

Indikationskatalog für den Notarzteinsatz

Die Bundesärztekammer hat uns gebeten, den überarbeiteten Notarztindikationskatalog, der vom Vorstand der Bundesärztekammer am 22. 2. 2013 beschlossen wurde, den sächsischen Ärztinnen und Ärzten nachfolgend zur Kenntnis zu geben.

Handreichung für Telefondisponenten in Notdienstzentralen und Rettungsleitstellen

Der Vorstand der Bundesärztekammer hat in seiner 19. Sitzung am 22.02.2013 den folgenden Notarztindikationskatalog als Handreichung für Disponenten in Notdienstzentralen und Rettungsleitstellen beschlos-

sen. Dabei handelt es sich um eine Weiterentwicklung des Notarztindikationskatalogs aus dem Jahr 2001.

Unter Bezug auf den Patientenzustand und notfallbezogen wird damit Klarheit bezüglich der ärztlichen Kompetenzen in der prästationären Notfallversorgung geschaffen.

Der Notarztindikationskatalog soll in das rettungsdienstliche Qualitätsmanagement integriert werden.

Nicht nur im Hinblick auf die Durchführung vergleichender wissenschaftlicher Untersuchungen sind bundesweit einheitliche Kriterien für den Notarzteinsatz von großer Bedeutung.

Hinweise:

- Zur Disposition anhand der aufgeführten Zustände, Beispiele und notfallbezogenen Indikationen bedarf es einer besonderen Schulung des Leitstellenpersonals.
- Der Notarztindikationskatalog bildet bei Verwendung von strukturierten Notrufabfrageschemata die Grundlage für die Notarzalarmierung.
- In begründeten Einzelfällen hat das Leitstellenpersonal die Möglichkeit, bei der Notarzalarmierung vom Notarztindikationskatalog abzuweichen.

Indikationskatalog der Bundesärztekammer für den Notarzteinsatz unter Bezug auf den Patientenzustand

Bei Verdacht auf fehlende oder deutlich beeinträchtigte Vitalfunktion ist der Notarzt einzusetzen: (s. Tabellen)

Kommentar zur Notarztindikationsliste der Bundesärztekammer

Die Bundesärztekammer legt eine überarbeitete Version der Notarztindikationsliste vor, wie sie in Übereinstimmung mit der Bundesvereinigung der Arbeitsgemeinschaften der Notärzte Deutschlands (BAND) e.V. und der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) e.V. erstmalig im Jahre 2001 veröffentlicht wurde. Dabei wird erneut nach der gleichen Diktion verfahren wie vordem. Das heißt, dass zum einen die Beurteilung nach dem Zustand des Patienten möglich ist wie zum anderen über notfallmedizinische Zustandsbilder. Es geht um die grundsätzliche Entscheidung, ob für den Patienten aufgrund des Alarmierungsbildes primär neben dem Rettungswagen (RTW) auch ein Notarzt geschickt wird. Mit der notwendigen Überarbeitung der Listen von 2001 hat sich bereits im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 7/2012, Seite 283 bis 286, ausführlich ein Artikel befasst. Danach soll künftig eine solche Handreichung den Leitstellenmitarbeitern des Rettungsdienstes und den Mitarbeitern der Zentralen des ärztlichen Bereitschaftsdienstes dazu dienen,

| Funktionen | Zustand | Beispiel |
|---|---|--|
| Bewusstsein | reagiert nicht oder nicht adäquat auf Ansprechen und Rütteln | Schädel-Hirn-Trauma (SHT), Schlaganfall, Vergiftungen, Krampfanfall, Koma |
| Atmung | keine normale Atmung, ausgeprägte oder zunehmende Atemnot, Atemstillstand | Asthmaanfall, Lungenoedem, Aspiration |
| Herz/Kreislauf | akuter Brustschmerz, ausgeprägte oder zunehmende Kreislaufinsuffizienz, Kreislaufstillstand | Herzinfarkt, Angina pectoris, akutes Koronarsyndrom (ACS), Herzrhythmusstörungen, Hypertone Krise, Schock |
| Sonstige Schädigungen mit Wirkung auf die Vitalfunktionen | schwere Verletzung, schwere Blutung, starke akute Schmerzen, akute Lähmungen | Thorax-/Bauchtrauma, SHT, größere Amputationen, Ösophagusvarizenblutung, Verbrennungen, Frakturen mit deutlicher Fehlstellung, Pfählungsverletzungen, Vergiftungen, Schlaganfall |
| Schmerz | akute starke und/oder zunehmende Schmerzen | Trauma, Herzinfarkt, Kolik |

Indikationskatalog der Bundesärztekammer für den Notarzteinsatz: Notfallbezogene Indikationen

| |
|---|
| Schwerer Verkehrsunfall mit Hinweis auf Verletzte |
| Sonstiger Unfall mit Schwerverletzten |
| Unfall mit Kindern |
| Brände/Rauchgasentwicklung mit Hinweis auf Personenbeteiligung |
| Explosionsunfälle mit Hinweis auf Personenbeteiligung |
| Thermische oder chemische Unfälle mit Hinweis auf Personenbeteiligung |
| Strom- oder Blitzunfälle |
| Ertrinkungs- oder Tauchunfälle oder Eiseinbruch |
| Einklemmung oder Verschüttung |
| Drohender Suizid |
| Sturz aus Höhe (≥ 3 m) |
| Schuss-/ Stich-/ Hiebverletzungen im Kopf-, Hals- oder Rumpfbereich |
| Geiselnahme, Amoklage oder sonstige Verbrechen mit unmittelbarer Gefahr für Menschenleben |
| Unmittelbar einsetzende oder stattgefunden Geburt |
| Vergiftungen mit vitaler Gefährdung |

der Überfrachtung der Strukturen der präklinischen Notfallmedizin mit Banalfällen entgegenzuwirken. Es besteht noch allgemeine Unklarheit darüber, welche Auswirkungen das neue Gesetz über den Notfallsanitäter (siehe auch Artikel im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 10/2012, Seite 424 bis 427) auf die indikationsgerechte

Verteilung der Einsätze haben wird. Es ist von großer Bedeutung, dass die Notarztindikationsliste einheitlich von allen Rettungsleitstellen und Bereitschaftszentralen verwendet wird und Bestandteil des Landesrettungsgesetzes oder des Landesrettungsdienstplanes wird. Da sich weiterhin die oben genannten Gremien

unter Führung der Bundesärztekammer mit der Fortschreibung der Listen befassen, wird einer breiten Meinungsäußerung mit Interesse entgegen gesehen.

Dr. med. Michael Burgkhardt
Vorsitzender des Ausschusses Notfall- und
Katastrophenmedizin