

Pro und Contra zum gemeinsamen Einsatzprotokoll Notarzt/Rettungs- assistent

Mit der Entscheidung gegen das alte sächsische Rettungsprotokoll und für das Notarztprotokoll der Deutschen Gesellschaft für Intensiv- und Notfallmedizinmedizin e. V. (DIVI) ist im Jahr 2007 auch die alte Diskussion wieder aufgenommen, ob und wie der Rettungsassistent nun dokumentieren solle. Mit der Veröffentlichung der ersten Version des „Sachsenprotokolls“ 1993 (Burgkhardt, M., 1993) war man davon ausgegangen, dass die Dokumentation von Rettungseinsätzen sowohl vom Notarzt, wie auch im Falle der Nicht-Arzt-Begleitung vom Rettungsdienstmitarbeiter auf einem einheitlichen Protokoll erfolgen kann. Der damals geplante Dokumentationsumfang war relativ gering und es ging zunächst einmal darum, Erfahrungen mit einer sachseneinheitlichen Dokumentation zu gewinnen. Mit der nunmehr für 2008 festgelegten Einführung des DIVI-Protokolls in der Version 4.2 sind aber diese Überlegungen aus ärztlicher Sicht zu verwerfen.

Hp. MOECKE und F. W. AHNEFELD fordern bereits 1994 anlässlich eines Workshops zum Qualitätsmanagement in der Notfallmedizin ein abgestuftes Dokumentationssystem zwischen arztbesetzten und nicht-arztbesetzten Rettungsmitteln. Die Notwendigkeit eines unterschiedlichen Dokumentationssystems ergibt sich aus der unterschiedlichen Qualifikation der Anwender (Arzt, Rettungsassistent) und letztlich auch aus dem

unterschiedlichen Aufgabenprofil der Systeme. Ein Verlust erhobener Daten auf zwei unterschiedlichen Protokollen ist nicht zu befürchten, da das Rettungsdienstprotokoll eine Teilmenge der Daten des Notarztprotokolls enthält. Somit ist auch die Zusammenführung der Daten in einem Datenpool möglich.

V. DOERGES (2007) ist gleichfalls ein Verfechter eines eigenständigen Rettungsprotokolls für den Rettungsassistenten (RA) und verfügt in Schleswig-Holstein dazu über positive Erfahrungen. Er stellt aber auch fest, dass die von den RA erhobenen Daten mit dem Datensatz des Notarztprotokolls kompatibel sein müssen.

P. SEFRIN (2007) betont in einer aktuellen Aussage, dass es sich bei dem DIVI-Notarztprotokoll um ein Instrument der ärztlichen Dokumentation handelt, das der ärztlichen Schweigepflicht unterliegt. Er stellt klar, dass auf dem Notarztprotokoll die ärztlichen Maßnahmen aufgelistet werden und dass es zugleich das Übergabeprotokoll für die aufnehmende Klinik ist. Das Rettungsdienstprotokoll des RA dagegen dokumentiert primär die Abrechnungsdaten und die rettungsdienstlichen Maßnahmen. Nachdem rechtlich zwischen dem Notarzt und dem Patienten ein Behandlungsvertrag – im Gegensatz zum Transportauftrag des Rettungspersonals – zustande kommt, unterliegen die Wahrnehmungen und Befundergebnisse am Notfallpatienten der ärztlichen Schweigepflicht (Sefrin, P., 2007).

Neben der skeptischen Betrachtung eines zu schaffenden gemeinsamen Protokolls und der deutlichen Ten-

denz zu zwei getrennten Dokumentationsformularen, gibt es allerdings auch vehemente Pro-Vertreter des gemeinsamen Protokolls. So wurde im Rahmen einer Dissertation für Mecklenburg-Vorpommern das einheitliche Protokoll Notarzt/Rettungsassistent landesweit eingeführt, dessen Wirksamkeit auch heute noch nachdrücklich betont wird (Matthes, N., 2008).

Es ist mit Nachdruck darauf zu bestehen, dass Fragen der ärztlichen Dokumentation von den Gremien der verfassten Ärzteschaft zu behandeln sind. Aus diesem Grunde hat die Sächsische Landesärztekammer beschlossen, dass 2008 in Dresden in einem gemeinsamen Workshop die Ausschüsse „Notfall- und Katastrophenmedizin“ und „Qualitätssicherung in Diagnostik und Therapie“ sich zu Fragen der Qualitätssicherung in der außerklinischen Notfallmedizin beraten werden. Ziel soll sein, dem Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer eine Empfehlung in die Hand zugeben, mit der in gemeinsame Beratungen mit der Arbeitsgemeinschaft für die notärztliche Versorgung (ARGE NÄV) gegangen werden soll, um im Rahmen der Qualitätssicherung als Grundlage eine optimale Dokumentation für Notfallpatienten zu schaffen.

Literatur beim Verfasser

Anschrift des Verfassers
Dr. med. Michael Burgkhardt
Ausschussvorsitzender Notfall- und
Katastrophenmedizin
der Sächsischen Landesärztekammer
Gletschersteinstraße 34
04299 Leipzig