

Beschlussantrag 08/2025 an den Rettungsdienstausschuss (RDA) Bayern

Verkürzte Patientenmeldung in ausgewählten Sondersituationen

Beschlussvorschlag im Wortlaut:

Die Arbeitsgruppen 2, 4 und 5 des Rettungsdienstausschuss werden unter Federführung der AG 5 in Abstimmung mit den betroffenen Schnittstellen beauftragt, zur prüfen ob für definierte Sondersituationen (Versorgung extrem kritischer Patienten oder spezielle Rahmenbedingungen) ein abgekürzter, aber standardisierter Anmeldeprozess möglich ist, der im Umfang der zeitknappen Lage vor Ort in definierten Sondersituationen Rechnung trägt, BayRDG konform und technisch umsetzbar ist.

Dabei ist insbesondere darauf zu achten, dass die Nutzung einer solchen Option der „verkürzten Patientenmeldung“ durch Rettungsmittel nicht inflationär genutzt wird und für Konstellationen - wie beispielhaft beschrieben - vorbehalten bleibt.

Begründung:

Die Routine-Anmeldung von Notfallpatienten in geeigneten Kliniken mit Hilfe des Patientenzuweisungs-codes (PZC) über die IVENA-App und zusätzlich mit dem sog. ABCD-Schema zur Beschreibung des Ausmaßes der Vitalfunktionsstörung hat sich zunehmend im bayerischen Rettungsdienst etabliert und ist wohl für die Routine / Masse der Einsätze zielführend.

Der Prozess hierfür ist aber in gewissem Maße zeitkonsumierend und (noch) nicht in allen RDBs identisch umgesetzt. Insbesondere beim RDB-übergreifenden Einsatz von Rettungsmitteln stellt das eine zusätzliche Herausforderung dar. Davon sind RTH/ITHs, die regelhaft im Bereich von Fremd-ILS operieren, in besonderem Maße betroffen – aber nicht nur diese. Gleichzeitig sind speziell Luftrettungsmittel überproportional häufig mit komplexen Einsatzszenarien außerhalb der Routine konfrontiert.

Es gibt (seltene) Einsatzsituationen, in denen der Routineprozess der Patientenmeldung aus Erfahrung der Anwender kaum zu bewerkstelligen ist. Folgende Situationen sind dabei exemplarisch zu nennen:

- Medizinische Indikationsstellung zu einer sog. „scoop-and-run“-Strategie, z.B. bei Schuss-/Stich-Verletzungen des Torsos.
- extrem hohe Kritikalität des Patienten mit aufwendiger, invasiver Versorgung bei gleichzeitigem Personalmangel (hierbei geht es ausnahmslos um Patienten in akut lebensbedrohlichem Zustand)
- Wetter- oder Umfeld-bedingter sofortiger Transport ohne Möglichkeit der adäquaten Versorgung am Einsatzort oder während des Transportes (typischerweise in der alpinen Luftrettung)

Das Verstehen von bzw. das Verständnis für solche Situationen und der Umgang mit solchen speziellen Situationen ist an den Schnittstellen der operativ tätigen Kräfte (ILS und/oder Zielklinik) unterschiedlich gelagert, und die Prozesse divergieren in der Einsatzpraxis (z.B. Rückgriff auf das Konstrukt „Zwangsbelegung“, Bestehen auf eine Adhärenz zum Routine-Prozess, pragmatische Anmelde-Verfahren u.a.).

Die gegebene Situation kann zu Zeitverzögerungen, personeller Ressourcen-Bindung, Übermittlungs- oder Fixierungsfehlern führen, die potenziell zu einer weiteren Patientengefährdung in maximal kritischen Konstellationen führt.

Sofern der Beschlussantrag einen Arbeitsauftrag beinhaltet:

Vorschlag, welche Ausschussmitglieder bei der Bearbeitung mitwirken sollten:

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

Vorschlag zur Angabe der Dringlichkeit/Priorität:

- | | |
|-----------------------------|----------------------------------|
| Priorität 1 (sehr dringend) | <input type="radio"/> |
| Priorität 2 (dringend) | <input checked="" type="radio"/> |
| Priorität 3 (aufschiebbar) | <input type="radio"/> |
-

Ort, Datum

München, 17.11.2025

Antragsteller:

Dr. Matthias Ruppert
Vertreter Durchführende Luftrettung