



RAHMENVORSCHRIFT RETTUNGSDIENST DES ÖSTERREICHISCHEN ROTEN KREUZES

Version 2.1, vom 14. Juni 2024



ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

beschlossen in der 266. Präsident_innenkonferenz am 14. Juni 2024

Neuaufgabe beschlossen in der 226. Präsident_innenkonferenz am 19.09.2014

Zur besseren Lesbarkeit wurde bei komplexeren Begriffen wie beispielsweise „Patientenbeurteilung“ darauf verzichtet, diese zu gendern. Gemeint und angesprochen sind immer alle Personen jeglichen Geschlechts.

IMPRESSUM: Österreichisches Rotes Kreuz, Generalsekretariat,
Gesundheit, Einsatz und Soziales,
Wiedner Hauptstraße 32, 1041 Wien, ZVR-Zahl: 432857691,
E-Mail: m_kat_nat@roteskreuz.at, service@roteskreuz.at
Auflage: Juli 2024

INHALTSVERZEICHNIS

PRÄAMBEL	4
1. ALLGEMEINES	6
1.01. Geltungsbereich	6
1.02. Grundlagen des Rettungsdienstes	6
1.03. Aufgaben des Rettungsdienstes	6
1.04. Patientenrechte	7
1.05. Qualitätssichernde Maßnahmen im Rettungsdienst	7
2. Organisationsstruktur des Rettungsdienstes	8
2.01. Österreichisches Rotes Kreuz	8
2.02. Generalsekretariat	8
2.03. Landesverband	8
2.04. Nahtstellen des Rettungsdienstes	8
3. PERSONAL	10
3.01. Voraussetzungen und Tätigkeitsumfang	10
3.02. Ärztlicher Dienst	11
3.03. Sanitätspersonal	11
3.04. Personelle Mindestbesetzung der Rettungsdienstfahrzeuge	15
4. Allgemeine Regelungen für den Rettungsdienst	16
4.01. Gesundheitliche Voraussetzungen des Personals	16
4.02. Höchstalter im Rettungsdienst	16
4.03. Verantwortliche_r Mitarbeiter_in am Rettungsdienstfahrzeug	16
4.04. Schweigepflicht	16
4.05. Dokumentationspflicht	17
4.06. Medieninformation	17
4.07. Bilder, Videos und soziale Netzwerke (Social Media)	17
4.08. Einsatzbereitschaft	17
4.09. Spenden	18
4.10. Besondere Vorkommnisse während des Dienstes	18
4.11. Bekleidung	18
4.12. Versicherung	18
5. EINSATZ	19
5.01. Einsatzarten	19
5.02. Einsatzablauf	20
5.03. Allgemeine Regelungen im Einsatz	22
5.04. Ambulanzdienst	23
6. RETTUNGSLEITSTELLEN	24
6.01. Begriffsdefinition Rettungsleitstelle	24
6.02. Aufgaben der Rettungsleitstelle	24
6.03. Infrastruktur der Rettungsleitstelle	25
6.04. Personal in der Rettungsleitstelle	25
6.05. Qualitätsmanagement	25
6.06. Alarm-, Einsatz- und Sicherheitspläne in der Rettungsleitstelle	25

PRÄAMBEL

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

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

Wesentliche systemgestaltende Eigenschaften des Rettungsdienstes sind:

- ein flächendeckender, notarztgestützter Notfallrettungsdienst: Dadurch wird eine optimale präklinische Versorgung durch gut und universell ausgebildete und erfahrene Notärzt_innen sowie Sanitäter_innen gewährleistet;
- ein Verbundsystem aus Notfallrettung und Sanitätseinsätzen: Dieses stellt nicht nur eine betriebs- und volkswirtschaftlich günstige Betriebsform dar und ermöglicht daher ein entsprechend dichtes, flächendeckendes Netz an Stützpunkten, sondern gewährleistet auch den Patient_innen, dass diese auch bei Sanitätseinsätzen von professionell ausgebildetem Personal betreut werden;
- eine hohe Aufwuchsfähigkeit für die Bewältigung von Großeinsätzen, Katastrophen oder rettungsdienstlichen Spitzenanforderungen, die durch das hohe freiwillige Engagement im Rettungsdienst ermöglicht wird;
- multiprofessionelle Teams mit unterschiedlichen Erfahrungshintergründen durch eine gute personelle Durchmischung von freiwilligen, hauptberuflichen und zivildienstleistenden Mitarbeitenden sowie Teilnehmenden des Freiwilligen Sozialjahrs bei gleicher, professioneller Aus- und Fortbildung aller Mitarbeiter_innengruppen.
- Durchlässigkeit des Systems sowohl in Richtung Erster Hilfe als auch in Richtung klinischer Notfallversorgung: Im Bereich Erste Hilfe erfolgt dies durch First-Responder-Systeme, Erste-Hilfe-Ausbildungen der Bevölkerung und Dispatch-Life-Support in den Leitstellen; in der klinischen Notfallversorgung durch Präferenz für Notärzt_innen, die aus einer Klinik kommen, Absolvierung von Praktika des Rettungsdienstpersonals an den Kliniken, oftmals eine Stationierung der Notarztrettungsmittel an den Kliniken sowie der Beteiligung der Fachgesellschaften an der Gestaltung und Durchführung von Aus- und Fortbildungen für das Rettungsdienstpersonal;
- die Zurverfügungstellung des Rettungsdienstes durch eine humanitäre Hilfsorganisation, die kein finanzielles Interesse am Rettungsdienst hat und daher sowohl in der Attraktivität, in der Selektion und in der Sozialisation der Mitarbeiter_innen entsprechende wertebasierte, empathische und humanistische Schwerpunkte hat;
- ein föderales, den Strukturen der Verwaltung und Gesetzgebung angepasstes System, das lokale und regionale Bedürfnisse durch angepasste Angebote befriedigen kann bei gleichzeitiger gemeinschaftlicher Steuerung, universellen kontinuierlichen Verbesserungsprozessen, einheitlichen Ausbildungen und barrierefreiem Zugang (z. B. durch die einheitliche Notrufnummer 144).

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

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

1. ALLGEMEINES

1.01. Geltungsbereich

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

1.02. Grundlagen des Rettungsdienstes

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

Das österreichische Rettungswesen ist ein integrativer Bestandteil des Gesundheitswesens in Österreich sowie der Zivilgesellschaft.

1.02.01. Hilfsfrist

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

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

1.03. Aufgaben des Rettungsdienstes

Die Aufgaben des Rettungsdienstes sind:

- zeitkritischer Rettungsdienst
 - notärztliche Notfallrettung
 - nicht-notärztliche Notfallrettung
- nicht-zeitkritischer Rettungsdienst
 - Sanitätseinsätze
 - Ambulanztransporte (Sonderleistung)
- sanitätsdienstliche Betreuung von Veranstaltungen (Ambulanzdienste)
- sanitätsdienstliche Bewältigung von Großeinsätzen (aufbauend auf dem Regelrettungsdienst im Sinne dieser Vorschrift, spezifiziert durch eine eigene Rahmenvorschrift)

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

1.04. Patientenrechte

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

- Gleichbehandlung
- fachgerechte Hilfe
- sanitätsdienstliche Versorgung und Betreuung
- notfallmedizinische Versorgung und Behandlung
- angemessene Reaktionszeit
- Wahrung von Persönlichkeitsrechten
- sicheren Einsatzablauf

1.05. Qualitätssichernde Maßnahmen im Rettungsdienst

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

2. Organisationsstruktur des Rettungsdienstes

2.01. Österreichisches Rotes Kreuz

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

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

2.02. Generalsekretariat

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

2.03. Landesverband

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

Der Rettungsdienst des Landesverbandes gliedert sich in:

2.03.01. Bezirksstelle / Rotkreuz-Abteilung

Eine Bezirksstelle soll nach Möglichkeit einen politischen Bezirk umfassen.

2.03.02. Weitere Untergliederungen

Weitere Untergliederungen sind in den Satzungen der Landesverbände geregelt.

2.04. Nahtstellen des Rettungsdienstes

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

Interne Nahtstellen sind z. B.:

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

Externe Nahtstellen sind z. B.:

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

3. PERSONAL

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

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

3.01. Voraussetzungen und Tätigkeitsumfang

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

3.01.01. Kommandant_innen

3.01.01.01. Bundesrettungskommandant_in

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

3.01.01.02. Landesrettungskommandant_in

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

3.01.01.03. Bezirksrettungskommandant_in

Der/die Bezirksrettungskommandant_in wird nach den jeweiligen Vorschriften des Landesverbandes ernannt und abberufen. Der/die Bezirksrettungskommandant_in ist in Ausübung seiner/ihrer Tätigkeit dem/der Landesrettungskommandanten/-kommandantin und dem zuständigen Organ der Bezirksstelle verantwortlich und berichtspflichtig.

3.02. Ärztlicher Dienst

3.02.01. Chefarzt/Chefärztin des ÖRK

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

3.02.02. Chefarzt/Chefärztin des Landesverbandes (Ärztliche_r Leiter_in Rettungsdienst)

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

3.02.03. Rotkreuz-Arzt/Ärztin in der Bezirks-, Orts- und Dienststelle

Der/die Rotkreuz-Arzt/Ärztin ist Angehörige_r der Bezirks-, Orts- oder sonstiger Dienststellen. Seine/ihre Tätigkeiten erstrecken sich über die Bereiche der Aus- und Fortbildung, ärztliche Tätigkeiten im Großeinsatz und in der Katastrophenhilfe sowie bei (Groß-) Ambulanzen.

3.02.04. Leitende_r Notarzt/Notärztin im Rettungsdienst des Roten Kreuzes

Als leitende_r Notarzt/Notärztin kann nur eingesetzt werden, wer im regionalen Notarzt-system als Notarzt/Notärztin tätig ist, die Ausbildung zum/zur leitenden Notarzt/Notärztin nach der entsprechenden Regelung im Ärztegesetz absolviert hat und Mitarbeiter_in im Roten Kreuz ist. Der/die leitende Notarzt/Notärztin wird vom zuständigen Gremium oder Organ des Landesverbandes ernannt.

3.02.05. Notarzt/Notärztin im Rettungsdienst des Roten Kreuzes

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

3.03. Sanitätspersonal

3.03.01. Sanitäter_in

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

3.03.01.01. Rettungssanitäter_in

Voraussetzungen:

Die Voraussetzungen zur Ausübung der Tätigkeiten als Rettungssanitäter_in sind:

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

Aufgaben:

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

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

3.03.01.02. Notfallsanitäter_in

Voraussetzungen:

- Voraussetzungen wie Rettungssanitäter_in, zusätzlich
- Qualifikationsnachweis (erfolgreich abgeschlossene Ausbildung und Prüfung zum/ zur Notfallsanitäter_in, sonstiger Qualifikationsnachweis gem. Sanitätergesetz)

Aufgaben:

Die Tätigkeiten von Notfallsanitäter_innen umfassen die Aufgaben von Rettungssanitäter_innen und die erweiterten Tätigkeiten gem. SanG:

- die Unterstützung des/der Arztes/Ärztin bei allen notfall- und katastrophenmedizinischen Maßnahmen einschließlich der Betreuung und des sanitätsdienstlichen Transports von Notfallpatient_innen
- die Verabreichung von für die Tätigkeit als Notfallsanitäter_in erforderlichen Arzneimitteln (Arzneimittelliste 1, freigegeben durch den/die zuständige_n ärztliche_n Vertreter_in)
- die eigenverantwortliche Betreuung der berufsspezifischen Geräte, Materialien und Arzneimittel
- die Mitarbeit in der Forschung

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

3.03.02. Einsatzfahrer_in

Voraussetzungen:

Sanitäter_in und Ausbildung lt. ÖRK-Vorschrift „Sicherer Einsatzfahrer“ (SEF)

Aufgaben:

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

Das Lenken des Rettungsdienstfahrzeuges erfolgt in eigener Verantwortlichkeit des/der Sanitätseinsatzfahrers/-fahrerin.

3.03.03. Einsatzleiter_in vor Ort

Voraussetzungen:

- die Voraussetzungen richten sich nach den Regelungen des Landesverbandes

Aufgaben:

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

3.03.04. Dienstführende_r / Dienststellenleiter_in

Voraussetzungen:

- die Voraussetzungen richten sich nach der Regelung des Landesverbandes

Aufgaben:

- die Aufgaben richten sich nach den Regelungen des Landesverbandes

3.03.05. First Responder

Voraussetzungen:

- ausgebildete_r Rettungs- oder Notfallsanitäter_in oder speziell ausgebildete_r Ersthelfer_in
- Aufenthalt in unmittelbarer Nähe zum Notfallort und rasche Verfügbarkeit
- die Voraussetzungen richten sich überdies nach der Regelung des Landesverbandes

Aufgaben:

- Überbrückung des Zeitraums bis zum Eintreffen eines Rettungsdienstfahrzeuges bei Notfallpatient_innen außerhalb von Gefahrenbereichen

Der Einsatz eines First Responders hat keinen Einfluss auf die Hilfsfrist und ersetzt keine Rettungsdienstfahrzeuge oder Rettungsdienststelle. Für die Hilfeleistungen ist der First Responder gemäß der landesverbandsinternen Richtlinien mit der erforderlichen Ausrüstung auszustatten

3.03.06. Mitarbeiter_in vor Beginn der Ausbildung zum/zur Rettungs- und Notfallsanitäter_in

Voraussetzungen:

- Mindestalter von 17 Jahren
- ausübendes Mitglied im Roten Kreuz
- Dienstverrichtung nur unter Anleitung und Begleitung von 2 ausgebildeten Sanitäter_innen

Aufgaben:

- Kennenlernen des Rettungsdienstes

3.03.07. Mitarbeiter_in in Ausbildung zum/zur Rettungs- und Notfallsanitäter_in

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

Voraussetzungen:

- Mindestalter von 17 Jahren und Erfüllung der Voraussetzungen wie bei Rettungs- und Notfallsanitäter_in (3.03.01.01. und 3.03.01.02.), jedoch
- noch kein Qualifikationsnachweis

Aufgaben:

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

3.03.08. Praktikant_innen

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

Voraussetzungen:

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

Aufgaben:

- Vertiefung der theoretischen Kenntnisse im Rahmen seiner/ihrer Berufsausbildung

3.03.09. Gast im Rettungsdienst

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

Voraussetzungen:

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

3.04. Personelle Mindestbesetzung der Rettungsdienstfahrzeuge

	Fahrer_in	Sanitäter_in	Notarzt/Notärztin
BKTW	RS	-	-
SEW	RS	RS	-
RTW	RS	RS	-
NAW	RS (NFS)	NFS (RS)	NA
NEF	NFS	-	NA

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

4. Allgemeine Regelungen für den Rettungsdienst

4.01. Gesundheitliche Voraussetzungen des Personals

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

Ist die gesundheitliche Eignung für die Ausübung des Sanitätsdienstes beeinträchtigt oder nicht mehr gegeben, so ist dies vom/von der betroffenen Freiwilligen, Beruflichen, Zivildienstleistenden oder Teilnehmenden des Freiwilligen Sozialjahrs unverzüglich an den/die unmittelbare_n Vorgesetzte_n zu melden.

4.02. Höchstalter im Rettungsdienst

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

4.03. Verantwortliche_r Mitarbeiter_in am Rettungsdienstfahrzeug

Die Führung des Teams am Rettungsdienstfahrzeug obliegt dem/der ranghöchsten Mitarbeiter_in. Bei gleichem Dienstgrad obliegt die Verantwortung dem/der Dienstälteren. Bei Anwesenheit eines/einer Arztes/Ärztin obliegt diesem/dieser die Verantwortung für den/die Patienten/Patientin.

4.04. Schweigepflicht

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

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

4.05. Dokumentationspflicht

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

Die notärztliche Dokumentation ersetzt nicht das Einsatzprotokoll des Landesverbandes.

4.06. Medieninformation

Mitteilungen an Medien jeglicher Art sind ausschließlich vom/von der verantwortlichen Mitarbeiter_in des Landesverbandes bzw. der jeweils zuständigen Dienststelle zu geben. Dabei ist auf die geltenden Regelungen des Landesverbandes Bedacht zu nehmen. Mitteilungen an die Medien sind auf die Tätigkeit des Rettungsdienstes selbst, die Zahl der Verletzten und – soweit möglich – die Einteilung nach Grad der Verletzungen zu beschränken. Sie dürfen weder Namen noch sonstige persönliche und medizinische Daten der Patient_innen oder eine Beurteilung des Schadensverlaufes oder der Verschuldensfrage und sonstige, der Schweigepflicht unterliegenden Details enthalten.

4.07. Bilder, Videos und soziale Netzwerke (Social Media)

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

4.08. Einsatzbereitschaft

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

Während des Dienstes ist die Einsatzbereitschaft der Rettungsmittel unter Berücksichtigung arbeits(zeit)rechtlicher Bestimmungen ununterbrochen so aufrecht zu erhalten, dass Notfallrettungsmittel (RTW, NEF, NAW) in kürzest möglicher Zeit zum Einsatzort abrücken können. Für alle anderen Rettungsmittel (SEW, B-KTW, Kdo-Fahrzeuge, Spezialfahrzeuge, rettungsdienstliche Bereitschaftsfahrzeuge) gilt ein Abrücken zum Einsatzort innerhalb angemessener Frist ohne unnötige Verzögerung.

Die Wahl des Abstellortes für Rettungsfahrzeuge ist so zu treffen, dass sich möglichst kurze Fuß- und Laufwege für die Mannschaften und möglichst kurze Fahrwege aus Bereichen, in denen eine niedrige Fahrgeschwindigkeit notwendig ist, ergeben. Wenn mehrere Rettungsdienstfahrzeuge am gleichen Ort abgestellt werden (z. B. in einer mehrstöckigen Garage), sind sie prioritär nach kurzen Wegen für die Notfallrettungsmittel zu positionieren.

4.09. Spenden

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

4.10. Besondere Vorkommnisse während des Dienstes

Besondere Vorkommnisse während des Dienstes sind dem/der unmittelbar Vorgesetzten zu melden. Macht sich ein_e Rettungsdienst-Angehörige_r im Rahmen seines/ihrer Dienstes einer schweren Verfehlung schuldig, folgt daraus die sofortige Enthebung aus dem Dienst durch den/die zuständige_n Vorgesetzte_n.

4.11. Bekleidung

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

4.12. Versicherung

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

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

- Kollektiv-Unfallversicherung
- Haftpflichtversicherung

5. EINSATZ

5.01. Einsatzarten

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

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

5.01.01. Ambulanztransport

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

5.01.02. Sanitätseinsatz

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

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

Der/die Patient_in wird gemäß geltender Lehrmeinung liegend oder sitzend in einem Sanitätseinsatz- oder Rettungswagen transportiert.

5.01.03. Rettungseinsatz

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

5.01.04. Notarzt-Rettungseinsatz

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

5.01.05. Interhospitaltransport

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

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

5.01.05.01. Zeitkritischer Interhospitaltransport

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

5.01.05.02. Nicht zeitkritischer Interhospitaltransport

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

Darunter fallen insbesondere:

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

5.01.06. Intensivtransport

Ein in der Regel nicht zeitkritischer arztbegleiteter Interhospitaltransport zur Beförderung von intensiv-, überwachungs- und behandlungspflichtigen Patient_innen zwischen Krankenhäusern unter Begleitung eines/einer Intensivmediziners/Intensivmedizinerin oder ggf. Neonatologen/Neonatologin.

5.01.07. Sondereinsätze

- Transport von Blutprodukten
- Organ- und Gewebetransporte
- Ärztetransport

5.02. Einsatzablauf

5.02.01. Rechtsgrundlage

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

5.02.02. Anforderung

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

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

5.02.03. Zustimmung des/der Patienten/Patientin

Jede Versorgung sowie der Transport bedürfen der Zustimmung des/der Patienten/Patientin. Hat diese_r das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet, bedarf es der Zustimmung des/der gesetzlichen Vertreters/Vertreterin. Hat der/die Patient_in eine_n Erwachsenenvertreter_in, bedarf es dessen/deren Zustimmung. Hat eine Person nur für ihre vermögensrechtlichen Angelegenheiten eine_n Erwachsenenvertreter_in, trifft sie medizinische Entscheidungen selbst. Die Zustimmung ist nicht erforderlich, wenn die Versorgung und der Transport so dringend sind, dass der mit deren Einholung verbundene Zeitverlust das Leben des/der Patienten/Patientin gefährden würde oder mit der Gefahr einer schweren Schädigung seiner/ihrer Gesundheit verbunden wäre.

Ist der/die Patient_in nicht entscheidungs- und äußerungsfähig und hat er/sie eine Vorsorgevollmacht für eine_n Bevollmächtigte_n für medizinische Angelegenheiten, dann trifft diese_r die weiteren Entscheidungen.

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

Verweigert der/die Patient_in oder der/die gesetzliche Vertreter_in den Transport trotz Vorliegen eines lebens- oder gesundheitsbedrohlichen Zustandes, so ist ein_e Notarzt/Notärztin beizuziehen. Führen alle Bemühungen nicht zum Erfolg, kann die Exekutive zur Unterstützung alarmiert werden.

5.02.03.01. Patientenverfügungen

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

5.02.04. Betreuung während des Einsatzes

Bei jedem Einsatz mit einem/einer Patienten/Patientin hat sich zumindest ein_e Sanitäter_in im Patientenraum des Rettungsdienstfahrzeuges aufzuhalten und den/die Patienten/Patientin zu betreuen. Bei Notarzt-Rettungseinsätzen erfolgt die Begleitung des/der Patienten/Patientin durch eine_n Sanitäter_in und den/die Notarzt/Notärztin im Patientenraum des Rettungsdienstfahrzeuges.

5.02.05. Einsatzziel

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

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

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

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

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

5.02.06. Patientenübergabe

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

5.02.07. Beendigung eines Einsatzes

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

5.03. Allgemeine Regelungen im Einsatz

5.03.01. Verwahren des Eigentums von Patient_innen

Das Eigentum von Patient_innen ist nur dann in Verwahrung zu nehmen, wenn diese, ihre gesetzlichen Vertreter_innen oder Angehörigen dazu nicht in der Lage sind. Der/die übernehmende Sanitäter_in dokumentiert das übernommene Eigentum am Einsatzprotokoll und lässt sich die Übergabe desselben von der den/die Patienten/Patientin übernehmenden Person bestätigen.

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

5.03.02. Begleitpersonen

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

5.03.03. Todesfälle

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

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

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

5.03.04. Tiere

Die Mitnahme von Tieren im Rettungsdienst ist aus hygienischen Gründen untersagt, ausgenommen davon sind Assistenzhunde von Patient_innen im Sinne des § 39a Bundesbehindertengesetz (BBG) in der geltenden Fassung (darunter fallen Blindenführhunde, Servicehunde und Signalthunde nach Maßgabe des § 39a Abs. 4 bis 6 und 7 BBG (Stand 2024)). Bei Assistenzhunden ist ein Mittransport dann gestattet, wenn das Zielkrankenhaus den Aufenthalt des Tieres erlaubt. Dies und die Eintragung des Tieres im Behindertenausweis als Assistenzhund ist vor dem Transport abzuklären und zu überprüfen.

5.03.05. Hygiene

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

5.03.06. CBRN Patient_in (kontaminierte_r Patient_in)

Im Rettungsdienst werden nur dekontaminierte Patient_innen transportiert.

5.03.07. Einsätze und Verwendung von Sondersignalen im Ausland

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

5.04. Ambulanzdienst

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

6. RETTUNGSLEITSTELLEN

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

6.01. Begriffsdefinition Rettungsleitstelle

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

6.02. Aufgaben der Rettungsleitstelle

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

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

6.03. Infrastruktur der Rettungsleitstelle

Die Infrastruktur der Rettungsleitstelle ist hinsichtlich folgender Punkte sicherzustellen:

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

6.04. Personal in der Rettungsleitstelle

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

6.05. Qualitätsmanagement

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

6.06. Alarm-, Einsatz- und Sicherheitspläne in der Rettungsleitstelle

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