

# Notruf 112



Anleitung zur Dokumentation von Einsätzen  
(Version 1 04.09.2025)

## Checkliste: Häufige Fehler

- Personalnummer Notarzt im EPRO nicht eingetragen
- Bei Einsatzort / Transportziel Feld „wie Pat.“ gesetzt, obwohl Patient andere Adresse hat.
- Feld Ergebnis und Besonderheiten nicht vollständig ausgefüllt (Kreuz bei Transport ins KHS nicht gesetzt)



### 8. Ergebnis und Besonderheiten

- ☐ Transport ins KH      ☐ mit NA  
☐ Sekundäreinsatz      ☐ ohne NA.      ☐ ArztKH

- Widerspruch zwischen Transportablehnung im Freitext und gesetztem Kreuz (bei Transportablehnung Feld „Patient lehnt Transport ab“ nutzen.  
„Untersuchung/Behandlung bedeutet, dass RD es verantwortet, den Patient nicht zu transportieren)

- ☐ Patient lehnt Transport ab  
☐ Untersuchung/Behandlung ohne Transport

- Medikamente vom NA nicht in die Medikamentenfelder sondern in Freitext geschrieben.  
dann Nachtrag durch NFS ohne Eintrag einer Dosierung.
- Falscher Tarif:  
RTW-Verlegung      -> Tarif 34  
NEF Behandlung mit Transport Tarif 51, ohne Transport Tarif 54
- „Fakepatienten“ Fehlfahrt und Tragehilfe  
Felder bleiben leer  
Warnmeldungen im TAKWA-Portal akzeptieren

Anweisung n. §11(2) SächsLRettDPVO	Datum:	freigegeben
Rettungszweckverband Chemnitz-Erzgebirge	04.09.2025	SGRD/ÄLRD

## Teil A: Begriffe und Verantwortlichkeiten

### 1. Bestandteile der Dokumentation

Die Dokumentation lässt sich grob in vier Teile gliedern:

1. Basisdaten: Einsatzdatum, Transportnummer, Besatzung, Rettungsmittel
2. Abrechnungsdaten: Personalien, Kostenträger, Tarif, Kilometerstände
3. Einsatztaktische Daten: Einsatzort, Transportziel, Statuszeiten
4. Dokumentation von Befund und Therapie

Für das QM werden vor allem Einsatztaktische Daten und die Dokumentation von Befund und Therapie ausgewertet.

### 2. Typen von Protokollen

Im RettZV werden 2 unterschiedliche Protokolle benutzt

#### **Abrechnungsprotokoll 1.5**

für NEF und Krankentransport (erfasst keine medizinischen Daten)

#### **Einsatzprotokoll EPRO 6.0**

für Notfalleinsätze durch RTW und KTW

Alle im RettZV genutzten Tablets enthalten die gleiche Software. Damit kann mit jedem Tablet jeder Protokolltyp erstellt werden.

### 3. Definition Einsatzkräfte

In dieser Anweisung gelten folgende Bezeichnungen:

Fahrerin / Fahrer RTW / KTW	fährt KTW, RTW
Medizinisch Verantwortliche / Verantwortlicher (MedV)	erfüllt die Qualifikation nach SächsLRettDPVO <ul style="list-style-type: none"><li>• betreut Patienten im KTW und RTW</li><li>• fährt das NEF</li></ul>
Notärztin / Notarzt (NA)	umfasst auch KHS-Ärzte, die bei Sekundäreinsätzen mitfahren
Zusätzliche/r Beifahrerin / Beifahrer (ZBF)	jede Art von Ausbildung, Praktikum, Hospitation

### 4. Dokumentation Personal

Die Dokumentation des eingesetzten Personals erfolgt mit der vom RettZV vergebenen Personalnummer. Die Angabe von Namen im Klartext ist nicht vorgesehen.  
Der MedV wird in allen Protokolltypen wie in den Abbildungen eingetragen

Anweisung n. §11(2) SächsLRettDPVO	Datum:	freigegeben
Rettungszweckverband Chemnitz-Erzgebirge	04.09.2025	SGRD/ÄLRD

## EPRO 6.0

NotSan/RettAss/RS		NotSan/RettAss/RS		Übe Eins End km
Pers-Nr. Fahrer		Pers-Nr. MedV		
NA		Hospitant/Azubi		
Pers-Nr. NA				
Pre Emergency Status				
<input type="checkbox"/> gesund <input type="checkbox"/> leicht eingeschränkt <input type="checkbox"/> deutlich eingeschränkt				

## Abrechnungsprotokoll 1.5 (KTW als KTW)

Standort	
NotSan/RettAss/RS	
Pers-Nr. Fahrer	
NotSan/RettAss/RS	
Pers-Nr. MedV	
Hospitant/Azubi	
Notarzt	

## Abrechnungsprotokoll 1.5 (NEF)

Standort	
NotSan/RettAss/RS	
Pers-Nr. MedV	
NotSan/RettAss/RS	
Hospitant/Azubi	
Notarzt	
Pers-Nr. NA	

## 5. Dokumentation Rettungsmittel

Das Einsatzfahrzeug wird im Feld „Dokumentierendes Rettungsmittel“ mit der entsprechenden vierstelligen Nummer angegeben.

Bei Nutzung der „Schichtanmeldung“ wird diese Nummer automatisch in jedes neue Protokoll übernommen.

Der Fahrzeugtyp wird anhand der Nummer erkannt und automatisch eingetragen.

**Der Fahrzeugtyp (RTW/KTW/NEF) darf nicht geändert werden.**

1. Rettungstechnische Daten	
Dokumentierendes Rettungsmittel	Weiteres Rettungsmittel
Einsatzort: Objekt aus Stammdaten	

1. Rettungsmittel	
1. Rettungsmittel Typ	

**Typ nicht ändern !**  
RTW immer RTW, KTW immer  
KTW, unabhängig, welcher  
Einsatz gefahren wird.

## Teil B: Verantwortung für die Dokumentation

Der MedV ist verantwortlich für die korrekte Erfassung von:

- Basisdaten
- Abrechnungsdaten
- Einsatztaktischen Daten

Für die Dokumentation von Befund und Therapie gilt:

Grundsätzlich dient das Einsatzprotokoll der Dokumentation durchgeführter Maßnahmen und auch ganz wesentlich der Informationen der Weiterbehandelnden. Es ist unzumutbar, dass diese sich die Information aus mehreren Dokumenten zusammentragen müssen. Es gilt im RettZV der Grundsatz: „ein Patient, ein Protokoll“.

Bei Einsätzen mit Notärztin oder Notarzt kann eine Abgrenzung der Zuständigkeiten über Snapshots erfolgen. Differenzen über die Behandlung sind nicht im Protokoll zu führen, sondern in einer Nachbesprechung im Team oder über die ÄL RD.

### Einsatz ohne NA:

Der MedV ist verantwortlich für die korrekte und vollständige Dokumentation.

### Einsatz mit NA:

Die Dokumentation von Befund und Therapie ist Aufgabe des NA. Er soll auch die Befunde und Maßnahmen mit dokumentieren, die die RTW-Besatzung vor seinem Eintreffen gemacht hat. Im Sinne einer vertrauensvollen Arbeitsteilung kann der NA das Ausfüllen des Einsatzprotokolls an ein Teammitglied delegieren, wobei die Verantwortung trotzdem bei ihm bleibt.

Wenn der NA den Transport nicht begleitet, ist der MedV verantwortlich für die Dokumentation des Verlaufs ab dem Zeitpunkt, zu dem der NA den Patienten verlässt.

Die Gesamtverantwortung für die korrekte Dokumentation liegt beim MedV. Er muss das Protokoll nicht persönlich ausfüllen, aber vor dem Absenden kontrollieren, dass die Angaben vollständig und korrekt sind. Ausgenommen davon sind die Bereiche, die der NA ausfüllen sollte.

Wenn NÄ nicht in der Lage sind Medikamente korrekt zu dokumentieren, dann werden durch den MedV die verabreichten Wirkstoffe in die Medikamentenspalte eingetragen, jedoch keine Dosis und kein Zeitpunkt angegeben.

Medikamente (mg/ml/µg/IE)	Gesamtdosis (
<input type="checkbox"/> ① MedikamentX	
<input type="checkbox"/> ②	

**Wichtig zum Nachweis des  
Verbrauchs und für QM**

Anweisung n. §11(2) SächsLRettDPVO	Datum:	freigegeben
Rettungszweckverband Chemnitz-Erzgebirge	04.09.2025	SGRD/ÄLRD

## Teil C: Grundsätze der Dokumentation

### 1. Wann muss dokumentiert werden?

#### **Jede Alarmierung muss dokumentiert werden.**

*Nachfragen und Beschwerden bei abgebrochenen Einsätzen sind keine Seltenheit. Diese müssen daher unbedingt erfasst werden. Nicht dokumentierte Einsätze werden auch nicht in der Auslastungsstatistik berücksichtigt.*

In den Protokollen ist die Zahl der Pflichtfelder bewusst sehr knapp gehalten, sodass eine schnelle Dokumentation möglich ist.

### 2. Protokolltyp

NEF: Abrechnungsprotokoll 1.5 (Ausnahme RTW aus Fremdbereich)

KTW: von der IRLS als KT disponiert: Abrechnungsprotokoll 1.5

KTW und RTW: von IRLS als R0 oder R1 disponiert: EPRO 6.0

KTW und RTW: bei medizinischem Dokumentationsbedarf: EPRO 6.0

### 3. Nutzung von Auswahlfeldern

Im Protokoll sind für viele Felder Datenbanken vorhanden. Bei Eingabe im Auswahlfeld erhält man entsprechende Vorschläge.

Krankenhäuser beginnen alle mit dem Kürzel „KH“, Pflegeeinrichtungen mit „PH“ und Arztpraxen mit „AP“. In den Adressfeldern sollten die angelegten Objekte auch genutzt werden.

#### EPRO 6.0

The screenshot shows the EPRO 6.0 form with the following fields: 'Einsatzort: Objekt aus Stammdaten' (dropdown menu with 'Objektdatenbank' selected), 'Straße oder GPS Breitengrad' (text input), 'Haus-Nr.' (text input), 'PLZ' (text input), and 'Ort oder GPS Längengrad' (text input). There is also a small checkbox labeled 'wie Pat.'.

#### Abrechnungsprotokoll 1.5

The screenshot shows the Abrechnungsprotokoll 1.5 form with the following fields: 'Einsatzort' (dropdown menu with 'Objektdatenbank' selected), 'Straße' (text input), 'Hausnr.' (text input), 'PLZ' (text input), and 'Ort' (text input). There is also a checkbox labeled 'wie Pat.-Adresse'.

Fehlende häufig angefahrne Objekte bitte anlegen lassen (Meldung an Wachleiter, etc.).

### 4. Kilometerstände

Kilometerstände werden wie angezeigt übernommen. Die Angabe „0 km“ ist möglich.

Anweisung n. §11(2) SächsLRettDPVO	Datum:	freigegeben
Rettungszweckverband Chemnitz-Erzgebirge	04.09.2025	SGRD/ÄLRD

Bei Folgeeinsätzen wird als Endkilometerstand derjenige eingetragen, bei dem die Alarmierung erfolgt. Aufgrund der pauschalen Tarife entstehen allerdings bei geringen Ungenauigkeiten keine Vor- oder Nachteile für den Gebührenschuldner. Es ist daher nicht nötig, bei Folgealarmierungen zunächst anzuhalten, den Kilometerstand zu dokumentieren und erst dann weiter zu fahren.

Ausnahme: Fernfahrten mit über 150 km gesamt

Bei Folgeeinsatz werden Endkilometer so angegeben, dass auch die Rückfahrtstrecke angemessen dem Fernfahrtpatienten zugeschlagen wird.

## 5. Ausfüllen von Pflichtfeldern bei Einsätzen

RTW nutzen immer ein Einsatzprotokoll, KTW im Krankentransport und NEF ein Abrechnungsprotokoll.

Bei Notfalleinsätzen oder erhöhtem Dokumentationsbedarf wird durch KTW ein Einsatzprotokoll angelegt und genutzt.

**Der Fahrzeugtyp (RTW/КТW/NEF) darf nicht geändert werden.**

Für das Ausfüllen von Pflichtfeldern sind die Vorgaben in der [Tabelle](#) am Ende des Dokuments verbindlich.

## 6. Dokumentation NEF bei Einsätzen mit RTW aus anderen Rettungsdienstbereichen

Wenn ein Protokoll mit einem Dokumentationssystem eines fremden Rettungsdienstbereiches geschrieben wird, dann wird es auch dort archiviert. Der RettZV hat keinen Zugriff, sondern muss bei Bedarf versuchen, es von dort anzufordern.

Aus Gründen der sicheren Dokumentation sollen NÄ grundsätzlich ein Tablet des RettZV zur Dokumentation nutzen.

Dazu wird auf dem NEF-Tablet ein Einsatzprotokoll angelegt. Ein ggf. schon zum Einsatz vorhandenes Abrechnungsprotokoll wird gelöscht.

Um zweifache oder widersprüchliche Dokumentation zu vermeiden, soll der NA die Besatzung des Fremd-RTW anweisen, in ihrem Protokoll auf die Dokumentation des NEF zu verweisen.

## 7. Dokumentation ohne Tablet

Der RettZV hält weiterhin Papierprotokolle als Rückfallebene vor, die auch auf allen Rettungsmitteln vorrätig sein müssen. Wenn kein Tablet auf dem Rettungsmittel ist oder es defekt ist, erfolgt die Dokumentation mit dem Papierprotokoll.

**Sobald ein Tablet zur Verfügung steht, muss die digitale Dokumentation nachgeholt werden. Längste Frist dafür sind 24 Stunden.**

Konkret heißt das:

- alle Felder und Daten müssen komplett in ein digitales Protokoll übernommen werden
- das Papierprotokoll wird *zusätzlich* per Foto als Anhang zugefügt
- ein Anhang als Foto an ein Abrechnungsprotokoll reicht nicht aus

Ausnahmen, besonders für Rettungsmittel des Sanitätsdienstes oder der SEGen, legt die ÄL RD fest.

Anweisung n. §11(2) SächsLRettDPVO	Datum:	freigegeben
Rettungszweckverband Chemnitz-Erzgebirge	04.09.2025	SGRD/ÄLRD



## Teil D: Tarife Notfallrettung und Krankentransport

### RTW

- 31 Behandlung und Transport ins KHS
- 96 Behandlung ohne Transport: Patient bleibt vor Ort **auch:** Übergabe an anderes Rettungsmittel – [Sonderregelung bei Einsatz mit RTH](#)
- 95: Tragehilfe
- 92: Fehleinsatz – kein Kontakt zu einem Patienten
- 34: Verlegung KHS nach KHS
- 36 zum/vom RTH

### KTW von der IRLS mit Sonderrechten disponiert

- 31: Behandlung und Transport ins KHS
- 96: Behandlung ohne Transport: Patient bleibt vor Ort **auch:** Übergabe an anderes Rettungsmittel, z.B. RTW - [Sonderregelung bei Einsatz mit RTH](#)
- 94: Tragehilfe
- 91 Fehleinsatz – kein Kontakt zum Patienten

Pro Patient ist nur ein KTW oder RTW und ein NEF abrechenbar. Bei Pannen etc. rechnet das Mittel ab, das das KHS erreicht hat.

### NEF

- 51: Behandlung und Transport ins KHS (auch wenn RTW allein transportiert)
- 54: Behandlung ohne Transport: Patient bleibt vor Ort **auch:** Übergabe an RTH
- 93: Fehleinsatz

### Sonderregelung bei Einsatz mit RTH:

- Übergabe an RTH am Einsatzort
- Landeplatz – KHS
- KHS – Landeplatz

Patient wird **im** RTW / KTW auch nur kurze Strecke bewegt


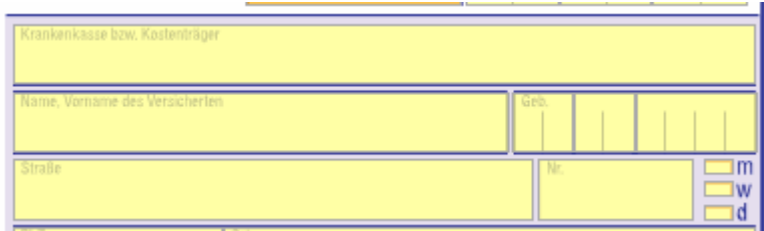

↳ Tarif 36: Transportschein erforderlich



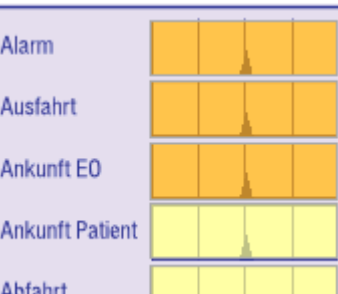
Patient wird mit Trage gerollt oder getragen ohne Bewegung RTW / KTW

↳ Tarif 96: kein Transportschein erforderlich

Anweisung n. §11(2) SächsLRettDPVO	Datum:	freigegeben
Rettungszweckverband Chemnitz-Erzgebirge	04.09.2025	SGRD/ÄLRD

## Pflichtfelder im EPRO

	Mögliche Situationen bei Einsätzen		
	Abbruch auf Anfahrt	Erreichen der Einsatz- stelle ohne Transport	Einsatz mit Transport
<b>Transportnummer</b> 	muss angegeben werden	muss angegeben werden	muss angegeben werden
<b>Personalien</b> 	Felder bleiben frei	Personalien werden erfasst (unbekannter Patient siehe Ende Tabelle) kein Patient vor Ort: Felder bleiben frei	Personalien werden erfasst (unbekannter Patient siehe Ende Tabelle)
<b>Sonderrechte</b> 	SoSi hin wie von IRLS angeordnet SoSi mit Pat: „nein“	SoSi hin wie von IRLS angeordnet SoSi mit Pat: „nein“	SoSi hin wie von IRLS angeordnet SoSi mit Pat: wie genutzt

	Mögliche Situationen bei Einsätzen		
	Abbruch auf Anfahrt	Erreichen der Einsatzstelle ohne Transport	Einsatz mit Transport
<b>Einsatzort:</b> 	Einsatzort wie von IRLS bei Alarmierung übermittelt (autom. Übernahme)	realer Einsatzort ggf. über Objektdatenbank auswählen	realer Einsatzort ggf. über Objektdatenbank auswählen
<b>Transportziel:</b> 	aus Objektdatenbank auswählen: <i>Abbruch vor Ausrücken</i> <i>Abbruch auf Anfahrt</i> oder freier Eintrag	aus Objektdatenbank auswählen: <i>kein Patient vor Ort</i> <i>kein Transport</i> <u>Sonderfall NEF:</u> Transportziel ist immer gleich Einsatzort	reales Transportziel ggf. über Objektdatenbank auswählen
	Ankunft EO = Zeit des Abbruchs Abfahrt und Übergabe bleiben leer Einsatzbereit=Zeit des Abbruchs	reale Statuszeiten (werden automatisch übernommen) Abfahrt und Übergabe bleiben leer	reale Statuszeiten (werden automatisch übernommen)

Anweisung n. §11(2) SächsLRettDPVO	Datum:	freigegeben
Rettungszweckverband Chemnitz-Erzgebirge	04.09.2025	SGRD/ÄLRD

	Mögliche Situationen bei Einsätzen		
	Abbruch auf Anfahrt	Erreichen der Einsatz- stelle ohne Transport	Einsatz mit Transport
<div> <div> <div></div> <div>inf. Gastroenteritis</div> </div> <div> <div></div> <div>Problemkeim/MRE</div> </div> <div> <div>ja</div> <div>nein</div> </div> <div>Sonstige (Code, s. Rückseite)</div> </div>	Problemkeim/MRE „nein“	kein Patient an der Einsatzstelle Problemkeim/MRE „nein“  <u>mit Patientenkontakt</u> Problemkeim/MRE „ja“ oder „nein“	Problemkeim/MRE „ja“ oder „nein“
km Anfang <div></div> km Ende <div></div>	wie gefahren ggf. auch Ende=Anfang	wie gefahren	wie gefahren

## Ergebnisfeld

Das Ergebnisfeld ist wichtig für die Statistik und auch bei Nachfragen und Problemen.

Anweisung n. §11(2) SächsLRettDPVO	Datum:	freigegeben
Rettungszweckverband Chemnitz-Erzgebirge	04.09.2025	SGRD/ÄLRD

## 8. Ergebnis und Besonderheiten

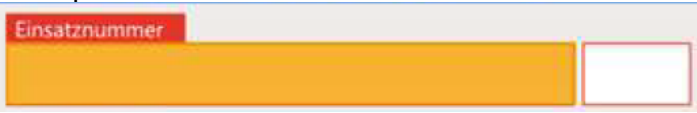
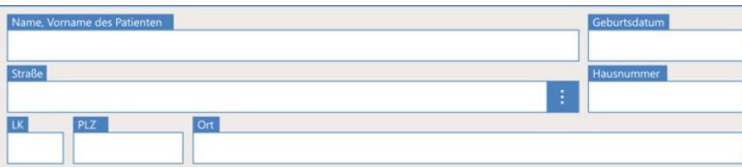
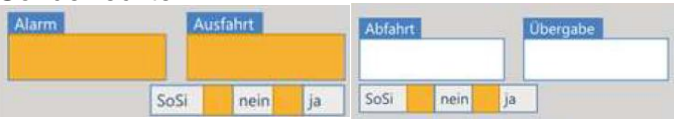
entweder  
**Transport**  
oder  
eines der anderen  
**Felder**



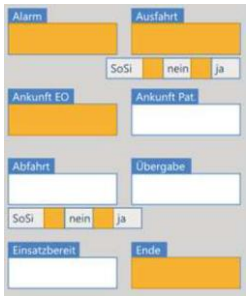
- ☐ Transport ins KH      ☐ mit NA
- ☐ Sekundäreinsatz      ☐ ohne NA.      ☐ ArztKH
- ☐ Patient lehnt Transport ab
- ☐ Untersuchung/Behandlung ohne Transport
- ☐ nur Todesfeststellung
- ☐ kein Patient an Einsatzstelle/Abbruch auf Anfahrt
- ☐ Übergabe an anderes Rettungsmittel



Transport ins KH  
oder Sekundäreinsatz  
**kombinieren**  
mit einem der Arzttypen

Anweisung n. §11(2) SächsLRettDPVO	Datum:	freigegeben
Rettungszweckverband Chemnitz-Erzgebirge	04.09.2025	SGRD/ÄLRD

## Pflichtfelder im Abrechnungsprotokoll 1.5

	Mögliche Situationen bei Einsätzen		
	Abbruch auf Anfahrt	Erreichen der Einsatz- stelle ohne Transport	Einsatz mit Transport
<b>Transportnummer</b> 	muss angegeben werden	muss angegeben werden	muss angegeben werden
<b>Personalien</b> 	Felder bleiben frei	Personalien werden erfasst (unbekannter Patient siehe Ende Tabelle) kein Patient vor Ort: Felder bleiben frei	Personalien werden erfasst (unbekannter Patient siehe Ende Tabelle)
<b>Sonderrechte</b> 	SoSi hin wie von IRLS angeordnet SoSi mit Pat: „nein“	SoSi hin wie von IRLS angeordnet SoSi mit Pat: „nein“	SoSi hin wie von IRLS angeordnet SoSi mit Pat: wie genutzt

	Mögliche Situationen bei Einsätzen		
	Abbruch auf Anfahrt	Erreichen der Einsatzstelle ohne Transport	Einsatz mit Transport
<b>Einsatzort:</b> 	Einsatzort wie von IRLS bei Alarmierung übermittelt (automatische Übernahme)	realer Einsatzort ggf. über Objektdatenbank auswählen	realer Einsatzort ggf. über Objektdatenbank auswählen
<b>Transportziel:</b> 	aus Objektdatenbank auswählen: <i>Abbruch vor Ausrücken</i> <i>Abbruch auf Anfahrt</i> oder freier Eintrag	aus Objektdatenbank auswählen: <i>kein Patient vor Ort</i> <i>kein Transport</i> <u>Sonderfall NEF:</u> Transportziel ist immer gleich Einsatzort	reales Transportziel ggf. über Objektdatenbank auswählen
	Ankunft EO = Zeit des Abbruchs Abfahrt und Übergabe bleiben leer Einsatzbereit=Zeit des Abbruchs	reale Statuszeiten (werden automatisch übernommen) Abfahrt und Übergabe bleiben leer	reale Statuszeiten (werden automatisch übernommen)

	Mögliche Situationen bei Einsätzen		
	Abbruch auf Anfahrt	Erreichen der Einsatz- stelle ohne Transport	Einsatz mit Transport
	Problemkeim/MRE „nein“	<u>kein Patient an der Einsatzstelle</u> Problemkeim/MRE „nein“  <u>mit Patientenkontakt</u> Problemkeim/MRE „ja“ oder „nein“	Problemkeim/MRE „ja“ oder „nein“
	wie gefahren ggf. auch Ende=Anfang	wie gefahren	wie gefahren

Anweisung n. §11(2) SächsLRettDPVO	Datum:	freigegeben
Rettungszweckverband Chemnitz-Erzgebirge	04.09.2025	SGRD/ÄLRD



## Unbekannte Daten

Krankenkasse bzw. Kostenträger															
Name, Vorname des Versicherten <b>männlich ca. 45 Jahre</b>		Geb. <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>													
Straße		Nr. <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> <table border="1"><tr><td><input type="checkbox"/> m</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> w</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> d</td></tr></table>											<input type="checkbox"/> m	<input type="checkbox"/> w	<input type="checkbox"/> d
<input type="checkbox"/> m															
<input type="checkbox"/> w															
<input type="checkbox"/> d															
PLZ	Ort														
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status													

Bei unbekannten Personalien oder unbekanntem Kostenträger bleiben die Felder frei.

In die Namenszeile wird eingetragen:

*weiblich ... ca. Jahre oder männlich ... ca. Jahre*

Bitte raten Sie weder Personalien noch Kostenträger, da die Korrektur falscher Eingaben und spätere Nachermittlungen sehr aufwändig sind.

Bei Transporten in ein KHS möglichst Aufnahmeummer im Protokoll erfassen.

<b>9. Übergabe / Transportziel</b>			<input type="checkbox"/> Patient in Zielklinik angemeldet
			<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> Hausarzt/KV-Arzt vor Ort
<input type="checkbox"/> ZNA / INA	<input type="checkbox"/> Schockraum	<input type="checkbox"/> Intensivstation	
<input type="checkbox"/> Allgemeinstation	<input type="checkbox"/> Herzkatheterlabor HKL	<input type="checkbox"/> Stroke Unit	
<input type="checkbox"/> OP direkt	<input type="checkbox"/> Fachambulanz	<input type="checkbox"/> CPU	
<input type="checkbox"/> Arztpraxis		<input type="checkbox"/> Sonstige	
Anbei: <input type="checkbox"/> Unterlagen Pat.	<input type="checkbox"/> Medikationsplan	<input type="checkbox"/> 12-Kanal-EKG	
<input type="checkbox"/> Chipkarte	<input type="checkbox"/> Prothese	<input type="checkbox"/> Wertsachen	
<b>Bemerkungen</b>			
<b>Aufnahmenummer KHS ABC</b>			
<b>987654321</b>			

Anweisung n. §11(2) SächsLRettDPVO	Datum:	freigegeben
Rettungszweckverband Chemnitz-Erzgebirge	04.09.2025	SGRD/ÄLRD

## Einsatzort

Einsatzort: Objekt aus Stammdaten	
Strasse oder GPS Breitengrad	Haus-Nr. <input type="checkbox"/> Wie Pat.
PLZ	Ort oder GPS Längengrad

Die genaue Angabe des Einsatzortes ist wichtig, da sie später oft nachgefragt wird.

Bei Nutzung des „wie KVK“ Feldes kontrollieren, ob der Einsatzort wirklich der Adresse auf der Versicherungskarte entspricht.

Krankenhäuser (KH), Arztpraxen (AP) und Pflegeeinrichtungen (PH) können über das Objektfeld gesucht werden.

Omnibusbahnhof	
Strasse oder GPS Breitengrad	Haus-Nr. <input type="checkbox"/> Wie Pat.
09456	Annaberg-Buchholz

Bei Einsätzen im öffentlichen Raum im Objektfeld mit Freitext beschreiben. Unbedingt PLZ und Ort zusätzlich angeben, außer der Einsatzort liegt außerhalb einer Ortschaft.

### Beispiele für Eingaben im Objektfeld:

Haltestelle XY

Kreuzung x-Straße / y-Straße

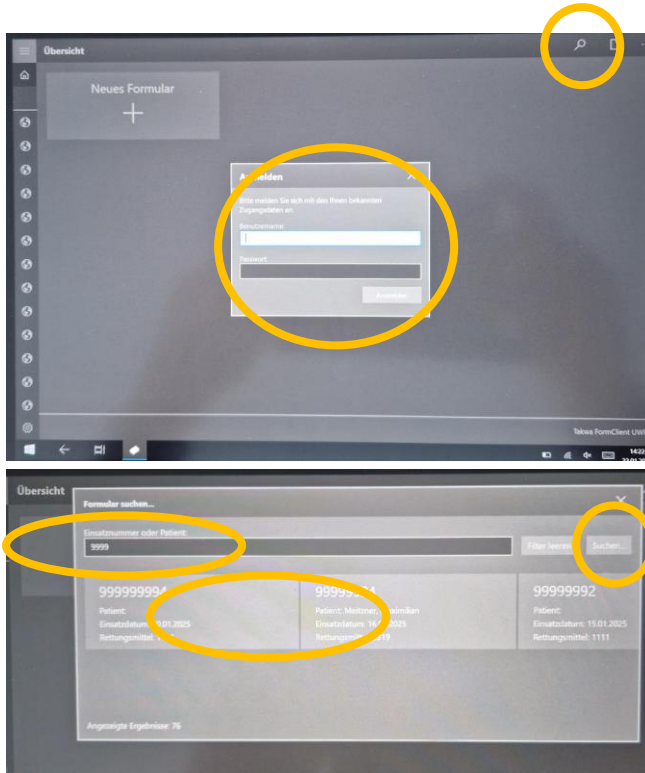
Höhe Hausnummer

*Nicht ins Objektfeld gehört die Auffindesituation des Patienten !*

Anweisung n. §11(2) SächsLRettDPVO	Datum:	freigegeben
Rettungszweckverband Chemnitz-Erzgebirge	04.09.2025	SGRD/ÄLRD

## Nachbearbeiten von Protokollen

Eine nachträgliche Bearbeitung von Protokollen ist mit jedem Tablet möglich. Zugriff haben diejenigen, deren Personalnummer auf dem Protokoll eingetragen ist. Die Nutzung des Desktop-Clients führt zu Fehlern im Protokoll und soll nicht genutzt werden. Zur Bearbeitung muss das Protokoll wieder auf das Tablet geladen werden.



1. Lupensymbol oben rechts
2. Anmelden mit TAKWA-Zugangsdaten

3. Einsatznummer oder Patientennamen eingeben
4. Suchen drücken
5. Einsatz auswählen

Protokoll öffnet sich und kann wieder bearbeitet werden.

Mit dieser Vorgehensweise ist es auch möglich, ein Protokoll von einem auf ein anderes Tablet zu transferieren.

## Eingaben in Register

Register sind ein wertvolles Instrument zur Fortentwicklung der Notfallmedizin. Der RettZV beteiligt sich daher daran.

Daten, die in Register eingegeben werden, müssen eine hohe Qualität haben. Sie müssen daher vor der Eingabe validiert und komplettiert werden. Diese Aufgabe wird durch festgelegte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wahrgenommen. Erforderliche Daten und Angaben zu Abläufen müssen ihnen bei Nachfrage unverzüglich zugearbeitet werden. Die Nutzung dieser Daten für diesen Zweck ist gesetzlich geregelt, sodass Datenschutz und Schweigepflicht kein Hindernis sind.