



 RETTUNGSDIENSTAUSSCHUSS  
BAYERN

# NEWS

02/2020



## LIEBE LESERIN, LIEBER LESER,

aus der letzten **Sitzung des Rettungsdienstausschusses Bayern (RDA)** vom **17.11.2020** 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 eine möglichst hohe Verbreitung 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.

**Sie können den newsletter auch über einen [RSS-Feed](#) abonnieren.**

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*

## Mitglieder und deren Stellvertreter im RDA

Folgende Personen sind aktuell **Mitglieder** (in Klammern die stellvertretenden Mitglieder) im **RDA**. Bitte wenden Sie sich bei den RDA betreffenden Fragen und Wünschen an die Ihre Organisation/Einrichtung (mit) vertretende zuständige Person.

Neben der **Obersten Rettungsdienstbehörde**, dem **Ärztlichen Landesbeauftragten Rettungsdienst** (ÄLBRD) und den **Ärztlichen Bezirksbeauftragten Rettungsdienst** (ÄBRD) sind Mitglied im RDA:

Für die **Sozialversicherungsträger**:

*Fr. A. Bock, VdEK und Hr. M. Wenig, AOK*

*(Fr. A. Reinhardt, IKK und Hr. M. Steger, AOK)*

Für die **Zweckverbände für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung**:

*Hr. G. Griesche, ZRF Ingolstadt*

*(Hr. N. Heumann, ZRF Oberland (Weilheim))*

Für die **Kassenärztliche Vereinigung Bayerns**:

*Hr. G. Katipoglu (Hr. M. Holder)*

Für die **Durchführenden der Berg- und Höhlenrettung**:

*Hr. Prof. Dr. M. Jacob (Hr. Thomas Lobensteiner)*

Für die **Durchführenden der Landrettung**:

*Hr. J. Pemmerl, MHD und Hr. T. Stadler, BRK*

*(Hr. A. Hameder, JUH und Hr. R. Schmitt, MKT)*

Für die **Durchführenden der Luftrettung**:

*Dr. M. Ruppert, ADAC Luftrettung*

*(Dr. D. Werner, ADAC Luftrettung)*

Für die **Durchführenden der Wasserrettung**:

*Hr. O. Nelkel, Wasserwacht Bayern*

*(Hr. J. Temmler, DLRG Bayern)*

Für die Betreiber der **Integrierten Leitstellen**:

*Hr. M. Gistrichovsky, ARGE kommILS und Hr. G. Kleeberger, BRK ILS*

*(Hr. M. Garcia, ARGE kommILS und Hr. F. Dax, BRK ILS)*

Für die **Bayerische Krankenhausgesellschaft**:

*Fr. Dr. C. Diwersy (Hr. A. Diehm)*

## Neues auf [www.aelrd-bayern.de](http://www.aelrd-bayern.de)

An dieser Stelle wollen wir Sie wie gewohnt auf wichtige und stets aktuell gehaltene **Bereiche der Homepage** hinweisen - bitte **informieren Sie sich regelmäßig** und bleiben damit stets up-to-date:

- [Notfallsanitäter](#)
- [cirs.bayern](http://cirs.bayern)
- [Telefonreanimation Bayern](#)
- [Empfehlungen des RDA](#)
- [Informationsschreiben & Stellungnahmen des RDA](#)

## AG 1 - Erste Hilfe und Öffentlichkeitsaufklärung incl. Bildungskommission Notärzteschaft

Keine Neuigkeiten aus der Sitzung des RDA. Die bekannten Arbeitsaufträge werden momentan durchgeführt und ausgearbeitet.

## AG 2 - Notruf & Disposition incl. Bildungskommission ILS

Die **Bildungskommission ILS** hat mittlerweile [zentrale Schulungsunterlagen](#) für die Disponentenschulung zu den Themen

- **Delegation heilkundlicher Maßnahmen** durch die ÄLRD an die in Bayern tätigen Notfallsanitäter
- **Sprach- und Kommunikationstraining**

erstellt und an die ILS Bayern und die SFSG zur Nutzung und Implementierung in deren Fortbildungskonzepte weitergeleitet.

## AG 3 - Ausrüstung, Bevorratung und Beschaffung incl. Bildungskommission Rettungsdienstpersonal

Die AG befasst sich aktuell schwerpunktmäßig mit der **Revision und Neufassung der Empfehlung „Notfallmedikamente“**.

Sollten Sie Ideen, Anregungen und Verbesserungsvorschläge zur **medikamentösen** und/oder **medi-**

**zintechnischen Ausstattung** der bayerischen Rettungsmittel haben, so nutzen Sie bitte die Ihnen bereits bekannten mail-Adressen

- [medikamente@aelrd-bayern.de](mailto:medikamente@aelrd-bayern.de) und
- [medizintechnik@aelrd-bayern.de](mailto:medizintechnik@aelrd-bayern.de).

Die **Bildungskommission Rettungsdienstpersonal** hat konsentiert, dass Schulung und Verbreitung der **Ausbildungsunterlagen** des StMI vom 15.07.2020 zur **MAN-RL** in Verantwortung der Durchführenden liegen sollen. Die Kolleginnen und Kollegen aus dem Rettungsdienst werden also über ihre Arbeitgeber zu diesem Thema informiert.

Die **Inhalte der MAN-RL** sollen dann im 3-jährigen Turnus als Präsenzschiung aufgefrischt werden. Dazu werden Schulungen in 2022 geplant.

Und weil wir schon beim Thema sind: die ärztlichen Kolleginnen und Kollegen können sich im emdoc-Portal der KVB über die genannten Ausbildungsunterlagen informieren.

#### AG 4 - Patientenversorgung und Hygiene

Der **Rollout der Intensivtransportinkubatoren (ITI) BY 2019** ist abgeschlossen: alle Perinatalzentren (PNZ) Level 1 und 2 haben nun einen ITI des Rettungsdienstes: Atom V 808 (alt) oder Dräger TI 500/Hissin (neu). Die Ersatzbeschaffung läuft nach üblichen Kriterien.

**Zunächst wird genau ein Ersatz-ITI bei der JUH** in Nürnberg stationiert. Bei Ausfall eines ITI an einem PNZ kann von dort genau der ausgefallene Typ an das entsprechende PNZ abgegeben werden, sodass sich weitere Einweisungen erübrigen. Die Stationierung weiterer Ersatz-ITI erfolgt bei Bedarf nach der Analyse der tatsächlichen Inanspruchnahme.

Der **Rahmenhygieneplan Bayern** wurde an einigen Stellen leicht modifiziert und wird in Kürze in neuem Layout auf der Homepage des LGL veröffentlicht. Besonders erwähnenswert sind zwei neue Begrifflichkeiten: der **Hygienebeauftragte** und der **Hygienemultiplikator**.

Qualifikation und Aufgaben des **Hygienebeauftragten** stellen sich wie folgt dar:

- Notfallsanitäter (Bestandsschutz RA)

- Erstellung und Aktualisierung des Hygieneplans sowie der Reinigungs- und Desinfektionspläne
- Mitglied in Hygienekommission
- Durchführung und Dokumentation von Fortbildungsveranstaltungen zum Thema Hygiene und Infektionsprävention
- Festlegung von hygienisch-mikrobiologischen Umgebungsuntersuchungen
- Beteiligung an der Anschaffung von medizinischem Material
- Beteiligung an Neu- und Umbauten
- Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt und der Gewerbeaufsicht

Qualifikation und Aufgaben des **Hygienemultiplikators** stellen sich wie folgt dar:

- mind. Rettungssanitäter
- Umsetzung der Vorgaben des Hygienebeauftragten im eigenen Zuständigkeitsbereich
- Ansprechpartner für die Mitarbeiter in Fragen der Infektionsprävention
- Überwachung der Umsetzung der Hygienevorgaben im eigenen Verantwortungsbereich
- Durchführung von Umgebungsuntersuchungen zur Qualitätskontrolle
- Kontrolle von Wandspendern und Zumischgeräten auf regelmäßige Reinigung und Funktion
- Kontrolle von Wasch- und Spülmaschinen auf Sauberkeit und Funktion
- Berichterstattung an den hygieneverantwortlichen Mitarbeiter

Die für die RDA-Sitzung am 17.11.2020 eigentlich bereits konsentierete Verabschiedung der **Empfehlung zur „Versorgung von Patienten mit Schlaganfall“** musste kurzfristig auf die Sitzung im März 2021 verschoben werden, da sich hier gerade - parallel zur fachlichen Arbeit der AG - eine rechtliche Grundlage im StMGP entwickelt, deren Abschluss wir natürlich abwarten müssen.

Die Arbeit zur **Empfehlung für die Wahl der Energie (Joule) für Defibrillation und Kardioversion** im Rettungsdienst Bayern unter Berücksichtigung der gerätespezifischen Herstellerempfehlungen der im bayerischen Rettungsdienst eingesetzten Defibrillatoren ist zum Abschluss gekommen. Sie können die Inhalte gerne unter [hier](#) nachlesen.

## AG 5 - Patientenverteilung & Behandlungskapazitäten

Im ILSG ist im Artikel 2, Absatz 3 aufgeführt, dass die ILS Bayern einen **Behandlungskapazitäten-nachweis** (BHKN) zu führen haben.

In der Vergangenheit hat sich die AG 5 intensiv mit dieser Thematik auseinandergesetzt und folgende Themen zum Abschluss gebracht:

**Arbeitsauftrag 1:** „Das **dreistufige fachgebietsbezogene Inhaltsverzeichnis** im BHKN soll als Klartextmenü orientiert an der Weiterbildungsordnung der Bayerischen Landesärztekammer gestaltet werden. Das Inhaltsverzeichnis soll um das Fachgebiet zentrale Notaufnahme ergänzt werden.“ Die Ausarbeitung zu diesem Arbeitsauftrag finden Sie [hier](#).

**Arbeitsauftrag 2:** „Um die Eignung eines Krankenhauses im Sinne von § 8 Abs. 1 Satz 1 AVBayRDG im jeweiligen RDB bestimmen zu können, soll den ÄLRD Bayern eine **Entscheidungshilfe** vorliegen, die die inhaltlichen **Kriterien** zur Aufnahme einer Behandlungseinrichtung in den BHKN möglichst diagnosebezogen vorschlägt.“ Den ausgearbeiteten Kriterienkatalog finden Sie [hier](#).

**Arbeitsauftrag 3:** „Es ist die Erstellung einer **Diagnosenliste analog zum Patientenzuweisungscodex (PZC) des hessischen BHKN erforderlich**. Damit ist eine diagnosegenaue Hinterlegung geeigneter Krankenhäuser im BHKN möglich.“ Den ausgearbeiteten PZC finden Sie [hier](#) (und die Anlage [hier](#)).

Das Ihnen bekannte System IVENA bildet die Ergebnisse der genannten Arbeitsaufträge bereits gut ab. Eine Schulung/Information ist auf Grund der Einfachheit der Anwendung nur minimal nötig und wird unter Koordination des zuständigen ÄLRD regional im jeweiligen RDB umgesetzt.

Aktuell ist IVENA als geeigneter BHKN in folgenden ILS/RDB eingeführt:

- RDB Bayerischer Untermain
- RDB Nürnberg
- RDB Ansbach
- RDB Mittelfranken Süd
- RDB München
- RDB Fürstentumbruck
- RDB Rosenheim

- RDB Landhut
- RDB Passau

Ausstehend ist nun noch konkludent ein **Arbeitsauftrag 4**, der sich mit den **Kriterien für die Festlegung einer Behandlungsdringlichkeit** von Notfallpatienten im Rahmen der PZC-Zuteilung („Sichtungskategorie“ durch den Rettungsdienst/Notarzt) innerhalb von Behandlungskapazitäten nachweisen befassen soll. Die Behandlungsdringlichkeit (SK 1, SK 2, SK 3 bzw. rot, gelb oder grün) wird momentan nach subjektiver Einschätzung des Notfallteams vorgenommen und unterliegt damit der Gefahr einer relevanten Über- oder Untertriage.

## AG 6 - Fortbildung

Die AG 6 ist mittlerweile (s. letzter newsletter) in den **Bildungskommissionen der AGs 1-3** verankert.

## AG 7 - Besondere Einsatzsituationen und -lagen

Neben den bekannten Arbeitsaufträgen (REBEL II, Druckkammern) ist die AG an Überlegungen zur **Erstellung eines landesweiten „Wellenplans“ für Behandlungskapazitäten** bei einem Massenansturm von Notfallpatienten (MAN) beteiligt.

## Riskmanagement/cirs.bayern & Qualitätsmanagement

### cirs.bayern

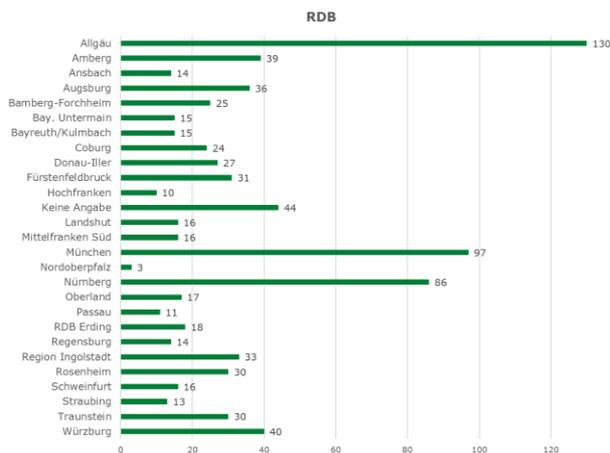
In **cirs.bayern** sind seit Bestehen **842 Meldungen** eingegangen. 438 (52%) wurden als non-cirs-Meldungen klassifiziert.

In diesem Zusammenhang und auf Grund der hohen Quote an non-cirs-Meldungen wollen wir nochmals darauf hinweisen, dass in **cirs.bayern ausschließlich cirs-Fälle nach der auf der CIRS-Hompage veröffentlichten [Ausschlussliste](#) bearbeitet werden, können und dürfen.**

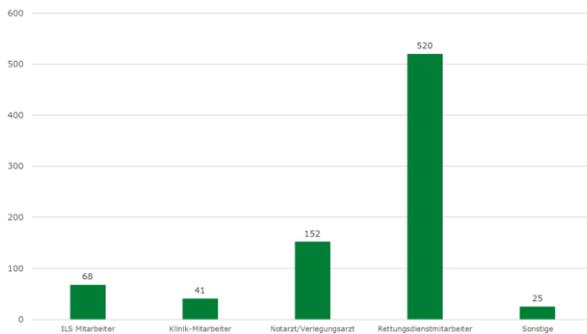
Bitte beachten Sie auch, dass wir Ihnen nur dann eine persönliche **Rückmeldung** geben können, wenn Sie uns im Rahmen der Meldung Ihre **Kontaktdaten** freiwillig übermitteln oder eine **CIRS-ID** anfordern. Meldungen können grundsätzlich **nur mit Einverständnis des Melders (!)** an die zuständigen Stellen wie z.B. den ÄLRD weitergegeben

werden!

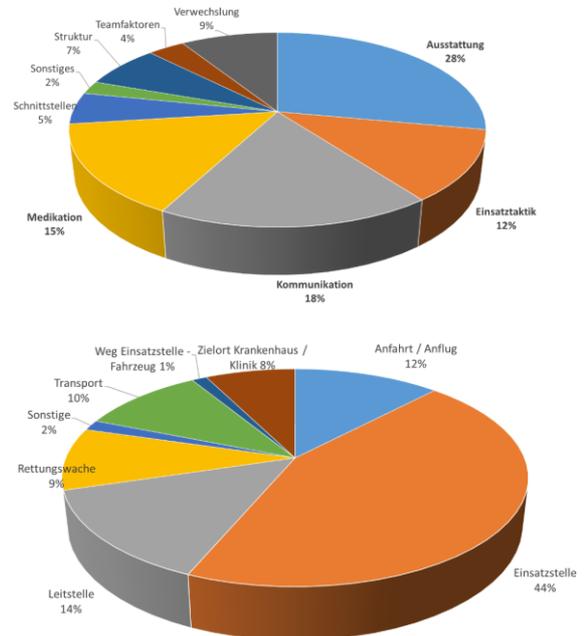
Das Meldeverhalten der einzelnen Rettungsdienstbereiche ist unterschiedlich und u.a. von der Größe und Dichte der rettungsdienstlichen Vorhaltung abhängig. Rückschlüsse auf die rettungsdienstliche Qualität sind **nicht** möglich:



Die meldenden **Berufsgruppen** verteilen sich hierbei wie folgt:



Die cirs-Meldungen entfielen auf folgende **Themengebiete**:



Für detaillierte Information zu aktuellen cirs-Meldungen dürfen wir Sie auf die cirs-Homepage (<http://www.cirs.bayern>) verweisen. Auf der Homepage finden Sie u.a. unter „Fälle“ die Rubriken

- **Aktuelle Fälle**
- **ALERT-Fälle**
- **Gut zu wissen**

Wie bereits im letzten newsletter erwähnt, besteht ein besonderes Problem bei der Thematik **Informationsweitergabe und Durchdringungs- bzw. Befolgungsgrad von Vorgaben**. Deswegen wurde nun dazu eine Unter-AG „Information-Overload“ initiiert, die sich mit einer exakten Analyse und mit Optimierungsideen zu dieser Thematik befasst. Hier sind wir noch in der Phase der internen Diskussion und Abstimmung - es ist leider viel komplexer als gedacht und vermutet.

Wie immer an dieser Stelle wollen wir auf **ausgewählte relevante cirs-Meldungen** kurz eingehen:

### Forstrettungspunkt im ILS-Grenzbereich:

Es war dem ILS-Disponenten nicht bekannt, dass es Forstrettungspunkte eines anderen Landkreises (und sogar eines anderen Bundeslandes) im eigenen ILS-Bereich geben kann. Das Notrufgespräch wurde daher an eine andere ILS weiter verbunden, anstatt das Gespräch selbst komplett abzufragen. Es sei daher darauf hingewiesen, dass es Forstrettungspunkte im **eigenen** ILS-Bereich geben kann, die die Bezeichnungen eines **fremden** Landkreises haben. Sämtliche Forstrettungspunkte sind in ELDIS entsprechend erfasst. Generell muss immer der Notruf aufgenommen und erst danach ggf. an die zuständige ILS per ESWL oder telefonisch weitergegeben werden.

### Verwechslung Lösungsmittel für Trockensubstanz und Kennzeichnung geändertes Haltbarkeitsdatum Medikamente:

Leider müssen wir an dieser Stelle dringend auf zwei „Dauerbrenner“ hinweisen. Bitte achten Sie unbedingt auf die **Verwendung des korrekten Lösungsmittels** bei der Nutzung von in Pulverform vorliegenden Medikamenten – die versehentliche Applikation eines Muskelrelaxans kann tödlich sein. Bitte achten Sie deswegen auch darauf, dass die Medikamentenbezeichnung auf dem Etikett stets eindeutig lesbar ist und nicht durch Hinweisaufkleber überdeckt wird.

### NA-Nachforderung bei Transportverweigerung?

Bitte lesen Sie - ebenfalls ein „Dauerbrenner“ – auch diese CIRS-Meldung. Mit dem StMI wurde geklärt, dass die **Anforderung eines Notarztes** zur rein rechtlichen Absicherung bei Transportverweigerung eines entscheidungsfähigen behandlungsbedürftigen Patienten in der Regel **nicht erforderlich** ist.

Zu den unter [cirs.bayern](#) geschilderten Fällen hat die Steuerungsgruppe von [cirs.bayern](#) entsprechende Gegenmaßnahmen beschlossen bzw. empfohlen.

### Qualitätsmanagement

Um im **Qualitätsmanagement** „Rettungsdienst Bayern“ künftig in einer einheitlichen Sprache mit eindeutigen Begrifflichkeiten kommunizieren zu können, wurden die Themenfeldbeauftragten für

Qualitäts-, Risikomanagement und Versorgungsforschung unter Federführung des Landesbeauftragten beauftragt, ein **Referenzwerk für die Notfallmedizinische Einsatzdokumentation im bayerischen Landrettungsdienst** zu erstellen. Es soll Vorgaben zu Form und Umfang der Dokumentation sowie relevante Definitionen umfassen.

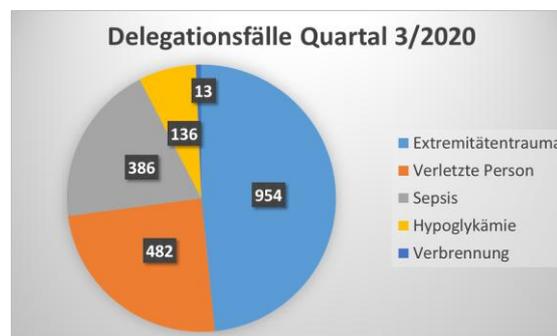
Zunächst ausgeklammert bleibt die Dokumentation der Integrierten Leitstellen sowie der Luft-, Berg- und Wasserrettung. Ebenso nicht einbezogen wird zunächst die spezifische Dokumentation bei Massenunfalls- und Sonderlagen.

### Delegation nach „2c“

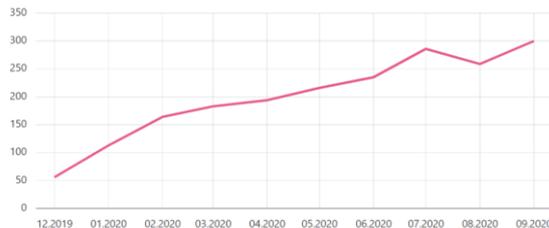
Pro **Monat** wird mittlerweile bei rund **400 – 500 Rettungsdiensteinsätzen** durch die behandelnden Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (NotSan) auf die **ÄLRD-Delegation** zurückgegriffen. Fast die Hälfte dieser Fälle schließt die Gabe des Betäubungsmittels **Piritramid** mit ein. Durch die ÄLRD wird in vertrauensvoller Zusammenarbeit mit den Durchführenden - und mit Hilfe des vom INM realisierten elektronischen MED-Daten-Portals als zentrale Qualitätsmanagement- und Kommunikationsplattform - eine umfassende Qualitätssicherung dieser Einsätze gewährleistet. Interessante Erkenntnisse aus dem QM werden regelmäßig im **2c-Newsletter der „Steuerungsgruppe 2c-QM“** thematisiert, welcher eine „Pflichtlektüre“ für alle NotSan darstellen sollte.

Die folgenden **Übersichten** sollen einen exemplarischen Überblick geben.

### Übersicht 1: Anzahl Delegationsfälle Quartal 3/2020



## Übersicht 2: Nutzung von Piritramid im Rahmen des vorgesehenen „2c-Algorithmus“:



Ein strukturiertes „**2c-Reporting**“ wird aktuell von der Steuerungsgruppe 2c erarbeitet

Weitere geeignete „**2c-Algorithmen**“ (z.B. zur Sauerstoffgabe oder zum kolikartigen Flankenschmerz) befinden sich aktuell in der Diskussion.

### Neues aus dem Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration/Neues vom Landesbeauftragten

Sowohl im Projekt des bayernweiten Rollout eines **Telenotarztes** wie auch bei der Einführung des **Notfallregisters** werden aktuell die notwendigen Vergabeverfahren vorbereitet.

Bei der anstehenden **Novelle zum BayRDG** ist damit zu rechnen, dass zum Jahresende die Befassung des Ministerrats erfolgen kann, die im Anschluss die Verbandsanhörung ermöglicht. Änderungen der Zeitschiene sind aber pandemiebedingt leider möglich.

Für die Erarbeitung einer Machbarkeitsstudie für eine **bayernweite AED-Datenbank** ist ein Mandat an ein Beratungsunternehmen vergeben worden. Die Ergebnisse der Machbarkeitsstudie liegen voraussichtlich im Frühjahr 2021 vor.

## Neues von den RDA-Mitgliedern & Sonstige Aspekte

### Durchführende der Berg- und Höhlenrettung

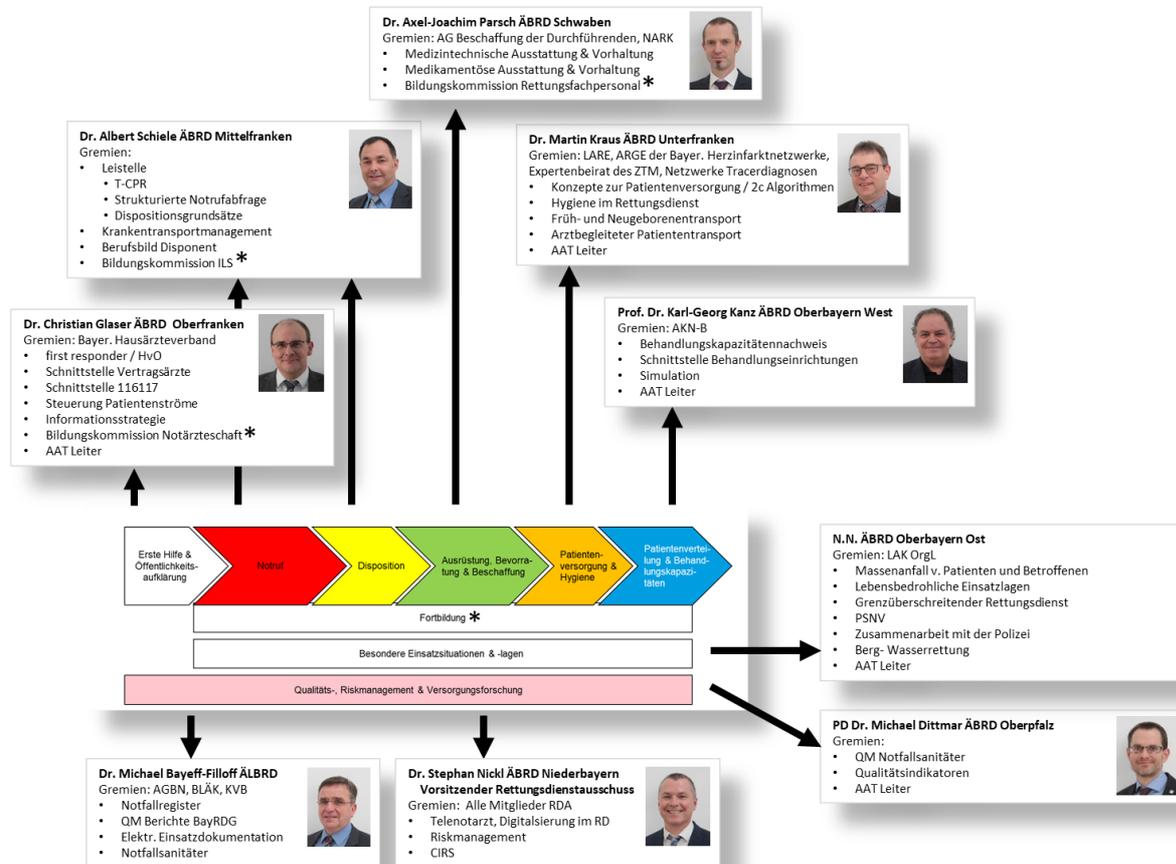
Die für die Bergrettung geplante Einführung von „2c“ verzögert sich pandemiebedingt bis voraussichtlich Frühjahr 2021.

### ILS Bayern

Der Bund hat den Auftrag zum Betrieb einer **bundeseinheitlichen Notrufapp** vergeben. Das Land NRW ist federführend für die Umsetzung in den Bundesländern verantwortlich. Geplant ist die Einführung im 1. Halbjahr 2021. Als Zielgruppe werden zunächst die hör- und spracheingeschränkten Menschen angesprochen. In der App ist eine kleine menügeführte Notrufabfrage enthalten. Je nach Ergebnis dieser Abfrage wird die Notfallmeldung an die Leitstellen der npolBOS oder der Polizei versendet. Eine GPS-Standortübertragung sowie eine Chatfunktion sind ebenfalls enthalten.

Die Leitstellenbetreiber begleiten die Vorbereitungen zur Ausschreibung eines **neuen Einsatzleitsystems** incl. zugehörigem Kommunikationssystem.

Ab Quartal 4/2020 bis Quartal 2/2021 erfolgt in den Integrierten Leitstellen die **Umstellung der europäischen Notrufnummer 112** von den ISDN-Anschlüssen auf die neuen All-IP-Anschlüsse.



### Aufgabenverteilung AGs des RDA Bayern