

MINIMALER NOTFALLDATENSATZ MIND4.0 mit Verlegungs-Modul BW						
Version 1.0 - 19.09.2023						
XML-Feldname	Pflicht Ja/Nein	Einfach-/ Mehrfach E/M	Bezeichnung Merkmal Ausprägung	Teildatensatz Notarzt (NA) Rettungsdienst (RD)	Handbuch Erläuterungen Plausibilitäten	Abhängigkeit
Strukturdaten						
Protokolltyp	Ja	E	NA RD	NA + RD	Typ des verwendeten Protokolls: NA für Notarzdokumentation RD für Rettungsdienstdokumentation Triggerfeld für Dokumentationsumfang und Plausibilitätsprüfungen z.B. ProjektID, Rettungsmitteltyp, Einsatzart, Qualifikation Personal.	
Standortkennung	Nein	E	Standortkennung (GKZ) BL-LK (Bundesland-Landkreis- Rettungswache; Bundesland und Landkreis jeweils nach Vorgaben der GKZ) 00000000 = nicht dokumentiert 99999999 = nicht bekannt	NA + RD	GKZ Rettungsmittel-Standort.	
ProjektID	Ja	E	ProjektID	NA + RD	standortspezifische Nummer, die von einer zentralen Stelle vergeben und verwaltet wird. Teilnehmer sind aufgefordert, sich dort um eine ID-Zuteilung zu bemühen Prüfung auf Plausibilität, z.B. Leitstelle, Einsatzart, Rettungsmitteltyp, Protokolltyp.	
Leitstelle	Ja	E	Landkreiskennung der Heimatleitstelle (z.B. S für Stuttgart, OG für Offenburg)	NA + RD	Für einen Standort immer konstant und sollte automatisiert beim Export vergeben werden. Prüfung auf Plausibilität, z.B. ProjektID und Leitstelle.	
Softwarekennung	Nein	E	Kennung des Dokumentationssystems des Rettungsmittels und der Software-Version	NA+RD	Identifikation des Dokumentationssystems und der Software-Version, mit der die Einsatzdaten erzeugt wurden.	
Rettungstechnische Daten						
Primärschlüssel	Ja	E	eindeutiger Primärschlüssel für alle Fälle pro Jahr	NA + RD	Prüfung auf Eindeutigkeit pro Patient.	
Gemeindekennzahl	Nein	E	Gemeindekennziffer des Einsatzortes 00000000 = nicht dokumentiert 99999999 = nicht bekannt	NA + RD	Quelle ist das Statistische Bundesamt. Der Amtliche Gemeindegemeinschaftsschlüssel (AGS) ist ein 8-stelliger Schlüssel zur eindeutigen Identifizierung einer Gemeinde mit den Bestandteilen: Bundesland (2 Stellen), Regierungsbezirk (1 Stelle), Kreis (2 Stellen) und Gemeinde (3 Stellen)	
Postleitzahl	Nein	E	Postleitzahl des Einsatzortes 00000 = nicht dokumentiert 99999 = nicht bekannt	NA + RD	PLZ des Einsatzortes - diese ist bei Einsätzen in der Wohnung zumeist (aber nicht immer !!!) der Versicherungskarte zu entnehmen.	
GeoEinsatzort	Nein	E	Geokoordinaten des Einsatzortes GPS Geo-Koordinaten im Dezimalformat [WGS 84]	NA + RD	Die Koordinaten werden in der Reihenfolge Breitengrad, Längengrad mit Komma getrennt angegeben. Format: 99.999999,99.999999	
Einsatzort	Ja	E	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Beschreibung des Einsatzortes.	
RDVersorgung	Ja	E	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Triggerfeld für Dokumentationsumfang und Plausibilitätsprüfungen.	
NotarztNachgefordert	Ja	E	Notarzt wurde nachgefordert 01 = Ja 02 = Nein	NA + RD	NA: Wurden Sie nachgefordert? RD: Haben Sie einen Notarzt nachgefordert?	
EinsatzArt	Ja	E	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Art des RD-Einsatzes/Notarzteinsatzes Triggerfeld für Dokumentationsumfang und Plausibilitätsprüfungen Wenn Protokolltyp = NA wird EinsatzArt = 06 (Krankentransport) nicht zugelassen.	
Fehleinsatz	Nein	E	Art des Fehleinsatzes Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Die Dokumentation über das Vorliegen eines Fehleinsatzes erfolgt ausschließlich im Feld RDVersorgung (06 = Fehleinsatz - kein Patientenkontakt).	
Rettungsmittel	Ja	E	Rettungsmitteltyp Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Codierung des Rettungsmittels, welches den Einsatz abwickelt und dokumentiert. Prüfung auf Plausibilität, z.B. ProjektID, Einsatzart, Protokolltyp, Qualifikation Personal.	
Notarzt	Nein	E	Fachrichtung des Notarztes/Transportarztes Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA	Prüfung auf Plausibilität, z.B. Protokolltyp, Einsatzart, Rettungsmitteltyp, ProjektID.	Pflichtfeld wenn: Protokolltyp = NA

EinsatzTelenotarzt	Nein	E	Einsatzbeteiligung eines Telenotarztes 01 = Ja 02 = Nein	RD	Prüfung auf Plausibilität, z.B. Protokolltyp, Rettungsmitteltyp, ProjektID.	Pflichtfeld wenn: Protokolltyp = RD
StatusPersonal	Ja	E	Status des Personals Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Qualifikation des höchstqualifizierten Mitarbeiters auf dem Rettungsmittel. Beim Notarzteinsatz die des Notarztes, beim Rettungseinsatz die des RD. Prüfung auf Plausibilität, z.B. Protokolltyp, Einsatzart, Rettungsmitteltyp, ProjektID.	
AnmeldungPatient	Nein	E	Patient in Zielklinik angemeldet 01 = Ja 02 = Nein	NA + RD	Patientenanmeldung durch Fahrzeugbesatzung oder Leitstellenpersonal. Mindestens einmal pro Patient erforderlich.	Pflichtfeld wenn: RDVorsorgung = 02, 03 oder 04
ZeitenEinsatzablauf						
Einsatzdatum	Ja	E	Einsatzdatum	NA + RD	Einsatzdatum bezieht sich auf den Zeitpunkt der Alarmierung.	
Symptombeginn	Nein	E	Ereigniszeitpunkt, Unfallzeitpunkt, Kollapszeitpunkt, Zeitpunkt Symptom-/Beschwerdebeginn	NA + RD	Uhrzeit für Symptombeginn bzw. Unfall-/Ereignis-/Kollapszeitpunkt, wenn innerhalb von 24 Stunden.	Pflichtfeld wenn: SymptombeginnVor24h = 02
SymptombeginnVor24h	Nein	E	Bestehen die Symptome länger als 24 Stunden? 00 = unbekannt 01 = Ja 02 = Nein	NA + RD		Pflichtfeld wenn: RDVorsorgung = 01-05 oder 07 UND ((EinsatzArt = 01 bei Protokolltyp = NA) ODER (EinsatzArt = 02 bei Protokolltyp RD))
ZeitNotfallmeldung	Nein	E	Zeitpunkt Eingang Notfallmeldung in LST	NA + RD	Definition: Zeitpunkt des Anrufes (Aufschaltzeitpunkt aus Leitstellen-Datensatz) Wird in der Leitstelle dokumentiert.	
ZeitAlarm	Nein	E	Zeitpunkt Alarm/Auftragsvergabe	NA + RD	Definition: Auslösung Alarm durch LST Wird in der Leitstelle dokumentiert.	Pflichtfeld wenn: Keine Verknüpfung zu LST-Daten. Für Einsatzdokumentation ggf. generell sinnvoll.
ZeitAusruecken	Nein	E	Zeitpunkt Abfahrt/Abflug Standort Status 3	NA + RD	Definition: Ausrücken des einsatzklaren Rettungsmittels (Besatzung komplett) Wird in der Leitstelle dokumentiert.	Pflichtfeld wenn: Keine Verknüpfung zu LST-Daten UND RDVorsorgung ≠ 06. Für Einsatzdokumentation ggf. generell sinnvoll.
ZeitAnkunftEinsatzort	Nein	E	Zeitpunkt Ankunft Einsatzort Status 4	NA + RD	Definition: Ankunft des dokumentierenden RM am Einsatzort Wird in der Leitstelle dokumentiert.	Pflichtfeld wenn: Keine Verknüpfung zu LST-Daten UND RDVorsorgung ≠ 06 UND RDVorsorgung ≠ 98. Für Einsatzdokumentation ggf. generell sinnvoll.
ZeitAnkunftPatientPatientenkontakt	Nein	E	Zeitpunkt Ankunft Patient/FMC	NA + RD	Definition: Ankunft der Rettungsmittelbesatzung beim Patienten (First medical Contact) bzw. Beginn der Übernahme des Patienten bei Sekundäreinsätzen.	Pflichtfeld wenn: RDVorsorgung = 01-05, 07 oder 08 UND ((EinsatzArt = 01, 03 oder 05 bei Protokolltyp = NA) ODER (EinsatzArt = 02, 04 oder 06 bei Protokolltyp = RD))
ZeitTransportbeginn	Nein	E	Zeitpunkt Transportbeginn Status 7	NA + RD	Definition: Beginn des Patiententransportes. Wird in der Leitstelle dokumentiert.	Pflichtfeld wenn: Keine Verknüpfung zu LST-Daten UND (RDVorsorgung = 02 ODER (RDVorsorgung = 03 oder 04 bei Protokolltyp = NA)) Für Einsatzdokumentation ggf. generell sinnvoll.
ZeitEintreffenTransportziel	Nein	E	Zeitpunkt Eintreffen Transportziel Status 8	NA + RD	Definition: Fahrzeug trifft am Transportziel ein Wird in der Leitstelle dokumentiert.	Pflichtfeld wenn: Keine Verknüpfung zu LST-Daten UND (RDVorsorgung = 02 ODER (RDVorsorgung = 03 oder 04 bei Protokolltyp = NA)) Für Einsatzdokumentation ggf. generell sinnvoll.
ZeitUebergabePatient	Nein	E	Übergabe des Patienten an Weiterbehandler	NA + RD	Definition: Übergabe an weiterbehandelnden Arzt der Zielklinik oder Übergabe an anderes Rettungsmittel (Übergang der Verantwortung für den Patienten).	Pflichtfeld wenn: RDVorsorgung = 02 oder 05 ODER (RDVorsorgung = 03 oder 04 bei Protokolltyp = NA)

ZeitEinsatzende	Ja	E	Zeitpunkt Einsatzende	NA + RD	Definition: Einsatz ist abgeschlossen (inkl. aller mit dem Einsatz zusammenhängenden Arbeiten wie z.B. Desinfektion und Dokumentation).	
Patientendaten						Optional wenn: RDVersorgung = 06 oder 98 ODER EinsatzArt = 06
Alter	Ja	E	Alter des Patienten JJJ:MM 000:00 bis 150:00 = Wertebereich	NA + RD	Angabe in Jahren und Lebensmonaten.	
Geschlecht	Ja	E	Geschlecht des Patienten 00 = nicht dokumentiert 01 = männlich 02 = weiblich 03 = divers	NA + RD		
Erstbefunde						Optional wenn: RDVersorgung = 06 oder 98 ODER (EinsatzArt = 03 oder 06 bei Protokolltyp = RD)
Bewusstsein1	Ja	E	Bewusstseinslage Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD		
GlasgowComaScale1	Ja	E	Glasgow Coma Scale -1 = nicht untersucht 03 bis 15 = Wertebereich 99 = nicht beurteilbar	NA + RD	Bei Seitendifferenz bessere Seite	
NeurologischeAuffaelligkeiten	Ja	M	Neurologische Auffälligkeiten Werteliste siehe Tabellenblatt	NA + RD	sNIHSS-EMS Items und FAST werden abgebildet. Schweregrade + Körperseite über Dokumentation erfassen. Kombinationen mit 00 oder 99 sind implausibel.	
SystolischerBlutdruck1	Ja	E	Systolischer Blutdruck Messwert in mmHg -1 = nicht gemessen 000 bis 300 = Wertebereich 999 = nicht messbar	NA + RD	Bedeutet RR-Messung durchgeführt, wenn Angabe im Wertebereich oder 999. 999: MEES = 1 Punkt.	
EKGBefund1	Ja	M	EKG-Befund Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Bedeutet EKG abgeleitet, wenn Angabe ≠ 00. Für MEES-Berechnung: schwerwiegendster Befund Kombinationen mit 00 oder 99 sind implausibel	
Herzfrequenz1	Ja	E	Herzfrequenz Messwert in /min -1 = nicht gemessen 000 bis 300 = Wertebereich 999 = nicht beurteilbar	NA + RD	Ausgezählte oder vom Monitor abgelesene Herzfrequenz pro Minute (ggf. Pulsfrequenz). Werte > 0 bei Asystolie implausibel.	
Atemfrequenz1	Ja	E	Atemfrequenz Messwert in /min -1 = nicht gemessen 00 bis 60 = Wert 99 = nicht beurteilbar	NA + RD	Ausgezählte oder vom Monitor abgelesene Atemfrequenz pro Minute. Werte > 0 bei Apnoe implausibel.	
Sauerstoffsättigung1	Ja	E	Sauerstoffsättigung Messwert in % -1 = nicht gemessen 000 bis 100 = Wertebereich 999 = nicht messbar	NA + RD	Bedeutet Pulsoxymetrie durchgeführt, wenn Angabe im Wertebereich oder 999. Der Erstbefund der Sauerstoffsättigung sollte möglichst vor Therapie mit Sauerstoff ermittelt werden. 999: MEES = 1 Punkt.	
Schmerzepfinden1	Ja	E	Schmerzepfinden nach Numerischer Rating Scala (NRS) -1 = nicht gemessen 00 bis 10 = Wertebereich 99 = nicht beurteilbar	NA + RD	Erstbefund des Schmerzepfindens vor dem Einleiten weiterer Maßnahmen. Narkose (Bewusstsein1 = 01) = kein Schmerz: MEES = 4 Punkte GCS < 8 = kein Schmerz: MEES = 4 Punkte	
MEES1_Summe	Ja	E	MEES1 -1 = nicht dokumentiert 10 bis 28 = Wertebereich 99 = nicht erchenbar	NA + RD	Der MEES1 ist ein Summenwert, der nur beim Vorliegen aller sieben Operanden errechnet werden kann. Reine Rechnerleistung!	
Blutzuckerwert	Ja	E	Blutzucker Messwert in mg/dl -1 = nicht bestimmt 000 bis 900 = Wertebereich 997 = "low" 998 = "high" 999 = nicht messbar	NA + RD		

Temperatur	Ja	E	Temperatur Messwert in Grad Celsius -1,0 = nicht gemessen 00 bis 50 = Wertebereich 99,9 = nicht messbar	NA + RD	Bedeutet Temp.-Messung durchgeführt, wenn Angabe im Wertebereich oder 99,9. Keine explizite Ortsangabe, wenn möglich zentral (Tympanon)	
Atmung1	Ja	M	Klinische Befunde Atmung Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Diese Befunde sind kein Bestandteil des MEES Kombinationen mit 00 oder 99 sind implausibel.	
Hautbefunde	Ja	M	Hautbefunde Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Kombinationen mit 00 oder 99 sind implausibel.	
Psyche1	Ja	M	Psychischer Zustand Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Kombinationen mit 00 oder 99 sind implausibel.	
Pupillenweite1	Ja	E	Pupillenweite Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Kombinationen mit 00 oder 99 sind implausibel.	
Lichtreaktion1	Ja	E	Lichtreaktion Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Kombinationen mit 00 oder 99 sind implausibel.	
ErstbefundeVerlegung						Pflicht wenn: EinsatzArt = 03 oder 05
VBeatmung	Ja	E	Beatmung (außer Heimbeatmung) 01 = Ja 02 = Nein	NA		
VBeatmungDetail	Nein	E	differenzierte Beatmung 01 = Ja 02 = Nein	NA	Differenzierte Beatmung bedeutet FiO2 > 0,4.	Pflichtfeld wenn: VBeatmung = 01
KatecholaminPflicht	Ja	E	Katecholaminpflichtigkeit 01 = Ja 02 = Nein	NA		
KatecholaminTherapie	Nein	E	differenzierte Katecholamin-Therapie 01 = Ja 02 = Nein	NA	Differenzierte Katecholamin-Therapie bedeutet > 1 Katecholamin.	Pflichtfeld wenn: KatecholaminPflicht = 01
FortlaufendSedierung	Ja	E	fortlaufende Sedierung/Narkose 01 = Ja 02 = Nein	NA		
VigilanzMinderung	Ja	E	deutliche Vigilanzminderung mit Einschränkung von Schutzreflexen 01 = Ja 02 = Nein	NA	Deutliche Vigilanzminderung mit Einschränkung von Schutzreflexen gilt bei GCS < 9.	
InvasivBlutdruck	Ja	E	invasive Blutdruckmessung 01 = Ja 02 = Nein	NA		
SpezDevices	Ja	M	spezielle Devices Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA	Kombinationen mit 00 sind implausibel. Siehe Exporthinweise zu Option "Sonstige".	
AnzahlPerfusor	Ja	E	Anzahl der Perfusoren Einstellige numerische Angabe (0 bis 9)	NA		
EinschaetzungVerlegungsarzt						Pflicht wenn: EinsatzArt = 03 oder 05
IndikationArztbegleitung	Ja	E	Indikation Arztbegleitung gegeben 01 = Ja 02 = Nein	NA		
ZDringlichkeit	Ja	E	Einschätzung der zeitlichen Dringlichkeit durch Transportarzt Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA		
IndikationIT	Ja	M	Indikation Intensivtransport Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA	00 ("Nein") nicht wählbar, falls Feld VBeatmung = 01 UND KatecholaminPflicht = 01 UND ZDringlichkeit = (02 ODER 03) Kombinationen mit 00 sind implausibel. Siehe Exporthinweise zu Option "Sonstige".	
Diagnosen						Optional wenn: RDVersorgung = 06, 08 oder 98 ODER (EinsatzArt = 01, 03 oder 06 bei Protokolltyp = RD)
Diagnose	Ja	M	Verdachtsdiagnose(n) Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Rangrichtiger Export, führende Diagnose zuerst. Jede Diagnose nur einmal exportieren. CAVE Verletzungsschwere (s. Exporthinweise)!	

VerletzungenDetails						Optional wenn keine Diagnose = 2nnn
Verletzungsmuster	Ja	E	Verletzungsmuster Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Prüfung auf Plausibilität mit Anzahl Verletzungscodes (Feld Diagnose): 01: Anzahl Verletzungen = 1 02 oder 03: Anzahl Verletzungen > 1	
Unfallursache	Ja	E	Unfallursache Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD		
Unfallmechanismus	Ja	E	Unfallmechanismus Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD		
Unfallhergang	Ja	E	Unfallhergang Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD		
Scores						Optional wenn: RDVorsorgung = 06 oder 98 ODER (EinsatzArt = 03 oder 06 bei Protokolltyp = RD)
DeltaMEES	Ja	E	DeltaMEES (MEES2 - MEES1) -18 bis 18 = Wertebereich 99 = nicht erchenbar	NA + RD	Differenz zwischen MEES2 und MEES1, wird bei Vorliegen beider Werte automatisch berechnet, fehlt einer der Werte ist eine Berechnung nicht möglich. 99 automatisch wenn MEES1 oder MEES2 = 99 oder -1	
M-NACAScore	Ja	E	M-NACAScore Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Objektivierung des NACA Scores. Reine Rechnerleistung! Für Einsatzdokumentation NACA-Score verwenden.	
qSOFA	Ja	E	qSOFA-Score 00 bis 03 = Wertebereich 99 = nicht erchenbar	NA + RD	Quick Sepsis Related Organ Failure Assessment. Jeweils ein Punkt: Erstbefund GCS < 15, Erstbefund RRsys ≤ 100 mmHg, Erstbefund AF ≥ 22/min. Wenn ≥ 2 Punkte + Infektfokus: V.a. Sepsis Reine Rechnerleistung!	
RMZ	Nein	E	RMZ	NA + RD	Die letzten drei Ziffern des sechststelligen Patientenzuweisungscodes.	
RMI	Nein	E	RMI	NA + RD	Die ersten drei Ziffern des sechststelligen Patientenzuweisungscodes.	
RDMaßnahmen						Optional wenn: RDVorsorgung = 06, 08 oder 98 ODER (EinsatzArt = 01, 03 oder 06 bei Protokolltyp = RD)
Airway	Ja	M	Airway Maßnahmen Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Kombinationen mit 00 sind implausibel.	
Atemunterst	Ja	M	Atemunterstützung - Beatmung Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Kombinationen mit 00 sind implausibel.	
CirculationZugang	Ja	M	Medikamentenzugang Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Kombinationen mit 00 sind implausibel.	
UmgSpezMassn	Ja	M	Spezielle Maßnahmen Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Kombinationen mit 00 sind implausibel.	
Monitoring	Ja	M	erweitertes Monitoring Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Kombinationen mit 00 sind implausibel.	
Medizintechnik	Ja	M	Medizintechnik Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Kombinationen mit 00 sind implausibel.	
LagTrans	Ja	M	Lagerungs- und Rettungstechnik Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD		

Medikamentöse Therapie					Optional wenn: RDVorsorgung = 06, 08 oder 98 ODER (EinsatzArt = 01, 03 oder 06 bei Protokolltyp = RD)
Medikament	Ja	M	Medikamentencode Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Dauermedikation und Verabreichung durch Andere (Hausarzt, andere Rettungsmittel etc.): nn97
Infusion	Ja	M	Medikamentencode Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Dauermedikation und Verabreichung durch Andere (Hausarzt, andere Rettungsmittel etc.): nn97
Abschlussbefunde					Optional wenn: (RDVorsorgung ≠ 02 bei Protokolltyp = RD) ODER (RDVorsorgung ≠ 03 und ≠ 04 bei Protokolltyp = NA) ODER EinsatzArt = 06
Bewusstsein2	Ja	E	Bewusstseinslage Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	
GlasgowComaScale2	Ja	E	Glasgow Coma Scale -1 = nicht untersucht 03 bis 15 = Wertebereich 99 = nicht beurteilbar	NA + RD	Bei Seitendifferenz bessere Seite.
SystolischerBlutdruck2	Ja	E	Systolischer Blutdruck Messwert in mmHg -1 = nicht gemessen 000 bis 300 = Wertebereich 999 = nicht messbar	NA + RD	Bedeutet RR-Messung durchgeführt, wenn Angabe im Wertebereich oder 999. 999: MEES = 1 Punkt
EKGBefund2	Ja	M	EKG-Befund Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Bedeutet EKG abgeleitet, wenn Angabe ≠ 00. Für MEES-Berechnung: schwerwiegendster Befund Kombinationen mit 00 oder 99 sind implausibel.
Herzfrequenz2	Ja	E	Herzfrequenz Messwert in /min -1 = nicht gemessen 000 bis 300 = Wertebereich 999 = nicht beurteilbar	NA + RD	Ausgezählte oder vom Monitor abgelesene Herzfrequenz pro Minute (ggf. Pulsfrequenz). Werte > 0 bei Asystolie implausibel.
Atemfrequenz2	Ja	E	Atemfrequenz Messwert in /min -1 = nicht gemessen 00 bis 60 = Wert 99 = nicht beurteilbar	NA + RD	Ausgezählte oder vom Monitor abgelesene Atemfrequenz pro Minute. Werte > 0 bei Apnoe implausibel.
Sauerstoffsättigung2	Ja	E	Sauerstoffsättigung Messwert in % -1 = nicht gemessen 00 bis 100 = Wertebereich 999 = nicht messbar	NA + RD	Dieser Wert wird ggf. unter Sauerstofftherapie gemessen bedeutet Pulsoxymetrie durchgeführt. 999: MEES = 1 Punkt
Schmerzepfinden2	Ja	E	Schmerzepfindung nach Numerischer Rating Scala (NRS) -1 = nicht gemessen 00 bis 10 = Wertebereich 99 = nicht beurteilbar	NA + RD	Narkose (Bewusstsein2 = 01) = kein Schmerz: MEES = 4 Punkte GCS < 8 = kein Schmerz: MEES = 4 Punkte
MEES2_Summe	Ja	E	MEES2 -1 = nicht dokumentiert 10 bis 28 = Wertebereich 99 = nicht erchenbar	NA + RD	Der MEES2 ist ein Summenwert, der nur beim Vorliegen aller sieben Operanden errechnet werden kann. Reine Rechnerleistung!
Atmung2	Ja	M	Klinische Befunde Atmung Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Kombinationen mit 00 oder 99 sind implausibel.
Psyche2	Ja	M	Psychischer Zustand Werteliste siehe Tabellenblatt Codes		Kombinationen mit 00 oder 99 sind implausibel.
Pupillenweite2	Ja	E	Pupillenweite Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Kombinationen mit 00 oder 99 sind implausibel.
Lichtreaktion2	Ja	E	Lichtreaktion Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Kombinationen mit 00 oder 99 sind implausibel.
EtCO2Wert	Ja	E	etCO ₂ Wert (zuletzt unter Beatmung in mmHg gemessen) -1 = nicht gemessen 00 bis 90 = Wertebereich 99 = nicht messbar	NA + RD	Bedeutet Kapnometrie durchgeführt, wenn Angabe im Wertebereich oder 99. Monitoring = 06

NummerZK	Ja	E	Kennung der Zielklinik 770000000 bis 779999999 = Standortnummer 000009998 = sonstige Zielklinik 000009999 = anderes Transportziel (z.B. Arztpraxis)	NA + RD	Standortnummer nach §293 Absatz 6 SGB V aus dem bundesweiten Verzeichnis der Standorte der nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser und ihrer Ambulanzen.	
SoSiTransport	Ja	E	Sondersignal bei Transport 01 = Ja 02 = Nein	NA + RD	Sondersignalverwendung des transportierenden Rettungsmittels	
OrtPatUeberg	Ja	E	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Der Ort, an dem der Patient primär übergeben wird.	
EinsatzBesonderheiten						
Einsatzbesonderheiten	Ja	M	Einsatzbesonderheiten Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Abweichung von medizinischen Standards, Abweichung vom Zeitablauf, erhöhter Aufwand. Kombinationen mit 00 sind implausibel.	
PreEmergencyStatus	Nein	E	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Schwere der Vorerkrankungen	
Reanimation						Optional wenn: (RDVersorgung = 06 oder 98 ODER (EinsatzArt = 03 oder 06 bei Protokolltyp = RD)) UND Diagnose # (2nn4 oder 1216)
Reanimationssituation	Ja	E	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Wenn RDVersorgung = 08, dann 02, 03, 04 oder 05 Wenn RDVersorgung = 06 oder 98, dann nicht 01, 02, 03, 04 oder 05 Wenn mind. ein Diagnosecode gleich 2nn4 oder 1216 dann 01, 02, 03, 04 oder 05	
ReanimationDetails						Optional wenn: Reanimationssituation # 01 ODER (EinsatzArt = 01, 03 oder 06 bei Protokolltyp = RD)
URKRSTST	Ja	E	Vermutete Ursache des Kreislaufstillstandes Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Die internationalen Vorgaben des Utstein-Style Protokolls unterscheiden die Ursachen eines Kreislaufstillstandes in mehreren Sektionen. Gefragt ist die aus Sicht des Notarztes vermutliche Ursache. Kombinationen mit 99 sind implausibel.	
SPORT	Nein	E	Zusammenhang mit sportlicher Aktivität 01 = Ja 02 = Nein	NA + RD	Besteht ein Zusammenhang des Kreislaufstillstandes mit sportlicher Aktivität?	
ZEOFR	Nein	E	Zeitstempel Eintreffen First Responder	NA + RD	Eintreffzeit eines First Responders als "Vorausversorger" neben dem regulären Rettungsdienst am Einsatzort.	
ZCKB	Ja	E	Person Kollaps beobachtet Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Wer hat den Kollaps beobachtet? Ersthelfer entspricht dem nichtmedizinischen Personal bzw. Laien. Kombinationen mit 99 sind implausibel.	
ZCHDM	Ja	E	Person Herzdruckmassage begonnen Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Wer hat mit der Herzdruckmassage begonnen bzw. den Beginn angeordnet? (Es ist die jeweils am höchsten qualifizierte anwesende Person zu kodieren.)	
ZCDEFI	Nein	E	Person Defibrillation durchgeführt Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Wer hat die erste Defibrillation durchgeführt bzw. angeordnet? (Es ist die jeweils am höchsten qualifizierte anwesende Person zu kodieren.)	Pflichtfeld wenn Defibrillation durchgeführt
ZHDM	Ja	E	Zeitpunkt Beginn Herzdruckmassage	NA + RD	Erster Zeitpunkt, zu dem mit der Herzdruckmassage begonnen wurde, ggf. schätzen.	
ZDEFI1	Nein	E	Zeitpunkt erste Defibrillation	NA + RD	Zeitpunkt der ersten Defibrillation.	Pflichtfeld wenn Defibrillation durchgeführt
ZROSC1	Nein	E	Zeitpunkt 1. ROSC	NA + RD	Bei Wiedereintritt eines Eigenkreislaufs (ROSC) ist die Zeit zu notieren. Ab diesem Zeitpunkt hat der Patient einen eigenen Kreislauf mit einem messbaren Puls. Auch wenn dieser wieder zusammenbricht. ROSC = return of spontaneous circulation (Spontankreislauf)	Pflichtfeld wenn ROSC = 02
ROSC	Ja	E	Erreichen eines Spontankreislaufs Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Könnte durch die Reanimationsmaßnahmen jemals ein spontaner Kreislauf > 20 Sekunden etabliert werden? Wenn KHAUF = 02, dann nur ROSC = 02 plausibel.	
KHAUF	Ja	E	Patientenzustand Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Zustand bei Übergabe an die Zielklinik.	
ZTOD	Nein	E	Zeitpunkt TOD	NA + RD	Beendigungszeitpunkt der Reanimationsmaßnahmen.	
Ende						