

Abgestimmtes Vorgehen zur Versorgung von Schlaganfallpatienten für den Rettungsdienstbereich Straubing -Rettungsdienstkonzept-

gemeinsam erstellt durch ÄLRD, Schlaganfallversorgende Kliniken, Integrierte Leitstelle und
Durchführende im Rettungsdienst im RDB Straubing

nach dem mit den Vertretern der bayerischen leitenden Krankenhausneurologen und Netzwerkkoordinatoren
abgestimmten Muster des Rettungsdienstausschusses Bayern

Vorwort:

Der akute Schlaganfall ist ein medizinischer Notfall und bedarf der schnellstmöglichen Diagnose und optimalen Therapie. Die **aktuellen Leitlinien** zur Versorgung von Schlaganfallpatienten der maßgeblichen Fachgesellschaften (Deutsche Gesellschaft für Neurologie/ Deutsche Schlaganfallgesellschaft, European Stroke Organisation) fordern die Versorgung von Schlaganfallpatienten in dafür spezialisierten Behandlungseinheiten, den (ggf. telemedizinisch vernetzten) STROKE-Units zur optimierten Patientenversorgung. Ebenso wird ein möglichst rascher Beginn der Akutbehandlung im Krankenhaus gefordert, da insbesondere reperfundierende Therapien (Lyse, Thrombektomie) umso risikoärmer und erfolgreicher sind, je früher sie begonnen werden. Auch die meisten Basisbehandlungen helfen den Schaden im Gehirn zu vermindern, wenn Sie so schnell wie möglich begonnen werden (time is brain). Voraussetzung dafür ist, dass alle an der Rettungskette Beteiligten koordiniert zusammenwirken und die Schnittstellen optimiert werden.

Ziel:

Um eine bestmögliche Kommunikation und Zusammenarbeit in der Schlaganfallbehandlung innerhalb des RDB Straubing zu gewährleisten, stimmen alle an der Schlaganfallversorgung beteiligten Kliniken mit den Vertretern des regionalen Rettungsdienstes unter Koordination des Ärztlichen Leiters Rettungsdienst die Vorgehensweisen gemäß dieser Vereinbarung ab.

Das abgestimmte Vorgehen regelt unter Bezugnahme auf die „Empfehlung zur präklinischen Versorgung von Patienten mit akutem Schlaganfall“ des Rettungsdienstausschuss Bayern (jeweils aktuelle Version auf der Homepage des RDA) die regionalen Vorgehensweisen im RDB Straubing.

Diese abgestimmten Regelungen stellen für Bayern auch das „Rettungsdienstkonzept Schlaganfall“ im Sinne der Zertifizierung „Stroke-Unit“ nach dem Standard der Deutschen Schlaganfallgesellschaft (DSG) dar.

Bezüglich der landesweit empfohlenen Vorgehensweisen zu:

- Notrufabfrage und Einsatzmitteldisposition
- Organisatorisches im Einsatz beim Schlaganfall
- Therapie des Schlaganfalls
- Zielklinik/Sekundärverlegungen

wird explizit auf die Inhalte der jeweils aktuellen, auf der Homepage des RDA veröffentlichten Empfehlung, verwiesen.

<https://lasa.cirs.bayern/ords/extern/f?p=300:1>

Themenfeld & AG 4 - Patientenversorgung & Hygiene Themenbereich SCHLAGANFALL:

Regionale Festlegungen im RDB Straubing:

A) Schlaganfallversorgende Kliniken

Für die qualifizierte Primärversorgung von akuten Schlaganfallpatienten erfüllen im Rettungsdienstbereich Straubing folgende Kliniken die in den Empfehlungen des RDA geforderten Kriterien und stehen bei einem „Verdacht auf Schlaganfall“ als primäre Zielkliniken für den Rettungsdienst zur Verfügung:

- Donau-Isar-Klinikum Deggendorf (ÜRSU, NCH, Mechanische Thrombektomie, Gefäßchirurgie)
- BKH Mainkofen (RSU)
- Arberlandklinik Zwiesel (TEMPiS)
- Klinikum St. Elisabeth Straubing (RSU, Sektion NCH, Mechanische Thrombektomie, Gefäßchirurgie)

Jede dieser Kliniken hat eine entscheidungsbefugte, jederzeit erreichbare Kontaktstelle für die akute Versorgung von Schlaganfallpatienten benannt und hat den Kommunikationsweg eindeutig festgelegt (siehe auch Datenblatt der jeweiligen Klinik im Anhang A).

Angrenzend an den RDB Straubing, stehen folgende Kliniken als Zielkliniken für Patienten mit V.a. akuten Schlaganfall zur Verfügung:

- Sana Klinik Cham (TEMPiS)
- Barmherzige Brüder Regensburg
- Universitätsklinik Regensburg
- Bezirkskrankenhaus Regensburg
- Kliniken am Goldenen Steig Freyung (TEMPiS)
- Klinikum Passau
- Rottal-Inn-Kliniken Eggenfelden (TEMPiS)
- Krankenhaus Rothalmünster (TEMPiS)
- Donau-Isar-Klinikum Dingolfing (TEMPiS)
- Klinikum Landshut (TEMPiS)
- Goldberg Klinik Kelheim (TEMPiS)
- LAKUMED Kliniken Vilsbiburg (TEMPiS)

Grundsätzlich wird die am schnellsten erreichbare und versorgungsbereite Klinik mit Stroke-Unit von der integrierten Leitstelle (ILS) ermittelt und dem Rettungsdienstpersonal als Transportziel zugeteilt.

B) Kommunikation/ Voranmeldung

Die Voranmeldung jedes akuten Schlaganfall-Patienten erfolgt strukturiert gemäß der RDA-Empfehlung auf folgendem festgelegten Weg:

Anmeldung Stroke durch den Rettungsdienst über die ILS Straubing in den schlaganfallversorgenden Kliniken anhand der Anmeldecheckliste ÄLRD Niederbayern und zusätzliche Information über

- Antikoagulantien in der Dauermedikation
- Führende/s Symptom/e
- Zeitpunkt Symptomeintritt bzw. „letztmalig ohne die neue Symptomatik gesehen“

Diese Anmeldung findet telefonisch über die von den Kliniken dafür bereitgestellten Telefonnummern statt.

In IVENA wird der Patient zusätzlich über den zutreffenden PZC angemeldet:

Patienten Zuweisungs Code (PZC)					
Code			Alter		SK
-	-	-	-	-	-

Code Stroke	
Schlaganfall/Blutung < 24 h	421
Schlaganfall/Blutung > 24h	423
Gefäßverschluss zur Thrombektomie	425

Behandlungspriorität	
1	Sofortiger Arztkontakt

Ein Telefongespräch zwischen Präklinik und Klinik ist bei V.a. Schlaganfall im RDB Straubing nicht zwingend gefordert, sollte aber unverzüglich zustande kommen, wenn einer der Beteiligten dies im Einzelfall wünscht. Dazu sind die telefonischen Erreichbarkeiten der schlaganfallversorgenden Kliniken im RDB Straubing hinterlegt (Anhang A)

Spezielle Regelungen zur Anmeldung bzw. Kommunikation in bzw. mit den Kliniken der angrenzenden Rettungsdienstbereiche sind bei der für die Zielklinik zuständigen ILS hinterlegt und werden im Anhang B zusammengefasst dargestellt.

C) Übergabe

Die Übergabe des Patienten erfolgt in der Regel an definierten Übergabepunkten des Zielkrankenhauses.

Die Modalitäten und Details sind im Anhang A für jede Klinik ersichtlich.

Im Rahmen der Übergabe wird das Rettungsdienst- und/oder Notarztprotokoll im Original dem übernehmenden Krankenhauspersonal ausgehändigt. Nach Absprache mit der Klinik kann auch eine rein elektronische Übermittlung des Einsatzprotokolls erfolgen.

D) Behandlungskapazitäten/ Abmeldung/ Schließung

Der gesetzlich geforderte Behandlungskapazitätennachweis wird durch das webbasierte IVENA System abgebildet. Hierzu verpflichten sich die beteiligten Kliniken bei relevanten Änderungen die Aufnahmebereitschaft für die Schlaganfallversorgung sofort zu melden und im System entsprechend sichtbar zu machen.

Abmeldungen dieser Behandlungskapazitäten erfolgen nur in begründeten Ausnahmefällen, wenn keine Notfallversorgung von Schlaganfallpatienten mehr möglich ist (z.B. Ausfall der Akutdiagnostik, keine Initialtherapie möglich). Das reine Fehlen freier Stroke-Betten steht einer Initialdiagnostik samt Einleitung einer Therapie nicht entgegen und führt nicht zu einer Abmeldung der Klinik.

Die jeweiligen Kliniken legen intern den abmeldungsberechtigten Personenkreis fest und regeln auch weitere hausinternen Informationsverpflichtungen. (z.B. Information Leitung der Schlaganfallstation, Klinikleitung, etc.).

Die Übersicht über die Zeiten der Abmeldungen mit den Abmeldungsgründen kann von den Kliniken und vom ÄLRD in der IVENA Datenbank ausgewertet werden.

E) Verlegung/ Weiterbehandlung/ Klinikkooperationen

Für den Fall der fehlenden Weiterversorgungsmöglichkeit wird der regelhafte weitere Behandlungspfad der Klinik soweit als möglich im Vorfeld festgelegt:

Dies kann über Kooperationen in einem Netzwerk erfolgen, zumindest sind jedoch für jede Schlaganfallversorgende Einheit die nächstgelegenen Zentren mit einer ggf. indizierten speziellen Therapie (Thrombektomie/Neurochirurgische Intervention) hinterlegt.

Zur Auswahl eines versorgungsbereiten Zentrums kann auch auf die in der ILS zusammenlaufenden Kapazitätsnachweise zurückgegriffen werden.

Bestenfalls besteht eine feste Integration in ein Schlaganfallnetzwerk oder eine anderweitige Kooperation mit einem oder mehreren Zentren, welche im Anhang A im jeweiligen Datenblatt der Klinik angegeben werden.

Jede Klinik informiert ihre Kooperationspartner bzw. die Netzwerkkoordination über den Inhalt dieser Vereinbarung und evtl. Veränderungen.

Folgende Zentren mit den Abteilungen Neurochirurgie (NCH), Neuroradiologie (Möglichkeit zur mechanischen Thrombektomie „mTE“) und Gefäßchirurgie (GCH) stehen im Umkreis grundsätzlich zur Verfügung:

- Donau-Isar-Klinikum Deggendorf (NCH, mTE, GCH)
- Klinikum St. Elisabeth Straubing (Sektion NCH, mTE, GCH)
- Barmherzige Brüder Regensburg (NCH, mTE, GCH)
- Universitätsklinik Regensburg (NCH, mTE, GCH)
- Bezirkskrankenhaus Regensburg (mTE)
- Klinikum Passau (mTE, GCH)

F) Qualitätssicherung/Qualitätszirkel

Im Rahmen der Schnittstellengespräche findet ein fachlicher Austausch statt, bei dem Abläufe, Probleme und Qualitätsparameter des Vorjahres gemeinsam diskutiert werden.

Die Unterzeichner werden jeweils in Ihrem Bereich relevante Prozesskennzahlen erfassen und wechselseitig für einen fachlichen Austausch zur Verfügung stellen.

Ergänzend werden in den regelmäßigen Treffen auch Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung besprochen und die regionalen Inhalte dieses „abgestimmten Vorgehens“ sowie der Anhänge aktualisiert. Folgende Qualitätsindikatoren sollen zunächst von den Beteiligten erhoben werden:

Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	
Frühzeitige erste Bildgebung	<u>Nenner:</u> Schlaganfälle (exkl. TIAs) mit einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme ≤ 6 h (ohne Fälle mit Bildgebung vor Aufnahme) <u>Zähler:</u> Fälle mit Bildgebung bis ≤ 30 Minuten nach Aufnahme
Door-to-needle-time	<u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt und intravenöser Thrombolyse <u>Zähler:</u> Fälle mit „door-to-needle-time“ ≤ 1 h
Entscheidungszeitpunkt Verlegung	Patienteninitialen, Datum, Uhrzeit
Patient in erstversorgender Klinik übernommen (Status 7)	Patienteninitialen, Datum, Uhrzeit
Art der Verlegung	• Postprimär (RTH, NA, TNA, NotSan) • Sekundär (ITH/ITW, VEF, TNA)

G) Regionale Besonderheiten/ Projekte/ besondere Abweichungen

entfällt

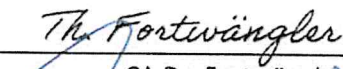
H) Schlussbestimmungen

Dieses „Abgestimmte Vorgehen zur Versorgung von Schlaganfallpatienten für den RDB Straubing“ kann einvernehmlich zwischen den Kliniken und dem ÄLRD im Rahmen der jährlichen Überprüfungen angepasst werden.

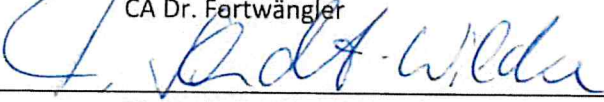
Straubing, im März 2025

Für die Schlaganfall versorgenden Kliniken:

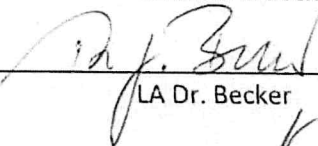
Donau-Isar-Klinikum Deggendorf:


CA Dr. Fortwängler

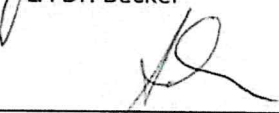
BKH Mainkofen:


CA Prof. Dr. Schmidt-Wilcke

Arberlandklinik Zwiesel:


LA Dr. Becker

Klinikum St. Elisabeth Straubing:

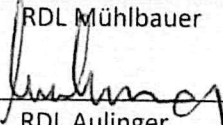

CÄ Amann-Neher

Für die Durchführenden des Rettungsdienstes:

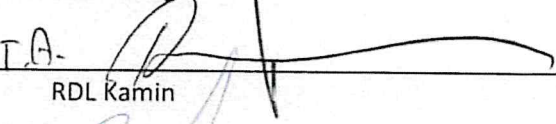
BRK Rettungsdienst Deggendorf:


RDL Mühlbauer

BRK Regen


RDL Aulinger

BRK Rettungsdienst Straubing-Bogen:


RDL Kamin

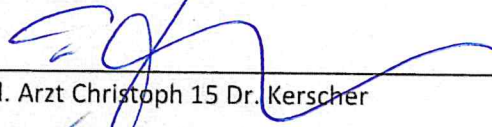
Malteser Rettungsdienst Straubing


RDL Prellwitz

Stadler Rettungsdienst:


RDL Stadler

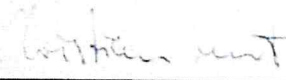
ADAC Luftrettung gGmbH:


Ltd. Arzt Christoph 15 Dr. Kerscher

Integrierte Leitstelle Straubing:


Leitstellenleiter Kohler

Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung Straubing:


ÄLRD Ernst

Anhang A: Datenblätter der Schlaganfallversorgenden Kliniken im RDB Straubing

DONAUISAR Klinikum Deggendorf, Perlasberger Str. 41, 94469 Deggendorf; Versorgungsstufe II	
administrativ / organisatorisch	
Abteilung	: Neurologie
Abteilungsleiter/Name	: Chefarzt Dr. Fortwängler
Tel.-Nr.	: 0991-380-3901
Mail	: thorsten.fortwaengler@donau-isar-klinikum.de
Stroke unit	: Neurologie / Station 41 Stroke Unit
Betten	: 8
Art (über-/regional, telem.)	: überregional
Tel.-Nr.	: 0991-380-2410
Erweiterte Behandlungsmöglichkeiten / Kooperationen	
Mechanische Thrombektomie	: 24/7
Neurochirurgie	: 24/7
Netzwerkzugehörigkeit (Name)	: TEMPIS Kooperationsklinik
Kooperierende Zentren NCH	: Im Hause
Kooperierende Zentren mTE	: Im Hause
Verantwortlicher für die Schlaganfallversorgung (Organisatorischer Ansprechpartner für ILS / ÄLRD / etc.)	
Funktion / Name	: Chefarzt Dr. Fortwängler
Tel.-Nr.	: 0991-380-3901
Mail	: thorsten.fortwaengler@donau-isar-klinikum.de
Ab- und Anmeldeprocedere	
Modalitäten der Kapazitätenmeldung	: IVENA / Tel. über ILS
Berechtigter Personenkreis	: OP Manager, OP Koordinator, Berechtigte in IVENA
operativ / Rettungsdiensteinsatz	
Patientenvoranmeldung	: Oberarzt ZNA / diensthabender Arzt ZNA / 24h-Stützpunkt
Stroke Tel.-Nr. und Ersatznummer	: 0991-380-3688 (ZNA-Koordinator) 0991-380-1000 (24h-Stützpunkt)
Elektronische Datenübermittlung	: IVENA, parallel zur telefonischen Anmeldung durch die ILS
NotSan/Telenotarzt/Notarzt-Arzt-Gespräch	: Oberarzt ZNA / diensthabender Arzt ZNA / Neurologe
Organisation	: über ILS
Tel.-Nr. für Direktkontakt	: 0991-380-3688 (ZNA-Koordinator) 0991-380-3940 (spezielle neurologische Fragestellung) Bei Rückfragen der Klinik Anruf bei der Telefonnummer, die im IVENA Alarmmonitor in der Klinik angezeigt wird
Pat.-Übergabeort	:
Regelfall	: CT-Raum
abweichend	: nach Angabe, ZNA (Zentrale Notaufnahme)
Besonderheiten / Anmerkungen	

Bezirksklinikum Mainkofen, 94469 Deggendorf; Fachklinik

administrativ / organisatorisch

Abteilung	:	Neurologisches Zentrum
Abteilungsleiter/Name	:	Prof. Dr. med. T. Schmidt-Wilcke
Tel.-Nr.	:	09931/87-27010
Mail	:	t.schmidt-wilcke@mainkofen.de
Stroke unit	:	
Betten	:	6
Art (über-/regional, telem.)	:	regional
Tel.-Nr.	:	09931/87-153 oder -27301 (Stützpunkt Stroke Unit)

Erweiterte Behandlungsmöglichkeiten / Kooperationen

Mechanische Thrombektomie	:	nein
Neurochirurgie	:	nein
Netzwerkzugehörigkeit (Name)	:	keine
Kooperierende Zentren NCH	:	Donau-Isar-Klinikum Deggendorf; Klinikum Straubing
Kooperierende Zentren mTE	:	Donau-Isar-Klinikum Deggendorf; Klinikum Straubing,

Verantwortlicher für die Schlaganfallversorgung (Organisatorischer Ansprechpartner für ILS / ÄLRD / etc.)

Funktion / Name	:	Dr. Maximilian Habs, Marijana Simic
Tel.-Nr.	:	09931/87-27922
Mail	:	m.habs@mainkofen.de; m.simic@mainkofen.de

Ab- und Anmeldeprocedere

Modalitäten der Kapazitätenmeldung	:	IVENA
Berechtigter Personenkreis	:	Ärzte, Schichtleitung SU, Bettenmanagement

operativ / Rettungsdiensteinsatz

Patientenvoranmeldung	:	
Stroke Tel.-Nr. und Ersatznummer	:	09931/87-153, -27301
Elektronische Datenübermittlung	:	IVENA, parallel zur telefonischen Anmeldung durch die ILS
NotSan/Telenotarzt/Notarzt-Arzt-Gespräch	:	
Organisation	:	über ILS, RD direkt
Tel.-Nr. für Direktkontakt	:	09931/87-153, -27301 Bei Rückfragen der Klinik Anruf bei der Telefonnummer, die im IVENA Alarmmonitor in der Klinik angezeigt wird
Pat.-Übergabeort	:	
Regelfall	:	Stroke Unit
abweichend	:	Intensivstation
Besonderheiten / Anmerkungen	:	

administrativ / organisatorisch

Abteilung :
 Abteilungsleiter/Name : Chefärztin Bernadette Amann-Neher
 Tel.-Nr. : 09421/710-96640
 Mail : bernadette.amann-neher@klinikum-straubing.de
 Stroke unit :
 Betten : 8
 Art (über-/regional, telem.) : Regional
 Tel.-Nr. : 09421/710-1316

Erweiterte Behandlungsmöglichkeiten / Kooperationen

Mechanische Thrombektomie : 24/7
 Neurochirurgie : 24/7
 Netzwerkzugehörigkeit (Name) : TEMPiS
 Kooperierende Zentren NCH : Klinikum St. Elisabeth Straubing
 Kooperierende Zentren mTE : Klinikum St. Elisabeth Straubing

Verantwortlicher für die Schlaganfallversorgung (Organisatorischer Ansprechpartner für ILS / ÄLRD / etc.)

Funktion / Name : Chefärztin Bernadette Amann-Neher
 Tel.-Nr. : 09421/710-96640
 Mail : bernadette.amann-neher@klinikum-straubing.de

Ab- und Anmeldeprocedere

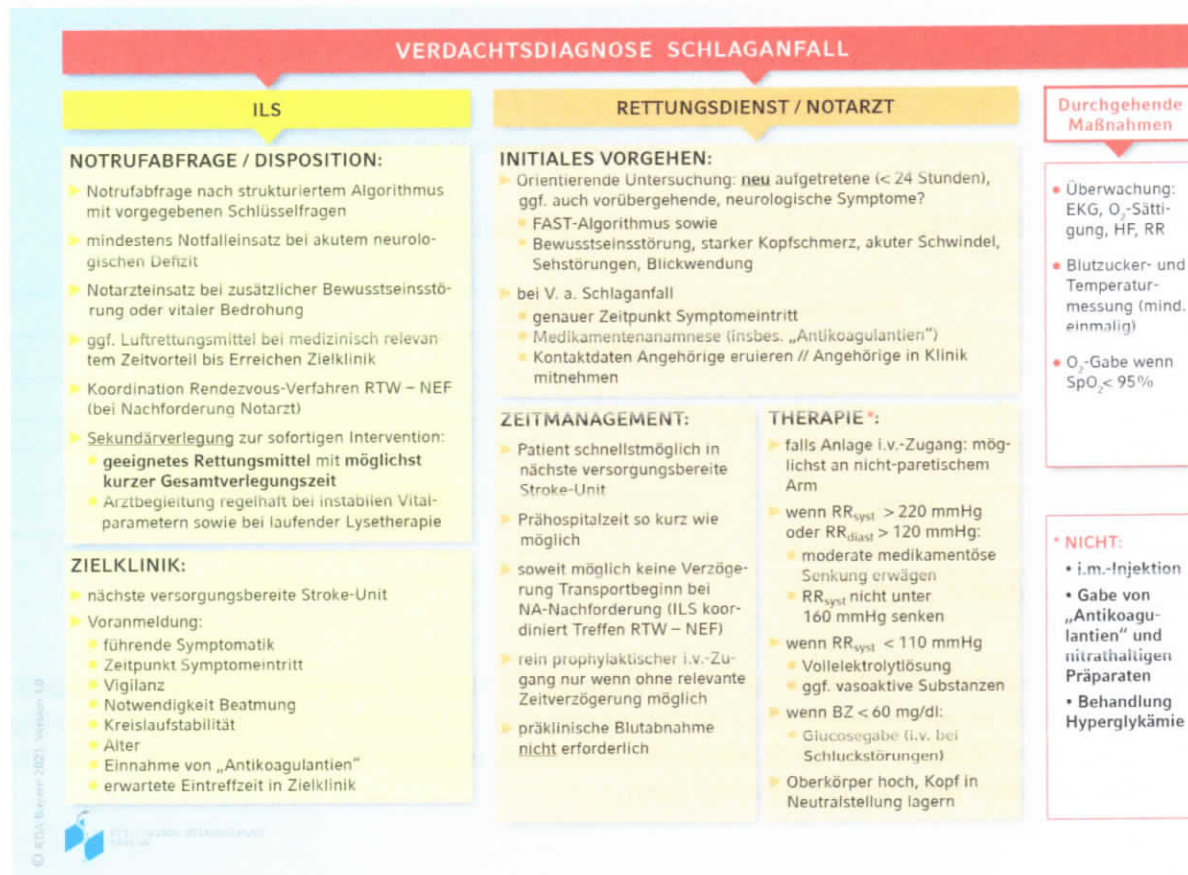
Modalitäten der Kapazitätenmeldung : Über ZNA (üblicherweise keine Abmeldung)
 Berechtigter Personenkreis : ZNA

operativ / Rettungsdiensteinsatz

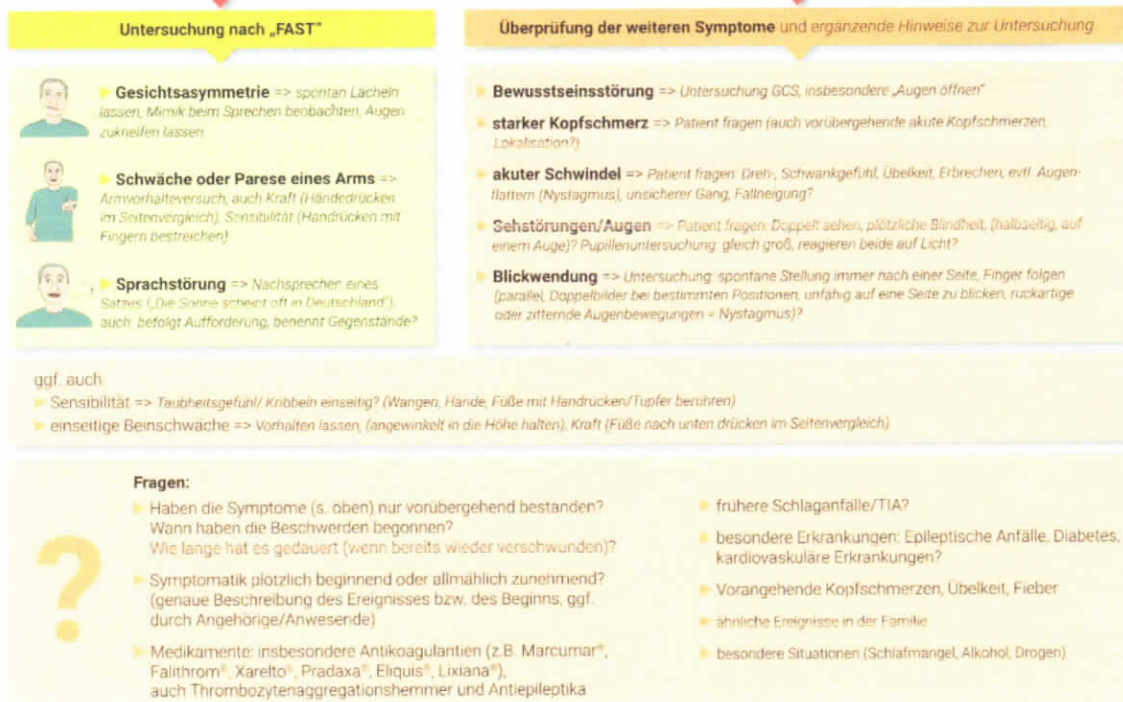
Patientenvoranmeldung :
 Stroke Tel.-Nr. und Ersatznummer : 09421/710-96788
 Elektronische Datenübermittlung : IVENA (parallel zu telefonischen Anmeldung durch die ILS). NIDA in Planung
 NotSan/Telenotarzt/Notarzt-Arzt-Gespräch :
 Organisation : über ILS
 Tel.-Nr. für Direktkontakt : 09421/710-96788
 Bei Rückfragen der Klinik Anruf bei der Telefonnummer, die im IVENA Alarmmonitor angezeigt wird
 Pat.-Übergabeort :
 Regelfall : Schockraum I
 abweichend : Schockraum II
 Besonderheiten / Anmerkungen

Arberlandklinik Zwiesel, Arberlandstraße 1, 94227 Zwiesel; Versorgungsstufe I	
administrativ / organisatorisch	
Abteilung	: Innere Medizin/Neurologie
Abteilungsleiter/Name	: Dr. med. Christian Pötzl
Tel.-Nr.	: 09922-99-163
Mail	: Innere_z@arberlandkliniken.de
Stroke unit	:
Betten	: 6
Art (über-/regional, telem.)	: Telemed. Tempis
Tel.-Nr.	: 09922-99-260 (Station 4)
Erweiterte Behandlungsmöglichkeiten / Kooperationen	
Mechanische Thrombektomie	: ./.
Neurochirurgie	: ./.
Netzwerkzugehörigkeit (Name)	: TEMPIS
Kooperierende Zentren NCH	: Klinikum Deggendorf, Uniklinik Regensburg
Kooperierende Zentren mTE	: Klinikum Deggendorf, Uniklinik Regensburg
Verantwortlicher für die Schlaganfallversorgung (Organisatorischer Ansprechpartner für ILS / ÄLRD / etc.)	
Funktion / Name	: Sektionsleiter Dr. med. Georg Becker
Tel.-Nr.	: 09922-99-7537
Mail	: gbecker@arberlandkliniken.de
Ab- und Anmeldeprozedere	
Modalitäten der Kapazitätenmeldung	: IVENA
Berechtigter Personenkreis	: ZNA-Ärzte
operativ / Rettungsdiensteinsatz	
Patientenvoranmeldung	:
Stroke Tel.-Nr. und Ersatznummer	: 09922-99-178, Ersatz: 09922-99-100
Elektronische Datenübermittlung	: IVENA
Arzt-Arzt-Gespräch	:
Organisation	: über ILS
Tel.-Nr. für Direktkontakt	: 09922-99-7022 Bei Rückfragen der Klinik Anruf bei der Telefonnummer, die im IVENA Alarmmonitor in der Klinik angezeigt wird
Pat.-Übergabeort	:
Regelfall	: ZNA
abweichend	: nach Angabe CT, ITS
Besonderheiten / Anmerkungen	

Anhang B: Zusammenfassung für den Rettungsdienst:



ANHANG B: HINWEISE ZUR ANAMNESE UND NEUROLOGISCHEN UNTERSUCHUNG



Anmeldung Stroke durch den Rettungsdienst über IVENA in den Schlaganfallversorgenden Kliniken. Inhalte der Anmeldung unter Anwendung der Anmeldecheckliste ÄLRD Niederbayern und mindestens Information über

- Antikoagulation, Thrombozytenaggregationshemmer
- Führende/s Symptom/e
- Zeitpunkt Symptomeintritt bzw. „letztmalig ohne die neue Symptomatik gesehen“

Nach Einführung von IVENA wird der Patient zusätzlich über den zutreffenden PZC angemeldet:

Patienten Zuweisungs Code (PZC)					
Code			Alter		Behandlungspriorität
-	-	-	-	-	-

Code Stroke	
Schlaganfall/Blutung < 24 h	421
Schlaganfall/Blutung > 24h	423
Gefäßverschluss zur Thrombektomie	425

Behandlungspriorität	
1	Sofortiger Arztkontakt

Ein Telefongespräch zwischen Präklinik und Klinik ist bei V.a. Schlaganfall im RDB Straubing nicht zwingend gefordert, sollte aber unverzüglich zustande kommen, wenn einer der Beteiligten dies im Einzelfall wünscht. Nach Einführung der PZC + APP erscheint im Alarmmonitor in der Klinik immer die Mobiltelefonnummer des Anmeldenden, so dass die Klinik bei Rückfragen direkt mit dem Team vor Ort sprechen kann.

Klinik	Übergabeort im Regelfall	Besonderheiten	Telefonnummer für Notarzt/NotSan-Arzt-Gespräch
Deggendorf, Donau-Isar-Klinikum	CT Raum	mTE, NCH, GCH	0991/380 3688 (ZNA Koordinator) 0991/380-3940 (Neurologe)
Mainkofen, Bezirkskrankenhaus	Stroke Unit Gebäude C3	Neurologische/ Psychiatrische Fachklinik	09931/87-153
Straubing, Klinikum St. Elisabeth	Schockraum I	TEMPiS, mTE, NCH, GCH	09421/710-6251 (ZNA-Koordinator) 09421/710-96788 (Neurologe)
Zwiesel, Arberlandklinik	ZNA	TEMPiS	09922/99-7022