

RAHMENVORSCHRIFT RETTUNGSDIENST

Beschlossen in der 226. Präsidentenkonferenz am 19.09.2014



ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Rahmenvorschrift für den Rettungsdienst des Österreichischen Roten Kreuzes
beschlossen von der
168. Sitzung des Arbeitsausschusses
am 16.03.2000

Änderungen betreffend SanG beschlossen von der
177. Sitzung der Präsidentenkonferenz
am 31.05.2002

Komplett überarbeitete Neuauflage beschlossen in der
226. Präsidentenkonferenz
am 19.09.2014

Zugunsten der besseren Lesbarkeit wurde im Text auf die gleichzeitige Verwendung weiblicher und männlicher Personenbegriffe verzichtet. Gemeint und angesprochen sind natürlich immer beide Geschlechter (siehe auch ÖRK-Satzungen, §23).

Coverabbildung: ÖRK / Thomas Holly Kellner

INHALTSVERZEICHNIS

PRÄAMBEL	5
1. ALLGEMEINES	7
1.1 Geltungsbereich	7
1.2 Grundlagen des Rettungsdienstes	7
1.3 Aufgaben des Rettungsdienstes	7
1.4 Patientenrechte	8
1.5 Qualitätssichernde Maßnahmen im Rettungsdienst	8
2. Organisationsstruktur des Rettungsdienstes	8
2.1 Österreichisches Rotes Kreuz	8
2.2 Generalsekretariat.....	8
2.3. Landesverband.....	8
2.4 Nahtstellen des Rettungsdienstes	9
3. PERSONAL	9
3.1 Voraussetzungen und Tätigkeitsumfang.....	9
3.2 Ärztlicher Dienst	10
3.3 Sanitätspersonal	11
3.4 Personelle Mindestbesetzung der Rettungsdienstfahrzeuge	14
4. Allgemeine Regelungen für den Rettungsdienst	15
4.1 Gesundheitliche Voraussetzungen des Personals	15
4.2 Höchstalter im Rettungsdienst	15
4.3 Verantwortlicher Mitarbeiter am Rettungsdienstfahrzeug	15
4.4 Schweigepflicht	15
4.5 Dokumentationspflicht	15
4.6 Medieninformation	15
4.7 Bilder, Videos und soziale Netzwerke (Social Media).....	16
4.8 Einsatzbereitschaft	16
4.9 Spenden	16
4.10 Besondere Vorkommnisse während des Dienstes	16
4.11 Bekleidung.....	16
4.12 Versicherung.....	16

5. EINSATZ	17
5.1 Einsatzarten	17
5.2 Einsatzablauf	18
5.3 Allgemeine Regelungen im Einsatz.....	20
5.4. Ambulanzdienst.....	21
6. RETTUNGSLEITSTELLEN	21
6.1 Begriffsdefinition Rettungsleitstelle.....	21
6.2 Aufgaben der Rettungsleitstelle.....	22
6.3 Infrastruktur der Rettungsleitstelle.....	23
6.4 Personal in der Rettungsleitstelle	23
6.5 Qualitätsmanagement.....	23
6.6 Alarm-, Einsatz- und Sicherheitspläne in der Rettungsleitstelle.....	23

PRÄAMBEL

Der Rettungsdienst in Österreich ist Teil des öffentlichen Gesundheitswesens und eine Leistung der Daseinsvorsorge sowie der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr. Durch die föderale Struktur Österreichs erfolgt die Regelung des Rettungsdienstes in der Bundes- und Landesgesetzgebung. Eine einheitliche Organisation, einheitliche Standards und Regeln zur Durchführung des Rettungsdienstes (RD) sind daher eine entscheidende Voraussetzung für den Erfolg.

Der RD in Österreich ist ein gewachsenes, aus der Zivilgesellschaft entstandenes, leistungsfähiges Hilfeleistungssystem, das im internationalen Vergleich ausgezeichnet zum Wohle der Patienten arbeitet.

Wesentliche systemgestaltende Eigenschaften des Rettungsdienstes sind:

- Flächendeckender, notarztgestützter Notfallrettungsdienst, mit dem präklinische Optimalversorgung durch gut und universell ausgebildete und erfahrene Notärzte gewährleistet wird.
- Verbundsystem aus Notfallrettung und Sanitätseinsätzen, das nicht nur eine betriebs- und volkswirtschaftlich günstige Betriebsform darstellt und daher ein entsprechend dichtes, flächendeckendes Netz an Stützpunkten ermöglicht, sondern auch für die Patienten gewährleistet, dass sie auch bei Sanitätseinsätzen von professionell ausgebildetes Personal betreut werden.
- Hohe Aufwuchsfähigkeit für die Bewältigung von Großunfällen, Katastrophen oder rettungsdienstlichen Spitzenanforderungen durch das hohe freiwillige Engagement im Rettungsdienst.
- Multiprofessionelle Teams mit unterschiedlichen Erfahrungshintergründen durch eine gute personelle Durchmischung von freiwilligen, hauptberuflichen und zivildienstleistenden Mitarbeitern bei gleicher, professioneller Aus- und Fortbildung aller Mitarbeitergruppen.
- Durchlässigkeit des Systems sowohl Richtung Erster Hilfe - durch First-Responder-Systeme, Erste-Hilfe-Ausbildungen der Bevölkerung, Dispatch-Life-Support in den Leitstellen - als auch Richtung klinischer Notfallversorgung, durch Präferenz für Notärzte die aus der Klinik kommen, Absolvierung von Praktika des Rettungsdienstpersonals an den Kliniken, oftmals eine Stationierung der Notarztrettungsmittel an den Kliniken sowie der Beteiligung der Fachgesellschaften an der Gestaltung und Durchführung von Aus- und Fortbildungen für das Rettungsdienstpersonal.
- Die Zurverfügungstellung des Rettungsdienstes durch eine humanitäre Hilfsorganisation, die kein finanzielles Interesse am Rettungsdienst hat und daher sowohl in der Attraktivität, in der Selektion und in der Sozialisation der Mitarbeiter entsprechende wertebasierte, empathische und humanistische Schwerpunkte hat.

- Ein föderales, den Strukturen der Verwaltung und Gesetzgebung angepasstes System, das lokale und regionale Bedürfnisse durch angepasste Angebote und Spezialitäten befriedigen kann bei gleichzeitiger gemeinschaftlicher Steuerung, universellen kontinuierlichen Verbesserungsprozessen, einheitlichen Ausbildungen und barrierefreiem Zugang (z.B. durch die einheitliche Notrufnummer 144).

Das Österreichische Rote Kreuz bekennt sich zu einem Rettungsdienst, der oben genannte Merkmale erfüllt und wendet seine Energie auf, um diese wichtige Dienstleistung der Daseinsvorsorge in dieser Form zu erhalten und laufend zu verbessern.

Die vorliegende Rahmenvorschrift für den RD wurde unter Mitwirkung der Landesverbände des Österreichischen Roten Kreuzes erarbeitet. Sie berücksichtigt in ihren Bestimmungen den derzeitigen medizinischen und technischen Stand der Wissenschaft. Diese Vorschrift lässt den Landesverbänden das erforderliche Maß an Flexibilität, um die unterschiedlichen Voraussetzungen und gesetzlichen Bestimmungen in den einzelnen Bundesländern erfüllen zu können. Die Forderungen stellen ein Mindestmaß für die Durchführung eines zeitgemäßen Rettungsdienstes dar.

1. ALLGEMEINES

1.1 Geltungsbereich

Die Rahmenvorschrift für den Rettungsdienst ist als bundesweiter Mindeststandard für das Österreichische Rote Kreuz, seine Landesverbände und Dienststellen verbindlich. Die operative Umsetzung erfolgt über landesverbandsspezifische Ergänzungen bei den jeweiligen Kapiteln.

1.2 Grundlagen des Rettungsdienstes

Gemäß den Bestimmungen des Bundes-Verfassungsgesetzes (Art. 118 Abs. 3 Ziff. 7) sind die Gemeinden unter anderem für die Besorgung des örtlichen Hilfs- und Rettungswesens im eigenen Wirkungsbereich zuständig. Die Zuständigkeit für das überörtliche Rettungswesen liegt bei den Ländern. Das ÖRK mit seinen Landesverbänden hat gemäß deren Satzungen die Wahrnehmung dieser Aufgabe auf Grundlage von Landesgesetzen übernommen. Für die Erfüllung der Aufgaben des Rettungsdienstes benötigt es Nahtstellen sowie die Zusammenarbeit mit anderen Institutionen und Organisationen. Diese sind auf allen Ebenen der Organisationsstruktur des Rettungsdienstes zu pflegen.

Das österreichische Rettungswesen ist ein integrativer Bestandteil des Gesundheitswesens in Österreich sowie der Zivilgesellschaft, basierend auf den einschlägigen Gesetzen und Normen.

1.2.1. Hilfsfrist

Die Rettungsorganisation hat nach Vorgabe der landesrechtlichen Bestimmungen dafür Sorge zu tragen, dass die Hilfsfrist eingehalten werden kann. Die Hilfsfrist ist wichtig für die Vorhalte- und Strukturplanung im Notfallrettungsdienst. Im Allgemeinen liegt die Hilfsfrist in Europa zwischen 10 und 20 Minuten, mit unterschiedlicher Festlegung von Beginn und Ende des Zeitraumes. Das Österreichische Rote Kreuz empfiehlt folgende Definition der Hilfsfrist.

Jeder an einer öffentlichen Straße liegende Notfallort soll in der Regel (95% aller Fälle) innerhalb der vorgegebenen Hilfsfrist von 15 Minuten (Zeitraum vom Eingang einer Notfallmeldung in der zuständigen Rettungsleitstelle bis zum Eintreffen des Rettungsmittels am Notfallort) erreicht werden.

1.3 Aufgaben des Rettungsdienstes

Die Aufgaben des Rettungsdienstes sind:

- Zeitkritischer Rettungsdienst
 - Notärztliche Notfallrettung
 - Nicht-notärztliche Notfallrettung
- Nicht-zeitkritischer Rettungsdienst
 - Sanitätseinsätze
 - Ambulanztransporte (Sonderleistung)
- Sanitätsdienstliche Betreuung von Veranstaltungen (Ambulanzdienste)
- Sanitätsdienstliche Bewältigung von Großschadensereignissen (aufbauend auf dem Regelrettungsdienst im Sinne dieser Vorschrift, spezifiziert durch eine eigene Rahmenvorschrift)
- Gegebenenfalls die Einrichtung von First-Responder-Systemen

- Betrieb von Rettungsleitstellen (integrativer Bestandteil des Rettungsdienstes)
- Zusammenarbeit mit Behörden und Einsatzorganisationen und sonstigen Einrichtungen des Gesundheitswesens
- Durchführung von Einsatzübungen
- Aufrechterhaltung der notwendigen Infrastruktur (materiell, personell, Gebäude)
- Veranlassung und Durchführung psychosozialer Betreuung (betroffene Personen sowie eigene Mitarbeiter)

1.4 Patientenrechte

Patienten haben auf Basis der Grundsätze des Roten Kreuzes und geltender Rechtsnormen das Recht auf:

- Gleichbehandlung
- Fachgerechte Hilfe
- Sanitätsdienstliche Versorgung und Betreuung
- Notfallmedizinische Versorgung und Behandlung
- Angemessene Reaktionszeit
- Wahrung von Persönlichkeitsrechten
- Sicheren Einsatzablauf

1.5 Qualitätssichernde Maßnahmen im Rettungsdienst

Maßnahmen der Qualitätssicherung im Rettungsdienst sind auf allen Ebenen sicherzustellen. Dazu sind geeignete Maßnahmen und Systeme für Qualitätsmanagement im Rettungsdienst aufzubauen.

2. Organisationsstruktur des Rettungsdienstes

2.1 Österreichisches Rotes Kreuz

Dem ÖRK obliegen, gemeinsam mit den Landesverbänden, gem. Satzung die Organisation des Hilfs- und Rettungswesens und die Durchführung des Rettungsdienstes.

Die zuständigen Gremien des ÖRK legen Mindestanforderungen an Organisation, Ausrüstung, Ausstattung und Ausbildung des Personals für den Rettungsdienst fest, soweit diese nicht durch Gesetze bestimmt sind.

2.2 Generalsekretariat

Das Generalsekretariat ist Service- und Ansprechpartner für die Landesverbände für Angelegenheiten des RD und ist die zuständige Schnittstelle zu Behörden und Organisationen auf Bundesebene sowie zu internationalen Behörden, Organisationen und Einrichtungen.

2.3 Landesverband

Die Organisation und Durchführung des Rettungsdienstes ist gemäß Satzung Aufgabe des Landesverbandes. Die Nahtstellenfunktion zu Behörden und Organisationen auf Landes-, Bezirks- und Gemeindeebene ist sicherzustellen.

Der Rettungsdienst des Landesverbandes gliedert sich in:

2.3.1 Bezirksstelle / Rotkreuzabteilung

Eine Bezirksstelle soll nach Möglichkeit einen politischen Bezirk umfassen.

2.3.2 Weitere Untergliederungen

Weitere Untergliederungen sind in den Satzungen der Landesverbände geregelt.

2.4 Nahtstellen des Rettungsdienstes

Der Rettungsdienst benötigt Nahtstellen zur Erfüllung der eigenen Aufgaben. Diese müssen entsprechend berücksichtigt bzw. es muss eine Zusammenarbeit gewährleistet werden.

Interne Nahtstellen sind z.B.:

- Rettungsleitstelle des Roten Kreuzes
- Rettungskommanden
- Bildungswesen
- Katastrophenhilfsdienst
- Psychosoziale Betreuung
- Gesundheits- und soziale Dienste
- Marketing & Kommunikation
- Verwaltung
- Und andere satzungsgemäße Aufgaben des ÖRK

Externe Nahtstellen sind z.B.:

- Rettungsleitstellen (die nicht im Roten Kreuz eingegliedert sind)
- Gemeinden
- Behörden auf Bezirks-, Landes- und Bundesebene
- Öffentliche und private Krankenanstalten
- sonstige öffentliche und private Gesundheitseinrichtungen
- andere Einsatzorganisationen
- Sozialversicherungsträger und sonstige Kranken- und Unfallversicherungen
- Patienten und Kunden
- Medien

3. PERSONAL

Der Rettungsdienst wird von Freiwilligen, Beruflichen sowie Zivildienstleistenden durchgeführt. Für arbeits- und lohnrechtliche Belange des beruflichen Personals gelten die diesbezüglichen Gesetze und Regelungen des ÖRK-Kollektivvertrages mit den jeweiligen Anhängen der Landesverbände.

Alle im Rettungsdienst tätigen Mitarbeiter sind verpflichtet, in der Ausübung ihrer täglichen Arbeit die Grundsätze des Roten Kreuzes und das Leitbild zu berücksichtigen und dessen Ansehen zu wahren.

3.1 Voraussetzungen und Tätigkeitsumfang

Für alle angeführten Tätigkeiten sind Stellenbeschreibungen mit zugehörigem Anforderungsprofil zu erstellen.

3.1.1 Kommandanten

3.1.1.1 Bundesrettungskommandant:

Der Bundesrettungskommandant wird vom Präsidenten des ÖRK ernannt und abberufen. Er ist in Ausübung seiner Tätigkeit dem Präsidenten des ÖRK verantwortlich und berichtspflichtig. Er koordiniert Einsätze, die über den Bereich eines Landesverbandes hinausgehen, sowie den Personaleinsatz von mehr als einem Landesverband. Bei Bedarf steht er den Landesverbänden, insbesondere den Landesrettungskommandanten, bei der Durchführung von Beschlüssen des Arbeitsausschusses des ÖRK unterstützend und beratend zur Verfügung.

3.1.1.2 Landesrettungskommandant:

Der Landesrettungskommandant wird gemäß den jeweiligen Vorschriften des Landesverbandes ernannt und abberufen. Er ist in Ausübung seiner Tätigkeit den maßgeblichen Organen des Landesverbandes verantwortlich und berichtspflichtig. Er leitet Einsätze, die über den Bereich einer Bezirksstelle bzw. eines Bezirkes und den Aufgaben des Regelrettungsdienstes hinausgehen, sowie den Personaleinsatz von mehr als einer Bezirksstelle bzw. eines Bezirkes. Ihm obliegt, mit Auftrag der zuständigen Organe, die Kontrolle der Einhaltung dieser Vorschrift. Der Umfang seines Weisungs- und Kontrollrechtes, in fachlichen Belangen des Rettungsdienstes gegenüber allen im Bereich des Landesverbandes befindlichen Rettungsdienststellen sowie Rettungsleitstellen des Roten Kreuzes und den in diesen tätigen Personen, ist durch landesverbandsinterne Vorschriften zu regeln. Bei Bedarf steht er den Bezirksstellen, insbesondere den Bezirksrettungskommandanten unterstützend und beratend zur Verfügung.

3.1.1.3 Bezirksrettungskommandant:

Der Bezirksrettungskommandant wird nach den jeweiligen Vorschriften des Landesverbandes ernannt und abberufen. Der Bezirksrettungskommandant ist in Ausübung seiner Tätigkeit dem Landesrettungskommandanten und dem zuständigen Organ der Bezirksstelle verantwortlich und berichtspflichtig.

3.2 Ärztlicher Dienst

3.2.1 Chefarzt des ÖRK

Der Chefarzt des ÖRK steht dem Arbeitsausschuss sowie dem Bundesrettungskommandanten in medizinischen Fragen unterstützend und beratend zur Verfügung. Er wirkt bei der Erstellung von Ausbildungsrichtlinien maßgeblich mit.

3.2.2 Chefarzt des Landesverbandes (Ärztlicher Leiter Rettungsdienst)

Der Chefarzt des Landesverbandes berät den Verantwortlichen des Rettungsdienstes in medizinischen Fragen. Im Übrigen ist die Funktion des Chefarztes in den Vorschriften des jeweiligen Landesverbandes geregelt.

3.2.3 Rotkreuz-Arzt in der Bezirks-, Orts- und Dienststelle

Der Rotkreuz-Arzt ist Angehöriger der Bezirks-, Orts- und sonstige Dienststellen. Seine Tätigkeiten erstrecken sich über die Bereiche der Aus- und Fortbildung, ärztliche

Tätigkeiten im Großschadensfall und in der Katastrophenhilfe sowie bei (Groß-) Ambulanzen.

3.2.4 Leitender Notarzt im Rettungsdienst des Roten Kreuzes

Als leitender Notarzt kann nur eingesetzt werden, wer im regionalen Notarztsystem als Notarzt tätig ist, die Ausbildung zum leitenden Notarzt nach der entsprechenden Regelung im Ärztegesetz absolviert hat und Mitarbeiter im Roten Kreuz ist. Der leitende Notarzt wird vom zuständigen Gremium oder Organ des Landesverbandes ernannt.

3.2.5 Notarzt im Rettungsdienst des Roten Kreuzes

Die Ausbildung und der Aufgabenbereich des Notarztes richten sich nach den Regelungen des Ärztegesetzes.

3.3 Sanitätspersonal

3.3.1 Sanitäter

Sanitäter im Sinne des Sanitätergesetzes sind Rettungs- und Notfallsanitäter, die ihren Beruf und ihre Tätigkeiten nur nach Maßgabe dieses Bundesgesetzes ausüben dürfen. Sie sind insbesondere an die darin angeführten Pflichten gebunden. Tätigkeiten des Sanitäters gem. gesetzlicher Regelung dürfen ehrenamtlich, beruflich oder als Zivildienstleistende durchgeführt werden.

3.3.1.1 Rettungssanitäter

Voraussetzungen:

Die Voraussetzungen zur Ausübung der Tätigkeiten als Rettungssanitäter sind:

- Eigenberechtigung
- Besitz der erforderlichen gesundheitlichen Eignung und Vertrauenswürdigkeit
- Besitz der notwendigen Sprachkenntnisse
- Qualifikationsnachweis (erfolgreich abgeschlossene Ausbildung und Prüfung zum Rettungssanitäter, sonstiger Qualifikationsnachweis gem. Sanitätergesetz)
- Absolvierung der Fortbildungen
- Erfolgreiche Absolvierung der Re-Zertifizierungen

Aufgaben:

Die Aufgaben des Rettungssanitäters umfassen, auf Basis der gültigen Lehrmeinung des ÖRK, die selbständige und eigenverantwortliche Versorgung und Betreuung kranker, verletzter und sonstiger hilfsbedürftiger Personen, die medizinisch indizierter Betreuung bedürfen. Diese Aufgaben konzentrieren sich insbesondere auf:

- vor und während des Transports, einschließlich der fachgerechten Aufrechterhaltung und Beendigung liegender Infusionen nach ärztlicher Anordnung sowie der Blutentnahme aus der Kapillare zur Notfalldiagnostik
- die Übernahme sowie die Übergabe des Patienten oder der betreuten Person im Zusammenhang mit einem Transport
- Hilfestellung bei auftretenden Akutsituationen einschließlich der Verabreichung von Sauerstoff
- eine qualifizierte Durchführung von lebensrettenden Sofortmaßnahmen
- die sanitätsdienstliche Durchführung von Sondertransporten

3.3.1.2 Notfallsanitäter

Voraussetzungen:

- Voraussetzungen wie Rettungssanitäter, zusätzlich
- Qualifikationsnachweis (erfolgreich abgeschlossene Ausbildung und Prüfung zum Notfallsanitäter, sonstiger Qualifikationsnachweis gem. Sanitättergesetz)

Aufgaben:

Die Tätigkeiten des Notfallsanitäters umfassen die Aufgaben des Rettungssanitäters und die erweiterten Tätigkeiten gem. SanG:

- die Unterstützung des Arztes bei allen notfall- und katastrophenmedizinischen Maßnahmen einschließlich der Betreuung und des sanitätsdienstlichen Transports von Notfallpatienten
- die Verabreichung von für die Tätigkeit als Notfallsanitäter erforderlichen Arzneimitteln (Arzneimittelliste 1, freigegeben durch den zuständigen ärztlichen Vertreter)
- die eigenverantwortliche Betreuung der berufsspezifischen Geräte, Materialien und Arzneimittel
- die Mitarbeit in der Forschung.

Die Anwendung von Notfallkompetenzen durch Notfallsanitäter richtet sich nach der gesetzlichen Regelung gem. Sanitättergesetz, dazu erlassenen Verordnungen sowie nach den Regelungen des jeweiligen Landesverbandes.

3.3.2 Einsatzfahrer

Voraussetzungen:

Sanitäter und Ausbildung lt. ÖRK Vorschrift "Sicherer Einsatzfahrer" (SEF)

Aufgaben:

- Herstellung und Aufrechterhaltung der Betriebs- und Verkehrssicherheit des Rettungsdienstfahrzeuges im Sinne der gesetzlichen Bestimmungen
- Mithilfe bei den sanitätsdienstlichen Maßnahmen
- patientengerechte Fahrweise
- Herstellung und Überprüfung der erforderlichen Ladegutsicherung
- Bei Ferntransporten ist ein zweiter Sanitätseinsatzfahrer einzusetzen, wenn ansonsten die Wahrung der gesetzlichen Ruhezeiten nicht gewährleistet ist (Arbeitszeitgesetz).
- Einhaltung aller relevanten gesetzlichen Bestimmungen auf Landes- und Bundesebene (z.B. StVO, KFG,...)

Das Lenken des Rettungsdienstfahrzeuges erfolgt in eigener Verantwortlichkeit des Sanitätseinsatzfahrers.

3.3.3 Einsatzleiter vor Ort

Voraussetzungen:

- Die Voraussetzungen richten sich nach den Regelungen des Landesverbandes

Aufgaben:

- Verantwortung für die Einsatzleitung vor Ort
- Regelung der Indikationen und Alarmierung erfolgt durch die Landesverbände

3.3.4 Dienstführender / Dienststellenleiter

Voraussetzungen:

- Die Voraussetzungen richten sich nach der Regelung des Landesverbandes

Aufgaben:

- Die Aufgaben richten sich nach den Regelungen des Landesverbandes

3.3.5 First Responder

Voraussetzungen:

- Ausgebildeter Rettungs- oder Notfallsanitäter oder speziell ausgebildeter Ersthelfer
- Aufenthalt in unmittelbarer Nähe zum Notfallort und rasche Verfügbarkeit
- Die Voraussetzungen richten sich überdies nach der Regelung des Landesverbandes

Aufgaben:

- Überbrückung des Zeitraumes bis zum Eintreffen eines Rettungsdienstfahrzeuges bei einem Notfallpatienten, außerhalb von Gefahrenbereichen.

Der Einsatz eines First Responders hat **keinen Einfluss auf die Hilfsfrist** und ersetzt keine Rettungsdienstfahrzeuge oder Rettungsdienststelle. Für seine Hilfeleistungen ist er gemäß landesverbandsinterner Richtlinien mit der erforderlichen Ausrüstung auszustatten (festgelegt in den Regelungen des Landesverbandes).

3.3.6 Mitarbeiter vor Beginn der Ausbildung zum Rettungs- und Notfallsanitäter

Voraussetzungen:

- Mindestalter von 17 Jahre
- Ausübendes Mitglied im Roten Kreuz
- Dienstverrichtung nur unter Anleitung und Begleitung von 2 ausgebildeten Sanitätern

Aufgaben:

- Kennenlernen des Rettungsdienstes

3.3.7 Mitarbeiter in Ausbildung zum Rettungs- und Notfallsanitäter

Die Ausbildung zum Rettungs- und Notfallsanitäter richtet sich nach den gesetzlichen Vorgaben des Sanitätergesetzes in der geltenden Fassung und den zugehörigen Verordnungen.

Voraussetzungen:

- Mindestalter von 17 Jahren und Erfüllung der Voraussetzungen wie bei Rettungs- und Notfallsanitäter (3.3.1.1 und 3.3.1.2), jedoch
- Noch kein Qualifikationsnachweis

Aufgaben:

- Vertiefung der theoretisch erlernten Ausbildungsinhalte in der Praxis, um unter Anleitung und Aufsicht eines Notarztes oder von entsprechend ausgebildeten Sanitätern zur unselbständigen Ausübung der zu erlernenden Tätigkeiten herangezogen werden zu können.

3.3.8 Praktikanten

Als Praktikanten gelten Personen, die im Rahmen einer Berufsausbildung, eines Studiums, etc. eine vorgegebene Anzahl an Praktikumsstunden für ihre Ausbildung absolvieren müssen und hierfür eine Bestätigung erhalten.

Voraussetzungen:

- Erbringung Versicherungsnachweis
- Bestätigung der entsendenden Ausbildungsstelle
- Unterfertigung einer Schweigeverpflichtung
- Dienstverrichtung nur unter Anleitung und Begleitung von 2 ausgebildeten Sanitätern
- Kenntnisnahme der Durchführungsvorschrift Rettungsdienst des Landesverbandes
- Kenntnis der für den Rettungsdienst relevanten sonstigen Vorschriften

Aufgaben:

- Vertiefung der theoretischen Kenntnisse im Rahmen seiner Berufsausbildung

3.3.9 Gast im Rettungsdienst

Als Gast gelten Personen, die sich aufgrund ihrer beruflichen Tätigkeit für eine Begleitung von Einsätzen im Rettungsdienst interessieren. Hierzu zählen insbesondere Sanitäter und Ärzte aus anderen Staaten.

Voraussetzungen:

- Erbringung Versicherungs- oder Haftungsnachweis
- Unterfertigung einer Schweigeverpflichtung
- Ausbildungsnachweis
- Dienstverrichtung nur unter Anleitung und Begleitung von 2 ausgebildeten Sanitätern
- Kenntnisnahme der Durchführungsvorschrift Rettungsdienst des Landesverbandes
- Kenntnis der für den Rettungsdienst relevanten sonstigen Vorschriften

3.4 Personelle Mindestbesetzung der Rettungsdienstfahrzeuge

	Fahrer	Sanitäter	Notarzt
BKTW	RS		-
SEW	RS	RS	-
RTW	RS	RS	-
NAW	RS (NFS)	NFS (RS)	NA
NEF	NFS		NA

Alle Fahrer benötigen die ÖRK Ausbildung „Sicherer Einsatzfahrer“ (SEF).

4. Allgemeine Regelungen für den Rettungsdienst

4.1 Gesundheitliche Voraussetzungen des Personals

Die ärztlichen Untersuchungen sind entsprechend den gesetzlichen Vorschriften durchzuführen. Dem Rettungsdienstpersonal sind Impfungen, nach den Empfehlungen der Gesundheitsbehörden für Personal im Gesundheitswesen, zu ermöglichen. Besteht der Hinweis auf eine Infektionskrankheit ist der betreffende Mitarbeiter bis zur definitiven Klärung unverzüglich außer Dienst zu stellen. Wenn eine Infektionskrankheit bei einem Mitarbeiter definitiv diagnostiziert ist, ist unter Einbeziehung von Infektiologen und in Abhängigkeit des individuellen Risikos eine individuelle Lösung des weiteren Vorgehens zu suchen. Eine Schwangerschaft bei beruflichen Mitarbeiterinnen ist gem. den gesetzlichen Bestimmungen zu melden und infolge sind die Bestimmungen des Mutterschutzgesetzes einzuhalten. Freiwillige Mitarbeiterinnen haben eine Schwangerschaft den jeweiligen Vorgesetzten mitzuteilen. Bezüglich der Möglichkeit des Einsatzes ist wie bei beruflichen Mitarbeiterinnen vorzugehen.

Ist die gesundheitliche Eignung für die Ausübung des Sanitätsdienstes beeinträchtigt oder nicht mehr gegeben, so ist dies vom betroffenen Freiwilligen, Beruflichen und Zivildienstleistenden unverzüglich an den unmittelbaren Vorgesetzten zu melden.

4.2 Höchstalter im Rettungsdienst

Ab dem 65. Lebensjahr ist die gesundheitliche Eignung durch einen Arzt nachzuweisen. Bei fehlender Angabe der Eignungsdauer ist die Eignung jährlich zu bestätigen.

4.3 Verantwortlicher Mitarbeiter am Rettungsdienstfahrzeug

Die Führung des Teams am Rettungsdienstfahrzeug obliegt dem ranghöchsten Mitarbeiter. Bei gleichem Dienstgrad obliegt die Verantwortung dem Dienstälteren. Bei Anwesenheit eines Arztes obliegt diesem die Verantwortung für den Patienten.

4.4 Schweigepflicht

Das Rettungsdienstpersonal hat über alle ihm in Ausübung des Dienstes anvertrauten oder bekannt gewordenen Vorgänge und Angelegenheiten die Schweigepflicht zu erfüllen (auch nach dem Austritt).

Dies betrifft die Schweigepflicht nach dem Sanitätsgesetz, Rotkreuzgesetz, Strafgesetzbuch und Satzungen / Regelungen des Landesverbandes.

4.5 Dokumentationspflicht

Alle am Patienten gesetzten, einsatzrelevanten Maßnahmen und verrechnungstechnischen Daten sind mit den vom Landesverband vorgegebenen Einsatzprotokollen zu dokumentieren. Die Protokolle sind Eigentum des Landesverbandes und dürfen weder kopiert, in irgendeiner Weise vervielfältigt, elektronisch verarbeitet, noch in anderer Art und Weise ohne die Zustimmung des Landesverbandes verwendet werden.

Die notärztliche Dokumentation ersetzt nicht das Einsatzprotokoll des Landesverbandes.

4.6 Medieninformation

Mitteilungen an Medien jeglicher Art sind ausschließlich vom verantwortlichen Mitarbeiter des Landesverbandes bzw. der jeweils zuständigen Dienststelle zu geben. Dabei ist auf die geltenden Regelungen des Landesverbandes Bedacht zu nehmen. Mitteilungen an die Medien sind auf die Tätigkeit des Rettungsdienstes selbst, die Zahl der Verletzten und -

soweit möglich - die Einteilung nach Grad der Verletzungen zu beschränken. Sie dürfen weder Namen noch sonstige persönliche und medizinische Daten der Patienten oder eine Beurteilung des Schadensverlaufes oder der Verschuldensfrage und sonstige, der Schweigepflicht unterliegenden Details enthalten.

4.7 Bilder, Videos und soziale Netzwerke (Social Media)

Grundsätzlich gilt die Social Media Policy des ÖRK. Das Fotografieren und Filmen des Dienstbetriebes bzw. bei Einsätzen ist gem. den Vorschriften des Landesverbandes vorab zu bewilligen. Aufnahmen mit Patienten dürfen nur intern für Schulungszwecke und nur in der Art und Weise verwendet werden, dass die Privatsphäre der abgebildeten Personen gewahrt bleibt. Jegliche Form von Aufnahmen von Patienten oder Einsatzgeschehen für private Zwecke ist verboten. Werden während eines Einsatzes Aufnahmen für Dokumentationszwecke gemacht, so darf hierdurch keinesfalls die Versorgung des Patienten beeinträchtigt werden. Die Aufnahmen von Verletzungen bzw. von verletzten Personen dürfen bei ansprechbaren Patienten nur mit der Zustimmung der selbigen erfolgen. Bei Minderjährigen ist in jedem Fall die schriftliche Zustimmung des Erziehungsberechtigten notwendig.

4.8 Einsatzbereitschaft

Die Ausübung des Rettungsdienstes verlangt die volle Einsatzfähigkeit. Jeder RD-Angehörige hat daher die Pflicht, alles zu unterlassen, was seine volle Einsatzfähigkeit mindern könnte. Insbesondere ist der Genuss von Alkohol vor Antritt und während des Dienstes verboten. In sämtlichen Rettungsdienstfahrzeugen herrscht Rauchverbot.

4.9 Spenden

Spenden sind der Dienststelle zu übergeben. Die Spenderdaten sind zu erfassen und mit der Spende zu übergeben.

4.10 Besondere Vorkommnisse während des Dienstes

Besondere Vorkommnisse während des Dienstes sind dem unmittelbar Vorgesetzten zu melden. Macht sich ein Rettungsdienst-Angehöriger im Rahmen seines Dienstes einer schweren Verfehlung schuldig, folgt daraus die sofortige Enthebung aus dem Dienst durch den zuständigen Vorgesetzten.

4.11 Bekleidung

Das Rotkreuz-Personal ist in der Ausübung seiner Tätigkeit im Rahmen des Rettungsdienstes verpflichtet, die Dienstkleidung des ÖRK entsprechend der Durchführungsbestimmungen des Landesverbandes zu tragen.

4.12 Versicherung

Nach dem ASVG sind Unfälle freiwilliger Mitarbeiter gemäß § 176 Abs. 1 Ziff. 7 Unfällen im hauptberuflichen Dienst gleichgestellt.

Unbeschadet des nach dem ASVG bestehenden Unfallversicherungsschutzes sind von den Landesverbänden zusätzlich folgende Versicherungen, auch unter Berücksichtigung von Einsätzen im Ausland, abzuschließen:

- Kollektiv-Unfallversicherung
- Haftpflichtversicherung

5. EINSATZ

5.1 Einsatzarten

Je nach Art der Versorgungsbedürftigkeit des Patienten vor bzw. während des Einsatzes, werden verschiedene Einsatzarten unterschieden. Darüber hinaus gibt es Sondereinsätze mit speziellen Aufgaben des Rettungsdienstes.

Grundsätzlich wird für die jeweilige Einsatzart das geeignetste verfügbare Rettungsdienstfahrzeug eingesetzt.

5.1.1 Ambulanztransport

Gefähige Kranke, Verletzte und andere hilfsbedürftige Personen, die keine Notfallpatienten sind, bedürfen auf dem Weg zum und vom Rettungsdienstfahrzeug der Unterstützung eines Sanitäters, oder es besteht die Möglichkeit des Bedarfs einer sanitätsdienstlichen Versorgung während der Fahrt. Der Patient geht zum Wagen und wird sitzend überwiegend in einem Behelfskrankentransportwagen transportiert.

5.1.2 Sanitätseinsatz

Ein Sanitätseinsatz ist für kranke, verletzte und andere hilfsbedürftige Personen nötig, die keine Notfallpatienten sind, aber auf eine Beförderung unter sanitätsdienstlicher Betreuung und Versorgung angewiesen sind.

Diese Aufgaben beziehen sich auf Patienten, die bei Erkrankungen und Unfällen zur Diagnostik oder Behandlung in ein Krankenhaus oder in eine andere geeignete Gesundheitseinrichtung oder nach Hause gebracht werden (z.B. Patient mit Liegegips) sowie bei Transporten zur Geburt.

Der Patient wird gemäß geltender Lehrmeinung liegend oder sitzend in einem Sanitätseinsatz- oder Rettungswagen transportiert.

5.1.3 Rettungseinsatz

Die Versorgung von Notfallpatienten, bei denen gesundheitliche Schäden zu befürchten sind, erfordert unverzügliche, qualifizierte sanitätsdienstliche, aber nicht unbedingt notfallmedizinische Maßnahmen. Der Patient wird gemäß geltender Lehrmeinung liegend oder sitzend in einem Rettungswagen transportiert.

5.1.4 Notarzt-Rettungseinsatz

Die Versorgung von Notfallpatienten, bei denen gesundheitliche Schäden zu befürchten sind und eine vitale Bedrohung nicht auszuschließen ist, erfordert unverzügliche, notfallmedizinische Maßnahmen oder es sind Maßnahmen zu setzen, die dem Arzt vorbehalten sind. Der Patient wird liegend in einem Notarztwagen, Notarzt-Hubschrauber oder Rettungswagen in Kombination mit einem Notarzt-Einsatzfahrzeug transportiert.

5.1.5 Interhospitaltransport

Ein Interhospitaltransport ist ein Einsatz zur Beförderung von Patienten einer Gesundheitseinrichtung bzw. eines Krankenhauses unter fach- und sachgerechter Betreuung einschließlich der Erhaltung und Überwachung der lebenswichtigen Körperfunktionen zu weiterführenden medizinischen Versorgungseinrichtungen oder zurück.

Der Transport kann mit einem Sondernotarztwagen (S-NAW), Rettungswagen (RTW) oder Sanitätseinsatzwagen (SEW) durchgeführt werden.

5.1.5.1 zeitkritischer Interhospitaltransport:

Darunter sind Verlegungstransporte gemeint, bei denen bei einem stationär aufgenommenen Patienten oder einem Neuzugang eine vitale Bedrohung auftritt, welche am Standortkrankenhaus nicht versorgt werden kann und dieser in eine höherwertige medizinische Behandlungseinrichtung verbracht wird.

5.1.5.2 nicht zeitkritischer Interhospitaltransport:

Darunter sind Verlegungstransporte gemeint, die aus einer bereits begonnenen ärztlichen Betreuung heraus erfolgen und eine gewisse zeitliche Disponierbarkeit besitzen.

Darunter fallen insbesondere:

- Verlegung zwischen Krankenhäuser von Patienten ohne vitale Bedrohung
- Verlegung mit Terminvereinbarung (z.B. zum CT, MR oder einem Eingriff)
- Rücktransport nach Behandlung in das Ausgangskrankenhaus

5.1.6 Intensivtransport

Ein in der Regel nicht zeitkritischer arztbegleiteter Interhospitaltransport zur Beförderung eines intensiv-, überwachungs- und behandlungspflichtigen Patienten zwischen Krankenhäusern unter Begleitung eines Intensivmediziners oder ggf. Neonatologen.

5.1.7 Sondereinsätze

- Transport von Blutprodukten
- Organ- und Gewebetransporte
- Ärztetransport

5.2 Einsatzablauf

5.2.1 Rechtsgrundlage

Das Rettungswesen fällt in Gesetzgebung und Vollziehung in die Kompetenz der Länder. Entsprechend gibt es in jedem Bundesland einschlägige Gesetze („Rettungsgesetze“). Nachdem die Gemeinde im eigenen Wirkungsbereich insbesondere für das Hilfs- und Rettungswesen zuständig ist, hat jede Gemeinde dafür Sorge zu tragen, dass ein funktionierendes Rettungswesen besteht. Dabei wird überwiegend das Österreichische Rote Kreuz mit der Durchführung des Hilfs- und Rettungswesens betraut.

5.2.2 Anforderung

Alle Einsätze sind gemäß Auftrag der zuständigen Leitstelle und unabhängig vom Versicherungsstatus des Patienten durchzuführen. Der Transport erfolgt in der Regel zur nächstgelegenen geeigneten Behandlungseinrichtung.

Die Vorgangsweise bei davon abweichenden Einsätzen ist auf Ebene des Landesverbandes zu regeln.

5.2.3 Zustimmung des Patienten

Jede Versorgung sowie der Transport bedarf der Zustimmung des Patienten. Hat dieser das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet, bedarf es der Zustimmung des gesetzlichen Vertreters. Ist der Patient unter Sachwalterschaft gestellt, bedarf es der Zustimmung des Sachwalters. Dabei ist zu beachten dass auch eine eingeschränkte Sachwalterschaft

bestehen kann. Ist eine Person nur für ihre vermögensrechtlichen Angelegenheiten besachswaltet, trifft sie medizinische Entscheidungen sehr wohl selbst. Die Zustimmung ist nicht erforderlich, wenn die Versorgung und der Transport so dringend sind, dass der mit deren Einholung verbundene Zeitverlust das Leben des Patienten gefährden würde oder mit der Gefahr einer schweren Schädigung seiner Gesundheit verbunden wäre.

Wird die Zustimmung für die Durchführung einer Versorgung oder eines Transportes verweigert, hat dieser zu unterbleiben. Über die Weigerung ist ein Revers zu unterzeichnen oder die Verweigerung der Unterschrift ist schriftlich zu vermerken und nach Möglichkeit bezeugen zu lassen. Voraussetzung für eine gültige Unterschrift auf dem Revers ist, dass die Einsichts- und Urteilsfähigkeit gegeben ist. Alkoholisierte oder geistig verwirrte Personen sind daher idR nicht in der Lage, einen Revers rechtsgültig zu schreiben.

Verweigert der Patient oder der gesetzliche Vertreter den Transport trotz Vorliegen eines lebens- oder gesundheitsbedrohlichen Zustandes, so ist die Exekutive beizuziehen.

5.2.3.1 Patientenverfügungen:

Liegt eine Patientenverfügung vor, mit welcher der Patient bestimmte medizinische Maßnahmen ablehnt, ist diese grundsätzlich auch von Notärzten und Sanitätern zu beachten. Allerdings enthält das Patientenverfügungsgesetz für Notfälle eine eigene Sonderregelung: Demnach ist eine Patientenverfügung dann nicht relevant, wenn der mit einer Suche verbundene Zeitaufwand das Leben oder die Gesundheit des Patienten ernsthaft gefährden. Diese Regelung ist so zu verstehen – und wurde auch so vom Bundesministerium für Gesundheit bestätigt – dass eine Patientenverfügung im Rettungsdienst immer dann nicht zu beachten ist, wenn zu wenig Zeit ist, sich mit dem Inhalt und der Wirksamkeit der Patientenverfügung entsprechend auseinanderzusetzen. In der Notfallversorgung hat die Patientenverfügung im Regelfall daher keine praktische Bedeutung.

5.2.4 Betreuung während des Einsatzes

Bei jedem Einsatz mit einem Patienten hat sich zumindest ein Sanitäter im Patientenraum des Rettungsdienstfahrzeuges aufzuhalten und den Patienten zu betreuen. Bei Notarzt-Rettungseinsätzen erfolgt die Begleitung des Patienten durch einen Sanitäter und den Notarzt im Patientenraum des Rettungsdienstfahrzeuges.

5.2.5. Einsatzziel

Die Aufnahmeformalitäten richten sich nach den Regelungen der jeweiligen Anstalt. Um die Übergabe von Notfallpatienten im Krankenhaus zu optimieren erfolgt vor Eintreffen eine Vorabinformation an das Zielkrankenhaus.

Grundsätzlich hat der Transport in das nächstgelegene geeignete Krankenhaus zu erfolgen. Das bedeutet im Hinblick auf die Sorgfaltspflicht, dass sich der RD über die geänderten Bedingungen der Spitäler informieren muss, um entsprechend darauf reagieren zu können.

Unabweisbar sind gem. Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz (KaKuG) Personen, deren geistiger oder körperlicher Zustand wegen Lebensgefahr oder wegen Gefahr einer sonst nicht vermeidbaren schweren Gesundheitsschädigung sofortige Anstaltsbehandlung erfordert, sowie jedenfalls Frauen, wenn die Entbindung unmittelbar bevorsteht. Das KaKuG bestimmt, dass unbedingt notwendige erste ärztliche Hilfe in öffentlichen Krankenanstalten niemandem verweigert werden darf. Diese Bestimmung gilt auch für private Krankenanstalten.

Wird die Übernahme seitens der Krankenanstalt verweigert, ist die Ablehnung durch die hierzu befugten Personen schriftlich zu bestätigen und ein Vermerk im Transportbericht zu machen.

Die Sicherstellung einer Aufnahme in eine private Anstalt (Krankenanstalt, Heilstätte und ähnliches) erfolgt durch den Patienten, die Angehörigen oder den behandelnden Arzt.

5.2.6 Patientenübergabe

Der Transport eines Patienten ist erst beendet, wenn dieser ordnungsgemäß in einer Gesundheitseinrichtung übergeben ist oder seinen Bestimmungsort erreicht hat. Der Ablauf für eine ordnungsgemäße Übergabe ist, aufgrund von unterschiedlichen Systemen und Anforderungen, in den Vorschriften des jeweiligen Landesverbandes zu regeln.

5.2.7 Beendigung eines Einsatzes

Nach jedem Einsatz ist die Einsatzbereitschaft des Fahrzeuges und der Besatzung wiederherzustellen. Die Beendigung eines Einsatzes ist danach der Leitstelle zu melden. Dauert die Wiederherstellung länger oder sind spezielle Maßnahmen erforderlich, ist dies ebenfalls der Leitstelle mitzuteilen.

5.3 Allgemeine Regelungen im Einsatz

5.3.1 Verwahren des Eigentums von Patienten

Das Eigentum des Patienten ist nur dann in Verwahrung zu nehmen, wenn dieser, sein gesetzlicher Vertreter oder seine Angehörigen dazu nicht in der Lage sind. Der übernehmende Sanitäter dokumentiert das übernommene Eigentum am Einsatzprotokoll und lässt sich die Übergabe desselben von der den Patienten übernehmenden Person bestätigen.

Im Rettungsdienstfahrzeug verbliebenes Eigentum ist unmittelbar nach Beendigung des Einsatzes an der Dienststelle abzugeben.

5.3.2 Begleitpersonen

Die Mitnahme einer Begleitperson bei Einsätzen und Transporten ist zulässig unter Beachtung der Fahrzeugtypisierung. Sie ist bei Kindern unter 14 Jahren und bei Patienten, die aufgrund ihres Zustandes nicht selbst Auskunft geben können, anzustreben.

5.3.3 Todesfälle

Die "vorläufige" Feststellung des Todes bei Personen, bei denen sichere Todeszeichen vorliegen, kann vom Sanitätspersonal vorgenommen werden.

Die Verständigung der Exekutive ist gemäß den landesrechtlichen Bestimmungen durchzuführen. Erfolgt eine Verständigung der Exekutive, dürfen ab diesem Zeitpunkt keine Veränderungen mehr am Einsatzort durchgeführt werden.

Der Transport von Verstorbenen hat zu unterbleiben. Alle Todesfälle sind der Leitstelle zu melden.

5.3.4 Tiere

Die Mitnahme von Tieren im Rettungsdienst ist aus hygienischen Gründen untersagt, ausgenommen sind Assistenz- und Blindenhunde. von hochgradig sehbehinderten oder blinden Patienten. In diesem Fall ist ein Mittransport dann gestattet, wenn das

Zielkrankenhaus den Aufenthalt des Tieres erlaubt. Dies wäre vor dem Transport abzuklären.

5.3.5 Hygiene

Die Beachtung größtmöglicher Sauberkeit und die laufende Durchführung der notwendigen hygienischen Maßnahmen sind eine Grundbedingung für einen ordnungsgemäßen Rettungsdienst. Diese sind nach den Hygienerichtlinien des Landesverbandes durchzuführen.

5.3.6 CBRN Patient (kontaminierter Patient)

Im Rettungsdienst werden grundsätzlich nur dekontaminierte Patienten transportiert.

5.3.7 Einsätze und Verwendung von Sondersignalen im Ausland

- Überstellungstransporte – sind grundsätzlich keine primären Einsatzfahrten und die Verwendung der Sondersignale ist nicht gestattet.
- Maut – Zu beachten ist, dass Fahrzeuge des Roten Kreuzes im Ausland - auch wenn sie mit Blaulicht ausgestattet sind - nicht automatisch von der Maut ausgenommen sind.
- Hilfeleistung im Ausland – Bei Wahrnehmung einer Notfallsituation im Ausland ist der zuständige Rettungsdienst über die Notrufnummer 112 zu informieren und der Anweisungen der Notrufzentrale Folge zu leisten. Die Maßnahmen der Hilfeleistung sind auf Erste Hilfe zu beschränken, keinesfalls sind Notfallkompetenzen anzuwenden, da das Sanitätergesetz nur in Österreich gültig ist.

5.4. Ambulanzdienst

Zur sanitätsmäßigen Versorgung von Veranstaltungen, stellt der Rettungsdienst auf Anforderung des Veranstalters das notwendige Sanitätspersonal, Rettungsdienstfahrzeuge und Ausrüstung. So der Bescheid einer Behörde besteht, sind diese Auflagen zu erfüllen. Die sanitätsdienstliche Versorgung von Veranstaltungen erfolgt außerhalb des Regelrettungsdienstes.

6. RETTUNGSLEITSTELLEN

Die Koordination der Einsätze und Aufträge des Rettungsdienstes erfolgt über die Rettungsleitstelle. Organisation, Aufbau-, Führungs- und Personalstruktur sowie Einsatzbereiche der Rettungsleitstellen in Österreich sind unterschiedlich ausgeprägt. Rettungsleitstellen sind Teil des Systems Rettungsdienst. Für Rettungsleitstellen – betrieben durch Landesverbände oder Bezirksstellen des ÖRK – gelten jedenfalls die in dieser Rahmenvorschrift abgebildeten Vorgaben/Mindeststandards.

6.1 Begriffsdefinition Rettungsleitstelle

Die Rettungsleitstelle ist eine ortsfeste Einrichtung zur Abwicklung von An- und/oder Notrufen sowie der Disposition/Erteilung von Aufträgen (Steuerung) für den Rettungsdienst. Sie ist ein Führungs- und Serviceinstrument, das 24 Stunden pro Tag erreichbar ist.

6.2 Aufgaben der Rettungsleitstelle

Die Aufgaben der Rettungsleitstelle, abhängig von gesetzlichen Vorschriften und Aufträgen (z.B. Rettungsdienstgesetze der Länder, Telekommunikationsgesetz, Datenschutzgesetz, etc. in der jeweils gültigen Fassung), Normen und Verträgen, beinhalten folgende Tätigkeiten:

- Entgegennahme von Notrufen und Einsatzanforderungen
 - telefonische Anleitung von Erstmaßnahmen (insbesondere Erste-Hilfe-Anleitung und Sicherheitshinweise)
- Verdichtung und Priorisierung von Meldungen/Informationen zu Einsätzen
- Auswahl von geeigneten Einsatzmitteln/Einsatzkräften
- Alarmierung von Einsatzkräften und Einsatzmitteln mittels für die Leitstelle beschlossener Ausrücke-/Dispositionsordnung sowie Übermittlung von einsatzrelevanten Daten
 - Alarmierung nach Alarm- und Einsatzplänen im Großschadens- und Katastrophenfall
 - Verständigung von und Zusammenarbeit mit anderen Organisationen und Spezialkräften.
- Koordination
 - Einsatzführung bis zum Eintreffen des ersten Rettungsmittels am Einsatzort
 - Koordination/Unterstützung von Maßnahmen im Großschadens- und Katastrophenfall
- Beauskunftung und Beratung
- Nahtstellenfunktion (Informationsaufgaben)
 - Interne Nahtstellen
 - Externe Nahtstellen
- Mitwirkung und Hinweispflicht bei der Ressourcenplanung des Rettungsdienstes
- Dokumentation
- Qualitätsmanagement

6.3 Infrastruktur der Rettungsleitstelle

Die Infrastruktur der Rettungsleitstelle ist hinsichtlich folgender Punkte sicherzustellen:

- Notruf
- Alarmierungssystem
- Einsatzleitsystem/Journalführung
- Redundanzen im Leitstellensystem / in der Leitstellentechnik, Telekommunikationseinrichtungen (Diversifikation)
- Arbeitsplätze
- Personalredundanz

6.4 Personal in der Rettungsleitstelle

Das Anforderungsprofil und die Ausbildung für Mitarbeiter in der Rettungsleitstelle sind durch den Landesverband nach den regionalen Anforderungen zu regeln.

6.5 Qualitätsmanagement

Maßnahmen der Qualitätssicherung in der Rettungsleitstelle sind sicherzustellen. Dazu sind geeignete Maßnahmen und Systeme für Qualitätsmanagement in der Rettungsleitstelle aufzubauen.

6.6 Alarm-, Einsatz- und Sicherheitspläne in der Rettungsleitstelle

Die für den eigenen Einsatzbereich notwendigen Alarm-, Einsatz- und Sicherheitspläne sind in der Rettungsleitstelle vorzuhalten, regelmäßig zu überprüfen und zu aktualisieren. Eine Regelung zu Art und Umfang der Pläne obliegt dem jeweiligen Landesverband.