

## Bericht über die Sitzung des Beirats der SQR-BW am 27.01.2021

---

### Weiterentwicklung der SQR-BW

Zu den Aufgaben der SQR-BW sollen zukünftig auch die Analyse rettungsdienstlicher Strukturen und die Erarbeitung bereichsspezifischer Vorschläge für die Beteiligten am Rettungsdienst gehören. Die Voraussetzungen sollen im Laufe des Jahres 2021 geschaffen werden. Hierzu zählen neben den Regelungen zur Datenbereitstellung auch Planungen für personelle und technische Ressourcen.

### Gestuffer Dialog 2019

Der Gestufte Dialog für das Datenjahr 2019 wurde fristgerecht abgeschlossen. Die im Vorjahr vereinbarten Ziele wurden zum überwiegenden Teil erreicht.

- NA-Indikatoren

Rechnerische Auffälligkeiten bei NA-Indikatoren sind zum überwiegenden Teil durch Prozess- und/oder Dokumentationsmängel verursacht. Einen großen Anteil an den identifizierten Ursachen haben aber auch organisatorische Mängel und strukturelle Probleme sowie fehlerhafte Dokumentationssysteme.

- Leitstellen-Indikatoren

Zwei leitstellenbasierte Indikatoren waren für das Datenjahr 2019 erstmals im Gestuften Dialog. Für auffällige Erstbearbeitungszeiten werden unterschiedliche Ursachen genannt. Bei auffälligen Gesprächsannahmezeiten stehen strukturelle Probleme im Vordergrund, bei fehlenden Gesprächsannahmezeiten zwischenzeitlich überall behobene technische Ursachen.

- Ausrückzeit

Während bei auffälligen Ausrückzeiten der RTW vorrangig bauliche Gegebenheiten ursächlich sind, sind die Gründe auffälliger notärztliche Ausrückzeiten vielfältiger. Im Vordergrund stehen strukturelle Mängel, aber auch organisatorische, bauliche und technische Ursachen werden häufig rückgemeldet. Eine Bezugnahme auf den Beschluss des Landesausschusses für den Rettungsdienst „Maßnahmen zur Verbesserung der Ausrückzeit“ erfolgte nur implizit, weshalb für das Datenjahr 2020 (s. u.) explizit in der Anforderung zur Stellungnahme hingewiesen wird.

- Vollständigkeit NA-Daten

Die Ursachen für eine Unterschreitung des erwarteten Umfangs gelieferter Daten sind vielfältig. Neben organisatorischen und strukturellen Problemen (bspw. Lieferung über falschen Standort bzw. mit falscher Standortkennung, fehlender Zugriff auf Protokolle/Datensätze externer Notärztinnen und Notärzte), sind auch weiterhin verschiedene datentechnische bzw. dokumentationsbezogene Mängel vorhanden (Übermittlungsfehler, Schnittstellenprobleme, falsche Auftragsnummern etc.).

## Gestufte Dialog 2020

Der Gestufte Dialog wird für das Datenjahr 2020 (neben der Vollzähligkeit) für folgende Indikatoren durchgeführt:

- NA-Indikatoren
  - Kapnometrie/Kapnografie bei Atemwegssicherung
  - Standardmonitoring bei Notfallpatientinnen/-patienten
  - Blutzuckermessung bei Bewusstseinsstörung (Notarzteinsätze)
  - ST-Hebungsinfarkt – Primärer Transport: Klinik mit PCI
  - Polytrauma/schwerverletzt – Primärer Transport: Regionales/überregionales Traumazentrum
  - Akutes zentral-neurologisches Defizit – Primärer Transport: Klinik mit Schlaganfalleinheit (Notarzteinsätze)
  
- Leitstellen-Indikatoren
  - Erstbearbeitungszeit in der Leitstelle
  - Gesprächsannahmezeit bei Rettungsdiensteinsätzen
  
- Ausrückzeit
  - Notarzt bodengebunden
  - RTW
  
- Vollzähligkeit

Es erfolgt erneut keine Anforderung von Stellungnahmen für die Schmerzreduktion → die automatisierte Übernahme von Erst- in Übergabebefund verhindert auch für das Datenjahr 2020 eine sinnvolle Ergebnisbewertung.

Für die Auslösung des Gestuften Dialogs werden wie im Vorjahr herangezogen:

- Zeitbasierte Indikatoren: Landeswert (Median)
- Ratenbasierte Indikatoren: Landeswert

Bei der Anforderung von Stellungnahmen werden neben dem rechnerischen Ergebnis auch die Fallzahl, Vorjahresergebnisse und bekannte Einflussfaktoren berücksichtigt (Risikoadjustierung).

Indikatoren für Einsätze ohne Notarztbeteiligung sollen – bei entsprechender Datenqualität – für den Gestuften Dialog 2022 (Datenjahr 2021) vorgesehen werden.