

**Leitfaden für die Ärztinnen und Ärzte an den Krankenhäusern in Bayern für die
Anforderung eines arztbegleiteten Patiententransports**

<p>Voraussetzungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>kein Notfalltransport</u> (Notfalltransport ist die Beförderung von Notfallpatienten, die sich in Lebensgefahr befinden oder bei denen schwere gesundheitliche Schäden zu erwarten sind, wenn sie nicht schnellstmöglich in eine für die erforderliche medizinische Versorgung geeignete Einrichtung, die von der Integrierten Leitstelle ermittelt wird, transportiert werden) • <u>ärztliche Anordnung</u> eines arztbegleiteten Patiententransports aufgrund medizinischer Indikation • <u>Bereitschaft der Zielklinik</u> zur Aufnahme des Patienten; dies ist von der Quellklinik vor der Anforderung eines Transportmittels zu klären
<p>Transportzeitpunkt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Dringlicher</u> arztbegleiteter Patiententransport: Die ordnungsgemäße medizinische Versorgung des Patienten erfordert es, dass das Transportmittel und der den Transport begleitende Arzt spätestens zwei Stunden nach ihrer Anforderung an der Quellklinik eingetroffen sein müssen. • <u>Disponibler</u> arztbegleiteter Patiententransport: Es reicht für die ordnungsgemäße medizinische Versorgung des Patienten aus, dass das Transportmittel und der den Transport begleitende Arzt später als zwei Stunden nach ihrer Anforderung (zu einem bestimmten Termin oder elektiv) an der Quellklinik eintreffen.
<p>Anforderung: Alle Anforderungen von Einsatzmitteln arztbegleitete Patiententransporte sind telefonisch an die Integrierte Leitstelle (ILS) des Rettungsdienstbereichs, in dem sich die Quellklinik befindet, zu richten.</p> <ul style="list-style-type: none"> • dringlicher arztbegleiteter Patiententransport: Notrufnummer 112 (ohne Ortsvorwahl) oder Querverbindungsnummer zur ILS • disponibler arztbegleiteter Patiententransport: Rufnummer 19 222 (ggf. mit Ortsvorwahl des ILS-Standorts) oder Querverbindungsnummer zur ILS <p>Hinweis: Für Notfalltransporte ist die Notrufnummer 112 (ohne Ortsvorwahl) zu verwenden.</p>
<p>Indikationen für den arztbegleiteten Patiententransport mit RTW und VEF: Bedarf der Patient aufgrund seines klinischen Zustandes während des Transports einer ärztlichen Betreuung oder Überwachung, werden grundsätzlich ein Rettungswagen (RTW) nach DIN sowie ein Verlegungsarzt (Notarztqualifikation) mit Verlegungsarzt-Einsatzfahrzeug (VEF mit Ausstattung nach der DIN für Notarzt-Einsatzfahrzeuge) eingesetzt. Im Folgenden ist grundsätzlich davon auszugehen, dass die ärztliche Betreuung oder Überwachung eines Patienten während des Transports durch den Verlegungsarzt eines VEF aus medizinischen Gründen erforderlich ist:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Patient ohne Beatmungs- und Katecholamintherapie mit der Notwendigkeit einer ärztlichen Überwachung • Patient ohne Beatmungs- und Katecholamintherapie mit der potentiellen Notwendigkeit einer ärztlichen therapeutischen Intervention während des Transports • Patient ohne Beatmungs- und Katecholamintherapie mit einer während des Transports notwendigen intravenösen Medikamententherapie (mit höchstens zwei Spritzenpumpen)
<p>Indikationen für den arztbegleiteten Patiententransport mit ITW oder ITH: Bedarf ein Patient auch während des Transports der besonderen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten einer Intensivtherapie oder eines intensivmedizinisch erfahrenen Arztes, wird die Beförderung grundsätzlich als arztbegleiteter Patiententransport mit einem Intensivtransportwagen (ITW) durchgeführt, sofern der Transport nicht aus medizinischen Gründen und unter Berücksichtigung der zur erwartenden Transportzeit mit einem Intensivtransporthubschrauber (ITH) durchgeführt werden muss. Trifft eines der nachfolgenden Kriterien zu, besteht grundsätzlich die Indikation für einen Transport mit ITW oder ITH:</p> <ul style="list-style-type: none"> • katecholaminpflichtiger Patient • beatmeter Patient • für den Transport erforderliche intravenöse Medikamententherapie mit mehr als zwei Spritzenpumpen • Notwendigkeit eines kontinuierlichen invasiven Druckmonitorings
<p>Berücksichtigung von Dringlichkeit und Angemessenheit; <u>Dringlichkeit:</u> Ist der Transport medizinisch begründet dringlich und ein medizinisch relevanter Zeitvorteil nur durch die Disposition von VEF und RTW erreichbar, können diese ausnahmsweise abweichend von den grundsätzlichen Festlegungen zur Indikation von der Integrierten Leitstelle erstdisponiert werden. Die Entscheidung, ob der Transport definitiv durch RTW und VEF übernommen werden kann, trifft der Verlegungsarzt nach Durchführung des Arzt-Arzt-Gesprächs. <u>Angemessenheit:</u> Steht bei einem Patienten der Aufwand des originär in Frage kommenden Transportmittels (lange Anfahrtszeit, hoher logistischer Aufwand) im Kontrast zum erzielbaren Nutzen (kurze Transportstrecke, stabiler Patient), können abweichend von den o.g. genannten Kriterien ausnahmsweise auch VEF und RTW erstdisponiert werden, wenn davon auszugehen ist, dass daraus keine Reduzierung des individuellen Versorgungsniveaus resultiert oder der medizinische Nutzen für den Patienten durch den Zeitvorteil überwiegt. Die Einschätzung hierzu wird im Arzt- Arzt Gespräch getroffen.</p>
<p>Erforderliche Daten für die Transportmittelauswahl: Zur Erstdisposition des voraussichtlich am besten geeigneten Transportmittels fragt die Integrierte Leitstelle bei der Bestellung eines Transportmittels durch die Quellklinik insbesondere folgende Daten ab:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Quell-/Zielklinik:</u> Name und Telefonnummer des behandelnden Arztes • <u>Transportzeitpunkt:</u> dringlich / disponibel-terminiert / disponibel-elektiv • <u>Patient:</u> Name, Geburtsdatum, Gewicht, Verlegungsdiagnose, relevante Zusatzdiagnose(n), beatmet, katecholaminpflichtig, mehr als 2 Perfusoren, Zusatzgeräte (z. B. ECMO), bodengebundener Transport medizinisch vertretbar?
<p>Arzt-Arzt-Gespräch:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zwischen dem behandelnden Arzt der Quellklinik und dem Arzt, der den Transport begleitet, • obligatorisch für alle dringlichen und disponiblen arztbegleiteten Patiententransporte nach Bestellung des Transportmittels bei der Integrierten Leitstelle, • entscheidend für die endgültige Auswahl des Transportmittels, • Inhalte gemäß Dokumentationsbogen des auf dem Transportmittel eingesetzten Arztes.

Die für die Auswahl des Einsatzmittels und die Durchführung des Arzt-Arzt-Gesprächs erforderlichen Daten müssen

- vor der Anforderung des Einsatzmittels erhoben und
- der Integrierten Leitstelle während der Bestellung des Transportmittels sowie
- dem Arzt, der den Transport begleitet, während des Arzt-Arzt-Gesprächs mitgeteilt werden können.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass sich die Auswahl des Einsatzmittels nach Abschluss der Bestellung ändern kann, so dass eine erneute Abfrage einzelner Daten durch die Integrierte Leitstelle oder durch den Arzt, der den Transport schlussendlich begleitet, erforderlich werden kann. Besteht über das einzusetzende Transportmittel ein Dissens zwischen dem Arzt der Quellklinik und dem den Transport begleitenden Arzt, entscheidet der den Transport begleitende Arzt, da er während des Transports die medizinische Verantwortung trägt.