

Indikatorenendatenblatt

Indikator	Prähospitalzeit
Nummer	3-5
Kennzahlen	<ul style="list-style-type: none"> • Gesamtergebnis • Stratifizierungen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Notarzt-Nachforderung ja/nein ○ Rettungsmitteltyp ○ Monat, Wochentag, Stundenintervall ○ Zielklinik ○ Tracerdiagnosen • Ergänzende Berechnung/Information: <ul style="list-style-type: none"> ○ Teilzeiten im Einsatzablauf
Qualitätsziel	kurze Prähospitalzeit
Rationale	<p>Der organisatorische Ablauf eines Rettungsdienstesinsatzes ist in verschiedene Einzelintervalle unterteilbar. Um eine schnelle Versorgung zu ermöglichen, sind angemessen kurze Teilzeiten anzustreben.</p> <p>Dieser Qualitätsindikator bildet den gesamten Zeitraum zwischen dem Anrufaufschaltzeitpunkt und der Transportzielankunft ab.</p>
Literatur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Trentzsch, H., Fischer, M., Marung, H. et al.: Eckpunktepapier 2025 zur notfallmedizinischen Versorgung der Bevölkerung [...]. Notfall Rettungsmed. (2025) 2. Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie: S3-Leitlinie Polytrauma/Schwerverletzten-Behandlung (2023) 3. Newgard C.D. et al.: Emergency Medical Services intervals and survival in trauma: Assessment of the “Golden Hour” in a North American prospective cohort. Ann Emerg Med. (2010) Mar; 55(3):235-246 4. Lackner, C.K. et al.: Notfallversorgung bei Verkehrsunfällen in einem Flächenstaat. Unfallchirurg. (2010) 113:183-194 5. Interverband für Rettungswesen: Richtlinien zur Anerkennung von Sanitätsnotrufzentralen SNZ 144. (2024) 6. European Society of Cardiology (ESC): ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes (2023) 7. Deutsche Gesellschaft für Neurologie et al.: S2e-Leitlinie Akuttherapie des ischämischen Schlaganfalls (2021) 8. Deutsche Sepsis Gesellschaft e. V.: S3-Leitlinie Sepsis – Prävention, Diagnose, Therapie und Nachsorge (2025) 9. Lipp, M. et al.: Einfluss von Einsatzstichworten auf die Reaktionsparameter von Rettungsmitteln. Notfall Rettungsmed. (1999) 2, 285-291 10. Sefrin, P.: Hilfsfrist versus Versorgungszeit. (2017) in: Handbuch des Rettungswesens, Mendel Verlag, Witten 11. Ministerium des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen Baden-Württemberg: Verordnung des Innenministeriums über die Planung und Durchführung des Rettungsdienstes in Baden-Württemberg. (2026)
Übergeordnetes Qualitätsziel	schnellstmögliche Versorgung von Patientinnen und Patienten im Rettungsdienst
Berechnung	<p>Grundgesamtheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einsätze innerhalb des eigenen Rettungsdienstbereichs • Sondersignale im Laufe des Einsatzes bei mindestens einem Rettungsmittel • Ausschluss von ITW, KTW, NEF und NASF • Ausschluss von Dienstfahrten, Verlegungen, Blut- und Organtransporten <p>Zähler/Formel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Status 8 minus Aufschaltzeitpunkt

Datenquellen	Leitstellendaten
Einflussfaktoren/ Adjustierung	<p>Bei der Definition der Grundgesamtheit berücksichtigte Einflussfaktoren</p> <ul style="list-style-type: none"> • Status 8 wird nicht übermittelt <p>Weitere Einflussfaktoren</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tageszeiten/Wochentag, extreme Witterungsbedingungen • Einsatzort • Situation vor Ort • Standorte und Leistungsspektrum von Krankenhäusern (Transportziel) • Verdachtsdiagnose in Verbindung mit Auswahl des Transportziels • weitere äußere Rahmenbedingungen (siehe hierzu auch QI 3-1 bis 3-4) • Status 8 wird nicht korrekt übermittelt <p>Adjustierung (für Stellungnahmen im Rahmen des Gestuften Dialogs)</p> <p>Eine Adjustierung wird ggf. bei neuen Erkenntnissen aus dem Gestuften Dialog entwickelt.</p>
Gestufte Dialog	Der Indikator ist noch nicht zur Bewertung im Gestuften Dialog vorgesehen.
Auswertung	<p>Es erfolgt eine Gesamtauswertung für Baden-Württemberg mit Darstellung des Landeswertes und einer Vergleichsdarstellung der Ergebnisse aller Rettungsdienstbereiche.</p> <p>Alle Rettungsdienstbereiche, Leitstellen, Notarztstandorte und Rettungsdienstorganisationen erhalten eine Auswertung. (Der Indikator richtet sich an unterschiedliche Prozessbeteiligte).</p>
Bemerkungen/Sonstiges	<p>Methodische Hinweise</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Berechnung dieses Indikators erfolgt separat für Einsätze mit und ohne notärztliche Beteiligung. • Für den Indikator sind die Zeitpunkte nachträgliche Anordnung von Sondersignal und Stichwortumbewertung/-änderung sowie einsatzspezifische Zeitstempel und Leitungstypen aus der Telefonanlage im Einsatzleitreechner erforderlich. • Bei Transporten zu Zielen außerhalb des eigenen Rettungsdienstbereiches erfolgt teilweise keine Übermittlung des Status 8 an die Heimatleitstelle. • Der Indikator erfasst keine Indikationen zur Klinikeinweisung. • Zur Erkennung von Einsätzen, bei denen die Fahrt zum Einsatzort ohne, zum Transportziel jedoch mit Sondersignal durchgeführt wird, ist das Datenfeld „Sondersignalnutzung bei Transport“ erforderlich. • Der Indikator kann durch die Heranziehung von präklinischen Behandlungsdaten differenzierter betrachtet werden. <p>Potenzielle Fehlanreize</p> <ul style="list-style-type: none"> • Um eine kürzere Prähospitalzeit zu erreichen, könnte der Status 8 nicht oder nicht zum richtigen Zeitpunkt übermittelt werden (z. B. Status 8 vor Erreichen des Transportziels). • Der Indikator könnte bewirken, dass der Fokus bei der Patientenbehandlung vorrangig auf den zeitlichen Aspekt gerichtet wird und dadurch die Qualität der durchgeführten Maßnahmen sinkt oder erforderliche Maßnahmen ganz unterbleiben. • Der Indikator könnte bewirken, dass näher zum Einsatzort gelegene, jedoch nicht zur definitiven Versorgung geeignete Transportziele ausgewählt werden. <p>Maßnahmen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der Anteil nicht übermittelter Status 8 wird unter Berücksichtigung der Lage des Transportziels (innerhalb/außerhalb des Rettungsdienstbereichs) mit betrachtet. • Es werden ergänzende Kennzahlen und Indikatoren ausgewertet, bspw. zur leitliniengerechten Versorgung oder zur Wahl des geeigneten Transportziels. Bei der Interpretation der Ergebnisse der Prähospitalzeit müssen diese mit berücksichtigt werden.