

Stand 01.05.2001



Einsatzplanung für den Sanitätsdienst bei Großveranstaltungen

Grundsätze der Risikoanalyse bzw. Gefahrenprognose

Empfehlung des Hessischen Sozialministeriums
Dostojewskistraße 4 · 65187 Wiesbaden, vom 02.10.2000

Gemeinsame Konzeption von
ASB · DRK · JUH · MHD · Feuerwehren in Hessen



INHALTSVERZEICHNIS

1	VORWORT	4
2	BEGRIFFSBESTIMMUNGEN	5
2.1	GROSSVERANSTALTUNGEN	5
2.2	SANITÄTSDIENST	5
3	RECHTLICHE GRUNDLAGEN	5
3.1	GESETZE UND ORDNUNGEN	5
3.2	PFLICHTEN DES VERANSTALTERS	6
4	SCHNITTSTELLEN	7
4.1	EINBINDUNG DES ÖFFENTLICHEN RETTUNGSDIENSTES	7
4.2	EINBINDUNG VON STAT. VERSORGUNGSEINRICHTUNGEN	7
5	AUFGABENBEREICHE	7
5.1	SANITÄTS- UND RETTUNGSDIENSTLICHE BETREUUNG	7
5.2	UNFALLHILFSSTELLE / SANITÄTSRÄUME	8
5.3	ÄRZTLICHE VERSORGUNG	8
5.4	BETREUUNGSBEREICH	8
5.5	TRANSPORTBEREICH	8
5.6	TECHNISCHER DIENST	9
5.7	KOMMUNIKATION.....	9
5.8	EINSATZLEITUNG	9
5.9	VERSORGUNG, VERPFLEGEUNG, ENTSORGUNG.....	10
6	QUALIFIKATION DES PERSONALS	10
6.1	QUALIFIKATION DER HELFER	10
6.1.1	ERSTHELFER.....	10
6.1.2	SANITÄTSHELFER.....	11
6.1.3	RETTUNGSSANITÄTER.....	12
6.1.4	RETTUNGSASSISTENTEN	12
6.1.5	ÄRZTE / NOTÄRZTE	12
7	INHALT UND UMFANG DER EINSATZPLANUNG	12
7.1	PLANUNGSVORAUSSETZUNGEN	12
7.2	ZEITLICHE ABLAUFPLANUNG	12
7.3	ZUGANGSREGELUNG	13
7.4	RETTUNGS- UND ANGRIFFSWEGE/VERMEIDUNG VON RISIKOFAKTOREN.....	13
7.5	AUFSTELLUNG EINES EINSATZPLANS	13
8	GEFAHREANALYSE	14
8.1	BESUCHERZAHL.....	15
8.1.1	MAXIMAL ZULÄSSIGE BESUCHERZAHL.....	15
8.1.2	TATSÄCHLICHE ODER ZU ERWARTENDE BESUCHERZAHL	15
8.2	GEFAHRENEIGUNG NACH ART DER VERANSTALTUNG	15
8.2.1	BETEILIGUNG PROMINENTER PERSÖNLICHKEITEN.....	16
8.2.2	BERÜCKSICHTIGUNG POLIZEILICHER ERKENNTNISSE	16
8.3	ALGORITHMUS ZUR ABSCHÄTZUNG DES GEFAHRENPOTENTIALS	16
9	MODULARE BEMESSUNG DES EINSATZPOTENTIALS	18
9.1	MODULARTEN.....	18
10	ANLAGEN 1- 4	20
	LITERATURVERZEICHNIS	25

Diese Broschüre wurde erstellt unter Federführung der JUH und in Abstimmung mit der Landesärztekammer Hessen. In der Arbeitsgruppe waren vertreten:
Herr Edwin Marneth für den ASB
Herr Thomas Hanschke für das DRK
Herr Günther Lohre für die JUH
Herr Stefan Lorek für den MHD
Herr Hans-Georg Jung für die BF Ffm.

1 Vorwort

Ein besonderer Bereich der Gefahrenabwehr ist die Erstellung von sanitätsdienstlichen Gefahrenabwehrkonzepten für Großveranstaltungen. Die Beurteilung und Einsatzplanung im Hinblick auf eine mögliche präklinische Versorgung und die daraus resultierende Risikoanalyse bzw. Gefahrenprognose müssen eine bürgerfreundliche und den Sicherheitsbelangen der Landkreise und Gemeinden Rechnung tragende Regelung finden. Die Zielsetzung ist in erster Linie, den Besuchern einer Großveranstaltung eine an die allgemein gültigen Standards angepaßte medizinische Grundversorgung unter den "besonderen" Umständen gemäß dem gesetzlichen Auftrag zu ermöglichen. Dabei ist die durch die Veranstaltung verursachte Versorgungslücke zu schließen.

Während beim alltäglichen Einsatz des Rettungsdienstes die Individualmedizin im Vordergrund steht, bergen Großveranstaltungen eine Reihe von Risiken, die eine Vielzahl Verletzter bis hin zum Massenansturm möglich, ja sogar wahrscheinlich machen.

Nicht zuletzt unter dem Eindruck der dramatischen Folgen einer ganzen Reihe von Schadensfällen in der Vergangenheit, wird der umfassenden Vorbereitung der sanitäts- und rettungsdienstlichen Beurteilung seitens der Veranstalter, der Gefahrenabwehrbehörden (Verwaltungsbehörden, Ordnungsbehörden) heute besondere Aufmerksamkeit gewidmet.

Jede Einsatzplanung einer sanitätsdienstlichen Betreuung von Großveranstaltungen muß zwingend in die örtlich festgelegten, anerkannten und eingeübten Handlungskonzepte, Planungen und Organisationsstrukturen des regulären Rettungsdienstes eingebettet bzw. daran angepaßt sein. Gleiches gilt für die Abstimmung mit den Vorgehensweisen anderer, bei Großveranstaltungen zum Einsatz kommender Behörden und Organisationen wie der Polizei, der Feuerwehr, Hilfsorganisationen und anderen geeigneten Einrichtungen, dem Technischen Hilfswerk sowie anderen Einheiten und Einrichtungen des Katastrophenschutzes. Nur so ergeben sich funktionstüchtige und durchgängig funktionierende schlüssige Vorgehensweisen, die einen reibungslosen Übergang von der Behandlung eines oder weniger Patienten bis hin zum Massenansturm von Verletzten ermöglichen.

Das setzt voraus, daß sich alle Beteiligten gemeinsam und partnerschaftlich dieser Aufgabe stellen. Ziel einer jeden Einsatzplanung muß es sein, auch unter teils extremen Randbedingungen in Bezug auf die Örtlichkeiten, die Art der Veranstaltung sowie die Vielzahl potentiell gefährdeter Menschen, eine sanitätsdienstliche Versorgung der Patienten aufrecht zu erhalten. Ebenso sollen vorbeugende Maßnahmen zur Bewältigung unvorhersehbarer Situationen getroffen werden. Die Chancen für die optimale Versorgung der einzelnen Verletzten müssen kalkulierbar bleiben. Diese Grundsätze der Risikoanalyse bzw. Gefahrenprognose müssen ständig an neue Erkenntnisse angepaßt werden.

Das Bestreben der Verantwortlichen muß es sein, dem Veranstalter eine auf das ausschließlich erforderliche Maß dimensionierte Sicherheitsauflage zu machen. Hierbei ist bei den Auflagen die Verhältnismäßigkeit der Mittel zu wahren, und auf die Selbstverantwortung der Veranstalter hinsichtlich der Einhaltung der Rettungskette hinzuweisen.

5. Literaturverzeichnis

- [1] Jörn-Peter Stapelfeld; Sicherheitsaspekte bei Pop-Konzerten in Fußballstadien; Brandschutz/Deutsche Feuerwehrzeitung 9/1989; S. 484 - 485
- [2] B. Biege; Rockkonzert im Freien - Herausforderung für Stuttgarts DRK; Zeitschrift Rettungsdienst 15 (1992); S. 691 - 695
- [3] Bericht des Staatsministers des Innern und für Sport in Rheinland-Pfalz zur Koordination der Rettungsdienstmaßnahmen beim Flugtag-Unfall in Ramstein am 28.08.1988 für die Sitzung des Verteidigungsausschusses des Deutschen Bundestages als 1. Untersuchungsausschuß nach Art. 45 a Abs. 2 GG am 20.02.1989; Brandschutz/Deutsche Feuerwehrzeitung 5/1989; S. 260 - 269
- [4] Dem Chaos begegnen, Schnelle und qualifizierte Hilfe bei Schadensereignissen mit einer Vielzahl von Verletzten; Bevölkerungsschutzmagazin 3/92; S. 6 - 8
- [5] Friedhelm Vogelbusch; Gefahrenabwehr bei Großveranstaltungen; Notfallvorsorge und Zivile Verteidigung 3/1993; S. 60 - 61
- [6] Die Dienste des Deutschen Roten Kreuzes bei Großveranstaltungen, Vortrag anlässlich des Fachsymposiums vom 15./16. September 1989 in der DRK-Bundesschule Meckenheim-Merl; Handbuch Rettungsdienst; Abschnitt B I. 5.6 v.d. Linnepe; Verlagsgesellschaft KG; Hagen
- [7] Im grauen Rock zum Open Air, Größere Vorsorge durch Gefährdungsanalysen vor Großveranstaltungen; Bevölkerungsschutzmagazin 10/90; S. 16 - 22
- [8] Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen; Erlaß zum "Sanitätsdienst und Rettungsdienst bei Veranstaltungen"; Az.: V C 6 - 0713.1.7.A, MAGS; Horionplatz 1; 40213 Düsseldorf
- [9] K. Luszeit, W. Weber, SEG Berlin, Sanitäts-Einsatz-Gruppe; Zeitschrift Rettungsdienst 14/1991; Nr. 2; S. 73 - 76
- [10] M. Reiber e.a.; Erweiterter Rettungsdienst im Pfälzerwald, Die Schnelleinsatzgruppe im Landkreis Bad Dürkheim; Zeitschrift Rettungsdienst 14/1991; Nr. 2; S. 80 - 81
- [11] H. Kamphausen; Sicherheitswachdienst im Rettungsdienst; Abschnittsarbeit bei der Berufsfeuerwehr Köln, unveröffentlicht
- [12] M. Armbrüster; Entwurf einer Dienstanweisung für den Sicherheitswachdienst im Rettungsdienst; Abschnittsarbeit bei der Berufsfeuerwehr Köln, unveröffentlicht
- [13] Rettungsdienstgesetze der Bundesländer; Handbuch Rettungsdienst Bd.1-3; v.d. Linnepe; Verlagsgesellschaft KG; Hagen
- [14] Brand- und Katastrophenschutzgesetze der Bundesländer

4. Einsatzvereinbarung

Einsatzvereinbarung Sanitätsdienst

Auftragsnummer: _____

Auftraggeber: _____

Auftragnehmer: _____

Veranstaltung:

Veranstalter: _____

Veranstaltungsort: _____

Veranstaltungsdatum: _____

Veranstaltungsbeginn/-ende:
(wenn abweichend Dienstbeginn/-ende): _____

Besondere Risiken: _____

Anzahl Teilnehmer/Besucher:
(ständig/max. zur gleichen Zeit): _____

Ordnungsbehördliche Auflagen (Kopie beifügen): _____

Eingesetztes Personal und Material (Einzelheiten siehe beiliegende Preisliste):

Personal (Qualifikation): _____

Fahrzeuge (Art): _____

zusätzliches Material: _____

Kosten:

- Die Stundensätze oder Pauschalen für das eingesetzte Personal, die Fahrzeuge und zusätzliches Material ergeben sich aus der Preisliste; maßgeblich ist die tatsächliche Einsatzdauer.
- Verbrauchtes Sanitätsmaterial ist inklusive/wird dem Veranstalter in Rechnung gestellt.*
- Bei Anfahrt zum Einsatzort von über 50 km fallen zudem Fahrtkosten gemäß der Preisliste an.
- Die Zahlung erfolgt gegen Rechnung/als Vorkasse.*
- Die voraussichtlichen Kosten des Sanitätsdienstes betragen: DM _____

Sonstiges:

- Bei Diensten über drei Stunden Dauer sorgt der Veranstalter für eine angemessene Verpflegung des Sanitätspersonals.
- Bei Absage des Dienstes hat der Veranstalter gemäß der Preisliste gestaffelte Absagekosten zu erstatten.
- Ergibt sich während der Veranstaltung nach Absprache mit dem Veranstalter und/oder Polizei die Notwendigkeit zusätzlichen Personals/Materials, wird dies mit den eineinhalbfachen Sätzen der Preisliste zusätzlich berechnet.
- Alle weiteren Vereinbarungen sind nachfolgend schriftlich festgelegt. Zusätzliche nachträgliche Nebenabreden bedürfen der Schriftform.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Auftraggebers

Stempel und Unterschrift des Auftragnehmers

*Unzutreffendes bitte streichen.

2 Begriffsbestimmungen

2.1 Großveranstaltungen

Großveranstaltungen im Sinne dieser Regelungen sind beabsichtigte Veranstaltungen die bei Durchführung Gefahren für die öffentliche Sicherheit, insbesondere für die Unversehrtheit von Leben, Gesundheit der Teilnehmer, Zuschauer und/oder unbeteiligter Dritter, der Allgemeinheit, erwarten lassen.

2.2 Sanitätsdienst

Sanitätsdienst ist der Fachdienst der Sanitätshilfe. Aufgaben des Sanitätsdienstes sind die Erstversorgung bei Verletzungen und Erkrankungen, die Herstellung der Transportfähigkeit sowie die Transportbegleitung. Er stellt die personellen, materiellen, medizinischen und technisch/taktischen Ressourcen zur Beseitigung der durch die Veranstaltung oder ihre Teilnehmer aufgetretenen gesundheitlichen Schäden sowie zu deren Prävention.

3 Rechtliche Grundlagen

Großveranstaltungen und Versammlungen sind gegenüber Ordnungsbehörden anzeigepflichtig. In bestimmten Fällen können sie eine Genehmigungspflicht auslösen.

Das Hessische Gesetz über die öffentliche Sicherheit und Ordnung bestimmt, dass die Gefahrenabwehrbehörden (Verwaltungsbehörden, Ordnungsbehörden) und die Polizeibehörden die gemeinsame Aufgabe der Abwehr von Gefahren für die öffentliche Sicherheit oder Ordnung haben. Sie haben im Rahmen dieser Aufgabe auch die erforderlichen Vorbereitungen für die Hilfeleistung in Gefahrenfällen zu treffen. Die Handlungspflicht trifft in erster Linie die Verwaltungsbehörden, die die Aufgaben der Gefahrenabwehr zu erfüllen haben.

3.1 Gesetze und Verordnungen, die sich auf die Genehmigung und mögliche Auflagenerteilung auswirken

- Hess. Gesetz über die öffentl. Sicherheit und Ordnung (HSOG) – § 1 Abs. 1
- Versammlungsgesetz – § 15 Abs. 1
- Luftverkehrsgesetz – § 24
- Straßenverkehrsordnung – § 29
- Gewerbeordnung – § 60 B

Die zuständigen Behörden prüfen anhand dieser Gesetze und Verordnungen, inwieweit die Durchführung einer Veranstaltung nach erkennbaren Umständen die öffentliche Sicherheit oder Ordnung unmittelbar gefährdet. Die Ordnungsbehörden werden darüber hinaus tätig, soweit die Gefahrenabwehr durch andere Behörden, die die Aufgabe zu erfüllen haben, nicht oder nicht rechtzeitig möglich erscheint. Die Genehmigungsbehörde erstellt eine Risiko- bzw. Gefährdungsanalyse. In diesem Zusammenhang werden in der Regel alle betroffenen Stellen und Veranstalter gehört. In Zweifelsfällen zieht die Behörde die im Zuständigkeitsbereich tätige "Technische Einsatzleitung Rettungsdienst" als sachkundige Dritte hinzu. Danach wird eine Entscheidung über die Genehmigung der Veranstaltung getroffen. In diesem Rahmen legt die Behörde gegebenenfalls Auflagen, die sich aus der Gefahrenanalyse ergeben, fest.

3.2. Pflichten des Veranstalters

Der Veranstalter beauftragt eine geeignete Institution (in der Regel eine Hilfsorganisation) mit der Durchführung des Sanitätsdienstes. Hierzu wird ein privatrechtlicher Vertrag, der die behördlichen Auflagen zum Leistungsinhalt hat, geschlossen.

Sofern es sich bei dem Veranstalter um einen Betrieb handelt, der einen betrieblichen Rettungsdienst nach den Vorschriften der Unfallversicherungsträger vorhält, gelten die Vorschriften und Durchführungsanweisungen der UW "Erste Hilfe", VGB 109.

Der Veranstalter sollte nur solche Organisationen beauftragen, die mit der Infrastruktur des jeweiligen Rettungsdienstbereiches vertraut sind. Mit der Durchführung des Sanitätsdienstes beauftragte Personen müssen ausschließlich für die Wahrnehmung dieser Aufgabe zur Verfügung stehen. Die gleichzeitige Übernahme anderer Aufgaben scheidet aus.

Beispiel 3:

Stadtteilfest auf einer Fläche von 3.000 m².

Zulässige Besucher bei 3.000 m ² :	12.000 Besucher
Punktwert bei 12.000 Besuchern:	7 Punkte
Zu erwartende Besucher bei 3.000 m ² :	6.000 Besucher
Punktwert bei 6.000 Besuchern	12 Punkte

Bewertungsfaktor: 0,40

Ergebnis: $7 + 12 = 19$
 $19 \times 0,40 = 7,6$ Punkte

Beispiel 4:

Rockkonzert (open air) im Stadion mit 60.000 Plätzen, einem Vorverkauf von 50.000 Karten und der Ankündigung rivalisierender Gruppen:

60.000 zulässige Besucher:	11 Punkte
50.000 erwartete Besucher:	100 Punkte

Bewertungsfaktor: 1,0
 Rivalisierende Gruppen: 10 Punkte

Ergebnis: $11 + 100 = 111$
 $111 \times 1,0 = 111$
 $111 + 10 = 121$ Punkte

Beispiel 5:

Wie Beispiel 4 jedoch als Sport- und Musikshow ohne rivalisierende Gruppen:

Bewertungsfaktor: 0,35

Ergebnis: $110 \times 0,35 = 38,5$ Punkte

3. Beispiele zur Abschätzung des Gefahrenpotential:

Beispiel 1:

Theaterveranstaltung im ausverkauften Schauspielhaus mit 1250 Plätzen:

1250 zulässige Besucher: 3 Punkte

Verdopplung da bauliche Anlage: 6 Punkte

1250 tatsächliche Besucher: 2 Punkte

Bewertungsfaktor: 0,20

Ergebnis: $6 + 2 = 8$

$8 \times 0,2 = 1,6$ Punkte

Beispiel 2:

Rockkonzert in einer Messehalle mit 10.000 Plätzen. Der Vorverkauf ergibt 8.000 zu erwartende Besucher. Der Bundespräsident nimmt an der Veranstaltung teil.

10.000 zulässige Besucher: 6 Punkte

Verdopplung da bauliche Anlage: 12 Punkte

8.000 erwartete Besucher: 16 Punkte

Bewertungsfaktor: 1,0

Beteiligung Prominenter: 10 Punkte

Ergebnis: $12 + 16 = 28$

$28 \times 1,0 = 28$

$28 + 10 = 38$ Punkte

4. Schnittstellen

4.1 Einbindung des öffentlichen Rettungsdienstes

Die mit der sanitätsdienstlichen Betreuung beauftragte Organisation kann ebenfalls mit der rettungsdienstlichen Absicherung dieser Veranstaltung, innerhalb der Auflagen, betraut werden. Hierdurch wird die konsequente Festschreibung rettungsdienstlicher Standards auch für Großveranstaltungen für den Fall, daß ein Betroffener transportpflichtig oder zum Notfallpatienten wird, sichergestellt. Dies hat unmittelbare Auswirkungen auf die personelle und sächliche Ausstattung sowie auf die Einsatzplanung.

4.2 Einbindung von stationären Versorgungseinrichtungen (Krankenhäuser)

Der Vollständigkeit halber sei noch auf einige Bestimmungen hingewiesen, nach denen auch die Krankenhäuser und andere Institutionen der Gesundheitsvorsorge zu einer Mitwirkung bei der Vorsorgeplanung für Großschadensfälle verpflichtet sind. Entsprechende Erlasse finden sich beispielsweise als Anhang im HRDG. Die Vorsorgeplanung der Krankenhäuser umfaßt einerseits die innerbetrieblichen Arbeitsabläufe und andererseits Meldungen für den aktuellen Krankenbettennachweis gemäß § 8 KHG.

5 Aufgabenbereiche der sanitäts- und rettungsdienstlichen Betreuung

Bei der sanitäts- und rettungsdienstlichen Betreuung von Großveranstaltungen sind bestimmte Aufgabenbereiche organisatorisch sicherzustellen und personell zu besetzen. Diesen ist bei der Einsatzplanung besondere Aufmerksamkeit zu widmen.

5.1 Sanitäts- und rettungsdienstliche Betreuung

Die Mitarbeiter stehen hier in unmittelbarem Kontakt zu den Besuchern und Teilnehmern der Veranstaltung. Die erste Stufe der Versorgung ist die reine sanitätsdienstliche Betreuung. Dieser Versorgungsstufe kommt im ersten Kontakt für die Betroffenen eine Schlüsselfunktion zu. Die Besucher einer Veranstaltung befinden sich meist in einer für sie ungewohnten Umgebung und erleben dabei unterschiedlichste körperliche Beeinträchtigungen. Eine schnelle und Erste Hilfe mit einer fachgerechten Behandlung bis zur Übergabe an andere Versorgungsbereiche prägt das Bild der Versorgung entscheidend. Daher sind in allen Bereichen der Großveranstaltung, z.B. in den parzellierten Zuschauerbereichen, dem Bühnen- und Backstage-Bereich sowie den Zu- und Ausgängen mit den angrenzenden Verkehrsflächen Sanitätsposten in ausreichender Anzahl einzusetzen. Neben der Funktion als Ansprechpartner sind diese mobilen Posten ebenfalls in der Lage, immobile Patienten aufzusuchen.

Jedem dieser Abschnitte ist eine ausreichende Anzahl von Personal der sanitätsdienstlichen Versorgungsstufe zuzuordnen. Es hat die Aufgabe, Patienten qualifiziert zu versorgen und den weiteren Versorgungsbereichen zuzuführen. Dazu ist eine medizinische Ausstattung und eine entsprechende Ausbildung erforderlich. Trupps mit einer Trage sind möglichst mit einer Personalreserve zu versehen, da oft über Kopf und über lange Strecken getragen werden muß.

5.2 Unfallhilfsstelle / Sanitätsräume

Je nach den örtlichen Verhältnissen, der Größe der Veranstaltung und der Witterung ist die Einrichtung einer oder mehrerer Unfallhilfsstellen / Sanitätsräume erforderlich, wenn die Art der Veranstaltung und das zu erwartende Unfallgeschehen nach Art, Schwere und Zahl der Unfälle einen gesonderten Raum für die Erste-Hilfe erfordern.

Diese räumlich fixierten und abgeschlossenen Versorgungseinrichtungen dienen der vorübergehenden Unterbringung von Patienten zur Behandlung und der Betreuung sowie als Durchgangsstelle für die Zuführung zu einem Krankenhaus. Eine umfangreiche medizinisch-technische Ausstattung sowie die Besetzung mit ärztlicher Kompetenz ermöglicht eine weitgehende Betreuung zur Entlastung des öffentlichen Rettungsdienstes und der angeschlossenen Krankenhäuser.

Nähere Hinweise über die Ausstattung von Sanitätsräumen und vergleichbare Einrichtungen gibt das "Merkblatt für Sanitätsräume und Sanitätscontainer in Betrieben" (ZH 1/507).

5.3 Ärztliche Versorgung

Neben der sanitätsdienstlichen Besetzung der Unfallhilfsstellen / Sanitätsräume kann es ggf. erforderlich sein, auch Ärzte bzw. Notärzte für den gemeinsamen Einsatz mit Sanitärtrupps zur Sicherung einer Großveranstaltung vorzuhalten. Dies gilt gerade dann, wenn es sich um besonders gefahrgeneigte Veranstaltungen handelt.

In Abhängigkeit von den Örtlichkeiten kann der Einsatz eines NAW/NEF, eines Krades oder schlicht einer Fußgruppe sinnvoll sein.

5.4 Betreuungsbereich

Je nach Struktur (Alter und Soziologie) der aktiven Veranstaltungsteilnehmer und Besucher sowie der Art des Programms ergibt sich die Notwendigkeit zur Einrichtung einer Betreuungsstelle, in der Personen vorübergehend betreut werden können. Dies ist ggf. in Verbindung mit der Unfallhilfsstelle / Sanitätsräumen zu realisieren. Ausgedehnte Betreuungsbereiche sind beispielsweise bei Großveranstaltungen mit Kindern oder im Bereich z. B. des Straßenkarnevals notwendig.

5.5 Transportbereich

Eine Reihe von Patienten muß nach der Erstversorgung vor Ort in ein geeignetes Krankenhaus eingeliefert werden. Dazu sind ausreichende Transportkapazitäten an definierten Orten unter einer zentralen Leitung vorzuhalten. Diese wickeln sowohl Transporte innerhalb als auch außerhalb des Veranstaltungsbereichs ab, soweit sie

Rahmen einer privaten Vertragsvereinbarung von den Hilfsorganisationen übernommen werden.

2. Betrieblicher Rettungsdienst

Die UVV "Erste Hilfe" (VBG 109) ist in die verpflichtenden Vorschriften und die Durchführungsanweisungen gegliedert. Diese geben vornehmlich an, wie die in der Unfallverhütungsvorschrift normierten Schutzziele erreicht werden können. Sie schließen andere, mindestens ebenso sichere Lösungen nicht aus.

In der Abgrenzung zum öffentlichen Rettungsdienst gemäß HRDG stehen für den fachgerechten Transport zum Arzt oder ins Krankenhaus die Einrichtungen des öffentlichen Rettungsdienstes oder der betriebliche Rettungsdienst zur Verfügung. Der Unternehmer, der einen betrieblichen Rettungsdienst vorhält, kann einen fachgerechten Rettungstransport gemäß § 15 Unfallverhütungsvorschrift "Erste Hilfe" (VBG 109) durchführen, wenn er die fachlichen Anforderungen hinsichtlich des Betriebes, der Art, Ausstattung, Ausrüstung und Wartung der Fahrzeuge sowie hinsichtlich des Rettungsdienstpersonals nach dem HRDG erfüllt.

Krankentransportpflichtige Patienten und Notfallpatienten sind, sofern kein betrieblicher Rettungsdienst vorhanden ist, dem Rettungsdienst zu übergeben.

Der Veranstalter/Betrieb hat dafür Sorge zu tragen, daß

1. zur Ersten Hilfe und zur Rettung aus Gefahr für Leben und Gesundheit die erforderlichen Einrichtungen, insbesondere Meldeeinrichtungen, Sanitätsräume, Erste-Hilfe-Material, Rettungsgeräte und das erforderliche Personal, insbesondere Ersthelfer und Sanitätshelfer, zur Verfügung stehen sowie
2. nach einem Unfall sofort Erste Hilfe geleistet und eine erforderliche ärztliche Versorgung veranlaßt wird.
3. Der Veranstalter hat unter Berücksichtigung der örtlichen Verhältnisse durch Meldeeinrichtungen und organisatorische Maßnahmen dafür zu sorgen, daß unverzüglich die notwendige Hilfe herbeigerufen und an den Einsatzort geleitet werden kann.

10 Anlagen

1 *Rechtliche Beurteilung*

Die zuständigen Behörden haben zu prüfen, ob zum Zwecke der Gefahrenabwehr ein Sanitätsdienst bei Großveranstaltungen eingerichtet werden muß. Die Verpflichtung des Veranstalters zur Bereitstellung eines Sanitätsdienstes kann sich bereits aus der allgemeinen Verkehrssicherungspflicht ergeben. Diese allgemeine Rechtspflicht beruht auf dem Gedanken, dass jeder, der Gefahrenquellen schafft, die notwendigen Vorkehrungen zum Schutze Dritter zu treffen hat.

Die Genehmigungsbehörde kann bei Überlassung öffentlicher Straßen und Plätze eine auf den Zustand bezogene Verkehrssicherungspflicht treffen. Daneben können einzelne Teilnehmer die Genehmigungsbehörde aus Amtshaftungsansprüchen in Regreß nehmen, wenn diese eine Veranstaltung trotz erkennbarer Gefährdung für die öffentliche Sicherheit erlaubt oder ohne Auflagen erlaubt und durch die Unterlassung der Anordnung Schäden entstehen.

Durch das Versammlungsgesetz wird das Grundrecht der Versammlungsfreiheit eingeschränkt. Dies ist zulässig, jedoch muß die genehmigende Behörde die Verhältnismäßigkeit der Mittel wahren.

Sofern im Einzelfall die Bereitstellung eines angemessenen Sanitätsdienstes nicht angeordnet wird bzw. angeordnet werden kann, ist auf Seiten der beteiligten Gefahrenabwehrbehörden Vorsorge zu treffen, damit bei den nach der Lebenserfahrung zu erwartenden Mehrbelastungen für den öffentlichen Gesundheits- und Rettungsdienst die gesetzlichen Mindestanforderungen nach dem HRDG, z.B. die Einhaltung der 10-minütigen Hilfsfrist, gewährleistet werden können. Insofern ist zu beachten, daß der Zusammenbruch des öffentlichen Rettungssystems eine Gefahr für die öffentliche Sicherheit darstellt, so daß auch die zuständigen Ordnungsbehörden zum Einschreiten berechtigt bzw. verpflichtet wären. Sofern die Gestellung von Sanitätsdiensten unterbleibt, kann durch die Veranstaltung eine besondere Gefahrenlage im Sinne des HRDG eintreten. Die zuständigen Rettungsdienststräger können im Hinblick auf die nach aller Lebenserfahrung zu erwartende medizinische Unterversorgung die Rückfallebenen des Rettungsdienstes anfordern bzw. in Alarmbereitschaft versetzen.

Neben den zahlreichen Gesetzen und Verordnungen gibt es noch selbstbindende Festlegungen auf seiten der Veranstalter. Hier machen beispielsweise die Dachverbände des Sports bei Rennveranstaltungen oder Fußballveranstaltungen konkrete Vorgaben zur Besetzung des Sicherheitswachdienstes, ohne deren Erfüllung eine Veranstaltung gar nicht erst beginnen darf.

Rechtlich bindend ist die Auflagenerteilung nur seitens der Ordnungsbehörden. Diese setzen die Auflagen auch durch. Beiträge von Hilfsorganisationen oder anderer haben im Vorfeld nur empfehlenden Charakter. Sie sind für die Veranstalter sowie die Genehmigungsbehörde nicht bindend.

Der Sanitätsdienst fällt nicht unter das Hess. Rettungsdienstgesetz. Die Organisationen trifft insofern keine Mitwirkungspflicht. Ein Sanitätsdienst kann im

im Zusammenhang mit der Großveranstaltung stehen.

Zu diesem Aufgabenbereich gehört ebenfalls die Sicherung der Zu- und Abfahrten für die Rettungsmittel (KTW, RTW, NAW, NEF), die Organisation eines oder mehrerer Krankenwagenhalteplätze sowie ggf. eines Hubschrauberlandeplatzes.

Im Rahmen der präventiven Gefahrenabwehrplanung kann es erforderlich werden, die Landemöglichkeiten für Rettungshubschrauber auf dem Veranstaltungsgelände zu schaffen oder zu verbessern. Der Hubschrauberlandeplatz bedarf der Genehmigung der zuständigen Luftfahrtbehörde des Bundeslandes nach § 6 Luftverkehrsgesetz.

5.6 *Technischer Dienst*

Großveranstaltungen mit einer Vielzahl von Teilnehmern und Helfern erfordern immer auch eine logistische Unterstützung durch Technische Dienste. Viele Veranstaltungsorte verfügen nicht über die notwendige technische Infrastruktur zur Versorgung aller einzurichtenden Funktionsbereiche mit Strom, Licht und Klima. Daneben ergeben sich im Einzelfall technische Probleme bei der Verlegung von Kabeltrassen für die Kommunikationswege oder der Aufstellung sonstiger Einrichtungen wie Materialdepots, Räumlichkeiten der Einsatzleitung oder Aufenthaltsräumen. Der technische Dienst ist integrierter und integrierender Bestandteil des Sanitätsdienstes.

5.7 *Kommunikation*

Jedem Praktiker ist der enge Zusammenhang zwischen den Möglichkeiten einer leistungsfähigen und umfassenden Kommunikation und dem Einsatzserfolg bekannt. Der Ausgestaltung dieses Aufgabenbereichs ist daher besondere Aufmerksamkeit zu schenken. Die Kommunikationswege müssen immer in beiden Richtungen nutzbar sein. So muß die Einsatzleitung zu jeder Zeit in der Lage sein, Einsatzaufträge abzusetzen. Andererseits ist sie zur Wahrnehmung ihrer Führungsfunktion auf Rückmeldungen aus den Abschnitten angewiesen. Die Kommunikationswege haben sich an der Führungsorganisation zu orientieren und müssen allen Beteiligten rechtzeitig bekannt sein (Fernmeldeskizze). Gleiches gilt für die Verbindungen nach außen, hier insbesondere zu den Zentralen Leitstellen, aber auch zu allen anderen mitwirkenden Behörden und Organisationen. Zur schnellen Entscheidungsfindung bietet sich, soweit man keine gemeinsame Einsatzleitung einrichtet, der Einsatz von Verbindungskräften in der Einsatzleitung des jeweils anderen an.

5.8 *Einsatzleitung*

Zur Koordination aller Aufgabenbereiche und zur planmäßigen Einsatzabwicklung ist eine gut ausgestattete Einsatzleitung erforderlich. Zur personellen und sächlichen Ausstattung einer solchen Einsatzleitung gibt es in der Literatur zahlreiche Hinweise. Den Führungskräften der Behörden sowie der Hilfsorganisationen sind die Stabsmodelle des Katastrophenschutzes sowie die Vorschläge zur Einrichtung einer Technischen Einsatzleitung hinreichend bekannt. Bei einer Vielzahl von Einsätzen haben sich diese Modelle bewährt und können zur Nachahmung nur empfohlen

werden. Es ist anzustreben, daß die Einsatzleitung in festen Räumlichkeiten untergebracht ist. Der Standort der Einsatzleitung sowie der übrigen Einrichtungen muß allen erforderlichen Helfern und Führungskräften bekannt sein.

Bei besonders gefahrgeneigten Veranstaltungen ist die Einbindung der Gefahrenabwehrbehörden in die Einsatzleitung mit zu berücksichtigen.

An dieser Stelle sei noch auf zwei besonders wichtige Aspekte hingewiesen: Eine umfassende Dokumentation aller Einsatzmaßnahmen und Entscheidungen sowie der wesentlichen Abläufe ist neben einer lückenlosen Registratur aller Verletzten sicherzustellen. Nur so läßt sich eine sinnvolle, in jedem Fall durchzuführende Nachbereitung zur dauerhaften Qualitätssicherung und juristischen Absicherung gewährleisten.

5.9 Versorgung, Verpflegung, Entsorgung

Aus der Gefahrenanalyse der zu betreuenden Großveranstaltung ergibt sich die Spezifizierung der vorzuhaltenden Ausrüstungsgegenstände (Tragen, Beatmungseinheiten, Monitoring), der Verbrauchsgüter sowie der zur Versorgung der eingesetzten Helfer notwendigen Mittel. Dabei darf auch der Aspekt der Entsorgung (medizinischer Abfall, Toiletten) nicht vernachlässigt werden.

Übersicht der eingesetzten Module zu den Punktbewertungen des Einsatzes

Punktwerte	Modul 1 2 Sanitäter	Modul 2 KTW	Modul 3 RTW	Modul 4a Unfallhilfsst. 2 Helfer	Modul 4b Unfallhilfsst. 4 Helfer	Modul 4c Unfallhilfsst. 6 Helfer	Modul 5a Arzt	Modul 5a NEF/Arzt	Modul 6° TEL 1	Modul 6° TEL 2	Modul 6° TEL 3	Notruf- Einrichtung	Ansprechpartner mit Erste Hilfe Kenntnissen
0,1 - 2												1	1
2,1 - 4	1												
4,1 - 6	2	1											
6,1 - 13	3	1	1					1					
13,1 - 22	4	2	1				1		1				
22,1 - 25,5	11	3	1	1					1	1			
25,6 - 30	11	3	2		1				1	1			
30,1 - 40	11	3	2		1		1		1	1			
40,1 - 60	13	4	3		1		1		1	1			
60,1 - 80	17	5	4			1	1				1		
80,1 - 100	30	6	5		1	2	2					1	
100,1 - 120	45	8	6		1	2	2	3					1

6 Qualifikation des sanitäts- und rettungsdienstlichen Personals

6.1 Qualifikation der Helfer

6.1.1 Ersthelfer

Der Ersthelfer findet seine begriffliche Grundlage in § 6 der Unfallverhütungsvorschrift "Erste Hilfe" (VBG 109). Aus diesen rechtlichen Vorgaben ergeben sich die wesentlichen Aufgaben der Ersthelfer. Sie haben Erste Hilfe zu leisten bzw. bei Gefahr für Leben und Gesundheit lebensrettende Sofortmaßnahmen zu ergreifen. Dazu muß er in einer Notfallsituation unmittelbar zur Verfügung stehen, um sofort helfend eingreifen zu können.

Ausbildungsstand:

Erste Hilfe Lehrgang nach den gemeinsamen Ausbildungsrichtlinien der Hilfsorganisationen und der Berufsgenossenschaften.

Die eingesetzten Ersthelfer arbeiten in unmittelbarem Kontakt zu den Besuchern und Teilnehmern von Veranstaltungen. Die erste Stufe der Versorgung ist die reine Erste-Hilfe Betreuung. Dieser von den medizinischen Möglichkeiten eher einfach strukturierten Versorgungsstufe kommt im ersten Kontakt für die Betroffenen eine Schlüsselfunktion zu.

9 Modulare Bemessung des Einsatzpotentials in Abhängigkeit von der Risiko- und Gefahrenanalyse

Zur Bemessung des Einsatzpotentials werden in Abhängigkeit des Ergebnisses der Gefahrenanalyse unterschiedliche Module, Sanitätshelfer, Einsatzmittel, und Komponenten der Führung, je nach erreichtem Punktwert zugeordnet.

Die hier getroffenen Festlegungen zur Zuordnung ergeben sich aus der Auswertung zahlreicher Großveranstaltungen und der Literatur. Maßgebendes Kriterium ist, einen ausreichenden Mindestschutz durch eine angemessene Helferzahl sicherzustellen. Ebenso wurde die zu erwartende statistische Verteilung der Verletzungsmuster bei der Zusammenstellung der Einsatzmittel berücksichtigt. Die Ergebnisse wurden anhand von Referenzereignissen hinsichtlich ihrer Plausibilität überprüft.

9.1 Modulararten

Modul 1

2 Helfer 

Modul 2

1 KTW

Bei einem Punktwert unter 2 ist kein Sanitätsdienst erforderlich, zwischen 2 und 4 Punkten sollte er durchgeführt werden. Die Modulstärke eines dann eingerichteten Sanitätsdienstes ist ebenfalls der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen.

Die hier angegebenen Richtwerte haben lediglich empfehlenden Charakter und müssen an die örtlichen Verhältnisse angepaßt werden. Je nach erreichtem Punktwert werden die Einsatzmittelketten additiv zusammengestellt. Liegt der Punktwert der zu betreuenden Veranstaltung unmittelbar am Grenzbereich zwischen zwei Stärkefestlegungen, sind je nach fachlicher Einschätzung beide Ergebnisse vertretbar, der höhere Ansatz wird jedoch empfohlen. Bei der begrenzten Zahl der in die Kalkulation eingehenden Parameter sind Unschärfen nicht vermeidbar. Bei Bedarf ist die fachliche Beurteilung der Gefahrenabwehrbehörden zu berücksichtigen. Es ist jederzeit möglich, auf Wunsch des Veranstalters oder aufgrund von Sonderbestimmungen (Auto- / Pferderennen) über das hier beschriebene notwendige Mindestmaß hinauszugehen.

Eine schnelle und Erste Hilfe mit einer fachgerechten Behandlung bis zur Übergabe an andere Versorgungsbereiche prägt das Bild der Versorgung entscheidend. Daher sind in allen Bereichen der Veranstaltung, z.B. in den parzellierten Zuschauerbereichen, dem Bühnen- und Backstage-Bereich sowie den Zu- und Ausgängen mit den angrenzenden Verkehrsflächen Ersthelfer in ausreichender Anzahl einzusetzen. Neben der Funktion als Ansprechpartner sind diese mobilen Posten ebenfalls in der Lage, immobile Patienten aufzusuchen.

6.1.2 Sanitätshelfer

Der Sanitätshelfer findet seine begriffliche Grundlage in den Sanitätsausbildungsrichtlinien der Hilfsorganisationen (Fachdienstausbildung). Die Aufgaben des Sanitätshelfers sind die Erstversorgung bei Verletzungen und Erkrankungen, die Herstellung der Transportfähigkeit sowie die Transportbegleitung.

Ausbildungsstand:

Sanitätslehrgang nach den gemeinsamen Ausbildungsrichtlinien der Hilfsorganisationen und der Berufsgenossenschaften. Als gleichwertige Ausbildung werden anerkannt:

- Heilgehilfen nach Bergverordnungen,
- Sanitätspersonal der Bundeswehr,
- Rettungshelfer,
- Rettungssanitäter,
- Krankenpfleger,
- Krankenschwester,
- Rettungsassistent.

Die eingesetzten Sanitätshelfer arbeiten in unmittelbarem Kontakt zu den Besuchern und Teilnehmern von Veranstaltungen oder in dem vorzuhaltenden Sanitätsraum. Diese erweiterte Stufe der ersten Versorgung ist die reine sanitätsdienstliche Betreuung. Dieser von den medizinischen Möglichkeiten erweiterten Versorgungsstufe kommt für die Versorgung des Betroffenen eine besondere Funktion zu, denn der Sanitätshelfer hat im Rahmen der Rettungskette den Ersthelfer bei der Ersten-Hilfe-Leistung abzulösen.

Eine schnelle und Erste Hilfe mit einer fachgerechten Behandlung bis zur Übergabe an andere Versorgungsbereiche prägt das Bild der Versorgung entscheidend. Daher sind Sanitätshelfer so vorzuhalten, daß mehrere Einsatzabschnitte die von Ersthelfern betreut werden, im Bedarfsfall schnell erreicht werden können. Durch diese Maßnahme sind diese mobilen Posten in der Lage, immobile Patienten, die bereits von Ersthelfern versorgt werden, aufzusuchen.

Jedem dieser Abschnitte ist eine ausreichende Anzahl von Sanitätshelfer zuzuordnen. Diese Trupps haben die Aufgabe, Patienten qualifiziert zu versorgen und den weiteren Versorgungsbereichen zuzuführen. Dazu ist neben der entsprechenden Ausbildung auch eine hochwertige medizinische Ausstattung erforderlich. Trupps mit einer Trage (Krankentrage, Rettungstuch, etc.) sind möglichst mit einer Personalreserve zu versehen, da oft über Kopf und über lange Strecken getragen werden muß.

6.1.3 Rettungssanitäter

Die fachlichen Anforderungen sind durch die Verordnung des Landes Hessen über die Ausbildung und Prüfung von Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitätern vom 27.01.1992 (StAnz. S. 448) geregelt.

6.1.4 Rettungsassistenten

Die fachlichen Anforderungen sind durch das Gesetz über den Beruf der Rettungsassistentin und des Rettungsassistenten (Rettungsassistentengesetz – RettAssG) vom 10.07.1989 (BGBl. I.S. 1384) geregelt.

6.1.5 Ärzte / Notärzte

Fachliche Anforderungen:

Die eingesetzten Ärzte/Notärzte müssen über den Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ der Landesärztekammer Hessen oder über eine vergleichbare, von der Landesärztekammer Hessen anerkannte Qualifikation verfügen.

Bei Einsatz einer TEL 3 des Moduls 6 hat ein Notarzt zusätzlich die Qualifikation „Leitender Notarzt“ der Landesärztekammer Hessen zu besitzen.

Übersicht der Risiko-Multiplikatoren-Punkte:

Art der Veranstaltung	Multiplikator
Allgemeine Sportveranstaltung	0,3
Ausstellung	0,3
Basar	0,3
Demonstration	0,8
Feuerwerk	0,4
Flohmarkt	0,3
Flugveranstaltung	0,9
Karnevalsveranstaltung	0,7
Karnevalszug	0,7
Kombi-Veranstaltung (Sport – Musik – Show)	0,35
Konzert	0,2
Kundgebung	0,5
Langlauf	0,3
Martinszug	0,3
Messe	0,3
Motorsportveranstaltung	0,8
Musikveranstaltung	0,5
Oper / Operette	0,2
Radrennen	0,3
Reitsportveranstaltung	0,1
Rockkonzert	1,0
Schauspiel / Theater	0,2
Schützenfest	0,5
Show	0,2
Stadtteilstadt	0,4
Straßenfest	0,4
Tanzsportveranstaltung	0,3
Volksfest	0,4
Weihnachtsmarkt	0,3

7 Inhalt und Umfang der Einsatzplanung bei Großveranstaltungen

7.1 Planungsvoraussetzungen

Eine umfassende Einsatzplanung ist nur möglich, wenn alle dazu benötigten Informationen vorliegen, geprüft und mit allen Beteiligten abgestimmt sind. Informationen sind zu folgenden Bereichen einzuholen:

- Programmablauf und Zeitplan des Veranstalters
- Informationen über eigene Sicherheitsstandards des Veranstalters
- Planunterlagen mit Angabe der Sperrzonen sowie der Flucht- und Rettungswege
- Benennung der Ansprechpartner
- Örtliche Versorgungsmöglichkeiten und Materialdepots
- Vorhandene Fernmelde- und Kommunikationseinrichtungen
- Nachvollziehbare Bemessung der erwarteten Besucherzahl.

Die zweite Voraussetzung ist die Durchführung einer Gefahrenanalyse durch die Gefahrenabwehrbehörden mit dem Ziel, die erforderliche Einsatzstärke festzulegen. Dies wird in Abschnitt 7 eingehend erläutert.

7.2 Zeitliche Ablaufplanung

Es ist darauf zu achten den beauftragten Leistungserbringer, rechtzeitig in die Planungen zur Abwicklung einer Großveranstaltung einzubinden. Veranstaltungs-

8.2.1 Beteiligung prominenter Persönlichkeiten mit Sicherheitsstufe

Findet eine Veranstaltung unter Beteiligung von Prominenten statt, so ist für je 5 prominente Teilnehmer ein Punktwert von 10 Punkten zu berücksichtigen.

8.2.2 Berücksichtigung polizeilicher Erkenntnisse

Je nach der Zusammensetzung der zu erwartenden Besuchergruppe ergeben sich polizeiliche Erkenntnisse über die Gewaltbereitschaft der Teilnehmer. Ist dies aus Abstimmungsgesprächen erkennbar, so ist der das Risiko beschreibende Punktwert um weitere 10 Punkte zu erhöhen.

8.3 Algorithmus zur Abschätzung des Gefahrenpotential durch die Veranstaltung (Gesamtrisikos)

Die unter Nummer 8.1.1 und 8.1.2 ermittelten Punktwerte werden addiert und mit dem aus 8.2 entnommenen Bewertungsfaktor multipliziert. Anschließend werden die sich aus 8.2.1 und 8.2.2 ergebenden Punktwerte hinzu addiert. Das Ergebnis der Punktbewertung kennzeichnet das Gesamtrisiko der Veranstaltung. Hieraus lassen sich folgende Abschätzungen ableiten (siehe Anlage):

1. Geringes Gefahrenpotential

Bei Veranstaltungen mit einem geringen Punktwert (geringes Gefahrenpotential) handelt es sich im allgemeinen um Ausstellungen, Messen, Tagungen, Theatervorstellungen, etc.

2. Durchschnittliches Gefahrenpotential

Bei Veranstaltungen mit einem durchschnittlichen Punktwert (durchschnittliches Gefahrenpotential) handelt es sich im allgemeinen um Volksfeste, Flohmärkte, Straßen- und Stadtteulfeste, mittlere Sportveranstaltungen, etc.

3. Überdurchschnittlich hohes Gefahrenpotential

Bei Veranstaltungen mit einem überdurchschnittlichen hohen Punktwert (überdurchschnittlich hohes Gefahrenpotential) handelt es sich im allgemeinen um große Sportveranstaltungen, Konzerte bei denen Ausschreitungen drohen, Flugtage, gegebenenfalls Kundgebungen/Demonstrationen, Rockkonzerte etc..

termine im sportlichen und kulturellen Bereich werden in der Regel so langfristig geplant, daß eine frühzeitige Einbindung möglich ist. In Einzelfällen ergeben sich bei politisch orientierten Veranstaltungen wie Großdemonstrationen oder Trauerfeierlichkeiten Vorlaufzeiten von wenigen Tagen bis Stunden.

Schon während der Vorplanung sichern regelmäßige Besprechungen aller Führungskräfte die gewünschte Einsatzqualität.

Bei der konkreten Ablaufplanung für den Veranstaltungstag ist zu berücksichtigen, daß alle vorbereitenden Tätigkeiten zur Herstellung der sanitäts- und rettungsdienstlichen Infrastruktur bis zum Eintreffen der ersten Besucher abgeschlossen sein müssen. Dabei ist es zur sparsamen und verantwortungsvollen Personalwirtschaft sinnvoll, die Einsatzkräfte der Entwicklung der Veranstaltung angepaßt in den Einsatz einzugliedern. Die Einsatzleitung ist über die gesamte Veranstaltungsdauer einschließlich der Vorlauf- und Nachbereitungszeiten einsatzbereit zu halten. Die sanitäts- und rettungsdienstliche Absicherung muß alle Phasen der Veranstaltung berücksichtigen (Aufbau, Zustrom der Besucher, Einlaß, Wartezeiten bis Veranstaltungsbeginn (je nach Witterung kritisch), Vorprogramm, Hauptprogramm, Abmarsch der Besucher, Abbau).

7.3 Zugangsregelung

Je nach Veranstalter und Gefährdungsgrad der mitwirkenden Personen werden beispielsweise rund um den Bühnenbereich mehrere Sicherheitszonen eingerichtet, deren Durchlaßstellen von gesonderten Sicherheitskräften kontrolliert werden. Mit Blick auf die überaus konsequente Vorgehensweise dieser Kräfte können abgestufte Zugangsberechtigungen für die eingesetzten Helfer abgestimmt werden. Die Palette der Möglichkeiten reicht von Ausweiskarten mit Lichtbild bis hin zu verschiedenfarbigen Armbändern oder Codes. Ergeben sich aus den Zugangsregelungen Risiken, so sind diese sanitätsdienstlich zu berücksichtigen.

7.4 Rettungs- und Angriffswege und Durchlaßstellen; Vermeidung von Risikofaktoren

Die Festlegung der Rettungs- und Angriffswege sowie die Bereitstellung von Durchlaßstellen für Tragen oder Rettungsfahrzeuge ist Sache der Gefahrenabwehrbehörden. Dennoch ist es wichtig, diese Planung abzustimmen und allen Mitarbeitern bekannt zu machen, da sie für das einsatztaktische Vorgehen von Bedeutung sind.

7.5 Aufstellung eines Einsatzplans

Ergebnis der sanitäts- und rettungsdienstlichen Einsatzplanung ist die Aufstellung eines Einsatzplans. Hier werden alle getroffenen Festlegungen niedergelegt und verbindlich bekannt gemacht. Er umfaßt mindestens folgende Punkte:

- Art, Ort und Zeitpunkt der Veranstaltung
- Beschreibung der Vorgaben des Veranstalters bzw. der Gefahrenabwehrbehörden
- Beschreibung des Umfangs der sanitäts- und rettungsdienstlichen Aufgaben

- Benennung aller beteiligten Behörden und Organisationen
- Gesamtübersicht der eingesetzten Kräfte
- Einsatzleitung (Standort, personelle und sächliche Ausstattung, Erreichbarkeit)
- Zeitliche Ablaufplanung des Einsatzes, insbesondere der Bereitstellungszeiten
- Kommunikationseinrichtungen, Funkkanäle, Rufnummern, Fernmeldeskizze
- Bereitstellung einsatzrelevanter Informationen
- Grundrißpläne, graphische Aufbereitung einsatztaktischer Besonderheiten.
- Maßnahmen bei Massenanfall von Verletzten

Der Einsatzplan ist rechtzeitig vor Beginn der Veranstaltung der Genehmigungsbehörde, der zuständigen Zentralen Leitstelle, der Polizei sowie der diensthabenden Einsatzleitung Rettungsdienst (OLRD und LNA) zur Kenntnisnahme zuzuleiten.

Aufgaben der beauftragten Organisation

- Beim Eintreten eines außerplanmäßigen Sicherheitsrisikos hat die Einsatzleitung des Sanitätsdienstes unverzüglich die zuständige Zentrale Leitstelle zu verständigen
- Kennzeichnung von Sanitätspersonal

8 Gefahrenanalyse

Eine ganze Reihe von Faktoren beeinflusst die von einer Großveranstaltung ausgehenden Risiken. Diese Faktoren lassen sich in einigen Gruppen zusammenfassen:

- Besucherzahl (zulässige und tatsächliche)
- Veranstaltung in geschlossenen Räumen oder im Freien
- Gefahrenneigung nach Art der Veranstaltung
- Beteiligung prominenter Persönlichkeiten mit Sicherheitsstufe
- Berücksichtigung polizeilicher Erkenntnisse.

Die nach diesen Kriterien ermittelten Risiken werden mit einem Punktesystem belegt und so ein für jede Veranstaltung und jeden Ort individuelles Risiko berechnet.

Der Schlüssel für die Zuordnung der Punktwerte zu den das Risiko beschreibenden Parametern wurde aufgrund einer umfangreichen Analyse von unterschiedlichen Veranstaltungsorten und -arten sowie von Schadensfällen der Vergangenheit ermittelt. Dabei wurde berücksichtigt, daß die einzelnen Parameter in einer dem jeweiligen Risiko entsprechenden Relation zueinander stehen. Auf diese Weise werden Risikofaktoren gegenseitig bewertbar.

8.1 Besucherzahl

8.1.1 Maximal zulässige Besucherzahl

Die maximal zulässige Besucherzahl ergibt sich u.a. aus bauseitigen Auflagen, aus Bestuhlungsplänen sowie zugelassenen Sitz- oder Stehplätzen und ist somit bekannt. Bei Veranstaltungen, die auf Freiflächen durchgeführt werden, wird eine zulässige Belegung von maximal 4 Personen pro m² zugrunde gelegt. Dieser Wert ergibt sich u.a. aus Richtlinien für die Bemessung von Verkehrs- und Aufstellflächen im öffentlichen Straßenraum. Aus der für die Besucher nutzbaren Fläche ergibt sich auch hier die zulässige Besucherzahl.

Der zulässigen Besucherzahl wird gem. nachfolgender Tabelle ein Punktwert zugeordnet:

Bis	500 Besucher	1 Punkt
Bis	1.000 Besucher	2 Punkte
Bis	1.500 Besucher	3 Punkte
Bis	3.000 Besucher	4 Punkte
Bis	6.000 Besucher	5 Punkte
Bis	10.000 Besucher	6 Punkte
Bis	20.000 Besucher	7 Punkte

Für jeweils weitere 10.000 Besucher erhöht sich der Punktwert um 1.

Aufgrund erhöhter Risiken bei Veranstaltungen innerhalb baulicher Anlagen (vgl. Schadensfälle der Vergangenheit), wird der so ermittelte Punktwert verdoppelt. Dieser Punktwert beschreibt das vom Veranstaltungsort ausgehende Risiko.

8.1.2 Tatsächliche oder zu erwartende Besucherzahl

Aus dem Ergebnis des Kartenvorverkaufs, aus Erfahrungswerten ähnlicher Veranstaltungen oder aus der zur Verfügung stehenden Freifläche ergibt sich die Zahl der tatsächlichen oder zu erwartenden Besucher. Bei der Ermittlung über die Freifläche ist aus Sicherheitsgründen von einer Belegung mit lediglich 2 Besuchern pro m² auszugehen. Für die so ermittelte tatsächlich oder zu erwartende Besucherzahl wird je volle 500 Besucher ein Punkt vergeben. Dieser Punktwert beschreibt das von der Besucherzahl ausgehende Risiko.

8.2 Gefahrenneigung nach Art der Veranstaltung

Zur Abschätzung des durch die Art der Veranstaltung bestimmten Risikos wird der das Risiko beschreibende Punktwert mit einem Bewertungsfaktor gewichtet. Die einzelnen Faktoren sind der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen. Die hier dargestellten Werte ergeben sich aus der Analyse zahlreicher Veranstaltungen. Eine Anpassung der Faktoren an örtliche Verhältnisse (z.B.: gewaltbereiteres Publikum) und Erfahrungen ist möglich.