



Rahmenleitlinie zur Planung und Durchführung von Sanitätswachdiensten

Rahmenleitlinie zur Planung und Durchführung von Sanitätswachdiensten

Version 1.0 vom 11. Oktober 2015

Version 1.1 vom 10. März 2018

Version 1.2 vom 24. Mai 2024

Impressum

Herausgeber: Deutsches Rotes Kreuz e. V., Generalsekretariat, Team 27, Carstennstraße 58, 12205 Berlin

Fachverantwortung: Deutsches Rotes Kreuz e. V., Generalsekretariat, Team Gesundheitlicher Bevölkerungsschutz, Nationales Krisenmanagement, ZMZ

Arbeitsgruppe Sanitätswachdienst: Christian Behrendt, Thorsten Hellwetter, Fred Weingardt

Verlag/Hersteller: DRK-Service GmbH, Murtener Straße 18, 12205 Berlin, www.drkservice.de, verlag@drkservice.de

Titelfoto: Fred Weingardt/DRK e. V.

Satz/Layout: Claudia Ebel/DRK-Service GmbH

Ursprungsland: Deutschland

Inhaltsverzeichnis

I	Rahmenbedingungen	5
1	Einleitung.....	5
2	Ziel und Einordnung der Rahmenleitlinie	5
3	Definitionen der Einheiten und Einsatzmittel im Sanitätswachdienst (SWD)	5
4	Führungsorganisation	5
5	Rahmenbedingungen bei Veranstaltungen	5
II	Planung	9
6	Planungsprozess.....	9
7	Sanitäts- und Rettungsdienstaufgaben beim Sanitätswachdienst.....	11
8	Personal	12
9	Sanitätsstellen.....	12
10	Ärztlicher bzw. notärztlicher Dienst.....	13
11	Transportaufgaben	13
12	Betreuungsaufgaben bei Veranstaltungen	13
13	Technischer Dienst/Logistik	13
14	Kommunikation	13
15	Einsatzleitung	14
16	Dokumentation	14
17	Schnittstellen bei Schadenslagen einer Großveranstaltung (MANV-Plan).....	14
III	Durchführung	15
18	Vollständigkeit des Materials beim Verlassen des Depots.....	15
19	Raumordnung der Fahrzeuge.....	15
20	Hinweise zur Anfahrt	15
21	Registrierung der Einsatzkräfte.....	15
22	Aufteilung und Einweisung in die Einsatzabschnitte.....	15
23	Einsatzbereitschaft des Sanitätswachdienstes.....	15
24	Abweichungen vom Vertrag	16
25	Beendigung des Sanitätswachdienstes.....	16
26	Regelmäßige Lagemeldung von den Einsatzabschnitten an die Einsatzleitung	16
27	Aufträge an einzelne Gruppen oder Teileinheiten	16
28	Organisation der Verpflegung für Einsatzkräfte	16
29	Logistik für Einsatzmaterial	17
30	Ablösung von Einsatzkräften	17
31	Besondere Lagen	17
IV	Beendigung und Nachbereitung des Einsatzes	18
32	Einsatzende	18
33	Einsatznachbesprechung.....	18
34	Abrechnung.....	18
	Anlagen	19

I Rahmenbedingungen

1 Einleitung

Diese Rahmenleitlinie ist als Arbeitshilfe für alle Leitungs- und Führungskräfte aller Verbandsstufen entwickelt worden und gibt Empfehlungen für alle Gemeinschaften bei der Durchführung von Sanitätswachdiensten. Die Besonderheiten in der Berg- und Wasserwacht im Rahmen von Sanitätswachdiensten müssen ggf. ergänzend berücksichtigt werden. Sie sind nicht Bestandteil dieser Leitlinie.

Das Deutsche Rote Kreuz (DRK) wirkt in seiner täglichen Arbeit als nationale Hilfsgesellschaft unter anderem in den Handlungsfeldern des Rettungsdienstes und des Krankentransportes (öffentlich-rechtlich bzw. privatrechtlich) mit. Weiterhin ist das DRK in den Katastrophen- und Zivilschutz der Bundesrepublik Deutschland eingebunden. Der Sanitätsdienst ist einer von mehreren Fachdiensten innerhalb der Mitwirkung im Katastrophen- und Zivilschutz – im Sinne des Komplexen Hilfeleistungssystems. Dieser wird durch die Rotkreuz-Gemeinschaften sichergestellt.

Als Sanitätswachdienst wird die Versorgung von Patientinnen und Patienten sowie die Betreuung von unverletzt betroffenen Veranstaltungsteilnehmenden während einer Veranstaltung (z. B. Messe, Konzert, Sportveranstaltung, Straßen- oder Stadtteilstadtteilfest) bezeichnet.

Der Sanitätswachdienst umfasst unter anderem:

- Lebensrettende Sofortmaßnahmen
- Erste Hilfe
- Notfallmedizinische Hilfeleitungen, ggf. mit der Erweiterung um rettungsdienstliche Leistungen (im Sinne des jeweiligen Landesrechts)
- Maßnahmen der allgemeinen Betreuung
- Logistikleistungen zur Erfüllung des Sanitätswachdienstes

2 Ziel und Einordnung der Rahmenleitlinie

Ziel dieser Rahmenleitlinie ist es, einen standardisierten Sanitätswachdienst mit anerkannten und nachprüfbareren Leistungen anzubieten.

Sie dient

- dem strukturierten Planen und Handeln,
- dem Verhindern von Fehlerquellen,
- den Verantwortlichen als Entscheidungshilfe,
- dem Abwenden eines möglichen Organisationsverschuldens,
- dazu, Leistungen gegenüber Veranstaltern, Behörden und der Öffentlichkeit transparent darzustellen.

Die Rahmenleitlinie beschreibt einen fachlich begründeten und praxisnahen „Handlungs- und Entscheidungskorridor“. Es wird empfohlen, Abweichungen davon schriftlich zu dokumentieren.

Grundsätzlich richtet sich die Rahmenleitlinie an Sanitätswachdienste aller Größenordnungen. Da es insbesondere bei Großveranstaltungen einen erhöhten Aufwand gibt, sind diese hier zum Teil besonders herausgestellt. Alle Punkte gelten aber auch für kleinere Sanitätswachdienste.

3 Definitionen der Einheiten und Einsatzmittel im Sanitätswachdienst (SWD)

Die Definitionen der Trupps, der Rettungsmittel, der speziellen Einsatzmittel und der Sanitätsstellen befinden sich in der Anlage 1.

4 Führungsorganisation

Die Führungsorganisation, in Anlehnung an die DRK-DV 100, befindet sich in der Anlage 2.

5 Rahmenbedingungen bei Veranstaltungen

In diesem Teil wird beschrieben, was alles zur Planung von Sanitätswachdiensten dazugehört, worauf zu achten ist und welche Punkte im Vorfeld mit dem Veranstalter und ggf. den Behörden abzustimmen sind. Wei-

terhin werden die rechtlichen Rahmenbedingungen beschrieben.

5.1 Grundlagen der Planung eines Sanitätswachdienstes

Grundsätzlich gilt: Für die Einhaltung der gesetzlichen Rahmenbedingungen und Vorgaben/Auflagen bei Veranstaltungen ist der Veranstalter/Betreiber verantwortlich. Ggf. erteilt die zuständige Behörde Auflagen zur Durchführung der Veranstaltung. Die Umsetzung dieser Auflagen obliegt dem Veranstalter. Zur Umsetzung – was den veranstaltungsbedingten Sanitätswachdienst betrifft – kann sich der Veranstalter des DRK mit seinen Leistungen bedienen.

Das DRK ist in diesem Kontext ein Dienstleister – sowohl in der Beratung des Veranstalters sowie der Behörden vor Ausstellung der Genehmigung als auch in der Durchführung des Sanitätswachdienstes für den Veranstalter.

Es besteht für das DRK grundsätzlich keine Pflicht zur Übernahme dieser Aufgaben, weder in der Beratung von Behörden noch in der Durchführung des Sanitätswachdienstes.

Dies bedeutet: Wenn ein Veranstalter keine bzw. keine ausreichende Auflage für die Gestellung von Sanitätswachdienst durch die Behörde erhalten hat und der Veranstalter nach Einschätzung des DRK nicht ausreichend Personal und Material beim DRK beauftragen möchte, kann das DRK den Einsatz ablehnen. Oftmals lassen sich unterschiedliche Auffassungen in einem Gespräch mit dem Veranstalter klären. Wichtig ist es, die Gesprächsergebnisse zu dokumentieren.

5.2 Beratungen (im Sinne fachlicher Empfehlungen!)

Übernimmt das DRK die Beratung von Behörden, geschieht dies in der Regel im Rahmen einer Empfehlung, die dann die Grundlage für eine zu erlassende Genehmigung bilden kann.

Eine Beratung des Veranstalters kann aus verschiedenen Gründen notwendig werden:

- Der Veranstalter wünscht für eine nicht genehmigungspflichtige Veranstaltung ein sanitätswachdienstliches Konzept.

- Die Vorgaben der ordnungsbehördlichen Auflagen wurden nicht hinreichend konkretisiert.
- Der Veranstalter wünscht für eine noch nicht genehmigte Veranstaltung eine Empfehlung für ein Sanitätswachdienstkonzept.

Eine fehlerhafte Empfehlung (in Art, Menge und Leistungsumfang) seitens des DRK kann im Schadensfall zu haftungsrechtlichen Konsequenzen für die empfehlende DRK-Gliederung führen. Planungsprozess und Planungsergebnis sind schriftlich zu dokumentieren.

5.3 Rechtliche Rahmenbedingungen

5.3.1 Gesetzliche Regelungen für den Veranstaltungsrahmen

Für anzeige- und/oder genehmigungspflichtige Veranstaltungen gibt es einschlägige rechtliche Bestimmungen. Diese können an verschiedenen Stellen des öffentlichen Rechts zu finden sein, z. B.:

- Versammlungsgesetz
- Straßenverkehrsordnung
- Gewerbeordnung
- Luftverkehrsgesetz
- Bauordnungen der Länder (z. B. Versammlungsstättenverordnung, Sonderbauverordnung)
- Spezifische Ländergesetze und Erlasse der Ministerien der Länder und kommunale Verordnungen

5.3.2 Sanitätswachdienst, Rettungsdienst und Katastrophenschutz

Der öffentlich-rechtliche Rettungsdienst sowie der Katastrophenschutz sind in der originären Zuständigkeit der Länder. Eine pauschale Mitwirkung dieser Komponenten im privatrechtlichen Sanitätswachdienst ist nicht gegeben. Sollten diese Komponenten zur Erbringung von sanitätswachdienstlichen Leistungen eingesetzt werden, muss die Zustimmung (Pauschal- oder Einzelzustimmung) durch die jeweils zuständige Behörde vorliegen.

Zur Erbringung von rettungsdienstlichen Leistungen (im Sinne des jeweiligen Landesrechts) im Rahmen des privatrechtlichen Sanitätswachdienstes sind ggf. gesonderte Genehmigungen bei der jeweils zuständigen Behörde einzuholen. Hat eine Behörde Auflagen zu rettungsdienstlichen Leistungen an den Veranstalter gemacht, so müssen diese ggf. mitberücksichtigt werden.

Es wird empfohlen, die Planungen so zu gestalten, dass sich bei einer eskalierenden Situation während der Veranstaltung der Sanitätswachdienst in die Strukturen des Regelrettungsdienstes oder ggf. des Katastrophenschutzes einfügen lässt. Zudem darf der privatrechtliche Sanitätswachdienst, bei dem Personal und Material aus der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr eingesetzt wird, die verbandlichen Verpflichtungen des DRK gegenüber den Behörden nicht behindern. Hier ist es empfehlenswert, möglichst eine Rückfallebene zu bedenken, die auf eigene Ressourcen des DRK zurückgreift.

5.3.3 Auflagen durch Dachverbände der Veranstalter

Neben den ordnungsbehördlichen Auflagen für eine Veranstaltung können dem Veranstalter (Betreiber) durch seinen organisationseigenen Dachverband (z. B. im Reit-, Kampf- oder Motorsport, Fußball) zusätzliche Vorgaben für den Sanitätswachdienst erteilt werden. Die Umsetzung dieser Vorgaben obliegt dem Veranstalter. Zur Erfüllung dieser Vorgaben kann der Veranstalter sich wiederum der Dienstleistungen des DRK bedienen.

Für die Erfüllung der Vorgaben des Dachverbandes kann es sinnvoll sein, innerhalb des Sanitätswachdienstes einen eigenen Einsatzabschnitt zu bilden, um eine Vermischung der unterschiedlichen Beauftragungen zu vermeiden.

5.3.4 Vertrag

Der Sanitätswachdienst des DRK wird aufgrund einer schriftlichen privatrechtlichen Vereinbarung (i. S. d. BGB) durchgeführt. Im Rahmen der internen Organisation der jeweiligen DRK-Gliederung ist festzulegen, wer unterschiftsberechtigt ist.

Es wird empfohlen, dass im Vertrag unter anderem die Leistungsdauer, der Leistungsumfang sowie die Höhe der Vergütung enthalten sind. Weiterhin wird empfohlen, dass die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) aufgeführt werden (Anlage 4.3).

Gründe, keinen Vertrag einzugehen, können sein:

- Der Planungsprozess kann dazu führen, dass die örtliche Gliederung erkennt, dass sie die notwendigen Ressourcen zur Erbringung eines ordentlichen Sanitätswachdienstes (vom DRK und ggf. mithilfe örtlicher/regionaler Dritter) nicht leisten kann. Vor der negativen Rückmeldung an den Veranstalter ist die nächsthöhere Verbandsgliederung über den

möglichen Vertragsverzicht immer dann zu informieren, wenn die Durchführung des Sanitätswachdienstes von gesamtverbandlichem Interesse sein kann.

- Für einen erfolgreichen Abschluss des Planungsprozesses liefert der Veranstalter nicht alle notwendigen Informationen.
- Für eine erfolgreiche Umsetzung des Einsatzes liefert der Veranstalter nicht alle notwendigen Ressourcen.

5.4 Innerverbandliche Rahmenbedingungen

Im DRK gibt es für dienstliche Tätigkeiten verschiedenste Vorschriften auf Bundes-, Landes-, Kreis- und Ortsvereinsebene in Form von Leitfäden, Richtlinien, Dienstweisungen, Ordnungen usw.

Diese Vorschriften gelten selbstverständlich auch bei einem Sanitätswachdienst und können als Richtschnur herangezogen werden.

Auszugsweise seien hier genannt: DRK-DV 100, 102, DRK-Krisenmanagement-Vorschrift.

Auszug aus der Krisenmanagement-Vorschrift: Möglichkeiten und Voraussetzungen für das Tätigwerden des DRK

- Einsatz im Sanitätsdienst der Streitkräfte
 - Der freiwillige Einsatz im Sanitätsdienst der Streitkräfte richtet sich nach den Bestimmungen des DRK-Gesetzes.
- Einsatz in staatlicher Beauftragung
 - Das DRK versteht sich mit seinen Potenzialen des Komplexen Hilfeleistungssystems als Teil der nicht-polizeilichen Gefahrenabwehr. In der Regel wird das DRK dabei in direkter staatlicher Beauftragung tätig. Für die Dauer eines solchen Einsatzes unterstellt das DRK seine Einheiten unter eigener Führung den staatlichen Führungsstrukturen.
- Einsatz auf Basis eigener Initiative
 - Das DRK kann mit seinen Potenzialen aufgrund eigener Initiative tätig werden. Ein Einsatz in eigener Initiative berührt nicht die auf Landes- und Bundesebene eingegangenen Verpflichtungen gegenüber staatlichen Strukturen.
- Einsatz aufgrund privatrechtlicher Vereinbarungen
 - Das DRK kann aufgrund privatrechtlicher Vereinbarungen mit seinem Gesamtpotenzial Leistungen erbringen. Gefahrenabwehr aufgrund

einer unerwartet eingetretenen Lage (plötzliches Ereignis) hat jedoch nach dem Maß der Not immer Vorrang vor vorsorglicher Bereitstellung, unabhängig vom Zeitpunkt des Eintritts der Lage, auch wenn die vorsorgliche Bereitstellung deshalb reduziert oder beendet werden muss.

5.5 Besondere veranstaltungsspezifische Hinweise

5.5.1 Pressearbeit

Geht das DRK aus eigenem Selbstverständnis in den Einsatz, so ist es in seiner Pressearbeit frei und ungebunden. In allen anderen Fällen (privatrechtliche Beauftragung bzw. behördlicher Einsatz) ist die einsatzbezogene Pressearbeit des DRK mit dem Auftraggeber zwingend abzustimmen.

5.5.2 Demonstrationen

Grundsätzlich werden für Demonstrationen keine ordnungsbehördlichen Auflagen im Sinne des Sanitätswachdienstes auferlegt, um das Grundrecht der Versammlungs-/Demonstrationsfreiheit zu wahren. Wird eine „freiwillige“ sanitätswachdienstliche Absicherung gewünscht, so wird empfohlen, die Grundsätze dieser Rahmenleitlinie zu beachten. Unabhängig der Beauftragenden sind die Grundsätze der Rotkreuz-Bewegung zu beachten.

5.5.3 Security (Eigensicherung)

Im Rahmen von Sanitätswachdiensten kann es notwendig sein, für eine ausreichende Eigensicherung der eingesetzten Einsatzkräfte bzw. des Materials Sorge zu tragen. Eine notwendige Eigensicherung muss dem Veranstalter im Rahmen der Planung frühzeitig angezeigt werden, damit dieser entsprechende Maßnahmen ergreifen kann. Das DRK führt keine Security-Aufgaben selbst durch. Dies könnte zu Situationen führen, die der Außendarstellung schaden oder den Grundsätzen der Rotkreuz-Bewegung widersprechen können. Die Security-Maßnahmen müssen so gestaltet sein, dass Menschen, die der Hilfe des DRK bedürfen, diese jederzeit uneingeschränkt in Anspruch nehmen können.

5.5.4 Umgang mit Mitgliedern anderer Behörden mit Sicherheitsaufgaben

Das DRK als nationale RK-Gesellschaft und freiwillige Hilfsgesellschaft den deutschen Behörden gegenüber (§ 1 DRKG) nimmt im Rahmen der zivilen Sicherheitsvorsorge vielfältige Aufgaben wahr und wird deshalb auch – neben den anderen Hilfsorganisationen, der Feuerwehr, dem THW, der Polizei und der Bundeswehr – zu den Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben gezählt.

Bei Sanitätswachdiensten trifft das DRK ggf. auf andere Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben. Dabei ist eine vertrauensvolle und partnerschaftliche Zusammenarbeit unter Beachtung der gesetzlichen Vorgaben (z. B. § 203 StGB – Verletzung von Privatgeheimnissen) anzustreben.

II Planung

6 Planungsprozess

Sanitätswachdienste sind oftmals in ihrer Art ähnlich oder gar wiederkehrend. Es ist empfehlenswert, Checklisten anzulegen, die auf die jeweilige Veranstaltung abgestimmt sind.

6.1 Planungsvoraussetzungen

Eine umfassende Planung eines Sanitätswachdienstes ist nur möglich, wenn alle hierfür benötigten Informationen vorliegen und diese geprüft und mit allen Beteiligten abgestimmt sind. Es wird empfohlen, eine Beteiligung (Leistungserbringung) nur zu übernehmen, wenn das DRK rechtzeitig in die Planungen zur Abwicklung einer Veranstaltung eingebunden wurde.

Schon während der Vorplanung sichern regelmäßige Besprechungen aller an Planung und Umsetzung beteiligter Leitungs-/Führungskräfte (interne/externe) die gewünschte Einsatzqualität.

Informationen werden, je nach Art und Umfang der Veranstaltung, zu folgenden Bereichen benötigt:

- Programmablauf und Zeitplan des Veranstalters
- Topografische Lage und Größe des Veranstaltungsgeländes
- Überlegungen/Festlegungen seitens des Veranstalters für besondere Ereignisse (z. B. Unwetter, abstrakte Gefahren)
- Ansprechpersonen
- Sicherheitsstandards/-konzept des Veranstalters
- Auflagen der Ordnungsbehörde
- Auflagen von Grundstückseigentümerinnen/-eigentümern
- Planungsunterlagen mit Angabe der Sperrzonen sowie der Flucht- und Rettungswege, ggf. Entfluchtungsplanung
- Planungsunterlagen mit Angabe von veranstaltungsspezifischen Aufbauten/Einrichtungen
- Nachvollziehbare Bemessung der maximal zulässigen Besuchenden und der zeitgleich tatsächlich erwarteten Besucher- und ggf. Aktivenzahlen (Anzahl, punktuelle Maximalbelastung, Altersstruktur, Zusammensetzung [heterogene/homogene Gruppen], erwartetes Verhalten)

- Voraussichtliche An- und Abreise der Besuchenden und Wegeführung (zum Veranstaltungsgelände, Ein- und Ausgänge, Notausgänge, Parkplätze, ÖPNV usw.)
- Örtliche Versorgungsmöglichkeiten und Materialdepots
- Vorhandene Fernmelde- und Kommunikationseinrichtungen
- Genehmigung der zuständigen Behörde und ggf. Genehmigungsantrag

6.2 Gefährdungsbeurteilung der Veranstaltung (Grundlagen der Planung)

Grundsätzlich obliegt dem Betreiber/Veranstalter/Auftraggeber die Pflicht, eine Gefährdungsbeurteilung für die Veranstaltung zu erstellen.

Die Veranstaltungsplanung (Gefährdungsbeurteilung und Planung der Einsatzkräfte und Einsatzmittel) erfolgt auf der Grundlage der behördlichen Vorgaben und auf allgemein anerkannten Verfahren bzw. Erfahrungswerten. Folgende Faktoren beeinflussen die von einer Veranstaltung ausgehenden Risiken:

- Besucherzahl (zulässig, zeitgleich erwartet, tatsächlich)
- Veranstaltung in geschlossenen Räumen oder im Freien
- Art und Beschaffenheit des Geländes
- Gefahrenneigung nach Art der Veranstaltung
- Beteiligung prominenter Persönlichkeiten mit Gefährdungsstufen
- Berücksichtigung von Erkenntnissen/Risikobewertung der Polizei, des Veranstalters, des DRK usw.
- Aktuelles Wetter bzw. zu erwartende Wetterlage

Diese Faktoren bestimmen wesentlich die erforderliche Einsatzstärke/die erforderlichen Einsatzmittel.

Für die Bewertung der Einsatzstärke werden zudem folgende Kriterien in der Gefahrenanalyse berücksichtigt:

- Ort der Veranstaltung und Besonderheiten der Flächen oder baulichen Aufteilung, ggf. abgelegene Lage des Veranstaltungsortes (Wege zum Krankenhaus etc.)
- Jahreszeit

- Dauer des Veranstaltungsprogramms
- Dauer des Aufenthalts der Besuchenden und Besucherströme (ggf. unter der Beachtung möglicher Anreisezeiten)
- Eigenschaften der Besuchenden (Ortskenntnis, Alkohol-/Drogenkonsum)
- Erfahrung und Referenzen des Veranstalters, Dritter bzw. sonstiger Durchführender
- Verkehrsanbindung des Veranstaltungsortes
- Mögliche Verkehrsstörungen verursacht durch Veranstaltungsteilnehmende und resultierende Auswirkung auf die Bewegungsfreiheit der Einsatzfahrzeuge des Sanitätswachdienstes
- Nachführung von sanitätsdienstlichen Ressourcen
- Leistungsfähigkeit des örtlichen öffentlich-rechtlichen Rettungsdienstes bzw. der Gefahrenabwehrbehörden

Für jede Veranstaltung wird ein individuelles Risikoprofil ermittelt. Die nach den o. g. Kriterien ermittelten Risiken fließen in die Einsatzplanung für den Material- und Personaleinsatz ein.

Ein mögliches Muster einer Gefährdungsbeurteilung und welche Informationen dafür einfließen können, ist in den Anlagen 4 ff. aufgeführt.

6.3 Zeitlicher Ablaufplan

Es wird empfohlen, dass die Planung eines Sanitätswachdienstes, insbesondere die Personalplanung, möglichst dynamisch dem Veranstaltungsverlauf folgt und sich an folgenden Punkten orientiert:

- Aufbau
- Zustrom der Besuchenden
- Einlass
- Wartezeit bis Veranstaltungsbeginn
- Vorprogramm
- Hauptprogramm
- Abmarsch der Besuchenden
- Abbau
- Witterung

Es müssen nicht alle Einsatzkräfte über die gesamte Veranstaltungsdauer anwesend sein. Empfehlenswert ist es, den Bedarf an Einsatzkräften an die Entwicklung der Veranstaltung anzupassen und Reserven einzuplanen. Bei diesem Verfahren muss die Zugangsmöglichkeit im gesamten Veranstaltungsraum für Einsatzkräfte, die nachgeführt werden, beachtet werden.

Die vollständige Einsatzplanung hat vor Einsatzbeginn abgeschlossen zu sein und ist den Einheits- und Teileinheitsführungen in den jeweiligen Einsatzabschnitten zeitnah mitzuteilen. Situationsbedingte Anpassungen nach dem Abschluss der Einsatzplanung werden auf geeignetem Weg den Einheits- und Teileinheitsführungen übermittelt. Über die Anpassungen, insbesondere wenn diese vertragsrelevant sind, ist der Auftraggeber/Veranstalter/Betreiber zeitnah zu informieren.

Es wird empfohlen, dass das DRK behördliche Auflagen nicht unterschreitet. Ausnahme: Der Veranstalter kompensiert dies durch andere Dienstleistungsunternehmen. Beispiel: Das DRK erbringt nur Rettungsdienstleistungen, der Veranstalter selbst erbringt den Sanitätswachdienst mit seinem eigenen Personal.

Empfehlenswert ist, die Einsatzbereitschaft und Erreichbarkeit der Einsatzleitung bzw. der Einsatzleiterin/des Einsatzleiters des Sanitätswachdienstes während der gesamten Veranstaltungsdauer zu gewährleisten.

6.4 Zugangsregelung

Zur Erfüllung ihres Einsatzauftrags ist es notwendig, dass die Einsatzkräfte des Sanitätswachdienstes Zugang zu allen Veranstaltungsbereichen, die zum vertraglichen Leistungsumfang gehören, haben. Sollten besondere Bereiche (z. B. VIP-Bereich) seitens des Veranstalters mit gesonderter Zugangsberechtigung festgelegt worden sein, so ist dem DRK in ausreichender Menge, ggf. über zusätzliche Akkreditierung, Zutritt zu verschaffen.

6.5 Rettungs- und Transportwege

Die Rettungs-, Transport- und Fluchtwege müssen allen Einsatzkräften des Sanitätswachdienstes bekannt sein.

Die Festlegung der Rettungs-, Transport- und Fluchtwege sowie von Durchlassstellen für mobile Einheiten bzw. Einsatzfahrzeuge ist Sache des Veranstalters bzw. der zuständigen Behörden. Das DRK muss im Rahmen der Einsatzplanung fachlich begründete Forderungen bzgl. Durchlassstellen usw. frühzeitig dem Veranstalter mitteilen.

Eingangsschleusen und Ausgänge sind mögliche Gefahrenpunkte und ggf. mit Sanitätstrupps in sicherer Nähe zu besetzen.

Räumlich suboptimale Durchlassstellen können zu einem erhöhten Ansatz an Einsatzkräften bzw. -mitteln führen, um zeitnah an der Einsatzstelle zu sein.

6.6 Einsatzbefehl für einen Sanitätswachdienst

Die Planungsergebnisse für den Sanitätswachdienst werden im Einsatzbefehl gem. DRK-DV 100 nach dem Befehlsschema

- Lage,
 - Auftrag,
 - Durchführung,
 - Versorgung,
 - Führung und Verbindung
- niedergeschrieben.

Darin sind mindestens folgende Details zu regeln:

- Art der Veranstaltung
- Ort der Veranstaltung
- Zeitpunkt der Veranstaltung
- Beschreibung der Vorgaben des Veranstalters, ggf. erweitert um die Auflagen der Ordnungsbehörde bzw. von Dachverbänden des Veranstalters
- Beschreibung des Umfangs der sanitäts-, betreuungs- bzw. rettungsdienstlichen Aufgaben bzw. ausdrückliche Leistungsausschlüsse (z. B. physiotherapeutische Maßnahmen von Sportlerinnen und Sportlern)
- Benennung aller beteiligten Behörden und Organisationen
- Gesamtübersicht der eingesetzten Kräfte
- Leitung des Sanitätswachdienstes (Standort, personelle und sächliche Ausstattung, Erreichbarkeit)
- Beschreibung aller übrigen einzurichtenden Aufgaben und Funktionsbereiche mit Standort, Ausstattung, Erreichbarkeit und Art der Unterstellung
- Zeitliche Ablaufplanung des Sanitätswachdienstes, insbesondere der Bereitstellungszeiten
- Kommunikationseinrichtungen, Funkkanäle, Rufnummern, Fernmeldeskizze
- Bereitstellung einsatzrelevanter Informationen, Grundrisspläne, grafische Aufbereitung einsatztaktischer Besonderheiten
- Überlegungen/Festlegungen seitens des Veranstalters für besondere Ereignisse (z. B. Unwetter, abstrakte Gefahren)

Mustereinsatzbefehle befinden sich in der Anlage 3 ff.

Unterlagen zur Führungsorganisation befinden sich in der Anlage 2.

Empfehlung: Bei großen Veranstaltungen kann es sinnvoll sein, den Einsatzbefehl als Vertragsbestandteil zwischen dem Veranstalter und dem DRK zu vereinbaren. Diese beiden Schriftstücke zusammen ergeben ein Pflichten-/Leistungsheft, das die durch das DRK zu erbringenden Dienstleistungen eindeutig definiert. Im Rahmen eines verantwortlichen Handelns für die jeweilige Gliederung sind Vereinbarungen bzw. Verträge schriftlich zu fixieren. Die schriftliche Fixierung muss dem DRK die Möglichkeit geben, den Einsatzbefehl soweit notwendig redaktionell anzupassen, ohne von den inhaltlichen Leistungen abzuweichen.

7 Sanitäts- und Rettungsdienstaufgaben beim Sanitätswachdienst

Die Einsatzkräfte im Sanitätswachdienst arbeiten in unmittelbarem Kontakt zu den Besuchenden und Teilnehmenden der Veranstaltung.

Die erste Stufe der Versorgung ist die reine sanitätsdienstliche Versorgung. Dieser medizinischen Versorgungsstufe kommt im ersten Kontakt für die Betroffenen eine Schlüsselfunktion zu. Die Besuchenden einer Veranstaltung befinden sich meist in einer für sie ungewohnten Umgebung und können dabei unterschiedlichste körperliche Beeinträchtigungen/Störungen des allgemeinen Wohlbefindens erleben.

Aufgabe der Sanitätstrupps ist es, Ansprechpartner für Veranstaltungsteilnehmende zu sein, immobile Patientinnen und Patienten aufzusuchen und bis zur möglichen Übergabe an die nächste Versorgungsstufe oder den nächsten Versorgungsbereich eine schnelle medizinische Erstversorgung einzuleiten.

Veranstaltungsbedingt kann es notwendig sein, unter anderem Rettungstrupps einzusetzen. Diese Trupps führen entsprechend ihrer Qualifikation und Ausstattung erweiterte (notfall-)medizinische Maßnahmen durch und sorgen für den Transport der Patientinnen und Patienten (Übergabe an Transportteams bzw. Rettungsmittel).

8 Personal

8.1 Allgemein

Das bei Sanitätswachdiensten eingesetzte Personal hat über die der jeweiligen Funktion entsprechende Qualifikation zu verfügen.

Für Einsatzkräfte ist eine Mindestaltersgrenze von 18 Jahren zu beachten. Jugendliche dürfen nur unter Beachtung des Jugendschutzgesetzes, des Arbeitsschutzes und verbandlicher Regelungen in Begleitung einer volljährigen Einsatzkraft einbezogen werden.

Das Personal hat eine im Erscheinungsbild einheitliche, vollständige und den Unfallverhütungsvorschriften entsprechende Bekleidung zu tragen. Führungskräfte und Funktionsträger sind kenntlich zu machen.

Die Führungskräfte achten auf die Einhaltung entsprechender Vorschriften, z. B. Schweigepflicht, Datenschutz, Arbeitsschutz, Hygienevorschriften usw.

8.2 Arbeitsschutz

Gemäß Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) sind die Vorstände als gesetzlich vertretungsberechtigtes Organ der Rotkreuz-Verbände und -Unternehmen verantwortlich für die Einhaltung arbeitsschutzrechtlicher Bestimmungen, die sich aus den einschlägigen Gesetzen, Vorschriften etc. der Unfallkassen und Berufsgenossenschaften ergeben. Sie haben alle erforderlichen Maßnahmen für die ehren-, haupt- und nebenamtlichen Mitarbeitenden zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu treffen.

Der Sanitätswachdienst entspricht der Schutzstufe 2 der Technischen Regel für biologische Arbeitsstoffe (TRBA 250).

Wenn auch häufig die praktische Umsetzung dieser Vorschriften an weitere Personen innerhalb der jeweiligen Verbände delegiert wird, so bleibt jedoch die Verantwortung weiter an die Vorstände gebunden.

Vor der Delegierung von Aufgaben ist grundsätzlich eine „Gefährdungsbeurteilung des Arbeitsschutzes“ durchzuführen und der Vorstand hat darauf zu achten, dass die Betreffenden befähigt sind, die für die Sicherheit und den Gesundheitsschutz zu beachtenden Be-

stimmungen und Maßnahmen einzuhalten. Der Vorstand darf Mitarbeitenden mit fehlender Qualifikation bzw. solchen, die erkennbar nicht in der Lage sind, eine Arbeit ohne Gefahr für sich oder andere auszuführen, nicht beauftragen.

Weitere Einzelheiten regelt das Handbuch „Arbeitsschutz im DRK“.

Unterweisungen über alle Gefährdungen (z. B. Unwetter, Panik, abstrakte Gefahren) im Rahmen dieses Sanitätswachdienstes sind sicherzustellen.

9 Sanitätsstellen

Je nach den örtlichen Verhältnissen, der Größe der Veranstaltung und der Witterung ist die Einrichtung einer oder mehrerer Sanitätsstellen erforderlich. Empfehlenswert ist es, diese so im Einsatzgebiet zu verteilen, dass die Zeit bis zum Eintreffen eines Sanitätstrupps berücksichtigt wird.

Diese räumlich fixierten und abgeschlossenen Sanitätsstellen dienen der vorübergehenden Versorgung von Patientinnen und Patienten und deren Betreuung sowie als Durchgangsstelle für die Weiterleitung in ein Krankenhaus. Die medizinisch-technische Ausstattung sowie ggf. die ärztliche Besetzung ermöglicht eine Entlastung des Rettungsdienstes und der Krankenhäuser.

Mit dem Auftrag der medizinischen Versorgung kann eine zeitlich begrenzte Überwachung der Betroffenen verbunden sein, ohne dass die Notwendigkeit eines Transportes zur stationären oder ambulanten Versorgung besteht.

Veranstaltungsspezifische Gefahren, z. B. alkoholisierte Personen, Hyperventilationen oder Hysterie, können zu verlängerten Liegezeiten in der Sanitätsstelle und damit zu erhöhtem Personalbedarf führen.

Veranstaltungsbedingt kann es z. B. wegen Überlastung des Rettungsdienstes, verstopfter Verkehrswege usw. zu erheblichen Verzögerungen bei der Übergabe von Patientinnen und Patienten aus Versorgungseinrichtungen an den Rettungsdienst kommen. Es ist empfehlenswert, diesen Umstand bei der Planung der Sanitätsstellen zu berücksichtigen.

10 Ärztlicher bzw. notärztlicher Dienst

Bei Sanitätswachdiensten kann der Einsatz einer Ärztin/eines Arztes bzw. einer Notärztin/eines Notarztes erforderlich sein.

Beim Einsatz mehrerer (Not-)Ärztinnen/(Not-)Ärzte wird empfohlen, eine Person mit der Qualifikation „Leitende Notärztin“/„Leitender Notarzt“ als medizinische Leitung (medL) einzusetzen. Ferner wird empfohlen, die medL in der DRK-Einsatzleitung zu berücksichtigen.

Eine mögliche Abrechnung von ärztlichen Leistungen ist zwischen dem DRK und der durchführenden Ärztin/dem durchführenden Arzt vertraglich zu regeln.

11 Transportaufgaben

Wenn der Transport von Patientinnen und Patienten in ein geeignetes Krankenhaus zu den Aufgaben des Sanitätswachdienstes gehört, ist zu beachten, dass die landesrechtlichen Anforderungen an den Rettungsdienst in vollem Umfang einzuhalten sind.

Wenn Patientinnen/Patienten nach der Erstversorgung bzw. der Herstellung der Transportfähigkeit vor Ort in ein geeignetes Krankenhaus transportiert werden müssen, ist das Verfahren der Fahrzeugdisposition des veranstaltungsbedingten Rettungsdienstes (außerhalb des Veranstaltungsraumes) mit dem Träger der Leitstelle bzw. des Rettungsdienstes abzustimmen.

Dies betrifft auch die Abfrage und Zuweisung von Krankenhausbetten.

Bei Großveranstaltungen wird empfohlen, ausreichende Transportkapazitäten vorzuhalten.

Zu diesem Aufgabenbereich gehört ebenfalls die Organisation eines Rettungsmittelhalteplatzes sowie ggf. eines Hubschrauberlandeplatzes.

12 Betreuungsaufgaben bei Veranstaltungen

Entsprechend dem Profil der Veranstaltungsteilnehmenden und Besuchenden sowie der Art des Programms kann sich die Notwendigkeit ergeben, zusätzlich Einrichtungen des Betreuungsdienstes vorzusehen.

Zu den Betreuungsaufgaben zählt auch die mögliche Versorgung der eigenen Einsatzkräfte. Dies ist in der Einsatzplanung zu berücksichtigen.

Empfohlen wird, dass Sanitäts- und Betreuungsstelle eine funktionale Einheit bilden.

13 Technischer Dienst/Logistik

Veranstaltungen, insbesondere Großveranstaltungen, mit einer Vielzahl von Besuchenden und Einsatzkräften erfordern häufig eine logistische Unterstützung durch technische Dienste.

Viele Veranstaltungsräume verfügen nicht über die für das DRK notwendige technische Infrastruktur. Funktionsbereiche sind mit Strom, Licht, Wasser, Hygiene und Klima einzurichten. Das notwendige Material und ggf. Reserven sind, wenn nicht ausreichend vorhanden, frühzeitig zu bestellen. Beispielsweise sind akkubetriebene Geräte mehrere Tage vorher auf vollen Ladezustand zu prüfen, Materialdepots sind einzuplanen.

Die Gruppen/Teileinheiten „Technik und Sicherheit“ der Gefahrenabwehreinheiten können im Einzelfall bei weiteren technischen Problemen bspw. bei der Verlegung von Kommunikationswegen, der Aufstellung sonstiger Einrichtungen wie Materialdepots, Räumlichkeiten der Einsatzleitung oder Aufenthaltsräumen helfen.

Ebenso ist die Entsorgung (medizinischer Abfall usw.) einzuplanen.

Toiletten sind getrennt für Patientinnen/Patienten und Einsatzkräfte und wenn möglich weiblich/männlich vorzuhalten (gem. TRBA 250 Ziff. 4.2.2.).

14 Kommunikation

Die Kommunikationswege müssen ausreichend eingerichtet und immer in beiden Richtungen nutzbar sein.

Die Einsatzleitung muss zu jeder Zeit in der Lage sein, Einsatzaufträge abzusetzen.

Andererseits ist sie zur Wahrnehmung ihrer Führungsfunktion auf Meldungen aus den Abschnitten angewiesen. Die Kommunikationswege bei größeren Veranstaltungen haben sich an der Führungsorganisation zu orientieren (siehe Anlage 2) und müssen allen Einsatz-

kräften rechtzeitig bekannt sein (z. B. durch eine Fernmeldebeskizze oder einen Funkplan). Gleiches gilt für die Verbindungen nach außen, beispielsweise zu Behörden, Organisationen oder dem Veranstalter.

GSM-Netze sind keine stabilen Kommunikationsmittel, sie können durch Überlastung ausfallen oder aus anderen einsatztaktischen Gründen abgestellt werden. Ihre Nutzung sollte nur hilfsweise neben der Nutzung von BOS-Funknetzen erfolgen.

Bei kleinen Sanitätswachdiensten ist zur Alarmierung des Rettungsdienstes durch die Einsatzkräfte vor Ort der Notruf 112 zu wählen.

15 Einsatzleitung

Zur Koordination aller Aufgabenbereiche und zur planmäßigen Einsatzabwicklung ist eine Einsatzleitung erforderlich. Die Einsatzleiterin/der Einsatzleiter hat die Verantwortung für die Einsatzdurchführung. Ihr bzw. ihm obliegen die Leitung der unterstellten Einsatzkräfte und die Koordination aller beim Sanitätswachdienst beteiligten Kräfte.

Bei Sanitätswachdiensten ist die Einsatzleiterin/der Einsatzleiter die für diese Aufgabe eingeteilte Führungskraft. Wird diese Einteilung nicht getroffen, ist automatisch die dienststellungsalteste Einsatzkraft mit der Leitung beauftragt. Beim Einsatz von mehreren Rettungsmitteln im Rahmen des Sanitätswachdienstes ist es empfehlenswert, dass diese durch eine Führungskraft innerhalb eines eigenen Abschnittes geführt werden.

Der Standort der Einsatzleitung sowie der übrigen Einrichtungen muss allen Einsatzkräften bekannt sein.

16 Dokumentation

Es wird der Einsatzleitung empfohlen, über alle Einsatzmaßnahmen und Entscheidungen sowie über die wesentlichen Einsatzabläufe eine Dokumentation (z. B. Einsatztagebuch) zu führen. Sie ist die Grundlage einer dauerhaften Qualitätssicherung und dient einer juristischen Absicherung.

Jede medizinische Versorgung ist mit einem Patientenprotokoll zu dokumentieren (Muster siehe Anlage 5). Eine juristisch abgesicherte Dokumentation („gerichtsfest“) ist nur gewährleistet, wenn jedes Patienten-

protokoll möglichst vollständig und bei jeder Hilfeleistung ausgefüllt wird.

Wird bei einem größeren Sanitätswachdienst eine Fernmeldebetriebsstelle eingesetzt, zeichnet diese ggf. in einem Fernmeldebetriebsbuch den Sprechfunkverkehr auf. Dies kann ggf. auch auf elektronischem Wege (Mitschnitt) geschehen. Über den Verbleib formgebundener Nachrichten ist eine Nachweisung zu führen.

Um eine spätere Evaluation zu gewährleisten und Erfahrungswerte bei sich wiederholenden Veranstaltungen zu erhalten, wird empfohlen, folgende Daten in standardisierten Abschlussmeldungen zu erfassen: tatsächliche Besucherzahl, Dauer der Veranstaltung, Anzahl der Behandlungen, Anzahl der Transporte, ggf. Anzahl der Toten, Stärke des Sanitätswachdienstes, davon Ärztinnen bzw. Ärzte/Notärztinnen bzw. Notärzte, eingesetzte Rettungsmittel.

Es ist empfehlenswert, jegliche Einsatzdokumentation zeitnah durchzuführen und diese nach Einsatzenende der dafür definierten Stelle zuzuführen. Das kann z. B. die Kreisgeschäftsstelle sein.

Bei einem Massenansturm von Verletzten/Erkrankten sowie bei einem Großschadensereignis sind die örtlichen Verfahrensweisen anzuwenden.

Die Bestimmungen des Datenschutzes (z. B. DSGVO) sind zu beachten.

17 Schnittstellen bei Schadenslagen einer Großveranstaltung (MANV-Plan)

Im Vorfeld einer Großveranstaltung ist zu klären, ob und in welcher Größenordnung Einheiten und Einrichtungen der öffentlichen Gefahrenabwehr in Alarmbereitschaft stehen müssen. Die Einsatzplanung ist in Absprache mit der zuständigen Gefahrenabwehrbehörde so vorzunehmen, dass die bei einer außergewöhnlichen Schadenslage benötigten ergänzenden Strukturen eingegliedert werden können.

III Durchführung

Dieser Abschnitt der Rahmenleitlinie richtet sich grundsätzlich an Sanitätswachdienste aller Größenordnungen. Da es insbesondere bei Großveranstaltungen einen erhöhten Aufwand gibt, sind diese hier besonders herausgestellt. Alle Punkte gelten aber auch für kleinere Sanitätswachdienste.

18 Vollständigkeit des Materials beim Verlassen des Depots

Die für den Sanitätswachdienst notwendigen Materialien und Reserven sind im Einsatzbefehl aufgeführt.

Die Teileinheitensführerinnen/-führer stellen vor Einsatzbeginn sicher, dass die Materialien auf Vollständigkeit und Funktionstüchtigkeit geprüft werden. Bei den Prüfungen sind die Vorgaben des Medizinprodukte-Durchführungsgesetzes (MPDG) und andere Vorgaben (z. B. QM) zu beachten. Es empfiehlt sich, für das Gebrauchs- und Verbrauchsmaterial Checklisten zu verwenden.

19 Raumordnung der Fahrzeuge

Die Raumplanung muss die Standorte der Rettungsmittel (innerhalb des Veranstaltungsbereiches) und sonstiger Einsatzfahrzeuge (Logistik, Zubringer usw.) berücksichtigen.

Die Bereitstellung von Rettungsmitteln/Einsatzfahrzeugen erfolgt auf den im Einsatzbefehl vorgesehenen Stellplätzen (z. B. Rettungsmittelhalteplatz, Bereitstellungsraum).

20 Hinweise zur Anfahrt

Die Fahrt zum und vom Veranstaltungsraum erfolgt (so weit vorhanden) auf festgelegten Routen, welche ggf. im Einsatzbefehl aufgeführt sind. Bei größeren Veranstaltungen ist mit erhöhtem Verkehrsaufkommen/Stau zu rechnen. Der durch einen möglichen Stau entstehende Zeitverlust ist bei der Anfahrt einzuplanen und darf nicht zu einem verspäteten Beginn des Sanitätswachdienstes führen.

Fahrten im Veranstaltungsgelände sind auf ein Minimum zu reduzieren und nur auf festgelegten Routen gestattet.

Es ist sinnvoll, dass die Anfahrtswege nicht den Entfluchtungsweegen des Veranstaltungsgeländes entsprechen.

21 Registrierung der Einsatzkräfte

Alle eingesetzten Einheiten und Teileinheiten melden sich zu Dienstbeginn bei der ihnen übergeordneten Stelle als einsatzbereit. Die Registrierung findet mit einem örtlich standardisierten Verfahren statt. Nach der Registrierung werden die Einsatzkräfte in den zugewiesenen Einsatzabschnitt entsandt.

Die Registrierungsunterlagen werden dem ETB zugeführt. Diese müssen mindestens folgende Informationen enthalten: Name, Vorname, Qualifikation, Beginn und Ende der Dienst- bzw. Anwesenheitszeit.

22 Aufteilung und Einweisung in die Einsatzabschnitte

Zu Beginn des Einsatzes werden die Einsatzkräfte durch die jeweilige Teileinheitensführer/innen in die aktuelle Lage und besondere Vorkommnisse bzw. Abweichungen vom Einsatzbefehl eingewiesen. Hierbei erfolgt der Einsatzauftrag an die jeweilige taktische Einheit.

23 Einsatzbereitschaft des Sanitätswachdienstes

Sobald die Einsatzabschnitte einsatzbereit sind und dies mitgeteilt haben, meldet die Einsatzleiterin/der Einsatzleiter die Einsatzbereitschaft an den Veranstalter sowie ggf. an die Leitstelle und Dritte (bspw. Polizei, Sicherheitsdienst) weiter.

24 Abweichungen vom Vertrag

Die Einsatzleiterin/der Einsatzleiter ist dafür verantwortlich, zusätzliche notwendige Maßnahmen, die vom Vertragsinhalt abweichen, unmittelbar dem Veranstalter anzuzeigen.

Die Abweichung von vertraglich vereinbarten Leistungen, insbesondere Nachforderungen, sind schriftlich zu dokumentieren. Die Veränderung kann für den Veranstalter u. U. finanzielle Folgen haben.

Es wird im Vorfeld bei der Planung des Sanitätswachdienstes empfohlen, mit dem Auftraggeber mögliche Einsatzszenarien zu besprechen, bei denen Rettungsmittel oder Einheiten des Sanitätswachdienstes abgezogen werden können. Es ist sinnvoll, die Verfahrensweisen bei möglichen Einsatzszenarien mit dem Veranstalter festzulegen und zu dokumentieren.

25 Beendigung des Sanitätswachdienstes

Das Einsatzen erfolgt nach Absprache mit dem Veranstalter und ggf. weiteren beteiligten Behörden oder Dritten. Eine Entlassung der Einsatzkräfte kann auch stufenweise erfolgen, um ein Mindestmaß an Hilfeleistungspotenzial bis zum Ende der Veranstaltung vorzuhalten und gleichzeitig die Personalressourcen an das Besucheraufkommen anzupassen.

Die Einsatzleiterin/der Einsatzleiter meldet das Ende des Sanitätswachdienstes bei der jeweiligen Stelle ab.

26 Regelmäßige Lagemeldung von den Einsatzabschnitten an die Einsatzleitung

Die taktischen Einheiten (z. B. Trupps) melden mindestens in regelmäßigen zeitlichen Abständen ihre aktuelle Lage an die übergeordnete Stelle. Besondere Lagen, außergewöhnliche Ereignisse und Lageveränderungen sind unverzüglich zu melden.

Bei Bedarf sind Lagebesprechungen mit der Führung der taktischen Einheiten durchzuführen.

27 Aufträge an einzelne Gruppen oder Teileinheiten

Einsatzaufträge an die taktischen Einheiten erfolgen grundsätzlich durch die übergeordnete Stelle.

Die Sanitätstrupps haben als Ansprechpartner vor Ort die sanitätsdienstliche Versorgung der Veranstaltungsteilnehmenden sicherzustellen, beim Auftreten eines Notfallereignisses geeignete Kräfte nachzufordern, die erforderliche Dokumentation der Maßnahmen durchzuführen und ihrer übergeordneten Stelle eine Lagemeldung zu geben.

Werden Transporttrupps eingesetzt, stellen diese nach der Erstversorgung (z. B. durch Sanitäts- oder Notfalltrupps) vor Ort den Transport vom Einsatzort zu einer Sanitätsstelle sicher, um dem Sanitätstrupp das Verbleiben im zugewiesenen Bereich zu ermöglichen.

An den Sanitätsstellen werden Störungen des Wohlbefindens behandelt, ärztliches Personal bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten unterstützt und ggf. Transportvorbereitungen eingeleitet. Die hier eingesetzten Kräfte sind Ansprechpersonen für die Veranstaltungsbesuchenden in allen sanitätsdienstlichen Belangen.

Werden Rettungs-, Notfall- und/oder Notarzttrupps eingesetzt, erbringen diese notfallmedizinische Leistungen im Bereich der Veranstaltung.

Die Disposition der Rettungsdienstfahrzeuge im Veranstaltungsraum erfolgt grundsätzlich zentral über die DRK-Einsatzleitung. Sollte das ärztliche Personal eine Transportentscheidung treffen, so ist die Anforderung des geeigneten Rettungsmittels an die DRK-Einsatzzentrale zu stellen.

Während des Transportes von Patientinnen und Patienten außerhalb des Veranstaltungsgeländes erfolgt die Einsatzlenkung der Rettungsmittel durch die zuständige Rettungsleitstelle.

28 Organisation der Verpflegung für Einsatzkräfte

Es empfiehlt sich, bei länger dauernden oder großen Einsätzen eine Verpflegung der eingesetzten Kräfte sicherzustellen. Ggf. erfolgt die Versorgung mit Getränken über den gesamten Einsatzzeitraum.

29 Logistik für Einsatzmaterial

Sobald absehbar ist, dass das Verbrauchsmaterial nicht ausreicht, muss dies der übergeordneten Stelle angezeigt werden. Diese hat die Zuführung aus den vorher geplanten Reserven sicherzustellen.

30 Ablösung von Einsatzkräften

Bei länger andauernden Einsätzen kann es notwendig sein, einen oder mehrere Personalwechsel durchzuführen. Dieser Wechsel wird in der Regel so durchgeführt, dass die Versorgung der Veranstaltungsteilnehmenden durchgehend sichergestellt ist. Ruhezeiten sind dabei zu beachten. Übergabe- und Registrierungszeiten der Einsatzkräfte sind einzuplanen.

31 Besondere Lagen

Sollte eine Entwicklung zu einer größeren Schadenslage erkennbar sein, ist dies der DRK-Einsatzleitung unverzüglich zu melden. Diese wird ihrerseits die für die Gefahrenabwehr zuständige Behörde und den Veranstalter in Kenntnis setzen.

Bei Schadenslagen unterhalb eines Großschadensereignisses, aber mit erhöhtem Einsatzaufkommen, arbeiten die Abschnittsleiterinnen und -leiter bei der Einsatzabwicklung zusammen. Eine quantitative Unterdeckung in einem Abschnitt ist ggf. mit Helfenden aus den anderen räumlichen Abschnitten zu kompensieren, eine qualitative Unterdeckung ggf. mit den vorhandenen Kräften des Abschnittes Rettungsdienst. Auch im Falle einer Lage mit erhöhtem Einsatzaufkommen bleibt der allgemeine Ablauf des Sanitätswachdienstes wie zuvor beschrieben.

Bei Vorliegen von Gefahren oder Schadenslagen, die nach dem jeweiligen Landesrecht zu einer Maßnahme der öffentlichen-nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr führen, übernimmt ggf. die behördlich bestellte Einsatzleiterin/der behördlich bestellte Einsatzleiter die Einsatzleitung.

IV Beendigung und Nachbereitung des Einsatzes

32 Einsatzende

Das Einsatzende ist in Absprache mit dem Veranstalter und den beteiligten Behörden und Organisationen festzulegen. Dabei ist eine Einsatzleitung sowie ausreichende Hilfeleistungskomponenten bis zum Einsatzende vorzuhalten.

Das Einsatzende kann von den vorher vertraglich vereinbarten Zeiten abweichen. Der Veranstalter ist darüber zu informieren.

Nach Beendigung des Einsatzes ist unverzüglich die Einsatzbereitschaft wiederherzustellen, Verbrauchsmaterial aufzufüllen, medizinisch-technisches Gerät zu prüfen, ggf. zu desinfizieren und wieder einsatzbereit zu machen. Defekte oder verlorengegangene Geräte sind zu ersetzen.

33 Einsatznachbesprechung

Nach dem Einsatzende ist zeitnah eine Einsatznachbesprechung mit den eingesetzten Teileinheitführerinnen/führern und ggf. mit allen Einsatzkräften durchzuführen, um für nachfolgende Veranstaltungen Verbesserungspotenzial zu gewinnen. Maßnahmen der PSNV bleiben von dieser Vorgabe unberührt.

34 Abrechnung

Im Rahmen des Sanitätswachdienstes entstehen Kosten. Welche Anteile dem Veranstalter (Betreiber) in Rechnung gestellt werden können, wird vorab vertraglich geregelt (siehe 5.3.4). Die Entscheidung darüber obliegt der jeweiligen DRK-Gliederung.

Auf eine ausreichende Refinanzierung der entstandenen Kosten ist zu achten. Geltende gesetzliche Regelungen, insbesondere steuerrechtliche, sind zu berücksichtigen.

Anlagen

Anlage 1:

Definitionen der Einheiten und Einsatzmittel im Sanitätswachdienst

Anlage 2:

Führungsorganisation und Organisationsverschulden

Anlage 3:

3.1 Muster-Einsatzbefehl einer Großveranstaltung

3.2 Kurzeinsatzbefehl für den Sanitätswachdienst bis Führungsstufe A

Anlage 4:

4.1 Muster Veranstaltungsscheckliste

4.2 Checkliste Kostenkalkulation von Sanitätswachdiensten

4.3 Muster AGB für Sanitätswachdienste (SWD)

4.4 Muster Dienstleistungsvertrag

Anlage 5:

Patientenprotokoll

Anlage 6:

Planen und Durchführen von Sanitätswachdiensten bei Veranstaltungen

Definitionen der Einheiten und Einsatzmittel im Sanitätswachdienst

I. Trupps im Sanitätswachdienst

Anmerkungen:

1. Die nachfolgend genannten Trupps (Ausnahme Transporttrupp) können zur Erhöhung der Mobilität mit einem Einsatzmittel (Kfz) ergänzt werden.
2. Regelungen für die Rettungsassistentin/den Rettungsassistenten gelten für die Notfallsanitäterin/den Notfallsanitäter identisch.

<p>Sanitätstrupp 0/0/2/2</p> <p>Mindestqualifikation:</p> <p>Jeweils 1 Person mit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abgeschlossener Sanitätsdienstausbildung nach der DRK-Ausbildungsordnung (in der jeweils gültigen Version) • Einsatzkräfte-Grundausbildung der Bereitschaften Teil Erweiterte Erste Hilfe (in der jeweils gültigen Version) <p>Material:</p> <p>San-Ausstattung nach DIN 13155, geeignetes Kommunikationsmittel, AED und ggf. weiteres Material</p>	<p>Primär sanitätsdienstliche Versorgung sowie im Rahmen der Möglichkeiten auch Transport; ggf. Herstellung der Transportfähigkeit</p> <p>Es wird empfohlen, dass der Sanitätstrupp einen AED mitführt. Sind mehrere Sanitätstrupps eingesetzt, kann u. U. von der Gesamtmenge an Geräten abgewichen werden.</p>
<p>Transporttrupp 0/1/3/4</p> <p>Mindestqualifikation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 helfende Person mit abgeschlossener Sanitätsdienstausbildung nach der DRK-Ausbildungsordnung (in der jeweils gültigen Version) • 3 helfende Personen mit Einsatzkräfte-Grundausbildung der Bereitschaften Teil Erweiterte Erste Hilfe (in der jeweils gültigen Version) <p>Material:</p> <p>Mind. 1 San-Ausstattung nach DIN 13155, geeignetes Kommunikationsmittel und mind. eine Trageeinrichtung (z. B. Trage, Spineboard, Rettungstuch)</p>	<p>Schwerpunkt ist der Transport ohne Rettungsmittel bzw. spezielles Einsatzmittel.</p>
<p>Rettungstrupp 0/0/2/2</p> <p>(Rettungsassistentin/-sanitäter, Rettungshelferin/-helfer)</p> <p>Material:</p> <p>DIN-Ausstattung nach DIN 13232 A u. B, AED bindend, geeignetes Kommunikationsmittel</p>	<p>Notfallmedizinische Versorgung; Verhinderung schwerer gesundheitlicher Schäden; ggf. Herstellung der Transportfähigkeit</p>

<p>Notfalltrupp 0/0/2/2</p> <p>(Rettungsassistentin bzw. Rettungsassistent/Notfallsanitäterin bzw. Notfallsanitäter – RettSan)</p> <p>Material: DIN-Ausstattung nach DIN 13232 A, B, optional „C“ für Kinder, AED/EKG-Defi und ein geeignetes Kommunikationsmittel</p>	<p>Notfallmedizinische Versorgung; Verhinderung schwerer gesundheitlicher Schäden; ggf. Herstellung der Transportfähigkeit</p>
<p>Notarzttrupp 1/0/1/2</p> <p>(Notärztin/-arzt – Rettungsassistentin/-assistent oder Notfallsanitäterin/-sanitäter)</p> <p>Material: DIN-Ausstattung nach DIN 13232 A, B, optional „C“ für Kinder, EKG/Defi, O₂-Beatmungsgerät und ein geeignetes Kommunikationsmittel Betäubungsmittel obliegen der ärztlichen Verantwortung. Die Bereitstellung von Betäubungsmitteln wird vor Ort nach den üblichen Verfahrensweisen (in der Regel durch die Notärztin/den Notarzt selbst) organisiert und kann nicht vom DRK gestellt werden!</p>	<p>Notfallmedizinische Versorgung; Verhinderung schwerer gesundheitlicher Schäden; ggf. Herstellung der Transportfähigkeit</p> <p>Hinweis: Bei Ärztinnen/Ärzten sind ggf. die Richtlinien der Veranstalter zu beachten.</p>
<p>Notärztin/Notarzt 1/0/0/1</p> <p>Material: Betäubungsmittel (BtM) obliegen der ärztlichen Verantwortung. Die Bereitstellung von BtM wird vor Ort nach den üblichen Verfahrensweisen (in der Regel durch die Notärztin/den Notarzt selbst) organisiert und kann nicht vom DRK gestellt werden!</p>	<p>Hinweis: Wird eine Notärztin/ein Notarzt einem Sanitätstrupp oder einer Sanitätsstelle zugeordnet, wird empfohlen, das Material des Notarzttrupps zusätzlich bereitzustellen.</p> <p>Bei Ärztinnen/Ärzten sind ggf. die Richtlinien der Veranstalter zu beachten.</p>
<p>Ärztin/Arzt 1/0/0/1</p> <p>Mitunter kann auf erfahrene Ärztinnen/Ärzte ohne Fachkundenachweis Rettungsdienst zurückgegriffen werden. Es muss jedoch ggf. auf gesetzliche Anforderungen oder Richtlinien der Veranstalter geachtet werden.</p> <p>Material: Betäubungsmittel (BtM) obliegen der ärztlichen Verantwortung. Die Bereitstellung von BtM wird vor Ort nach den üblichen Verfahrensweisen (in der Regel durch die Ärztin/den Arzt selbst) organisiert und kann nicht vom DRK gestellt werden!</p>	<p>Hinweis: Wird eine Ärztin/ein Arzt einem Sanitätstrupp oder einer Sanitätsstelle zugeordnet, wird empfohlen, das Material des Notarzttrupps zusätzlich bereitzustellen.</p>

II. Rettungsmittel

Anmerkungen:

Generell gilt, dass Rettungsmittel und ihr Personal, insbesondere dann, wenn der Transport außerhalb des Veranstaltungsraumes* erfolgt, zur Erbringung von rettungsdienstlichen Leistungen die jeweiligen Anforderungen nach den landesrechtlichen Vorgaben erfüllen müssen.

* Veranstaltungsraum = abgegrenztes Veranstaltungsgelände/-fläche/-ort

Krankentransportwagen 0/0/2/ <u>2</u>	
Rettungswagen 0/0/2/ <u>2</u> (ggf. Erweiterung um 1 Notärztin/Notarzt, 1/0/2/ <u>3</u>)	Nach DIN EN sind Rettungswagen, die um eine Notärztin/einen Notarzt ergänzt werden, Notarztwagen.
Notarzteinsatzfahrzeug 1/0/1/ <u>2</u>	

III. Spezielle Einsatzmittel

Spezielle Einsatzmittel sind rettungsdienstliche Komponenten, die nicht die landesrechtlichen Vorgaben erfüllen müssen und im Sanitätswachdienst eingesetzt werden, z. B. Motorrad/Krad, ATV/Quad, Einsatzfahrrad, Pferde von Reiterstaffeln, Inline-Skater.

IV. Sanitätsstellen

<p>Sanitätsstation 0/0/2/2</p> <p>Personal: 2 Sanitäterinnen/Sanitäter</p> <p>Mindestqualifikation: Sanitätsdienstausbildung nach der DRK-Ausbildungsordnung</p> <p>Material: San-Ausstattung nach DIN 13155, geeignetes Kommunikationsmittel und ggf. AED, zzgl. Ausrüstung des benutzten Krankenwagens</p>	<p>KTW-B/KTW-4Tragen, KTW, Zelt, Räume zur sanitätsdienstlichen Versorgung von Patientinnen/Patienten an Veranstaltungsschwerpunkten (kein Transportauftrag!)</p> <p>Taktisches Einsatzmittel ersatzweise für Sanitätsraum bzw. Sanitätszelt (Raum = z. B. Container, mobile Wache usw.)</p>
<p>Sanitätsstelle klein 0/1/5/6 (= Grundmodul V2/R3)</p> <p>Personal: 1 x Gruppenführerin/-führer, 5 x Sanitäterin/Sanitäter, optional geeignetes Krankenpflegepersonal</p> <p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Geeignetes Zelt oder ortsfeste Unterkunft • 3 x San-Ausstattung nach DIN 13155 • AED • O₂-Inhalationsgerät • Mind. 5 Tragen, inkl. Lagerungsgestelle für die Versorgungsplätze-SAN • Sitzmöglichkeiten • Hygieneeinrichtung (Handwaschmöglichkeit für Personal) • Geeignetes Kommunikationsmittel • Geeignete Versorgungsmöglichkeiten (Strom, Licht, Gas) sind zu berücksichtigen • Geeignete Sicherungsmöglichkeiten (eigene und gegen Dritte) • Medizinisches Ver- und Gebrauchsmaterial nach Notwendigkeit • Betreuungsmaterial nach Notwendigkeit 	<p>2 Versorgungsplätze-SAN, 3 Ruheplätze</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Das Grundmodul einer Sanitätsstelle kann auf eine Sanitätsstelle höherer Ordnung durch Verdopplung bzw. Verdreifachung erweitert werden: <ul style="list-style-type: none"> – Sanitätsstelle klein (V2/R3) 0/1/5/6 – Sanitätsstelle mittel (V4/R6) 0/1/11/12 – Sanitätsstelle groß (V6/R9) 1/2/15/18 2. Das Grundmodul (Sanitätsstelle klein) darf jeweils maximal mit einem Ergänzungsmodul Versorgung und bis zu zwei Ergänzungsmodulen Ruheplatz erweitert werden. Bei Überschreiten der Gruppenstärke ist die Führungsorganisation anzupassen. 3. Sollte die Sanitätsstelle mit einem Rettungstrupp oder höherwertiger verstärkt werden, wird deren spezifisches Material eingebracht. 4. Die Notärztin/der Notarzt kann in der Sanitätsstelle auch durch Ärztinnen/Ärzte mit anderen fachärztlichen Qualifikationen, z. B. Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin, Chirurgie, Intensivmedizin, ersetzt werden.

<p>Ergänzungsmodul Versorgung-SAN 0/0/2/2</p> <p>Personal: Sanitäterin/Sanitäter, optional auch geeignetes Pflegepersonal (z. B. Pflegefachfrau/-mann, Gesundheits- und Krankenpflegerin/-pfleger)</p> <p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 x San-Ausstattung nach DIN 13155 • 1 Trage • 1 Lagerungsgestell 	<p>1 Versorgungsplatz-SAN mit 2 Sanitäterinnen/Sanitätern, Einrichtung nur ergänzend zur Sanitätsstelle</p>
<p>Ergänzungsmodul Ruheplatz 0/0/1/1</p> <p>Personal: Sanitäterin/Sanitäter, optional auch geeignetes Pflegepersonal (z. B. Pflegefachfrau/-mann, Gesundheits- und Krankenpflegerin/-pfleger)</p> <p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 x San-Ausstattung nach DIN 13155 • 3 Tragen 	<p>Bis 3 Ruheplätze mit 1 Sanitäterin/Sanitäter, Einrichtung nur ergänzend zur Sanitätsstelle (keine Betreuung im Sinne eines Betreuungseinsatzes [DV 600])</p>
<p>Ergänzungsmodul Rettungstrupp 0/0/2/2 Notfalltrupp 0/0/2/2</p>	<p>Bei Bedarf kann die Sanitätsstelle um Ergänzungsmodul erweitert werden.</p>
<p>Ergänzungsmodul Notärztin bzw. Notarzt/Ärztin bzw. Arzt 1/0/0/1</p>	<p>Bei Bedarf kann die Sanitätsstelle um das Ergänzungsmodul Notärztin bzw. Notarzt/Ärztin bzw. Arzt erweitert werden.</p>

Führungsorganisation und Organisationsverschulden

1 Führungsorganisation

Die Führungsorganisation im Sanitätswachdienst richtet sich nach den einschlägigen Bestimmungen aus dem Bereich Führen und Leiten im Einsatz (z.B. DRK-DV 100 oder entsprechenden Regelungen der DRK-Landesverbände bzw. Bundesländer).

Die zu planende Führungsorganisation richtet sich nach der Anzahl der beteiligten taktischen Einheiten (operativ und administrativ) des Sanitätswachdienstes.

Die Führungsstufen richten sich nach der Anzahl der zu führenden Einheiten.

Führungsstufe	zu führende Einheiten	Personelle/Materielle Ausstattung
A	Taktische Einheiten bis zur Stärke von 2 Gruppen	Führen <u>ohne</u> Führungseinheit bzw. <u>ohne</u> Führungseinrichtung(en)
B	Zug oder Verband an der Einsatzstelle	Mit örtlichen Führungseinheiten/örtlichem Führungsstrupp Führungseinrichtung(en), z. B. rückwärtige Leitstelle, Einsatzzentrale
C	Verband an einer Einsatzstelle	Führen mit einer Führungsgruppe Führungseinrichtung(en), z. B. rückwärtige Leitstelle, Einsatzzentrale, DRK-Einsatzstab
D	Mehrere Verbände an einer Einsatzstelle oder an mehreren Einsatzstellen	Führen mit einem Führungsstab Führungseinrichtung(en), z. B. DRK-Einsatzstab

Bei der Planung des Sanitätswachdienstes ist die Führungsorganisation so zu wählen, dass diese eine eskalierende Lageentwicklung bis zum Eintreffen der Führungskomponenten der öffentlichen-nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr bewältigen kann.

Kommt es im Rahmen einer eskalierenden Lage zur Führungsübernahme des Sanitätswachdienstes durch eine behördlich bestellte Einsatzleitung, so muss dieses dem Veranstalter sowie der Einsatzleitung des privatrechtlichen Sanitätswachdienstes formell mitgeteilt werden. Ist dies nicht der Fall, dann agiert der Sanitätswachdienst gemäß seiner Beauftragung weiter innerhalb seiner Veranstaltungsbetreuung.

Die notwendige Mindestqualifikation der für die Durchführung des Sanitätswachdienstes verantwortlichen Einsatzleitung richtet sich nach Anzahl der am Sanitätswachdienst beteiligten Einsatzkräfte. Weiterhin können veranstellungsbedingte Risiken eine höhere Qualifikation der Einsatzleitung Sanitätswachdienste begründen.

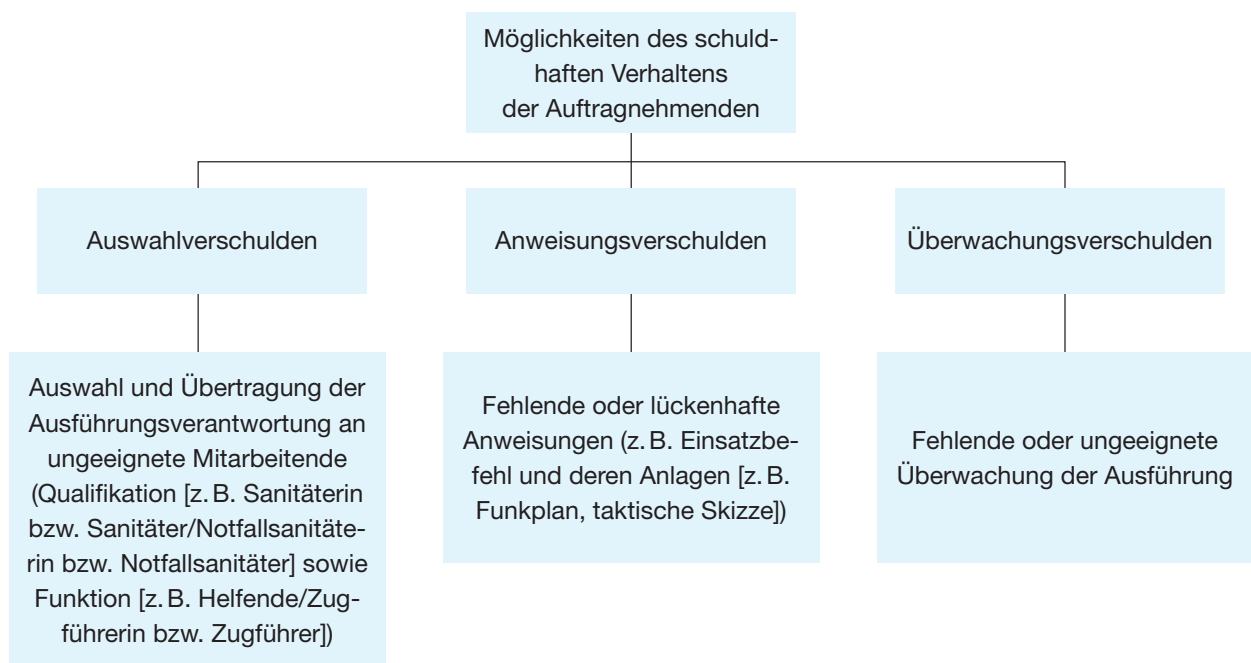
Führungsstufe	Anzahl der taktischen Einheiten	Mindestqualifikation
A	Bis zu zwei Gruppen	Gruppenführerin/-führer
B	1 Zug	Zugführerin/-führer
C	Führen über Zugstärke	Verbandführerin/-führer
D	Führen über Zugstärke bei besonderen Lagen (z. B. mehrere Fachdienste im Einsatz oder zeitgleich mehrere Sanitätswachdienste der Stufe B/C)	Verbandführerin/-führer (mit Unterstützung des DRK-Einsatzstabes)

Der Einsatzbefehl für Einsätze der Führungsstufe C oder D ist ggf. vor Einsatzbeginn der übergeordneten Verbandsstufe vorzulegen.

Ob es sich dabei um bestellte Führungskräfte handelt oder diese lediglich die erfolgreiche Qualifikation vorweisen müssen, richtet sich nach den Vorgaben des jeweiligen DRK-Landesverbandes. Personen, die mit der Planung und Durchführung von Sanitätswachdiensten befasst sind, müssen dafür qualifiziert sein (siehe Anlage 6).

2 Organisationsverschulden

Ziel der Planung des Sanitätswachdienstes muss es sein, das Risiko eines Organisationsverschuldens seitens des DRK zu verhindern. Bei Eintritt eines Organisationsverschuldens können sich zivil- und strafrechtliche Konsequenzen für den Verband ergeben.



Die für das DRK verantwortlich handelnden Personen können ggf. in Regress genommen werden.

Anlage 3.1

Muster Einsatzbefehl einer Großveranstaltung

Einsatzbefehl Happy-Familientag

Einsatzbefehl

Einsatzbefehl für den Sanitätswachdienst und Rettungsdienst beim „Happy-Familientag 20XX“

Nur für den Dienstgebrauch!

© DRK-KV **Stadt** e. V.

Verteiler:

DRK-KV **Stadt**, Sachgebiet Aktive Dienste
DRK-KV **Stadt**, Sachgebiet Rettungsdienst
DRK-KV **Stadt**, Rotkreuz-Gemeinschaften
DRK-KV **Stadt**, Kriseninterventionsteam
DRK-KV **Stadt**, Wasserwacht
DRK-KV **Stadt**, Jugendrotkreuz
Stadt XX, Berufsfeuerwehr
Handelsgesellschaft XX mbH

Befehlende Stelle:

Deutsches Rotes Kreuz
Kreisverband **Stadt** e. V.

Verfasser:

N. N. Fachberater Sanitätsdienst

Datum und Uhrzeit des Einsatzbefehls:

Datum, Uhrzeit

gez.
N. N.
Kreisbereitschaftsleiterin/-leiter/
Kreisrotkreuzleiterin/-leiter

gez.
N. N.
Kreisverbandsärztin/-arzt

1 Lage

Allgemeine Lage

Am Datum veranstaltet die Handelsgesellschaft XX mbH den Happy-Familientag im Park der Stadt. Die Anschrift lautet: Park, An der Mühle 3, 00000 XX-Stadt (51.49176°N 7.47464°E). Die Veranstaltung hat den Charakter eines Volksfestes. Es ist mit einem erhöhten Verkehrsaufkommen im Umfeld der Veranstaltung zu rechnen.

Gefahrenlage

Es werden zu dieser Veranstaltung zeitgleich ca. 100.000 Besuchende erwartet. Seitens des Veranstalters und der Ordnungsbehörde wird mit einem ähnlichen Verlauf der Veranstaltung gerechnet wie im vergangenen Jahr. Es ist eine hohe Anzahl individualmedizinischer Notfälle zu erwarten, ebenso eine hohe Anzahl durch das Jugendrotkreuz zu betreuender Kinder. Die Behandlungs-/Versorgungszahl hängt ebenfalls von den prognostizierten Wetterverhältnissen ab. Die Parkfläche ist mit ca. 600.000 m² ausreichend groß, sodass bei einer Gefahrensituation diese als lokal begrenzt betrachtet werden kann.

Eigene Lage

Zur Versorgung der Veranstaltungsteilnehmenden stehen der stabsmäßig gegliederten DRK-Einsatzleitung (mit einer Führungsstaffel) während der gesamten Veranstaltung insgesamt vier Einsatzabschnitte zur Verfügung, die jeweils über eine Abschnittsleitung verfügen. Die Kindersammelstelle ist der Einsatzleitung direkt unterstellt.

„DRK-Einsatzleitung“

Einsatzleiterin/-leiter

S1 / S4

S2 / S3

S6 / FmD

Veranstaltungsleitende Notärztin/

Veranstaltungsleitender Notarzt

„Einsatzabschnitt I – Sonnensegel“

Sanitätsstelle: 1 Sanitätsstelle klein

Streifendienst/Erstversorgung: 3 Sanitätstrupps

Mobile Sanitätsstelle: 2 KTW-B/KTW-4

„Einsatzabschnitt II – Seebühne“

Sanitätsstelle: 1 Sanitätsstelle klein

1 Notärztin/Notarzt

Streifendienst/Erstversorgung: 1 Sanitätstrupp

1 Wasserrettungs-
trupp

Mobile Sanitätsstelle: 3 KTW-B/KTW-4

„Einsatzabschnitt III – Festwiese“

Sanitätsstelle: 1 Sanitätsstelle mittel

N. N. 1 Notärztin/Notarzt

N. N. Streifendienst/Erstversorgung: 2 Sanitätstrupps

N. N. Mobile Sanitätsstelle: 1 KTW-4/KTW-B

„Einsatzabschnitt IV – Rettungsdienst“

Abschnittsleiterin/-leiter (Veranstaltungs-OrgL) N. N.

Notfallversorgung 2 Notfalltrupps

Rettungsmittel 1 NEF

3 RTW

3 KTW

Zur Betreuung von nicht medizinisch versorgungspflichtigen Betroffenen steht ein Kriseninterventions-trupp (PSNV) bereit.

Zuteilung, Unterstellung und Abgabe der eingesetzten Kräfte

Die Zuteilung von Einsatzkräften sowie die Unterstellungsverhältnisse der eingesetzten Einheiten und Teileinheiten sind der taktischen Übersichtsskizze zu entnehmen (siehe Anlage). Die Abgabe von Einsatzkräften sowie von Teileinheiten erfolgt auf Veranlassung der DRK-Einsatzleitung im Einvernehmen mit der jeweiligen Abschnittsleitung, ebenso die Zuführung zusätzlicher Kräfte.

2 Auftrag

Erhaltener Auftrag

Der DRK-Kreisverband **Stadt** e.V. hat aufgrund einer privatrechtlichen Vereinbarung mit der **Handelsgesellschaft XX mbH** den Auftrag erhalten, die sanitätsdienstliche und rettungsdienstliche Betreuung der Veranstaltung zu übernehmen.

3 Durchführung

Einsatzplan

Alle eingesetzten Einheiten und Teileinheiten melden sich zum angegebenen Dienstbeginn bei der ihnen übergeordneten Stelle einsatzbereit.

Die Registrierung der Einsatzkräfte erfolgt dezentral bei der jeweiligen Abschnittsleitung. Hierbei werden von den Rotkreuz-Gemeinschaften vorausgefüllte Teilnehmendenlisten über die Abschnittsleitungen bei der DRK-Einsatzleitung eingereicht. Bei Entlassung aus dem Einsatz wird über die eingangs eingereichte Liste eine Ausgangsregistrierung vorgenommen. Die Rettungsdienstfahrzeuge haben bei der Erklärung ihrer Einsatzbereitschaft zusätzlich die Fahrzeug-Ordnungsnummer und die Namen der Besatzung zu melden. Die Registrierungsunterlagen sind am Ende des Einsatzes über die DRK-Einsatzleitung dem DRK-Kreisverband **Stadt** e.V. (Sachgebiet Rotkreuzdienste) zuzuführen.

Die eingesetzten Kräfte sind Ansprechpersonen für alle Veranstaltungsbesuchenden und zuständig für die Versorgung von kleineren Störungen des Wohlbefindens sowie die allgemeine sanitätsdienstliche Betreuung. Des Weiteren gehört die Früherkennung von drohenden gesundheitlichen Schäden sowie Nachforderung und Durchführung rettungsdienstlicher Maßnahmen zu ihren Aufgaben. Darüber hinaus haben alle Einsatzkräfte die Aufgabe, die allgemeine Lage zu beobachten und außergewöhnliche bzw. nicht geplante Entwicklungen und Störungen an die DRK-Einsatzleitung zu melden.

Aufträge an einzelne Gruppen oder Teileinheiten

Die DRK-Einsatzleitung koordiniert den Einsatz aller eingesetzten Kräfte des Sanitäts- und Rettungsdienstes. Sie führt die zentrale Einsatzdokumentation, verzeichnet im Einsatztagebuch alle aufzeichnungspflichtigen Ereignisse und dokumentiert die durchgeführten Transporte von Patientinnen und Patienten. Sie entscheidet auf der Grundlage der Einsatzentwicklung über Kräfteanforderungen und stellt den Kontakt zu den Einsatzleitungen anderer eingesetzter Einrichtungen und Kräfte her.

Die Aufgabe der Abschnittsleiterinnen und -leiter ist die Leitung eines räumlichen oder fachlichen Abschnittes nach Weisung der DRK-Einsatzleiterin/des DRK-Einsatzleiters. Hier koordinieren sie alle anfallenden Hilfeleistungen, überwachen und führen die dort eingesetzten Helfenden, nehmen Hilfeleistungensuche durch die Besuchenden entgegen, nehmen Einsatzaufträge der DRK-Einsatzleitung an, nehmen an einweisenden Lagebesprechungen durch die DRK-Einsatzleitung teil und geben Informationen an die zugeordneten Helfenden weiter. Die Abschnittsleiterin/der Abschnittsleiter ist in ihrem/seinem Abschnitt in der Regel alleinige Ansprechperson der DRK-Einsatzleitung.

Sie/er hat eine Lagebeurteilung der DRK-Einsatzleitung durch ein umfassendes Lagebild ihres/seines Abschnittes jederzeit zu ermöglichen.

Der Sanitätswachdienst hat als Ansprechpartner vor Ort die sanitätsdienstliche Versorgung der Veranstaltungsteilnehmenden sicherzustellen, beim Auftreten eines Notfallereignisses geeignete Kräfte nachzufordern und die erforderliche Dokumentation der Maßnahmen durchzuführen.

An den Sanitätsstellen werden Störungen des Wohlbefindens behandelt, ärztliches Personal bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten unterstützt und ggf. Transportvorbereitungen eingeleitet. Abschnittsleitungen sind Ansprechpersonen für die Veranstaltungsbesuchenden in allen sanitätsdienstlichen Belangen.

Die eingesetzten Kräfte des Rettungsdienstes erbringen rettungsdienstliche Leistungen im Bereich der Veranstaltung. Während des Transportes von Patientinnen und Patienten erfolgt die Einsatzlenkung der Rettungsdienstfahrzeuge durch die Leitstelle.

In **Einsatzabschnitt I (Sonnensegel)** wird eine Sanitätsstelle hinter der Bühne Florianturm durch eine Sanitätsstelle klein eingerichtet und betrieben. Durch die Gruppenführerin/den Gruppenführer ist sicherzustellen, dass das Personal der Sanitätsstelle jederzeit als Sanitätstrupp eingesetzt werden kann, sofern die Versorgungslage dies zulässt. Ferner wird ein Rettungsmittelhalteplatz mit einem NEF, einem RTW und einem KTW eingerichtet. Die Fahrzeugbesatzungen arbeiten an der Versorgung der Patientinnen und Patienten in der Sanitätsstelle mit. Im Bereich des Eingangs Ruhrallee (vor dem Haus der Rose) und oberhalb der Kreuzung Sonnensegel werden KTW-B/KTW-4 als mobile Sanitätsstelle stationiert. Eine Verstärkung durch Sanitätstrupps erfolgt in den Bereichen Kindertraumaland und Zentralplatz.

In **Einsatzabschnitt II (Seebühne)** wird eine Sanitätsstelle an der Kreuzung östlich der Seebühne (nördlich der Brücke) durch eine Sanitätsstelle klein eingerichtet und betrieben. Durch die Gruppenführerin/den Gruppenführer ist sicherzustellen, dass das Personal der Sanitätsstelle jederzeit als Sanitätstrupp eingesetzt werden kann, sofern die Versorgungslage dies zulässt. Ferner wird ein Rettungsmittelhalteplatz mit einem RTW und einem KTW eingerichtet. Die Fahrzeugbesatzungen arbeiten an der Versorgung der Patientinnen und Patienten an der Sanitätsstelle mit. Im Bereich des Robinsonspielplatzes, im nördlichen Bereich der Wiese oberhalb der Seebühne und am Langnesespielplatz werden KTW-B/KTW-4 als mobile Sanitätsstelle stationiert. Eine Verstärkung durch Sanitätstrupps erfolgt im Bereich Kinderspielstraße, ein Wasserwachtrupp verstärkt den Bereich Seebühne. Dem Einsatzabschnitt ist ebenso ein Notfalltrupp zugeordnet.

In **Einsatzabschnitt III (Festwiese)** wird eine Sanitätsstelle hinter der Show-Bühne durch eine Sanitätsstelle mittel eingerichtet und betrieben. Durch die Gruppenführerin/den Gruppenführer ist sicherzustellen, dass das Personal der Sanitätsstelle jederzeit als Sanitätstrupps eingesetzt werden kann, sofern die Versorgungslage dies zulässt. Ferner wird ein Rettungsmittelhalteplatz mit einem RTW und einem KTW eingerichtet. Die Fahrzeugbesatzungen arbeiten an der Versorgung der Patientinnen und Patienten an der Sanitätsstelle mit. Im Bereich oberhalb der Festwiese wird ein KTW-B/KTW-4 als mobile Sanitätsstelle stationiert. Eine Verstärkung durch Sanitätstrupps erfolgt im Bereich oberhalb der Festwiese. Dem Einsatzabschnitt ist ebenso ein Notfalltrupp zugeordnet.

Durch das Jugendrotkreuz (mit volljährigen Einsatzkräften) wird eine **Kinderbetreuungsstelle (Festwiese)** eingerichtet.

Die Disposition der Rettungsdienstfahrzeuge in **Einsatzabschnitt IV (Rettungsdienst)** erfolgt grundsätzlich zentral über die DRK-Einsatzzentrale. Sollte eine Ärztin/ein Arzt eine Transportentscheidung treffen, so ist die Anforderung des geeigneten Rettungsmittels an die DRK-Einsatzzentrale zu stellen. Diese disponiert in Absprache mit der Abschnittsleitung Rettungsdienst das nächststehende oder das nächstfreierwerdende Fahrzeug zum Einsatzort.

Wird eine Patientin/ein Patient von einem Fahrzeug aufgenommen, so hat die Fahrzeugbesatzung sich bei der DRK-Einsatzzentrale abzumelden, sich auf 4m-Kanal 888 bei der Leitstelle anzumelden und ein geeignetes Zielkrankenhaus zu erfragen. Nach Übergabe der Patientin/des Patienten bekommt die Besatzung von der Leitstelle eine Transportnummer. Bei der Rückmeldung aus dem jeweiligen Einsatz sind der DRK-Einsatzzentrale unverzüglich die Transportnummer, der Name der Patientin/des Patienten und das Zielkrankenhaus mitzuteilen. Die Ein-

satzabschnittsleitung Rettungsdienst führt eine zentrale Dokumentation über die durchgeführten Patiententransporte. Die Transporte von Patientinnen und Patienten müssen nach Einsatzende durch die Fahrzeugbesatzungen in die EDV der DRK-Rettungswache **XX** eingegeben und in die dort übliche Dokumentation eingetragen werden.

An- und Abfahrtswege

Aufgrund der erheblichen Anzahl an Besuchenden sind die Fahrten durch den Park auf ein Minimum zu reduzieren. Es ist unbedingt auf eine sehr disziplinierte Fahrweise zu achten, da die Besuchenden überwiegend nicht mit Fahrverkehr rechnen.

Grundsätzlich sind folgende An- und Abfahrtswege einzuhalten:

Einsatzabschnitt I: An- und Abfahrt über Florianstraße

Einsatzabschnitt II: An- und Abfahrt über Baurat-Marx-Allee/Oberschlesierstraße

Einsatzabschnitt III: An- und Abfahrt über „An der Buschmühle“ und Wirtschaftshof

Helfende, die mit Privatfahrzeugen anreisen, müssen diese auf externen Parkplätzen abstellen.

Nachalarmierte Einsatzkräfte werden über die DRK-Einsatzleitung zum jeweiligen Abschnitt geführt. Bereitstellungsraum für diese ist der Schulhof neben der Rettungswache **XX**.

Registrierung von Patientinnen und Patienten

Die Registrierung von Patientinnen und Patienten findet dezentral in den jeweiligen Abschnitten statt. Hierbei sind der Name der Patientin/des Patienten, die Art der Hilfeleistung sowie ggf. Transportziel und -nummer zu dokumentieren. Die Listen sind nach Einsatzende über die Abschnittsleitung der DRK-Einsatzleitung zuzuführen.

Die Nummerierung der Behandlungen in den Sanitätsstellen folgt dem Schema Abschnitt/lfd. Nr., d. h. zuerst ist der Einsatzabschnitt mit einer römischen Ziffer (I, II, III) anzugeben, dann die laufende Nummer der Patientin/des Patienten mit einer arabischen Ziffer (1, 2, 3 ...).

Kinderregistrierung

Die Registrierung aufgefundener Kinder und suchender Eltern findet zentral in der Kinderbetreuungsstelle durch das Jugendrotkreuz statt. Nach Auffinden eines Kindes und Überstellung an Polizei, Ordnungsdienst oder DRK-Helfende sind sofort Name und Vorname sowie Alter des Kindes der Kinderbetreuungsstelle zu übermitteln. Anschließend sind die Kinder zur Kinderbetreuungsstelle zu verbringen. Diese ist ebenso zentrale Anlaufstelle für suchende Eltern. Kinder können nur von dort abgeholt werden, die Erziehungsberechtigten müssen sich ausweisen (amtlicher Lichtbildausweis).

Zusammenarbeit mit Dritten

Beim Zusammenwirken mit eingesetzten Kräften anderer Einrichtungen außerhalb der sanitätsdienstlichen Veranstaltungsbetreuung, z. B. der Feuerwehr, der Polizei, dem THW und der Presse, gilt der Grundsatz der kooperativen Zusammenarbeit. Der Kontakt wird ausschließlich durch die DRK-Einsatzleitung hergestellt.

Auskünfte an die Pressevertreterinnen und -vertreter werden nur über die DRK-Einsatzleitung gegeben. Den Helfenden ist es ausdrücklich untersagt, eigene Stellungnahmen abzugeben. Die Helfenden sind darüber durch die Abschnittsleitungen zu belehren.

Zeiten

Die Einsatzzeiten gliedern sich wie folgt:

Datum/Uhrzeit	Aufbau FmD
	Dienstbeginn DRK-Einsatzleitung
Datum/Uhrzeit	Besetzung aller Eingänge durch Sanitätstrupps
	Bereitstellung 1 NEF, 1 RTW, 1 KTW
	Aufbau der Sanitätsstellen
Datum/Uhrzeit	Dienstbeginn übriger Kräfte
Datum/Uhrzeit	Voraussichtliches Dienstende

Einsatzende

Das Ende des Einsatzes wird in Abstimmung mit dem Veranstalter sowie den beteiligten Behörden und unter Einbeziehung der Gefahrenlage des Veranstaltungsumfeldes festgelegt.

Die DRK-Einsatzleitung veranlasst am Einsatzende über die Abschnittsleitungen die erforderlichen abschließenden Maßnahmen. Dies kann durch sukzessive Entlassung der eingesetzten Kräfte geschehen. Hierbei ist ein angemessenes Kräftepotenzial insbesondere zur Versorgung von Notfallpatientinnen und -patienten bis zur Übergabe des Veranstaltungsgeländes an den regulären Rettungsdienst vorzuhalten.

Die Befehlsstelle der DRK-Einsatzleitung ist bis zum Abrücken aller Kräfte in Betrieb.

Die Entlassung von Kräften am Ende der Veranstaltung erfolgt sukzessive in ständiger Interaktion der beteiligten Abschnittsleitungen.

Maßnahmen bei Ausweitungen der Schadenslage

Sollte eine Entwicklung zu einer größeren Schadenslage erkennbar sein, ist dies der DRK-Einsatzleitung unverzüglich zu melden. Diese wird ihrerseits die für die Gefahrenabwehr zuständige Behörde in Kenntnis setzen.

Bei Schadenslagen unterhalb eines Großschadensereignisses, aber mit erhöhtem Einsatzaufkommen, arbeiten die Abschnittsleitungen bei der Einsatzabwicklung zusammen. Eine quantitative Unterdeckung in einem Abschnitt ist ggf. mit Helfenden aus den anderen räumlichen Abschnitten zu kompensieren, eine qualitative Unterdeckung ggf. mit den vorhandenen Kräften des Abschnittes Rettungsdienst. Auch im Falle einer Lage mit erhöhtem Einsatzaufkommen bleibt der allgemeine Ablauf des Sanitätswachdienstes wie zuvor beschrieben.

Bei Vorliegen von Gefahren oder Schadenslagen, die nach dem Gesetz über den Brandschutz, die Hilfeleistung und den Katastrophenschutz definiert sind, übernimmt die behördlich bestellte Einsatzleiterin bzw. der behördlich bestellte Einsatzleiter die Einsatzleitung. Darüber hinaus gelten die hierfür festgelegten und bekannten Verfahrensweisen der Berufsfeuerwehr Stadt XX.

4 Versorgung und Logistik

Verpflegung

Folgende Verpflegungen sind vorgesehen:

Durchgehend:	Kalte Getränke
Ab 00:00 Uhr:	Handverpflegung (dezentral)
00:00 bis 00:00 Uhr:	Warmverpflegung (dezentral)

Alle Gruppen werden zu Dienstbeginn mit Kaltgetränken ausgestattet. Bei Rückgabe des Leergutes wird entsprechender Nachschub ausgegeben.

Darüber hinaus erforderliche Leistungen sind ggf. über die DRK-Einsatzleitung anzufordern.

Entsorgung

Durch die jeweilige Gruppe zu regeln. Seitens des Veranstalters werden an den Sanitätsstellen geeignete Behälter aufgestellt.

Wasser- und Stromversorgung

Seitens des Veranstalters werden an den Sanitätsstellen Wasser- und Stromanschlüsse vorgehalten.

Gebrauchs- und Verbrauchsmaterial

Die Beschaffung aller erforderlichen Gebrauchs- und Verbrauchsmaterialien ist grundsätzlich durch die jeweilige Gruppe im Vorfeld durchzuführen.

Eine Einweisung der DRK-Einsatzkräfte auf die zum Einsatz kommenden Medizinprodukte ist gemäß den gesetzlichen Bestimmungen zu organisieren.

Medizinische Versorgung

Die ggf. notwendige medizinische Versorgung von Einsatzkräften ist über die DRK-Einsatzleitung anzufordern. Bei Personenschäden ist darüber hinaus die Vertreterin/der Vertreter des DRK-Einsatzstabes zu informieren.

5 Führung und Kommunikation

Befehlsstellen

Befehlsstellen sind die DRK-Einsatzleitung mit Standort im Haus der Rose sowie die jeweiligen Abschnittsleitungen mit Standort an den Sanitätsstellen.

Die Abwicklung des Sprechfunkverkehrs erfolgt gemäß der Dienstvorschrift 810, Teil 3.

Kommunikationsverbindungen

Funkplan (siehe Anlage)

Deutsches Rotes Kreuz
Kreisverband **Stadt** e.V.
Beurhausstraße 71
12543 Stadt
Telefon: 0101 1810-0
Telefax: 0101 1810-999
E-Mail: info@drk-stadt.de

Kurzeinsatzbefehl

für den Sanitätswachdienst bis Führungsstufe A

Lage:

Der Auftrag, untenstehenden Sanitätswachdienst am Datum durchzuführen, ergeht an:

Teileinheiten/Gemeinschaften:

Auftrag:

Name: _____

Objekt: _____

Straße: _____

Ort: _____

Kontakt Daten Ansprechperson: _____

Durchführung:

Datum: _____

Dienstbeginn an der Einsatzstelle: _____

Dienstende an der Einsatzstelle: _____

Anzahl der Einsatzkräfte:

Führerin/Führer: _____

Unterführerin/-führer: _____

Helferin/Helfer: _____

Anzahl der takt. Einheiten: _____

Art der takt. Einheiten (SanTrp) oder _____

Leiterin/Leiter SWD: _____

Standort(e) des SWD: _____

Mitzunehmendes Material: _____

Versorgung:

Folgende Vereinbarungen wurden mit dem Veranstalter getroffen:

Führung und Kommunikation:

Der SWD ist vor Ort erreichbar unter: _____

Der DRK-KV ist erreichbar unter: _____

gez.

Taktische Zeit / Datum

DRK-KV (KBL/KRKL) / OV (BL/RKL)

Einsatztagebuch (Rückmeldung an die befehlende Stelle):

Leiter SWD: _____

Einsatz von _____ bis _____ Uhr

Erbrachte Hilfeleistungen/Versorgungszahlen:

Hilfeleistungen ohne (NA)-Ärztin/Arzt: _____

Hilfeleistungen mit (NA)-Ärztin/Arzt: _____

davon chirurgische Hilfeleistungen: _____

davon internistische Hilfeleistungen: _____

Nachalarmierung von KTW: _____

Nachalarmierung von RTW/NEF: _____

Darstellung besonderer Ereignisse, Maßnahmen, Überlegungen:

Datum, Uhrzeit

Unterschrift (Name in Druckbuchstaben)

Anlage 4.1

Muster Veranstaltungscheckliste

Checkliste zur Kostenkalkulation von Sanitäts- wachdiensten

Checkliste zur Kostenkalkulation

Bezeichnung der Veranstaltung

Bezeichnung/Titel

Ort der Veranstaltung

Grundlage der Kostenkalkulation sind die vertraglich vereinbarten Leistungen des DRK für den Sanitätswachdienst am _____ in der Zeit von _____ bis _____ Uhr.

a) Personalkosten

Sachkosten¹⁾ Einsatzführung Anzahl _____ x _____ € = _____

Sachkosten¹⁾ ärztliches Personal Anzahl _____ x _____ € = _____

Sachkosten¹⁾ SAN/RD-Personal Anzahl _____ x _____ € = _____

b) Fahrzeugkosten

Bereitstellungskosten KTW²⁾ Anzahl _____ x _____ € = _____

Bereitstellungskosten RTW²⁾ Anzahl _____ x _____ € = _____

Bereitstellungskosten sonstige Fahrzeuge Anzahl _____ x _____ € = _____

c) Kosten für die Einrichtung und den Betrieb von Versorgungsstellen

Art der Sachleistung Beschreibung³⁾ Anzahl _____ x _____ € = _____

Art der Sachleistung Beschreibung³⁾ Anzahl _____ x _____ € = _____

Art der Sachleistung Beschreibung³⁾ Anzahl _____ x _____ € = _____

Art der Sachleistung Beschreibung³⁾ Anzahl _____ x _____ € = _____

Art der Sachleistung Beschreibung³⁾ Anzahl _____ x _____ € = _____

Gesamtkosten des Sanitätswachdienstes:

€ = _____

¹⁾ In den Kostenpauschalen für das Personal sind die Sach- und Verpflegungskosten (z. B. die Vorhaltung der in den Einsatzstufen vorgesehenen Sanitäts- und Rettungsmaterialien) enthalten.

²⁾ In den Fahrzeugkosten sind auch die An- und Abfahrtskosten enthalten. Ggf. anfallende Transportkosten werden mit den Krankenkassen abgerechnet. Die Kosten für die Fahrzeugbesatzungen sind nicht enthalten.

³⁾ Hier sind ausschließlich Sachkosten, keine Personalkosten aufgeführt.

Muster AGB für Sanitätswachdienste (SWD)

Es dürfen bei Verwendung der hier vorliegenden Muster für die AGB und für den Dienstleistungsvertrag für den Sanitätswachdienst (SWD) keine Änderungen vorgenommen werden. Andernfalls übertragen sich sämtliche Haftungsansprüche aus den abgeänderten Mustervorlagen auf den Verursacher.

Allgemeine Geschäftsbedingungen (AGB) über die Durchführung eines Sanitätswachdienstes (SWD)

§ 1 Geltungsbereich und Vertragsparteien

1. Für die Leistungen des DRK bei der vom Veranstalter organisierten Veranstaltung gelten diese nachfolgenden Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) neben dem geschlossenen Dienstvertrag über die Durchführung eines Sanitätswachdienstes. Im Fall eines Widerspruches zwischen den Regeln des Dienstvertrages und den AGB haben die Regeln des Dienstvertrages Vorrang.
2. Die nachstehend aufgeführten AGB des DRK gelten ausschließlich. Abweichende Bedingungen des Veranstalters werden nicht anerkannt, außer das DRK stimmt ihrer Geltung ausdrücklich und schriftlich zu. Dies gilt auch dann, wenn das DRK etwaigen Vertragsbedingungen des Veranstalters nicht ausdrücklich widersprochen hat.
3. Der Veranstalter kann durch einen Dritten vertreten werden. Die Haftung bleibt davon unberührt. Der Dritte bestätigt, mit seiner Unterschrift im Namen und auf Rechnung des Veranstalters zu handeln.

§ 2 Leistungsbeschreibung und Beauftragung

1. Das DRK stellt dem Veranstalter im Rahmen eines Sanitätswachdienstes qualifiziertes Personal sowie notwendiges Equipment zur sanitätsdienstlichen Absicherung der Veranstaltung zur Verfügung. Art und Umfang der Leistungen ergeben sich aus dem Dienstvertrag und ggf. dessen Anlagen.
2. Die Beauftragung des DRK erfolgt mindestens in Textform und bedarf der Bestätigung durch das DRK. Eine Beauftragung ist erst durch eine Bestätigung – mindestens in Textform – verbindlich.

§ 3 Kosten und Vergütung

1. Die Höhe der Vergütung bezieht sich auf die geplante Einsatzdauer. Sie ergibt sich aus dem Kostenblatt und wird nach aktuellen Stundensätzen erstellt.
2. Vor- und Nachbereitungszeiten können durch das DRK zusätzlich berechnet werden. Sollte der Einsatz auf Wunsch des Veranstalters oder aufgrund einer rechtlich weiter bestehenden Notwendigkeit eines Sanitätswachdienstes, z. B. durch erhöhtes Gefahrenpotenzial oder durch eine erhöhte Menge an Besuchenden, auch nach Ende der Veranstaltung nicht zum geplanten Zeitpunkt beendet sein, erfolgt eine Nachberechnung an den Veranstalter. Ebenso erfolgt bei einer Verlängerung des Sanitätsdienstes

aufgrund einer Verlängerung der eigentlichen Veranstaltung eine Nachberechnung. Die Nachberechnung orientiert sich jeweils an den vereinbarten Sätzen.

3. Durch die Vergütung sind alle Hilfeleistungen durch das DRK abgegolten, inklusive Personal- und Materialaufwand, ausgenommen sind eventuelle notwendige Nachberechnungen nach vorherigem Absatz.
4. Die Vergütung erfolgt gegen Rechnungstellung, welche unverzüglich vom Veranstalter zu begleichen ist.

§ 4 Änderungen und Abbruch des Einsatzes

1. Sollte es aufgrund von geänderten Vorgaben des Veranstalters bzw. der zuständigen Ordnungsbehörde vor Beginn der Veranstaltung zu einer Veränderung der Beauftragung des DRK kommen, wird das DRK ein neues Angebot zur Durchführung des Sanitätswachdienstes stellen bzw. im Einvernehmen mit dem Veranstalter die bereits geschlossene Vereinbarung ändern. Der Veranstalter hat mögliche Änderungen unverzüglich mitzuteilen. Das DRK wird hieraufhin die Leistungen entsprechend anpassen und behält sich vor, dies zusätzlich in Rechnung zu stellen.
2. Das DRK behält sich vor, bei einem wesentlichen Verstoß des Veranstalters gegen die Auftragsbedingungen die Leistungen abzubrechen. Für mögliche Schäden oder Folgen bei einem solchen Verstoß übernimmt das DRK keinerlei Haftung oder schuldet Schadensersatz. Der Veranstalter hat trotz Abbruch die vollständigen vereinbarten Kosten des Einsatzes zu tragen.

§ 5 Höhere Gewalt und Pandemieklausele

1. Werden die Arbeiten durch den Eintritt höherer Gewalt unterbrochen, so werden die Parteien von den Verpflichtungen aus diesem Vertrag für diese Zeit befreit. Hierunter fallen alle unvorhersehbaren Ereignisse sowie Ereignisse, die – soweit sie vorhersehbar gewesen wären – außerhalb der Einflussphäre der Parteien liegen. Dazu zählen insbesondere, aber nicht abschließend folgende Ereignisse: bewaffnete Konflikte, Naturkatastrophen, Verfügungen von höherer Hand, Sabotage, Streiks und Aussperungen, geologische Veränderungen und Einwirkungen. Ist die Erfüllung des Vertrages insgesamt nicht mehr möglich, so können beide Parteien den Vertrag kündigen, wobei Schadensersatzansprüche ausgeschlossen sind.

2. Bei einem Eintritt von höherer Gewalt verpflichtet sich jede Vertragspartei, die andere unverzüglich, spätestens innerhalb von 14 Tagen nach Kenntnis, in Textform über den Eintritt des Ereignisses und die Folgen seiner Leistungsbeeinträchtigung zu informieren. Die Parteien verpflichten sich, über die möglichen und notwendigen Maßnahmen in einem solchen Fall zu beraten.
3. Eine Verlängerung von Fristen ist in einem solchen Fall möglich, hat jedoch mit Rücksprache zu erfolgen, kann aber zu keinem Rücktrittsrecht oder Schadensersatzanspruch der anderen Vertragspartei führen. Beide Parteien verpflichten sich, ihr Möglichstes zur Schadensminderung zu unternehmen.
4. Die vorstehenden Bestimmungen gelten gleichsam, sofern die Parteien bei der Erfüllung ihrer vertraglichen Leistungen durch Auswirkungen, die direkt oder indirekt im konkreten Zusammenhang mit einer Epidemie oder Pandemie stehen, beeinträchtigt werden.
5. Eine Beeinträchtigung der Leistungsausführung nach Absatz 4 liegt insbesondere vor, wenn durch das Auftreten dieser Epidemie oder Pandemie hiervon
 - der Betrieb oder ein Teil des Betriebs einer Vertragspartei von Quarantänemaßnahmen betroffen ist,
 - behördlich angeordnete Betriebsschließungen, Ausgangssperren, Reiseverbote oder Auslands-Rückkehr-Gebote ausgesprochen werden,
 - aufgrund von Einreisesperren oder anderweitiger behördlicher Maßnahmen Lieferketten unterbrochen werden und daher Material oder Dienstleistungen nicht zur Verfügung stehen,
 - der Betrieb oder ein Teil des Betriebs einer Vertragspartei aufgrund des Infektionsgeschehens nicht arbeitsfähig ist oder sich in Quarantäne befindet.
6. Beide Vertragsparteien sind bei einer andauernden Unterbrechung oder Beeinträchtigung von über 12 Monaten berechtigt, gänzlich oder teilweise den Vertrag zu kündigen, ohne dass der anderen Vertragspartei hieraus Ersatzansprüche abgeleitet werden können.

§ 6 Datenschutz

1. DRK und Veranstalter sind für die Erfüllung der in ihrem jeweiligen Verantwortungsbereich entstehenden datenschutzrechtlichen Verpflichtungen im Sinne der geltenden Datenschutzbestimmungen eigenständig verantwortlich (eine gemeinsame Verantwortlichkeit liegt nicht vor).

2. Das DRK verarbeitet im Rahmen der Beauftragung für den Sanitätswachdienst die Daten des Veranstalters im Sinne der geltenden Datenschutzbestimmungen. Der Veranstalter übergibt an das DRK nur personenbezogene Daten, wenn dies den geltenden Datenschutzbestimmungen entspricht.
3. Dem DRK als für die Verarbeitung Verantwortlichen obliegen insbesondere gemäß Art. 13 DSGVO Informationspflichten gegenüber den betroffenen Personen, die mithilfe des als Anlage beigefügten Informationsblattes erfüllt werden.
4. Die Daten des Veranstalters und der Betroffenen werden gemäß den jeweiligen gesetzlichen Vorgaben gelöscht, sofern sie nicht mehr für die Erfüllung vertraglicher oder gesetzlicher Pflichten erforderlich sind. Die zusätzlichen Regelungen u. a. des § 203 StGB bleiben hiervon unberührt.

§ 7 Salvatorische Klausel

1. Für den Fall, dass einzelne Bestimmungen dieser AGB aus irgendeinem Grunde rechtsunwirksam sein sollten, werden dadurch die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen und damit die Gültigkeit der gesamten Vereinbarung nicht berührt.
2. Die unwirksame Bestimmung dieser AGB ist vielmehr in eine den gesetzlichen Anforderungen und den erkennbaren Interessen der Parteien entsprechende Vereinbarung zu ändern, so wie es dem Sinn und Zweck der Regelung entsprechen würde und von den Parteien bei Kenntnis der Unwirksamkeit vereinbart worden wäre.

§ 8 Sonstige Vereinbarungen

1. Die o.g. Regelungen stellen eine vollständige Ergänzung der geschlossenen Vereinbarung über die Durchführung des Sanitätswachdienstes dar. Sonstige Vereinbarungen oder Nebenabreden, insbesondere mündlicher Art, mit Ausnahme der geschlossenen Vereinbarung und dieser AGB, wurden nicht getroffen.
2. Alle Änderungen oder Ergänzungen der Vereinbarung bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform. Dies gilt ebenso für die Änderung dieser Klausel.
3. Haben sich die Verhältnisse, die für den Abschluss der Vereinbarung maßgeblich waren, seit deren Abschluss so wesentlich geändert, dass die geplante Veranstaltung einen gänzlich anderen Charakter erhalten hat oder das Festhalten an der Vereinbarung aus anderen Gründen nicht zumutbar ist, kann das DRK von der Vereinbarung unter Befreiung von jeglichen Verpflichtungen jederzeit zurücktreten. Es wird

dem Veranstalter diese Entscheidung unverzüglich mitteilen.

4. Eine Durchführung des Sanitätswachdienstes unter Beteiligung von Drittanbietern ist nur möglich, wenn dieses im Vorfeld mit dem DRK abgestimmt wurde und das DRK schriftlich zugestimmt hat. Drittanbieter können aber in bestimmten Fällen direkt durch das DRK beauftragt werden.
5. Das DRK darf den Namen und das Logo des Veranstalters in der Liste seiner Referenzen führen und veröffentlichen. Der Veranstalter ist berechtigt, den Schriftzug des DRK zu verwenden. Zur Benutzung des DRK-Logos ist eine ausdrückliche Genehmigung in Textform vom DRK zu erteilen. Diese Berechtigung ergibt sich auch nicht aus dem Dienstvertrag über die Durchführung eines Sanitätswachdienstes.
6. Das DRK behält sich das Recht vor, werbe- oder organisationswirksame Maßnahmen zur Mitgliederwerbung bei der Veranstaltung nach Rücksprache mit dem Veranstalter vorzunehmen. Dies schließt alle Bereiche der Medienwirksamkeit sowie Internetmedien wie soziale Netzwerke mit ein.
7. Das DRK nutzt Sanitätswachdienste zu Aus- und Fortbildungszwecken von neuen Einsatzkräften. Es entstehen dem Veranstalter für diese zusätzlichen Einsatzkräfte keine weiteren Kosten.
8. Es gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland unter Ausschluss des UN-Kaufrechts.

Muster Dienstleistungsvertrag

Es dürfen bei Verwendung der hier vorliegenden Muster für die AGB und für den Dienstleistungsvertrag für den Sanitätswachdienst (SWD) keine Änderungen vorgenommen werden. Andernfalls übertragen sich sämtliche Haftungsansprüche aus den abgeänderten Mustervorlagen auf den Verursacher.

Dienstleistungsvertrag über die Durchführung eines Sanitätswachdienstes

zwischen

dem [KREISVERBAND] Deutsches Rotes Kreuz e. V.,
[ADRESSE],
vertreten durch den [VORSTAND],
dieser vertreten d. d. [TITEL UND NAME];

- nachfolgend „DRK“ genannt -

und

[Name/Firma des Vertragspartners],
[Anschrift des Vertragspartners],
[vertreten durch (Person/Organ, durch die der Vertragspartner
bei Abschluss dieses Vertrages rechtlich wirksam vertreten wird)]

- nachfolgend „Veranstalter“¹ genannt -

- DRK und Veranstalter nachfolgend
auch die „Vertragsparteien“ genannt -

wird folgender Vertrag geschlossen:

Präambel

Der Veranstalter plant eine Veranstaltung „XY“, bei welcher das DRK sanitätswachdienstliche Leistungen erbringen wird.

§ 1 Vertragsgegenstand

- (1) Der Veranstalter führt am XX ODER vom XX bis XX folgende Veranstaltung durch: XX
- (2) Zu der Veranstaltung werden
 - Teilnehmer (Anzahl XX),
 - Zuschauer (Anzahl XX) und
 - Helfer (Anzahl XX) erwartet.
- (3) Das DRK wird für den Veranstalter die Betreuung der Veranstaltung im Rahmen eines Sanitätswachdienstes erbringen. Die Stärke des Sanitätswachdienstes und der Leistungsumfang errechnen sich nach einer Gefährdungsbeurteilung durch das DRK nach § 3 dieses Vertrages. Der Umfang der Leistungen ergibt sich aus § 2 dieses Vertrages.
- (4) Es gelten ausschließlich die Allgemeinen Geschäftsbedingungen des DRK über die Durchführung eines Sanitätswachdienstes. Etwaige Allgemeine Geschäftsbedingungen des Veranstalters werden nicht anerkannt und sind auch kein Vertragsbestandteil. Dies gilt auch dann, wenn das DRK etwaigen Vertragsbedingungen des Veranstalters nicht ausdrücklich widersprochen hat.

¹ Aus Gründen der Lesbarkeit wird bei allen Personenbezeichnungen und Pronomen das generische Maskulinum verwendet. Dies soll ausdrücklich im Sinne der Gleichbehandlung alle Geschlechter umfassen und beinhaltet selbstredend keinerlei Wertungen.

§ 2 Leistungen des DRK

(1) Das DRK stellt folgende Leistungen in genannten Zeiträumen zur Verfügung:

Art	Anzahl	Datum	Dauer oder von/bis Uhrzeit
Sanitätstrupp			
Sanitätsstelle klein			
Krankentransportwagen			
XX			
XX			

Des Weiteren verpflichtet sich das DRK, folgende Leistungen zu erbringen:

- XX
- XX

- (2) Das DRK verpflichtet sich, die Leistung durch qualifiziertes Personal fachgerecht und nach bestem Wissen und Gewissen zu erbringen.
- (3) Das DRK unterliegt bei der Erfüllung des Vertrages bzw. bei der Durchführung der von ihm übernommenen Tätigkeit hinsichtlich Zeiteinteilung und Gestaltung des Tätigkeitsablaufes keinem Weisungs- und Direktionsrecht seitens des Veranstalters.

§ 3 Gefährdungsbeurteilung und Geschäftsgrundlage

- (1) Die Bemessung der einzusetzenden Kräfte und Mittel erfolgt aufgrund einer umfassenden Analyse des von der Veranstaltung zu erwartenden Gefahrenpotenzials durch das DRK. Der Veranstalter stellt dem DRK die hierfür notwendigen Informationen und Unterlagen rechtzeitig zumindest in Textform (als Textform reicht eine elektronische Übermittlung mit erkennbarer Signatur eines Vertretungsberechtigten aus) zur Verfügung, vgl. § 4 dieses Vertrages.
- (2) Die hierbei zu berücksichtigenden Gefährdungsfaktoren sind mindestens die zulässigen und die erwarteten Besucherzahlen, bei Veranstaltungen im Freien die Fläche, die örtlichen Gegebenheiten und die Art der Veranstaltung, die Beteiligung prominenter Persönlichkeiten sowie polizeiliche und sonstige Erkenntnisse und Erfahrungswerte für diese oder ähnliche Veranstaltungen. Sind weitere Informationen zur Gefährdungsbeurteilung für das DRK notwendig, werden diese durch den Veranstalter proaktiv zur Verfügung gestellt. Der Veranstalter weist das DRK über alle ihm bekannten Risikofaktoren proaktiv und rechtzeitig zumindest in Textform hin.
- (3) Die Stärke des Sanitätswachdienstes errechnet sich auf der Basis des sogenannten „Maurer-Algorithmus“ oder vergleichbaren anerkannten Regelwerken. Sollte dem Veranstalter eine ordnungsbehördliche Auflage vorliegen, übermittelt er diese proaktiv rechtzeitig vor der Veranstaltung und das DRK wird diese bei der Berechnung berücksichtigen.
- (4) Die Gefährdungsbeurteilung zur Ermittlung der erforderlichen Einsatzkräfte/-mittel sowie die hierzu heranzuziehenden Angaben des Veranstalters sind ausdrücklich Geschäftsgrundlage der zwischen DRK und Veranstalter geschlossenen Vereinbarung. Bei Abweichungen oder Veränderungen dieser zugrunde gelegten Angaben des Veranstalters hat das DRK ein Rücktrittsrecht, soweit keine Anpassungen aus zeitlichen, inhaltlichen oder anderen Gründen mehr möglich sind.
- (5) Der Veranstalter akzeptiert die vom DRK aufgrund einer Gefährdungsbeurteilung aufgestellten Planungen bzgl. der Anzahl der eingeplanten Einsatzkräfte sowie ggf. die notwendige Erweiterung der Grundbemessung der zuständigen Ordnungsbehörden. Er erhält auf Wunsch ein schriftliches Einsatzkonzept.
- (6) Informationspflichten ergeben sich aus § 5 dieses Vertrages.

§ 4 Pflichten und Aufgaben des DRK

- (1) Zur Erbringung der genannten Leistungen stellt das DRK die durch die Gefährdungsbeurteilung ermittelte erforderliche und angemessene Anzahl an Einsatzkräften verschiedener Qualifikationen mit der erforderlichen Ausstattung und Ausrüstung, Führungskräften sowie die erforderlichen Einsatzmittel zur Verfügung. Der genaue Umfang der Leistungen ist § 2 dieses Vertrages zu entnehmen.

- (2) Das DRK verpflichtet sich, bei der Einsatzplanung und der Durchführung der sanitätsdienstlichen Betreuung der Veranstaltung die örtlich festgelegten und eingeübten Handlungskonzepte, Planungen und Organisationsstrukturen des regulären Rettungsdienstes zu beachten und sich mit den anderen bei der Veranstaltung möglicherweise beteiligten Behörden und Organisationen abzustimmen.
- (3) Je nach Art und Umfang der Veranstaltung sowie den Gegebenheiten der Örtlichkeit stellt das DRK erforderliche Kommunikationswege für seine eigenen Einsatzkräfte auf geeignete Art sicher. Das DRK stellt einen Einsatzleiter zur Koordination des Sanitätswachdienstes, welcher dem Veranstalter zugleich als Ansprechpartner dient, zur Verfügung. Bei Sanitätswachdiensten in geringem Umfang wird diese Aufgabe für das DRK durch das Einsatzpersonal wahrgenommen. Das DRK benennt einen verantwortlichen Ansprechpartner für die Zeit der Veranstaltung.
- (4) Das DRK ist nicht verantwortlich für Belange, welche außerhalb der Durchführung des Sanitätswachdienstes liegen. Hierunter fallen insbesondere
 - die Einrichtung und Offenhaltung von Flucht- und Rettungswegen;
 - die Zugangsregelung und -kontrolle;
 - Maßnahmen gegen Brandgefahr;
 - die Einholung erforderlicher behördlicher Genehmigungen und die Einhaltung erteilter Auflagen und Vorgaben, sofern letztere nicht unmittelbar die Durchführung des Sanitätswachdienstes betreffen und dem DRK rechtzeitig – spätestens 21 Tage vor Beginn der Veranstaltung – schriftlich bekannt gegeben wurden.

§ 5 Pflichten und Aufgaben des Veranstalters

- (1) Zur Sicherstellung einer umfassenden Einsatzplanung, insbesondere zur Durchführung der Gefährdungsbeurteilung nach § 2, § 3 dieses Vertrages, ist der Veranstalter verpflichtet, rechtzeitig vor der geplanten Veranstaltung, spätestens 21 Tage vor deren Beginn nach Absatz 2, dem DRK folgende Informationen bekannt zu geben:
 - Auflagen der Genehmigungsbehörde, die die Durchführung des Sanitätsdienstes betreffen, insbesondere die ggf. vorhandene behördliche Bemessung (Anzahl der Kräfte, Ausstattung) des Sanitätsdienstes
 - Art der Veranstaltung, deren zeitlicher Rahmen sowie Programmablauf
 - Genaue Örtlichkeit der Veranstaltung, ggf. Größe der Freifläche, auf der die Veranstaltung stattfinden soll
 - Für diese Örtlichkeit zugelassene Besucher- und/oder Teilnehmerzahl
 - Tatsächlich erwartete Besucher- und/oder Teilnehmerzahl
 - Erwartete Beteiligung prominenter Personen, darunter fallen auch Personen mit Sicherheitseinstufung, polizeiliche und/oder sonstige Erkenntnisse und Erfahrungswerte für diese oder ähnliche Veranstaltungen, aus denen insbesondere auf die Gewaltbereitschaft der Teilnehmer, den Ablauf der Veranstaltung oder sonstige zu erwartende besondere Vorkommnisse zu schließen ist
 - Name und Möglichkeit der Erreichbarkeit eines verantwortlichen Ansprechpartners des Veranstalters für die Mitarbeiter des DRK
 - Einsatzunterlagen von ähnlichen Veranstaltungen aus anderen Städten bzw. Ländern zur Ermittlung von Erfahrungswerten, evtl. inklusive Kontaktpersonen
 - Besondere Auflagen oder Verbandsvorgaben, z. B. bei Motorsport- oder Reitsportveranstaltungen in der jeweils aktuellen Fassung
 - Der Veranstalter ist verpflichtet, sämtliche Aspekte, die bei der Risikobeurteilung eine Rolle spielen können, mitzuteilen, sofern er diese kennt oder kennen müsste.
- (2) Alle unter Absatz 1 aufgeführten Angaben werden standardisiert durch das DRK mithilfe einer Veranstaltungsscheckliste oder über ein Onlineformular bei dem Veranstalter abgefragt. Darüber hinaus soll der Veranstalter rechtzeitig, mindestens 21 Tage vor Beginn der Veranstaltung, folgende Angaben machen:
 - Eigene Sicherheitsstandards während der Veranstaltung
 - Geplante Sperrzonen sowie einzurichtende Flucht- und Rettungswege
 - Möglicherweise vorhandene Fernmelde- und Kommunikationseinrichtungen
- (3) Der Veranstalter sorgt dafür, dass die Einsatzkräfte des DRK bei Notfällen jeden Bereich innerhalb des Veranstaltungsortes – auch mit Fahrzeugen – erreichen können.

- (4) Der Veranstalter sorgt auf seine Kosten nach Absprache mit dem DRK für die ver- und entsorgende Infrastruktur (z. B. Stromanschluss, Personaltoiletten, Abfallentsorgung).
- (5) Der Veranstalter versichert, entsprechende Versicherungen, welche zur Durchführung der Veranstaltung erforderlich bzw. ordnungsbehördlich angeordnet sind, mit einer marktüblichen und risikoadäquaten Deckung abgeschlossen zu haben und bis zum vollständigen Ende der Veranstaltung (also bis die Besucher das Veranstaltungsgelände vollständig verlassen haben) aufrechtzuerhalten.
- (6) Der Veranstalter ist verpflichtet, alle tatsächlichen oder zu erwartenden Änderungen, auch solche, die während des Ablaufs der Veranstaltung eintreten oder erkennbar werden, hinsichtlich der in den Absätzen 1 und 2 genannten Punkte unverzüglich dem DRK mitzuteilen. Eine Mitteilung hat den Umständen entsprechend so zu erfolgen, dass Kenntnis erlangt werden kann (insbesondere ist der vom DRK benannte Einsatzleiter unmittelbar zu informieren). Bei wesentlichen Änderungen, auch aufgrund durch eigene Lageerkundung gewonnener Erkenntnisse, ist das DRK berechtigt, hierauf mit dem zusätzlichen Einsatz oder einer Nachforderung von Einsatzkräften/-mitteln und ggf. mit rettungsdienstlichen Leistungen zu reagieren und dem Veranstalter diese zusätzlich in Rechnung zu stellen. Das DRK informiert den Veranstalter vorab, beschränkt den Einsatz der zusätzlichen Kräfte auf ein angemessenes Maß und wird dies schriftlich dokumentieren.
- (7) Der Veranstalter ist verpflichtet, die benötigten Flächen (Sanitätsstellen, Bereitstellungs- und/oder Ver- und Entsorgungsflächen) für den Sanitätswachdienst zur Verfügung zu stellen.

§ 6 Vergütung

- (1) Für die Erbringung der gesamten vertraglichen Leistungen zahlt der Veranstalter dem DRK eine Vergütung in Höhe von

EUR [Betrag]

zuzüglich ggf. anfallender gesetzlicher Umsatzsteuer.

- (2) Die vereinbarte Vergütung bezieht sich auf die Präsenz der eingesetzten Kräfte des DRK am Veranstaltungsort und ist nicht abhängig von der Anzahl der erfolgten Hilfeleistungen.
- (3) Die Vergütung ist innerhalb von [Anzahl] Kalendertagen nach vertragsgemäßer Erbringung der benannten Leistungen und Vorlage einer prüffähigen Rechnung zur Zahlung fällig.

§ 7 Laufzeit und Beendigung des Vertrages

- (1) Der Vertrag tritt ab Unterzeichnung in Kraft und endet mit der Erbringung aller geschuldeten Leistungen, ohne dass es einer gesonderten Kündigung bedarf, spätestens jedoch mit Ende der Veranstaltung am XX.
- (2) Dieser Vertrag kann von jeder Vertragspartei mit einer Frist von [Zeitraumen einsetzen, z. B.: einem Monat] vor der Veranstaltung zum [Zeitpunkt einsetzen, z. B.: Monatsende] gekündigt werden. Das Recht zur außerordentlichen Kündigung dieses Vertrages bleibt unberührt.
- (3) Bei einer Kündigung des Sanitätswachdienstes durch den Veranstalter behält sich das DRK vor, folgende Anteile der vereinbarten Vergütung dem Veranstalter in Rechnung zu stellen:

Bis zu 8 Wochen vor Veranstaltungsbeginn	10 %
Ab 6 Wochen vor Veranstaltungsbeginn	25 %
Ab 4 Wochen vor Veranstaltungsbeginn	50 %
Ab 3 Wochen vor Veranstaltungsbeginn	75 %
- (4) Kündigungen bedürfen mindestens der Textform. Bei einer kurzfristigen Absage (bis zu 2 Werktagen vor Veranstaltungsbeginn) ist dies zusätzlich telefonisch dem zuständigen Ansprechpartner mitzuteilen.

§ 8 Haftung

- (1) Das DRK haftet dem Veranstalter sowie Dritten nach den gesetzlichen Vorschriften unbeschränkt für Schäden, die grob fahrlässig oder vorsätzlich vom DRK verursacht wurden. Außerdem haftet das DRK nach den gesetzlichen Bestimmungen bei der schuldhaften Verletzung von Leben, Leib oder Gesundheit.
- (2) Bei leicht fahrlässiger Verletzung einer Pflicht, die wesentlich für die Erreichung des Vertragszwecks ist (Kardinalpflicht), ist die Haftung des DRK der Höhe nach begrenzt auf den Schaden, der nach der Art des fraglichen Geschäftes vorhersehbar und vertragstypisch ist. Zu den Kardinalpflichten gehören jedenfalls die im

Gegenseitigkeitsverhältnis stehenden Hauptpflichten des Vertrages, hier: sämtliche vor Ort erbrachten Leistungen des Sanitätswachdienstes. Ausgenommen hiervon sind Verletzungen des Lebens, Leibes oder der Gesundheit, wofür auch bei leicht fahrlässiger Verletzung keine Beschränkung der Haftung stattfindet.

- (3) Eine weitergehende Haftung des DRK als in diesem Vertrag ist – ohne Rücksicht auf die Rechtsnatur des geltend gemachten Anspruchs – ausgeschlossen. Dies gilt jedoch nicht für eine etwaig gesetzlich zwingend vorgeschriebene verschuldensunabhängige Haftung.
- (4) Soweit die Haftung nach den vorstehenden Ziffern ausgeschlossen oder beschränkt ist, gilt dies auch für die persönliche Haftung der Angestellten, Arbeitnehmer, Vertreter, Erfüllungsgehilfen und Organe des DRK, wenn Ansprüche direkt gegen diese geltend gemacht werden.
- (5) Das DRK ist jedoch von jeglicher Haftung für Schäden frei, die auf eine medizinische/sanitätsdienstliche Unterversorgung zurückzuführen sind, sofern diese darauf beruhen, dass der Veranstalter dem DRK wissentlich oder unwissentlich falsche oder unvollständige Angaben nach § 3 und 5 dieses Vertrages gemacht, Informationen zurückgehalten, eingetretene oder zu erwartende Veränderungen nicht unverzüglich bekannt gegeben oder eine sonstige ihn treffende Verpflichtung gleich welcher Art vernachlässigt hat. In diesem Falle stellt der Veranstalter das DRK auch hinsichtlich aller Ersatzansprüche Dritter frei.
- (6) Da das DRK als anerkannte Hilfsorganisation auch Aufgaben im Rahmen des Katastrophen- und Zivilschutzes sowie von Großschadensereignissen wahrzunehmen hat, kann es u.U. erforderlich werden, bei einem entsprechenden Einsatzauftrag an das DRK den Sanitätswachdienst nach erfolgter Rücksprache mit dem Veranstalter und den Behörden, auf eine durch die Parteien vor Ort abgestimmte Stärke der Einsatzkräfte zu reduzieren. In diesem Fall stehen dem Veranstalter keinerlei Schadensersatzansprüche gegenüber dem DRK zu. Im Gegenzug hat der Veranstalter seinerseits ab diesem Zeitpunkt eine reduzierte Vergütungspflicht, entsprechend den reduzierten Einsatzkräften und Mitteln.

§ 9 Verschwiegenheit und Datenschutz

- (1) Die Vertragsparteien haben alle vertraulichen Informationen, die eine Vertragspartei von der anderen Vertragspartei erhält, vertraulich zu behandeln und ausschließlich zum Zweck der Leistungserbringung zu benutzen. Die Vertragsparteien schützen vertrauliche Informationen vor unbefugtem Zugriff und behandeln diese mit der gleichen Sorgfalt, die sie bei ihren eigenen, gleichermaßen vertraulichen Informationen anwenden, mindestens jedoch mit der Sorgfalt eines ordentlichen Kaufmanns. Eine Weitergabe der vertraulichen Informationen durch eine Vertragspartei an andere Dritte, insbesondere verbundene Unternehmen oder Lizenznehmer, ist nur nach vorheriger schriftlicher, ausdrücklicher Zustimmung der anderen Vertragspartei zulässig.
- (2) Diese Verpflichtung zum Schutze vertraulicher Informationen beinhaltet nicht solche Informationen, die öffentlich bekannt sind oder während der Vertragslaufzeit öffentlich bekannt werden. Die Pflicht zur Vertraulichkeit besteht ebenso nicht gegenüber Gerichten und Behörden, soweit eine Rechtspflicht zur Offenlegung besteht. In einem solchen Fall besteht die Pflicht zur Mitteilung über die Offenlegung der vertraulichen Informationen. Sofern im Rahmen der Durchführung dieses Vertrages personenbezogene Daten verarbeitet werden, stellen die Vertragsparteien sicher, dass alle datenschutzrechtlichen Bestimmungen Beachtung finden und etwaig gespeicherte Daten gegen den Zugriff unberechtigter Dritter gesichert werden.

§ 10 Aufrechnung, Zurückbehaltungsrecht

Aufrechnung gegenüber Forderungen des DRK sind dem Veranstalter nicht gestattet, es sei denn, es handelt sich um bestrittene oder rechtskräftig festgestellte Forderungen. Zur Geltendmachung von Zurückbehaltungsrechten bzw. der Einrede des nicht erfüllten Vertrages ist der Veranstalter nur aufgrund von Gegenansprüchen aus dem gleichen Vertragsverhältnis berechtigt.

§ 11 Qualifizierte Schriftformklausel

Mündliche Abreden bzw. Nebenabreden zu dieser Vereinbarung sind unwirksam. Sämtliche Änderungen und/oder Ergänzungen dieses Vertrages oder seiner Bestandteile, einschließlich der Abbedingung dieser Bestimmung selbst, bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform unter ausdrücklicher Bezugnahme auf diese Vereinbarung, soweit nicht die Einhaltung weitergehender Formvorschriften erforderlich ist.

§ 12 Salvatorische Klausel

Sind Allgemeine Geschäftsbedingungen ganz oder teilweise nicht Vertragsbestandteil geworden oder unwirksam, so bleibt der Vertrag im Übrigen wirksam. Soweit die Bestimmungen nicht Vertragsbestandteil geworden oder unwirksam sind, richtet sich der Inhalt des Vertrages nach den gesetzlichen Vorschriften. Die Parteien verpflichten sich, unwirksame oder nichtige Bestimmungen durch neue Bestimmungen zu ersetzen, die dem in den unwirksamen oder nichtigen Bestimmungen enthaltenen wirtschaftlichen Regelungsgehalt in rechtlich zulässiger Weise gerecht werden. Entsprechendes gilt, wenn sich in dem Vertrag eine Lücke herausstellen sollte.

§ 13 Schlussbestimmungen

- (1) Für die Durchführung dieses Vertrages gilt ausnahmslos das Recht der Bundesrepublik Deutschland.
- (2) Als ausschließlicher Gerichtsstand für Streitigkeiten aus und im Zusammenhang mit diesem Vertrag wird **XX** vereinbart.

[Ort, Datum]


[Ort, Datum]

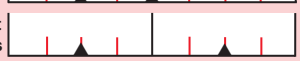
Kreisverband **XX** Deutsches Rotes Kreuz e. V.
Funktionsbeschreibung gem. GZO/Dienstanweisung


[Name/Firma des Veranstalters]

Patientenprotokoll

SAN-Wache Hilfsstelle MoSan-Team

Datum 

Uhrzeit von/bis 



lfd.-Nr. 



Kreisverband / Ortsverein / Bereitschaft


Ort



Veranstaltung


Patientenprotokoll männl. weibl. divers

Name  geb. am 


Vorname  ggf. Fundort 


Straße 


PLZ  Wohnort 

Telefon Patient Familie Freunde Krankenkasse 

Der Hilfsstelle zugeführt durch:


Polizei 

RTW/KTW 

San-Team 

Security Angehörige

Selbst Passanten

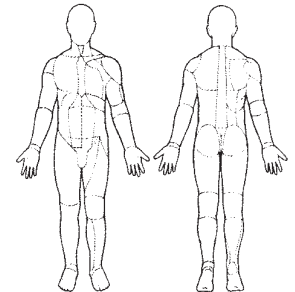
Sonst. 

NOTFALLSITUATION

VERLETZUNG


keine

<input type="checkbox"/> Prellung / Fraktur	<input type="checkbox"/> Wunde / Verletzung	<input type="checkbox"/> Verbrennung			
<input type="checkbox"/> Inhalationstrauma	<input type="checkbox"/> Elektrounfall	<input type="checkbox"/> Sonstiges			
	offen	geschlossen	leicht	mittel	schwer
Schädel-Hirn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gesicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HWS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brustkorb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bauch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BWS / LWS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Becken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weichteile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>




ERKRANKUNG / VERGIFTUNG

keine

- | | | | |
|--|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Atmung | <input type="checkbox"/> Vergiftung | <input type="checkbox"/> Kindernotfall | <input type="checkbox"/> Schwindel |
| <input type="checkbox"/> Herz-Kreislauf | <input type="checkbox"/> Unterkühlung | <input type="checkbox"/> Neurologie | <input type="checkbox"/> Übelkeit / Erbrechen |
| <input type="checkbox"/> Baucherkrankung | <input type="checkbox"/> Gynäkologie | <input type="checkbox"/> Psychiatrie | |
| <input type="checkbox"/> Stoffwechsel | <input type="checkbox"/> Geburtshilfe | <input type="checkbox"/> alkoholisiert | |
| <input type="checkbox"/> Hitzschlag | <input type="checkbox"/> Hitzerschöpfung | <input type="checkbox"/> Sonst.  | |

MASSNAHMEN

keine

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> stabile Seitenlage | <input type="checkbox"/> Extremitätenschienerung | <input type="checkbox"/> Sauerstoffgabe |
| <input type="checkbox"/> Oberkörperhochlage | <input type="checkbox"/> Wundversorgung | <input type="checkbox"/> Intubation |
| <input type="checkbox"/> Flachlagerung | <input type="checkbox"/> EKG-Monitoring | <input type="checkbox"/> Beatmung |
| <input type="checkbox"/> Schocklagerung | <input type="checkbox"/> venöser Zugang | <input type="checkbox"/> Herzdruckmassage |
| <input type="checkbox"/> Vakuummatratze | <input type="checkbox"/> Infusion | <input type="checkbox"/> Erstdefibrillation |
| <input type="checkbox"/> HWS-Stützkragen | <input type="checkbox"/> Atemwege freimachen | <input type="checkbox"/> Betreuung |
| <input type="checkbox"/> Medikamente | <input type="checkbox"/> Notkompetenzmaßnahmen | |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges:  | | |

ERSTBEFUND

kein

BEWUSSTSEINSLAGE

- orientiert
- getrübt
- bewusstlos

PUPILLENFUNKTION

- re eng li
- mittel
- weit
- entrundet
- Lichtreaktion

SCHMERZEN

- keine
- mittelstarke
- starke

KREISLAUF

- Schock
- Kreislaufstillstand
- Puls regelmäßig
- Puls unregelmäßig


EKG

- Sinusrhythmus
- Rhythmusstörung
- Kammerflimmern
- Asystolie

ATMUNG

- spontan / frei
- Atemnot
- Hyperventilation
- Atemstillstand


MESSWERTE

	RR syst.
	RR diast.
	Puls
	AF
	SpO ₂
	BZ

ERSTHELFERMASSNAHMEN

- suffizient insuffizient AED keine



ERGEBNIS / ÜBERGABE

- Zustand verbessert Notarzt nachgefordert Tod am Notfallort
- Zustand unverändert Notarzt abbestellt
- Zustand verschlechtert Patient lehnt Trsp. ab
- Trsp. nicht erforderlich Hausarzt/ÄBD informiert Zeit: 

Übergabe Wertsachen: 

BEMERKUNGEN


Nachforderung / Notruf

- KTW RTW NEF NAW Zeit 
- RTH Feuerwehr Polizei Sonst. 

Transport / Übergabe / Entlassung

- Funkruf  Zeit 
- RTH RTW KTW Polizei

Ziel 

- eigenständig nach Hause zurück zur Veranstaltung
- Taxi / ÖPNV Angehörige Sonst. 

Datenschutzhinweise ausgehändigt

Patient hat Entlassungs-Revers unterschrieben (Rückseite)

- Ja Nein

Helfername Helfername

Unterschrift Helfer

Unterschrift Helfer

Behandlungs-/Transportverweigerungserklärung
Refusal of transportation by ambulance car of medical treatment

Patient _____

Hiermit erkläre ich, dass ich heute, am _____, vom Sanitätsdienst/Rettungsdienst über meine Erkrankung bzw. Verletzung und deren Konsequenzen aufgeklärt worden bin und eine Behandlung oder/und Beförderung in ein Krankenhaus entgegen der Belehrung ablehne.

Für hieraus entstandene Schäden trage ich selbst die Verantwortung. Ich wurde darüber informiert, dass ich späterhin keinerlei Ersatzansprüche wegen dieser nicht ausgeführten Beförderung/Behandlung und den sich evtl. daraus ergebenden gesundheitlichen Schäden geltend machen kann.

Herewith I declare, that I have been informed today _____ by the paramedics/emergency physicians about my illness/injuries with all the possible consequences and that I refuse medical treatment or a transportation to a hospital. I am fully responsible for all possible damages to my health and I have been informed, that there will be no indemnifications in case of a deterioration of my medical situation.

Datum/Date

Uhrzeit/Time

Unterschrift/Signature Patient