

02/2021



LIEBE LESERIN, LIEBER LESER,

aus der letzten **Sitzung des Rettungsdienstausschusses Bayern (RDA)** vom **14.07.2021** 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

Für den eiligen Leser

Für den eiligen Leser eine **Zusammenfassung** der wichtigsten Punkte und Ergebnisse:

Neue Empfehlungen des RDA:

- [Lastenheft Simulation](#)
- [Update Notfallmedikamente und Antidota](#)

Neue Informationsschreiben:

- keine

Neues auf 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](#)

Hier finden Sie vor allem die aktuellen **1c-Maßnahmen und -Medikamente** und die aktuellen **2c-Algorithmen**.

- cirs.bayern

Hier finden Sie aktuelle **cirs-Fälle**, empfohlene/umgesetzte **Interventionsmaßnahmen** als Ergebnisse der Bearbeitung und „**Gut-zu-Wissen-Einträge**“.

- [Telefonreanimation Bayern](#)

Hier finden Sie aktuell Informationen zum Konzept der **Telefonreanimation** Bayern.

- [Empfehlungen des RDA](#)

Hier finden Sie alle aktuell gültigen **Empfehlungen** des RDA. Bitte beachten Sie, dass nach Art. 10 Abs. 2 des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes der Rettungsdienstausschuss fachliche Empfehlungen erarbeitet. Diese dienen einem landesweit einheitlichen Vorgehen im Rettungsdienst. Empfehlungen des Rettungsdienstausschusses werden mit hoher Expertise und unter Beteiligung aller operativ am Rettungsdienst in Bayern Beteiligten beschlossen. Sie stellen daher einen allgemein anerkannten und für die Einschätzung der Qualität im Rettungsdienst

maßgeblichen Standard dar. Dieser ist zugleich in der Regel Maßstab bei der Beurteilung etwaiger Haftungsfragen. **Mit anderen Worten: RDA-Empfehlungen sind verpflichtend und zeitnah umzusetzen.**

- [Informationsschreiben & Stellungnahmen des RDA](#)

Hier finden Sie aktuelle und kurzfristige **Informationen** der AG- bzw. Themenfeldleiter, z.B. zum Umgang mit CoViD-19-Patienten.

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

Für die **Telefonreanimation** (T-CPR) wurde das **Reportingwesen** grundlegend überarbeitet. Es steht nun als „T-CPR-Report“ den ILS und den ÄLRD in den **Datenportalen** des INM zur Verfügung.

In der **Bildungskommission ILS** wurde beschlossen, dass **Schulungsunterlagen** künftig unter Federführung der staatlichen Feuerwehrschiele Getretds zusammen mit den Ausbildungsbeauftragten der Leitstellen erstellt werden sollen. Die Rolle der Bildungskommission ILS beschränkt sich damit zukünftig auf die Festlegung der Themen und auf die Abgabe von Empfehlungen.

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

Wie zu jeder Sitzung des RDA hat die Arzneimittelkommission Bayern (AK Bayern) ein Update zur **Empfehlung „Notfallmedikamente und Antidota“** zur bayernweit einheitliche Vorhaltung publiziert (die Anhänge zu dieser Empfehlung finden Sie [hier](#)). Diese Empfehlung ist verbindlich - Streichungen, Änderungen, Ergänzungen oder Reduzierungen der Mindestvorhaltung bedürfen der Abstimmung mit der AK Bayern.

Sollten Sie Ideen, Anregungen und Verbesserungsvorschläge zur **medikamentösen** und/oder **medizintechnischen Ausstattung** der bayerischen Rettungsmittel haben, so nutzen Sie bitte die Ihnen bereits bekannten mail-Adressen

- medikamente@aelrd-bayern.de und
- medizintechnik@aelrd-bayern.de.

Die **Bildungskommission Rettungsdienst** beschäftigt sich aktuell mit den Themen

- Erarbeitung von Unterrichtsmaterialien,
- perspektivische Vorbereitung auf Schulungsbedarf TNA,
- Bepanung der verhandelten Fortbildungskontingente,
- Harmonisierung der übergreifenden Fortbildungsthemen und
- Abstimmung mit dem Bereich „Qualitätsmanagement 2c“.

AG 4 - Patientenversorgung und Hygiene

Die AG ist aktuell bei der Entwicklung des Pilotprojekts „**arztbesetzter V-RTW**“ (**aV-RTW**) beteiligt. In diesem Zusammenhang werden momentan die Themen Ausstattung, Personalqualifikation und Disposition sowie die Kriterien für mögliche Pilotstandorte behandelt.

Ziel der Etablierung von aV-RTW soll sein, zusammen mit der ebenfalls für den arztbegleiteten Patiententransport geplanten Dispositionsoptimierung die Notarztverlegungen (NEF) auf die medizinisch notwendigen Einsätze zu reduzieren, einen relevanten Anteil der bisherigen NA- und ITW-Verlegungen zu übernehmen und den ITW für komplex erkrankte Patienten, die von der hightech-Ausstattung profitieren, zu reservieren.

AG 5 - Patientenverteilung & Behandlungskapazitäten

Das **Lastenheft Simulation** wurde aktualisiert und wird von den Kostenträgern als Entscheidungshilfe für die finanzielle Unterstützung von Simulationszentren verwendet.

Derzeit werden zwischen den verschiedenen **web-basierten Behandlungskapazitätennachweisen**

die Inhaltsverzeichnisse bzw. die Struktur der Datenbanken inhaltlich angeglichen, um eine landesweite einheitliche Darstellung der Versorgungskapazitäten bzw. Behandlungsressourcen und damit auch eine leitstellenübergreifende Zuweisung zu ermöglichen. Des Weiteren werden Empfehlungen zur Abstimmung zwischen ZRF, ILS, AELRD und Kliniken derzeit erarbeitet. Die aktuellen Patientenzuweisungs-codes (PZC) werden auf Grund vereinzelter Rückmeldungen im Rahmen des QM geringfügig überarbeitet.

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

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

Riskmanagement/cirs.bayern & Qualitätsmanagement

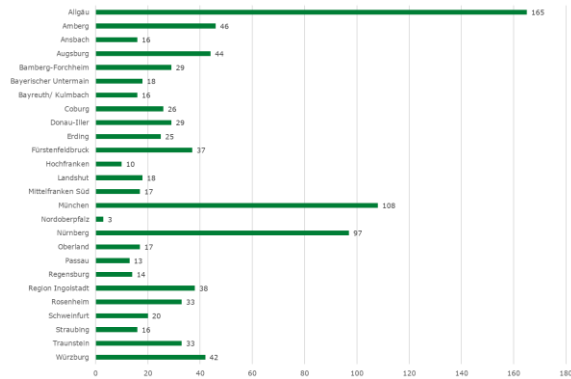
cirs.bayern

In **cirs.bayern** sind seit Bestehen **975 Meldungen** eingegangen. 549 (56%) wurden als non-cirs-Meldungen klassifiziert.

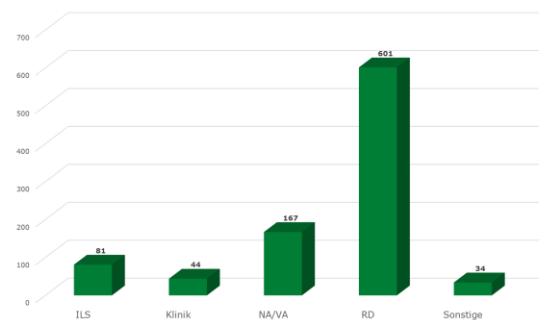
In diesem Zusammenhang und auf Grund der hohen Quote an non-cirs-Meldungen wollen wir nochmals darauf hinweisen, dass in **cirs.bayern ausschließlich cirs-Fälle unter Beachtung der auf der CIRS-Homepage veröffentlichten Ausschlusskriterien bearbeitet werden, können und dürfen.**

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.

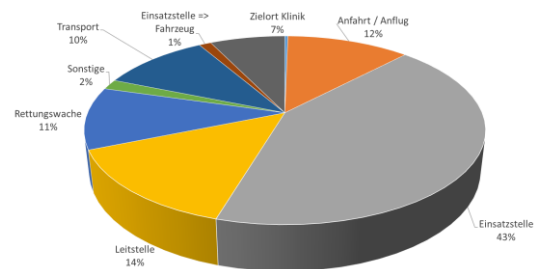
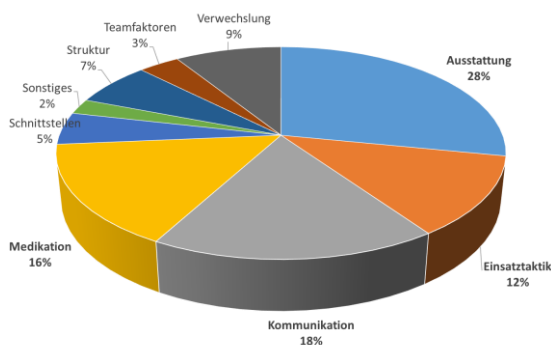
Das Meldeverhalten der einzelnen Rettungsdienstbereiche ist unterschiedlich und u.a. von der Größe und Dichte der rettungsdienstlichen Vorhaltung abhängig. Rückschlüsse auf die rettungsdienstliche Qualität sind **nicht** möglich:



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 immer an dieser Stelle wollen wir auf **ausgewählte eingegebene und relevante Meldungen** kurz eingehen:

Zunächst dürfen wir Sie auf eine aktuelle **Alert-Meldung** hinweisen ([Veränderter Status von Einsatzmitteln durch Statusweiterleitung im Rahmen von ESWL](#)): Durch die Statusweiterleitung in den ILS Bayern werden immer wieder Status von Einsatzmitteln verändert. Dies geschieht mutmaßlich durch Leitstellen, die ein Fahrzeug mit veralteten Globalstatusdaten disponieren. Es besteht somit die **Gefahr von Fehldispositionen**, da nicht verfügbare Einsatzmittel dann doch verfügbar scheinen. Zudem stimmt die Position des Einsatzmittels bei der Disposition nicht. Es wird empfohlen, bis zu einer systemseitigen Bereinigung der Problematik ein verstärktes Augenmerk darauf zu legen, dass auf einer **Rückfall-ebene** (beispielsweise einer täglichen Vorhalteliste) die **einsatzbereiten Einsatzmittel mit Standort (Wache) dokumentiert** und v. a. laufende Rettungseinsätze auf **Statusplausibilität** kontrolliert werden. Abgeschlossene Einsätze sollten zeitnah beendet werden. Das StMI (Sachgebiet D5) ist vom Sachverhalt in Kenntnis gesetzt und versucht, diesen in der weiteren Entwicklung der Einsatzleitsoftware rasch zu berücksichtigen.

„**Angesägte**“ **Schaukeltrage**: [Beschädigte Schaukeltrage durch defekten Kantenschutz an der Halterung](#): An einer Schaukeltrage im Rettungswagen

wurde eine Beschädigung an den Rahmenrohren bemerkt. Ursächlich war offenkundig ein defekter Kantenschutz an der unteren Schaufeltragen-Halterung. Im Rahmen der regelmäßig vorzunehmenden Prüfung und Wartung der Fahrzeuge sollte an den Rettungswagen auch immer der **Kantenschutz** an der unteren **Schaukeltragen-Halterung** im Außenstau-fach **kontrolliert** und bei Beschädigung **ausgetauscht** werden.

„**Stornierungsmeldungen**“ aus der ILS:

- **Versehentliche Stornierung einer Signalisierung:** Es wurde gemeldet, dass die Signalisierungen für ESWL in ELDIS BY unzureichend und teils zu allgemein gehalten sind. Die Fülle von (nicht relevanten) Sicherheitswarnungen und Signalisierungen für den Disponenten in ELDIS manuell zu sichten kann dazu führen, dass wichtige Warnungen/Signalisierungen einfach wegstorniert werden.
- **BMA-Meldung versehentlich storniert:** In der ILS ging eine automatische BMA (Brandmeldeanlage), signalisiert durch die optische BMA-Signalisierung in der Eiba ELDIS mit entsprechender akustischer Signalisierung, ein. Durch den Disponenten wurde das BMA-Fenster via Klicken auf die BMA-Signalisierung geöffnet. Anschließend wurde anstatt auf "Einsatz" auf "Stornieren" geklickt. Somit war keine Annahme, sofortige Weiterverteilung an die Funktische mittels "Auto-Split-Funktion" und direkte Alarmierung mehr möglich. Auch war nicht mehr ersichtlich, um welche BMA es sich handelte. Die Firma eurofunk KAPPACHER hat bestätigt, dass die **Annahme eines BMA über Rechtsklick ein lokaler Einstellungsparameter** ist. Hierbei müsste nur ein Einsatzbezug im System ausgewählt werden.

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

Qualitätsmanagement/Reportingsysteme

Um konform zu den Anforderungen des BayRDG die Qualität rettungsdienstlicher Leistungen zu sichern und zu verbessern, wurden mittlerweile zahlreiche Berichts- und QM-Systeme etabliert:

- **ÄLRD-Report** (incl. **T-CPR-Report** und incl. Teile des KTP-Reports)
- **KTP-Report**
- **2c-Reporting** (s.u.)

Diese QM-Instrumente stehen den ÄLRD Bayern und den jeweiligen Führungsebenen zur Auswertung und Interpretation zur Verfügung.

Delegation nach „2c“

Von den ÄLRD Bayern wurde **zwei neue Delegationsalgorithmen** entwickelt:

- **Sauerstoffgabe** bei moderater Hypoxämie und
- **Absaugen** der Trachealkanüle bei spontanatmenden Patienten.

Es bedarf noch einiger Vorarbeiten (z.B. Hinterlegung im 2c-Scanner), bevor diese Algorithmen geschult und umgesetzt werden können.

Aktuell wird eine umfassende **Evaluation** der bisherigen 2c-Vorgaben in Bezug auf Wirksamkeit und Sicherheit vorbereitet.

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

Behandlungskapazitätenachweis

Aufbauend auf der bayernweit einheitlichen IVENA-Sonderlage, die zur Pandemiebekämpfung eingeführt wurde, laufen Bestrebungen, die beiden bereits existierenden Vollversionen von IVENA (München und Nürnberg) zu vereinheitlichen. Ziel ist, dass allen Leitstellen ein **bayernweit einheitlicher Behandlungskapazitätenachweis** zur Verfügung steht. Zur Abstimmung wurden zwei Arbeitsgruppen eingerichtet, die sowohl die technische Realisierung als auch die inhaltliche Gestaltung betrachten sollen. Beide Arbeitsgruppen haben sich auf Lösungen verständigt, die von allen mitgetragen werden. Die inhaltliche Gestaltung bedarf noch diverser Abstimmungen und soll dann über die AG 5 dem RDA vorgelegt werden.

Öffentlich zugängliche AED/AED-Datenbank

Für die Einrichtung einer **AED-Datenbank**, auf der möglichst viele AED-Standorte in Bayern zentral

und qualitäts-gesichert erfasst und abgerufen werden können, ist eine Machbarkeitsstudie erstellt worden. Diese enthält eine Beschreibung einer idealen Einrichtung, der notwendigen Betriebsaufwände und Öffentlichkeitsarbeit. Die Datenbank soll errichtet werden, wenn die hierfür notwendigen Ressourcen im Staatshaushalt zur Verfügung gestellt werden (frühestens Mitte 2023).

Novelle BayRDG

Für die **Novelle des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes** wurde die Verbandsanhörung durchgeführt und ausgewertet. Nach erneuter Befassung des Ministerrats wird der Gesetzesentwurf dem Bayerischen Landtag zugeleitet.

Notfallregister

Für das **Notfallregister** läuft aktuell das Vergabeverfahren für den Wissenschaftlichen Dienst. Die Auswahl soll bis zum Jahresende erfolgen. Aktuell werden ebenfalls die Vorgespräche mit den am Pilotverfahren beteiligten Krankenhäusern geführt.

Telenotarzt

Für den **Telenotarzt** Bayern sind wesentliche Strukturentscheidungen gefallen. Der erste von drei bayerischen Standorten wird in Straubing sein und neun Rettungsdienstbereiche versorgen. Die Vergabeverfahren für den Betreiber des Telenotarztes sowie die technische Infrastruktur werden in den nächsten Wochen starten.

Neues von den RDA-Mitgliedern & Sonstige Aspekte

Berg- und Höhlenrettung

Das LGL (Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Sachgebiet Hygiene GE 1) hat sich zu den vorgeschlagenen Anpassungen des **Rahmenhygieneplan** Rettungsdienst für die Bergwacht Bayern positiv geäußert. Einer Umsetzung steht nun auch für die Einheiten der Bergrettung nichts mehr entgegen.

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

Die **elektronische Notarztdokumentation** auf dem NIDA-Pad befindet sich derzeit im Feldversuch.

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 Mitglieder 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. P. Lakatos, ADAC Luftrettung)*

Für die **Durchführenden der Wasserrettung**:

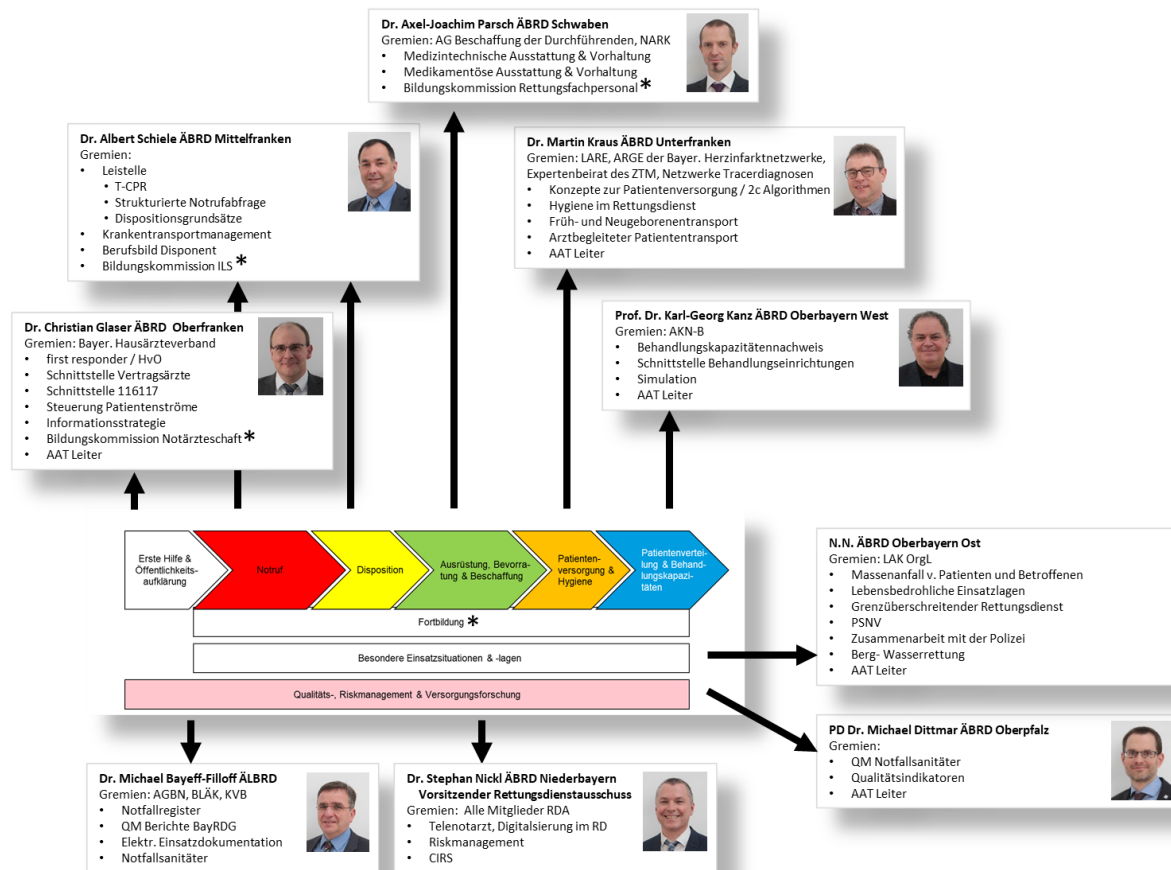
*Hr. O. Nelkel, Wasserwacht Bayern
(Hr. J. Temmler, DLRG Bayern)*

Für die Betreiber der **Integrierten Leitstellen**:

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

Für die **Bayerische Krankenhausgesellschaft**:

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



Aufgabenverteilung AGs des RDA Bayern