

**Empfehlung 01/AG-2-2021 vom 23.03.2021 des
Rettungsdienstausschuss Bayern**

Fragen-bzw. Kriterienkata- log zur strukturierten Kran- kentransportabfrage in bay- erischen Integrierten Leit- stellen

Nach Art. 10 Abs. 2 des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes erarbeitet der Rettungsdienstausschuss fachliche Empfehlungen. Diese dienen einem landesweit einheitlichen Vorgehen im Rettungsdienst. Empfehlungen des Rettungsdienstausschusses werden mit hoher Expertise und unter Beteiligung aller operativ am Rettungsdienst in Bayern Beteiligten beschlossen. Sie stellen daher einen allgemein anerkannten und für die Einschätzung der Qualität im Rettungsdienst maßgeblichen Standard dar. Dieser ist zugleich in der Regel Maßstab bei der Beurteilung etwaiger Haftungsfragen.

Version: 1.0	erstellt von: AG 2	geprüft von: Schiele	freigegeben von: RDA
Seite 1 von 11	erstellt am: 23.02.2021	umzusetzen bis: 01.01.2022	gültig bis: 31.12.2024

Empfehlung:

Unter Bezugnahme auf den **Beschlussantrag 23/2019** des **Rettungsdienstausschuss Bayern** vom **05.11.2019** gibt der RDA folgende:

Zusammenfassung:

In Abgrenzung zur Abfrage von Notfallereignissen erscheint auch ein Fragenkatalog für den qualifizierten Krankentransport angemessen und zielführend. Themen wie Infektionstransportkategorien, der Umgang mit tracheotomierten oder schwergewichtigen Patienten machen es notwendig, eine standardisierte Vorgehensweise in der telefonischen Abfrage des qualifizierten Krankentransports zu beschreiben. Der Beginn des Notrufgesprächs ist entsprechend der „Schulungsunterlage Notrufabfrage“ wie folgt zu wählen:

NOTRUFANNAHME		
Hier ist der Notruf für Feuerwehr und Rettungsdienst. Optional Vorstellung Name: Mein Name ist „Name“! MIT WEM spreche ich bitte?	Herr / Frau „Muster“ WO genau ist der Einsatzort / die Einsatzstelle?	Herr / Frau „Muster“ WAS ist <u>jetzt neu</u> passiert? Ggf. Sind Sie beim Patienten?

Auch wenn vom Anrufer ein Krankentransport angefordert wird, muss durch gezielte Fragen eine vitale Bedrohung des Patienten sicher ausgeschlossen sein. Ist diese ausgeschlossen, empfiehlt die Arbeitsgruppe die gezielte Abfrage der folgenden Parameter:

1. Transportgrund und Notwendigkeit der medizinischen Betreuung

„Was ist der genaue Transportgrund“

„Ist eine medizinische Betreuung erforderlich?“

Den AG Mitgliedern erscheint es sinnvoll, die Indikation für einen qualifizierten Krankentransport prinzipiell zu erfragen, da oftmals mangels Verfügbarkeit von Patientenfahrdiensten auf die knappe Ressource KTW zurückgegriffen wird.

Eine medizinische Indikation ist gegeben, wenn der Patient während des Transports einer medizinisch fachlichen Betreuung durch nichtärztliches medizinisches Fachpersonal oder der besonderen Einrichtungen des Krankenkraftwagens bedarf, oder wenn diese Notwendigkeit zu erwarten ist.

Hier sollen auch bereits auch folgende Besonderheiten abgeklärt werden:

Version: 1.0	erstellt von: AG 2	geprüft von: Schiele	freigegeben von: RDA
Seite 2 von 11	erstellt am: 23.02.2021	umzusetzen bis: 01.01.2022	gültig bis: 31.12.2024

- Transport unter Heimbeatmung: Die Begleitung durch eine eingewiesene Person (Pflegerkraft) ist ausreichend, auf eine Arztbegleitung kann in diesen Fällen verzichtet werden. Eine Multifunktionshalterung sowie eine Absaugvorrichtung müssen vorhanden sein.
- Tracheotomierter Patient: Falls ein Absaugen der Atemwege während des Transports wahrscheinlich ist, soll – soweit vorhanden – die Begleitung durch eine Pfle-
gekraft der Einrichtung erfolgen.

Detailliertere Informationen hierzu finden sich auf der Homepage der ÄLRD Bayern (http://www.aelrd-bayern.de/images/2021_01_15_endg%C3%BCltig_Zusammenfassung_KTP_tracheotomiert.pdf).

2. Technische und medizinische Ausstattung

„Welche technische und medizinische Ausstattung ist notwendig?“

Folgende Anforderungen sollten dokumentiert werden:

O₂-Gabe, Sättigungs-Monitoring, Absaugpumpe, EKG*, Spritzenpumpe*, Lagerungsmaterial (z. B. Vakuummatratze), Inkubator, Baby- und Kindertransportsysteme, Multifunktionshalterung.

* Hier sollte das Schlagwort 90-21 verwendet werden!

3. Infektiosität

„Liegt eine Infektion vor?“

Bei Infekt-Transporten sind die Infektionstransportkategorien (ITK) A bis E zu verwenden, und der Besatzung zu übermitteln:

- Bei Bestellungen von Transporten der Infektionstransportkategorien (ITK) A, B und C ist dem Rettungsdienstpersonal die Kategorie mitzuteilen. Aus der Kategorie ergeben sich hier bereits die notwendigen Maßnahmen für den Rettungsdienst.
- Bei ITK C ist das Rettungsdienstpersonal ergänzend über eine nachgewiesene Besiedelung der Atemwege zu informieren.

Version: 1.0	erstellt von: AG 2	geprüft von: Schiele	freigegeben von: RDA
Seite 3 von 11	erstellt am: 23.02.2021	umzusetzen bis: 01.01.2022	gültig bis: 31.12.2024

- Bei Transporten der ITK D und E sind die Erreger seitens der Besteller mitzuteilen, da hier erregerspezifische Maßnahmen im Rettungsdienst erforderlich werden.

Quelle: Rahmenhygieneplan für den Rettungsdienst (Dezember 2020)
(https://www.bestellen.bayern.de/shoplink/lgl_ges_00086.htm)

4. Ärztliche Einweisung

„Liegt eine ärztliche Transportanweisung vor?“

Zusätzlich zur Information, ob eine ärztliche Transportanweisung vorliegt, soll der Besatzung mitgeteilt werden, ob der anweisende Arzt vor Ort war oder ist und ggf. das Eintreffen der Besatzung abwartet. Dies sollte im Besonderen der Fall sein, wenn ein dringlicher Transport angefordert wird.

5. Transportmittel

„Welches Transportmittel ist angefordert?“

Falls bei der Auswahl des Transportmittels anhand der Transportscheinkategorien nicht KTW sondern Taxi oder Behindertentransportfahrzeug angekreuzt ist, handelt es sich nicht um einen qualifizierten Krankentransport. In diesem Fall muss der Disponent darauf hinweisen und den medizinischen Grund für die Bestellung eines KTW erfragen, der als Voraussetzung für die Disposition eines KTW zu sehen ist.

Schwergewichtige Patienten: Hier spielt neben dem Körpergewicht auch die Körpergröße eine Rolle. Bei häufigeren Transporten eines schwergewichtigen Patienten sollte vom Disponenten erfragt werden, ob bisher dafür eine zusätzliche Tragehilfe notwendig war. Anhand der Körpergröße und Körpergewicht soll die Indikation zum Einsatz eines Schwerlast-RTW geprüft werden (➔ Schlagwort 90-22).

6. Terminierung und Dringlichkeit

„Muss der Patient aus medizinischen Gründen zu einem bestimmten Zeitpunkt abgeholt werden?“

Version: 1.0	erstellt von: AG 2	geprüft von: Schiele	freigegeben von: RDA
Seite 4 von 11	erstellt am: 23.02.2021	umzusetzen bis: 01.01.2022	gültig bis: 31.12.2024

Übliche Gründe sind hier z. B. Dialyse, Bestrahlung, CT/MRT, Chemotherapie, Operationen u.a.

Beim Abholzeitpunkt ist ggf. ein vereinbarter Fixtermin zu erfassen und die entsprechende Begründung (z.B. OP-Termin) im Freitextfeld zu dokumentieren.

Bei der Priorisierung eines Krankentransportes nach zeitlicher Dringlichkeit aus rein medizinischen Gründen sind entsprechend des Schlagwortkataloges die aktuellen Priorisierungen zu unterscheiden:

1 = Notfalltransport mit KTW (Schlagwort 92-01)

2 = dringlicher Krankentransport innerhalb der nächsten 30 Minuten (Schlagwort 90-17)

3 = disponibler Transport.

Als wichtig wird die Frage erachtet, ob eine Verschiebung des Transportes bzw. der Abholung in einem gewissen Zeitfenster möglich ist, um hierbei eine größere Flexibilität zu erreichen.

Bei Ambulanzfahrten ist zusätzlich die Frage nach der vermutlichen Behandlungsdauer zu stellen. Anhand derer ergibt sich die Entscheidung, ob der Rücktransport direkt vor Ort abgewartet werden kann (Besonders bei Infektionsfahrten).

7. Patienten-Transport

„Wie soll der Patient während des Transports gelagert werden?“

Auswahlmöglichkeiten sind hier in der Regel: Liegend, Tragestuhl, oder laufend/sitzend. Bei Transporten im eigenen Rollstuhl handelt es sich im Regelfall nicht um Einsätze des qualifizierten Krankentransports.

Folgende Fragen sind ergänzend zu stellen:

„Ist der Patient in der Lage, zum Fahrzeug zu gehen?“

„Sind Begleitpersonen mitzunehmen?“

„Ist die Mitnahme von Gepäck, mobilen Gehhilfen oder anderen Gegenständen erforderlich?“

Version: 1.0	erstellt von: AG 2	geprüft von: Schiele	freigegeben von: RDA
Seite 5 von 11	erstellt am: 23.02.2021	umzusetzen bis: 01.01.2022	gültig bis: 31.12.2024

Die Entscheidung darüber, ob beispielsweise klappbare Rollstühle oder Rollatoren mitgenommen werden, obliegt letztendlich der Besatzung/dem Fahrzeugführer, soweit diese auch entsprechend gesichert werden können.

Außerdem sollte erfragt werden, ob prinzipiell ein Mehrfachtransport (z.B. ein sitzender und ein liegender Patient) möglich ist oder ob patientenbezogene Gründe dagegensprechen.

Sonstige Besonderheiten sollen im Freitextfeld vermerkt werden.

8. Schlagwort-Auswahl

Die verschiedenen Krankentransportarten sollten analog der für die Disponenten vertrauten Schlagwörter zusammengefasst und derzeit nicht verändert werden:

Lfd. Nr. THL	Hauptgruppe	Untergruppe	Stichwort	Kategorie	Schlagwort	Anmerkung	Mindestanforderung EM RD
58	90	10	RD KTP	KTP	KTP – Transport zum Krankenhaus	nicht Einweisung nach Unterbringungsgesetz	1 Krankentransportwagen
59	90	11	RD KTP	KTP	KTP – Verlegung		1 Krankentransportwagen
60	90	12	RD KTP	KTP	KTP – Heimfahrt		1 Krankentransportwagen
61	90	13	RD KTP	KTP	KTP – Ambulanzfahrt	auch Ambulanzrückfahrt	1 Krankentransportwagen
62	90	14	RD KTP	KTP	KTP – Unterbringung	Einweisung nach Unterbringungsgesetz	1 Krankentransportwagen
63	90	15	RD KTP	KTP	KTP – Inkubator	Verlegung mit Transportinkubator	1 Krankentransportwagen
64	90	16	RD KTP	KTP	KTP – Dialyse	auch Dialyserückfahrten	1 Krankentransportwagen
65	90	17	RD KTP	KTP	KTP – nicht disponibel (Prio 2)	KTP, der vom nächsten freien KTW bedient wird	1 Krankentransportwagen
66	90	18	RD KTP	KTP	KTP – Wohnungswechsel		1 Krankentransportwagen
67	90	19	RD KTP	KTP	KTP – sonstiger Transport		1 Krankentransportwagen
68	90	20	RD KTP/RTW	KTP	KTP – Übernahme Landeplatz	Neues Stichwort: Eigentlich ein KTW -> KTW, aber ein RTW wird benötigt.	1 Rettungswagen
69	90	21	RD KTP/RTW	KTP	KTP – mit RTW	KTP, der aufgrund der geforderten medizinischen Ausstattung und/oder der Qualifikation des Rettungspersonals nur von einem RTW durchgeführt werden kann.	1 Rettungswagen
70	90	22	RD KTP/RTW	KTP	KTP – Schweregewichtiger Patient	größer 150 kg und/oder extreme Körperbreite -> der Einsatz erfordert S-RTW	1 Rettungswagen
71	91	00	RD INFEKT GR4/E	KTP	Infekt Gr. 4/E	vgl. Empfehlung der LARE-AG Patiententransport vom 29.10.2013 [Entwurf]	
72	92	01	RD KTP	Verlegung	Verlegung – nicht disponibel mit KTW (Prio 1)	Notfalltransport ohne Notarzt oder Notfalltransport mit KH-Arzt mit KTW	

Quelle: https://www.sfsg.de/downloads.html?no_cache=1&download=Schulungsunterlage_Schlagwortkatalog_Feuerwehr_fuer_AG_ILS_02.pdf&did=928

Version: 1.0	erstellt von: AG 2	geprüft von: Schiele	freigegeben von: RDA
Seite 6 von 11	erstellt am: 23.02.2021	umzusetzen bis: 01.01.2022	gültig bis: 31.12.2024

Anforderungen an ein neues Einsatzleitsystem

Aus Sicht der AG sollte ein neues Einsatzleitsystem die Möglichkeit der Koppelung eines Krankentransport-Moduls bieten. Zukünftige KTP-Module sollen den o. g. Fragenkatalog abbilden können. Hierbei wäre auch ein online-Anforderungstool für Arztpraxen und Kliniken wünschenswert, das zahlreiche Anrufe bei der ILS ersetzen könnte.

Weiterhin sollte zukünftig ein eigenes Schlagwort für Ferntransporte etabliert werden, das eine automatisierte Information der ILS im Zielgebiet gewährleistet.

Um bei der Priorisierung von Krankentransporten zukünftig noch differenzierter vorgehen zu können (z.B. auch zur Berücksichtigung von Fixterminen), wird von den AG-Teilnehmern ein fünfstufiges Priorisierungssystem zur besseren Differenzierung vorgeschlagen, sofern dies in einem zukünftigen ELS umsetzbar ist.

Version: 1.0	erstellt von: AG 2	geprüft von: Schiele	freigegeben von: RDA
Seite 7 von 11	erstellt am: 23.02.2021	umzusetzen bis: 01.01.2022	gültig bis: 31.12.2024

Zielgruppe der Empfehlung:

Die Empfehlung richtet sich an folgende **Personen/Institutionen/Organisationen/Einrichtungen**:

Ärztliche Leiter/Beauftragte Rettungsdienst	X
Arbeitsgemeinschaft der ZRF Bayern	O
Bayerische Krankenhausgesellschaft	X
Bayerisches Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration	X
Durchführende im Rettungsdienst	
• Bergrettung	O
• Landrettung	X
• Luftrettung	O
• Wasserrettung	O
Integrierte Leitstellen	X
Kassenärztliche Vereinigung Bayerns	X
Sozialversicherungsträger	X

Umsetzung und Gültigkeit der Empfehlung:

Umsetzungs- und Gültigkeitsdatum

Die Empfehlung kann nach Schulung der Disponenten umgesetzt werden.

Die Empfehlung ist bis zum **01.01.2022** umzusetzen und hat eine voraussichtliche Gültigkeit bis zum **31.12.2024**.

Verantwortlichkeit

Bei der Umsetzung der Empfehlung sollte die **verantwortliche Federführung bei den integrierten Leitstellen** liegen. Diese geben nach erfolgter Umsetzung der Empfehlung **Rückmeldung an den Rettungsdienstausschuss Bayern**.

Prozessschritte und Durchdringungsgrad

Zur Erreichung eines maximalen **Durchdringungsgrades** empfiehlt die AG im Rahmen der Umsetzung folgendes Procedere:

- **Schritt 1: Beschluss der Empfehlung durch den RDA Bayern.**
- **Schritt 2: Mitteilung an die Bildungskommission ILS mit der Bitte um Aufnahme in den Fortbildungskalender.**
- **Schritt 3: Erstellung einer zentralen Schulungsunterlage durch oder im Auftrag der Bildungskommission ILS.**
- **Schritt 4: Schulung durch die Ausbildungsbeauftragten der integrierten Leitstellen.**

Bei der Umsetzung der Empfehlung bestehen Schnittstellen zu folgenden AGs:

- **Bildungskommission ILS**

Version: 1.0	erstellt von: AG 2	geprüft von: Schiele	freigegeben von: RDA
Seite 9 von 11	erstellt am: 23.02.2021	umzusetzen bis: 01.01.2022	gültig bis: 31.12.2024

Kalkulierter Aufwand im Rahmen der Umsetzung:

Zum Sach-, Personal- und Schulungsaufwand werden folgende Einschätzungen gegeben:

Erstbeschaffung/-einführung

- **Sachkostenaufwand:**

Es entstehen keine Sachkosten.

- **Personalkostenaufwand:**

Es entstehen keine Personalkosten.

- **Kosten Schulungsaufwand:**

Im Rahmen der Erstellung der zentralen Schulungsunterlage fallen Kosten in Höhe von ca. 3000 Euro an. Dieser Betrag ergibt sich in Analogie zu den entstandenen Kosten der bisherigen zentralen Schulungsunterlagen.

Die Schulung der Disponenten soll im Rahmen des vereinbarten Fortbildungskontingents erfolgen, somit entstehen hierfür keine gesonderten Kosten.

- **Sonstige Kosten/Aufwand:**

Es entstehen keine sonstigen Kosten/Aufwand.

Der Schulungsprozess wurde mit den zuständigen Leitern der Bildungskommission ILS am 23.02.2021 besprochen.

Laufender Betrieb:

- **Sachkostenaufwand:**

Es entstehen keine Sachkosten.

- **Personalkostenaufwand:**

Es entstehen keine Personalkosten.

- **Kosten Schulungsaufwand:**

Version: 1.0	erstellt von: AG 2	geprüft von: Schiele	freigegeben von: RDA
Seite 10 von 11	erstellt am: 23.02.2021	umzusetzen bis: 01.01.2022	gültig bis: 31.12.2024

[Es entstehen keine Sachkosten für Schulungen im laufenden Betrieb.

- **Sonstige Kosten/Aufwand:**

Es entstehen keine sonstigen Kosten/Aufwand.

Version: 1.0	erstellt von: AG 2	geprüft von: Schiele	freigegeben von: RDA
Seite 11 von 11	erstellt am: 23.02.2021	umzusetzen bis: 01.01.2022	gültig bis: 31.12.2024