

Ausgabe 04/13



**Bayerisches
Rotes
Kreuz**

NEWSLETTER RETTUNGSDIENST





VORWORT

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

in der vierten Ausgabe unseres Newsletters haben wir
uns mit folgenden Themen befasst:

Jedes Jahr sterben in Deutschland bis zu 100.000
Menschen unerwartet. Würde konsequent reanimiert
werden, ließe sich diese Zahl schätzungsweise um
15.000 senken, und hier soll die TCPR in den Inte-
grierten Leitstellen ansetzen.

Im Rahmen des Telematik I wurde am 11. Oktober
2013 in Pfarrkirchen (BRK Kreisverband Rottal/Inn)
das bayernweit 1.000. öffentlich-rechtliche Telematik-
system für GPS-Fahrzeugortung und Navigation im
Rettungsdienst übergeben.

Derzeit werden Kennzahlen zusammen mit den
Kreisverbänden und den Integrierten Leitstellen
erhoben, um die hohe Verfügbarkeit unserer
Vorhaltung zu belegen und das breite Spektrum des
BRK eindeutig mit validen Daten zu belegen.

Ich darf bereits mit Erscheinen dieses Newsletters
ankündigen, dass Sie im November 2013 eine
Sonderausgabe zum Thema "Wie denkt das
Einsatzleitsystem ELDIS" erhalten werden.

Wir wünschen Ihnen wieder viel Spaß beim Lesen

Ihr,

Johann Peter Hausl
Bereichsleiter Rettungsdienst

Inhaltsverzeichnis

- TELEFONREANIMATION (T-CPR) BAYERN
- ÜBERGABE DES 1.000. GPS-TELEMATIK-SYSTEMS
- VEREINBARUNG ZUM QM IN DER LANDRETTUNG
- IKÖ - INTERKULTURELLE KOMPETENZ IM RD
- INFORMATIONEN DER FUNK HUMANITAS GMBH
- PERSONALIA

Impressum

Bayerisches Rotes Kreuz
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Bereich Rettungsdienst
Landesgeschäftsstelle
Garmischer Straße 19-21
81373 München

Tel.: 089/ 9241 - 1499
Fax: 089/ 9241 - 1481

Internet: www.rettungsdienst.brk.de

Verantwortlich für den Inhalt
Bereich Rettungsdienst

Johann Peter Hausl
Bereichsleiter Rettungsdienst

TELEFONREANIMATION (TCPR) BAYERN

HILFE ZUR SELBSTHILFE:

TELEFONREANIMATION (T-CPR) AM BEISPIEL DER ILS HOCHFRANKEN ERFOLGREICH

Mehr als 100 000 Menschen in Deutschland versterben Schätzungen zufolge jährlich am plötzlichen Herztod. Und nur in 15 % dieser Fälle werden durch Laienhelfer Wiederbelebungsversuche unternommen.

Deutschland wird hier durch andere Länder wie Schweden (59%) und die Niederlande (61%) weit abgehängt.

Dabei ist der Faktor Zeit gerade beim Herz-Kreislaufstillstand der limitierende Faktor für die Überlebenschancen eines Menschen. Kein noch so effektiver professioneller Rettungsdienst kann derart schnell lebensrettende Sofortmaßnahmen ergreifen, wie es die unmittelbaren Notfallzeugen könnten.

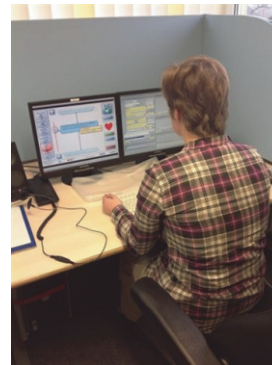
Genau hier setzt die T-CPR an: Bereits beim Absetzen des Notrufes unter der Notrufnummer 112 leitet die Integrierte Leitstelle HochFranken mit Sitz in Hof mit hierfür geschulten Mitarbeitern den Ersthelfer oder Mitteleiler gezielt in der Laienreanimation an und versucht so, die Zeit bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes durch eindeutige Hilfsanweisungen zur Herzdruckmassage zu überbrücken, wenn dies erforderlich ist



Der Leiter der Integrierten Leitstelle HochFranken, Markus Hannweber, hat in der bayernweiten Arbeitsgruppe der Ärztlichen Leiter diesen Algorithmus mitentwickelt und auch die personellen und zeitlichen Ressourcen geschaffen, damit die Multiplikatoren Marc Stürmer und Alexander Ro-

senthal alle haupt- und nebenamtlichen Mitarbeiter der ILS HochFranken schulen konnten.

Seit Anfang März 2013 ist dies somit in der Integrierten Leitstelle HochFranken eine Standardmaßnahme, die nicht nur ständig dokumentiert und weiter entwickelt wird, sondern natürlich auch einer entsprechenden statistischen Auswertung durch die projektbegleitenden ärztlichen Leiter Rettungsdienst (ÄLRD) der Region unterliegen. Die Hofer waren eine der ersten bayerischen ILSen und die erste des BRK, die somit diesen Stand der aktuellen Maßnahmen umsetzen.



ERSTE ZAHLEN NACH SECHS MONATEN AUSWERTUNG SPRECHEN EINE MEHR ALS DEUTLICHE SPRACHE:

- In 123 Notrufen wurde in den „Algorithmus T-CPR“ gezielt eingestiegen.
- Davon wurde in 79 Fällen die Fortführung abgebrochen, sei es weil die Atmung wieder von alleine einsetzte, den Ersthelfern eine Reanimation nicht zugemutet werden konnte (z.B. aus gesundheitlichen oder Altersgründen), der Anrufer nicht unmittelbar in der Nähe des Patienten war, o.ä.
- Bei 25 Einsatzereignissen wurde die T-CPR bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes fortgeführt, die Bemühungen des Rettungsdienstes waren jedoch abschließend leider nicht erfolgreich, der Patient verstarb vor Ort
- In immerhin 19 T-CPR-Anwendungen durch die

ILS HochFranken wurde der Patient vor Ort durch den Rettungsdienst primär erfolgreich wiederbelebt und mit einer messbaren eigenen Herzfrequenz in eine Klinik verbracht.

Detailliert nachbetrachtet wurde bisher der Zeitraum März bis Juni (vier Monate), mit insgesamt 15 primär erfolgreich in die Kliniken verbrachten Notfallpatienten mit initialem Herz-Kreislaufstillstand:

- In vier Fällen fehlt nach wie vor die Rückmeldung des Zielkrankenhauses zum Outcome des Patienten trotz erfolgter Anfrage.
- In sechs Fällen verstarb der Patient innerhalb kurzer Zeit im Krankenhaus
- In einem Fall war der Tod des Patienten nach mehreren Wochen aufgrund eines hypoxischen Hirnschadens zu beklagen
- In vier von diesen 15 ausgewerteten Fällen konnten die „telefonreanimierten“ Patienten ohne gesundheitlichen Beeinträchtigungen nach Hause entlassen werden.

Vier Menschenleben konnten also alleine dadurch gerettet werden, indem durchaus motivierte Laienhelfer durch gezielt ausgearbeitete Handlungsanweisungen via Telefon in ihrer Hilfsabsicht bestärkt und bei der Reanimation angeleitet und begleitet wurden.

Und das alleine in der Region HochFranken !



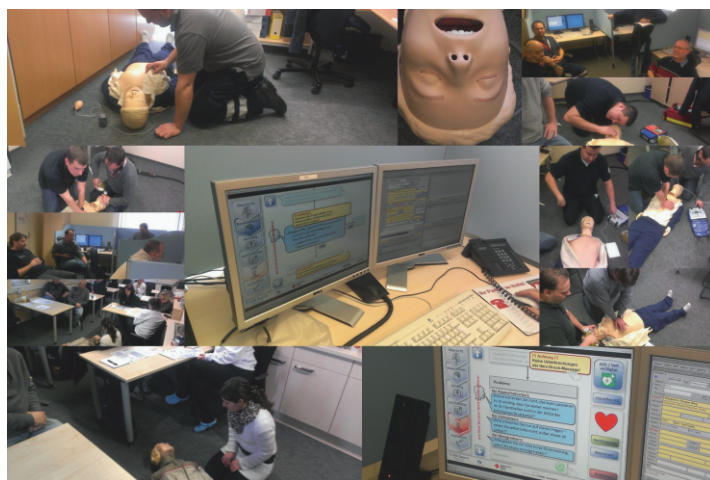
Unkenrufe, die T-CPR erzeuge „Apalliker“ bestä-

tigten sich also keineswegs. Im Gegenteil, Rettungsassistenten für die bislang Einsätze mit Reanimationen eher ein frustrierendes Erlebnis bedeuteten, weil relativ selten mit Erfolg gekrönt, äußern nun, man habe wieder eine Chance, wenn Ersthelfer mit telefonischer Unterstützung die wertvolle kreislauflose Zeit bis zum Eintreffen überbrücken. Die subjektive Wahrscheinlichkeit einer primär erfolgreichen Reanimation bei durchgeführter T-CPR sei deutlich gestiegen.

Selbst die in einem Fall durchgeführte Herzdruckmassage auf weichem Untergrund (im Bett, der Patient konnte durch die Angehörigen nicht auf den Boden verbracht werden, also wurde trotz Matratze „gedrückt“) erzeugte einen Minimalkreislauf der einem der vier Positiv-Patienten zum Überleben ausreichte.

Trotz eines schnellen Rettungsdienstes geht es also nicht ohne effiziente Laienhilfe. Genau diese muß schnellstmöglich einsetzen, denn jede Minute ohne Kreislauf bedeutet Sauerstoffmangel und Sauerstoffmangel bedeutet Zelltod. Nur das Zusammenspiel aller Glieder der Rettungskette kann deshalb effektiv Leben retten oder schwere gesundheitliche Schäden abwenden.

Die T-CPR ist daher ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung und ein guter Einstieg in weitere Projekte zur Hilfe am Telefon.



Derzeit werden in allen acht BRK-ILS die Disponenten geschult, so dass in Kürze eine flächendeckende Anleitung zur T-CPR möglich sein wird.

ÜBERGABE DES 1.000. GPS-TELEMATIK-SYSTEMS

Am 11. Oktober 2013 wurde in Pfarrkirchen im BRK Kreisverband Rottal/Inn das bayernweit 1.000. öffentlich-rechtliche Telematiksystem für GPS-Fahrzeugortung und Navigation im Rettungsdienst übergeben. Bei einer kleinen Feierstunde waren neben Vertretern des BRK Kreisverbandes und der BRK Landesgeschäftsstelle auch Vertreter des Projektpartners Fa. GHT anwesend.



v. l.: Bereichsleiter RD Hr. Hausl, Leiter RD KV Rottal/Inn Hr. Haider, Projektleiter Fa. GHT Hr. Schmidmeier

Der Leiter Rettungsdienst Hr. Haider freute sich über die rasche und problemlose Umsetzung der Fahrzeugeinbauten und auf die demnächst beginnende Nutzung des Systems im gesamten RDB Passau.

Bereichsleiter Hr. Hausl betonte die Innovationskraft des BRK und legte dar, dass auch bei dieser Technik, welche der §5 AV BayRDG vorschreibt, bayernweit für alle Durchführenden ein einheitlicher Standard erreicht wurde. Er beschrieb, dass das System erstmals zur Ski-WM im Februar 2011 in Garmisch-Partenkirchen zum Einsatz kam und mittlerweile fast komplett Bayern (22 von 26 RDB) damit ausgestattet ist. Es folgen die Rettungsdienstbereiche Schweinfurt und Mittelfranken Süd. Der RDB Amberg folgt, sobald die dortige Integrierte Leitstelle ihren Betrieb aufnimmt.

Die Leitstelle des RDB München ist derzeit leider technisch noch nicht zu diesem System kompatibel.

Bis zum heutigen Tag sind über 1.150 öffentlich-rechtliche Fahrzeuge mit dem GPS-System ausgestattet. Hinzu kommen knapp 100 von den Organisationen selbst finanzierte Einbauten in ELRD, HVO oder UG-Rett/SEG-Fahrzeugen. Auch haben einige Feuerwehren ihre Lösch- und First Responder-Fahrzeuge mit dem GPS-System ausgestattet.

Das System unterstützt durch Ortung die Disposition in der ILS. Dort wird das nächstgelegene und geeignete Fahrzeug für den Einsatz vorgeschlagen. Es findet eine automatisierte Übermittlung der Einsatzortkoordinaten zeitgleich mit der Alarmierung statt. Das Navigationsgerät berechnet daraus die Route zum Einsatzort und zeigt den Einsatzauftrag als Text an. Somit gibt es eine medienbruchfreie Übermittlung der Informationen von der ILS bis ins Fahrzeug. Dies führt zu einem rascheren Ausrücken des Fahrzeuges vom Standort, da nach der Alarmierung das Einsatzziel bereits als Text im Fahrzeug vorliegt und eine Route empfohlen wird.



Das 1000. GPS-System, mit einem speziell angefertigten Startbildschirm auf dem Navigationsgerät

Der flächendeckende Einsatz eines solchen Systems im Rettungsdienst ist in Deutschland bisher einmalig.

Nach der Übergabe kamen die Anwesenden noch zum Erfahrungsaustausch und Gespräch zusammen.

VEREINBARUNG ZUM QUALITÄTSMANAGEMENT IN DER LANDRETTUNG

Wir möchten Sie nochmals darüber informieren, dass nun zwischen den Landesverbänden der Krankenkassen bzw. den Ersatzkassen einerseits sowie den Durchführenden des öffentlichen Rettungsdienstes andererseits eine Vereinbarung zum Qualitätsmanagement mit Gültigkeit zum 01.07.2013 getroffen wurde.

Das bayerische Rettungsdienstgesetz fordert in Verbindung mit der zugehörigen Ausführungsverordnung von allen Durchführenden im Rettungsdienst die Einführung eines Qualitätsmanagements und das Erbringen von Qualitätssicherungsmaßnahmen. Bestimmend sind hier insbesondere Art. 45 Abs. 1 Satz 1 BayRDG und § 11 Abs. 2 AV BayRDG.

Die in jedem Kreisverband bereits vorliegende Vereinbarung stellt dabei erst einmal den kleinsten gemeinsamen Nenner dar, der bei den langwierigen Verhandlungen aller Beteiligten (Hilfsorganisationen, private RD-Durchführende, Berufsfeuerwehr München, Krankenkassen, ÄLRD) erreichbar war. Im ersten Schritt gilt es daher, diese Vereinbarung mit Leben zu füllen.

Im Folgenden soll im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses Schritt für Schritt eine Erweiterung erfolgen, um die hohen inhaltlichen Anforderungen an den Rettungsdienst abzubilden.

Um die geforderten Parameter zu erheben, haben sich die Vertragsparteien auf ein Kennzahlensystem geeinigt, welches mit einer regelmäßigen Berichtspflicht gekoppelt ist.

Alle Durchführenden erstellen dabei einen Quartalsbericht auf Basis der vereinbarten Kennzahlen. Darauf aufbauend legt jeder Durchführende bis spätestens zum 31.5 des Folgejahres einen Jahresbericht bei den Sozialversicherungsträgern vor.

Folgende Kennzahlen werden hierbei ermittelt:

- o Verfügbarkeit der Rettungsmittel (Ausfallzeiten)
- o Ausrückintervall in der Notfallrettung
- o Wartungs- und Reparaturkostenquote
- o Einhaltung von Sicherheits- und messtechnischen Kontrollen (MPG)
- o Schadensquote der Fahrzeuge
- o Quote der elektronischen Einsatzdokumentation (MobiDat/NIDA)
- o Patientenübergabezeit an der Klinik im Krankentransport (Status 8 auf 1)

Die Kreisverbände sind bei der Datenerhebung der Kennzahl „STK/MTK Kontrolle“ direkt beteiligt.

Ziel dieser Kennzahl ist es, darzulegen, dass unser Medizinproduktepark 100 % regelkonform betrieben wird.

Die Leitstellen sind durch die Auswertung „Verfügbarkeit der Rettungsmittel“ betroffen.

Denn primär soll die Erfassung durch die integrierten Leitstellen aufgrund ihrer Neutralität erfolgen. Ein Ziel dieser Kennzahl ist es, die hohe Verfügbarkeit unserer Vorhaltung zu belegen. Der Zielwert im Bereich Krankentransport beträgt 99 % und der im Bereich Notfallrettung 99,9 %.

Sobald die ersten Ergebnisse vorliegen, werden wir entsprechend informieren.



HANDREICHUNG „INTERKULTURELLE KOMPETENZ IM RETTUNGSDIENST – IMPULSE UND PERSPEKTIVEN FÜR DIE AUSBILDUNG“

Die Auswirkungen einer pluralen Gesellschaft reichen deutlich wahrnehmbar bis in den Rettungsdienst und den Sanitätsdienst. Um den Rettungsdienst für den Umgang mit einer Vielfalt von Menschen fit zu machen, hat der DRK-Landesverband Westfalen-Lippe e.V. eine ganztägige Unterrichtseinheit „Soziale und Interkulturelle Kompetenz im Rettungsdienst“ in die Ausbildung zur Rettungssanitäterin/zum Rettungssanitäter bzw. zur Rettungsassistentin/ zum Rettungsassistenten implementiert. Diese Handreichung gibt Impulse und zeigt Möglichkeiten auf, wie das Thema Interkulturelle Kompetenz in den Lehrgängen umgesetzt werden kann - siehe http://drk-westfalen.de/fileadmin/user_upload/Service/interkulturelle_kompetenz.pdf

DRK-Landesverband
Westfalen-Lippe e.V.



Interkulturelle Kompetenz im Rettungsdienst
Impulse und Perspektiven für die Ausbildung



INTERKULTURELLE
AGENTUREN
VERBUNDEN

DIE FUNK HUMANITAS (FHT) GMBH INFORMIERT

GEÄNDERTES BERICHTSWESEN FÜR DEN RD BAYERN - NEUER MELDEWEG IM BEREICH KFZ-VERSICHERUNGEN DES RD SOWIE NEUE SCHADENSANZEIGEN MIT PFLICHTFELDERN RD:

AUSZUG AUS DER FUNK HUMANITAS GMBH-VERSICHERUNGSMITTEILUNG NR. 6/2012

„...Der RD wünscht eine differenziertere Schadensauswertung in den verschiedenen Versicherungssparten, um u. a. den Kostenträgern gegenüber aussagekräftiger die Entwicklungen im BRK-Rettungsdienst darstellen zu können. Vor diesem Hintergrund ging der verbindliche Auftrag an FHT ab 01.01.2013 mit den befassten Versicherern erweiterte Schadensanzeigen abzustimmen, die deutlich über den Informationsbedarf der Versicherer hinausgehen, um die zusätzlichen Belange des RD abbilden zu können (Kfz-Schadensanzeige für den RD, Schadensanzeige Unfall).

Wir bitten Sie vor diesem Hintergrund zukünftig für den RD ausschließlich die (vorgesehenen)

Schadensanzeigen zu verwenden... Nur mit der konsequent vollständig ausgefüllten und richtig adressierten Schadensanzeige kann FHT zusammen mit der VKB dem Arbeitsauftrag des BRK RD nachkommen.

Die Schadensmeldewege werden für den Kfz-Bereich RD ab 01.01.2013 neu festgelegt, um die Auswertungen zentral koordinieren zu können. Eine Regelschadensmeldung soll per E-Mail-Anhang an die VKB (schaden@vkb.de) immer mit cc t.spann@funk-gruppe.de) mit Bezug auf die in die Schadensanzeige eingearbeitete Großkundennummer 990263 des RD aufgegeben werden. Beim Versicherer wird das versichererrelevante Zahlenmaterial zusammengeführt, bei FHT erfolgt dann in zusätzlichen Arbeitsschritten eine erweiterte Zusammenfassung aus den Pflichtfeldern RD, so dass sich die gewünschte Gesamtschau ergibt. Für den Bereich Nicht-RD bleibt es beim dezentralen Meldesystem mit den 3 bekannten Schadensregulierungszentren in Nürnberg, München und Regensburg, das bisher auch für

den RD galt. Hier sind die Anschriften und die Telefonnummer der Schadenszentren wie beim RD in die neue Schadensanzeige mit aufgenommen worden. Auch für den Nicht-RD gilt ab 01.01.2013 die bereits oben angegebene, zentrale E-Mail Adresse....“

Wir bedanken uns für Ihre Bereitschaft uns und den Rettungsdienst Bayern bei der Schadenmeldung und -auswertung zu unterstützen, um damit eine Vielzahl von Rückfragen vermeiden zu können. Die Schadensanzeigen finden Sie auf der RD-internen Plattform im Intranet (www.rdin-fo.brk.de).

FUHRPARKMANAGEMENT BEIM BRK

Durch konsequentes und auf Qualität und auch Schadenverhütung ausgerichtetes Fuhrparkmanagement kann der allgemeinen negativen Kostenentwicklung gegensteuert werden. Die VKB stellt deshalb ihren Versicherungsnehmern eine CD zur Verfügung, in der wirksame Maßnahmen zur Risikoverminderung aufgezeigt werden. Die Informationen wurden zusammen mit der Funk Humanitas GmbH speziell auf die Bedürfnisse des BRK abgestimmt und sind deshalb auch für

den Rettungsdienstbereich anwendbar.

Dieses spezielle Handbuch für das Fuhrparkmanagement innerhalb und außerhalb des RD „Unfälle vermeiden und Kosten sparen – so geht das“ zielt ab auf die Bereiche Unfallverhütung, Kostensenkung und Analyse zur Schadensverhütung in den Bereichen: Fahrer, Fahrzeugtechnik und Organisation.

Wenn der Inhalt des Handbuchs von allen Ebenen mitgetragen wird, wäre es möglich, trotz immer größerer Verkehrsdichte und wachsendem Kosten-, Termin- und Leistungsdruck, die Zunahme des Schadenaufwands einzudämmen.

Bereits bei den Jahresgesprächen mit der Funk Humanitas GmbH konnte die CD den jeweiligen Ansprechpartnern im BRK übergeben werden.

Im Bedarfsfall erhalten Sie gerne weitere Exemplare bei der Funk Humanitas GmbH, Leopoldstr. 175, 80804 München bzw. über r.bexte@funk-gruppe.de.

DIE FORMULARE FINDEN SIE IM RETTUNGSDIENSTPORTAL UNTER FORMULARE, VERSICHERUNG - SCHADENSMELDUNG!

PERSONALIA



DOMINIK HOHNBAUM
Werkstudent Bereich Rettungsdienst

"Ich komme aus Schnaittach, im Nürnberger Land. Über die Freiwillige Feuerwehr und Freunde habe ich den Weg in den Rettungsdienst gefunden und habe in Lauf und Gräfenberg meine Ausbildung zum Rettungsassistenten absolviert. Mittlerweile studiere ich in Köln Rettungsingenieurwesen und leiste im Rahmen dieses Studiums mein Praxissemester hier in München bei der BRK-LGST ab."