



Stellungnahme des Bundesverbandes der ÄLRD e.V. zum Thema:

Notarzt zu jedem Schlaganfall? -

Nicht das „Wer“, sondern das „Was“ entscheidet

Die Entscheidung, ob die prähospital Verdachtsdiagnose Schlaganfall eine Notarztindikation darstellt, muss für jeden einzelnen Rettungsdienstbereich durch den zuständigen ÄLRD getroffen werden.

Gemeinsame Aufgabe der an der Notfallversorgung von Schlaganfall-Patienten Beteiligten ist die Erreichung einer schnellstmöglichen Reperfusion, die nur in einer geeigneten Klinik erfolgen kann.

Die prähospital Versorgung umfasst folgende Teilprozesse:

- Abfrage von Schlaganfallsymptomen und Indikationsstellung für Rettungsdiensteinsatz durch die Leitstelle
- Disposition des vorgesehenen Rettungsmittels
- Anamnese und Diagnosestellung am Einsatzort
- Leitliniengerechte Therapie
- Voranmeldung in der Klinik
- Transport in geeignete Klinik
- Übergabe in der Klinik

Zur Abbildung der erreichten Ergebnisqualität und zur Etablierung eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses ist ein gemeinsames Qualitäts-management (QM) von Rettungsdienst und Kliniken erforderlich. Dieses umfasst:

- Regelmäßigen Austausch in Qualitätszirkeln
- Austausch abgestimmter Qualitätsindikatoren zwischen Klinik und Rettungsdienst
- Erfassung von:
 - o Versorgungszeiten (call – door – intervention)
 - o Interventionsrate
 - o Diagnostischer Qualität des Rettungsdienstes
 - o Behandlungsergebnis

Während der Einsatz eines Notarztes bei Beeinträchtigung der Vitalfunktionen indiziert ist, erlaubt es die derzeitige Datenlage nicht, zu entscheiden, ob die generelle Entsendung eines Notarztes die Ergebnisqualität beeinflusst.

Es besteht die Erwartung, dass das oben dargestellte QM in Zukunft die Beantwortung dieser Frage erlaubt.

Für den Bundesverband der Ärztlichen Leiter Rettungsdienst e.V.

Neubrandenburg, den 8. Mai 2012



Prof. Dr.med. Dr.rer.nat. Alex Lechleuthner
(Vorsitzender)

