



Auswertungsbericht zur grenzüberschreitenden ETS-Übung

Kreis Borken, Mittwoch, 14. Juni 2023
Arbeitsgruppe ETS-Übung
Version 1.1

1. Hintergrund

Die grenzüberschreitende Zusammenarbeit zwischen den Niederlanden und Deutschland liegt in unser aller Interesse, insbesondere bei grenznahen Ereignissen der (Notfall-)Versorgung. Dies ist unter normalen Umständen relevant, aber auch unter außergewöhnlichen/besonderen Umständen, d.h. wenn sich ein größerer Ereignis, eine Katastrophe oder eine Krise in der Nähe der deutsch-niederländischen Grenze ereignet. In solchen Situationen ist es wichtig, dass die niederländischen und deutschen Rettungsdienste gut zusammenarbeiten.

Um die Zusammenarbeit zwischen niederländischen und deutschen Rettungsdiensten zu fördern, fand am Mittwoch, den 14. Juni, eine grenzüberschreitende ETS-Übung im Kreis Borken statt. Die Übung wurde im Rahmen der grenzüberschreitenden Übungsagenda 2022 - 2024¹ durchgeführt. Träger der Übung waren der Kreis Borken, der Landkreis Grafschaft Bentheim, GHOR Twente, die Sicherheitsregion Nord- und Ostgelderland, Ambulance Oost, Witte Kruis und Acute Zorg Euregio.

2. Beschreibung der Übung

Die grenzüberschreitende ETS-Übung bestand aus einem Vormittags- und einem Nachmittagsteil mit zwei identischen Krisenszenarien; am Vormittag wurde der Grootschalige Geneeskundige Bijstand (GGB) von niederländischer Seite aus geübt, während am Nachmittag der Massenanfall von Verletzten (MANV) von deutscher Seite aus geübt wurde. In den Niederlanden fand der Vorfall in Losser statt. In Deutschland fand der Vorfall in der Nähe zur niederländischen Grenze statt, nämlich in Gronau. Die Übung war von einer großen Anzahl von Opfern geprägt:

-  **11-mal T1-Verletzte:** Verletzte, die innerhalb einer Stunde zu stabilisieren bzw. zu versorgen sind und in ein Krankenhaus transportiert werden sollen.
-  **26-mal T2-Verletzte:** Verletzte, die innerhalb von sechs Stunden chirurgisch oder medizinisch versorgt werden und in ein Krankenhaus transportiert werden sollen.
-  **35-mal T3-Verletzte:** Leichtverletzte, die keiner Krankenhausversorgung bedürfen.

Infolge der Übung mit einer großen Anzahl von Schwerverletzten waren die niederländischen und deutschen Rettungsdienste indirekt dazu gezwungen, medizinische Hilfe aus dem Nachbarland anzufordern.

¹ Die Übungsagenda legt die Aktivitäten fest, die in den kommenden Jahren erforderlich sind, um die grenzüberschreitende Zusammenarbeit bei Großschadensereignissen zu erhalten und zu verbessern.

2.1 Ausgangslage der Übung

Das Szenario spielte sich auf einem Festivalgelände in Losser (am Morgen) und in Gronau (am Nachmittag) ab. Während des Festivals stürzte eine große Bühne ein. Der Einsturz hatte zur Folge, dass auch die TV-Übertragungsmasten umgestürzt sind; inwieweit dies die Sicherheit beeinträchtigt hat, ist nicht bekannt. In der ersten Meldung an die Leitstelle wurde von einer unbekannten Anzahl von Verletzten gesprochen, die Feuerwehr ging zunächst von etwa 120 Verletzten aus.

Aufgrund der alarmierenden Meldungen beschloss die niederländische Leitstelle, gemäß GGB auf Code 30 und von deutscher Seite auf MANV III hochzuskalieren. Nach der Aktivierung beider Skalierungsverfahren wurden mehrere Einheiten zum Einsatzort entsandt. Während der Übung waren dies die folgenden Einheiten/Einsatzleiter:

-  Officier van Dienst Geneeskundig (OvD-G)
-  Meldkamercentralist
-  Ambulanceverpleegkundige
-  Notartztleiter
-  Notartzt
-  Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL)
-  Notfallsanitäter

2.2 Übungsziele

Das Gesamtziel der Übung bestand darin, das gesamte Verfahren der Benachrichtigung und Alarmierung, der Führung und Koordination, der Hoch- und Herunterskalierung, der gegenseitigen Zusammenarbeit und der Aktivierung der GGB- und MANV-Struktur zu üben. Ein weiteres wichtiges Ziel der Übung war die medizinische Unterstützung des Nachbarlandes bei einem Großschadenereignis.

Neben den allgemeinen Zielen wurde eine Reihe von zusätzlichen Übungszielen für die verschiedenen Einsatzkräfte formuliert. Es wurde unterschieden zwischen dem Leitstellendisponent, OvD-G, OrgL, Notartzt und dem Rettungsteam bestehend aus Krankenpfleger und Notfallsanitäter.

Leitstellendisponent

- Meldung und Alarmierung der "eigenen" Einheiten.
- Benachrichtigung und Alarmierung der Leitstelle des Nachbarlandes bezüglich eines Großschadensereignisses.
- Zusammenarbeit mit der Leitstelle im Nachbarland.
- Organisation und Sicherstellung der Kommunikation mit der Leitstelle des Nachbarlandes.

- Verteilung der Verletzten auf die Krankenhäuser in den Niederlanden und in Deutschland.

OvD-G, OrgL, Notarzt(Leiter)

- Einblick gewähren in die eigenen Aufgaben, Tätigkeiten und die Rollenverteilung bei einem grenzüberschreitenden Großschadenereignis.
- Organisation des (operativen) Teils der Krisenorganisation GGB und MANV
- Führung auf operativer Ebene
- Zusammenarbeit mit, Führung von und Kommunikation mit den Einsatzkräften in der GGB/MANV-Struktur.

Rettungsteam (*verpleegkundige*, Notfallsanitäter)

- Vermittlung eines Überblicks über die eigenen Aufgaben, Tätigkeiten und die Rollenverteilung bei einem grenzüberschreitenden Großschadenereignis.
- Zusammenarbeit und Kommunikation mit Einsatzkräften aus dem Nachbarland.
- Durchführung der eigenen Aufgaben und Tätigkeiten basierend auf einer anderen Skalierungsmethode (GGB bzw. MANV).



3. Einblicke und Ergebnisse der grenzüberschreitenden ETS-Übung (Vormittagsteil)

Die grenzüberschreitende ETS-Übung auf niederländischer und deutscher Seite lieferte wertvolle Erkenntnisse. Die wichtigsten Ergebnisse und Schlussfolgerungen sowohl des Vormittags- als auch des Nachmittagsteils (siehe Kapitel 4) werden im Folgenden beschrieben. Bei der Beschreibung der Ergebnisse und Schlussfolgerungen wird zwischen den teilnehmenden Beamten der Übung unterschieden.

Leitstellendisponent

- Der erste Kontakt zwischen dem ersten Rettungswagen (Command & Control) und dem Disponenten der Leitstelle verlief gut. Der erste Rettungswagen forderte viel Unterstützung an und gab den Code 30 GGB aus. Außerdem fand eine Übergabe gemäß METHANE² statt. Die angeforderten Rettungs- und Krankenwagen trafen nach 15 Minuten am Einsatzort ein.
- Der Leitstellendisponent von niederländischer Seite meldete der deutschen Leitstelle frühzeitig einen Großschadenereignis in Losser und rief später noch einmal an, um zu sagen, welche Einheiten benötigt wurden. Dies wurde von der deutschen Leitstelle als sehr angenehm empfunden.
- Die zügige Kommunikation zwischen dem Notarztztleiter und dem OvD-G am Einsatzort machte eine direkte Kommunikation zwischen der niederländischen und der deutschen Leitstelle überflüssig. Der persönliche Kontakt am Einsatzort war auch deshalb notwendig, weil deutsche Einsatzkräfte nicht direkt mit niederländischen Leitstellendisponenten kommunizieren können.
- Bei der Übung wurden die Leitstellen im Kreis Borken und in der Grafschaft Bentheim fiktiv zusammengelegt. In Wirklichkeit gibt es zwei verschiedene Leitstellen. Bei einem Großschadensereignis ist es wichtig, dass eine Leitstelle die Einsatzleitung von deutscher Seite übernimmt.

OvD-G, OrgL en Notartzt(Leiter)

- Der OvD-G stellte fest, dass von deutscher Seite viel Hilfe in Form von Rettungs- und Krankenwagen geleistet werden konnte. Von niederländischer Seite dauerte es lange, bis eine große Anzahl von Rettungs- und Krankenwagen zur Verfügung stand (etwa 30 Minuten), so dass die deutschen Rettungs- und Krankenwagen dankbar genutzt wurden. In Zukunft wird die deutsche Hilfe schneller/ häufiger in Anspruch genommen werden.

² Major Incident Management: M = Großschadenereignis, E = genauer Ereignisort, T = Art des Ereignisses, H = Gefahren, A = Zugangslage, N = Anzahl der Opfer und E = Notfalldienste.

- 🌈 Der Notarzt bot dem OvD-G an, die Triage und Behandlung in der Hot Zone zu übernehmen. Dies wurde vom OvD-G akzeptiert. Dies war nicht vorher geplant gewesen, wurde aber als sehr positiv empfunden.
- 🌈 Ursprünglich war der SO-G geneigt, Verletzte in die Niederlande zu transportieren, weil er ein Auge darauf haben wollte, wo die Verletzten letztendlich landeten. Nach Rücksprache mit dem Notarztleiter wurde beschlossen, dass ein Teil der Opfer auch in deutschen Krankenhäusern untergebracht werden könnte.
- 🌈 Ein noch zu beachtender Punkt ist die Verfolgung der niederländischen Patienten, die in die deutschen Krankenhäuser transportiert werden. Es ist wichtig, dass bei Ankunft der Patienten in den Krankenhäusern die Daten gesammelt und an die deutsche Leitstelle weitergeleitet werden. Die Leitstelle sollte dann diese gebündelten Daten an die niederländische Leitstelle weiterleiten. Daran sollte die OrgL die deutsche Leitstelle erinnern.
- 🌈 Während der Übung gab es eine ausführliche Rücksprache zwischen dem OvD-G und dem Notarztleiter. So wurde beispielsweise besprochen, wohin die Kinder transportiert werden sollten oder die Verbrennungsoffer. Auch dies wurde als sehr positiv empfunden.

Rettungsteam

- 🌈 Der erste Rettungswagen aus den Niederlanden traf etwa 15 Minuten nach der ersten Meldung des Vorfalls am Einsatzort ein, organisierte die Triage und koordinierte den Einsatz mehrerer Einsatzkräfte. Die Opfer wurden räumlich nach den Triage-Stufen T1, T2 und T3 getrennt. In Übereinstimmung mit der GGB-Struktur wurde das Prinzip „Scoop and Run“ angewendet. Das heißt, die Opfer wurden so schnell wie möglich in die umliegenden Krankenhäuser transportiert. Nach 45 Minuten konnte eine sekundäre Triage³ eingerichtet werden.
- 🌈 Die ersten Rettungswagen aus den Niederlanden transportieren keine Patienten (gemäß der GGB-Struktur), aber dieses Prinzip gilt nicht in Deutschland. Daher wurde während der Übung beschlossen, die ersten deutschen Rettungswagen für den Transport von T1-Opfern in die niederländischen und deutschen Krankenhäuser einzusetzen.
- 🌈 Deutsche Notarzteinsatzfahrzeuge (NEF) können auch für die Triage eingesetzt werden, wenn die niederländischen Rettungswagen zu wenig Kapazität haben. Außerdem kann in Erwägung gezogen werden, die deutschen Rettungs- und Krankenhäuser mehr als einmal einzusetzen, um Opfer in die Krankenhäuser zu transportieren.
- 🌈 Zum Zeitpunkt der Beendigung der Übung waren insgesamt acht Patienten in deutsche Krankenhäuser transportiert worden.

³ In der Akutphase verwaltet der Aufgabenträger Sekundärtriage den T3-Versorgungsstandort zur Aufnahme von T3-Verletzten.

4. Einblicke und Ergebnisse der grenzüberschreitenden ETS-Übung (Nachmittagsteil)

Leitstellendisponent

- Die Hilfeanfrage an die Leitstelle in den Niederlanden verlief ohne Probleme. Es gab einen ständigen Austausch darüber, wie viel Unterstützung geleistet werden konnte. Auch die Kommunikation zwischen den beiden Leitstellen war zufriedenstellend.
- Wichtig zu beachten ist für die Leitstellendisponenten beider Länder der planmäßige Einsatz von Rettungs- und Krankenwagen, da diese auch bei anderen Zwischenfällen oder 112-Notrufen benötigt werden. Die Verantwortung dafür liegt bei der jeweiligen Leitstelle.
- Bei der Übung gab es einen ständigen Kontakt zwischen den Leitstellen in den Niederlanden und in Deutschland. Der Leitstellendisponent in Deutschland informierte den Leitstellendisponenten in den Niederlanden über den Verlauf des Ereignisses und die erforderliche Hilfe. Auf der anderen Seite informierte der niederländische Leitstellenbetreiber laufend über die verfügbaren und eintreffenden Einheiten aus den Niederlanden.

OvD-G, OrgL en Notarzt(Leiter)

- Der Kontakt am Einsatzort (zwischen OvD-G und deutschen Einsatzkräften) gestaltete sich zunächst schwierig. Dies lag daran, dass die deutschen Rettungsdienste zu Beginn der Übung hauptsächlich damit beschäftigt waren, sich einen Überblick über die Anzahl der Opfer vor Ort zu verschaffen und die Opfer zu triagieren.
- Opfer, die gut zu Fuß sind, sind in Deutschland automatisch T3-Opfer; dies kann sich ändern (dies ist ein dynamischer Prozess).
- Von deutscher Seite wurde versucht, die Arbeitsweise für die Übung (nach MANV III) schnell zu strukturieren. Dies erwies sich anfangs als schwierig, insbesondere im Hinblick auf die Triage und die Patientenverteilung. Sobald die Struktur vorhanden war, funktionierte der Prozess gut. Es wurde ein klarer Unterschied zwischen der Behandlung und dem Transport von T1-, T2- und T3-Opfern gemacht.
- Vor Ort wurden zwei verschiedene Aufnahmebereiche für T3-Opfer betrieben. Im Nachhinein wurde die Frage aufgeworfen, ob dies in der Praxis sinnvoll ist, da viel Zeit durch Hin- und Herlaufen verloren geht.
- Ein Punkt, der bei der Übung von deutscher Seite hervorgehoben wurde, ist der frühere Transport der Opfer in die Krankenhäuser. In Deutschland gilt der Grundsatz, dass die Opfer am Unfallort behandelt und dann in Krankenhäuser transportiert werden. Bei der Übung waren viele Rettungs- und Krankenwagen am Einsatzort, während eine große Anzahl von Rettungs- und Krankenwagen auch auf dem Weg zum Einsatzort war (auch von niederländischer Seite).

Rettungsteam

- Die ersten niederländischen Rettungswagen (2x) wurden zur Behandlung der T1- und T2-Opfer am Einsatzort eingesetzt. In Deutschland gilt dieses Prinzip gemäß der MANV-Arbeitsmethode, während in den Niederlanden die Scoop-and-Run-Methode angewandt wird (schnellstmöglicher Transport in Krankenhäuser).
- Was auf deutscher Seite beachtet werden muss, ist die Anzahl der bei einem MANV III eingesetzten Rettungswagen. Es waren sehr viele Rettungs- und Krankenwagen unterwegs, während die meisten Opfer bereits in die Krankenhäuser transportiert wurden. An einem Punkt gab es "Überkapazitäten" und die Rettungs- und Krankenwagen mussten in letzter Minute abbestellt werden.
- Was bei einem Großschadensereignis zu beachten ist, ist der Unterschied in der Vorgehensweise zwischen der Grafschaft Bentheim und dem Kreis Borken. In den Niederlanden ist der Leitfaden GGB ein einheitliches Skalierungsmodell, während es in Deutschland eine Differenzierung zwischen den verschiedenen Vorgehensweisen rund um den MANV gibt.
- In beiden Ländern ist zu berücksichtigen, dass die zusätzlich eingesetzten Rettungswagen und Einsatzkräfte oft bei einer Katastrophe oder Krise helfen wollen, während sie oft auch eingesetzt werden, um die reguläre Versorgung aufrechtzuerhalten.



5. Empfehlungen

Im vorangegangenen Kapitel wurden die Erkenntnisse und Ergebnisse des grenzüberschreitenden ETS-Projekts beschrieben. Im Anschluss an diese Erkenntnisse sind eine Reihe von Empfehlungen formuliert worden. Die Empfehlungen beziehen sich auf die gesamte ETS-Übung und sind zur Weiterbearbeitung durch die Arbeitsgruppe oder die zuständigen Rettungsdienste gedacht. Darüber hinaus fließen die Empfehlungen in die folgenden Aktivitäten zur grenzüberschreitenden Zusammenarbeit ein.

1. Die Übung hat gezeigt, dass es sehr wertvoll ist, dass sich die niederländischen und deutschen Rettungsdienste bei Treffen, Schulungen, Ausbildungen und Übungen begegnen. Es wäre überlegenswert, solche Übungen häufiger zu veranstalten. Die Organisation einer grenzüberschreitenden ETS-Übung erfordert relativ wenig Vorbereitungszeit; es wird empfohlen, zweimal im Jahr eine ähnliche Übung durchzuführen, als Ergänzung des grenzüberschreitenden Übungskalenders.
2. Im Falle eines Großschadensereignisses in den Niederlanden ist es wichtig, dass eine einzige Leitstelle auf deutscher Seite (bei Unterstützung aus mehreren Kreisen) die Einsatzleitung übernimmt. Die lenkende deutsche Leitstelle selbst unterhält den gegenseitigen Kontakt mit den anderen deutschen Leitstellen.
3. Zwischen den niederländischen und deutschen Rettungsdiensten sollten Vereinbarungen über die Zusammenarbeit bei der Nachverfolgung von Opfern, die in Krankenhäuser im Nachbarland transportiert werden, getroffen werden. Sowohl die Niederlande als auch Deutschland verwenden ihre eigenen Methoden für die Registrierung von Opfern in Krankenhäusern im Falle eines Großschadensereignisses, aber was ist zu tun, wenn es sich um ein grenzüberschreitendes Ereignis handelt und die Opfer in das Nachbarland transportiert werden?
4. Mehrere Einsatzbeamte der niederländischen und deutschen Rettungsdienste nahmen an der Übung teil. Jeder Beamte hat seine eigenen Aufgaben und Verantwortlichkeiten am Einsatzort. Es ist jedoch nicht immer klar, worin diese Aufgaben und Zuständigkeiten bei einem Großschadenereignis bestehen. Es wäre sinnvoll, einen kurzen Überblick über die Tätigkeitsbeschreibungen und Befugnisse der entsprechenden Beamten in den Niederlanden und in Deutschland zu erstellen.

6. Teilnehmerliste

Die folgenden Teilnehmer haben an der grenzüberschreitenden ETS-Übung teilgenommen.

Name:	Organisation:	Funktion:
Dominik Schnieders	Grafschaft Bentheim	Betreuer-Übung
Andreas Bongartz	Grafschaft Bentheim	Notarzt
Sami Jabri	Grafschaft Bentheim	OrgL
Pia Philips	Grafschaft Bentheim	Orgl
Dirk Gebing	Kreis Borken	Betreuer-Übung/Leitstelle
Florian Laubrock	Kreis Borken	Beobachter
Hanjo Groetschel	Kreis Borken	Notarztleiter
...	Kreis Borken	Notfallsanitäter
...	Kreis Borken	Notfallsanitäter
Tjerk Loopik	Witte Kruis	Betreuer-Übung
Carolien Doldersum	Ambulance Oost	Leitstelle
Vincent van 't Heck	Ambulance Oost	Leitstelle
Jorn Floors	GHOR Noord- en Oost-Gelderland	OvD-G
Frank Polman	GHOR Twente	Übungsleiter
Kitty Leibbrand	GHOR Twente	Beobachter
Saskia Busscher	Acute Zorg Euregio	Betreuer-Übung
Robin Schär	Acute Zorg Euregio	Betreuer-Übung