

Roman Engler
Aufstiegsbeamter
Dienststelle FW Marl

Fachartikel

„Vor- und Nachteile einer Integration der Medizinischen Task Force in bestehende Konzepte der vorgeplanten überörtlichen Hilfe“

Facharbeit gemäß § 20 Abs. 1 VAP2.2-Feu NRW

Herten, den 22.06.2025

Aufgabenstellung

Vor- und Nachteile einer Integration der Medizinischen Task Force in bestehende Konzepte der vorgeplanten überörtlichen Hilfe.

Das Land Nordrhein-Westfalen plant die Medizinische Task Force (MTF) des Bundes sukzessive in die bereits bestehenden Konzeptionen der vorgeplanten überörtlichen Hilfe (insbesondere des Sanitäts- und Betreuungsdienstes) zu integrieren. Beschreiben Sie in einem Fachartikel die Vor- und Nachteile dieses integrativen Ansatzes unter besonderer Berücksichtigung der etwaigen Mehrfach-Verplanung von Einsatzfunktionen, der effizienten Nutzung vorhandener finanzieller Ressourcen im Katastrophenschutz des Landes Nordrhein-Westfalen sowie der besonderen Herausforderungen eines solchen Integrationsmodells. Erläutern und begründen Sie, welche mögliche Modellösung Sie für das Land Nordrhein-Westfalen favorisieren.

Danksagung

An dieser Stelle möchte ich mich herzlich bei allen bedanken, die mich während der Erstellung dieser Facharbeit unterstützt haben.

Mein besonderer Dank gilt Herrn Dirk Denning; Verwaltungsrat, Dezernat 22, Gefahrenabwehr der Bezirksregierung Münster, der mich mit fachlicher Expertise und konstruktivem Feedback unterstützt hat.

Vor allem danke ich den Kolleginnen und Kollegen der verschiedenen Organisationen, die ihre Erfahrungen und Kenntnisse in Hintergrundgesprächen mit mir geteilt und sich mir für Interviews zur Verfügung gestellt haben.

Meiner Familie danke ich für ihre Motivation und Geduld während der intensiven Arbeitsphasen.

Abkürzungsverzeichnis

AB	Abrollbehälter
AGBF NRW	Arbeitsgemeinschaft der Berufsfeuerwehren in Nordrhein-Westfalen
BBK Bund	Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe
BeB	Behandlungsbereitschaft der MTF
BezReg MS	Bezirksregierung Münster
BezReg(en)	Bezirksregierung(en)
BHKG NRW	Gesetz über den Brandschutz, die Hilfeleistung und Katastrophenschutz NRW
BHP 50 NRW	Behandlungsplatz-Bereitschaft 50 NRW
BMI	Bundesministerium des Innern
Bt	Betreuung
CBRN	Chemische, Biologische, Radiologische und Nukleare Gefahren oder Bedrohungen
Dekon Vz	Dekontaminationszug für Verletzte der MTF
EE NRW	Einsatzeinheit NRW
Fü	Führung
FüGeh	Führungsgehilfe
FüGr	Führungsgruppe
FwA	Feuerwehr Anhänger
GF	Gruppenführer
GG	Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland
ggf.	gegebenenfalls
GW-L	Gerätewagen Logistik
GW-San NW	Gerätewagen Sanität Nordrhein-Westfalen
GW-San ZS	Gerätewagen Sanität Zivilschutz
HiOrg(s)	anerkannte Hilfsorganisation(en)
HLF	Hilfeleistungslöschgruppenfahrzeug
HVB	Hauptverwaltungsbeamte(r)
IdF NRW	Institut der Feuerwehr NRW
IM NRW	Ministerium des Innern des Landes Nordrhein-Westfalen
KatS	Katastrophenschutz
KdoW	Kommandowagen
KTW	Krankentransportwagen
KTW Typ B ZS	Krankentransportwagen Typ B Zivilschutz
LAFP NRW	Landesamt für Ausbildung, Fortbildung und Personalangelegenheiten der Polizei NRW
LF	Löschgruppenfahrzeug
LKW	Lastkraftwagen
Log Z	Logistikzug
MANV	Massenanfall von Verletzten
max.	maximal

MO	Module
MTF	Medizinische Task Force des Bundes
MTW	Mannschaftstransportwagen
NA	Notarzt
NotSan	Notfallsanitäter
NRW	Nordrhein-Westfalen
OrgL	Organisatorischer Leiter Rettungsdienst
PtGr	Patiententransportgruppe der MTF
PT-Z 10 NRW	Patiententransport-Zug 10 NRW
RettHe	Rettungshelfer (NRW)
RettSan	Rettungssanitäter
RTW	Rettungstransportwagen
stv.	stellvertretende(r)
TE(en)	Teileinheit(en)
THW	Technisches Hilfswerk
UA MTF	Unterarbeitsgruppe MTF in NRW
ÜMANV	Überörtliche Hilfe bei MANV
Ust.	Unterstützung
VdF NRW	Verband der Feuerwehren in NRW e.V.
vgl.	vergleiche
VüH-SanBt NRW	Konzept für die »Vorgeplante überörtliche Hilfe im Sanitäts- und Betreuungsdienst im Land Nordrhein-Westfalen«
ZF	Zugführer
ZS	Zivilschutz
ZSKG	Gesetz über den Zivilschutz und die Katastrophenhilfe des Bundes

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Methodenauswahl (eigene Darstellung, 2025).....	9
Abbildung 2: Zuordnung der MTF im Bundesgebiet (BBK Bund, 2015)	15
Abbildung 3: Anerkannte Hilfsorganisationen in NRW (eigene Darstellung, 2025)	16
Abbildung 4: Einsatzeinheit NRW (eigene Darstellung nach VüH-SanBt NRW, 2025)	16
Abbildung 5: Behandlungsplatz 50 NRW (eigene Darstellung nach VüH-SanBt NRW, 2025).....	17
Abbildung 6: PtGr MTF und PT-Z 10 NRW (eigene Darstellung nach VüH-SanBt NRW, 2025).....	18
Abbildung 7: Standorte MTF in NRW und federführende HVB (eigene Darstellung, 2025)	19
Abbildung 8: Zusammensetzung MTF - Personal und Fahrzeuge (BBK Bund, 2018)	20
Abbildung 9: GW-San Bund und GW-San Bund NRW (eigene Darstellung, 2025).....	21

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Kontakte Fachgespräche (eigene Darstellung, 2025)	9
Tabelle 2: Kontakte Integration MTF in NRW (eigene Darstellung, 2025)	10
Tabelle 3: Kontakte Experteninterviews (eigene Darstellung, 2025)	10
Tabelle 4: Bevölkerungsschutz Bundesrepublik Deutschland (eigene Darstellung, 2025).....	14
Tabelle 5: ÜMANV-Konzepte NRW (eigene Darstellung, 2025)	14
Tabelle 6: Konsultationsprotokoll (eigene Darstellung, 2025)	25

Inhalt

Teil I: Fachartikel	1
Kurzzusammenfassung	1
1 Einleitung	2
2 Darstellung der Problemstellung	2
3 Herangehensweise	3
4 Ergebnisse	3
4.1 Landeskatastrophenschutz »VüH-SanBt NRW«	3
4.2 Medizinische Task Force »Rahmenkonzept MTF«	4
4.3 Sukzessive Integration der MTF in NRW	4
5 Diskussion	5
5.1 Vorteile des integrativen Ansatzes der MTF in NRW	5
5.2 Nachteile des integrativen Ansatzes der MTF in NRW	6
5.3 Herausforderungen des integrativen Ansatzes der MTF in NRW	6
5.4 Umsetzung des Integrationsmodells in NRW	6
6 Fazit	7
6.1 Persönliches Fazit des integrativen Ansatzes der MTF in NRW	7
6.2 Favorisierte Modelllösung der PtGr und Ausblick BeB	8
Teil II: Methoden-, Literatur- und Quellendokumentation	9
1 Beschreibung der Methodik	9
1.1 Landeskatastrophenschutz »VüH-SanBt NRW«	9
1.2 Sukzessive Integration der MTF in NRW	10
2 Begründung	11
3 Literatur- und Quellendokumentation	11
3.1 Beschreibung der Literatur- und Quellensuche und der Datenbanken	11
3.2 Übersicht über die Ergebnisse der Literatur- und Quellendokumentation	11
3.3 Kriterien der Literatur- und Quellenauswahl	12
3.4 Zusammenfassende Beschreibung der ausgewählten Literatur und Quellen	12
Literaturverzeichnis	13
A. Anhänge	14
B. Eigenständigkeitserklärung	26

Teil I: Fachartikel

Kurzzusammenfassung

In Nordrhein-Westfalen (im Folgenden: NRW) wurde nach Anhörung der kommunalen Spitzenverbände sowie der am Evaluationsprozess beteiligten anerkannten Hilfsorganisationen (im Folgenden: HiOrg[s]), der Verband der Feuerwehren NRW (VdF NRW) und der Arbeitsgemeinschaft der Berufsfeuerwehren in NRW (AGBF NRW) im Jahre 2023 die Entscheidung getroffen, die Medizinische Task Force (im Folgenden: MTF) des Bundes in die Konzepte der vorgeplanten überörtlichen Hilfe des Landes NRW zu integrieren.

Inhalt dieses Artikels ist es, die Anforderungen an den Katastrophenschutz (im Folgenden: KatS) NRW und die MTF abzugleichen, den Integrationsprozess zu bewerten und eine Modellösung für NRW zu entwickeln. Diskutiert wird insbesondere, wie der integrative Ansatz ausgestaltet sein muss, um im Falle des Einsatzes der MTF den KatS und den Zivilschutz (im Folgenden: ZS) parallel zu gewährleisten.

Auf Basis der überarbeiteten Fassung des Landeskatastrophenschutzkonzeptes NRW (Sanitäts- und Betreuungsdienst) und des Rahmenkonzeptes MTF werden die Vor- und Nachteile sowie die besonderen Herausforderungen des integrativen Ansatzes herausgearbeitet.

Im Ergebnis wird festgestellt, dass die Integration der MTF in die bestehenden Konzepte der vorgeplanten überörtlichen Hilfe in NRW zum aktuellen Zeitpunkt die effizienteste Handlungsoption darstellt. Der integrative Ansatz in NRW wird trotz der Herausforderungen finanzielle Ressourcen wirtschaftlich tragfähig einsetzen und bei strategischer Planung und Umsetzung ressourcenschonende Auswirkungen auf die Personalauslastung haben. Die stufenweise Einführung von Teileinheiten (TE) der MTF gewährleistet den Katastrophengrundschutz und stellt die operative Bereitstellung der Patiententransportgruppe (im Folgenden: PtGr) sicher.

In allen Bezirken des Landes NRW stehen im Regelfall ausreichend leistungsfähige Strukturen zur Verfügung, um beide Konzepte zu gewährleisten. Die Mehrfach Verplanung bedingt gleichwohl eine personelle Reduktion im KatS bei Alarmierungen gemäß ZS-Strukturen. Die vorgeschlagene Modellösung des Verfassers sieht im Falle des Einsatzes der PtGr zur Aufrechterhaltung des KatS NRW in kritischen Ressourcenlagen eine koordinierte im Vorfeld geplante Alarmierung des Patiententransportzug 10 NRW (PT-Z 10 NRW) oder weiterer Komponenten überörtlicher Hilfen bei Massenanfall von Verletzten (ÜMANV) zur Kompensation durch Anpassungen der Alarm- und Ausrückeordnung (AAO) vor.

Für die weiteren Umsetzungsphasen sind aus Sicht des Verfassers jedoch weitere Evaluationen hinsichtlich Ausbildung, Fortbildung und Konzeptanpassungen notwendig. Zur verlässlichen Aufrechterhaltung des Bevölkerungsschutzes (im Folgenden: BevS) wird eine mögliche Modellvariante beschrieben. Im Ausblick werden die im taktischen Konzept und in den Führerscheinanforderungen abweichenden ZS-Fahrzeuge als ergänzende Ressource zu den KatS-Konzepten NRW im Bereich des Behandlungsdienstes aufgezeigt.

1 Einleitung

Die Sicherstellung des KatS zur Bewältigung von Großschadensereignissen und Katastrophen ist zentrale Aufgabe der Kreise und der kreisfreien Städte, die die konkreten erforderlichen Maßnahmen zur Vorbereitung auf den Katastrophenfall treffen und die entsprechenden Kräfte vorhalten, sowie des Landes NRW, das organisatorisch und konzeptionell Verantwortung trägt (§2 Abs.1 Nr.3 und 4 BHKG). Da lokale Ressourcen in großen Notlagen nicht immer ausreichen, hat das Land NRW auf Grundlage des Solidarprinzips das „Konzept »Vorgeplante überörtliche Hilfe im Sanitäts- und Betreuungsdienst im Land Nordrhein-Westfalen« (VüH-SanBt NRW)“ verfasst.

Eine weitere Gefährdung für die Gesundheit einer großen Anzahl von Menschen ergibt sich im Falle kriegerischen Auseinandersetzungen. Gemäß Art. 73 Abs. 1 Nr. 1 des Grundgesetzes (GG) ist für den Schutz der Zivilbevölkerung (Spannungs- und Verteidigungsfall), der alle nicht-militärischen Maßnahmen beinhaltet, der Bund zuständig. Dieser stellt hierfür auch Fahrzeuge und finanzielle Mittel zur Verfügung. Eine veränderte Bedrohungs- und Risikolage für Deutschland führte nach dem 11. September 2001 zu einer Änderung im ZS. Durch den Abbau von ZS-Konzepten wie dem „Sanitätszug Bund“ wurden Anfang der 2000er Jahre die Fahrzeuge des Bundes in die Einsatzeinheiten (im Folgenden: EE NRW) planerisch integriert.

Erste Überlegungen zur MTF (Fähigkeiten und Einbindung) wurden bereits zum damaligen Zeitpunkt angestellt. Die Bundesressorts haben unter Koordinierung des Bundesministeriums des Innern (BMI) ein neues Gesamtkonzept der Bundesregierung für die Zivile Verteidigung erarbeitet. Mit der „Neuen Strategie zum Schutz der Bevölkerung in Deutschland“ aus dem Jahr 2002 beabsichtigten der Bund und die Länder, einen gesamtstaatlichen BevS sicherzustellen. Der Begriff BevS bezeichnet zusammenfassend alle Aufgaben und Maßnahmen des Bundes im ZS sowie die Aufgaben und Maßnahmen der Kreise, kreisfreien Städte und Länder im KatS (siehe Anhang, Tabelle 4). Der neuen Strategie folgte im Jahre 2007 ein zwischen Bund und Ländern abgestimmtes Ausstattungskonzept für den BevS. Die vom Bund den Ländern für den ZS zur Verfügung gestellte ergänzende Ausstattung steht den Ländern zusätzlich (Doppelnutzen) für Aufgaben im Bereich des KatS zur Verfügung (§ 13 Abs. 3 ZSKG).

Zusammenfassend bilden der ZS und KatS trotz unterschiedlicher Zuständigkeiten ein sogenanntes „integriertes Hilfeleistungssystem“ innerhalb der Bundesrepublik Deutschland. Die MTF ist Teil der Kernkomponente der ergänzenden Ausstattung im BevS. Im gesamten Bundesgebiet sind 61 MTF-Einheiten geplant. (siehe Anhang, Abbildung 2) (BBK Bund, 2015)

2 Darstellung der Problemstellung

Das Konzept VüH-SanBt NRW hat sich bei Großschadenslagen auch außerhalb des Landes bewährt. Die Vorplanungen sind handlungsorientiert, Gliederung und Organisationsabläufe sind festgeschrieben. Der modulare Aufbau garantiert, dass die im Einsatzgebiet benötigten Hilfeleistungsangebote und -anforderungen bedarfsgerecht erfolgen können. Die autarken Arbeitsweisen machen die Einsatzmöglichkeiten der Einheiten aus NRW äußerst flexibel. Hierfür wird sowohl auf die anerkannten HiOrg(s) (siehe Anhang, Abbildung 3) als auch auf die Feuerwehren (im Folgenden: Fw) der Gemeinden zurückgegriffen (IM NRW, 2016).

Eine erste Vereinbarung aus dem Jahre 2018 zwischen Bund und Land NRW sah eine Nutzung dieser erprobten und bewährten KatS-Konzepte für den ZS vor. Mit Beginn des Ukraine-Krieges wurde diese Sonderregelung für NRW durch das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK Bund) aufgekündigt. Der Aufforderung zum Aufbau der MTF durch das BBK folgte in NRW die Entscheidung, die MTF in die bereits bestehenden umfangreichen KatS-Konzepte zu integrieren (UAG MTF, 2023) Die Übernahme zusätzlicher Aufgaben durch KatS-Einheiten NRW im Bereich des ZS stellt Mitwirkende und Verantwortliche vor komplexe Herausforderungen, die sowohl die Ressourcenplanung als auch die Koordination und Durchführung von Maßnahmen betreffen.

3 Herangehensweise

Im ersten Schritt wurden die Inhalte des VüH-SanBt NRW, des Rahmenkonzeptes MTF des Bundes und des Umsetzungs- und Integrationskonzeptes der MTF in NRW bezogen auf die Fragestellung erarbeitet. Der integrative Ansatz und die Verknüpfung des Landes- und des Bundeskonzeptes sind dem komplexen Gegenstand entsprechend ausgesprochen vielschichtig.

Erfahrungsbasierte Fachgespräche mit Mitarbeitenden der Fw, Vertretern der HiOrg(s) und der Bezirksregierung Münster (BezReg MS) waren ergänzend zur Literaturrecherche für die Ausarbeitung erkenntnisreich und von elementarer Bedeutung. Parallel dazu wurden die Ergebnisse der Unterarbeitsgruppe MTF (UAG MTF) und der Arbeitsgruppe „Evaluation der EE NRW in NRW“ zusammengetragen und analysiert. Zum Zeitpunkt der Erhebung firmierte das Gremium noch als „Unterarbeitsgruppe MTF“. Zwischenzeitlich erfolgte eine Umstrukturierung, im Zuge derer die Gruppe zur „Arbeitsgruppe MTF“ erhoben wurde. In diesem Fachartikel wird aus Gründen der zeitlichen Einordnung weiterhin die ursprüngliche Bezeichnung verwendet. Es konnte im Ergebnis festgestellt werden, dass die Umsetzung der gesamten MTF nach dem integrativen Ansatz des Landes NRW in mehreren zeitlichen und organisatorischen Schritten erfolgt.

Da sich die Konzeption MTF-NRW noch in der Umsetzung befindet, kann in diesem Artikel nur insoweit auf die Themenkomplexe eingegangen werden, wie die Umsetzung bereits erfolgt ist bzw. nächste Schritte absehbar sind. Dementsprechend stellen die PtGr, die Fortschreibung des VüH-SanBt NRW, die Struktur der MTF und der integrative Prozess den hauptsächlichen Gegenstand der Facharbeit dar. Eine Vertiefung und Evaluierung insbesondere der nächsten Umsetzungen weiterer Teileinheiten der MTF wird in Folgearbeiten notwendig sein.

Für eine qualitative Beurteilung des Sachverhaltes wurde die Methode des semistrukturierten Experteninterviews gewählt. Nach Auswertung der eigenen Recherchen, der Fachgespräche und Interviews konnten verschiedene Handlungsansätze gegenübergestellt werden, um ein Fazit zu formulieren und eine mögliche Modelllösung zu entwickeln.

4 Ergebnisse

4.1 Landeskatastrophenschutz »VüH-SanBt NRW«.

Die nach BHKG NRW zuständigen Gefahrenabwehrbehörden (Aufgabenträger) in NRW stellen Pläne für den Einsatz der Fw, des KatS und des Rettungsdienstes auf und schreiben diese fort. Darüber hinaus kann in großen oder komplexen Lagen auch überörtliche Hilfe notwendig werden. Ziel aller Maßnahmen der Gefahrenabwehr bei derartigen Ereignissen ist es, den Mangel an Ressourcen zu kompensieren und den Betroffenen schnellstmöglich eine adäquate Hilfe zukommen zu lassen. Zu diesem Zweck wurden landesweit einheitliche Konzepte und Einheiten entwickelt, die folgende Aufgabenbereiche abdecken:

- Behandlung von Patienten,
- Transport von Patienten,
- Betreuung von unverletzten oder ggf. leichtverletzten Betroffenen
- sowie die Erfassung / Registrierung aller Betroffenen.

Die Evaluation des „Landeskonzept der überörtlichen Hilfe NRW »Sanitätsdienst und Betreuungsdienst«“ brachte das Konzept VüH-SanBt NRW (Stand November 2024) hervor. Das neue Konzept ist eine umfangreiche Überarbeitung der Vorgängerversion. Die Umsetzung erfolgt per Erlass bis 30.06.2025. Basiseinheit der überörtlichen Hilfe ist die EE NRW (siehe Anhang, Abbildung 4). Die EE NRW ist eine multifunktionale, autark einsetzbare und landesweit nahezu einheitliche Komponente des Sanitäts- und Betreuungsdienstes in NRW zur Versorgung von Patienten oder unverletzten Betroffenen. Das vorgeplante Konzept Behandlungsplatz 50 NRW (BHP 50 NRW) (siehe Anhang, Abbildung 5) wird aus (Teil-)Einheiten der EE NRW sowie weiteren Kräften der kommunalen Gefahrenabwehr gebildet und als taktischer Verband aufgestellt. Dem Transport von Patienten dient der Patiententransportzug 10 NRW (PT-Z 10 NRW) (siehe Anhang,

Abbildung 6). Zusätzlich gibt es in NRW die ÜMANV-Komponenten zur nachbarlichen Soforthilfe durch die Rettungsdienste (siehe Anhang, Tabelle 5).

4.2 Medizinische Task Force »Rahmenkonzept MTF«

Dem Land NRW wurden durch den Bund zehn MTF zugewiesen. Somit entfallen auf jede der fünf Bezirksregierungen (BezReg[en]) zwei MTF (siehe Anhang, Abbildung 7). Aufgrund der Ausgestaltung des Bundeskonzeptes ist davon auszugehen, dass die alleinige Verankerung einer gesamten MTF aufgrund ihrer Größe bei nur einer unteren KatS-Behörde nicht möglich ist. In einer MTF arbeiten somit notwendig mehrere Kreise und kreisfreie Städte zusammen, von denen ein Kreis bzw. eine kreisfreie Stadt die Führung und Steuerung übernimmt. Die als federführend benannte HVB steht dem Land als zentrale Ansprechstelle für die jeweilige MTF zur Verfügung (vgl. Anhang, Abbildung. 7), (UAG MTF, 2023).

Die MTF ist eine standardisierte, sanitätsdienstliche, arztbesetzte taktische Einheit mit Spezialfähigkeiten zum Einsatz im Spannungs- und Verteidigungsfall (ZS) sowie in der bundeslandübergreifenden Katastrophenhilfe des Bundes. Die Konzeptentwicklung und Bereitstellung der Ausstattung werden durch das BBK Bund in Bonn geleistet. Ein Einsatz der MTF setzt den ZS-Fall voraus. Dieser ist durch den Spannungs- und Verteidigungsfall gegeben. Mit der Feststellung eines dieser Fälle werden die nordrhein-westfälischen MTF zum Herstellen der vollen Einsatzbereitschaft angefordert. In NRW wurde per Erlass die Grundlage geschaffen, die TE PtGr bei Bedarf auch in die örtliche Gefahrenabwehr einzubinden. Die Schwerpunkte der Tätigkeiten im ZS und der bundeslandübergreifenden Katastrophenhilfe bilden:

- die medizinische Versorgung von Verletzten/Erkrankten (Aufbau und Betrieb eines Behandlungsplatzes),
- die Dekontamination von Verletzten (Aufbau und Betrieb eines Verletztendekontaminationsplatzes)
- sowie der weiträumige Transport von Verletzten/Erkrankten (BBK Bund, 2018).

Zur Bewältigung von komplexen katastrophenmedizinischen Schadenslagen ist die MTF in fünf TE untergliedert, die einen modularen Aufbau (siehe Anhang, Abbildung 8) erlauben:

- Führungsgruppe (FüGr),
- Behandlungsbereitschaft (BeB),
- Patiententransportgruppe (PtGr),
- Dekontaminationszug für Verletzte (Dekon VZ) und
- Logistikzug (Log Z).

Gemäß Darstellung der Lage übernehmen die TE ihre Aufgaben:

- gemeinsam im Verbund (gesamte MTF),
- im Teilverbund (mehrere TE MTF)
- oder als eigenständige Einheiten (eine TE).

Die Landeskonzepte arbeiten im Katastrophenfall ergänzend zum bestehenden Rettungssystem. Dagegen übernimmt die MTF im ZS-Fall eine autarke Rolle als Kernstruktur für die medizinische Notversorgung. Das Rahmenkonzept der MTF hat im Gegensatz zur VüH-SanBt keine Betreuungseinheiten. Der Bund entwickelt momentan parallel zur MTF das Betreuungssystem „MBM 5000“. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass sich die fachliche Diskussion nicht mehr ausschließlich auf Fragen der Finanzierung beschränkt, sondern auch zunehmend die konzeptionelle Zielsetzung in den Fokus rückt.

4.3 Sukzessive Integration der MTF in NRW

In NRW werden die neuen Anforderungen und Änderungen im KatS folgendermaßen formuliert: „Die zukünftig notwendigen strukturellen, und damit auch erneuten konzeptionellen Änderungen, der vorgeplanten überörtlichen Hilfe im Sanitäts- und Betreuungsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen werden mit der

verbindlichen Einführung der ergänzenden Katastrophenschutzbedarfsplanung (und/oder Szenarien basierter Risikoanalysen), der zukünftigen Fortschreibung ggf. weiterer notwendiger Fähigkeiten im Bereich des Katastrophenschutzes sowie in Abhängigkeit vom Fortschritt des weiteren Aufbaus der insgesamt zehn Einheiten der Medizinischen Task Force des Bundes im Land Nordrhein-Westfalen erfolgen.“ (VüH-SanBt NRW, 2021, S. 1, Satz 2). Der Aufbau der fünf Teileinheiten einer MTF soll in NRW in folgender Reihenfolge gestuft erfolgen und von folgenden Organisationen gestellt werden:

- | | |
|---------------------------------------|----------------------------------|
| 1. Patiententransportgruppe: | HiOrg(s) |
| 2. Führungsgruppe: | Fw und/oder HiOrg(s) |
| 3. Dekontaminationszug für Verletzte: | Fw, Unterstützung durch HiOrg(s) |
| 4. Behandlungsbereitschaft: | HiOrg(s) |
| 5. Logistikzug: | Fw |

Der MTF liegt ein eigenes Taktik- und Fahrzeugkonzept zugrunde. Daher können aktuell fehlende Fahrzeuge nicht ohne Weiteres durch Landesfahrzeuge ersetzt werden. Die Einsatzbereitschaft weiterer Teileinheiten (bzw. der gesamten MTF) hängt somit im Wesentlichen von den dafür notwendigen Fahrzeugauslieferungen des Bundes an das Land NRW ab. Bisher wurden durch den Bund hauptsächlich Fahrzeuge KTW-Typ B ZS ausgeliefert. Das bedeutet, dass die gesamte MTF derzeit als nicht einsatzbereit gemeldet ist. Aktuell sind sieben von zehn PtGr beim Bund als einsatzbereit gemeldet (UAG MTF, 2025).

5 Diskussion

5.1 Vorteile des integrativen Ansatzes der MTF in NRW

Ein unbestreitbarer Vorteil des integrativen Ansatzes ist die modulare Aufstellung der MTF, die durch die Mehrfach-Verplanung eine hohe Flexibilität bietet. Im Bedarfsfall kann das bestehende Personal in mehreren Einsatzfunktionen eingesetzt werden, so dass zusätzliche Neueinstellungen oder die Rekrutierung Ehrenamtlicher durch eine weitere Organisationsebene vermieden werden. Einsatzkräfte behalten in den Landeskonzepten ihre bestehenden Funktionen und werden im Bedarfsfall in die MTF-Strukturen eingebunden.

Die bestenfalls koordinierte Mehrfach-Verplanung garantiert einen stabilen KatS, da die flexible Einsatzmöglichkeit in unterschiedlichen Konzepten für mehr praktische Erfahrung und Routine sorgt. Helfer bleiben aktiver im Einsatzgeschehen, da sie weiterhin im KatS mitarbeiten, während sie in einem parallelen System ausschließlich in einer hoffentlich nie genutzten Struktur der MTF eingesetzt würden. Als Vorteile lassen sich eine bessere Personalauslastung und eine höhere Einsatzbereitschaft feststellen. Die Vermeidung paralleler Strukturen reduziert zudem finanzielle Doppelbelastungen und nutzt vorhandene Ressourcen. Einsparungen sind durch die Nutzung der vorhandenen Infrastruktur wie Stellplätze, Werkstätten und Materialdepots möglich. Aufgrund der Einbindung in den Regelbetrieb wird eine kostenintensive Instandhaltung ungenutzter Fahrzeuge vermieden.

Ein weiterer wesentlicher Vorteil liegt in der effizienten Verwendung von Bundes- und Landesfördermitteln. Bundesmittel für Fahrzeuge und Ausbildung werden gezielt innerhalb der Landeskonzepte eingesetzt, anstatt eine parallele Struktur mit zusätzlichen finanziellen Aufwendungen zu schaffen. Dies führt zur nachhaltigen Finanzierung des KatS und der Umsetzung der MTF, die langfristig tragfähig bleiben, ohne die Haushalte des Landes übermäßig zu belasten. Auch im Bereich der Personal- und Ausbildungskosten ergeben sich Einsparpotenziale. Helfer werden einheitlich für beide Konzepte geschult, sodass keine doppelten Ausbildungsprogramme erforderlich sind. Zudem bleibt die Finanzierung der Qualifikationen – insbesondere für Führerscheine und rettungsdienstliche Schulungen – überschaubar, da vorhandene Strukturen genutzt werden.

Zusammenfassend gewährleistet das integrative Modell eine wirtschaftlich nachhaltige Umsetzung der MTF, indem es finanzielle Mittel effizient einsetzt, vorhandene Ressourcen nutzt und unnötige Mehrkosten durch doppelte Strukturen vermeidet. Dies stellt die langfristige Finanzierbarkeit des KatS in NRW sicher (Gehrig, 2025; Dr. Münzberg, 2025; Polheim, 2025).

5.2 Nachteile des integrativen Ansatzes der MTF in NRW

Durch den integrativen Ansatz hängt die Funktionsfähigkeit der MTF stark davon ab, dass die KatS-Einheiten weiterhin leistungsfähig bleiben. Sollte es in den Landeskonzepten zu Einsparungen oder personellen Engpässen kommen, wird auch die Einsatzfähigkeit der MTF darunter leiden. Ebenfalls könnte es bei parallelen Alarmierungen von MTF und Landeseinheiten zu einer Unterdeckung im Personalbereich kommen. Die Mehrfach-Verplanung stellt, wie bereits dargestellt, einen Vorteil bezogen auf die Nutzung personeller Ressourcen dar. Es muss allerdings eingeräumt werden, dass im Falle der MTF-Alarmierung die EE NRW personell und materiell nicht mehr vollständig sind. Das wiegt umso schwerer, als die Einsätze gegebenenfalls über einen Zeitraum von mehreren Wochen andauern können.

Der integrative Ansatz erhöht den Abstimmungsaufwand. Speziell in der Anfangsphase der Integration wird die logistische Planung aufwendiger. Fahrzeuge und Ausrüstung müssen zwischen verschiedenen Standorten verteilt werden. Dabei gilt es, die Größen- und Infrastrukturanforderungen zu beachten. Viele bestehende Feuer- und Rettungswachen sind nicht für die Unterbringung dieser Art Großfahrzeuge ausgelegt. Der GW-San des Landes NRW (GW-San NW) und der GW-San des Bundes (GW-San ZS) unterscheiden sich bezüglich Ausstattung, Größe und Gewicht, (siehe Anhang, Abbildung 9). In urbanen oder unwegsamen Gebieten können größere Fahrzeuge schwerer navigiert werden. Die Einsatzfähigkeit in engen Straßen oder Katastrophengebieten könnte eingeschränkt sein. Aufgrund der Tatsache, dass keine einheitlichen MTF-Einheiten (zusammengesetzt aus verschiedenen HiOrg[s]) bestehen, kann dies zu Koordinationsproblemen führen. Die Einheiten sind im aktuellen Zustand nicht standardisiert und unterscheiden sich in ihrer Zusammensetzung

Zusammenfassend sind als nachteilig bzw. potentielle Schwachstellen die fehlende Einheitlichkeit, der erhöhte Koordinationsaufwand für die Verteilung der Fahrzeuge und der Zusammenstellung der Einheiten sowie die Abhängigkeit von den bestehenden Strukturen zu nennen (Gehrig, 2025; Dr. Münzberg, 2025; Polheim, 2025).

5.3 Herausforderungen des integrativen Ansatzes der MTF in NRW

Insbesondere die Mehrfach-Verplanung ist einerseits ein erheblicher Vorteil, zugleich aber auch eine wesentliche Herausforderung bei der Umsetzung des integrativen Ansatzes. Die regulären KatS-Konzepte werden durch die MTF zusätzlich belastet.

Der KatS nach VüH-SanBt NRW stellt hohe Ansprüche an die EE NRW. Vorfeldplanung und Anpassungen der AAO erfordern eine einheitliche Abstimmung in den Leitstellen des Landes. Die Landeskonzepte in NRW haben andere Qualifikationsansprüche als die bundeseinheitlichen Anforderungen der MTF. Die Harmonisierung der Ausbildungsinhalte erfordert ebenfalls eine enge Zusammenarbeit und Abstimmung bezogen auf Ausbildungskapazitäten der Fw'en und der HiOrg(s).

Einsätze im KatS und im ZS unterscheiden sich zum Teil wesentlich. Um die Qualitätsansprüche beider Systeme zu erfüllen, müssen gemeinsamer Übungen planerisch überarbeitet werden. Die Finanzierung erfolgt zum Teil durch Bundes-, zum Teil durch Landesmittel. Etwaige Verzögerungen in der Instandhaltung und der Beschaffung durch die verschiedenen Finanzströme erfordern in den weiteren Phasen des Umsetzungskonzeptes und in Zukunft eine umfangreiche Prozessoptimierung zwischen den Behörden und den Organisationen (Gehrig, 2025; Dr. Münzberg, 2025; Polheim, 2025).

5.4 Umsetzung des Integrationsmodells in NRW

Die Mehrfach-Verplanung der Einsatzkräfte muss für den Fall der zeitgleichen Alarmierung im Prozess der sukzessiven Einführung der MTF in NRW besonders berücksichtigt werden. Der Alarmierungsfall der PtGr könnte je nach Einsatzlage zu einer unbestimmten Zeit der Abwesenheit der angeforderten Einheiten führen.

Die PtGr setzt sich aus sechs KTW verschiedener EE NRW zusammen. Ausgehend von den verfügbaren KTW in den jeweiligen Bezirken, lässt sich feststellen, dass die vorgeplanten KTW für die MTF aus anderen EE NRW oder dem Regelrettungsdienst kompensiert werden können. Zur Sicherstellung der Einsatzfähigkeit gemäß VüH-SanBt NRW wurden durch die Beteiligten mehrere Handlungsoptionen zur Stabilisierung diskutiert.

Eine Möglichkeit zur Sicherstellung des Patiententransportes wäre der Einsatz des PTZ-10 NRW aus dem Regelrettungsdienst. Andere Kompensationsmöglichkeiten wären zum einen durch eine koordinierte, im Vorfeld geplante Alarmierung einer gesamten, vollständigen EE NRW desselben oder eines anderen Kreises oder kreisfreien Stadt, alternativ die Teilalarmierung einzelner KTW anderer EE NRW für die Komplettierung des Gesamtverbundes darstellbar. Diskussionsfähig wäre auch eine vierte Variante: die vorgeplante Bereitstellung mehrerer EE NRW, um fehlende Einheiten für den Gesamtverbund zu ersetzen. Alle Szenarien würden temporär die Kapazitätsdefizite zur einheitlichen Aufstellung der verschiedenen Einsatzverbände in NRW ausgleichen. Im Fall der Mehrfachalarmierung würde allerdings der Nachteil entstehen, dass mehr Einheiten alarmiert würden, als für den Einsatz benötigt werden. Diese Faktoren sind zu berücksichtigen, gefährden jedoch nicht den Einsatzerfolg und das Einsatzziel.

Eine Möglichkeit zur Entlastung des Regelrettungsdienstes wurde, wie der Verfasser in Hintergrundgesprächen erfuhr, durch die Beteiligten ebenfalls diskutiert. In diesem Modellfall wird der Einsatz der PtGr im KatS für den Transport von Patienten anstelle des PT-Z 10 NRW angedacht. Der Verwendungszweck der PtGr zur Unterstützung der örtlichen Gefahrenabwehr ist per Erlasslage in NRW vorgesehen (Gehrig, 2025; Dr. Münzberg, 2025; Polheim, 2025, UAG MTF 2024)

6 Fazit

6.1 Persönliches Fazit des integrativen Ansatzes der MTF in NRW

Als Fazit stellt der Verfasser fest: Das integrative Modell ermöglicht eine flexible, kosteneffiziente und nachhaltige Einbindung. Es verhindert den Aufbau kostenintensiver Doppelstrukturen, sichert die Verfügbarkeit qualifizierter Einsatzkräfte und gewährleistet eine stabile Gefahrenabwehr im BevS. Geopolitische Veränderungen sowie neue Bedrohungslagen stellen den ZS als Aufgabe für das Land NRW sowie die Kreise und kreisfreien Städte im Rahmen der Bundesauftragsverwaltung vor neue Herausforderungen, auf die der integrative Ansatz der MTF in NRW eine angemessene Antwort darstellt.

Die NRW-Konzepte erfüllen im bundesweiten Vergleich hohe Standards im KatS. NRW verfügt in allen Bezirken über ausreichende Kapazitäten für die Kompensierung im Falle des Einsatzes der PtGr. Der gestufte Umsetzungsplan der „UAG MTF“ reflektiert realistisch die Möglichkeiten, da eine sofortige Integration der gesamten MTF, konkret des Sanitäts- und Betreuungsdienst, im Sinne der Aufgabenstellung aus nachvollziehbaren Gründen nicht möglich ist. Die stufenweise Umsetzung der Einsatzbereitschaft der TE'en, beginnend mit der PtGr, dann der anderen TE'en und im Anschluss die BeB ist aus der Sicht des Verfassers die effizienteste Lösung. Die Fahrzeuge mit Besatzung sind in den EE NRW bereits etabliert und können für die PtGr genutzt werden. Zeitnah wird ebenfalls die FüGr alarmierungsfähig sein und als Teilverbund mit der PtGr eingesetzt werden. Die Fahrzeugauslieferungen des GW-San ZS für die BeB durch den Bund sowie der komplexere, planerische und organisatorische Anspruch an die Behörden und Organisationen, speziell für die TE Dekon VZ befinden sich dagegen im Anfangsstadium des Prozesses.

Für die Verfügbarkeit der PtGr sind eine klare Abstimmung und Optimierung der Prozesse entscheidend. Durch Besetzungs- und Alarmierungskonzepte der zuständigen BezReg(en) müssen die Alarmierung und die Koordination genau geregelt werden, um Verzögerungen oder Missverständnisse bei Alarmierung, Zusammenstellung und Führung der Einheiten auszuschließen und die Einsatzfähigkeit des KatS nicht zu beeinträchtigen. Eine klare Abgrenzung zwischen MTF- und Landeseinsätzen sieht der Verfasser als notwendig an.

Die flexible Zusammenstellung der MTF aus den Landeseinheiten erfordert eine detaillierte Abstimmung zwischen verschiedenen HiOrg(s), Fw'en und Behörden. Der Verfasser empfiehlt gemeinsame Standards, um eine Einheitlichkeit zu erzielen. Für die hohen Qualifikationsstandards müssen die Ausbildungsinhalte (Qualifikationen im Rettungsdienst) harmonisiert werden. Der Verfasser empfiehlt, speziell die Führerscheinausbildung zeitnah zu beginnen und vor den Auslieferungen des GW-San ZS durchzuführen.

Vor allem, so die Einschätzung des Verfassers, müssen die Einsatzkräfte, ihr privates und berufliches Umfeld präventiv auf Ausnahmesituationen im Falle des Spannungs- und Verteidigungsfalles im ZS vorbereitet werden. Um diesen Herausforderungen zu begegnen, ist es essenziell, präventive und begleitende Maßnahmen in die Ausbildung zu implementieren. Hier wären beispielsweise Ausbildung in psychischer Erster

Hilfe, Etablierung von Peer-Support-Systemen und Förderung der Resilienz für Einsatzkräfte und die Zivilbevölkerung als Strategien zu nennen.

6.2 Favorisierte Modelllösung der PtGr und Ausblick BeB

Die vom Verfasser formulierte Modelllösung bezieht sich auf die Alarmierungsfähigkeit der PtGr, die sich zum aktuellen Zeitpunkt in Umsetzung befindet. Die Kernkomponenten zum Aufbau und der Leistungsfähigkeit des BHP 50 NRW bleiben bei der Alarmierung der PtGr unberührt. Im Falle des MTF-Einsatzes der TE PtGr müssen zur Aufgabenerfüllung nach VüH-SanBt NRW in kritischen Ressourcenlagen für den Transport von Patienten des BHP 50 NRW, bei MANV-Einsätzen oder anderer Einsatzszenarien einzelfallbezogenen PTZ-10 NRW oder je nach Einsatzlage ÜMANV-Komponenten NRW aus anderen Bereichen, die nicht von der MTF betroffen sind, nach AAO alarmiert werden. Auf den Regelrettungsdienst (Kranken – und Rettungstransporte) hat der Einsatz der PtGr bedingt durch die hohe Verfügbarkeit an Einsatzmitteln in den Bezirken des Landes NRW keine nennenswerten Auswirkungen. Berücksichtigt werden müssen jedoch die je nach Einsatzlage länger anhaltende Dauer der Abwesenheit der PtGr sowie die eventuellen Auslösungen des Personals und der Fahrzeuge im ZS-Einsatz. Für vorgeplante Einsätze, beispielsweise Evakuierungen, kann die PtGr je nach Einsatzlage zur Entlastung des Regelrettungsdienstes eingesetzt werden. Ein vollständiger Ersatz des PTZ-10 NRW kann jedoch nicht erfolgen, weil das VüH-SanBt NRW eine andere Fahrzeug-, Mannschafts- und Einsatztaktik formuliert (vgl. Anhang, Abbildung. 6).

Insbesondere ist die Entwicklung abhängig von der Fahrzeugauslieferung des Bundes. Die neuen Konzepte im VüH-SanBt NRW fördern die Integration der MTF an den jeweiligen Standorten. Aus Sicht des Verfassers erscheint es sinnvoll, die zeitlichen Intervalle der Überarbeitungszyklen der KatS-Konzepte NRW, infolge der dynamischen Entwicklungen im BevS perspektivisch zu reduzieren. Der BHP 50 NRW und die BeB unterscheiden sich hinsichtlich Größe, Ausstattung, Einsatzflexibilität und der Führerscheinanforderungen. Trotzdem wäre die Integration der MTF-Fahrzeuge in bestehende Strukturen sinnvoll, um ihre speziellen Fähigkeiten mit der schnellen Einsatzbereitschaft der Landesfahrzeuge zu kombinieren. Hier wäre eine weitere Anpassung der Alarmierungsstrukturen und Ausbildung notwendig. Im Falle des Einsatzes der MTF könnten dann die Fahrzeuge aus den einzelnen Strukturen herausgelöst werden. Die BeB könnte zusammengestellt werden, ohne die Landesstruktur für den KatS zu gefährden. Valide Aussagen zur Integration der Teileinheit BeB bedürfen weiterer Evaluationen.

Der integrative Umsetzungsprozess befindet sich im Aufbau, neue Konzepte müssen geübt und verinnerlicht werden. Folglich kommt für den Verfasser derzeit keine andere Option in Betracht. Entwicklungen bleiben abzuwarten, weitere Überlegungen und Veränderungen schließt der Verfasser im fortschreitenden Prozess nicht aus.

Teil II: Methoden-, Literatur- und Quellendokumentation

1 Beschreibung der Methodik

Um sich einen möglichst breiten Überblick bezüglich der bestehenden Landeskonzepte der vorgeplanten überörtlichen Hilfe in NRW und der MTF zu verschaffen, konkret Informationen aus den Bereichen des KatS des Landes NRW sowie der grundlegenden Informationen zur MTF zu erhalten, wählte der Verfasser zunächst die Methode der qualitativen Inhaltsanalyse. Für eine Vertiefung des eigenen Wissensstandes führte der Verfasser in der weiteren Bearbeitung des Themas Fach- und Hintergrundgespräche in Form von unstrukturierten qualitativen Interviews. Zur Validierung der Ergebnisse wurde die Methode des leitfadengestützten Experteninterviews gewählt.

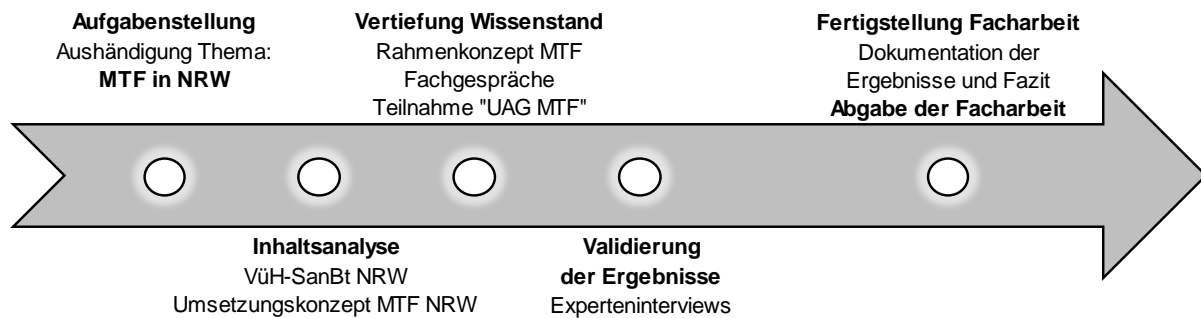


Abbildung 1: Methodenauswahl (eigene Darstellung, 2025)

1.1 Landeskatastrophenschutz »VüH-SanBt NRW«

Das überarbeitete Konzept VüH-SanBt NRW und die erste Fortschreibung des Umsetzungs- und Integrationskonzeptes für die MTF in NRW dienen als Grundlage zur Bearbeitung der Aufgabenstellung. Die Darstellung rechtlicher Verpflichtungen trug der Verfasser mittels Publikationen, Internetrecherchen sowie eigener Unterlagen des Institutes der Feuerwehr NRW (IdF NRW) zusammen. In Fachgesprächen und qualitativen Interviews mit Mitarbeitenden der Berufsfeuerwehr Dortmund, Werkfeuerwehr Evonik Chemiepark Marl, Vertretern der anerkannten HiOrg(s) und des Landesamtes für Ausbildung, Fortbildung und Personalangelegenheiten der Polizei NRW (LAFP NRW) ließen sich weitere Erkenntnisse gewinnen.

Tabelle 1: Kontakte Fachgespräche (eigene Darstellung, 2025)

Name	Funktion(en) und Dienststelle(n)	Kontakt
Holger Herlinghaus	Städt. Branddirektor, Bereichsleiter Gefahrenabwehr und Rettungsdienst Berufsfeuerwehr Dortmund	persönlich
Manuel Skirde	Städt. Brandamtsrat, Teamleiter Rettungsdienstorganisation Berufsfeuerwehr Dortmund	persönlich
Sven Veuhoff	Städt. Brandamtmann, Rettungsdienstorganisation Berufsfeuerwehr Dortmund Verbandführer Einsatzeinheiten NRW DRK-Kreisverband Recklinghausen e.V.	persönlich
Tim Seiffert	Städt. Brandrat, Teamleiter Einsatzplanung Berufsfeuerwehr Dortmund	persönlich
Thorsten Schild	Städt. Branddirektor, Amtsleiter und Leiter der Feuerwehr Feuerwehr Recklinghausen	persönlich

Dennis Frank	Regierungsbeschäftigter, Lehrender in der Fortbildung Dezernat 11 LAFP Selm-Bork Brandinspektor, stellv. Löschzugführer Freiwillige Feuerwehr Senden	persönlich
Annika Thüning	Brandingenieurin, Vorbeugender Brandschutz Werkfeuerwehr Chemiepark Marl, Evonik Operations GmbH	persönlich/ telefonisch

Grundlegende Informationen über die MTF konnte der Verfasser durch Internetrecherche zusammentragen. Durch öffentlich zugängliche Konzeptionen des BBK Bund und der Ergebnisse der „UAG MTF“ in NRW konnte eine umfangreiche Inhaltsanalyse durchgeführt werden. Um den Überblick und das Verständnis zu erweitern, kontaktierte der Verfasser den Beauftragten der „UAG MTF“ der BezReg MS für einen persönlichen Austausch und nahm an Online-Veranstaltungen der Unterarbeitsgruppe MTF in NRW teil.

Tabelle 2: Kontakte Integration MTF in NRW (eigene Darstellung, 2025)

Name	Funktion(en) und Dienststelle(n)	Kontakt
Dirk Denning	Verwaltungsrat, Dezernat 22, Gefahrenabwehr Bezirksregierung Münster	persönlich
Unterarbeitsgruppe "UAG MTF" (alle NRW)	Vertreter: Arbeiter-Samariter-Bund, Deutsches Rotes Kreuz, Johanniter Unfallhilfe, Landkreistag, Städtetag, Verband der Feuerwehren (alle NRW)	Zoom- Meetings

1.2 Sukzessive Integration der MTF in NRW

Nach Auswertung aller Daten und Informationen wählte der Verfasser zusätzlich die Methode des leitfadengestützten Experteninterviews, um seine Thesen zur Diskussion zu stellen. Hierzu wurden zwei Vertreter anerkannter HiOrg(s) sowie ein Vertreter der Berufsfeuerwehren interviewt. Elementare Hinweise, ein besseres Verständnis des Zusammenhangs sowie die verschiedenen Perspektiven direkt am Prozess beteiligter Personen konnten herausgearbeitet werden. Wesentliche Aussagen zu den einzelnen Leitfragen wurden tabellarisch erfasst (Siehe Tabelle 6, Konsultationsprotokoll). Für das Einverständnis mit dieser Form der Wiedergabe ihrer Äußerungen dankt der Verfasser der Interviewten herzlich. Eine systematische Auswertung dieser Interviews hätte den Rahmen der vorliegenden Arbeit weit überschritten, so dass das Erkenntnispotenzial nur ansatzweise genutzt werden konnte. Für die weiteren Umsetzungsphasen der MTF-Konzepte in NRW könnten diese und weitere Interviews mit prozessbeteiligten Experten hilfreiche Hinweise und Einsichten zur Implementierung der PtGr in NRW liefern.

Tabelle 3: Kontakte Experteninterviews (eigene Darstellung, 2025)

Name	Funktion(en) und Dienststelle(n)	Kontakt/ Datum
Florian Gehrig <i>Interview 1</i>	Referent nationaler Bevölkerungsschutz ASB NRW e.V. Landesgeschäftsstelle Köln	Zoom- Meeting 21.03.2025
Dr. Thomas Münzberg <i>Interview 2</i>	Fachbereichsleiter Katastrophenvorsorge, Suchdienst und Technische Dienste DRK Landesverband Westfalen-Lippe e.V.	persönlich 01.04.2025
Wolfram Polheim <i>Interview 3</i>	Städt. Branddirektor, Referatsleiter und Leiter der Feuerwehr, Stadtverwaltung Langenfeld Rheinland	Zoom- Meeting 08.04.2025

2 Begründung

Im Verlauf der Bearbeitung stellte sich heraus, dass die Beantwortung der Aufgabenstellung derart vielschichtig ist, dass für die Erstellung der Facharbeit mehrere Methoden der Analyse und Ausarbeitung erforderlich waren. Die Literaturrecherche war zu Beginn der Bearbeitung ergebnisreich und half, die persönliche Expertise zu den Themen KatS und MTF in NRW zu vertiefen. Die Tatsache, dass die Entscheidung des integrativen Ansatzes der MTF in NRW bereits getroffen wurde, veranlasste den Verfasser in der weiteren Herangehensweise, die Perspektiven aus Sicht der anordnenden Behörden und der ausführenden Organisationen zu beleuchten. Hierzu wurde die BezReg MS als ein Vertreter der Behörden, die Berufsfeuerwehr Dortmund als einer der federführenden HVB sowie die operativen Kräfte der beruflichen Fw'en und der HiOrg(s) kontaktiert. Erste Resultate konnten vor allem durch die Vielzahl an Expertengesprächen erzielt werden. Das Ergebnis musste allerdings durch weitere Datenerhebungen gefestigt werden. Für die Durchführung von leitfadengestützten Experteninterviews wurde ein Leitfaden entwickelt. Die Zahl der Experten konnte auf Grund der bereits erworbenen breitgefächerten Meinungen aus den Fachgesprächen auf drei beschränkt werden. Interviewt wurden operativ beteiligte Personen aus dem beruflichen und ehrenamtlichen Bereich. Die Meinungen der interviewten Experten werden entsprechend dem Interviewleitfaden im Anhang wiedergegeben. Die vorgetragene die Einschätzung des Verfassers basiert auf der verwendeten Literatur, den durchgeführten Fachgespräche sowie den leitfadengestützten Experteninterviews.

3 Literatur- und Quellendokumentation

In den folgenden Unterpunkten wird die Auswahl an Literatur und Quellen sowie die Kriterien zur Bearbeitung der Aufgabenstellung erläutert.

3.1 Beschreibung der Literatur- und Quellensuche und der Datenbanken

Die Recherche nach Fachliteratur zur Bearbeitung der Aufgabenstellung lieferte in dem konkreten Fall des Prozesses der Integration der MTF in die KatS-Konzepte NRW eine überschaubare Anzahl an Titeln. Zur Einarbeitung in das Thema wurde deshalb neben dem Studium der Literatur eine eigene Recherche durchgeführt und gezielt der fachliche Austausch mit unterschiedlichen Akteuren gesucht.

Auf den Internetseiten des Ministeriums des Innern NRW, des Institutes der Feuerwehr NRW sowie der anerkannten Hilfsorganisationen NRW finden sich die Konzepte zur vorgeplanten überörtlichen Hilfe und den Einsatzeinheiten NRW. Das Rahmenkonzept MTF ist durch das BBK erarbeitet worden, somit konnten alle wesentlichen Informationen und Darstellungen zum Aufbau und der Struktur der MTF auf den Internetseiten des BBK abgerufen werden.

Eine vergleichende Analyse der beiden Konzepte erforderte eine intensive Auseinandersetzung mit den Dokumenten der UAG MTF und eine Vielzahl an Fachgesprächen. Die Synopse, die Bearbeitung der Aufgabenstellung und das sich daraus entwickelnde persönliche Fazit erforderte zusätzlich fachliche Expertise in Form von strukturierten Interviews.

3.2 Übersicht über die Ergebnisse der Literatur- und Quellendokumentation

Quellen aus dem Internet zur Bearbeitung der Aufgabenstellung:

Konzept der vorgeplanten überörtlichen Hilfe NRW

https://www.idf.nrw.de/rechtsvorschriften/eingebundene_dokumente/katastrophenschutz/weitere_katastrophenschutzkonzepte/241115_konzept_vueh-sanbt_version_2.pdf

Rahmenkonzept MTF

<https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/MTF/Rahmenkonzept/rahmenkonzept-mtf-download.html>

Bevölkerungsschutz und das Gesetz über den Zivilschutz und die Katastrophenhilfe des Bundes

https://www.bbk.bund.de/DE/Das-BBK/Das-BBK-stellt-sich-vor/Das-deutsche-Bevoelkerungsschutzsystem/das-deutsche-bevoelkerungsschutzsystem_node.htm

Das Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland (Parlamentarischer Rat, Bonn, 1949) sowie das Gesetz über den Brandschutz, die Hilfeleistung und den Katastrophenschutz NRW (Landtag NRW, Düsseldorf, 2015) lagen dem Verfasser als eigene Literatur in gebundener Form vor.

Weitere Informationen zur Bearbeitung der Aufgabenstellung konnten auf den Internetseiten des Ministeriums des Innern NRW und den anerkannten Hilfsorganisationen NRW abgerufen werden

www.im.nrw.de

www.drk-westfalen.de

www.asb-nrw.de

www.johanniter.de/juh/lv-nrw/

www.malteser-in-nrw.de

3.3 Kriterien der Literatur- und Quellenauswahl

Für die Bearbeitung des Fachartikels war der Bezug zu den Landeskatastrophenschutzgesetzen sowie zu dem Rahmenkonzept der MTF maßgeblich für die ermittelte Quellen und deren Verwendung.

Bei der Wahl der Gesprächspartner und -partnerinnen wurde darauf geachtet, dass es sich aufgrund ihrer dienstlichen Positionen, Ausbildungen und Vitas um ausgewiesene Fachleute handelt. Diese Fachexpertise wurde auch bei Veröffentlichungen von Präsentationen der MTF in verschiedenen Bezirken des Landes NRW unterstellt.

3.4 Zusammenfassende Beschreibung der ausgewählten Literatur und Quellen

Grundlage der vorliegenden Betrachtung sind die Veröffentlichungen des VüH-SanBt NRW und das Rahmenkonzept MTF des Bundes sowie der gesetzliche Rahmen im Bevölkerungsschutz der Bundesrepublik Deutschland.

Für die Evaluation des Landeskatastrophenschutzes NRW wie auch zur Grundlagenermittlung der MTF wurden Fachleute der beruflichen Feuerwehren und anerkannter Hilfsorganisationen befragt. Die Umsetzung des integrativen Ansatzes konnte durch die Kontaktaufnahme zur Bezirksregierung Münster sowie die Teilnahme an Sitzungen der Unterarbeitsgruppe MTF in NRW ermittelt werden. Ziel war es, den Erwartungshorizont, die Bedürfnisse und Meinungen aller Beteiligten umfassend wiederzugeben. Die vorliegenden Ergebnisse konnten durch die Mithilfe von Experten validiert, konkretisiert und kontextualisiert werden. Daraus ableitend, konnte ein Fazit formuliert und eine Modelllösung entwickelt werden.

Literaturverzeichnis

- Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe. (2018). *Rahmenkonzept Medizinische Task Force (MTF) für die Aufstellung und den Einsatz der Medizinischen Task Force*.
- Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe. (o. J.). *Sanitätsdienst*. Abgerufen am 11. November 2024 von [www.bbk.bund.de](https://www.bbk.bund.de/DE/Themen/Gesundheitlicher-Bevoelkerungsschutz/Sanitaetsdienst/sanitaetsdienst_node.html): https://www.bbk.bund.de/DE/Themen/Gesundheitlicher-Bevoelkerungsschutz/Sanitaetsdienst/sanitaetsdienst_node.html
- Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe. (o. J.). *Wie funktioniert der deutsche Bevölkerungsschutz?* Abgerufen am 11. November 2024 von [www.bbk.bund.de](https://www.bbk.bund.de/DE/Das-BBK/Das-BBK-stellt-sich-vor/Das-deutsche-Bevoelkerungsschutzsystem/das-deutsche-bevoelkerungsschutzsystem_node.html): https://www.bbk.bund.de/DE/Das-BBK/Das-BBK-stellt-sich-vor/Das-deutsche-Bevoelkerungsschutzsystem/das-deutsche-bevoelkerungsschutzsystem_node.html
- Deutscher Bundestag. (1997). *Gesetz über den Zivilschutz und die Katastrophenhilfe des Bundes (Zivilschutz- und Katastrophenhilfegesetz – ZSKG)* (BGBl. I S. 726, 1328), zuletzt geändert durch Gesetz vom 19. Juni 2020 (BGBl. I S. 1328).
- Kreis Paderborn. (2024, 15 November). *Vorstellung der Medizinischen Task Force 57 (MTF 57)* Interne Präsentation im Rahmen des MTF-Tags, Paderborn, Nordrhein-Westfalen (2024).
- Kreis Herford. (2024, 9. September). *Vorstellung der Medizinischen Task Force 33 (MTF 33)* Interne Präsentation im Rahmen des MTF-Tags, Bielefeld, Nordrhein-Westfalen (2024).
- Ministerium des Innern des Landes Nordrhein-Westfalen. (2015). *Gesetz über den Brandschutz, die Hilfeleistung und den Katastrophenschutz (BHKG)* (GV. NRW. S. 886), zuletzt geändert durch Gesetz vom 23. Juni 2021.
- Ministerium des Innern des Landes Nordrhein-Westfalen. (o. J.). *Katastrophenschutz in Nordrhein-Westfalen*. Abgerufen am 17. November 2024, von: [www.im.nrw](https://www.im.nrw/themen/ Gefahrenabwehr/katastrophenschutz): <https://www.im.nrw/themen/ Gefahrenabwehr/katastrophenschutz>
- Ministerium des Innern des Landes Nordrhein-Westfalen. (2024). *Vorgeplante überörtliche Hilfe im Sanitäts- und Betreuungsdienst im Land Nordrhein-Westfalen (VüH-SanBt NRW)*. [Erlass, Ausgabe November 2024]
- Parlamentarischer Rat. (1949). *Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland* (BGBl. I S. 1), zuletzt geändert durch Gesetz vom 28. Juni 2022 (BGBl. I S. 968). Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 100-1.
- Unterarbeitsgruppe BR/MS. (2024, 10. Juni). *Umsetzungskonzept für die Medizinische Task Force des Bundes (MTF) in Nordrhein-Westfalen* [Unveröffentlichter Entwurf]. Ministerium des Innern des Landes Nordrhein-Westfalen.

A. Anhänge

Tabelle 4: Bevölkerungsschutz Bundesrepublik Deutschland (eigene Darstellung, 2025)

Bevölkerungsschutz			
Örtliche Gefahrenabwehr		Katastrophenschutz	Zivilschutz
Gemeinde Brandschutz Hilfeleistung	Kreis Rettungs- dienst sonst. Bedarf	Land gem. BHKG-Umsetzung durch untere KatS-Behörden	Bund gem. ZSKG-Umsetzung durch untere KatS-Be- hörden
SER(s) (z.B. VU- klemmt)	MANV (auch Ü- MANV-S)	VüH-SanBt NRW (EE NRW, BHP 50 NRW, PTZ-10 NRW)	Medizinische Task Force (FüGr, PtGr, Dekon V, BeB, Log Z)
Großeinsatzlagen (z.B. MANV 50, Evakuierung, etc.)		Katastrophe (z.B. Hochwassereinsatz Ahrtal 2021)	Spannungsfall / Bündnis- oder Verteidigungsfall
Rettungsdienstliche Individualversorgung		Katastrophenmedizinische prä-hospitale Behandlungsleitlinien (S2k- Leitlinie)	

Tabelle 5: ÜMANV-Konzepte NRW (eigene Darstellung, 2025)

ÜMANV - Konzepte NRW		
Stufe	Beschreibung	Einsatzumfang
ÜMANV-S	Soforthilfe	Sofortige Unterstützung mit kurzer Reaktionszeit
ÜMANV-T	Transport	Patiententransport mit Zug (PTZ-10 NRW)
ÜMANV-B	Behandlungsplatz	Aufbau und Betrieb eigenständiger Behandlungsplätze

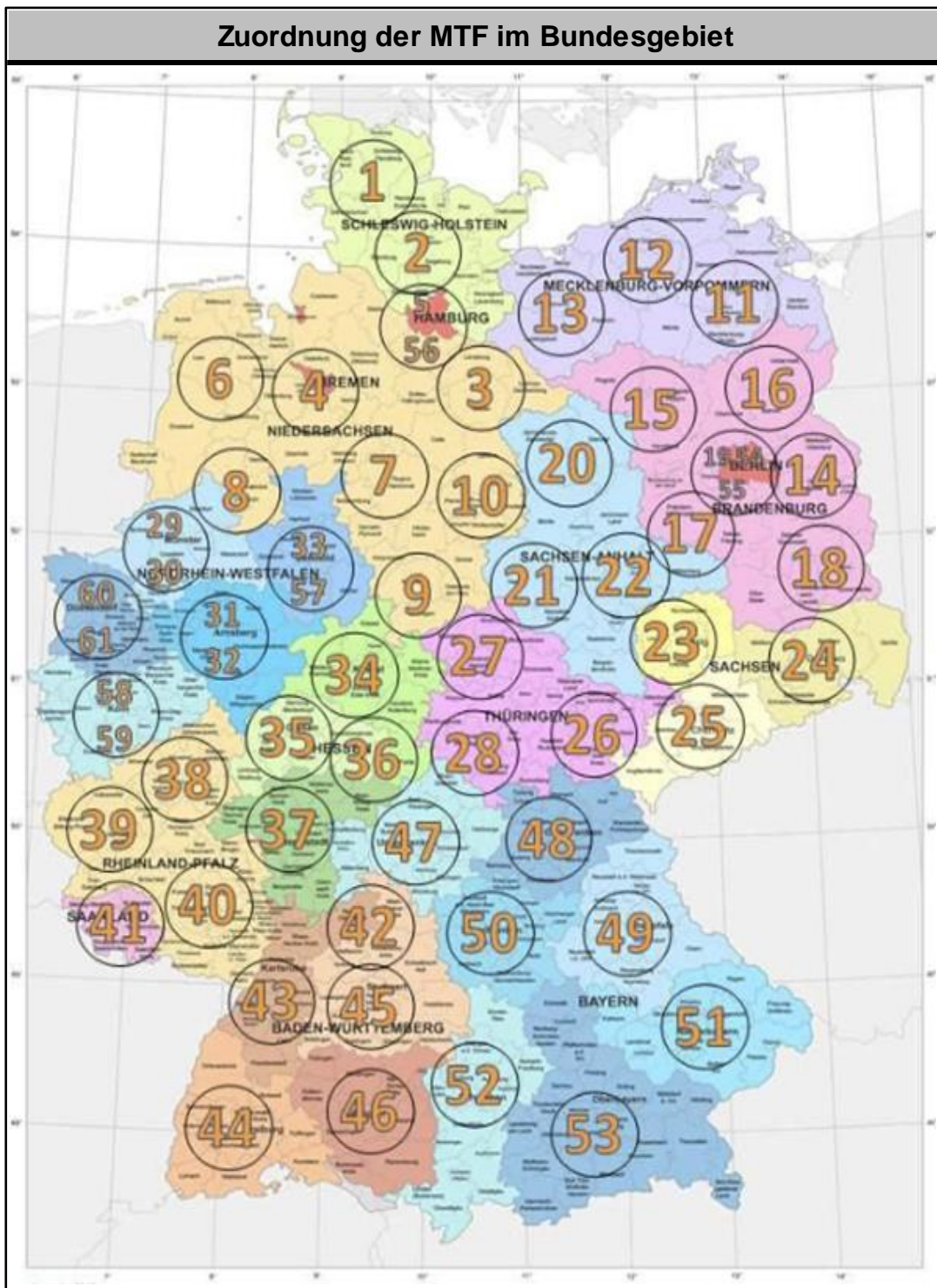


Abbildung 2: Zuordnung der MTF im Bundesgebiet (BBK Bund, 2015)

Anerkannte Hilfsorganisationen in NRW	
beteiligte HiOrg(s) an der MTF	
	
	
nicht beteiligte HiOrg(s) an der MTF	
	

Abbildung 3: Anerkannte Hilfsorganisationen in NRW (eigene Darstellung, 2025)

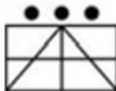








Einsatzeinheit NRW		
Kürzel	EE NRW	
taktisches Zeichen		
Teileinheit (TE)	Fahrzeuge	Kräfte
TE Führung	ELW oder KdoW 	1/ 1/ 2/ <u>4</u>
TE Sanität	GW-San NW 2 x KTW A/A1/B  	0/ 1/ 9/ <u>10</u>
TE Betreuung	Bt-Kombi Bt-Kombi + Bt-Anhänger Bt-LKW   	0/ 4/ 11/ <u>15</u>
TE Unterstützung	MTW + Ust-Anhänger 	0/ 1/ 3/ <u>4</u>
gesamt	8	1/ 7/ 25/ <u>33</u>
Info	 GW-Bt ersetzt zukünftig Bt-Kombi und Bt-Anhänger	

Abbildung 4: Einsatzeinheit NRW (eigene Darstellung nach VüH-SanBt NRW, 2025)

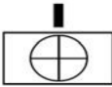
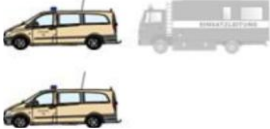

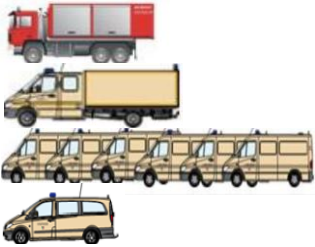

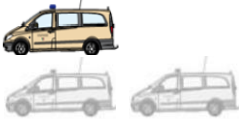
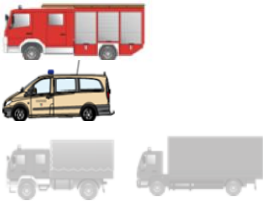



Behandlungsplatz 50 NRW		
Kürzel	BHP 50 NRW	
taktisches Zeichen		
Module (MO)	Fahrzeuge	Kräfte
MO Führungsstaffel	ELW/ELW 2 und KdoW 	3/ 1/ 2/ <u>6</u>
MO Eingangssichtung	Fü-Kombi und/oder MTW 	1/ 0/ 5/ <u>6</u>
MO Behandlungsbereich <i>kritische Patienten</i>	AB-MANV NRW GW-San NW 6 x KTW Typ A/A1/ B MTW und/oder KdoW 	4/ 0/ 19/ <u>23</u>
MO Behandlungsbereich <i>unkritische Patienten</i>	2 x GW-San NW 	0/ 1/ 11/ <u>12</u>
MO Logistik (Führung)	Fü-Kombi/ oder ELW/MTW 	1/ 0/ 1/ <u>2</u>
MO Interner Patiententransport	LF oder MTW und/oder Bt Kombi GW-Bt oder GW- 	0/ 0/ 16/ <u>16</u>
MO Technische Unterstützung	GW-L2 und FwA Notstrom oder HLF 20 	0/ 1/ 5/ <u>6</u>
MO Verpflegung	Bt-LKW und/oder GW-L1 	0/ 1/ 2/ <u>3</u>
MO Ausgangs- dokumentation	Fü-Kombi oder MTW oder ELW 1 	0/ 1/ 3/ <u>4</u>
gesamt	max. 30	9/ 5/ 64/ <u>78</u>
Info	1. autarke Leistungsfähigkeit: 50 Pat. in 2 Stunden / 100 Pat. in 4 Stunden 2. Platzbedarf ca. 2000m ² 3. die Gesamtanzahl an Fahrzeugen soll max. 30 nicht überschreiten 4. Zusammensetzung: 1 TE Fü, 3 TE Sanität, ergänzend durch örtlichen Aufgabenträger	

Abbildung 5: Behandlungsplatz 50 NRW (eigene Darstellung nach VüH-SanBt NRW, 2025)

















Vergleich Patiententransport Gruppe MTF und Patiententransportzug 10 NRW		
Kürzel	PtGr	PT-Z 10 NRW
taktisches Zeichen		
Einheit	TE PtGr	TE Führung und 2 x TE Sanität
Qualifikation	1 x GF (RettSan KTW 1) 1 x stv. GF (RettSan KTW 2) 4 x RettSan 6 x RettHe	1 x ZF (OrgL) min. GF 1 x FüGeh 2 x NA 4 x NotSan 8 x RettSan 4 x RettHe
Fahrzeuge und Kräfte	 0/ 1/ 1/ <u>2</u>	KdoW  1/ 1/ 0/ <u>2</u>
	 0/ 1/ 1/ <u>2</u>	RTW + NA   0/ 2/ 4/ <u>6</u>
	 0/ 0/ 2/ <u>2</u>	RTW   0/ 0/ 4/ <u>4</u>
	 0/ 0/ 2/ <u>2</u>	 0/ 0/ 2/ <u>2</u>
	 0/ 0/ 2/ <u>2</u>	 0/ 0/ 2/ <u>2</u>
	 0/ 0/ 2/ <u>2</u>	 0/ 0/ 2/ <u>2</u>
gesamt	6 0/ 2/10/ <u>12</u>	9 2/ 1/17/ <u>20</u>
Patienten	max. 12 (6 liegend/sitzend)	max. 10 (8 liegend/2sitzend)

Abbildung 6: PtGr MTF und PT-Z 10 NRW (eigene Darstellung nach VüH-SanBt NRW, 2025)

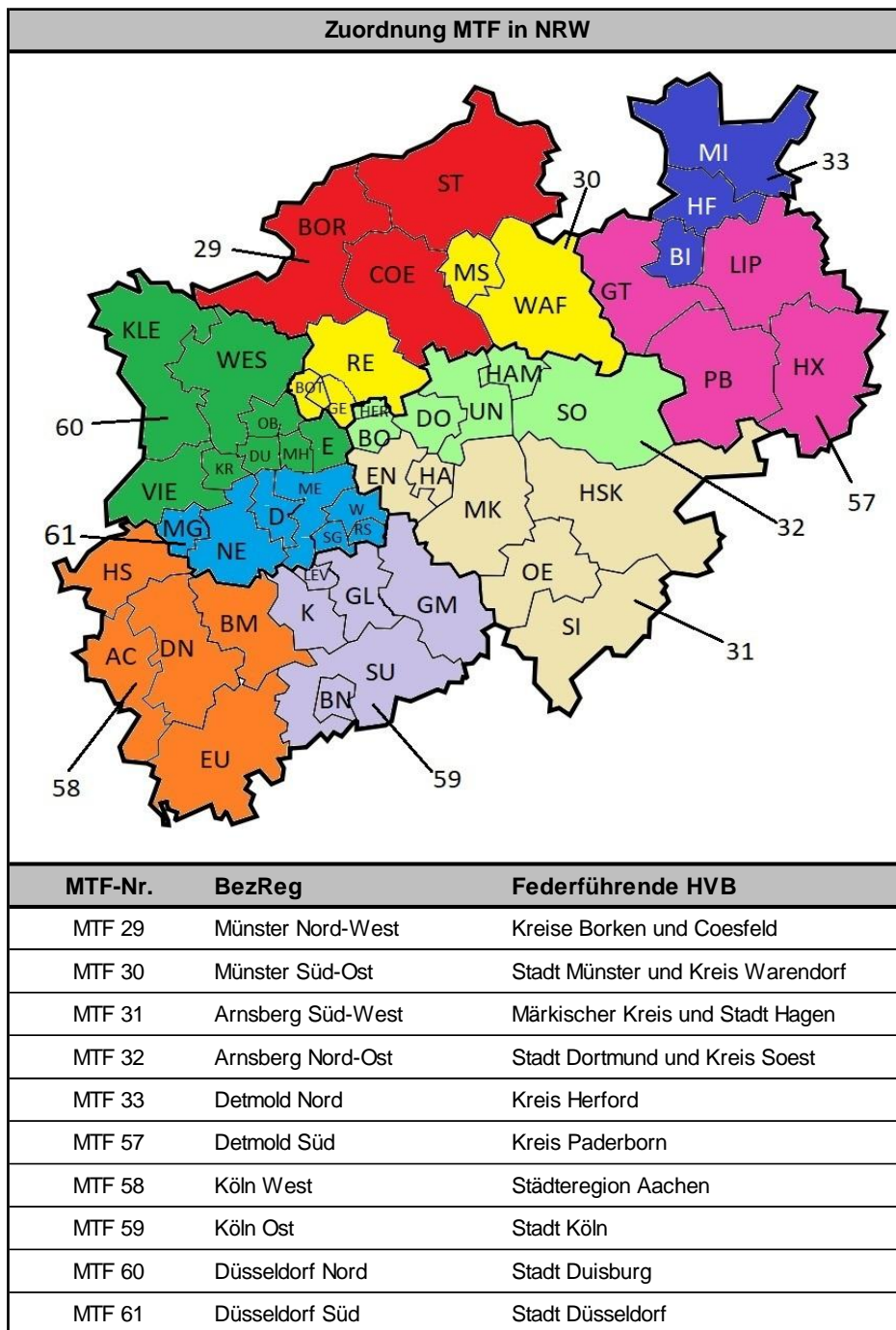


Abbildung 7: Standorte MTF in NRW und federführende HVB (eigene Darstellung, 2025)

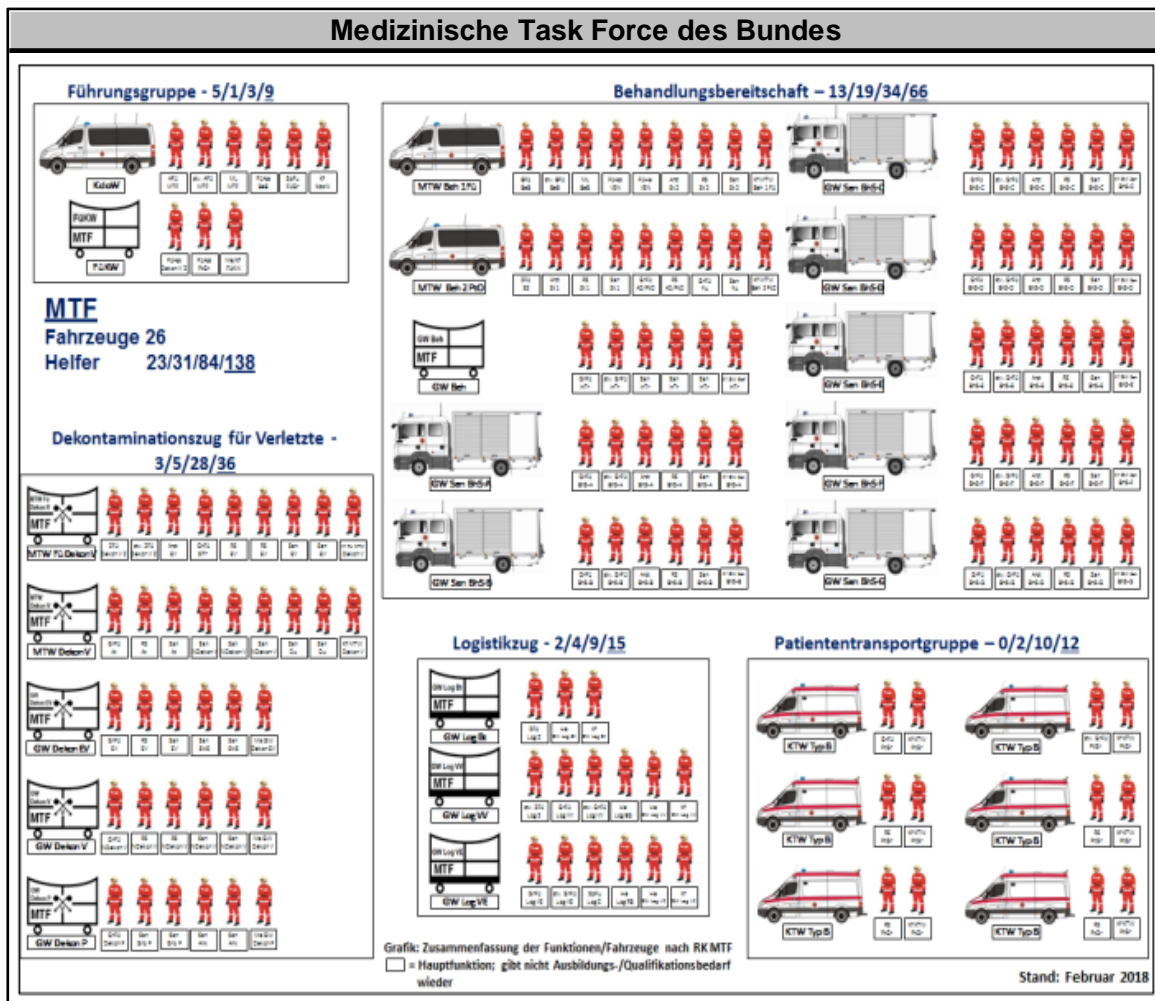


Abbildung 8: Zusammensetzung MTF - Personal und Fahrzeuge (BBK Bund, 2018)



Vergleich Gerätewagen Sanität Bund (ZS) und Gerätewagen Sanität Bund NRW (NW)		
	GW-San Zs	GW-San NW
		
Technische Daten		
Größenklasse*	N2	N1
Führerscheinanforderung	C	C1 / C1E
zul. Gesamtgewicht (kg)	10.000	5.300
Nutzlast (kg)	3.200	1.850
Länge (mm)	7.350	6.900
Breite (mm)	2.480	2.150
Höhe (mm)	3.200	2.550
Antriebsart	Heckantrieb	Allrad
Böschungswinkel (°) vorne	14	20
Bodenfreiheit (mm)		
vorne	190	215
hinten	151	174
Aufbau	Kofferaufbau mit seitlichen Aluminiumrolladen	Kofferaufbau mit seitlichen Dachklappen
Länge (mm)	4.200	3.600
Breite (mm)	2.415	2.130
Höhe (mm)	2.265	1.408
Medizinische Ausstattung	standardisierte Ausstattung zur Integration in MTF-Strukturen (bundeseinheitlich normiert), breite Grundversorgung für viele Patienten	bedarfsorientierte Ausstattung gem. MANV-Konzept NRW (nicht bundeseinheitlich normiert), flexibel und nach je nach Bedarf ausgestattet
	medizinische Grundausstattung in den Kernbereichen vergleichbar	
Taktischer Einsatzwert	Strategisches Modul der MTF, für großflächige Lagen	Taktisches Einsatzmittel des KatS NRW, für den schnellen, eigenständigen Einsatz bei MANV-Lagen
*Einstufung des BBK, bezogen auf Größe und Nutzlast		

Abbildung 9: GW-San Bund und GW-San Bund NRW (eigene Darstellung, 2025)

Konsultationsprotokoll	
- Nummer	
Art der Frage	Zusammengefasste Kernaussagen der Befragten
- Nummer	Es wurden insgesamt drei Experten fernmündlich und persönlich interviewt
Interview	
<u>Thema für einen Fachartikel als Facharbeit:</u>	
Vor- und Nachteile einer Integration der Medizinischen Task Force in bestehende Konzepte der vorgeplanten überörtlichen Hilfe	
Das Land Nordrhein-Westfalen plant die MTF des Bundes sukzessive in die bereits bestehenden Konzeptionen der vorgeplanten überörtlichen Hilfe (insbesondere des Sanitäts- und Betreuungsdienstes) zu integrieren. Beschreiben Sie in einem Fachartikel die Vor- und Nachteile dieses integrativen Ansatzes unter besonderer Berücksichtigung der etwaigen Mehrfach-Verplanung von Einsatzfunktionen, der effizienten Nutzung vorhandener finanzieller Ressourcen im Katastrophenschutz des Landes Nordrhein-Westfalen, sowie der besonderen Herausforderungen eines solchen Integrationsmodells. Erläutern und begründen Sie, welche mögliche Modellosung Sie für das Land Nordrhein-Westfalen favorisieren.	
1. Grundsätzliche persönliche Haltung zum integrativen System	
1.1	Halten Sie die Entscheidung, die MTF in die bestehenden Katastrophenschutz-Konzepte in NRW zu integrieren, für sinnvoll?
Interview 1	Die Integration in ein etabliertes System, welches aus der Historie erprobt und leistungsfähig ist, ist der naheliegendste Weg, um Überblick und Struktur zu behalten. Die zivile Verteidigung ist im Zuge der veränderten Lage wieder im Blickfeld und eröffnet neue Möglichkeiten.
Interview 2	Es ist sinnvoll und notwendig. Momentan wäre eine parallele Installation von Zivilschutzeinheiten nicht möglich
Interview 3	Sinnvoll. Der Zivilschutz anderer Bundesländer wäre in Verbindung mit dem Katastrophenschutz NRW im Einsatz schwer kompatibel. Bundeseinheitliche Standards sind der richtige Weg.
1.2	Wäre ein paralleles System wie der ehemalige „San-Zug-Bund“ sinnvoller?
Interview 1	Die beiden Systeme zu SAN-Zug-Bund und MTF sind aufgrund der veränderten Dimension nicht wirklich vergleichbar. Früher lag der Schwerpunkt auf der Versorgung und dem Transport. Beim EE Konzept NRW spielt der Materialtransport eine wichtige/zusätzliche Rolle.
Interview 2	Nein. Für das Vorhalten von Einheiten, die nicht zusätzlich im Katastrophenschutz eingesetzt werden würden, fehlt die Routine und die Motivation könnte leiden.
Interview 3	Ausreichend Personal für parallele Systeme ist momentan nicht verfügbar.
1.3	Wurden Ihrer Meinung nach die HiOrg(s) dabei ausreichend gehört und beteiligt?
Interview 1	Die anerkannten HiOrg(s) sind in die Prozesse eingebunden. Inwieweit die Hinweise und Anregungen von den Verwaltungen wirklich aufgenommen werden können, ist systembedingt eine Herausforderung. Der bürokratische Aufwand hinter Beteiligungs- und gemeinsamen Abstimmungsprozessen ist aufwendig.
Interview 2	Ja. Die Bezirksregierung MS hat Diskussionen zugelassen und die Vertreter der HiOrg(s) bei allen Prozessen beteiligt.
Interview 3	Die HiOrg(s) wurden beteiligt und in die Prozesse eingebunden.
1.4	Ist der Katastrophenschutz in NRW ausreichend leistungsstark, um im Falle der Alarmierung beide Systeme zu bedienen?
Interview 1	Ich persönlich denke, dass der Katastrophenschutz in NRW leistungsstark ist. Beim Paralleleinsatz beider Systeme bin ich mir in der Gesamtheit sehr unsicher. Teilweise werden bestimmte Regionen sich gegenseitig bei zusätzlichen größeren Lagen unterstützen.

Interview 2	Im Falle der Alarmierung einzelner MTF ist in einem zeitlich begrenzten Zivilschutz-Einsatz des Austausches von Einheiten sicherlich möglich. Bei mehrwöchigen Einsätzen wird es auf das Durchhaltevermögen ankommen. Ein konzeptbasiertes Arbeiten wird mit zunehmender Länge schwierig.
Interview 3	Nein. Der Katastrophenschutz NRW ist leistungsstark und kann die Konzepte bedienen. Aktuell wäre die Alarmierung der kompletten MTF nach den vorgegebenen Konzepten nicht umsetzbar.
1.5	Patiententransportgruppe MTF aus den Einsatzeinheiten (EE) oder Regelrettungsdienst?
Interview 1	Patiententransport-Gruppe MTF aus der EE. Regelrettungsdienst nur für den PTZ-10 NRW.
Interview 2	Zusammenstellung aus den EE. Es besteht die Gefahr der Systemüberlastung.
Interview 3	Aus den EE. Der Regelrettungsdienst ist ebenfalls ausgelastet.
1.6	BHP 50 NRW und Behandlungsbereitschaft vergleichbar?
Interview 1	Im Kern das Gleiche, aber taktische Verwendung eine andere. Integration der Bundesfahrzeuge möglich, aber nicht ersetzbar. Die Integration hat Grenzen.
Interview 2	Schwierig bis nein. Einsatzkonzepte, Zweck und Dauer sind verschieden.
Interview 3	Im Groben ja, interne Struktur nur schwer zu vergleichen. Meiner Meinung nach ist das Konzept des BHP 50 NRW leistungsstärker.
2. Vor- und Nachteile des integrativen Ansatzes	
2.1	Vorteile des integrativen Ansatzes
Interview 1	Mehr Aufmerksamkeit für den Bevölkerungsschutz, speziell für den Zivilschutz. Rückgriff auf bewährte Systeme und Strukturen. Alle Beteiligten arbeiten an einer gemeinsamen Lösung, das erzeugt Synergien.
Interview 2	Die Routine der Einsatzkräfte im Umgang mit Material und Fahrzeugen wird gestärkt. Die aktive Bindung und Gewinnung von Personal stehen hier im Vordergrund.
Interview 3	Effektivere Einbindung von Material und Mensch. Weniger Bürokratie. Das neue Sondervermögen der Bundesregierung, u.a. für den Zivilschutz kann gezielt eingesetzt werden. Davon profitiert auch der Katastrophenschutz.
2.2	Welche Nachteile hat der integrative Ansatz?
Interview 1	Ganz allgemein, Einsätze im Zivilschutz sind anders zu betrachten als der erprobte Katastrophenschutz-Einsatz. Medizinische Erstversorgung im Katastrophenschutz ist anders als im Regelrettungsdienst, nochmal verändert in Kriegsszenarien.
Interview 2	Die Etablierung der MTF und die gleichzeitige Anpassung der Landeskonzepte stellt eine große Herausforderung dar. Hohe Fremdbestimmung durch den Bund. Fahrzeuge müssen solidarisch verteilt werden, um Gleichheit zu erzielen.
Interview 3	Einsatzkräfte sind häufig auch hauptberuflich in der kritischen Infrastruktur beschäftigt. Die MTF ist nicht ausreichend gut aufgestellt bei einer größeren Anzahl „roter Patienten“.
3. Herausforderungen des integrativen Ansatzes	
3.1	Mehrfach-Verplanung
Interview 1	Bezogen auf die Einsatzkräfte, aus Sicht der HiOrg(s) aktuell schwierig, die Mehrfach-Verplanung hat ein Limit. Durch die Ausbildung und Einbeziehung der operativen Kräfte in die Strategie der MTF in NRW wird es langfristig positive Effekte erzeugen.
Interview 2	Durch eine taktisch sinnvolle Alarmierung bleibt der Landeskatastrophenschutz einsatzfähig. Stichwort „Grundschutz-Katastrophenschutz“. Hier gilt es die Balance zu finden, unter Umständen sind die Einsatzkräfte für einen längeren Zeitraum verplant.
Interview 3	In der momentanen Situation kritisch.
3.2	Effiziente Nutzung finanzieller Ressourcen

Interview 1	Bundesmittel für Ausbildung, Technik und Strukturen helfen dabei, auch den hohen Leistungsstand des Katastrophenschutzes weiterhin zu sichern und zu verbessern.
Interview 2	Ohne die Finanzmittel des Bundes wäre bei alleiniger Finanzierung durch das Land kein qualifizierter Katastrophenschutz möglich. Aktuell ist der Eigenanteil der HiOrg(s) ebenfalls zu hoch.
Interview 3	Das neue Sondervermögen der Bundesregierung u.a. für den Zivilschutz kann gezielt eingesetzt werden, um den Katastrophenschutz zu stärken.
3.3 Organisatorischer Aufwand	
Interview 1	Absprachen zwischen den operativen Kräften und der Verwaltung müssen zielgerichtet und klar formuliert werden.
Interview 2	Definitiv. Dazu kommt, dass es nicht gegenfinanziert ist.
Interview 3	Während des Prozesses der Integration sicherlich. Im weiteren Verlauf sollte es zu Entspannungen kommen.
3.4 Logistischer Aufwand	
Interview 1	Logistischer Aufwand entsprechend höher bei Ausbildung, Übung und Einsatz. Bspw. CBRN-Ausstattung für Einsätze im gelben Bereich. In NRW klassische Aufgabe der BF, FFW und WF.
Interview 2	Nein. Momentan nicht. Eher in der Koordination.
Interview 3	Hier ist die Planung entscheidend.
3.5 Ausbildungsstand der Einsatzkräfte	
Interview 1	Auf Grund der ehrenamtlichen Struktur eine Schwierigkeit. Hier gilt es zu beachten, dass die Einsatzkräfte beruflichen Tätigkeiten zum Teil in Vollzeit nachgehen. Bspw. die Qualifikation vom RH zum RS stellt zeitliche Schwierigkeiten dar. Erwerb mit VZ-Beschäftigung nur sehr schwierig im Zeitmanagement zu leisten. Der hohe Bedarf der Berufsfeuerwehren und Rettungsdiensten für die beruflichen Ausbildungen (RS/NFS) kollidiert mit den zusätzlichen Ausbildungen des Katastrophenschutzes.
Interview 2	Anpassung der Ausbildungsinhalte, z.B. CBRN. Bspw. Ausbildungskonzepte des DRK müssen parallel zur Qualifizierung des Bundes laufen. Es fehlt die Masse an Rettungssanitätern für die MTF. Im Katastrophenschutz sind sie im jetzigen Zustand der Konzeptionen deutlich weniger gefordert. Die Qualifikation vom Rettungshelfer zum Rettungssanitäter ist allerdings deutlich umfangreicher. Die Freistellung vom Arbeitgeber und die Lohnfortzahlung müssen hier besonders berücksichtigt werden.
Interview 3	Der Bund müsste Ausbildungsstätten zur Verfügung stellen, die Kapazitäten des Landes sind erschöpflich. Bspw. die aufwendige Qualifizierung vom Rettungshelfer zum Rettungssanitäter, insbesondere die große Anzahl.
3.6 Technik (Beschaffung, Wartung, Ausbildung)	
Interview 1	Lange Beschaffungswege, Fahrzeugmanagement und Unterbringung des Materials.
Interview 2	In der Bewirtschaftung der Bundes-Fahrzeuge gibt es ein anderes Aufsichtsverfahren als bei den Landesfahrzeugen. Es ist ein komplexes System, erforderlich ist ein großes Wissensmanagement der Abläufe, z.B. die Freigabe von Finanzmitteln. Überbürokratisierung führt zu Frust. Einheitliche Regelungen sind erforderlich.
Interview 3	Ich sehe es als Vorteil. Ein etabliertes System wird den Prozess vereinfachen.
3.7 Alarmierung	
Interview 1	Im Falle der Alarmierung muss geklärt werden, wer wen alarmiert. Eine klare AAO und Aufstellungsflächen definieren. Mögliche Versorgung bei unklaren Wartezeiten sollten auch beachtet werden. Ggf. mit Einsatzstellenhygiene-Konzept im Hintergrund.
Interview 2	Aufgabe der Bezirke, untere Katastrophenschutzbehörden sind hier gefordert.
Interview 3	Wichtig, durch Übungen das Wissen und die Fähigkeiten erhalten.
3.8 Einheitlichkeit der Einsatzkräfte von Feuerwehren und verschiedenen HiOrg(s)	

Interview 1	Unabhängig der Organisation, gemeinsame hohe Übungsfrequenz mit dem Ziel, sich kennenzulernen. Gemeinsame Ausbildungsveranstaltungen.
Interview 2	Führung beruht auf Vertrauen. Aufbau des Vertrauens durch gemeinsame Übungen und Veranstaltungen.
Interview 3	Sehr viele Beteiligte mit verschiedenen Sichtweisen und Interessen.
3.9 Einsatz der Kräfte im Verteidigungsfall, psychische Ausnahmesituation	
Interview 1	Konzepte entwickeln. Grundsätzliche Frage: Wie sieht die Versorgung aus? Rückgriff auf PSU, PSNV der Feuerwehren und HiOrg(s) oder zusätzliche Einheiten.
Interview 2	Selbst Ziel des Angriffes zu werden. CBRN-Stoffe stellen eine ganz andere psychologische Belastung dar. Unsicherheiten durch dynamische Lageänderungen.
Interview 3	Flächendeckend PSU und PSNV ist in den Einsatzszenarien nicht umzusetzen.
4. Wie sähe Ihre Modelllösung/Wunschvorstellung aus?	
Interview 1	<i>Persönliche Meinung des Autors, nicht die des ASB NRW e.V.:</i> Überarbeitung der Katastrophenschutzkonzepte, weg von der „jeder kann alles – Mentalität“ zu Ausbildungen für die jeweiligen Spezialbereiche.
Interview 2	Das Integrationsmodell bietet die Möglichkeit, die Finanzmittel zu nutzen, um den Katastrophenschutz zu ertüchtigen.
Interview 3	System der MTF als Basis. Dazu ein modularer Aufbau für den Katastrophenschutz NRW. Bspw. ein Modul für „rote Patienten“. Hospitationen der Einsatzkräfte im Regelrettungsdienst zur Aufrechterhaltung der Kompetenzen.
5. Gibt es weitere Anregungen?	
Interview 1	Im Falle der Alarmierung sind Einsatzkräfte eventuell parallel in ihren Hauptjobs der kritischen Infrastruktur gebunden, bspw. Berufsfeuerwehrlaute. Ebenfalls müssen Arbeitgeber im Falle wochenlanger Ausfälle der Beschäftigten im Einsatzfall vorbereitet und informiert werden. Persönliche Vorbereitungen des privaten Umfeldes bedenken. Für die MTF gelte es, eine andere Zugehörigkeit, unabhängig von der Organisation in einer neuen Gemeinschaft zu schaffen.
Interview 2	Ein ehrlicher Umgang mit dem Thema MTF. Der Zivilschutz stellt für alle Beteiligten im Falle des Einsatzes andere Herausforderungen dar als im Katastrophenschutz. Die Helfergleichstellung nach BHKG NRW muss für alle Organisationen gleichermaßen gelten.
Interview 3	Novellierung der Einsatzeinheiten ist notwendig. Die neuen Landeskatastrophenschutz-Konzepte müssen weiter fortgeschrieben werden. Langfristig sollte bei der sich verändernden politischen Lage über eine Wiedereinführung der Wehrpflicht nachgedacht werden. Alternativ dazu eine Verpflichtung im Zivilschutz. Ausblick: Das Modul V-Dekon befindet sich im Aufbau. Es wäre sinnvoll, die Dekon-Einheiten gesondert vom Konzept aufzubauen.

Tabelle 6: Konsultationsprotokoll (eigene Darstellung, 2025)

Institut der Feuerwehr
Nordrhein-Westfalen



Ausbildung für das zweite Einstiegsamt der Laufbahngruppe 2 des feuerwehrtechnischen Dienstes

Eidesstattliche Eigenständigkeitserklärung

Datum: 22.06.2025

Name: Roman Engler

Thema der Facharbeit:

Vor- und Nachteile einer Integration der Medizinischen Task Force in bestehende Konzepte der vorgeplanten überörtlichen Hilfe

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Facharbeit selbständig angefertigt habe. Es wurden nur die in der Arbeit explizit benannten Quellen und Hilfsmittel benutzt. Wörtlich oder sinngemäß übernommenes Gedankengut habe ich als solches kenntlich gemacht. Diese Arbeit hat in gleicher oder ähnlicher Form ganz oder teilweise noch keiner Prüfungsbehörde vorgelegen.

Ort, Datum