

Indikatorenindatenblatt

Indikator	Notarztindikation
Nummer	4-3
Kennzahlen	<ul style="list-style-type: none"> • Gesamtergebnis • Stratifizierungen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Erkrankungs- und Verletzungsgruppen ○ Monat, Wochentag, Stundenintervall
Qualitätsziel	hoher Anteil an indizierten Notarzteinsätzen
Rationale	Ein notarztbesetztes Rettungsmittel soll möglichst nur zu indizierten Notarzteinsätzen entsendet werden. Ist ein notarztbesetztes Rettungsmittel bei einem nicht indizierten Einsatz gebunden, steht es nicht oder nur verzögert für einen parallelen Notarzteinsatz zur Verfügung.
Literatur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lenz, W. et al.: Die Dispositionsqualität einer Rettungsleitstelle. Notfall Rettungsmed (2000) 3:72-80 2. Fourny, M. et al.: Inappropriate dispatcher decision for emergency medical service users with acute myocardial infarction. American Journal of Emergency Medicine (2011) 29(1):37-42 3. Schlechtriemen, T. et al.: Der Münchner NACA-Score. Notfall Rettungsmed (2005) 8: 109-111 4. Hellmich, C.: Qualitätsmanagement und Zertifizierung im Rettungsdienst. (2010) Springer, Berlin Heidelberg New York 5. Notarztindikationskatalog für Baden-Württemberg (NAIK-BW) Stand 02.07.2024 6. Reilly, M: Accuracy of a Priority Medical Dispatch System in dispatching cardiac emergencies in a suburban community. Prehospital and Disaster Medicine (2006) 21(2):77-81 7. Häfele et al., Validierung des M-NACA-Scores und Überarbeitung für den Datensatz MIND4.0. Notfall Rettungsmed 27, 439-445 (2024)
Übergeordnetes Qualitätsziel	optimaler Einsatz der Rettungsmittel
Berechnung	<p>Grundgesamtheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einsätze im eigenen Rettungsdienstbereich • Ausschluss von auf Anfahrt abgebrochenen Einsätzen • Ausschluss von Einsätzen ohne Patientin/Patient an der Einsatzstelle • Ausschluss von Nachforderungssituationen • verknüpfte Leitstellen- und Notarzt-/Rettungsdienstdaten <p>Zähler/Formel</p> <ul style="list-style-type: none"> • M-NACA ≥ 4 für Einsätze mit notärztlicher Beteiligung • M-NACA < 4 für Einsätze ohne notärztliche Beteiligung
Datenquellen	Leistellendaten, MIND (RTW, notarztbesetzte Rettungsmittel)

Einflussfaktoren/ Adjustierung	Bei der Definition der Grundgesamtheit berücksichtigte Einflussfaktoren <ul style="list-style-type: none">• Nur Einsätze im eigenen Rettungsdienstbereich werden einbezogen.• Einsätze, die auf der Anfahrt abgebrochen werden oder bei denen keine Patientin/kein Patient an der Einsatzstelle angetroffen wurde, werden ausgeschlossen.• Einsätze, bei denen der Notarzt nachgefordert wurde, werden ausgeschlossen. Weitere Einflussfaktoren <ul style="list-style-type: none">• Anruferkollektiv (z. B. Anruferin/Anrufer nicht bei Patientin/Patient vor Ort oder kann keine adäquaten Angaben machen, medizinisches Fachpersonal, Sprachbarriere)• Einsatzabfrage in anderer Leitstelle (z. B. Nachbarleitstelle, Polizei, Hausnotruf-Zentrale)• Änderung des Patientenzustands bis zum Eintreffen der Rettungsmittel• richtige Notarztalarmierung gemäß Notarztindikationskatalog trotz M-NACA < 4 (z. B. Verkehrsunfall, Brand etc.) Adjustierung (für Stellungnahmen im Rahmen des Gestuften Dialogs) <p>Eine Adjustierung wird ggf. bei neuen Erkenntnissen aus dem Gestuften Dialog entwickelt.</p>
Gestufter Dialog	Der Indikator ist noch nicht zur Bewertung im Gestuften Dialog vorgesehen.
Auswertung	Es erfolgt eine Gesamtauswertung für Baden-Württemberg mit Darstellung der Gesamtrate für Baden-Württemberg und einer Vergleichsdarstellung der Ergebnisse aller Leitstellen. Alle Rettungsdienstbereiche und Leitstellen erhalten eine Auswertung.
Bemerkungen/ Sonstiges	Methodische Hinweise <ul style="list-style-type: none">• Die Berechnung dieses Indikators erfolgt separat für Einsätze mit und ohne notärztliche Beteiligung, allerdings wird anhand dieses Indikators nur die indikationsgerechte Entsendung notarztbesetzter Rettungsmittel überprüft. Für die Überprüfung der indikationsgerechten Entsendung nicht notarztbesetzter Rettungsmittel steht aktuell noch kein Indikator zur Verfügung.• Für die Berechnung des Indikators ist eine Verknüpfung von MIND und Leitstellendaten erforderlich.• Das notarztbesetzte Rettungsmittel wird von der Leitstelle aufgrund der vorliegenden Informationen anhand eines Notarztindikationskatalogs entsendet. Der Indikator misst die Notarztindikation anhand der notärztlichen bzw. rettungsdienstlichen Dokumentation.• Bei Nachforderungen wird die Notarztindikation nicht von der Leitstelle, sondern vom nachfordernden Rettungsmittel festgelegt. Deshalb werden bei der Berechnung des Indikators Einsätze, zu denen ein notarztbesetztes Rettungsmittel nachgefordert wird, nicht berücksichtigt.• Einsätze, die innerhalb des eigenen Rettungsdienstbereichs von „fremden“ Rettungsmitteln übernommen werden, können derzeit nicht systematisch mit den Leitstellendaten der anfordernden Leitstelle zusammengeführt werden. Maßnahmen <ul style="list-style-type: none">• geplant: Verknüpfung mit Daten von Notarztstandorten und Rettungswachen außerhalb des eigenen Rettungsdienstbereiches bei Einsätzen der nachbarlichen Hilfe• ergänzende Kennzahl der Notarztindikation bei Nachforderungssituationen