Rettungsdienstliche Führung in einer Polizeilage

SYMPOSIUM
TAKTISCHE LAGEN
IM RETTUNGSDIENST 2019

DRK Rettungsdienst Esslingen-Nürtingen

RDB Esslingen Baden Württemberg

Einwohner 530.000
Fläche 641 km²

Flughafen / Messe / Flugplatz Hahnweide
Bundesautobahn 8 (40 km)
5 Bundesstraßen (150 km)
Neckar mit Hafen in Plochingen
Bahnlinien (incl. ICE / Neubaustrecke)
Stadt-Land Ausprägung
Schwäbische Alb (Höhlen, Kletterfelsen, Gleitschirm etc.)

der Rettungsdienst

Integrierte Leitstelle
80.000 abrechenbare Fälle NFR / KTP
15.000 Fälle ärztlicher Notfalldienst

Einsatzleitdienst
ca. 200 Alarme/Jahr
5 Organisatorische Leiter

Notfallrettung
16 Rettungswagen / 8 Notarzteinsatzfahrzeuge
2 Rettungswagen (Flughafen / Messe)
Krankentransport
30 Krankentransportwagen
über Ringalarm 1: 12 RTW / 6 NEF zusätzlich

AAO Rettungsdienst (Auszug)

MANV				
Anzahl der Patienten	**Bemerkung**	**Erstalarmierung**	**Hinweise / Zusatzalarmierung**	**MANV-Stufe**
2-3	z.B. Stichwort 1008*3 z.B. Stichwort 1001N*3	x NEF, x RTW, (taktische Entscheidung RTH) zusätzlich Führungsalarm Stufe 1	nicht im ELR/ Alarmierungsvorschlag hinterlegt!	
-	ab 2. notarztbesetzten RM	Führungsalarm Stufe 3	nicht im ELR/ Alarmierungsvorschlag hinterlegt!	
Eskalationsstufe RD 2. Alarm	Nachalarmierung unterhalb einer MANV Stufe	2 NEF, (taktische Entscheidung RTH) 4 RTW Führungsalarm Stufe 3		**RD 2. Alarm**
4 - 10	(Soll: 4 Notärzte)	3 NEF, 1 RTH 4 RTW, 2 KTW Führungsalarm Stufe 4 // Sammelruf OrgL	RD-Unterstützung	**1**
11 - 25	(Soll: 6 Notärzte)	4 NEF, 2 RTH 6 RTW, 6 KTW 3x Modul E und Vollalarm Modul T Führungsalarm Stufe 5 // Sammelruf OrgL Modul Transportorganisation MHD	• RD-Alarm • LST-Verstärkung • PSNV	**2**
26 - 40	(Soll: 10 Notärzte) RD-Bereiche (angrenzend)	6 NEF, 4 RTH 14 RTW, 8 KTW, 1 GRTW Vollalarm Module E, T und BHP 25 Führungsalarm Stufe 5 // Sammelruf OrgL Modul Transportorganisation MHD	• RD-Alarm • Ring 1 / ggf. Ring 2 • LST-Verstärkung • PSNV • Oberleitstelle BW • *NASEG*	**3**
41 - 60	(Soll: 14 Notärzte) RD-Bereiche (überregional)	8 NEF, 6 RTH 20 RTW, 12 KTW, 1 GRTW Vollalarm Module E, T und BHP 25 AB-MANV Komponente Flughafen Führungsalarm Stufe 5 // Sammelruf OrgL Modul Transportorganisation MHD	• RD-Alarm • Ring 1 / ggf. Ring 2 • LST-Verstärkung • PSNV • Oberleitstelle BW • *NASEG*	**4**
61+	(Soll: 18 Notärzte) RD-Bereiche (überregional)	10 NEF, 8 RTH 24 RTW, 16 KTW, 1 GRTW Vollalarm Module E, T und BHP 25 AB-MANV Komponente Flughafen Führungsalarm Stufe 5 // Sammelruf OrgL Modul Transportorganisation MHD	• RD-Alarm • Ring 1 / ggf. Ring 2 • LST-Verstärkung • PSNV • Oberleitstelle BW • *NASEG*	**5**
-	Anforderung des RD-Erstkontingentes bei der Oberleitstelle BW	Jeweils 1 NEF, 2 RTW aus den RD Bereichen S / RM / GP / RT / BB / TÜ	• MANV Stufe 1 und 2: **Freigabe durch OrgL erforderlich** • Info Leitung LST	**„Ringalarm“**

Erstalarmierung Polizeilagen

Polizeilagen				
Anzahl der Patienten	**Stichwort**	**Erstalarmierung**	**Hinweise / Zusatzalarmierung**	**MANV-Stufe**
Notfallmeldung: „viele Patienten“	Amoklage / Bedrohungslage	*Zuteilung MANV Stufe* 1 Modul B Führungsalarm Stufe 5 / Sammelruf OrgL	• PSNV	**1**
unklar	Bombenfund	Führungsalarm Stufe 5	• Bereitschaft	
unklar	Bombendrohung	1 NEF, 2 RTW, 2 x Modul E Führungsalarm Stufe 5		
unklar	Geiselnahme	1 NEF, 1 RTW Führungsalarm Stufe 5	• PSNV	
unklar	Kriminelles Delikt	1 NEF, 2 RTW Führungsalarm Stufe 1		
unklar	SEK Einsatz / Polizeilage	1 NEF, 1 RTW Führungsalarm Stufe 1		
Notfallmeldung: „viele Patienten“	Terroranschlag	*Zuteilung MANV Stufe* Führungsalarm Stufe 5 / Sammelruf OrgL Modul Transportorganisation MHD		**1**

❒ in Polizeilagen erfolgt generell keine Alarmierung von First-Responder Einheiten !

Aufmunitionierung im Rettungsdienst

…die Polizei bereitet sich auf die Versorgung von Verletzten „unter Feuer“ vor…

…der Rettungsdienst bereitet sich auf die Versorgung von Verletzten im vermeintlich sicheren oder teilsicheren Bereich vor…

in der Realität durchaus ein Thema

Hinweis:

Polizisten schießen auf die Extremitäten

Täter schießen auf den Kopf

….die Generation „gurtlos“ bestellt jetzt kugel- und stichsichere Westen….

was heißt eigentlich sicher

unsicher !

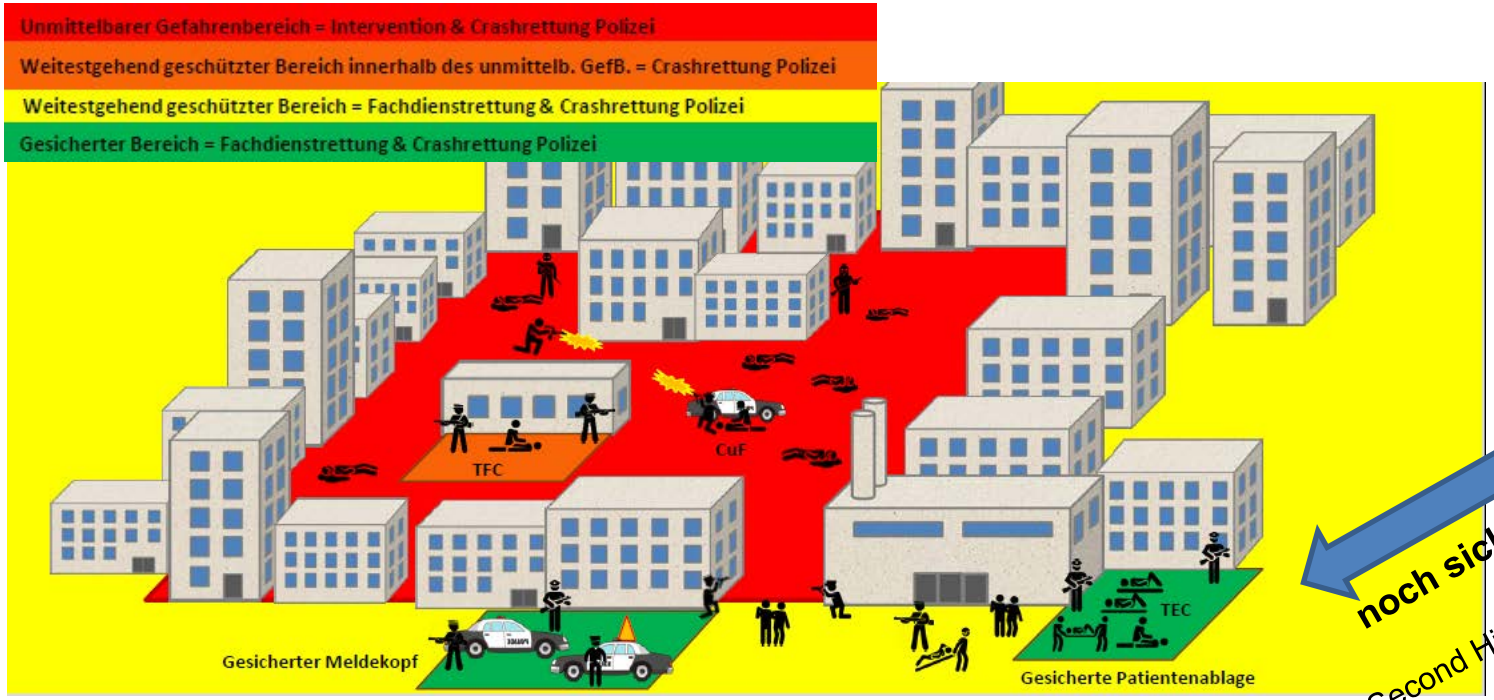
sicher !

gesicherte Lage ?

Der Aufenthalt im Gefahrenbereich ist verboten !

ORGL haften für Ihre Einsatzkräfte

…in der Realität umsetzbar ?



11:55

12:00 ?

noch sicher ???

Second Hit / Dynamik

HEIKAT
Entscheidungshilfe für ersteintreffende Kräfte
In Bedrohungs- und Schadenslagen wie z. B. Anschlag oder Amok führt die Polizei den Einsatz.
In gemeinsamer Planung mit Feuerwehr und Rettungsdienst entsteht die Einsatzstellenorganisation.
In der Ordnung des Raumes sind grundsätzliche Aufgabenfelder dem jeweiligen Bereich zugeordnet.
unsicherer Bereich
sicherer Bereich
teilsicherer Bereich
POL
Achtung!
Dynamische Lage
Feuerwehr
Rettungsdienst
Polizei
Einsatzleitung
Sammelpunkt / geschützte Patientenablage
Betroffene, nicht verletzt
Betroffene, verletzt
Polizeikräfte
Tatverdächtige Person
Schnellstmöglicher Transport aus der Einsatzstelle / aus dem unsicheren Bereich

HEIKAT
Entscheidungshilfe für ersteintreffende Kräfte
Lagefeststellung
Lagebewertung
Besondere
Eindrücke sam
Ist etwas „ungewöhnlich"?
AAAACEEEE
Kommunikation sicherstellen!
teilsicherer Bereich
sicherer Bereich
Deckung nutzen
nichts mitnehmen
Polizeikontakt / Schutz suchen
Schnellstmögliche Lagemeldung
Polizeikontakt herstellen
Rettung ohne Vorversorgung
Schnell in den sicheren Bereich
Transport zur Patientenablage
Kontakt zur Polizei halten
Patientenablagen bilden
(Vor)Sichtung für Versorgungs- und Transport-Priorisierung
Permanente gemeinsame Lagebewertung / Einsatzplanung

GELB IST ROT !!!

…die richtige Fragestellung !

- ❒ ~~wie gehen wir vor ?~~
- ❒ wie kommen wir hier wieder raus ?
- ❒ wie stelle ich auf „Gefahr“ um wenn Einsatzkräfte schon mitten in der Lage sind

ERKENNTNIS:
ich befinde mich in einer
Lebensbedrohlichen Einsatzlage !

Empfehlung der britischen Polizei:
RENNEN
VERSTECKEN
ALARMIERUNG

Einsatzabschnitte der Polizei (BaWü)

Einsatzabschnitt 1
„Meldekopf“

Innerhalb der Absperrung
„roter Bereich“ wahrscheinlich !!

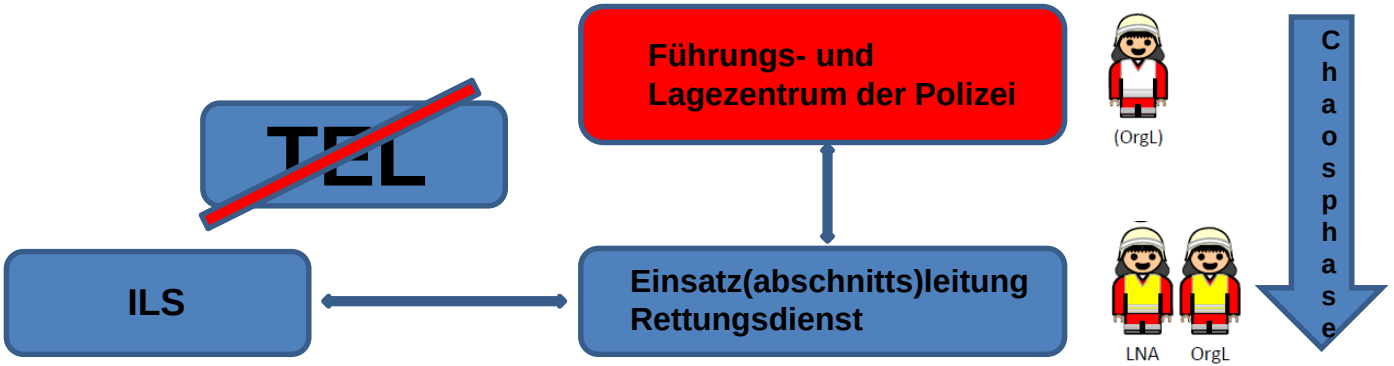
Einsatzabschnitt 2
„Absperrung / Verkehr“

außerhalb der Absperrung
„grüner Bereich“ wahrscheinlich !!

...die 4 K...

in Krisen Köpfe und Konzepte kennen !!!

Führungsorganisation dynamische Lage



FLZ = Single Point of Contact (SPoC)

- ❒ Verbindungsmann des Rettungsdienstes muss im FLZ sitzen
- ❒ direkte Kommunikationswege
- ❒ keine Umwege über ILS oder TEL in einer dynamischen Lage
- ❒ Gesamteinsatzführung liegt bei der Polizei / Befehlsgewalt über alle Einsatzkräfte der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr
- ❒ Lagemeldungen und Informationen aus erster Hand

RettD-Einsatzabschnitte in einer Lebensbedrohlichen Einsatzlage

(Ring)-Bereitstellung

Polizeiabschnitt (EA3): Kräftesammelstelle

- ❒ Bereitstellung wie gewohnt
- ❒ Kontaktaufnahme mit Abschnittsleiter der Polizei
- ❒ eigenen Abschnittsleiter benennen

Ring-Bereitstellung um den Einsatzort

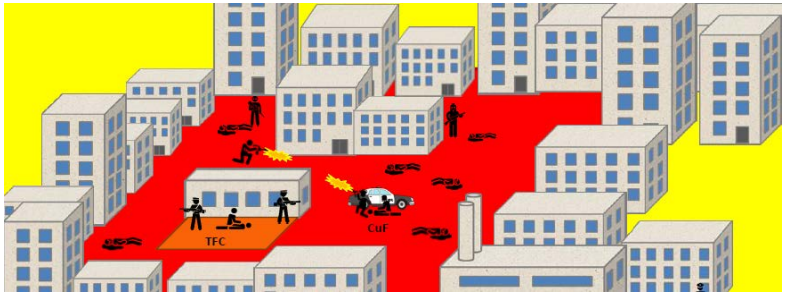
- ❒ Aufstellung in „Erst-Kontingenten“ in Nachbarorten/Nachbarbezirken (Abruf-Ort)
- ❒ Aufstellung in Fluchtrichtung
- ❒ Sitz- und Hörbereitschaft
- ❒ Umgebung und Personen beobachten (ALERT)

Verhaltensregeln und Hinweise an Einsatzkräfte

ALERT-Faustregel:

A „Allein und nervös“
L „Lockere Kleidung“
E „Sichtbare Elektronik“
R „Rumpf steif wirkend“
T „Trigger – Hände fest geschlossen“

Einsatzstelle / Tatort



- CAVE: aufgrund von Lageänderungen bzw. einer Dynamik können sich festgelegte „Gefahrenbereiche“ und auch die „sicheren Zonen“ jederzeit ändern !
- Rückzugsmöglichkeiten prüfen und offen halten
- RUN – HIDE - TELL
- konsequentes truppweises Vorgehen erwägen
- Crash-Rettung vor „patientenorientierter Rettung“ / *Load and go* bzw. *Treat in Street*
- eigentliche medizinische Versorgung findet abgesetzt vom „Tatort“ statt / Patientenablage
- Entscheidung Zuführung der Verletzten in dezentrale Patientenablagen oder Klinikbereich
  Achtung ! Abstimmung mit der Polizei: Durchsuchung und ggf. Zeugenbefragung

Patientenablage

PA 10 Modell Esslingen

- ❒ Ring-Verteilung mehrerer Patientenablagen
- ❒ Polizei zur Absicherung
- ❒ Durchsuchung der Verletzten ?
  keinen Täter in die Klinik transportieren
- ❒ evtl. Zeugenbefragung notwendig
- ❒ Versorgungsniveau mind. RTW /
  bei Verfügbarkeit auch individualmedizinisch
- ❒ Abtransport mit Polizei abstimmen
- ❒ Abtransport in Kliniken über Checkpoint-T

RettD-Einsatzabschnitte in einer Lebensbedrohlichen Einsatzlage

Checkpoint-T (Transport)

- ❒ Abschnitt-ELW / LNA besetzt
- ❒ Klinikzuteilung mittels Wellenkonzept (nächste Folie)
- ❒ Einrichtung Rettungsmittelhalteplatz
- ❒ Einrichtung Beladezone (RTW / KTW)
- ❒ evtl. Einrichtung Luftrettungsmittelhalteplatz

RettD-Einsatzabschnitte in einer Lebensbedrohlichen Einsatzlage

Klinikzuteilung / Wellenkonzept

Die umliegenden Kliniken werden in einen ersten und zweiten Ring um den RDB herum nach Entfernung eingeordnet. Patienten in der ersten Transportwelle kommen in die Kliniken im ersten Ring (RTH und bodengebunden). Patienten in der zweiten Transportwelle werden in Kliniken des zweiten Ringes (weiter entfernt, wenn möglich Luftrettung) transportiert. Die nächsten Transporte erfolgen dann wieder in die Kliniken des ersten Ringes, da diese die Patienten bereits abgearbeitet haben.

Zudem gibt es eine Einteilung wie viele Patienten welcher Triage in die Kliniken gebracht werden können. Registrierungsaufkleber aus den Verletztenanhängekarten vervollständigen das System

Ehrenamtliche Strukturen

Hinweise des Ministeriums für Inneres, Digitalisierung und Migration für die nichtpolizeiliche Gefahrenabwehr bei Einsätzen im Zusammenhang mit Terror- oder Amoklagen:

❒ Der **Einsatz ehrenamtlichen Personals** soll in **weitestgehend geschützten Bereichen** nur erfolgen, **sofern dies unvermeidbar** ist. Vielmehr ist auf hauptamtliches Personal des Rettungsdienstes zurückzugreifen.

Definition **weitestgehend geschützter Bereich: …***in welchem grundsätzlich nicht von einem Täterkontakt beziehungsweise einer direkten Einwirkungsmöglichkeit durch den/die Täter auszugehen ist. Die Klassifizierung gesicherter Bereiche ist in der Anfangsphase einer „Lebensbedrohlichen Einsatzlage“ grundsätzlich nicht möglich und kann ggf. lageorientiert zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen.*

PLAN: Module der Einsatzeinheiten, welche im MANV-Konzept eingeplant sind (hier: Erstversorgung & Transport) werden ggf. primär an Kliniken positioniert. Über einen weiteren Einsatz der Einheiten und Module entscheidet die Einsatzleitung lageorientiert und unter Beachtung der o.g. Regeln.

nur ein Brand ? erkennen wir die Lebensbedrohliche Lage ?

Alarmierung zum Brand 4 / Explosion
Feuerwehr / Rettungsdienst / Polizei

Einsatznachbesprechung:
„hat jemand an die Möglichkeit eines Anschlages gedacht ?“

Fallbeispiel 1 - Schussverletzung

NÜRTINGEN/STUTTGART. „Endstation: ‚Hofbräu‘. Er war psychisch und physisch ein Wrack. Der 52-jährige hatte im Nürtinger „Hofbräu-Inn“ einen Gleichaltrigen erschossen und einen weiteren Mann lebensgefährlich verletzt.
Der Angeklagte hatte neben einer Pistole einen Koffer mit zwei Gewehren und eine Machete bei sich. Insgesamt hatte er 83 Schuss Munition dabei. Der Angeklagte soll kaltblütig einen Amoklauf geplant haben, der dann durch das Herunterlassen der Rollläden und das Eintreffen der Polizei verhindert worden sei.

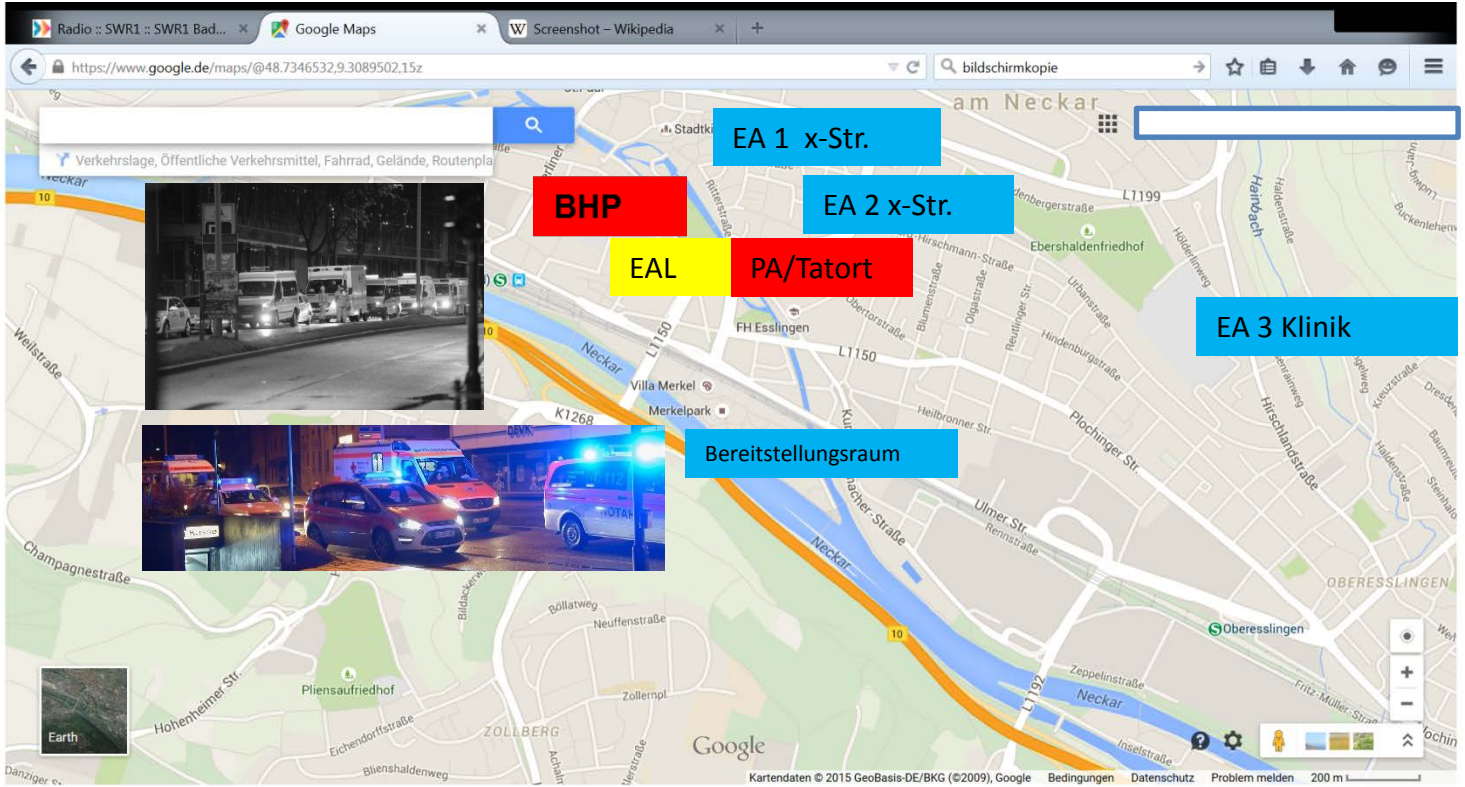
Fallbeispiel 1 - Fazit

- ❒ gemeldeter Schusswaffengebrauch mit Toten und Verletzten
- ❒ auf Anfahrt telefonische Kontaktaufnahme mit FLZ und Abstimmung
- ❒ Rettungsmittel bleiben auf Rettungswache (3min Fahrzeit) bis Freigabe
- ❒ Vorrücken nach Freigabe nur OrgL / Rettungsmittel ziehen vor bis Absperrung
- ❒ Begehung OrgL des Tatortes alleine ☹
- ❒ Vorrücken RD-Einsatzkräfte und Patientenzuteilung
- ❒ Auffinden der Machete während der Versorgung im RTW !
- ❒ Bilanz: 1 Toter, 1 Verletzter T1

Fallbeispiel 2 - Messerstecherei

Lage: *Messerstecherei zwischen zwei Rockerbanden, mehrere Personen mit Stichverletzungen, Patienten sind über das Stadtgebiet verteilt, ca. 40 Personen beteiligt.*
Erstalarmierung:
Stichwort kriminelles Delikt // MANV 1

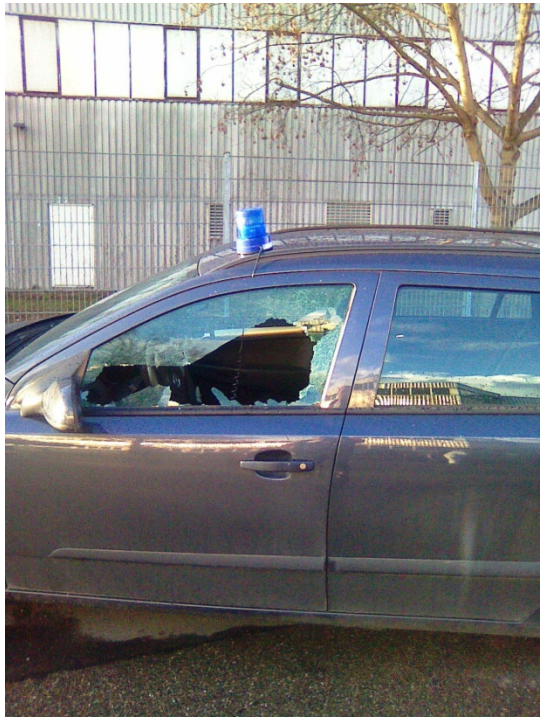
Fallbeispiel 2 - Messerstecherei



Fallbeispiel 2 - Fazit

- ❒ unklare Lage aufgrund unterschiedlichster Notrufmeldungen
- ❒ ORGL-Sammelruf: Besetzung der AL-Funktionen
- ❒ Abschnittsbildung bereits auf Anfahrt durch die RLST
- ❒ Maximale Eigensicherung aufgrund dynamischer Lage (Polizeinähe)
- ❒ Konzept *„find the red!“* - Abtransport innerhalb 30min !!!
- ❒ Bildung EA Krankenhaus (Spontantransporte und Betreuungslage)
- ❒ „Abtransport“ des Getöteten unter REA / Deeskalation !
- ❒ Bilanz: 1 Toter, 8 Verletzte (davon 4 T1)

Fallbeispiel 3 – Amoklauf Winnenden/Wendlingen



Ausschusskanäle von Tim K.
Schaufenster VW Autohaus

Fallbeispiel 3 - Fazit

- unklare Lage aufgrund verwirrender Alarmmeldung (1058N AH = Altenheim)
- Eintreffen OrgL sehr schnell – Begehung des Einsatzortes mit Polizeikräften
- keine Festlegung sicherer oder unsicherer Bereiche
- wechselnde Ansprechpartner der Polizei / kein Kontakt zum FLZ
- Lageänderung „zweiter Täter vermutet“
- Konzept *„find the red!“* - Abtransport innerhalb 20min !!!
- hoher Bedarf an Betreuung und PSNV / fehlender Ansatz für eigene EK !
- nicht legitimierte Personen am Einsatzort (Psychologen….)
- Bilanz: 2 getötete Personen im Verkaufsraum des Autohauses
  2 verletzte Polizisten (Schussverletzung im Kopf/Hals Bereich)
  1 Täter: Selbsttötung durch Kopfschuss

TIPP

- ❒ Die taktische Lage bestimmt das Vorgehen nicht der Verletzte
- ❒ Täter haben einen detaillierten Plan – wir nicht !! Vorbereitungen treffen
- ❒ Bsp. Baden Württemberg: geplantes Trainingscenter in Mosbach für alle BOS
- ❒ Lageorientiertes Führen – nicht Patientenorientiert !
- ❒ Klare Struktur der einzelnen Abschnitte
- ❒ Kräfteplanung (2. Welle – Ausweitung Lage)
- ❒ Rückfallebenen für Führungskräfte planen
- ❒ Einsatz ehrenamtlicher Strukturen prüfen (Vorgabe Innenministerium BaWü !)
- ❒ Codewort definieren (Funkdurchsage oder Übermittlung digital)
- ❒ ALERT-Faustregel und Verhaltensanweisungen bekannt machen
- ❒ Höchstmögliche Sicherheit der eingesetzten Einsatzkräfte als Ziel
- ❒ Psychosoziale Einsatznachsorge

…take-home message…

- ❒ **Erkennen „Lebensbedrohliche Einsatzlage“**
- ❒ **4 K** - In Krisen Köpfe und Konzepte kennen
- ❒ weit vom Schuss gibt alte Krieger
- ❒ **Single Point of Contact** (SPoC) : das Führungs- und Lagezentrum der Polizei

Kontakt

Deutsches Rotes Kreuz
DRK-Rettungsdienst Esslingen-Nürtingen

DRK Rettungsdienst Esslingen-Nürtingen
Michael Wucherer
Rettungsdienstleiter / Prokurist

Hohes Gestade 14
72622 Nürtingen
Telefon (0 70 22) 90 61 – 5 08

Fax (07 11) 95 33 89 64
Mobil (01 72) 7 15 75 64
michael.wucherer@drk-rettungsdienst-esnt.de