

Anlage zum Bedarfsplan für den Rettungsdienst des Kreises Mettmann



Version 1.0 vom 23.04.2024

Beschlossen xx.xx.xxxx.



Der Landrat
Amt für Brand- und Katastrophenschutz, Rettungsdienst
Düsseldorfer Str. 26
40822 Mettmann



Inhalt

1.	Zusammenfassung	4
2.	Grundlagen und Verfahren	5
2.1	Anlass der Überarbeitung.....	5
2.1.1	Bedarfsplanung	5
2.1.2	Krankenhäuser im Kreis Mettmann.....	5
2.1.2.1	Krankenhauskapazitäten	5
2.1.2.2	Krankenhäuser der höchsten Versorgungsstufe / umfassende Notfallversorgung ...	6
2.1.2.3	Krankenhaus der erweiterten Notfallversorgung (progn. Stufe 2 nach G-BA).....	6
2.1.2.4	Krankenhäuser der Basisnotfallversorgung (Stufe 1 nach G-BA).....	6
2.1.2.5	Krankenhäuser ohne Notfallversorgungseinstufung (Stufe 0 nach G-BA).....	6
2.1.3	Einzugsbereiche nach Versorgungsbereichen der Rettungswachen gemäß § 11 RettG NRW.....	7
2.1.4	Besondere Kliniken und Einrichtungen im Kreis Mettmann	7
2.1.4.1	Fachkliniken für Psychiatrie, Neurologie, Psychotherapie und Suchterkrankungen..	7
2.1.4.2	Fachklinik für Venenerkrankungen.....	7
2.1.4.3	Fachklinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Rheumatologie	8
2.1.5	Zusammenarbeit mit überregionalen Krankenhäusern.....	8
2.1.6	Krankenhauskapazitäten für spezielle Krankheitsbilder	8
2.1.6.1	Herzinfarkt (Krankenhäuser mit 24-Stunden-Herzkatheter).....	8
2.1.6.2	Schlaganfall.....	9
2.1.6.3	Traumaversorgung (Traumazentren gem. DGU-Angaben)	9
3.	Bedarfsplanung	11
3.1	Grundlagen, Beauftragung Gutachten	11
3.1.1	Vorgehen bei der Berechnung:	11
3.1.2	Auswirkungen der Krankenhausschließungen:	11
3.1.3	Soll-Zustand	12
3.2	Sonder- und Spitzenbedarf.....	14
3.2.1	Sekundärverlegungen.....	14



1. Zusammenfassung

Die aktuellen und noch zu erwartenden Veränderungen der Krankenhausversorgung erfordern eine unverzügliche Anpassung der bestehenden Rettungsdienstbedarfsplanung im Kreis Mettmann. Aufgrund der noch nicht abgeschlossenen landesweiten Krankenhausplanung und der gleichzeitig erwarteten umfangreichen Novellierung des Rettungsgesetzes NRW (RettG) sowie der angekündigten bundesweiten Reform der Notfallversorgung ist eine gänzliche Fortschreibung des Rettungsdienstbedarfsplans zum aktuellen Zeitpunkt nicht angezeigt.

Auf der Grundlage aktueller Daten erfolgt eine Neubewertung unter Berücksichtigung der längeren Transportwege des Rettungsdienstes in umliegende Kliniken und die damit korrelierende Ermittlung von Kompensationsmaßnahmen, welche durch diese Anlage zum Bedarfsplan umgesetzt werden müssen.

Durch die Verringerung des Angebotes einer ortsnahen klinischen Versorgung führen die verlängerten Transportwege und die damit verbundenen Einsatzzeiten der Rettungsmittel zu einer Überschreitung der Zielerreichungsgrade der gebotenen Hilfsfristen von maximal acht Minuten. Notfälle müssen aufgrund der verlängerten Besetzzeiten häufiger durch überörtliche Einsatzmittel bedient werden, welche längere Anfahrtszeiten benötigen. Dieser Umstand wirkt sich kaskadierend auf den Ausrückebereich dieser Kompensationsrettungsmittel aus. Die Ausdehnung der Eintreffzeiten verlängern schlechterdings das therapiefreie Intervall zur Behandlung von Notfallpatienten. Die Bemessungen sind zunächst für die rettungsdienstlichen Versorgungsgebiete der Städte Haan, Erkrath und Velbert durchgeführt worden und stehen im Zusammenhang mit der Schließung der Krankenhäuser Haan und Solingen-Ohligs sowie der Zuweisung eines neuen Leistungsbereiches (Neurologie) für das Evangelische Krankenhaus in Mettmann. Anschließend wurde eine Bemessung für das rettungsdienstliche Versorgungsgebiet der Stadt Ratingen durchgeführt. Grund dazu ist die Schließung des St. Marien Krankenhauses Ratingen.

Die aktuelle Rettungsmittelvorhaltung ist durch die o. g. Krankenhausschließungen somit nicht als ausreichend zu bewerten. Um die Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen, sind die vorgehaltenen Ressourcen zu erhöhen. Darüber hinaus sind die Versorgungsgebiete der verbleibenden Krankenhäuser neu zu strukturieren und soll mit einer erhöhten Vorhaltung von Verlegungs-Rettungswagen (S-RTW) dem steigenden Aufkommen an Sekundärverletzungen begegnet werden.

Die Gesamtvorhaltung im Rettungsdienst des Kreises Mettmann erhöht sich kalkulatorisch 8,6 Prozent der Wochenstunden.

Diese Anlage 1 ersetzt die entsprechenden Passagen im Bedarfsplan für den Rettungsdienst des Kreises Mettmann aus dem Jahr 2021. Die dortigen Inhalte verlieren ihre Gültigkeit, solange diese Anlage 1 entsprechende Inhalte ersetzt und ihre Gültigkeit besitzt.



2. Grundlagen und Verfahren

2.1 Anlass der Überarbeitung

Die aufgrund der Krankenhausschließungen prognostizierten verlängerten Einsatzzeiten von Rettungsmitteln machen es erforderlich, der dadurch neu entstandenen Situation im Rettungsdienst unverzüglich entgegenzuwirken. Hierfür wurde eine Neubewertung vorgenommen. Die Ergebnisse dieser Bemessung sind gemäß § 12 RettG NRW im Bedarfsplan darzustellen und durch den Kreistag zu beschließen. Das Einvernehmen mit den betroffenen Städten als Träger rettungsdienstlicher Aufgaben sowie den Kostenträgern wurde hergestellt.

Nach Einleitung eines Schutzschirmverfahrens für die Kplus-Gruppe als Träger der Krankenhäuser St. Lukas in Solingen-Ohligs, St. Josef in Haan und St. Josefs Krankenhaus in Hilden konnte nur für das Hildener Krankenhaus ein neuer Träger gefunden werden. Die Krankenhäuser in Haan und Solingen-Ohligs mussten geschlossen werden. Das Krankenhaus in Hilden wird seit dem 01.01.2024 von der Gesellschaft GFO betrieben, die schon Trägerin des St. Martinus-Krankenhauses in Langenfeld ist (GFO Kliniken Mettmann-Süd).

Das St. Marien Krankenhaus in Ratingen konnte keinen Investor finden der den Betrieb des Krankenhauses weiterführt. Entsprechend wird die Klinik im Mai schließen. Es ist davon auszugehen, dass der Betrieb bereits vorher eingeschränkt stattfindet.

2.1.1 Bedarfsplanung

Der Bedarfsplan ist gemäß § 12 Abs. 5 RettG NRW durch den Träger des Rettungsdienstes kontinuierlich zu überprüfen und bei Bedarf anzupassen. Dies hat spätestens alle fünf Jahre oder bei Anhaltspunkten für eine Veränderung der Bedarfssituation zu erfolgen. Der Kreis Mettmann kommt somit dieser gesetzlichen Forderung mit dieser Anlage zur Bedarfsplanung nach.

2.1.2 Krankenhäuser im Kreis Mettmann

2.1.2.1 Krankenhauskapazitäten

Die neue Krankenhausplanung NRW, welche erst zum Jahresende 2024 abgeschlossen werden soll, weist keine Fachabteilungen und Bettenkapazitäten mehr aus. Die Krankenhäuser erhalten zukünftig Versorgungsaufträge für Leistungsbereiche und Leistungsgruppen, jeweils mit Fallzahlen. Bettenkapazitäten werden nur noch informell genannt. Den Versorgungsbedarf für die zugewiesenen Fallzahlen steuert das jeweilige Krankenhaus. Die in diesem Kapitel genannten Bettenzahlen beruhen insofern noch auf den bisherigen Zahlen.

Tabelle 1: Krankenhausbetten im Vergleich im Versorgungsgebiet 1 gem. Krankenhausplan NRW 2015

Stadt/Kreis	Betten 2023 Gesamt	Betten pro 1.000 Einwohner
Kreis Mettmann	2.397	4,85
Stadt Düsseldorf	4.690	8,09
Stadt Wuppertal	1.940	5,56
Stadt Solingen	1.201	7,50
Stadt Remscheid	1.100	9,91



2.1.2.2 Krankenhäuser der höchsten Versorgungsstufe / umfassende Notfallversorgung

Im Kreis Mettmann befindet sich nach wie vor keine Klinik der Maximalversorgung.

2.1.2.3 Krankenhaus der erweiterten Notfallversorgung (progn. Stufe 2 nach G-BA)

- Helios-Klinikum Niederberg, Velbert (473 Betten, 16 Intensivbetten)

Fachabteilungen: Chirurgie mit Thoraxchirurgie, Gefäßchirurgie, Unfallchirurgie und Orthopädie, Innere Medizin mit Kardiologie (24-h-Herzkatheterbereitschaft), Frauenheilkunde mit Geburtshilfe, Urologie und Nephrologie, Kinder- und Jugendmedizin, Kinderneurologie und -psychiatrie, Psychiatrie.

2.1.2.4 Krankenhäuser der Basisnotfallversorgung (Stufe 1 nach G-BA)

- Ev. Krankenhaus Mettmann (245 Betten, 12 Intensivbetten)

Fachabteilungen: Chirurgie mit Unfallchirurgie und Orthopädie, Innere Medizin mit Kardiologie (24-h-Herzkatheterbereitschaft), Neurologie mit Stroke Unit (geplant), Frauenheilkunde mit Geburtshilfe, HNO-Belegabteilung

- St.-Josefs-Krankenhaus Hilden (183 Betten, 12 Intensivbetten)

Fachabteilungen: Chirurgie mit Unfallchirurgie und Orthopädie, Innere Medizin, Frauenheilkunde mit Geburtshilfe, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

- St.-Martinus-Krankenhaus Langenfeld/Rhld. (185 Betten, 8 Intensivbetten)

Fachabteilungen: Chirurgie mit Unfallchirurgie und Orthopädie, Innere Medizin, Frauenheilkunde mit Geburtshilfe, Geriatrie, Urologie-Belegabteilung

2.1.2.5 Krankenhäuser ohne Notfallversorgungseinstufung (Stufe 0 nach G-BA)

- St.-Marien-Krankenhaus Ratingen (191 Betten, 8 Intensivbetten)
(Das Krankenhaus schließt im Mai 2024)

In den Städten Erkrath, Haan, Heiligenhaus, Monheim am Rhein, Ratingen und Wülfrath befinden sich keine Krankenhäuser, die an der Notfallversorgung teilnehmen.



2.1.3 Einzugsbereiche nach Versorgungsbereichen der Rettungswachen gemäß § 11 RettG NRW

Tabelle 2: Notaufnahmebereiche kreisangehöriger und benachbarter Krankenhäuser

Notfallaufnahmebereich	Krankenhäuser
Erkrath	Ev. Krankenhaus, Mettmann St. Josefs Krankenhaus, Hilden Sana Krankenhaus, Düsseldorf-Gerresheim
Haan	Ev. Krankenhaus, Mettmann St. Josefs Krankenhaus, Hilden
Heiligenhaus	Helios Klinikum Niederberg, Velbert
Hilden	St. Josefs Krankenhaus, Hilden
Langenfeld	St. Martinus Krankenhaus, Langenfeld
Mettmann	Ev. Krankenhaus, Mettmann
Monheim am Rhein	St. Martinus Krankenhaus, Langenfeld Sana Krankenhaus, Düsseldorf-Benrath
Ratingen	Wird zum jetzigen Zeitpunkt erarbeitet
Velbert	Helios Klinikum Niederberg, Velbert
Wülfrath	Helios Klinikum Niederberg, Velbert Ev. Krankenhaus, Mettmann

2.1.4 Besondere Kliniken und Einrichtungen im Kreis Mettmann

2.1.4.1 Fachkliniken für Psychiatrie, Neurologie, Psychotherapie und Suchterkrankungen

- LVR-Klinik Langenfeld (463 Betten)
 - (Pflichtversorgung für Erkrath, Haan, Hilden, Langenfeld, Mettmann, Monheim, zudem Leverkusen, Solingen, Burscheid, Leichlingen)
- LVR-Tagesklinik Gerontopsychiatrie Langenfeld (16 Betten)
- Fliedner Krankenhaus Ratingen (160 Betten)
- Fachkrankenhaus Tannenhof Velbert-Langenberg (76 Betten)
- LVR-Tagesklinik Hilden

2.1.4.2 Fachklinik für Venenerkrankungen

Capio Klinik im Park, Hilden, Privatklinik (48 Betten)



2.1.4.3 Fachklinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Rheumatologie

Fachklinik 360° Ratingen (120 Betten, 4 Intensivbetten)

2.1.5 Zusammenarbeit mit überregionalen Krankenhäusern

Unabhängig von den Grenzen der Gebietskörperschaften ist im Krankenhausplan NRW die stationäre Versorgung der Bevölkerung in den sogenannten Versorgungsgebieten geregelt. Hierbei werden für die Vorhaltung von Behandlungskapazitäten der Kreis Mettmann und die Städte Düsseldorf, Wuppertal, Solingen und Remscheid im „Versorgungsbereich 1“ zusammengefasst. Ein Ausgleich der klinischen Kapazitäten über die Kommunalgrenzen hinweg ist hierbei systemimmanent und gewollt.

Aus den Städten Erkrath (insb. Alt-Erkrath) und Monheim am Rhein (insb. Monheim-Baumberg) bedient sich der Rettungsdienst auch zur Grund- und Regelversorgung der nahegelegenen Krankenhäuser in Düsseldorf-Gerresheim und Düsseldorf-Benrath. Die Zusammenarbeit wurde mit den Leitungen der Kliniken vereinbart und hat sich bewährt. Durch die neue Struktur der Krankenhauslandschaft im Kreis Mettmann und in der Stadt Solingen ist die Zusammenarbeit mit Kliniken in Wuppertal und Solingen ausgebaut worden. So wurde ein gemeinsam mit der Leitstelle Wuppertal/Solingen abgestimmtes Schalenkonzept entwickelt, indem die vorrangige Patientenverbringung in die umliegenden Krankenhäuser der Region vorabgestimmt wurde. Darüber hinaus erfolgte eine Prozessanpassung der Patientenzuweisung innerhalb des Kreises Mettmann, um die Auslastung der verbleibenden Krankenhäuser zu steuern und zu optimieren.

Aufgrund der überwiegend auf die Grund- und Regelversorgung ausgerichteten Struktur der Krankenhäuser im Kreis Mettmann müssen durch den Rettungsdienst primär und sekundär zahlreiche Fachabteilungen überregionaler Krankenhäuser angefahren werden.

Behandlungskapazitäten werden von den Krankenhäusern im landesweiten, vom Innenministerium NRW bereitgestellten, internetbasierten Modul MediRIG im Informationssystem Gefahrenabwehr (IG-NRW) angegeben und sind so für die Leitstellen in NRW einsehbar (vgl. 3.9).

2.1.6 Krankenhauskapazitäten für spezielle Krankheitsbilder

2.1.6.1 Herzinfarkt (Krankenhäuser mit 24-Stunden-Herzkatheter)

- Helios Klinikum Niederberg, Velbert
- Ev. Krankenhaus, Mettmann
- Augusta Krankenhaus, Düsseldorf-Rath
- Diakonie Krankenhaus, Düsseldorf-Kaiserswerth
- Sana Krankenhaus, Düsseldorf-Benrath
- Universitätsklinikum Düsseldorf
- Malteser Krankenhaus St. Anna, Duisburg-Huckingen
- Universitätsklinikum Essen
- Elisabeth Krankenhaus, Essen
- Alfred Krupp Krankenhaus, Essen-Rüttenscheid
- Klinikum Remscheid
- Helios Klinikum, Wuppertal-Barmen
- Petrus Krankenhaus, Wuppertal



- Städt. Klinikum Solingen
- Klinikum Leverkusen
- Ev. Krankenhaus, Mülheim an der Ruhr

2.1.6.2 Schlaganfall

Anerkannte bzw. zertifizierte Stroke Unit

- Ev. Krankenhaus Mettmann
- Universitätsklinikum Düsseldorf
- Marien Hospital, Düsseldorf
- LVR-Klinikum, Düsseldorf-Grafenberg
- Sana Kliniken, Duisburg
- Universitätsklinikum Essen
- Alfried Krupp Krankenhaus, Essen-Rüttenscheid
- St. Josef Krankenhaus, Essen-Kupferdreh
- Ev. Krankenhaus, Hattingen
- Sana Klinikum, Remscheid
- Städt. Klinikum Solingen
- Klinikum Leverkusen
- Bethesda Krankenhaus, Wuppertal
- Helios Klinikum, Wuppertal-Barmen

2.1.6.3 Traumaversorgung (Traumazentren gem. DGU-Angaben)

2.1.6.3.1 Lokale Traumazentren im Kreis Mettmann

- St. Josefs Krankenhaus, Hilden
- St. Martinus Krankenhaus, Langenfeld

2.1.6.3.2 Regionale Traumazentren

- Ev. Krankenhaus, Mettmann
- Helios Klinikum Niederberg, Velbert
- Bethesda Krankenhaus, Wuppertal
- Sana Klinikum, Remscheid
- Sana Krankenhaus, Düsseldorf-Benrath
- Klinikum Leverkusen
- Alfried Krupp Krankenhaus, Essen-Rüttenscheid
- Sana Kliniken Duisburg

2.1.6.3.3 Überregionale Traumazentren

- Universitätsklinikum Düsseldorf
- Universitätsklinikum Essen
- Helios Klinikum, Wuppertal
- Städt. Klinikum, Solingen
- Städt. Kliniken, Köln-Merheim
- Universitätsklinikum Köln
- BG Klinikum, Duisburg-Buchholz



2.1.6.3.4 Neurochirurgie

- Universitätsklinikum Essen
- Universitätsklinikum Düsseldorf
- Universitätsklinikum Köln
- Sana Kliniken, Duisburg
- Alfried Krupp Krankenhaus, Essen-Rüttenscheid
- Städt. Klinikum, Solingen
- Klinikum Leverkusen
- Städt. Kliniken, Köln-Merheim
- Helios Klinikum, Wuppertal-Barmen
- Bethesda Krankenhaus, Wuppertal



3. Bedarfsplanung

3.1 Grundlagen, Beauftragung Gutachten

3.1.1 Vorgehen bei der Berechnung:

- Basis sind die in der Kreisleitstelle dokumentierten Einsatzzahlen des Zeitraums Januar 2023 bis Dezember (KW 50) 2023 (nachfolgend Beobachtungszeitraum genannt)
- Es ist eine risikoabhängige Bemessung mit den folgenden Einflussfaktoren durchgeführt worden:
 - Einsätze im Beobachtungszeitraum
 - Durchschnittliche Ereignisintensität
 - Mittlere Einsatzdauer
 - Dauer einer Bemessungsschicht
 - Eulersche Zahl
 - Ereigniswahrscheinlichkeit pro Minute
- Der Zielerreichungsgrad der Bediensicherheit beträgt mindestens 90 Prozent
- Die durchschnittliche Einsatzzeit ist mit 90 Minuten berücksichtigt (ausgenommen S-RTW)

3.1.2 Auswirkungen der Krankenhausschließungen:

Um die Auswirkungen der Krankenhausschließungen auf den Rettungsmittelbedarf darzustellen, erfolgt ein Rückgriff auf faktenbasierte Kriterien. Hierbei ist festzustellen, dass die Reduzierung der klinischen Versorgung zu keiner deutlichen Erhöhung der Einsatzzahlen, aber zu einer signifikanten Erhöhung der Einsatzdauer in der Notfallrettung führt. Die Erhöhung der Einsatzdauer wird mit durchschnittlich 30 Minuten ermittelt. Daher ergibt sich eine Erhöhung der Einsatzdauer im Durchschnitt von bisher 60 auf 90 Minuten. Die Anhebung wird wie folgt begründet:

- Die Fahrtdauer der Rettungsmittel zu den nun weiter entfernt liegenden Zielkrankenhäusern wird sich verlängern.
- In der Kreisleitstelle Mettmann ist ein erhöhter Kommunikations- und Koordinationsaufwand bei der Suche geeigneter und aufnahmebereiter Zielkrankenhäuser festzustellen. Daraus ergibt sich ein gesteigerter zeitlicher Dispositionsaufwand, der zu höheren Wartezeiten der Rettungsmittel an der Einsatzstelle führt.
- Aufgrund des höheren Patientenaufkommens in den Notaufnahmen der Zielkrankenhäuser ist eine längere Übergabezeit für den Patienten festzustellen.



3.1.3 Soll-Zustand

Diese Anlage nimmt die nachfolgenden Veränderungen an dem Bedarfsplan für den Rettungsdienst des Kreises Mettmann, Stand 2021, vor. Die Tabelle 21 ersetzt die Tabelle in dem Bedarfsplan.

Änderung in der Rettungsmittelvorhaltung:

Stadt Erkrath

- Sonder-RTW an sieben Tagen pro Woche 24 Stunden mit dauerhafter Besatzung.

Stadt Haan

- Zusätzlicher 8-Stunden RTW tagsüber an sieben Tagen pro Woche. Dieser RTW kann je nach Verfügbarkeit von Fachkräften auch als KTW besetzt werden, der auch für die Versorgung von Akutfällen geeignet ist (sog. Akut- oder Notfall-KTW)

Stadt Velbert

- Durchgehende Besetzung des ab Jahresmitte geplanten Sonder-RTW mit dauerhaftem Personal, bis zur Verfügbarkeit des Sonder-RTW bereits Einsatz eines Ersatzfahrzeuges („normaler“ RTW).

Stadt Ratingen

- Die Vorhaltung wird um einen an sieben Tagen pro Woche 24 Stunden besetzten RTW am Standort Ratingen Mitte erweitert. Dieser RTW kann je nach Verfügbarkeit von Fachkräften auch als KTW besetzt werden, der auch für die Versorgung von Akutfällen geeignet ist (sog. Akut- oder Notfall-KTW)
- Die Vorhaltung wird um einen 12-Stunden RTW an sieben Tagen pro Woche am Standort Ratingen-West erweitert.



Tabelle 3: Neuer Rettungsmittel-Dienstplan für den Kreis Mettmann (neu - KTW zzgl. Pausenzeit)

SOLL-Rettungsmittel-Dienstplan RDB Kreis Mettmann Anlage 1								
Rettungswache	Rettungsmittel Typ	Montag - Freitag		Samstag		Sonntag / Feiertag		Rettungsmittel- Wochenstunden
		von	bis	von	bis	von	bis	
FuRW Erkrath	NEF	08:00	20:00	08:00	20:00	08:00	20:00	84,0
	RTW	08:00	08:00	08:00	08:00	08:00	08:00	168,0
	RTW	08:00	08:00	08:00	08:00	08:00	08:00	168,0
	RTW	08:00	20:00					60,0
	KTW	08:00	08:00	08:00	08:00	08:00	08:00	168,0
	S-RTW	08:00	08:00	08:00	08:00	08:00	08:00	168,0
FuRW Haan	RTW	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	168,0
	RTW	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	168,0
	RTW	08:00	16:00	08:00	16:00	08:00	16:00	56,0
	KTW	08:00	18:00	09:00	17:00	09:00	17:00	66,0
FuRW Heiligenhaus	RTW	08:00	08:00	08:00	08:00	08:00	08:00	168,0
	RTW	08:00	20:00	08:00	20:00	08:00	20:00	84,0
FuRW Hilden	NEF	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	168,0
	RTW	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	168,0
	RTW	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	168,0
	RTW	07:00	19:00	07:00	19:00	07:00	19:00	84,0
	KTW	07:00	15:00					40,0
FuRW Langenfeld	NEF	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	168,0
	RTW	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	168,0
	RTW	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	168,0
	RTW	07:00	19:00	07:00	19:00	07:00	19:00	84,0
	KTW	08:00	16:00					40,0
FuRW Mettmann	NEF	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	168,0
	RTW	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	168,0
	RTW	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	168,0
	RTW	07:00	19:00					60,0
	KTW	08:00	16:00	08:00	16:00	08:00	16:00	56,0
FuRW Monheim	RTW	08:00	08:00	08:00	08:00	08:00	08:00	168,0
	RTW	08:00	08:00	08:00	08:00	08:00	08:00	168,0
	RTW	08:00	20:00					60,0
	KTW	09:00	17:00					40,0
FuRW Ratingen-Mitte	NEF	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	168,0
	RTW	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	168,0
	RTW	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	168,0
	RTW	07:00	19:00	07:00	19:00	07:00	19:00	84,0
	KTW	07:00	15:00					40
RW Ratingen-Lintorf	RTW	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	168,0
	RTW	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	19:00	156,0
RW Ratingen-Breitscheid	RTW	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	168,0
	KTW	09:00	07:00					40,0
FuRW Velbert-Mitte	NEF	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	168,0
	RTW	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	168,0
	RTW	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	168,0
	RTW	07:00	19:00	07:00	19:00	07:00	19:00	84,0
	KTW	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	168,0
	KTW	09:00	19:00					50,0
	S-RTW	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	168,0
FuRW Velbert-Neviges	RTW	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	168
FuRW Velbert-Langenberg	RTW	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	168,0
	RTW	07:00	19:00					60,0
Fu RW Wülfrath	RTW	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	168,0
	RTW	07:00	19:00	07:00	19:00	07:00	19:00	84,0
Kreis Mettmann	NEF	07:00	19:00	07:00	19:00	07:00	19:00	84,0
	Verlegung-NA*	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	07:00	RB*
	Verlegung-NA*	07:00	19:00	07:00	19:00	07:00	19:00	RB*

*Verlegung-NA: Besetzung in Rufbereitschaft



Tabelle 22b: SOLL-Rettungsmittel-Dienstplan RDB Kreis Mettmann mit neuen Rettungswachen ersetzt nur die aufgeführten Daten in der Tabelle 22 des RDBP

SOLL-Rettungsmittel-Dienstplan RDB Kreis Mettmann mit neuen Rettungswachen							
Rettungswache	Rettungsmittel Typ	Montag - Freitag		Samstag		Sonntag / Feiertag	Rettungsmittel-Wochenstunden
		von	bis	von	bis		
FuRW Ratingen-Mitte	NEF	07:00	- 07:00	07:00	- 07:00	07:00 - 07:00	168,0
	RTW	07:00	- 07:00	07:00	- 07:00	07:00 - 07:00	168,0
	RTW	07:00	- 07:00	07:00	- 07:00	07:00 - 07:00	168,0
	RTW	07:00	- 07:00	07:00	- 07:00	07:00 - 07:00	168,0
	KTW	07:00	- 15:00				40,0
RW Ratingen-Lintorf	RTW	07:00	- 07:00	07:00	- 07:00	07:00 - 07:00	168,0
RW Ratingen Breitscheid	RTW	07:00	- 07:00	07:00	- 07:00	07:00 - 07:00	168,0
	KTW	09:00	- 17:00				40,0
RW Ratingen-West	RTW	07:00	- 07:00	07:00	- 07:00	07:00 - 07:00	168,0
	RTW	07:00	- 07:00	07:00	- 07:00	07:00 - 07:00	168,0

3.2 Sonder- und Spitzenbedarf

3.2.1 Sekundärverlegungen

Bereits in dem Gutachten zur Rettungsdienstbedarfsplanung aus dem Jahr 2021 ist der Bedarf an Verlegungs-RTW aufgrund der Struktur der Krankenhäuser im Kreis Mettmann erkannt worden (s. S. 32 des Gutachtens). Durch die Reduzierung der klinischen Versorgung – Schließung von zwei Krankenhäusern, die an der Versorgung der Bevölkerung des Kreises Mettmann bedeutend beteiligt waren – ist der Bedarf an Verlegungs-RTW nochmals gestiegen.

Dieser Umstand ist folgenden Gesichtspunkten geschuldet:

- Die verlängerten Rettungsdiensteinsätze führen zu einer hohen Inanspruchnahme der Rettungsmittel aus dem Regelrettungsdienst. Eine zusätzliche Belastung durch zeitintensive Sekundärverlegungen stellt eine weitere Schwächung des Zielerreichungsgrades „Hilfsfrist“ dar, der nicht ohne Erweiterung der Vorhaltung kompensiert werden kann.
- Durch die Dezentralisierung der klinischen Versorgung ist mit einer weiteren Zunahme an Interhospitaltransporten zu rechnen. Die Verfügbarkeit von Verlegungs-RTW ist daher durch eine feste Besetzung bedarfsgerecht zu optimieren.