



RTW Akut – SmED auf dem Rettungswagen in Bayern

2. SmED User Conference
Berlin 16. Mai 2024

M. Bayeff-Filloff

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet.



Möglicher Interessenkonflikt: Berater des medizinischen Beirates von SmED für die BLÄK
Keine finanziellen Interessenkonflikte

Dr. med. Michael Bayeff-Filloff

Ärztlicher Landesbeauftragter Rettungsdienst
Bayerisches Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration

Chefarzt Zentrale Notaufnahme
RoMed Klinikum Rosenheim



AGENDA

Lenken von Patienten im Rettungsdienst

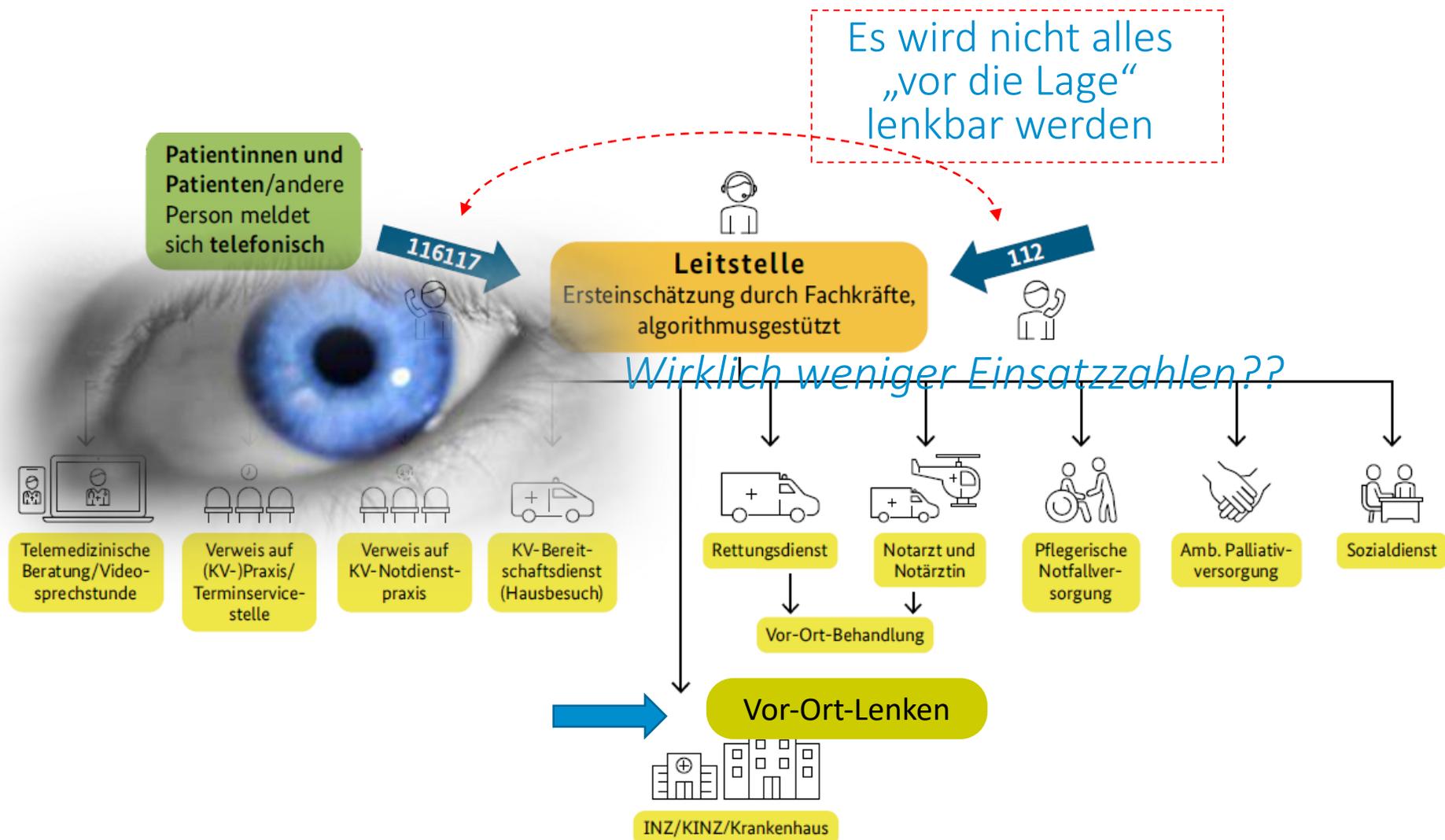
Rettungseinsatzfahrzeug REF

Im Rettungswagen – RTW Akut

Vertragsarztpraxen als Ziel Rettungsdienst



Empfehlung Regierungskommission



Originalien

Med Klin Intensivmed Notfmed 2022 · 117:447–456
<https://doi.org/10.1007/s00063-021-00860-x>

Eingegangen: 9. März 2021

Überarbeitet: 17. Mai 2021

Angenommen: 3. Juli 2021

Online publiziert: 1. September 2021

© Der/die Autor(en) 2021, korrigierte Publikation 2021

Redaktion

Michael Buerke, Siegen



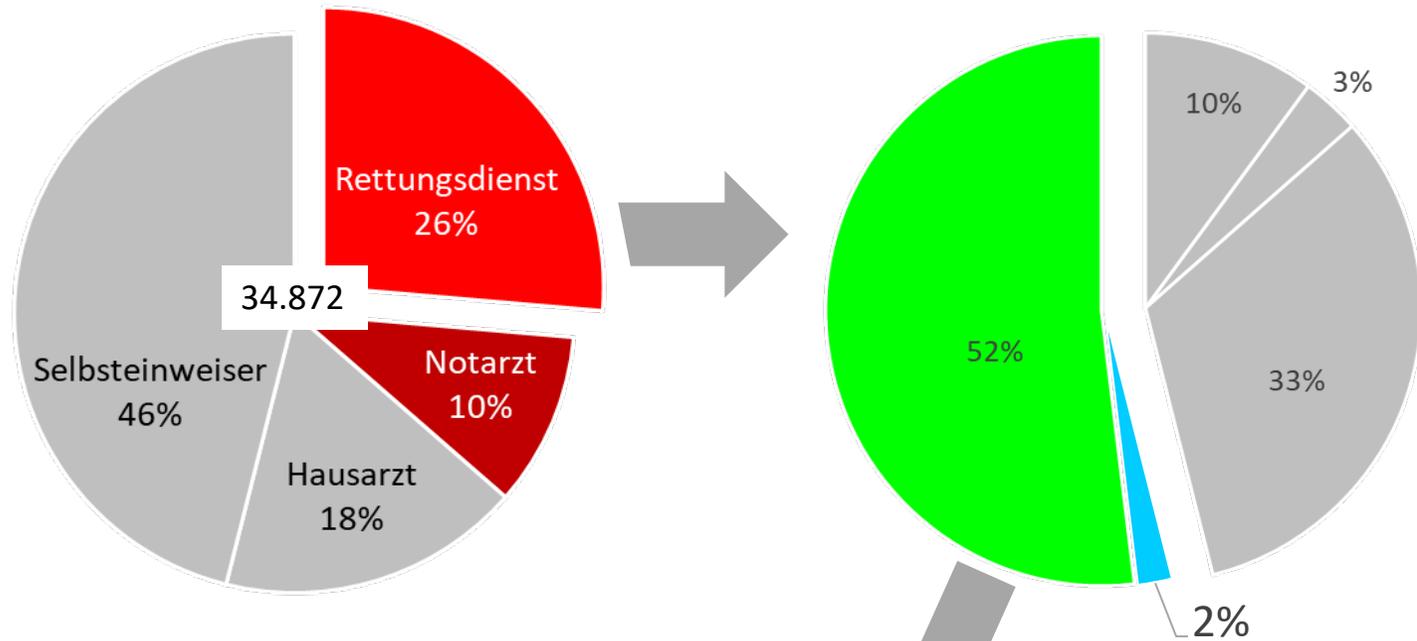
Mit dem Rettungsdienst direkt in die Arztpraxis – eine wirkungsvolle Entlastung der Notaufnahmen?

Analyse von notfallmedizinischen Routinedaten aus Präklinik und Klinik

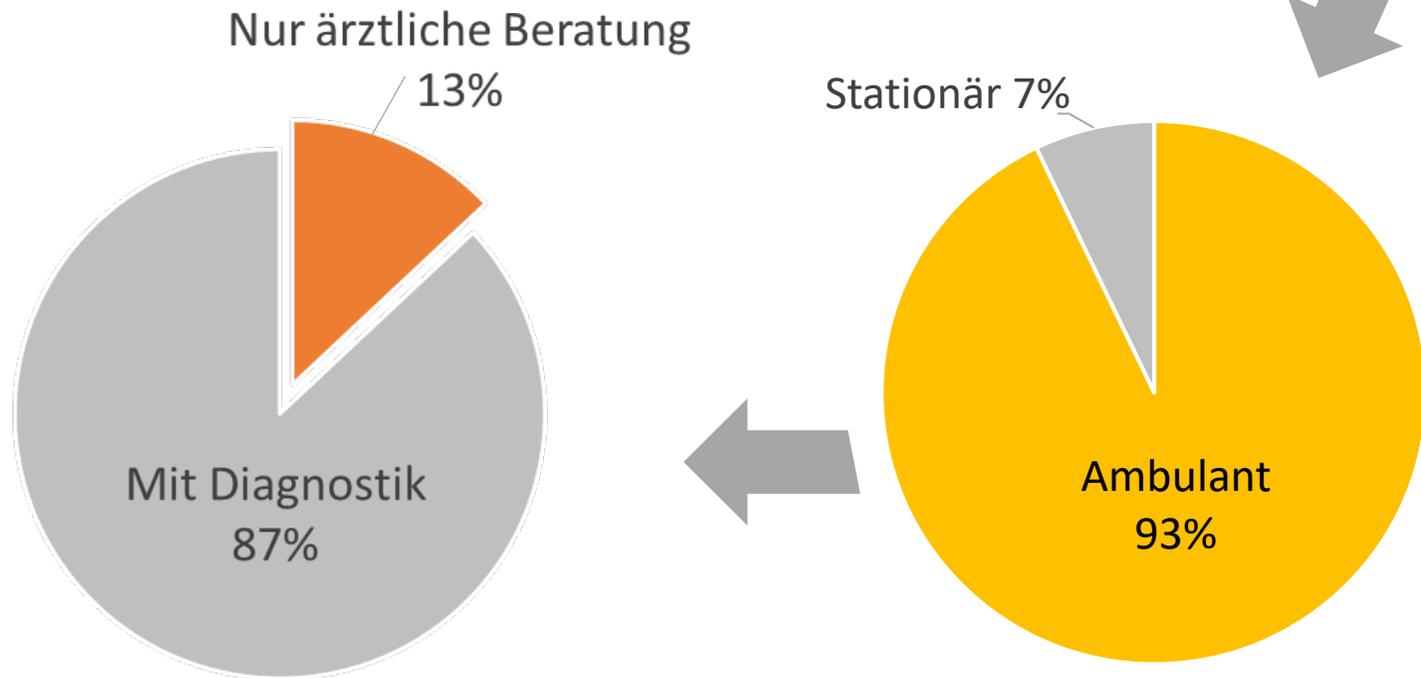
Tobias Lindner¹ · Alessandro Campione² · Martin Möckel¹ · Cornelia Henschke² · Janosch Dahmen^{3,4} · Anna Slagman¹

¹ Notfall- und Akutmedizin, Charité – Universitätsmedizin Berlin Campus Virchow-Klinikum und Campus Mitte, Berlin, Deutschland; ² Fachgebiet Management im Gesundheitswesen, Technische Universität Berlin, Berlin, Deutschland; ³ Fakultät für Gesundheit, Department Humanmedizin, Universität Witten/Herdecke, Witten, Deutschland; ⁴ Ärztliche Leitung Rettungsdienst, Berliner Feuerwehr, Berlin, Deutschland

- Praxistaugliche Gruppe 12,8 % der Rettungsdienstpatienten
- Präklinische Ersteinschätzung der Dringlichkeit divers zur Klinik



- MTS
- 1 Vitale Bedrohung
 - 2 Sehr Dringend
 - 3 Dringend
 - 5 Nicht dringend
 - 4 Normal



Rollen und Zuständigkeiten des NotSan

§ 4 (2) 1b)

Beurteilen des Gesundheitszustandes von erkrankten und verletzten Personen, insbesondere Erkennen einer vitalen Bedrohung, Entscheiden über die Notwendigkeit, eine Notärztin oder einen Notarzt, weiteres Personal, weitere Rettungsmittel oder sonstige ärztliche Hilfe nachzufordern, sowie Umsetzen der erforderlichen Maßnahmen,...

Abgrenzung „niedrigschwelliger Hilfeersuchen“ ist **KOMPLEX**

Benötigt der Patient eine Klinikeinweisung?
Kann der Patient sektorenübergreifend im vertragsärztlichen Bereich versorgt werden?
(Kann der Patient zuhause bleiben?)



Support des NotSan

- ① Beurteilung des Notfallpatienten im eigenen Kompetenzniveau

KEIN NOTFALL RETTUNGSDIENST

- ② Anwendung **Strukturierte medizinische Ersteinschätzung Deutschland**



2 Ansätze zum Einsatz SmED

Die strukturierte Notrufabfrage der ILS ergibt **niedrigschwelliges Hilfeersuchen**, ein Rettungsdiensteinsatz ist nicht sicher auszuschließen (RD0)

- ➔ Alarmierung Rettungsdiensteinsatzfahrzeuges (REF)
 - Besetzung mit EINEM NotSan, KEINE Transportmöglichkeit
 - Sofern Rettungsdiensteinsatz vor Ort ausgeschlossen, Anwendung SmED



Die strukturierte Notrufabfrage der ILS ergibt **Rettungsdiensteinsatz (RD1)**,

- ➔ Alarmierung Rettungswagen (RTW)
 - Meldebild stimmt nicht mit Situation vor Ort überein
 - Sofern Rettungsdiensteinsatz vor Ort ausgeschlossen, Anwendung SmED



Abläufe REF und RTW Akut

REF



RTW



Kompetenzniveau
Einschätzung NotSan
NOTFALL?
Definition Art. 2 BayRDG

NEIN



Vertragsarzt

Der Patientenservice
116117
Die Nummer mit den Elfen



JA

Notfall
Patientensicherheit

Bestimmung Zieleinrichtung
durch ILS

Schnellstmöglich < 2 Std.



Zentrale Notaufnahme

Vertragsarzt

Hotfixsystem IVENA eHealth - Interdisziplinärer Versorgungsnachweis

melden | Regelversorgung | Alarmierungen | Downloads | Kennwort ändern | Meine Nachrichten | Meine Einstellungen

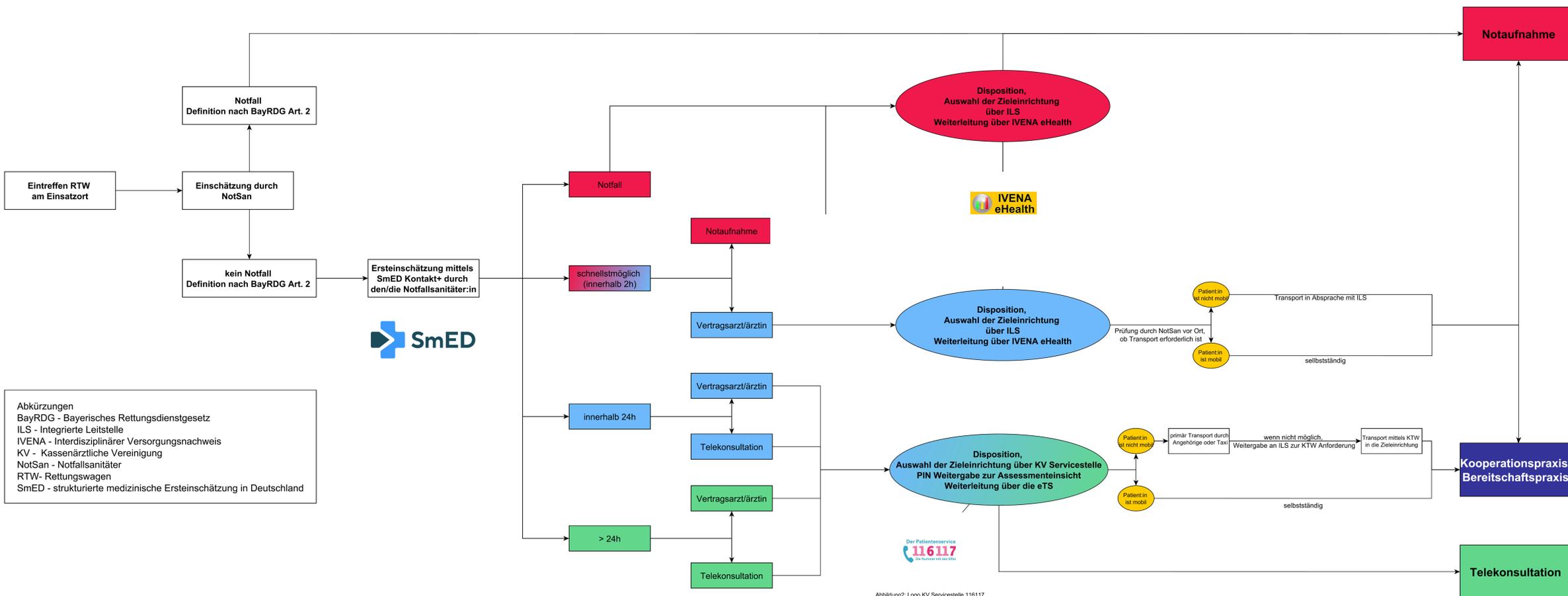
weisungen:
weisungen anzeigen
Voraus-Auswahl für
PZC 323 55 3 (Hypotonie, 55 Jahre, Ambulante Versorgung)

Wichtigste steuernde Kriterien
 Intensivpflichtig Reanimiert Beatmet Ansteckungsfähig Schockraum Herzkatheter Arbeitsunfall Schwanger Freiheitszug

Ärztlicher Bereitschaftsdienst (ABD-KV)		11:00	12:00	13:00	14:00	15:00
Praxis Frau Dr. Hauck-Schwebe Frankfurt (Allgemeinmedizin)	1 1 1 0					
Praxis Frau Dr. Wanserski Frankfurt (Allgemeinmedizin)	0 0 0 0					



RTW Akut Projektskizze



Abkürzungen
 BayRDG - Bayerisches Rettungsdienstgesetz
 ILS - Integrierte Leitstelle
 IVENA - Interdisziplinärer Versorgungsnachweis
 KV - Kassenärztliche Vereinigung
 NotSan - Notfallsanitäter
 RTW - Rettungswagen
 SmED - strukturierte medizinische Ersteinschaetzung in Deutschland

Abbildung 2: Logo KV Servicestelle 116117



RTW Akut Studienprotokoll

Studienziele u.a.

- Ermittlung des Potenzials zur Weiterleitung von Hilfesuchenden aus dem Rettungsdienst in die vertragsärztliche Versorgung
- Betrachtung von Versorgungsverläufen weitergeleiteter Hilfesuchender
- ...

Endpunkte u.a.

- Anteil Hilfesuchende, der in die vertragsärztliche Versorgung weitergeleitet wird
- Anteil Hilfesuchende, der nach Einschätzung mit SmED in eine ZNA transportiert wird
- Anteil an Hilfesuchende, der aus den KP bzw. BPX in eine ZNA eingewiesen wird
- Anteil Hilfesuchende, der aus den KP in eine andere Fachrichtung überwiesen wird
- ...

Evaluation

Rettungsdienstdaten ILS 

SmED Assessments, IVENA Daten, ETS Daten,
Rückmeldebögen aus Kooperationspraxen und Bereitschaftspraxen 

Zusammenfassung

Das neue Rettungsmittel REF und der Einsatz von SmED auch im RTW
wird Patienten sicher und sektorenübergreifend lenken

mailto:
michael.bayeff-filloff@stmi.bayern.de

