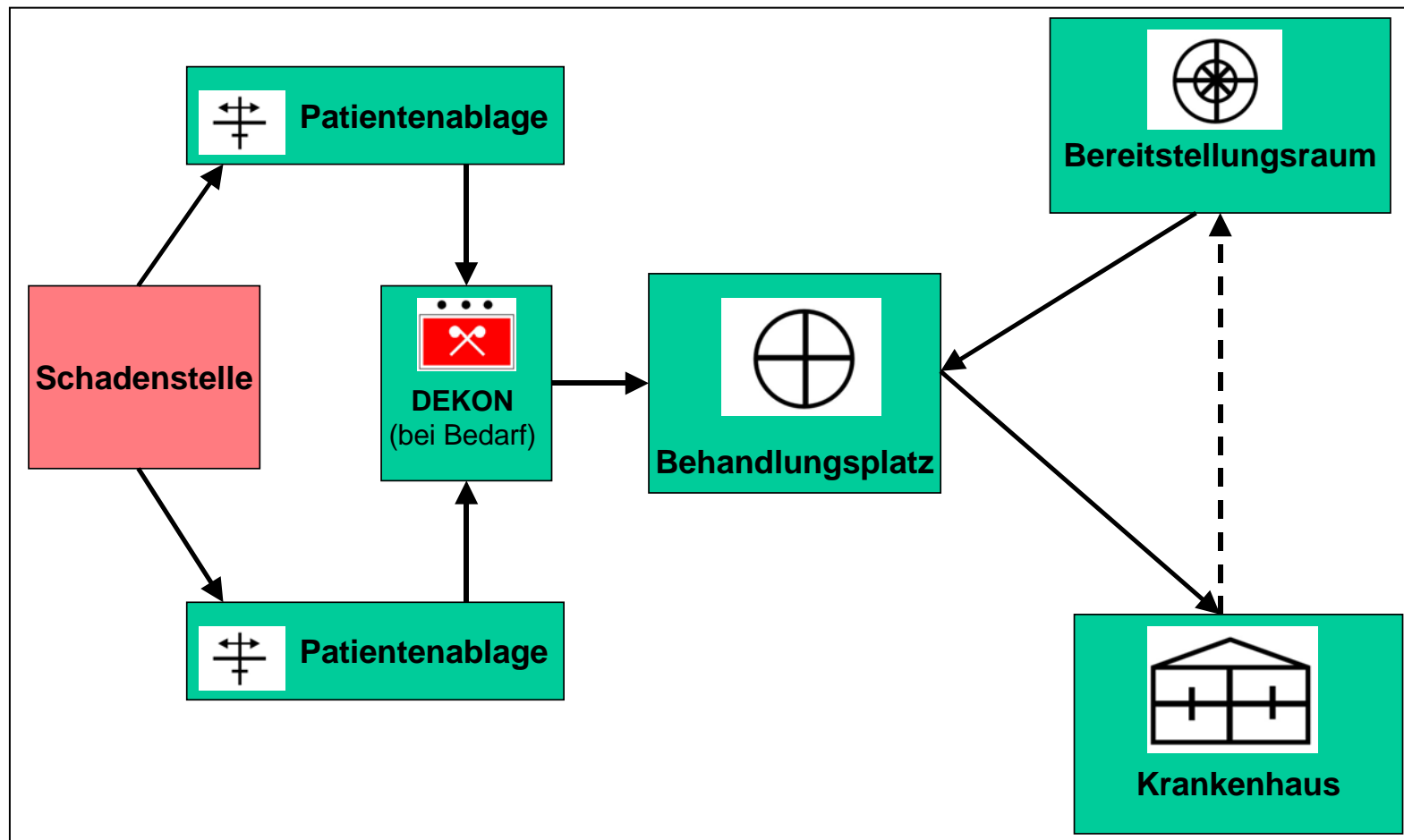
Anlage 9 Personalbedarf und Verteilung im Einsatzabschnitt Rettungsdienst (ohne Transportkomponente)

	LNA	NA	RA/RS	RH	NS	OrgL	ZF	GF	Fm	Gesamt	Kommentar
Führung	1					1	1			3	
Schadensgebiet		1	1							2	1. NEF
Patientenablage		1	6	6						13	2. NEF + 1. u. 2. RTW + Arztwagen MHD + 2 KTW 4 SEG
Eingangssichtung		1	1	2						4	3. NEF + 2 x Helfer der Einsatzformation BHP (EF BHP)
Zelt T 1 (rot)		2	4	4						10	2 SEG Ärzte Kliniken + 3. und 4. RTW + Arztwagen ASB + 2 x EF BHP
Zelt T 2 (gelb)		1	2	4						7	1 SEG Arzt + 2 RA/RS SEG SanD + 6 x EF BHP
Zelt T 2 (gelb)			2	4						6	2 RA/RS SEG SanD + 4 x EF BHP
Zelt/ Bus T 3 (grün)				4	2					6	4 x EF BHP + 2 x Notfallseelsorge
Zelt T 4 (blau)		1		2	2					5	1 SEG Arzt + 2 x EF BHP + 2 x Notfallseelsorge
Zelt Totenablage					2					2	2 x Notfallseelsorge
Ausgangssichtung/ Transportorganisation		1		1						2	1 SEG Arzt + 1 EF BHP
Interner Patiententransport								1	11	12	FF Rothensee + FF Südost
Technische Unterstützung								1	5	6	FF Rothensee + FF Südost
Summe	1	8	16	27	6	1	1	2	16	78	



Anlage 10 Aufbauschema und Patientenweg im Behandlungsplatz

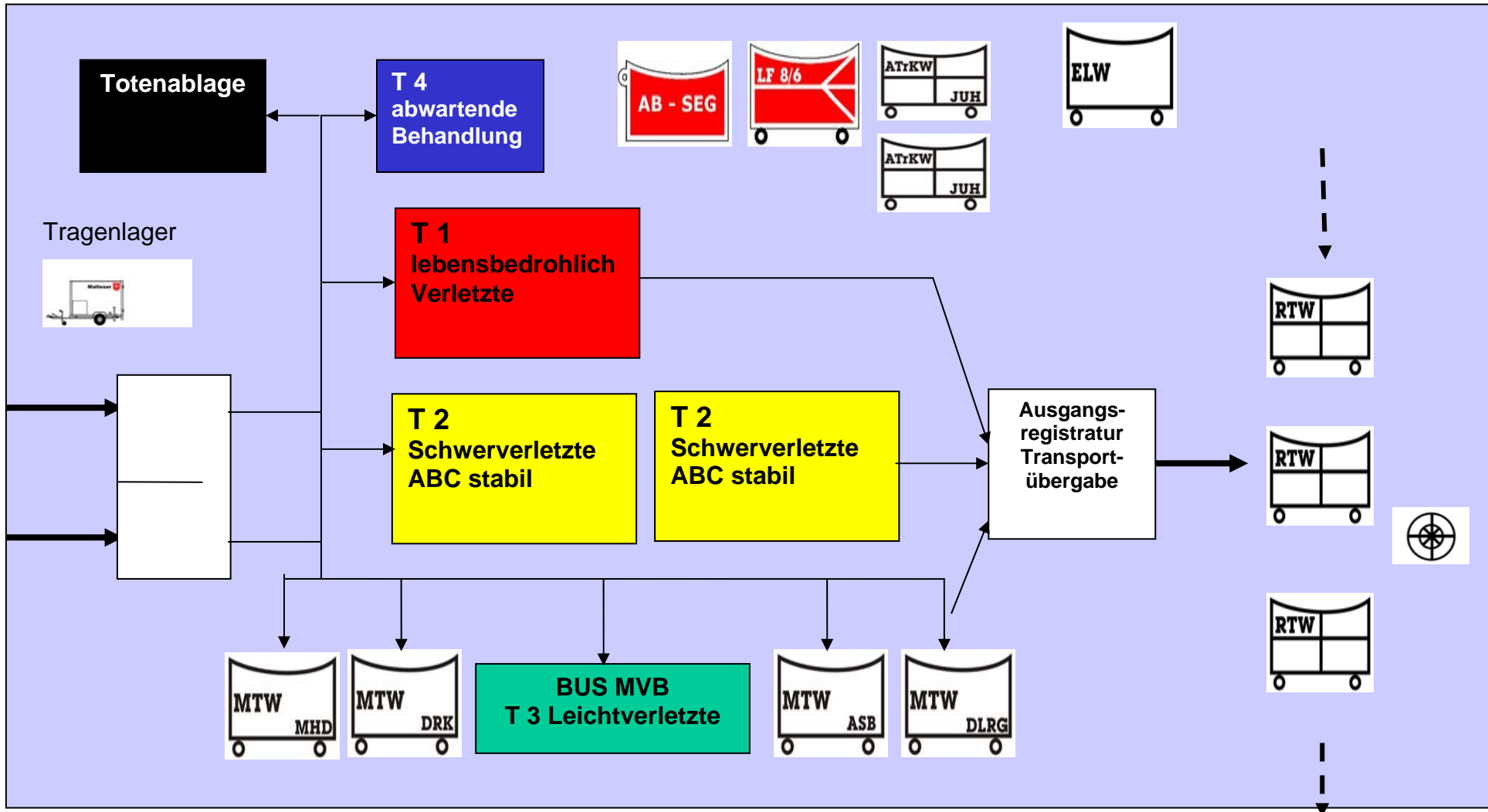
Patientenweg an der Einsatzstelle





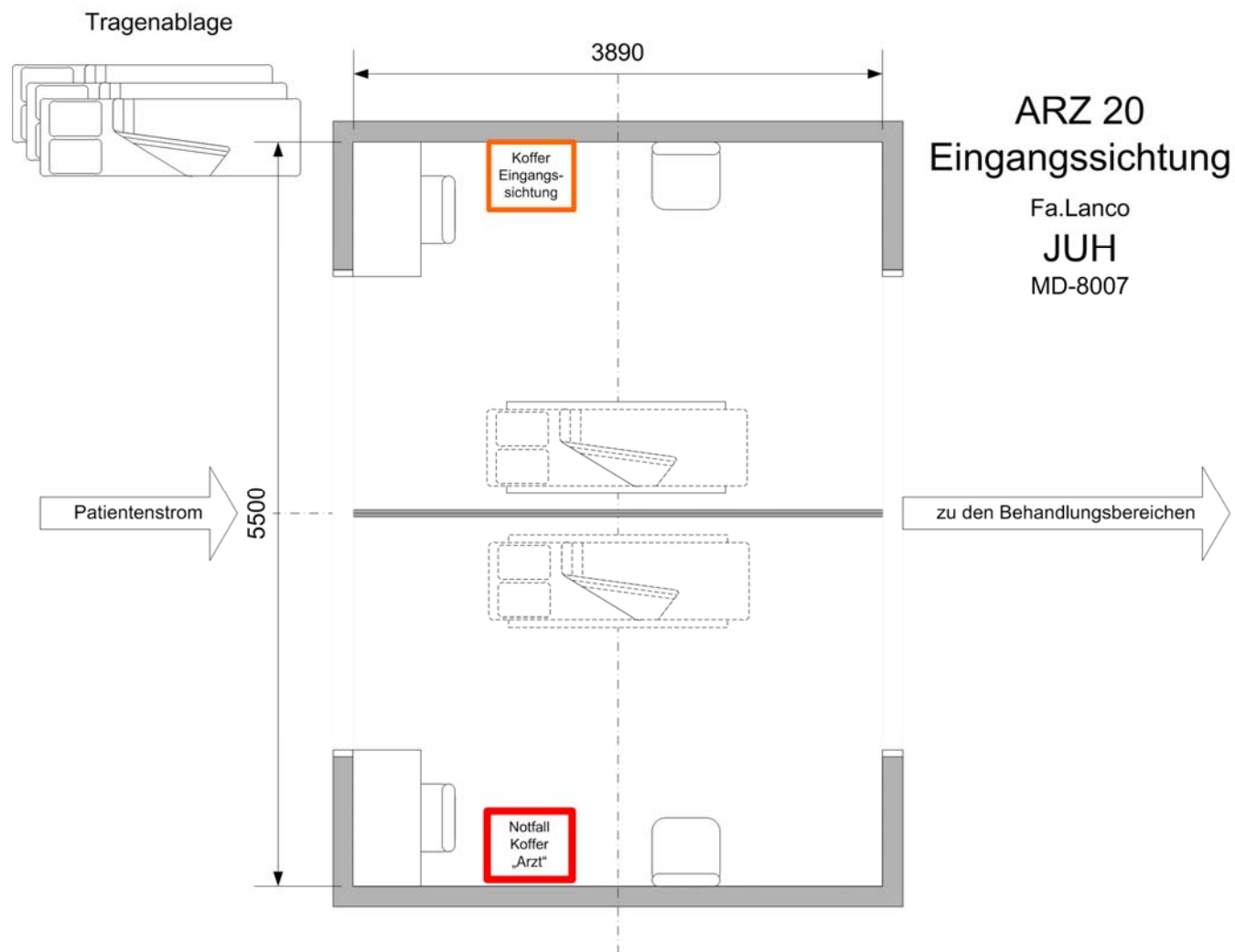
⊕ = Behandlungsplatz

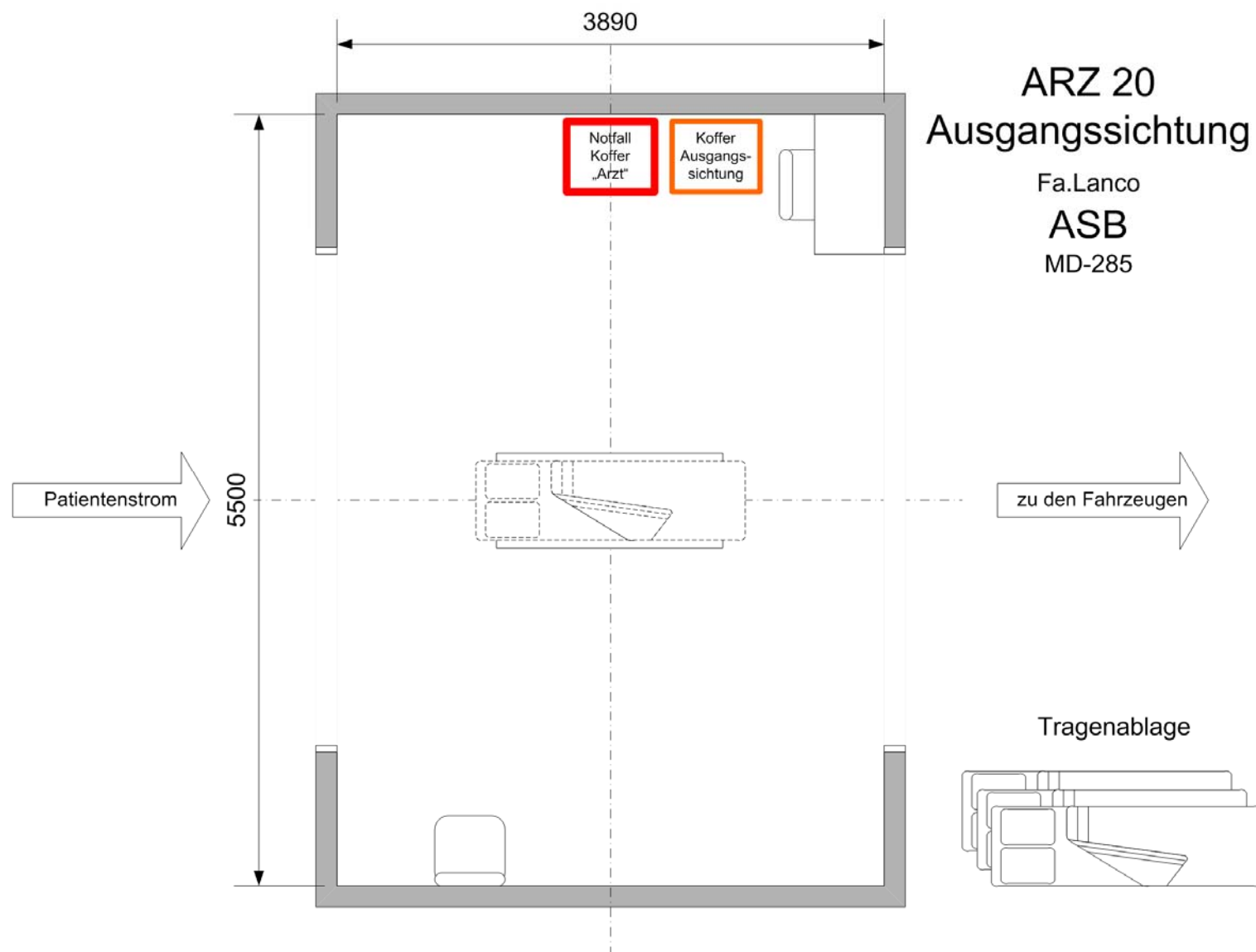
⊗ = Rettungsmittelhalteplatz





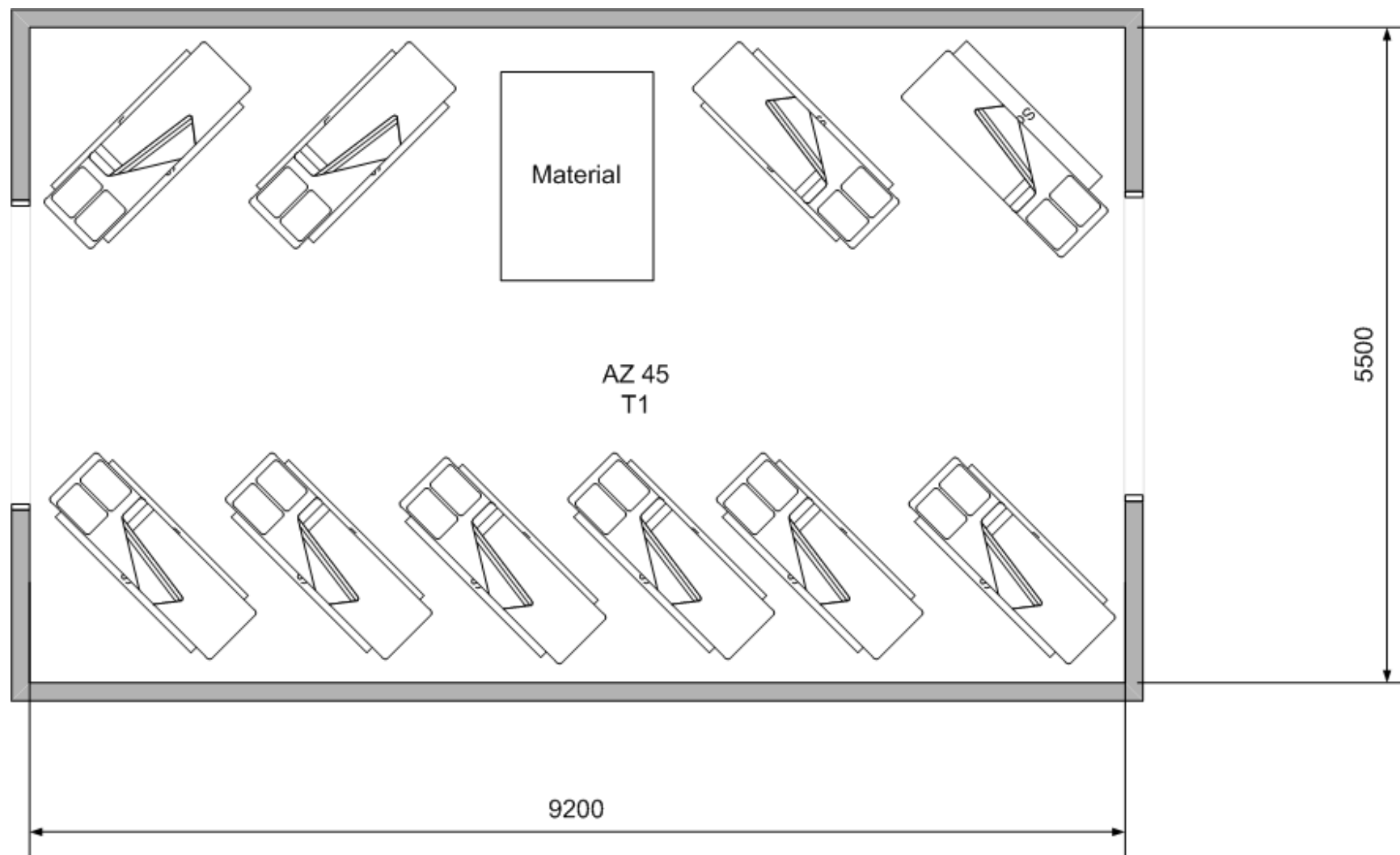
Anlage 11 Zeltanordnungs- und Zelteinrichtungspläne





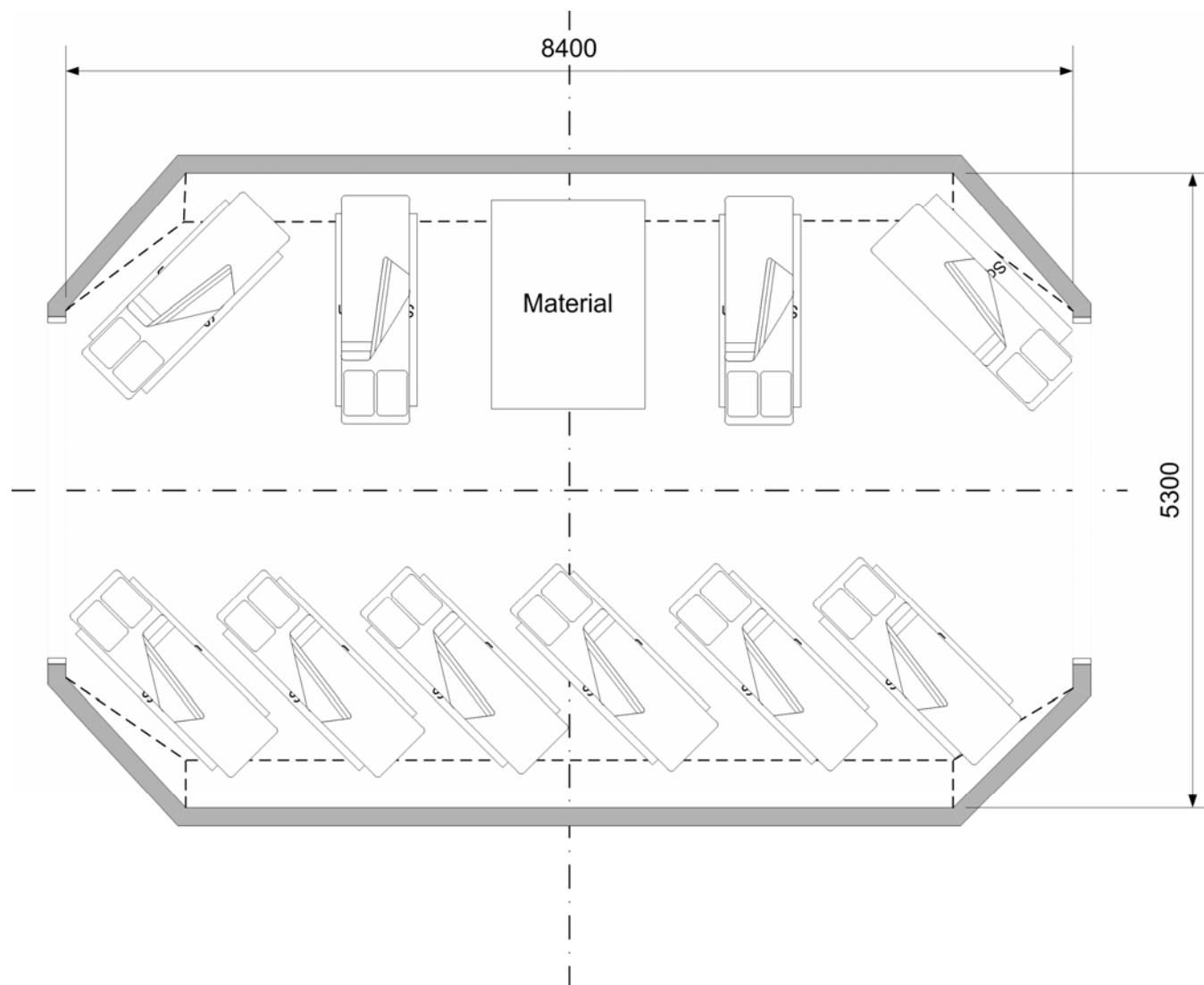


Zelteinrichtung Behandlungszelt Sichtungskategorie T 1 (rot)





Zelteinrichtung Behandlungszelt Sichtungskategorie T 2 (gelb)





Anlage 12 Ausstattung der Sichtungs- und Behandlungsbereiche

Eingangssichtung

Bezeichnung	Anzahl	Herkunft	Funkrufname
Sichtungszelt	1	Arzttruppwagen – SEG, JUH	Kater MD 92-89-01
Scheinwerfer+ Stromkabel	4	Arzttruppwagen – SEG, JUH	Kater MD 92-89-01
Tragenlagerungsbock	2	Arzttruppwagen – SEG, JUH	Kater MD 92-89-01
Klappstuhl	2	Arzttruppwagen – SEG, JUH	Kater MD 92-89-01
Klapptisch	2	Arzttruppwagen – SEG, JUH	Kater MD 92-89-01
Zeltheizung	1	Arzttruppwagen – SEG, JUH	Kater MD 92-89-02
Koffer Sichtungsunterlagen	1	AB-SEG, BF	ohne Funk
Kiste Rettungsdecken silber/gold	1	AB-SEG, BF	ohne Funk
Rollen Müllsäcke (für Kleidung)	4	AB-SEG, BF	ohne Funk
Notfallkoffer Baby/ Kleinkind	1	Arztwagen ASB	Kater MD 83-89-01
Notfallkoffer	2	Arztwagen ASB	Kater MD 83-89-01



Tragenlager an der Patientenablage (Anhänger MHD nutzen)

Tragetücher	Anzahl	Herkunft	Funkrufname
Tragetücher		AB-SEG, BF	

=====

Schaufeltragen	Anzahl	Herkunft	Funkrufname
Schaufeltrage	1	3. RTW	
Schaufeltrage	1	4. RTW	
Schaufeltrage	1	Arztwagen ASB	Kater MD 83-89-01
Schaufeltrage	1	Arztwagen MHD	Kater MD 93-89-01

4

Vakuummattzen	Anzahl	Herkunft	Funkrufname
Vakuummattze	1	1. RTW	
Vakuummattze	1	2. RTW	
Vakuummattze	1	3. RTW	
Vakuummattze	1	4. RTW	
Vakuummattzen	3	Arzttruppwagen - SEG, JUH	Kater MD 92-89-01
Vakuummattze	1	Arztwagen ASB	Kater MD 83-89-01
Vakuummattze	1	Arztwagen MHD	Kater MD 93-89-01

9

Tragen	Anzahl	Herkunft	Funkrufname
Krankentrage	10	Arzttruppwagen - SEG, JUH	Kater MD 92-89-01
Krankentrage	10	Arzttruppwagen - SEG, JUH	Kater MD 92-89-02
Krankentrage	3	SGrKW (MTW), DRK	Kater MD 91-19-01
Krankentrage	6	SGrKW (MTW), ASB	Kater MD 83-19-01
Krankentrage	3	SGrKW (MTW), DLRG	Kater MD 94-19-01
Krankentrage	14	SGrKW (MTW), MHD	Kater MD 93-19-01
Krankentrage	40	AB-SEG, BF	ohne Funk

86

+ Fw Fahrzeuge



Behandlungsbereich ROT

Bezeichnung	Anzahl	Herkunft	Funkrufname
Schnelleinsatzzelt	1	Arzttruppwagen - SEG, JUH	Kater MD 92-89-01
Zeltbeleuchtung	1	Arzttruppwagen - SEG, JUH	Kater MD 92-89-01
Zeltheizung	1	Arzttruppwagen - SEG, JUH	Kater MD 92-89-01
Trangenlagerungsbock	8	Arzttruppwagen - SEG, JUH	Kater MD 92-89-01
Trangenlagerungsbock	2	Anhänger MHD	ohne Funk
Einsatzkiste T 1 (ROT)	1	AB-SEG, BF	ohne Funk
Medikamentenbeutel T 1 (ROT)	1	AB-SEG, BF	ohne Funk
Infusionshalter	10	AB-SEG, BF	ohne Funk
Tisch	2	AB-SEG, BF	ohne Funk
O2- Flasche 2 l (nur nach Bedarf)	13	AB-SEG, BF	ohne Funk
el. Absaugpumpe	1	AB-SEG, BF derzeit defekt	ohne Funk
el. Absaugpumpe	1	AB-SEG, BF derzeit defekt	ohne Funk
el. Absaugpumpe	1	AB-SEG, BF derzeit defekt	ohne Funk
Beatmungsgerät* + 2 l Ersatzflasche	1	Arztwagen MHD	Kater MD 93-89-01
Beatmungsgerät + 2 l Ersatzflasche	2	Arztwagen ASB	Kater MD 83-89-01
Beatmungsgerät* + 2 l Ersatzflasche	1	1. NEF	
Beatmungsgerät* + 2 l Ersatzflasche	1	2. NEF	
Beatmungsgerät + 2 l Ersatzflasche	1	3. NEF	
Beatmungsgerät* + 2 l Ersatzflasche	1	AB-SEG, BF	
Beatmungsgerät* + 2 l Ersatzflasche	1	AB-SEG, BF	
Beatmungsgerät + 2 l Ersatzflasche	1	3. RTW	
Beatmungsgerät + 2 l Ersatzflasche	1	4. RTW	
EKG /Defi*	1	1. NEF	
EKG /Defi*	1	2. NEF	
EKG /Defi	1	3. NEF	
EKG /Defi*	1	1. RTW	
EKG /Defi*	1	2. RTW	
EKG /Defi	1	3. RTW	
EKG /Defi	1	4. RTW	
EKG /Defi*	1	Arztwagen MHD	Kater MD 93-89-01
EKG /Defi*	1	Arztwagen ASB	Kater MD 83-89-01
Notfallkoffer	1	Arztwagen MHD	Kater MD 93-89-01
Notfallkiste rot	1	Arztwagen MHD	Kater MD 93-89-01
*) werden eventuell bereits an der Patientenablage genutzt und gelangen dann mit dem Patienten in den Behandlungsplatz			



Behandlungsbereich GELB 1 Zelt 1

Bezeichnung	Anzahl	Herkunft	Funkrufname
Schnelleinsatzzelt	1	AB-SEG, BF	ohne Funk
Kiste Zeltbeleuchtung	1	AB-SEG, BF	ohne Funk
Zeltheizung (Heißluftgenerator)	1	AB-SEG, BF	ohne Funk
Einsatzkiste T 2 (GELB)	1	AB-SEG, BF	ohne Funk
Medikamentenbeutel T 2 (GELB)	1	AB-SEG, BF	ohne Funk
Tisch	1	AB-SEG, BF	ohne Funk
Kiste Luftkammerschienen	1	AB-SEG, BF	ohne Funk
Infusionshalter	10	AB-SEG, BF	ohne Funk
Tragenlagerungsbock	2	Arzttruppwagen - SEG, JUH	Kater MD 92-89-02
Tragenlagerungsbock	8	Anhänger MHD	ohne Funk
Sanitätskiste K 50	1	SGrKW (MTW), MHD	Kater MD 93-19-01
Sauerstoffverteilschläuche	2	AB-SEG, BF	ohne Funk
O2- Flasche 10 l	2	1. RTW	
O2- Flasche 10 l	2	2. RTW	
O2- Inhalationsgerät	1	AB-SEG, BF	ohne Funk
el. Absaugpumpe*	1	3. NEF	
Notfallkoffer	1	3. NEF	

* je nach Verfügbarkeit (wird eventuell an der Patientenablage benötigt)

Behandlungsbereich GELB 1 Zelt 2

Bezeichnung	Anzahl	Herkunft	Funkrufname
Schnelleinsatzzelt	1	AB-SEG, BF	ohne Funk
Kiste Zeltbeleuchtung	1	AB-SEG, BF	ohne Funk
Zeltheizung (Heißluftgenerator)	1	AB-SEG, BF	ohne Funk
Einsatzkiste T 2 (GELB)	1	AB-SEG, BF	ohne Funk
Medikamentenbeutel GELB	1	AB-SEG, BF	ohne Funk
Tisch	1	AB-SEG, BF	ohne Funk
Kiste Luftkammerschienen	1	AB-SEG, BF	ohne Funk
Infusionshalter	10	AB-SEG, BF	ohne Funk
Tragenlagerungsbock	10	Arzttruppwagen - SEG, JUH	Kater MD 92-89-02
Sanitätskiste K 50	1	SGrKW (MTW), MHD	Kater MD 93-19-01
Sauerstoffverteilschläuche	2	AB-SEG, BF	ohne Funk
O2- Fl. 10 l	2	3. RTW	
O2- Fl. 10 l	2	4. RTW	
O2- Inhalationsgerät	1	AB-SEG, BF	ohne Funk
Notfallkoffer	1	3. RTW	
el. Absaugpumpe*	1	3. RTW	

* je nach Verfügbarkeit (wird eventuell an der Patientenablage benötigt)



Behandlungsbereich GRÜN

Bezeichnung	Anzahl	Herkunft	Funkrufname
Einsatzkiste GRÜN	1	AB-SEG, BF	ohne Funk
Einsatzkiste Decken	1	AB-SEG, BF	ohne Funk
Kiste Luftkammerschienen	2	AB-SEG, BF	ohne Funk
Notfalltasche	2	Arzttruppwagen, JUH	ohne Funk
SEG- Kiste	1	SGrKW (MTW), ASB	Kater MD 83-19-01
Sanitätstasche	7	SGrKW (MTW), ASB	Kater MD 83-19-01
Sanitätstasche	7	SGrKW (MTW), DRK	Kater MD 91-19-01
Sanitätstasche	7	SGrKW (MTW), DLRG	Kater MD 94-19-01

Behandlungsbereich BLAU

Bezeichnung	Anzahl	Herkunft	Funkrufname
Gestängezelt	1	Arzttruppwagen -SEG, JUH	ohne Funk
Zeltbeleuchtung	1	Arzttruppwagen -SEG, JUH	ohne Funk
Zeltheizung	1	zu beschaffen	
Einsatzkiste (T 4) BLAU	1	AB-SEG, BF	ohne Funk

Totenablage BHP

Bezeichnung	Anzahl	Herkunft	Funkrufname
Gestängezelt	1	Arzttruppwagen -SEG, JUH	ohne Funk
Zeltbeleuchtung	1	Arzttruppwagen -SEG, JUH	ohne Funk
Kiste Leichensäcke	1	AB-SEG, BF	ohne Funk

Ausgangssichtung

Bezeichnung	Anzahl	Herkunft	Funkrufname
Schnelleinsatzzelt	1	KTW-4-SEG, ASB	Kater MD 91-86-
Zeltbeleuchtung	1	zu beschaffen	
Zeltheizung	1	zu beschaffen	
Koffer Ausgangssichtung	1	AB-SEG, BF	ohne Funk
Lagerungsbock	1	AB-SEG, BF	ohne Funk
Stuhl	3	AB-SEG, BF	ohne Funk
Tisch	1	AB-SEG, BF	ohne Funk



Anlage 13 Sauerstoffbedarfsplanung

Behandlungsbereich T 1 (rot)

Bedarfsermittlung:

Ein beatmeter Patient (Sichtungskategorie rot) benötigt bei einer 100%igen Sauerstoffgabe ca. 500 l O₂/ h.

Für 10 rote Patienten werden somit ca. 5.000 l O₂/ h benötigt.

Planung:

Zur Beatmung von bis zu zehn Schwerstverletzten sind zehn Beatmungsgeräte (NEF 1 – 3, RTW 3 und 4, Arztwagen ASB (2 x) und JUH und AB SEG (2 x)) vorgesehen. Es wird davon ausgegangen, dass diese Fahrzeuge mindestens eine volle 2 l O₂ Flasche mitführen. D.h. 4.000 l O₂ werden durch die Rettungsdienstfahrzeuge an die Einsatzstelle gebracht. Zudem werden auf dem AB SEG 10 x 2 l O₂ Flaschen (weitere 4.000 l O₂) mitgeführt, welche als Austauschflaschen für die Beatmungsgeräte dienen.

Es stehen an der Einsatzstelle somit mindestens 8.000 l O₂ zur Beatmung von zehn Patienten der Sichtungskategorie 1 (rot) zur Verfügung. Dieser Sauerstoffvorrat reicht je nach Sauerstoffgabe (50 – 100%) für 1 h:36 min bis 3 h:12 min.

Weitere Sauerstoffflaschen können von der Rettungswache der Berufsfeuerwehr, bzw. von den Hilfsorganisationen bezogen werden.

Behandlungsbereich T 2 (gelb)

Bedarfsermittlung:

Ein insufflationspflichtiger Patient (Sichtungskategorie gelb) benötigt ca. 300 l O₂/ h.

Für 24 gelbe Patienten werden somit ca. 7.200 l O₂/ h benötigt.

Planung:

Zur Insufflation von bis zu 24 Schwerverletzten sollen Beatmungsmasken aus 10 l O₂ Flaschen gespeist werden. Hierzu werden vier Druckminderer und vier Verteilschläuche mit jeweils sechs Abgängen auf dem AB SEG mitgeführt. Für den Behandlungsbereich T 2 werden pro Stunde vier 10 l O₂ Flaschen benötigt, welche von den RTW 1 – 4 zu entnehmen sind.

Es stehen somit an der Einsatzstelle 8.000 l O₂ zur Beatmung von 26 Patienten der Sichtungskategorie gelb zur Verfügung. Dieser Sauerstoffvorrat reicht je nach Sauerstoffgabe eine Stunde.

Weitere Sauerstoffflaschen können von der Rettungswache der Berufsfeuerwehr, bzw. von den Hilfsorganisationen bezogen werden.



Anlage 14 Fahrzeugbeladungen

SEG Sanität

Arzttruppwagen - SEG, JUH, MD-8007, Kater 92/89/01

Bezeichnung	Anzahl	Standort
Sichtungszelt	1	Eingangssichtung
Klapptisch	2	Eingangssichtung
Klappstuhl	3	Eingangssichtung
Tragenlagerungsbock	12	Eingangssichtung und Zelt ROT
Zeltbeleuchtung+ Stromkabel	8	Eingangssichtung und Zelt ROT
Behandlungszelt ROT	1	Behandlungszelt ROT
Zeltheizung	1	Behandlungszelt ROT
Krankentrage	10	Tragenlager

KTW-4, ASB, MD-288, Kater 83/86/01

Bezeichnung	Anzahl	Standort
Schnelleinsatzzelt	1	Ausgangszelt

Einsatzformation BHP

Arzttruppwagen, JUH, MD-8008, Kater 92/89/02

Bezeichnung	Anzahl	Standort
Gestängezelt	1	Zelt BLAU
Zeltbeleuchtung+ Stromkabel	8	Zelt BLAU und Totenablage
Gestängezelt	1	Zelt Totenablage
Einsatzkiste GRÜN-JUH	1	GRÜN/ MVB- Bus
Krankentrage	3	Tragenlager
Tragenlagerungsböcke	10	Zelt Gelb
Lagerungsbock	1	Ausgangszelt
Notfallkoffer Arzt	1	
Beatmungsgerät Medumat*)	1	
EKG/Defi Corpuls 200*)	2	
EKG/Defi Lifepack 10*)	1	
Notfalltasche	2	GRÜN/ MVB- Bus

*) ohne TÜV

Arztwagen - KatS, ASB, MD-285, Kater 83/89/01

Bezeichnung	Anzahl	Standort
Beatmungsgerät	2	Behandlungszelt ROT
EKG /Defi	1	Behandlungszelt ROT
Notfallkoffer	2	Eingangssichtung
Notfallkoffer Baby/ Kleinkind	1	Eingangssichtung



Krankentrage	1	Tragenlager
--------------	---	-------------

SGrKW, MHD, MD-292, Kater 93/19/01

Bezeichnung	Anzahl	Standort
Sanitätskiste K 50 (Verbandsmaterial)	2	Patientenablage
Sanitätskiste SVK 10 (für 10 Schwerverletzte)	1	Patientenablage
Sanitätskiste Intensiv	1	Patientenablage
Sanitätstaschen		Patientenablage

Anhänger SGrKW, MHD, MD-292, Kater 93/19/01

Bezeichnung	Anzahl	Standort
Lagerungsbock	2	Behandlungszelt ROT
Lagerungsbock	8	Behandlungszelt GELB
Gestängezelt mit Heizung und Stromerzeuger	1	zur besonderen Verwendung
Tragen	14	Tragenlager

SGrKW, ASB, MD-284, Kater 83/19/01

Bezeichnung	Anzahl	Standort
Krankentrage	6	Tragenlager
Sanitätstasche	7	GRÜN/ MVB-Bus oder SGRKW
SEG- Kiste	1	GRÜN/ MVB-Bus oder SGRKW

SGrKW, DRK, MD-293, Kater 91/19/04

Bezeichnung	Anzahl	Standort
Krankentrage	3	Tragenlager
Sanitätstasche	7	GRÜN/ MVB-Bus oder SGRKW

SGrKW, DLRG, MD-283, Kater 94/19/01

Bezeichnung	Anzahl	Standort
Krankentrage	3	Tragenlager
Sanitätstasche	7	GRÜN/ MVB-Bus oder SGRKW



AB SEG, BF

Bezeichnung	Anzahl	Standort
Absaugpumpen	3	Behandlungszelt T 1 ROT
Beatmungsgeräte	2	Behandlungszelt T 1 ROT
Einmaldecke/ -laken	40	Behandlungszelt T 2 GRÜN
Einsatzkiste GELB	1	Behandlungszelt T 2 GELB (1)
Einsatzkiste GELB	1	Behandlungszelt T 2 GELB (2)
Einsatzkiste ROT	1	Behandlungszelt T 1 ROT
Infusionshalter	10	Behandlungszelt T 1 ROT
Infusionshalter	5	Behandlungszelt T 2 GELB (1)
Infusionsständer	10	Behandlungszelt T 2 GELB (2)
Infusionsständer	5	Behandlungszelt T 2 GELB (1)
Kiste Luftkammerschienen	1	Behandlungszelt T 2 GELB (1)
Kiste Luftkammerschienen	1	Behandlungszelt T 2 GELB (2)
Kiste O ₂ Fl. 2 Liter	11	Behandlungszelt T 1 ROT
Kiste Zeltbeleuchtung	2	Behandlungszelt T 2 GELB
Krankentrage	40	Tragenlager Patientenablage
Tragetücher		Tragenlager Patientenablage
Medikamentenbeutel GELB	1	Behandlungszelt T 2 GELB (1)
Medikamentenbeutel ROT	1	Behandlungszelt T 1 ROT
Sauerstoffverteilschläuche	4	Behandlungszelt T 2 GELB (1 + 2)
O ₂ - Fl.+ Druckminderer	5	Behandlungszelt T 2 GELB (1)
O ₂ - Fl.+ Druckminderer	5	Behandlungszelt T 2 GELB (2)
Kiste Rettungsdecken silber/gold	1	Eingangssichtung
Schnelleinsatzzelte	2	Behandlungszelte T 2GELB
Stuhl	3	Ausgangszelt
Tisch	2	Behandlungszelt T 2 ROT
Tisch	1	Behandlungszelt T 2 GELB (1)
Tisch	1	Behandlungszelt T 2 GELB (2)
Tisch	1	Ausgangszelt



Anlage 15 Sanitätsmittel pro Behandlungsbereich

Material ↓	Sichtungskategorie →	Kat. I/ Rot Kiste Kat. II/ Rot Kiste Kat. III/ Gelb Kiste Kat. IV/ Gelb Kiste Kat. III/ Grün Kiste Kat. IV/ Blau Kiste						gesamt	Bemerkungen
		Infusionen/ Verbände	Beatmung	Kiste Zeit 1	Kiste Zeit 2				
		20	20	20	20	40	10		
Vorhaltung für XX Patienten →		Ist (Soll)	Ist (Soll)	Ist (Soll)	Ist (Soll)	Ist (Soll)	Ist (Soll)	Ist (Soll)	
Infusion/ Injektion	Flexile rosa 20 G	20 (20)	-	20 (20)	20 (20)	20 (20)	20 (20)	100 (100)	
	Flexile grün 18 G	40 (40)	-	40 (40)	40 (40)	40 (40)	40 (40)	200 (160)	
	Flexile blau 22 G	20 (20)	-	20 (20)	20 (20)	20 (20)	20 (20)	100 (100)	
	Flexile orange 14 G	40 (40)	-	20 (20)	20 (20)	0 (0)	20 (20)	100 (100)	
	Infusionssystem Schwerkraft	60 (60)	-	30 (30)	30 (30)	40 (40)	20 (20)	180 (180)	
	Einmalkanüle Sterican grün Größe 2	100 (100)	-	100 (100)	100 (100)	100 (100)	100 (100)	500 (500)	
	Tupfer 4x5cm	2 (2 Rollen)	-	2 (2 Rollen)	2 (2 Rollen)	2 (2 Rollen)	2 (2 Rollen)	10 (10 Rollen)	
	Flexiönpflaster/ Kanülenflaster D-Fix	120 (120)	-	90 (90)	90 (90)	40 (80)	60 (60)	440 (440)	
	Desinfektion	4 (4)	-	3 (3)	3 (3)	2 (2)	2 (2)	14 (14)	
	Staubband	10 (10)	-	10 (10)	10 (10)	6 (6)	7 (7)	42 (42)	
Spritzenkörper 10 ml	200 (150)	-	100 (100)	100 (100)	50 (50)	50 (50)	500 (450)		
Cavafix Certo vena Jugularis 355 Katheder	4 (0)	-	3 (0)	3 (0)	0 (0)	0 (0)	10 (0)	bei Bedarf weitere aus den Notfallrucksäcken der RTW + NEF	
kristall. Infusionslösung Ringer-Lösung o. E25 (40) (Kiste)	-	-	25 (40) (Kiste)	25 (40) (Kiste)	0 (40) (Kiste)	0 (10)	75 (160)	Kiste Infusionslösungen AB SEG + 10x vom 3. + 4. RTW bei Bedarf von weiteren RTW + NEF	
kolloid. Infusionslösung HAES-steril 6% 10 (20) (Kiste)	-	-	10 (20) (Kiste)	10 (20) (Kiste)	0	0	30 (60)	Kiste Infusionslösungen AB SEG + 10x vom 3. + 4. RTW bei Bedarf von weiteren RTW + NEF	

Material ↓	Sichtungskategorie →	Kat. I/ Rot Kiste Kat. II/ Rot Kiste Kat. III/ Gelb Kiste Kat. IV/ Gelb Kiste Kat. III/ Grün Kiste Kat. IV/ Blau Kiste						gesamt	Bemerkungen	
		Infusionen/ Verbände	Beatmung	Kiste Zeit 1	Kiste Zeit 2					
		20	20	20	20	40	10			
Vorhaltung für XX Patienten →		Ist (Soll)	Ist (Soll)	Ist (Soll)	Ist (Soll)	Ist (Soll)	Ist (Soll)	Ist (Soll)		
Airway- Management	Laryngoskop Griff	-	6 (3)	1 (1)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	8 (5)	zusätzlich können weitere 6x aus 3. + 4. NEF und 3. + 4. RTW, den AW-KatG ASB und MHD entnommen werden	
	Laryngoskop Spatelsets (Größen 2, 3, 4)	-	17 (20)	1 (5)	1 (5)	0 (0)	0 (0)	19 (30)	zusätzlich weitere 3x aus 3. NEF und 3. + 4. RTW	
	Endotrachealtubus Gr. 4	-	20 (20)	5 (5)	5 (5)	0 (0)	0 (0)	30 (30)		
	Endotrachealtubus Gr. 5	-	20 (20)	5 (5)	5 (5)	0 (0)	0 (0)	30 (30)		
	Endotrachealtubus Gr. 6	-	20 (20)	5 (5)	5 (5)	0 (0)	0 (0)	30 (30)		
	Endotrachealtubus Gr. 6,5	-	20 (20)	5 (5)	5 (5)	0 (0)	0 (0)	30 (30)		
	Endotrachealtubus Gr. 7,5	-	20 (20)	5 (5)	5 (5)	0 (0)	0 (0)	30 (30)		
	Endotrachealtubus Gr. 8,5	-	20 (20)	5 (5)	5 (5)	0 (0)	0 (0)	30 (30)		
	Guedel- Tubus Gr. 1	-	15 (15)	5 (5)	5 (5)	0 (0)	0 (0)	35 (35)		
	Guedel- Tubus Gr. 3	-	20 (20)	5 (5)	5 (5)	0 (0)	0 (0)	40 (40)		
	Guedel- Tubus Gr. 4	-	20 (20)	5 (5)	5 (5)	0 (0)	0 (0)	40 (40)		
	Guedel- Tubus Gr. 5	-	20 (20)	5 (5)	5 (5)	0 (0)	0 (0)	40 (40)		
	Beatmungsbeutel Erw. + Kind	-	6 (10)	2 (2)	2 (2)	0 (0)	0 (2)	8 (16)	(mit Masken Gr.3, 4, 5) zusätzlich 6x aus Notfallkoffern 3. + 4. NEF und 3. + 4. RTW und AW-KatG ASB	
	Beatmungsbeutel Kind	-	2 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (2)	mit Masken Gr.1 + 2	
	Beatmungsfilter (Clear Guard Midl)	-	20 (20)	5 (5)	5 (5)	0 (0)	5 (5)	35 (35)	3x NEF (1,2,3) , 4x RTW (1. - 4.) , 2x ArztW-ASB, 1x ArztW- MHD	
	Beatmungsgerät	-	0 (10)	0 (1)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	10 (12)	mit Druckminderer	
	Sauerstoff 1 l	-	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (10) AB SEG	0 (10) AB SEG	20 (20)	
	Sauerstoff 2 l	-	0 (10) AB SEG	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	13 (10)	Ersatzf. für die Beatmungsgeräte, zusätzliche Ersatzflaschen auf den RTW's und NEF's zur Zentralen O² Versorgung von den RTW 3 + 4, AW ASB und MHD
	Sauerstoff 10 l	-	0 (0)	0 (3)	0 (3)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (5)	Beschaffung 2008
	Sauerstoff Vierfachverteiler	-	0 (0)	0 (3)	0 (3)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (5)	
	Sauerstoff- Inhalationsgerät	-	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (2)	0 (0)	2 (2)	
	Sauerstoffmaske Erwachsene	-	20 (20)	20 (20)	20 (20)	20 (20)	20 (20)	10 (10)	90 (90)	
	Sauerstoffmaske Kinder	-	0 (10) AB SEG	0 (10) AB SEG	0 (10) AB SEG	0 (10) AB SEG	0 (10) AB SEG	0 (10) AB SEG	68 (50)	Sauerstoffmasken für Kinder werden in einem Karton auf dem AB SEG vorgehalten
	Thomashalter Erwachsene	-	20 (20)	5 (5)	5 (5)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	30 (30)	
	Thomashalter Kinder	-	20 (20)	5 (5)	5 (5)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	30 (30)	
	Magill- Zange (im Beatmungsset)	-	3 (10)	2 (2)	2 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	7 (14)	weitere 6 Zangen aus den Notfallkoffern 3. + 4. NEF und 3. + 4. RTW und AW-KatG ASB
	Instillagel/ Silikonspray	-	2 (2)	1 (1)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	4 (4)	
	Führungsmandrin (im Beatmungsset)	-	3 (10)	2 (2)	2 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	7 (14)	weitere 6 aus den Notfallkoffern 3. + 4. NEF und 3. + 4. RTW und AW-KatG ASB
	PEEP- Ventil (im Beatmungsset)	-	3 (10)	2 (2)	2 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	7 (14)	weitere 6 aus den Notfallkoffern 3. + 4. NEF und 3. + 4. RTW und AW-KatG ASB
	Absaugkatheter Größe 12	-	20 (20)	5 (5)	5 (5)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	30 (30)	
	Absaugkatheter Größe 16	-	40 (40)	10 (10)	10 (10)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	60 (60)	
	Absaugkatheter Größe 18	-	20 (20)	5 (5)	5 (5)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	30 (30)	
	Absaugpumpe	-	0 (3)	0 (2)	0 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	8 (8)	3 x AB SEG, 1xNEF, 2xRTW, 1xArztW- ASB, 1xArztW- MHD
	HVT- Maske	-	0 (0)	5 (0)	5 (0)	5 (0)	0 (0)	0 (0)	15 (0)	



Einsatzkonzept MANV

Material ↓	Sichtungskategorie → Vorhaltung für XX Patienten →	Kat. I/ Rot	Kat. II/ Rot	Kat. III/ Gelb	Kat. IV/ Gelb	Kat. V/ Grün	Kat. VI/ Blau	gesamt	Bemerkungen
		Kiste Infusionen/ Verbände	Kiste Beatmung	Kiste Zeit 1	Kiste Zeit 2				
		20	20	20	20	40	10		
		Ist (Soll)	Ist (Soll)	Ist (Soll)	Ist (Soll)	Ist (Soll)	Ist (Soll)	Ist (Soll)	
Chirurgisches Besteck	Set Koniotomie/ Quicktrachset für Erwachs	0 (2)	-	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (2)	auf den NEF's
	Set Thoraxdrainage	8 (1)	-	1 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	10 (1)	auch auf den NEF's
	Set Notamputation	0 (1)	-	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	auf den NEF's
	Einmal-Ökalpel	10 (10)	-	5 (5)	5 (5)	0 (0)	0 (0)	20 (20)	halbar bis: 01-2011
	Pneumothorax Punktionsbesteck (Größe 2	-	8 (10)	1 (1)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	10 (10)	
Monitoring	RR- Manschette	5 (10)	-	5 (5)	5 (5)	0 (2)	2 (2)	22 (22)	5x aus Notfallkoffern 3. NEF, 3. + 4. RTW und AW-KatG ABB
	Stethoskop	10 (10)	-	5 (5)	5 (5)	1 (2)	2 (1)	23 (23)	6x aus Notfallkoffern 3. + 4. NEF und 3. + 4. RTW und AW-KatG ABB
	EKG/ Defibrillator	0 (10)	-	0 (1)	0 (1)	0 (0)	0 (1)	9 (13)	3xNEF, 4xRTW, 2xArztW- ABB (meist am Defi) 3. + 4. NEF und 3. + 4. RTW und AW-KatG ABB
	Pulsoximeter	0 (10)	-	0 (2)	0 (2)	0 (0)	0 (0)	9 (14)	
	Pupillenleuchte Standard	2 (2)	-	2 (2)	2 (2)	0 (0)	2 (2)	8 (8)	
	Reflexhammer	3 (2)	-	3 (2)	3 (2)	0 (0)	1 (1)	10 (9)	
	Blutzuckermessgeräte	1 (1)	-	1 (1)	1 (1)	1 (1)	0 (0)	4 (4)	
	Ersatzbatterien Baby Typ C	1 (1)	-	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	Für die Laryngoskope
Immobilisation	Set Vakuumschienen	0 (0)	-	2 (2)	2 (2)	0 (10) (in elge	0 (0)	14 (14)	
	Immobilisationskragen Erwachsene variabel	10 (20)	-	10 (20)	10 (20)	20 (20)	0 (0)	40 (80)	
	Immobilisationskragen Kinder variabel	10 (10)	-	5 (10)	5 (10)	0 (10)	0 (0)	20 (40)	
	Set Luftkammerschienen	0 (0)	-	0 (2) (in eigen 0	0 (2) (in eigen 0	10 (10) (in elge	0 (0)	14 (14)	
	Set Cramer- Schienen o. SamSplint	0 (10)	-	0 (10)	0 (10)	0 (20)	0 (0)	0 (50)	
Verbände	Mullkompress 10x10 cm, steri	50 (50)	-	50 (50)	50 (50)	50 (50)	0 (0)	200 (200)	
	Mullbinde elastisch 6cm einzeln in Foile	50 (50)	-	50 (50)	50 (50)	50 (50)	0 (0)	200 (200)	
	metallines Verbandtuch 60x80cm	20 (20)	-	15 (10)	15 (10)	10 (10)	8 (0)	68 (50)	
	Fixierpflasterrollen 2,5mmx5m	10 (5)	-	10 (3)	10 (3)	10 (4)	8 (1)	40 (16)	
	Wundpflaster 5mmx5cm gerollt	4 (1)	-	5 (1)	5 (1)	10 (10)	4 (0)	28 (13)	
	Dreiecktuch	25 (25)	-	25 (25)	25 (25)	100 (100)	30 (10)	300 (185)	
	Druckverbandpäckchen	10 (0)	-	10 (0)	10 (0)	0 (0)	0 (0)	20	nicht neubeschaffen
	Verbandpäckchen groß	15 (20)	-	15 (20)	15 (20)	5 (20)	0 (0)	50 (80)	
	Verbandpäckchen mittel	15 (20)	-	15 (20)	15 (20)	40 (40)	15 (0)	66 (100)	

Material ↓	Sichtungskategorie → Vorhaltung für XX Patienten →	Kat. I/ Rot	Kat. II/ Rot	Kat. III/ Gelb	Kat. IV/ Gelb	Kat. V/ Grün	Kat. VI/ Blau	gesamt	Bemerkungen
		Kiste Infusionen/ Verbände	Kiste Beatmung	Kiste Zeit 1	Kiste Zeit 2				
		20	20	20	20	40	10		
		Ist (Soll)	Ist (Soll)	Ist (Soll)	Ist (Soll)	Ist (Soll)	Ist (Soll)	Ist (Soll)	
Gonstiges	Verbandschere	4 (4)	-	4 (4)	4 (4)	4 (4)	6 (5)	24 (24)	2 x Sichtungskoffer
	Kleiderschere Rettungsschere	1 (2)	-	1 (2)	1 (2)	1 (2)	0 (1)	2 (15)	2x Sichtungskoffer, 2x Dekorp, 4x SHP plus eine Kiste mit 70 Decken in der Eingangssichtung
	Rettungsdecke gold/silber	10 (10)	-	10 (10)	10 (10)	30 (30)	10 (10)	70 (70)	In Kisten auf dem AB SEG
	Einwegdecke	0 (0)	-	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	In Kisten auf dem AB SEG
	Bettluch	0 (0)	-	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
	Handschuhe Größe L	1 (1)	-	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	5 (5)	
	Handschuhe Größe M	1 (1)	-	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	5 (5)	
	Flächendesinfektionsmittel	1 (1)	-	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	5 (5)	
	Brechbeutel Sic-Bac	0 (0)	-	50 (50)	50 (50)	150 (100)	50 (50)	300 (110)	
	Einmalhandtuch	0 (100 Stk.)	-	0 (200 Stk.)	0 (200 Stk.)	0 (200 Stk.)	0 (100 Stk.)	0 (500)	
	Kanülenabwurfbehälter	1 (1)	-	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	5 (5)	
	Müllsäcke	1 Rolle	-	1 Rolle	1 Rolle	1 Rolle	1 Rolle	5 (5)	zusätzlich vier Rollen in der Eingangssichtung für die Kleidung
	Urinbeutel Jonhy Wee	0 (0)	-	3 (3)	3 (3)	9 (9)	0 (0)	15 (15)	
	Einmalrasierer	0 (10)	-	0 (5)	0 (5)	0 (0)	0 (0)	0 (20)	Beschaffung 2008



Anlage 16 Aufnahmekapazitäten der Krankenhäuser

Krankenhaus	Adresse	Telefonnummer	Fahrzeit Straße (Start Demeschkeplatz)	Flugzeit Hubschrauber bei Wind 0 m/s und guten Wetterbedingungen	Versorgungsmöglichkeiten																	
					sofort	Sichtungskategorie rot					Sichtungskategorie gelb					Sichtungskategorie grün						
						30 Min	45 Min	60 Min	90 Min	120 Min		30 Min	45 Min	60 Min	90 Min	120 Min		30 Min	45 Min	60 Min	90 Min	120 Min
1	MD KH Olfenstedt	Birkenallee 34 Magdeburg	0391/ 791-0			2	2	3	5	7	9	0	2	3	4	5	0	0	0	2	5	
2	MD Universitätsklinik	Leipziger Straße 44 Magdeburg	0391/ 67-0		00:04 h:min	2	2	2	6	8	10	0	0	0	0	0	0	0	10	20	20	
3	MD KH Pfeiffersche Stiftung	Pfeifferstraße 10 Magdeburg	0391/ 8505-0	00:06 h:min	00:04 h:min	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	
4	MD KH St. Marienstift	Harsdorfer Straße 30 Magdeburg	0391/ 72627	00:04 h:min	00:03 h:min	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	JL KH Burg	August-Bebel-Damm 55a Burg	03921/ 96-0	00:26 h:min	00:08 h:min	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	10	10	10	10	10	
6	OK Onkologieklinikum Haldensleben	Kiehlholzstraße 27 Haldensleben	03904/ 474-0	00:35 h:min	00:08 h:min	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	
7	SBK KH Schönebeck Chirurgie	Köthener Straße 13 Schönebeck	03928/ 64-0	00:26 h:min	00:08 h:min	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7	SBK KH Schönebeck Internistisch			00:26 h:min	00:08 h:min	1	1	2	3	4	5	2	3	4	5	6	2	3	4	5	6	
7	SBK KH Schönebeck Anästhesie			00:26 h:min	00:08 h:min	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
8	KH St. Marienberg Helmstedt	Comringstraße 26 Helmstedt	05351/ 14-0	00:36 h:min	00:13 h:min	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	
9	BBG Klinikum Bernburg	Kustrener Straße 98 Bernburg	03471/ 34-0	00:39 h:min	00:14 h:min	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	
10	BÖ Medigreif Bördekrankenhaus Neindorf	Dorfstraße 1 Oschersleben Neindorf	03949/ 935-0	00:49 h:min	00:10 h:min	1	2	2	2	2	2	0	0	4	4	4	0	0	0	8	8	
11	AZ KH Anhalt - Zerbst	Friedrich - Naumann - Straße 53 Zerbst	03923/ 739-0	00:51 h:min	00:14 h:min	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	
12	KH Aschersleben/ Staßfurt	Eisleber Straße 7a Aschersleben	03473/ 97-0	00:51 h:min	00:15 h:min	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	
13	KH Köthen	Friedrichenstraße Köthen	03496/ 52-0	00:58 h:min	00:16 h:min	1	1	1	1	2	2	2	2	2	4	4	5	5	10	10	10	
14	JL Johanner KH Genthin	Karower Straße 1-3 Genthin	03933/ 945-0	01:00 h:min	00:15 h:min	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	2	
Zwischensumme					17	16	18	26	37	43	11	14	26	30	33	31	32	53	76	81		



Krankenhaus	Adresse	Telefonnummer	Fahrzeit Störze (Stört Dienstkegelz)	Flugzeit Hubschrauber bei 0 Wind und guten Wetterbedingunge	n	Versorgungsmöglichkelten																				
						sofort	Sichtungskategorie rot					Sichtungskategorie gelb					Sichtungskategorie grün									
							30	Mir	45	Mir	60	Mir	90	Mir	120	Mir	30	Mir	45	Mir	60	Mir	90	Mir	120	Mir
15	Klinikum "Dorothea Cristiane Erxleben" Quedlinburg	Dittfurter Weg 24 Quedlinburg	03946/ 909-0	01:00 h:min	00:17 h:min	1		1	1	2	2	3		2	2	4	4	4		2	4	6	9	12		
16	Klinikum Wolfsburg	Sauerbruchstraße 7 Wolfsburg	05361/ 80-0	01:00 h:min	00:19 h:min	2		0	2	2	2	2		0	4	4	4	4		0	10	10	10	10		
17	Klinikum Braunschweig	Friedestraße 9/10 Braunschweig	0531/ 595-0	01:00 h:min	00:22 h:min	0		3	4	5	6	8		6	8	10	12	16		12	16	20	25	30		
18	BRA Klinikum Brandenburg	Hochstraße 29 Brandenburg	03381/ 41-10	01:05 h:min	00:21 h:min	1		1	1	2	2	2		3	3	5	5	5		10	10	15	15	15		
19	HAL Diakoniekrankenhaus Halle	Advokatenweg 1 Halle	0345/ 7786-0	01:05 h:min	00:23 h:min	2		2	2	2	2	8		3	3	3	3	8		0	0	0	4	6		
20	HAL St. Elisabeth und St. Barbara KH Halle	Mauerstraße 5 - 10 Halle	0345/ 213-30	01:05 h:min	00:24 h:min	2		2	2	4	4	4		2	2	4	4	4		0	2	6	6	6		
21	HAL BG Kliniken Bergmannstrost Halle	Merseburger Straße 165 Halle	0345/ 132-60	01:05 h:min	00:24 h:min	2		2	2	4	4	4		5	5	5	5	10		10	10	10	10	30		
22	HAL Universitätsklinikum SDL Johanner KH	Ernst-Grube-Str. 40 Halle	0345/ 557-0	01:05 h:min	00:24 h:min	2	2	2	3	5	7	9		0	2	3	4	5		0	0	0	2	6		
23	Stendal	Wendstraße 31 Stendal	03931/ 66-0	01:10 h:min	00:17 h:min	1		3	4	6	8	8		6	8	10	12	12		10	20	30	40	40		
24	SAW Altmärk - Klinikum Gardelegen	Ernst-von-Bergmann- Straße 22 Gardelegen	03907/ 79-0	01:10 h:min	00:17 h:min	2		2	2	2	2	3		2	2	2	2	4		2	2	2	4	6		
25	Klinikum Wolfenbüttel	Alter Weg 80 Wolfenbüttel	05331/ 934-0	01:15 h:min	00:21 h:min	1		1	1	1	1	1		1	1	1	1	1		5	5	5	5	5		
26	BLK Harz Klinikum Werningerode - Blankenburg	Isenburger Straße 15 Werningerode	03943/ 61-0	01:20 h:min	00:20 h:min	2		2	2	2	3	3		0	0	2	2	2		0	0	0	0	0		
27	DE Klinikum Dessau	Auenweg 38 Dessau	0340/ 501-0	01:25 h:min	00:18 h:min	1		2	2	4	4	4		0	0	0	0	0		0	10	40	40	40		
28	Paracelsus KH Rathenow	Forststraße 45 Rathenow	03385/ 555-0	01:40 h:min	00:22 h:min	1		1	1	1	2	2		2	2	3	4	8		10	10	15	20	30		
29	KMG Klinikum Havelberg	Domhermstraße 10 Havelberg	039387/ 71-0	01:50 h:min	00:24 h:min	1		0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		
30	SAW Altmärk - Klinikum Salzwedel	Brunnenstraße 1 Salzwedel	03901/ 88-6	01:55 h:min	00:24 h:min	1		0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		0	0	0	3	3		
31	Söharz KH Nordhausen	Dr. Robert Koch Straße 39 Nordhausen	03631/ 41-0	02:05 h:min	00:27 h:min	1		1	1	1	1	2		2	2	4	4	8		8	8	8	10	10		
Zwischensumme						25	27	33	48	67	72		34	48	63	70	98		88	107	167	205	255			
Summe						42	43	51	74	94	115		45	60	89	100	129		100	139	220	281	336			



Einsatzkonzept MANV

	Krankenhaus	Adresse	Schonküräume					Polytraumateams					Operationsteams					Internistische Notfallteams					CT	MRT	Angiographie	Sonographie	IMC	Beatmungsplätze IST		
			30 Min.	45 Min.	60 Min.	90 Min.	120 Min.	30 M	45 M	60 M	90 M	120 M	30 M	45 M	60 M	90 M	120 M	30 Min.	45 Min.	60 Min.	90 Min.	120 Min.	Innerhalb				Erwachsene	Kinder		
1	MD KH Olvenstedt	Birkenallee 34 39130 Magdeburg	2	3	4	6	8	1	1	2	2	3	1	2	3	4	5	1	1	2	2	3	2	1	1	2	8	3 bis 5	1 bis 2	
2	MD Universitätsklinik	Leipziger Straße 44 Magdeburg	2	3	4	4	4	2	2	6	6	6	2	2	6	8	10	2	4	6	8	10	2	2	2	2				
3	MD KH Pflfersche Stiftung	Pflfersstraße 10 Magdeburg	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	bis 22 U	0	0	0	2	2	0	
4	MD KH St. Marienstift	Harsdorfer Straße 30 Magdeburg																												
5	JL KH Burg	August - Bebel - Damm 55a Burg	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	1	0	0	3	4 bis 5	2 bis 3	0	
6	OK Ohreklinikum	Kiehlholzstraße 27 Haldensleben																												
7	SBK KH Schönebeck Chirurgie	Köthener Straße 13 Schönebeck	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	3	3	3	0	0	0	0	0	1		1	2				
7	SBK KH Schönebeck Internistisch		1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	2				2	2			
7	SBK KH Schönebeck Anästhesie												2	2	2	2	2									7	1			
8	KH St. Marienberg Helmstedt	Comringstraße 26 Helmstedt																												
9	BBG Klinikum Bernburg	Kustrener Straße 98 Bernburg	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	4	2	1	
10	BÖ Medigreif Bördekrankenhaus Neindorf	Kreiskrankenhaus 4 Oschersleben	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	3	0	bis 3	0	
11	AZ KH Anhalt - Zerbst	Friedrich - Naumann - Straße 53 Zerbst	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	3	1 bis 8	1 bis 7	0	
12	KH Aschersleben/ Staßfurt	Eisleber Straße 7A Aschersleben																												
13	KH Köthen	Friedrichstraße Köthen	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	1	1	1	2	2	1	0	0	10	1	1	0	
14	JL Johanniter KH Genthin	Karower Straße 1 - 3 39307 Genthin	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	2	2	0	



Krankenhaus	Adresse	Schonkräume					Polytraumateams					Operationsteams					Intermittierende Notfallteams					CT		MRT	logogra	IMC	Beatmungsplätze I&T		
Innerhalb		30 Min.	45 Min.	60 Min	90 Min	120 Min.	30 M	45 M	60 M	90 M	120 M	30 M	45 M	60 M	90 M	120 M	30 Min.	45 Min.	60 Min.	90 Min	120 Min.	Innerhalb			Erwachsene	Kinder			
15	Klinikum "Dorothea Christiane Erleben" Quedlinburg	Dittfurter Weg 24 06484 Quedlinburg	1	2	3	3	3	1	1	2	2	3	1	1	2	2	3	1	1	2	3	4	1	1	0	4	2	7	0
16	Klinikum Wolfsburg	Sauerbruchstraße 7 Wolfsburg	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	1	3	6	1 bis 10	1 bis 5
17	Klinikum Braunschweig	Friesestraße 9/10 Braunschweig	4	6	9	9	9	3	4	5	6	8	3	4	5	6	8	3	4	5	6	8	3	2	1	3			
18	BRA Klinikum Brandenburg	Hochstraße 29 Brandenburg	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	0	1	1	2	2	1
19	HAL Diakoniekrankenhaus Halle	Advokatenweg 1 Halle	2	2	2	3	3	0	0	0	0	0	1	1	2	3	3	1	1	2	3	3	1	0	1	1	2 bis 6	2 bis 4	0
20	HAL St. Elisabeth und St. Barbara KH Halle	Mauerstraße 5 - 10 Halle	1	2	3	3	3	0	0	0	0	0	1	1	2	2	2	2	3	4	4	4	1	1	1	3	5	1 bis 7	1 bis 2
21	HAL BG Kliniken Bergmannstrost Halle	Merseburger Straße 165 Halle	2	2	4	6	6	2	2	4	4	4	2	2	4	4	4	1	1	2	2	2	2	1	2	1	5 bis 10	5 bis 20	
22	SDL Johanniter KH Stendal	Wendstraße 31 Stendal	2	2	6	6	6	1	2	6	6	6	2	3	6	6	6	1	2	6	10	10	1	1	1	1	10	10	10
23	SAW Altmärk - Klinikum Gardelegen	Ernst-von-Bergmann- Straße 22 Gardelegen	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	3	1	1	0	3	1 bis 2	2 bis 3	0
24	Klinikum Wittenbottle	Alter Weg 80 Wittenbottle	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1 bis 4	12	4
25	BLK Harz Klinikum Wenningerode - Blankenburg	Ilseburger Straße 15 Wenningerode	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	5	1 bis 16	7	2
26	DE Klinikum Dessau	Auenweg 38 Dessau Paracelsusstraße 3	3	3	3	3	3	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	5	5	5	5	5	1	1	1	3	3 bis 4	1 bis 5	2
27	Paracelsus KH Rathenow	Rathenow	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	3	1	1	2	2	3	1	0	0	2	8	7	1
28	KMG Klinikum Havelberg	Domherrenstraße 10 Havelberg	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1 bis 2	1	0
29	SAW Altmärk - Klinikum Salzwedel	Brunnenstraße 1 Salzwedel	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
30	Südharz KH Nordhausen	Dr. Robert Koch Straße 39 Nordhausen	1	1	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	3	2	2	1	3	4 bis 6	3 bis 4	0

