

Aus dem Notfallbildungszentrum Eifel-Ruhr

Kurs: NotSan 2023 H2

Klassenlehrerin: Julia Schröder

Interaktion in der präklinischen Versorgung

“Verbesserungspotenzial in der Präklinik: Inwiefern macht die Etablierung eines Feedbacksystems zwischen Rettungsdienst und Klinik Sinn und wie groß ist der Bedarf?”

Abstract

zum Abschluss des 10. Lernfeldes
im Rahmen der Ausbildung zum Notfallsanitäter

Abgabe: 19.02.2026

Vorgelegt von:

Tom Amberg

Einleitung

Die präklinische Versorgung von Notfallpatientinnen und -patienten erfordert eine schnelle diagnostische Einschätzung unter oftmals erschwerten Bedingungen. Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter müssen Arbeitsdiagnosen häufig unter Zeitdruck und mit den begrenzten diagnostischen Mitteln der Präklinik stellen, ohne auf weiterführende innerklinische Diagnostik zurückgreifen zu können. Diese Einschätzungen haben jedoch einen erheblichen Einfluss auf die weitere Patientenversorgung. Sie bilden die Grundlage für die vom Rettungsdienst gewählte Zielklinik und die Fachrichtung, der die Patientin bzw. der Patient zugeführt wird. Innerklinisch wirkt sich die Ersteinschätzung des Rettungsdienstes auf die Alarmierungs- und Aktivierungsprozesse der Zielklinik, die Verfügbarkeit von Ressourcen und vieles mehr aus. Wird ein Patient vom Rettungsdienst übertrigiert, werden Ressourcen blockiert. Wird ein Patient hingegen untertrigiert, können innerklinische Ressourcen fehlen.

Im Arbeitsalltag des Rettungsdienstes bleibt meist unklar, inwieweit die präklinische Verdachtsdiagnose mit der späteren klinischen Diagnose übereinstimmt. Gleichzeitig erfolgt bislang nur selten eine strukturierte Rückmeldung zu innerklinischen Diagnosen und Behandlungsergebnissen aus der Klinik an den Rettungsdienst. Diese fehlende Rückkopplung erschwert sowohl die individuelle fachliche Weiterentwicklung als auch das retrograde Lernen aus Einsätzen.

Vor diesem Hintergrund befasst sich diese Arbeit mit dem potenziellen Nutzen strukturierter Feedbacksysteme zwischen Klinik und Rettungsdienst. Das Ziel besteht darin, aufzuzeigen, inwiefern ein regelmäßiges Diagnose- und Outcome-Feedback zur Verbesserung der diagnostischen Sicherheit, zur Steigerung der Versorgungsqualität sowie zur Stärkung der Patientensicherheit beitragen kann.

Hauptteil

Die präklinische Verdachtsdiagnose spielt eine zentrale Rolle im Rettungsdienst, da sie maßgebliche Entscheidungen wie die Dringlichkeit des Transports, das gewählte Zielkrankenhaus und erste therapeutische Maßnahmen beeinflusst. Eine aktuelle retrospektive Analyse aus dem deutschen Rettungsdienst zeigte, dass etwa 82 % der präklinischen Verdachtsdiagnosen mit der finalen klinischen Diagnose übereinstimmen, in 15,7 % der Fälle jedoch die Verdachtsdiagnose nicht bestätigt wurde und in 2,1 % wichtige Symptome übersehen wurden. Bei bestimmten Patientengruppen, wie älteren Menschen oder Patienten aus Pflegeheimen, lagen die Abweichungsraten noch höher, was auf spezifische diagnostische Herausforderungen hinweist. In 24,2 % der Fälle wurde der innerklinische Therapiebedarf vom Rettungsdienst überschätzt, in nur 4,8 % der Fälle hingegen unterschätzt (Villis et al., 2024).

Damit offenbart sich ein mögliches Verbesserungspotenzial im Rettungsdienst. Eine Möglichkeit zur Optimierung der präklinischen Diagnosefindung ist die Implementierung eines Feedbacksystems zwischen Rettungsdienst und Klinik. Dieses könnte retrospektive Daten, klinische Ergebnisse und Therapiepfade zurück in die Präklinik spiegeln. Eine bundesweite Umfrage unter Mitarbeitenden des Rettungsdienstes belegte einen sehr hohen Bedarf an einem solchen System: 96,9 % der Befragten gaben an, großes Interesse an einer Rückmeldung zur Richtigkeit ihrer Verdachtsdiagnose zu haben. 92,6 % der Befragten gaben an, dass sie durch rückgemeldete Fehler motiviert wären, Wissenslücken zu schließen. Lediglich 2,5 % äußerten Bedenken hinsichtlich der Nutzung eines Feedbacksystems. Die Teilnehmer forderten außerdem, dass ein solches System nicht nur Diagnosen, sondern auch klinische Untersuchungsergebnisse berücksichtigen sollte (Villis et al., 2025).

Auch in der internationalen Forschung wird die Bedeutung eines effektiven Feedback-Systems betont. Eine ausländische Studie zeigte, dass viele Rettungsdienstfachkräfte die derzeitigen Rückmeldungen zu Patientenergebnissen als unzureichend und unsystematisch einschätzen (Wilson et al., 2022). Teilnehmende einer britischen Studie gaben an, dass mehr strukturiertes Feedback nicht nur die diagnostische Qualität, sondern auch die Patientenversorgung und die berufliche, sowie aber auch die persönliche Zufriedenheit verbessern könnte (Wilson et al., 2024).

In der klinischen Qualitätsforschung wird darüber hinaus betont, dass Feedback an medizinisches Personal generell mit Verbesserungen bei klinischen Entscheidungsprozessen und der Versorgungsqualität verbunden ist – insbesondere dann, wenn es strukturiert und regelmäßig eingesetzt wird. Dieser Ansatz zielt auf eine Integration von Feedbackprozessen in bestehende Versorgungssysteme ab, um Fachpersonal kontinuierlich mit Ergebnis- und Prozessinformationen zu versorgen, die zu besseren klinischen Entscheidungen beitragen können (Cifra CL et al., 2022).

Fazit

Die vorliegenden Ergebnisse zeigen, dass präklinische Verdachtsdiagnosen zwar häufig korrekt, aber in einem relevanten Anteil falsch oder unvollständig sind, was potenziell negative Auswirkungen auf die Patientenversorgung haben kann. Gleichzeitig steht ein großer Teil des Rettungsdienstpersonals einem strukturierten Feedbacksystem offen gegenüber und bewertet Rückmeldungen zur Diagnosestellung und zu Patienten-Outcomes als wertvoll für professionelles Lernen und Qualitätssicherung. Sowohl international als auch national wird ein systematisches Feedback-System als sinnvolle Innovation für das Qualitätsmanagement im Rettungsdienst angesehen, da es dabei helfen kann, diagnostische Unsicherheiten zu reduzieren, Entscheidungsprozesse zu verbessern und somit langfristig zur Steigerung der Patientensicherheit und Versorgungsqualität beizutragen.

Trotz des erkennbaren Potenzials sind bei der Implementierung eines strukturierten Feedbacksystems im deutschen Rettungsdienst mehrere Hürden zu berücksichtigen. Dazu zählen insbesondere datenschutzrechtliche Anforderungen, die einen sicheren und rechtskonformen Austausch klinischer Diagnosen zwischen Klinik und Rettungsdienst erschweren können. Darüber hinaus stellt die heterogene Struktur des Rettungsdienstes in Deutschland mit unterschiedlichen Trägern, Dokumentationssystemen und vieles mehr eine organisatorische Herausforderung dar. Auch der zusätzliche zeitliche und personelle Aufwand für das Personal von Klinik und Rettungsdienst könnte die Akzeptanz und Nachhaltigkeit eines solchen Systems beeinflussen.

Bereits im Rettungsdienst bestehende digitale Infrastrukturen bieten einen vielversprechenden Ausgangspunkt. Ein Ansatz wäre eine Erweiterung von digitalen Patientenzuweisungs- und Anmeldesystemen (z.B. IGRNW/IVENA) um eine standardisierte, datenschutzkonforme Outcome-Rückmeldefunktion. Eine Zusammenfassung der innerklinischen Diagnosen von im Vorhinein angemeldeten Patienten könnte bspw. für einen bestimmten Zeitraum über diese Plattformen digital für das Rettungsdienst Personal zugänglich gemacht werden. So könnte eine Informationsschnittstelle zwischen Klinik und Rettungsdienst geschaffen werden.

Zusammenfassend erscheint ein strukturiertes Diagnose- und Outcome-Feedbacksystem als sinnvolle Maßnahme zur Weiterentwicklung des Rettungsdienstes. Eine erfolgreiche Umsetzung in Deutschland setzt jedoch einheitliche technische Schnittstellen, klare rechtliche Rahmenbedingungen sowie eine gelebte Fehler- und Lernkultur voraus, um das vorhandene Verbesserungspotenzial nachhaltig nutzen zu können.

Literaturverzeichnis

- Villis, M., Henke, T. J., Thate, S., Christoph, J. & Seeger, I. (2024). Qualität rettungsdienstlicher Verdachtsdiagnosen und Dringlichkeitsbeurteilungen. *Notfall + Rettungsmedizin*. <https://doi.org/10.1007/s10049-024-01409-z>
- Villis, M., Keimer, M., Seeger, I. & Christoph, J. (2025). Bedarf und Potenzial eines Feedbacksystems zwischen Rettungsdienst und Klinik. *Notfall + Rettungsmedizin*. <https://doi.org/10.1007/s10049-025-01623-3>
- Wilson, C., Howell, A., Janes, G. & Benn, J. (2022). The role of feedback in emergency ambulance services: a qualitative interview study. *BMC Health Services Research*, 22(1), 296. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07676-1>
- Wilson, C., Budworth, L., Janes, G., Lawton, R. & Benn, J. (2024). Prevalence, predictors and outcomes of self-reported feedback for EMS professionals: a mixed-methods diary study. *BMC Emergency Medicine*, 24(1), 165. <https://doi.org/10.1186/s12873-024-01082-y>
- Cifra CL, Sittig DF, Singh H Bridging the feedback gap: a sociotechnical approach to informing clinicians of patients' subsequent clinical course and outcomes *BMJ Quality & Safety* 2021;**30**:591-597.