

**Empfehlung 01/01-2021 vom 25.10.2021 des  
Rettungsdienstauschuss Bayern**

---

# **Entscheidungshilfe für die Auswahl des richtigen Transportmittels für Krankenbeförderungen**

---

**Diese Empfehlung des RDA Bayern soll bis zum **01.01.2022** umgesetzt werden und hat eine **Gültigkeit** bis zum **31.12.2023**.**

Nach Art. 10 Abs. 2 des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes erarbeitet der Rettungsdienstauschuss fachliche Empfehlungen. Diese dienen einem landesweit einheitlichen Vorgehen im Rettungsdienst. Empfehlungen des Rettungsdienstauschusses werden mit hoher Expertise und unter Beteiligung aller operativ am Rettungsdienst in Bayern Beteiligten beschlossen. Sie stellen daher einen allgemein anerkannten und für die Einschätzung der Qualität im Rettungsdienst maßgeblichen Standard dar. Dieser ist zugleich in der Regel Maßstab bei der Beurteilung etwaiger Haftungsfragen.

Version: 1.1	erstellt von: C. Glaser	geprüft von:	freigegeben von:
Seite 1 von 8	erstellt am:	umzusetzen bis:	gültig bis:

## **Empfehlung:**

Der RDA empfiehlt die Verbreitung und Anwendung des im Anhang befindlichen Algorithmus mit zugehörigen Anmerkungen. Dieser soll eine Entscheidungshilfe für die Auswahl des wirtschaftlichsten und dem Gesundheitszustand des Patienten angemessenen Transportmittels geben.

- **Empfehlungsdetail 1:**

Die dargestellten Algorithmen mit Erläuterungen sollen der Zielgruppe der Besteller von Patiententransporten mit möglichst hohem Erreichungsgrad zur Verfügung gestellt werden.

- **Empfehlungsdetail 2:**

Die Anwendung der Algorithmen wird allen Bestellern eines Patiententransportes empfohlen, um das aus medizinischer Sicht adäquate und gleichzeitig wirtschaftlichste Transportmittel auszuwählen.

## **Begründung:**

Nach Wirtschaftlichkeitsgebot soll bei Bestellung und Verordnung eines Patiententransports stets dasjenige Transportmittel ausgewählt werden, das aus medizinischer Sicht dem Gesundheitszustand des Patienten angemessen und zugleich am wirtschaftlichsten ist.

Bei dieser oft nicht ganz einfachen Entscheidung, welches Transportmittel denn im vorliegenden Fall aus medizinischer UND wirtschaftlicher Sicht das geeignetste ist, soll der vorliegende Algorithmus den Besteller eines solchen Transports unterstützen.

Version: 1.1	erstellt von: C. Glaser	geprüft von:	freigegeben von:
Seite 2 von 8	erstellt am:	umzusetzen bis:	gültig bis:

## Zielgruppe der Empfehlung:

Die Empfehlung richtet sich an folgende **Personen/Institutionen/Organisationen/Einrichtungen**:

Ärztliche Leiter/Beauftragte Rettungsdienst	X
Arbeitsgemeinschaft der ZRF Bayern	X
Bayerische Krankenhausgesellschaft	X
Bayerisches Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration	O
Durchführende im Rettungsdienst	
• Bergrettung	O
• Landrettung	X
• Luftrettung	O
• Wasserrettung	O
Integrierte Leitstellen	X
Kassenärztliche Vereinigung Bayerns	X
Sozialversicherungsträger	X

Version: 1.1	erstellt von: C. Glaser	geprüft von:	freigegeben von:
Seite 3 von 8	erstellt am:	umzusetzen bis:	gültig bis:

## Umsetzung und Gültigkeit der Empfehlung:

### Umsetzungs- und Gültigkeitsdatum

Die Empfehlung kann umgehend umgesetzt werden. Es bedarf keiner speziellen Abstimmungen und Vorbereitungen.

### Verantwortlichkeit

Bei der Umsetzung der Empfehlung liegt die Federführung letztlich bei den Bestellern von Patiententransporten, die den Algorithmus zur Auswahl des richtigen Transportmittels anwenden.

### Prozessschritte und Durchdringungsgrad

– Zur Erreichung eines maximalen **Durchdringungsgrades** empfiehlt die AG im Rahmen der Umsetzung folgendes Procedere:

- **Schritt 1 (alle Mitglieder des Rettungsdienstausschuss Bayern)**

Die Mitglieder des Rettungsdienstausschuss Bayern verbreiten den im Anhang dargestellten Algorithmus in Ihren Zuständigkeitsbereichen.

- **Schritt 2 (Prozessverantwortlicher: Anforderer von Patiententransporten)**

Die Anforderer von Patiententransporten sollen den beigefügten Algorithmus zur Verwendung des aus medizinischer Sicht erforderlichen und wirtschaftlichsten Transportmittels berücksichtigen.

### Bei der Umsetzung der Empfehlung bestehen Schnittstellen zu folgenden AGs:

Es bestehen keine Schnittstellen zu anderen AGs.

Version: 1.1	erstellt von: C. Glaser	geprüft von:	freigegeben von:
Seite 4 von 8	erstellt am:	umzusetzen bis:	gültig bis:

## Kalkulierter Aufwand im Rahmen der Umsetzung:

Zum Sach-, Personal- und Schulungsaufwand werden folgende Einschätzungen gegeben:

### Erstbeschaffung/-einführung

- **Sachkostenaufwand:**

Die Sachkosten für den Druck einer Papierversion des Algorithmus sind als verhältnismäßig gering einzustufen.

- **Personalkostenaufwand:**

S. o.

- **Kosten Schulungsaufwand:**

Der Algorithmus ist bewusst einfach und leicht verständlich gehalten. Ein besonderer Schulungsaufwand wird daher nicht gesehen.

- **Sonstige Kosten/Aufwand:**

Entfällt.

### Laufender Betrieb:

- **Sachkostenaufwand:**

Entfällt.

- **Personalkostenaufwand:**

Entfällt.

- **Kosten Schulungsaufwand:**

Entfällt.

- **Sonstige Kosten/Aufwand:**

Entfällt.

Version: 1.1	erstellt von: C. Glaser	geprüft von:	freigegeben von:
Seite 5 von 8	erstellt am:	umzusetzen bis:	gültig bis:

## Empfehlung im Detail:

### Einführung und Problemstellung:

Es ist gängige Praxis, dass in Bayern Krankentransportwagen (KTW) vielfach zum Transport von Patienten eingesetzt werden, die weder die medizinische Ausstattung noch das ausgebildete Rettungsfachpersonal benötigen, die durch die Normierung der DIN-EN 1789 und das Bayerische Rettungsdienstgesetz in aktueller Fassung vorgegeben sind.

Dadurch stehen diese Transportmittel für andere Patienten, die aus medizinischen Gründen einen KTW benötigen, nicht zur Verfügung. In Folge ergeben sich in der Regel unnötige Wartezeiten. Diese werden teils mit der Kreuzverwendung von RTW im Sinne eines KTW zum Patiententransport kompensiert. Daraus folgt, dass diese RTW für Notfälle nicht zur Verfügung stehen, während sie einen Krankentransport durchführen. Das Reaktionsintervall vom Notfallereignis bis zum Eintreffen des RTW kann sich dadurch deutlich verlängern.

Weiterhin führt die Fehlverwendung von KTW für Patientenfahrten zu einer gesteigerten Einsatzfrequenz, die in einer höheren Auslastung und konsekutiv höheren Vorhaltung von KTW münden kann. Dadurch können erhebliche und unnötige Kosten entstehen, ohne dass sich hierdurch die medizinische Versorgung der Patienten entscheidend verbessert.

Die Bestellung von Krankentransporten erfolgt durch eine sehr heterogene Gruppe von Personen und Institutionen (Personal in Kliniken, Alten- und Pflegeheimen, Arztpraxen, Ärztlichem Bereitschaftsdienst etc.), die über die verschiedenen Möglichkeiten des Patiententransports oft nicht vollständig informiert sind.

### Einschränkungen, Diskussion:

Vielerorts liegt die Ursache für den unnötigen Einsatz eines KTW auch darin begründet, dass Anbieter für die Durchführung von sogenannten Behindertentransporten (Namensgebung könnte überdacht werden) mit entsprechenden Fahrzeugen fehlen.

Grundsätzlich sollte die Attraktivität der Vorhaltung von BTW durch eine ausreichende und kostendeckende Gegenfinanzierung gewährleistet sein; diese dürfte durch Einsparung an Personalqualifikation und medizinischer Ausrüstung der Fahrzeuge deutlich unter den Kosten für den Krankentransport liegen.

Version: 1.1	erstellt von: C. Glaser	geprüft von:	freigegeben von:
Seite 6 von 8	erstellt am:	umzusetzen bis:	gültig bis:

Insbesondere könnte die Vorhaltung von BTW, deren Besatzung aus zwei Personen besteht (hier „BTW plus“ genannt), die Fehlverwendung von KTW deutlich reduzieren. Mit zwei Personen kann ein Patient sowohl liegend transportiert als auch im Tragestuhl über Barrieren (Schwellen, Treppen o. ä.) getragen werden. Somit wäre der Einsatz eines KTW gerade in solchen Fällen, in denen zwar aus oben genannten Gründen zwei Besatzungsmitglieder, aber keine medizinische Betreuung bzw. Ausstattung benötigt werden, verzichtbar.

### Ergebnis:

Durch die konsequente Anwendung des beigefügten Algorithmus wird stets das wirtschaftlichste Transportmittel, das aus medizinischer Sicht dem Bedarf des Patienten angemessen ist, ausgewählt.

Der Patient soll also immer ein individuell passendes Transportmittel erhalten. Es werden keine Abstriche bei bedarfsgerechtem Transport und notwendiger medizinischer Versorgung gemacht.

Somit werden stets nur diejenigen Kosten reduziert, die über dem tatsächlichen Bedarf des Patienten gelegen hätten und von denen der Patient demzufolge auch nicht wirklich profitiert hätte.

### Zusammenfassung:

Aus Gründen des Wirtschaftlichkeitsgebots ist das kostengünstigste Transportmittel, das aus medizinischer Sicht dem Patientenbedarf angemessen ist, auszuwählen.

Der hier vorliegende Algorithmus kann den Bestellern von Patiententransporten bei der Entscheidung für das richtige Transportmittel für den richtigen Patienten unterstützen.

Daher wird die breite Bekanntmachung und Verwendung des Algorithmus vom Rettungsdienstausschuss Bayern empfohlen.

Version: 1.1	erstellt von: C. Glaser	geprüft von:	freigegeben von:
Seite 7 von 8	erstellt am:	umzusetzen bis:	gültig bis:

## Literaturverzeichnis:

- [1] Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses - Richtlinie über die Verordnung von Krankenfahrten, Krankentransportleistungen und Rettungsfahrten nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 12 SGB V (Krankentransport-Richtlinie) in der Fassung vom 22. Januar 2004, zuletzt geändert am 17. September 2020
- [2] Ausstellen einer Krankentransport-Verordnung (Muster 4) ab 1. Juli 2020. Eine Information der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, Stand: 28. April 2020. [www.kvb.de/praxis/verordnungen](http://www.kvb.de/praxis/verordnungen)
- [3] DIN EN 1789 Rettungsdienstfahrzeuge und deren Ausrüstung – Krankenkraftwagen. ©DIN Deutsches Institut für Normung e. V.
- [4] Entscheidungshilfe für die ärztliche Verordnung einer Krankenförderung. Bayerisches Rotes Kreuz, Stand Januar 2021. <https://www.rettungsdienst.brk.de/rettungsdienst/wissenswertes/wer-kommt-wann.html>
- [5] „Infektionstransporte im Rettungsdienst Bayern“ (s. AG Standards für den Patiententransport der Bayerischen Landesarbeitsgemeinschaft resistente Erreger (LARE), <https://www.lgl.bayern.de/gesundheit/hygiene/lare/arbeitsgruppen/index.htm#pat>)

## Abkürzungen:

KTW	Krankentransportwagen
RTW	Rettungstransportwagen
BTW	Behindertentransportwagen
BTW "plus"	Behindertentransportwagen, Besatzung aus zwei Personen bestehend

Version: 1.1	erstellt von: C. Glaser	geprüft von:	freigegeben von:
Seite 8 von 8	erstellt am:	umzusetzen bis:	gültig bis: