

**Empfehlung 01/5-2019 vom 13.03.2019 des  
Rettungsdienstauschusses Bayern**

---

# **Dreistufiges Inhaltsverzeichnis**

– **zur Verwendung in Behandlungskapazitätennachweisen**

---

## Einführung:

Die AG 5 des RDA Bayern (Patientenverteilung & Behandlungskapazitäten) erarbeitet bayernweite Konzepte in Bezug auf die Verteilung von Notfallpatienten durch die Integrierten Leitstellen in die nächste geeignete Behandlungseinrichtung.

Im ILSG ist unter Art. 2 (Aufgaben der Integrierten Leitstellen) festgelegt: „Die Integrierte Leitstelle führt einen **Behandlungskapazitätenachweis**. Die Krankenhäuser sind verpflichtet, den Integrierten Leitstellen die zur Führung des **Behandlungskapazitätenachweises** erforderlichen Angaben zu machen, insbesondere die Aufnahmebereitschaft und die Zahl der freien Betten, gegliedert nach Abteilungen, zu melden. Der Betreiber der Leitstelle vereinbart mit den Trägern geeigneter Krankenhäuser Form, Inhalt und Verfahren der dafür notwendigen Meldungen.“

Derzeit sind zahlreiche, teilweise EDV-gestützte Behandlungskapazitätenachweise (BHK) in Bayern im Einsatz. In verschiedenen Bundesländern sind EDV-gestützte BHK bereits flächendeckend etabliert oder werden implementiert.

— **Entsprechend dem Auftrag des früheren ÄLRD-Ausschusses soll die AG 5 für die BHK ein dreistufiges fachgebietsbezogenes Inhaltsverzeichnis als Klartextmenü orientiert an der Weiterbildungsordnung der Bayerischen Landesärztekammer [1] gestalten. Das Inhaltsverzeichnis soll um das Fachgebiet „Zentrale Notaufnahme“ ergänzt werden.**

Eine bayernweit einheitliche Systematik in Aufbau und Struktur der verschiedenen verwendeten BHK gestattet eine leitstellenübergreifende Zuweisung von Notfallpatienten in Versorgungseinheiten und ermöglicht zudem eine entsprechende fachspezifische Auswertung der Zuweisungen. Des Weiteren ist dadurch auch eine gezielte Zuweisung von Notfallpatienten in die am besten geeignete Behandlungseinheit möglich. Zusätzlich ist durch einen einheitlichen Datensatz auch die Entwicklung von Schnittstellen zwischen verschiedenen BHK bzw. Softwareanwendungen möglich.

## Empfehlung:

Unter Bezugnahme auf einen **Beschlussantrag** des **ÄLRD-Ausschusses Bayern** gibt der Rettungsdienstausschuss Bayern folgende Empfehlungen.

Das erstellte **Inhaltsverzeichnis** ist gegliedert in Orientierung an der Weiterbildungsordnung der Bayerischen Landesärztekammer in

- **Fachgebiet,**
- **Fachbereiche** und
- **Behandlungsdringlichkeit,**

erweitert um

- **besondere Aufgaben,**
- **Diagnostik/Geräte** und
- sonstige **Ressourcen.**

Zuweisungen können in die Fachbereiche sowie zu den „Besonderen Aufgaben“ erfolgen. „Diagnostik/Geräte“ sowie „Sonstige Ressourcen“ dienen der Information.

Innerhalb des Inhaltsverzeichnisses müssen auf der gleichen Ebene Aliasse angelegt werden können (z.B. Kinderchirurgie im Fachgebiet Chirurgie und gleichzeitig im Fachgebiet Kinderheilkunde).

In dem Fachgebiet Chirurgie wird kein Fachbereich Allgemeine Chirurgie geführt, da die Mehrzahl der chirurgischen Patienten Unfallverletzte sind [2] und nach den bisherigen Erfahrungen häufig aus Bequemlichkeit die Mehrzahl der Patienten auf Allgemeine Chirurgie gebucht wurden. Durch die Streichung des Fachbereiches Allgemeine Chirurgie sind spezifische Auswertungen nach Fachbereichen möglich, wodurch auch wertvolle Daten für eine Systemplanung generiert werden können.

Die Vorgaben des GBA in der Anlage 1 der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL) wurden entsprechend den nach § 3 Absatz 2 QFR-RL festgelegten Versorgungsstufen für Schwangere mit den entsprechenden Risikokonstellationen eingearbeitet.

## Dreistufiges Inhaltsverzeichnis:

Anmerkung: Die Sortierung der Fachgebiete, Fachbereiche etc. erfolgt alphabetisch.

## Augenheilkunde

### Allgemeine Augenheilkunde

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

## Chirurgie

### Gefäßchirurgie

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

### Handchirurgie

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

### Herzchirurgie

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

### Intensivstation (mit Beatmung)

- Notfallversorgung

### **Intermediate Care (ohne Beatmung)**

- Notfallversorgung

### **Kinderchirurgie (Alias in Kinderheilkunde)**

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

### **Orthopädie**

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

### **Plastische Chirurgie**

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

### **Replantationschirurgie**

- Notfallversorgung

### **Thoraxchirurgie**

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

optional

### **Unfallchir. Intensiv (SAV)**

- Notfallversorgung

### **Unfallchirurgie**

- Notfallversorgung

- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

### **Viszeralchirurgie**

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

## **Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

### **Gynäkologie/Geburtshilfe bis 22+0 SSW entspricht Gynäkologie**

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung

### **Geburtshilfe 22+0 bis 28+6 SSW**

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung

### **Geburtshilfe 32+0 bis 35+6 SSW**

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung

### **Geburtshilfe ab 36+0 SSW**

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung

### **Gynäkologie**

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

### **Neonatologie (NIPS) (Alias in Kinderheilkunde)**

- Notfallversorgung

## **Hals-Nasen-Ohrenheilkunde**

### **Allgemeine Hals-Nasen-Ohrenheilkunde**

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

## **Haut- und Geschlechtskrankheiten**

### **Allgemeine Haut- und Geschlechtskrankheiten**

- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

## **Innere Medizin**

### **Angiologie**

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

### **Cardiac Arrest Zentrum**

- Notfallversorgung

### **Chest Pain Unit**

- Notfallversorgung

### **Endokrino-/Diabetologie**

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

### **Gastroenterologie**

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

### **Hämato-/Onkologie**

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

### **Infektiologie**

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

### **Intensivstation (mit Beatmung)**

- Notfallversorgung

### **Intermediate Care (ohne Beatmung)**

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung

### **Kardiologie**

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

### **Nephrologie**

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

### **Pneumologie**

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

### **Rheumatologie**

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

### **Toxikologie (Alias in besondere Aufgaben)**

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

### **Kinderheilkunde**

#### **Kinderchirurgie (Alias in Chirurgie)**

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

#### **Kinderchirurgische Intensivstation (CIPS)**

- Notfallversorgung

#### **Neonatologie (NIPS) (Alias in Frauenheilkunde u. Geburtshilfe)**

- Notfallversorgung

## **Pädiatrie**

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

## **Pädiatrische Intensivstation (PIPS)**

- Notfallversorgung

## **Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie**

### **Allgemeine Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie**

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

## **Neurochirurgie**

### **Allgemeine Neurochirurgie**

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

### **Intensivstation (neurochirurgisch)**

- Notfallversorgung

## **Neurologie**

### **Allgemeine Neurologie**

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

### **Intensivstation (neurologisch)**

- Notfallversorgung

### **Stroke Unit**

- Notfallversorgung

## **Psychiatrie und Psychotherapie**

### **Kinder und Jugendpsychiatrie**

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

### **Psychiatrie und Psychotherapie**

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

## **Urologie**

### **Allgemeine Urologie**

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

## **ZNA / Allgemeinmedizin**

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

## Besondere Aufgaben

### Akutgeriatrie

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

### Hyperbare Medizin (Druckkammer)

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

### Isolierstation (HoKo)

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

### Kinderverbrennungsstation (ausgewiesene Behandlung Schwerbrandverletzter Kinder)

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

### Kontaminationsstation (CBRN)

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

### Palliativstation

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

### **Strahlentherapie**

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

### **Toxikologie (Alias in Innere Medizin)**

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

### **Verbrennungsstation (ausgewiesene Behandlung Schwerbrandverletzter)**

- Notfallversorgung
- Stationäre Versorgung
- Ambulante Versorgung

### **Diagnostik/Geräte**

- Angiographie
- Computertomographie
- Druckkammer
- Gastro-/Endoskopie
- Herzkatheter
- Kernspintomographie
- Neuroradiologie
- Notfalldialyse
- Schockraum

### **Sonstige Ressourcen**

- Hubschrauberlandeplatz (wegen Sperrungen durch Baumaßnahmen etc.)

## Zielgruppe der Empfehlung:

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

Ärztliche Leitern/Beauftragten Rettungsdienst	X
Arbeitsgemeinschaft der ZRF Bayern	X
Bayerische Krankenhausgesellschaft	X
Bayerisches Staatsministerium des Innern, für Bau und Verkehr	X
Durchführende im Rettungsdienst	
• Bergrettung	X
• Landrettung	X
• Luftrettung	X
• Wasserrettung	X
Integrierte Leitstellen	X
Kassenärztliche Vereinigung Bayerns	X
Sozialversicherungsträger	X

## Umsetzung der Empfehlung:

### Verantwortlichkeit

Im Rahmen der Einführung eines BHKN sollte bei der Umsetzung der Empfehlung die **verantwortliche Federführung bei den zuständigen ZRF/ÄLRD und den von ihnen beauftragten ILS** liegen. Diese/r geben nach erfolgter Umsetzung der Empfehlung **Rückmeldung an den Rettungsdienstauschuss**.

### Prozessschritte und Durchdringungsgrad

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

#### **Schritt 1 (Prozessverantwortlicher: Ärztliche Leiter/Beauftragte Rettungsdienst bzw. ZRF)**

Die *Ärztlichen Leiter/Beauftragten Rettungsdienst* leiten die Empfehlung entsprechend ihrer internen Kommunikationswege weiter und begleiten die Umsetzung vor Ort.

#### **Schritt 2 (Prozessverantwortlicher: Integrierte Leitstellen in Bayern)**

Die ILS setzen bei Einführung eines BHKN das Inhaltsverzeichnis entsprechend um und schulen ihre Mitarbeiter/innen.

#### **Schritt 3 (Prozessverantwortlicher: Durchführende und Kassenärztliche Vereinigung)**

Die Durchführenden und die Kassenärztliche Vereinigung informieren alle im Rettungsdienst tätigen Personen entsprechend.

### Bei der Umsetzung der Empfehlung bestehen Schnittstellen zu folgenden AGs:

Es bestehen keine Schnittstellen zu anderen AGs.

## Kalkulierter Aufwand im Rahmen der Umsetzung:

Zum Zeit-, Personal-, Schulungs- und Kostenaufwand werden folgende Einschätzungen gegeben:

### Zeitschiene:

Die Empfehlung kann umgehend umgesetzt werden.

### Erstbeschaffung

#### **Sachkostenaufwand:**

Neben den für einen BHKN erforderliche Basisstrukturen nach ILSG entstehen keine zusätzlichen Sachkosten.

**Personalkostenaufwand:**

Es entstehen neben den für einen BHKN erforderliche Basisstrukturen nach ILSG keine zusätzlichen Personalkosten.

Schulung

**Sachkostenaufwand:**

**Erstschulung:**

Es entstehen neben den für die Einführung eines BHKN nach ILSG erforderliche Basisschulungen keine zusätzlichen Kosten.

**Folgeschulung:**

Es entstehen neben den für die Einführung eines BHKN nach ILSG erforderliche Basisschulungen keine zusätzlichen Kosten.

**Personalkostenaufwand:**

**Erstschulung:**

Es entstehen neben den für die Einführung eines BHKN nach ILSG erforderliche Basisschulungen keine zusätzlichen Kosten.

**Folgeschulung:**

Es entstehen neben den für die Einführung eines BHKN nach ILSG erforderliche Basisschulungen keine zusätzlichen Kosten.

Laufender Betrieb:

**Sachkosten:**

Es entstehen neben den für die Einführung eines BHKN nach ILSG erforderlichen Basiskosten keine zusätzlichen Kosten.

**Personalkosten:**

Es entstehen neben den für die Einführung eines BHKN nach ILSG erforderlichen Basiskosten keine zusätzlichen Kosten.

## Literaturverzeichnis:

- [1] Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004 – in der Fassung der Beschlüsse vom 28. Oktober 2018.  
[www.blaek.de/pdf\\_rechtliches/haupt/WO\\_2004\\_2018\\_ab\\_01.01.2019.pdf#page=1&pagemode=bookmarks&view=FitB](http://www.blaek.de/pdf_rechtliches/haupt/WO_2004_2018_ab_01.01.2019.pdf#page=1&pagemode=bookmarks&view=FitB)
- [2] Biberthaler P, Förschner L, Gehring C, Trentzsch H, Kanz KG, Prückner S (2019) Stellenwert der Unfallchirurgie für die Notaufnahmen einer deutschen Millionenstadt– Eine Auswertung von 524.716Notfallpatienten. Unfallchirurg. 2019 Jan;122(1):44-52. doi: 10.1007/s00113-018-0577-5.  
<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2Fs00113-018-0577-5.pdf>

## Abkürzungen:

ABC	atomar, biologisch, chemisch
ÄLRD	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst
ÄBRD	Ärztlicher Bezirksbeauftragter Rettungsdienst
BHKN	Behandlungskapazitätenachweis
CBRN	chemisch, biologisch, radioaktiv, nuklear
CIPS	Kinderchirurgische Intensivstation
HoKo	hoch kontagiös
NIPS	Neugeborenen Intensivstation
PIPS	Pädiatrische Intensivstation
SAV	Schwerstverletzungsartenverfahren
SSW	Schwangerschaftswoche
ZNA	Zentrale Notaufnahme

### **Erklärung zum conflict of interests:**

Seitens der Mitglieder der AG 5 –*Patientenverteilung & Behandlungskapazitäten* wurden keine Interessenkonflikte offengelegt.

### **Redaktionell verantwortlich und Leiter der AG/des Themenfeldes 5:**

Prof. Dr. Karl-Georg Kanz (ÄBRD Oberbayern West)