



RETTUNGSDIENSTAUSSCHUSS  
BAYERN

# NEWS

02/2017



## LIEBE LESERIN, LIEBER LESER,

aus der letzten **Sitzung des Rettungsdienstausschuss Bayern (RDA)** vom **21.11.2017** gibt es wieder interessante Neuigkeiten zu berichten.

Bitte verbreiten Sie diesen newsletter **an alle Mitarbeiter/-innen** im Rettungsdienst (bodengebundener Rettungsdienst, Luftrettung, Wasserrettung, Berg- und Höhlenrettung), an alle Mitarbeiter/-innen in den Integrierten Leitstellen, an alle Mitarbeiter/-innen in den Notaufnahmen der bayerischen Kliniken und an alle Notärztinnen und Notärzte, um einen möglichst hohen Durchdringungsgrad dieser Informationen zu erreichen. Selbstverständlich können auch alle Zweckverbände für Rettungsdienst- und Feuerwehralarmierung, alle Regierungen und die Sozialversicherungsträger diesen newsletter nutzen.

Sollten Sie Fragen, Themenwünsche, Anregungen oder Kritik zur Arbeit des RDA haben oder in einer der Arbeitsgruppen mitarbeiten wollen, so wenden Sie sich bitte an Ihre Vorgesetzten, die innerhalb ihrer jeweiligen Institutionen und Organisationen auf dem Dienstweg den RDA erreichen können.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß beim Lesen und hoffen, mit diesem newsletter einen weiteren Beitrag zu Transparenz und Qualität im bayerischen Rettungsdienst leisten zu können.

**Ihr Rettungsdienstausschuss Bayern**

*V.i.S.d.P.: Dr. Stephan Nickl, Vorsitzender Rettungsdienstausschuss Bayern*

---

## TRUST-Gutachten

---

Immer wieder wurde in der Vergangenheit der Wunsch an das INM heran getragen, TRUST-Bedarfsgutachten nicht aus einer **retrospektiven Sicht** an Hand von Daten aus der Vergangenheit, sondern **aus prospektiver Sicht** mit Blick auf potenzielle Entwicklungen in der Zukunft (z.B. demographische Entwicklung, Pendlerströme) darzustellen. Das INM hat sich mit dieser Fragestellung ausgiebig befasst und ist zum Ergebnis gekommen, dass für eine Prognose des rettungsdienstlichen Einsatzaufkommens, der Fristeinhaltung sowie der benötigten Ressourcen eine exakte Kenntnis der Einflussgrößen und deren Wirkungsanteil erforderlich wäre. **Da hierfür keine seriöse Datengrundlage vorhanden ist, wird sich am Grundprinzip der TRUST-Bedarfsgutachten auch künftig nichts ändern.** Dies wurde sowohl mit den Kostenträgern als auch der obersten Rettungsdienstbehörde konsentiert.

Bitte bedenken Sie aber, dass die Bedarfsplanung gesetzlich geregelt und grundsätzlich in der Zuständigkeit der ZRF liegt. Es steht daher jedem ZRF frei, auch außerhalb der ca. 4-5-jährigen TRUST-Zeiträume beim INM eine Bedarfsanalyse zu beauftragen, sofern diese für notwendig erachtet wird (s. auch Art. 5 Abs. 1 Satz 1 u. 2 BayRDG):

*„(1) <sup>1</sup>Der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung legt die für die Sicherstellung des Rettungsdienstes in seinem Rettungsdienstbereich notwendige Versorgungsstruktur fest, soweit nicht die oberste Rettungsdienstbehörde nach Art. 15 Abs. 3 oder Art. 16 Abs. 1 zuständig ist. <sup>2</sup>Er überprüft regelmäßig die Versorgungsstruktur sowie deren Notwendigkeit, entscheidet über erforderliche Änderungen unverzüglich nach Bekanntwerden der Tatsachen, die eine Änderung des rettungsdienstlichen Bedarfs begründen können und setzt seine Entscheidungen unverzüglich um.“*

---

## Pädiatrische Notfallkarte

---

Die ÄLRD Bayern haben zusammen mit dem Wissenschaftlichen Arbeitskreis Kinderanästhesie der DGAI (Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V.), dem Dr. von Haunerschen Kinderspital und INM, Klinikum der

Universität München, dem Universitätsklinikum Tübingen und PAEDSIM e.V. eine **Pädiatrische Notfallkarte** erstellt, die zahlreiche **Dosierungshilfen, Körpergrößen-, Alters- und Gewichtskorrelationen** sowie **Größenangaben für Hilfsmittel zur Atemwegssicherung** enthält. Die Notfallkarte finden Sie zum download und zu Ihrer **freien Verwendung** unter [http://www.aelrd-bayern.de/images/stories/pdf/rda/6.2\\_Empfehlung\\_P%C3%A4diatrische\\_Dosierungshilfe.pdf](http://www.aelrd-bayern.de/images/stories/pdf/rda/6.2_Empfehlung_P%C3%A4diatrische_Dosierungshilfe.pdf).

Bitte unterstützen Sie uns bei der Verbreitung der Notfallkarte und erhöhen dadurch die Sicherheit bei der Versorgung von Kindernotfällen.

---

## AG 1 - Erste Hilfe und Öffentlichkeitsaufklärung

---

### „Bayern hilft!“ - Aktionskonzept zur Verbesserung der Reanimation durch Laien bei Herz-Kreislauf-Stillstand

Mit Beschluss vom 18.7.2017 (Drs. 17/17890) hat der Bayerische Landtag unter dem Motto „**BAYERN hilft!**“ die Staatsregierung aufgefordert, im Rahmen vorhandener Stellen und Mittel im Herbst 2017 ein Aktionskonzept vorzulegen, mit dem die Fähigkeiten und Bereitschaft der Bevölkerung zur Vornahme von lebensrettenden Basismaßnahmen beim plötzlichen Herz-Kreislauf-Stillstand nachhaltig verbessert werden können.

Zur Erfüllung dieses Landtagsbeschlusses hat das Staatsministerium des Innern, für Bau und Verkehr am 16.10.2017 ein **Aktionskonzept zur Verbesserung der Reanimation durch Laien bei plötzlichem Herz-Kreislauf-Stillstand** entworfen, das je nach Bedarf und Ressourcen weiterentwickelt werden kann.

Die einzelnen Schritte dieses Aktionskonzepts werden momentan vom Staatsministerium des Innern, für Bau und Verkehr und der AG 1 des RDA detailliert ausgearbeitet. Ziel ist es, neben die bestehende Breitenausbildung in Erster Hilfe (BLS) und die professionelle/berufliche Ausbildung zur Herz-Lungen-Wiederbelebung (ALS) **eine neue, dritte Säule „Basisausbildung für Reanimation durch Laien“** (nur Herzdruckmassage, keine Beatmung - siehe auch [http://www.aelrd-bayern.de/images/stories/pdf/rda/Empfehlung\\_Erste\\_Hilfe.pdf](http://www.aelrd-bayern.de/images/stories/pdf/rda/Empfehlung_Erste_Hilfe.pdf)) zu stellen. Die Einführung dieser **dritten Säule ist mit allen Hilfsorganisationen in**

**Bayern konsentiert** und soll möglichst breit in der Bevölkerung geschult und bekannt gemacht werden.

---

## AG 2 - Notruf & Disposition

---

Die **Telefonreanimation** ist mittlerweile in allen bayerischen ILS fest etabliert. Der Algorithmus wird momentan evaluiert und überarbeitet.

Im Rahmen der Etablierung eines T-CPR-Qualitätsmanagements wird den ZRF/ÄLRD und den Betreibern der ILS demnächst der erste **T-CPR-Report** übersandt.

Zum neuen **Schlagwortkatalog**, zum **Dispositionsleitfaden** Luftrettung und zur **Verfahrensanweisung** Notarztindikationskatalog (alle genannten Dokumente finden Sie unter [http://www.aelrd-bayern.de/index.php?option=com\\_content&view=article&id=265&Itemid=321](http://www.aelrd-bayern.de/index.php?option=com_content&view=article&id=265&Itemid=321)) werden momentan **Schulungsunterlagen** für Disponenten erstellt.

Ferner wird der immer wieder auftauchende „**medizinisch relevante Zeitvorteil**“ momentan genauer definiert.

---

## AG 3 - Ausrüstung, Bevorratung und Beschaffung

---

Die AG wurde beauftragt, zur Minderung des Sicherheitsrisikos bei der Anwendung von zentral beschafften medizintechnischen Geräten (z.B. LP15, Medumat Transport) im öffentlich-rechtlichen Rettungsdienst in Bayern jeweilige **Empfehlungen für eine bayernweit einheitliche Geräte-Grundeinstellung** zu erarbeiten und auszusprechen.

Außerdem wurde die AG beauftragt, auf Grund einiger cirs-Meldungen der Vergangenheit **Sicherheit, Funktionstüchtigkeit, Kompatibilität und Verwendung von Einmalprodukten im Rettungsdienst** zu untersuchen und wo nötig entsprechende Vorgaben auszusprechen oder Auflistungen zu erstellen. Die Vorgaben bzw. Auflistungen sind nicht abschließend und sollen künftig laufend entsprechend eingehender neuer Erkenntnisse und/oder cirs-Meldungen durch Streichungen und/oder Ergänzungen aktuell gehalten werden.

Empfehlungen zur Verwendung von **Rückschlagventilen**, Vorhaltung von **Hardpaddles**, **Cuffdruckmessern**, **Tourniquets** und **Beckenstabilisatoren** finden Sie unter folgenden Links:

<http://www.aelrd-bayern.de/images/stories/pdf/rda/R%C3%BCckschlagventile.pdf>

<http://www.aelrd-bayern.de/images/stories/pdf/rda/Hardpaddles.pdf>

<http://www.aelrd-bayern.de/images/stories/pdf/rda/Cuffdruckmessung.pdf>

<http://www.aelrd-bayern.de/images/stories/pdf/rda/Tourniquets.pdf>

<http://www.aelrd-bayern.de/images/stories/pdf/rda/Beckenstabilisatoren.pdf>

Auch zum Thema „**Beatmung unter mCPR**“ wurde eine Empfehlung verabschiedet ([http://www.aelrd-bayern.de/images/stories/pdf/rda/Beatmung\\_mCPR.pdf](http://www.aelrd-bayern.de/images/stories/pdf/rda/Beatmung_mCPR.pdf)).

---

## AG 4 - Patientenversorgung und Hygiene

---

Der Transport von Früh- und Neugeborenen in Bayern ist uneinheitlich geregelt. Zudem ergeben sich aus neuen medizinischen und technischen Möglichkeiten zur Therapie und zum Transport schwerstkranker Früh- und Neugeborener neue Anforderungen. Unter Federführung der AG wurde daher ein „**Konzeptentwurf zur Weiterentwicklung des Früh- und Neugeborenen-transports**“ ([http://www.aelrd-bayern.de/images/stories/pdf/rda/Konzeptentwurf\\_Fr%C3%BCh- und\\_Neugeborenentransport.pdf](http://www.aelrd-bayern.de/images/stories/pdf/rda/Konzeptentwurf_Fr%C3%BCh- und_Neugeborenentransport.pdf)) entwickelt und dem Staatsministerium des Innern, für Bau und Verkehr und den Kostenträgern zur Kenntnis und Berücksichtigung vorgestellt.

---

## AG 5 - Patientenverteilung & Behandlungskapazitäten

---

Das „Eckpunktepapier 2016 zur notfallmedizinischen Versorgung der Bevölkerung in der Prähospitalphase und in der Klinik“ erwähnt gewisse Anforderungen an Kliniken, die reanimierte Patienten aufnehmen.

Momentan definiert die AG in diesem Zusammenhang **Qualitätsindikatoren und Voraussetzungen** für sog. **Cardiac Arrest Zentren**.

Außerdem wird eine **Strukturerhebung** der bayerischen Kliniken zur **Versorgung von Patienten mit Tracerdiagnosen** durchgeführt.

---

#### AG 6 - Fortbildung

---

Die **Bildungskommissionen „Rettungsdienst“** und **„Integrierte Leitstellen“** haben ihre Arbeit aufgenommen und werden bayernweit den Fort- und Weiterbildungsbedarf zusammen mit den Durchführenden, den Rettungsdienstschulen, den Integrierten Leitstellen und der Integrierten Lehrleitstelle an der Staatlichen Feuerwehrscheule Geretsried koordinieren.

In diesem Zusammenhang wurde die AG gebeten, künftig die Themen **CIRS** und **Medikamentensicherheit** sowohl in die schulische Ausbildung von Notfallsanitätern und ILS-Disponenten als auch in die Fort- und Weiterbildung des genannten Personenkreises zu integrieren.

---

#### AG 7 - Besondere Einsatzsituationen und -lagen

---

Die AG erarbeitet momentan ein **Schulungskonzept** zur Umsetzung der MAN-Richtlinie.

---

#### AG 8 - Riskmanagement

---

**cirs.bayern** (<http://www.cirs.bayern>) ist mittlerweile **bayernweit** ausgerollt - zahlreiche cirs-Meldungen sind bereits eingegangen und werden entsprechend bearbeitet.

Auf Grund mehrerer Meldungen zum Thema Medikamentensicherheit wurde eine **„Checkliste Medikamentensicherheit“** ([http://www.aelrd-bayern.de/images/stories/pdf/rda/Checkliste\\_Medikamentensicherheit\\_RD.pdf](http://www.aelrd-bayern.de/images/stories/pdf/rda/Checkliste_Medikamentensicherheit_RD.pdf)) erstellt, die Sie gerne zu Ihrer Verwendung verbreiten und nutzen können.

Im Rahmen von cirs.bayern ist auffällig, dass fast 75% der cirs-Meldungen den Themengebieten „Medikamente“ und „Material“ zugeordnet werden

können.

Beim **Themengebiet „Medikamente“** handelt es sich häufig um **Fehler in der Medikamentenanwendung**, weswegen bereits die o.a. Checkliste erstellt wurde. Bitte beachten Sie die dort genannten Sicherheitshinweise, um weitere Fehler in der Zukunft vermeiden zu können.

Beim **Themengebiet „Material“** handelt es sich fast immer um **Probleme mit Einmalprodukten oder dezentral beschafften Produkten**. Hierzu hat die AG 3 einen entsprechenden Arbeitsauftrag (Sicherheit von Einmalprodukten - s.o.) erhalten.

Auffällig ist außerdem, dass diverse cirs-Meldungen Umstände beschreiben, aus denen hervor geht, dass offensichtlich **bestehende Regelungen und Vorschriften nicht bekannt oder nicht beachtet** werden. Bitte beachten Sie daher die einschlägigen gesetzlichen Vorgaben (BayRDG und AV-BayRDG) und die publizierten **Empfehlungen des RDA** ([http://www.aelrd-bayern.de/index.php?option=com\\_content&view=article&id=265&Itemid=321](http://www.aelrd-bayern.de/index.php?option=com_content&view=article&id=265&Itemid=321)).

---

#### Notfallsanitäter

---

Aus aktuellem Anlass wird nochmals auf die unterschiedliche rechtliche Qualität von Maßnahmen des Notfallsanitäters nach § 4 Abs. 1 Nr. 1 c) und Nr. 2 c) NotSanG hingewiesen.

**„1c-Maßnahmen“** (*Durchführen medizinischer Maßnahmen der Erstversorgung bei Patientinnen und Patienten im Notfalleinsatz und dabei Anwenden von in der Ausbildung erlernten und beherrschten, auch invasiven Maßnahmen, um einer Verschlechterung der Situation der Patientinnen und Patienten bis zum Eintreffen der Notärztin oder des Notarztes oder dem Beginn einer weiteren ärztlichen Versorgung vorzubeugen, wenn ein lebensgefährlicher Zustand vorliegt oder wesentliche Folgeschäden zu erwarten sind*) werden **im Rahmen der Notfallsanitäter-Ausbildung unterrichtet** und können daher bei bayerischen Notfallsanitätern als **bekannt und beherrscht vorausgesetzt** werden. **„1c-Maßnahmen“ erfordern die (Nach)Alarmierung eines Notarztes und werden im rechtfertigenden Notstand nach § 34 StGB in eigener Verantwortung der NotSan durchgeführt und unterscheiden sich damit grund-**

### sätzlich von den „2c-Maßnahmen.“

„2c-Maßnahmen“ (eigenständiges Durchführen von heilkundlichen Maßnahmen, die vom Ärztlichen Leiter Rettungsdienst oder entsprechend verantwortlichen Ärztinnen oder Ärzten bei bestimmten notfallmedizinischen Zustandsbildern und -situationen standardmäßig vorgegeben, überprüft und verantwortet werden) können von in Bayern tätigen Notfallsanitätern zur Zeit **noch nicht** durchgeführt werden. Algorithmen zu den „2c-Maßnahmen“ (sog. **Delegation**) wurden von den ÄLRD Bayern bereits entwickelt. Momentan erfolgt zusammen mit den Durchführenden die Ausarbeitung eines Schulungs-, Dokumentations- und QM-Konzepts. **Der „Startschuss“ für die praktische Umsetzung der „2c-Maßnahmen“ wird voraussichtlich im ersten Halbjahr 2018 erfolgen.**

Sofern aktuell regional und im Einzelfall **Unstimmigkeiten** bezüglich der Durchführung von Maßnahmen im rechtfertigenden Notstand / in Delegation auftreten, sollen diese auf regionaler Ebene **zwischen ÄLRD und Durchführenden** geklärt werden.

---

### Neues aus dem Staatsministerium des Innern, für Bau und Verkehr

---

#### Versorgungsforschung/Notfallregister

Aktuell werden die Ausschreibungsunterlagen für die Gewinnung eines **Projektmanagements** zur Etablierung eines bayerischen Notfallregisters erstellt.

#### Telenotarzt - Pilotprojekt im RDB Straubing

Der Start Projekts ist für Ende 2017 mit einer „Pilotgruppe“ geplant. Danach soll zeitnah die Ausweitung auf den gesamten **RDB Straubing** erfolgen.