



DIGITALISIERUNG IM RETTUNGSDIENST

DER TELENOTARZT ALS „VIERTER MANN“ AUF DEM RTW – CHANCEN UND GRENZEN FÜR NOTFALLSANITÄTER

Exposee

Seit einigen Jahren gibt es in der Städteregion Aachen und vielen anderen Kreisen und Bundesländern den sogenannten Telenotarzt. Ein System, was den physischen Notarzt entlasten, aber weiterhin eine ärztliche Versorgung gewährleisten soll. Doch funktioniert dieses System in der Praxis wirklich?

DIGITALISIERUNG IM RETTUNGSDIENST – DER TELENOTARZT ALS „VIERTER MANN“ AUF DEM RTW – CHANCEN UND GRENZEN FÜR NOTFALLSANITÄTER

Einleitung

Die Digitalisierung spielt im Rettungsdienst eine immer größere Rolle. Tablets zur Dokumentation, Apps zur Berechnung von Medikamentendosierungen, Anmeldung der Patienten über IGNRW und sogar SAAs und BPRs sind mittlerweile jederzeit online abrufbar. Seit einigen Jahren gibt es zudem in der Städteregion Aachen und vielen anderen Kreisen und Bundesländern den sogenannten Telenotarzt. Ein System, was den physischen Notarzt entlasten, aber weiterhin eine ärztliche Versorgung gewährleisten soll. Doch funktioniert dieses System in der Praxis wirklich? (vgl. *Der Notarzt; Bundesärztekammer/DIVI, Schröder & Beckers 2023; Felzen & Beckers*)

Durch das Telenotarztsystem ist der Notarzt nicht mehr immer persönlich vor Ort. Er wird über Kameras im Rettungswagen (RTW), Telefon und Funk zugeschaltet. Er kann von einer Telenotarztzentrale aus, alle Werte, die wir über den C3 erheben einsehen, EKG's auswerten, kann den Patienten (falls dieser sich im RTW befindet) über Kameras sehen und einschätzen und kann so, bestimmte Medikamente oder Therapien digital freigeben und delegieren. Dadurch soll ärztliche Unterstützung weiterhin schnell verfügbar sein, und Notarzteinsatzfahrzeuge (NEF) sollen entlastet werden.

Fragestellung

In diesem Abstract beschäftige ich mich also mit der Frage, ob diese zunehmende Digitalisierung am Beispiel des Telenotarzt wirklich eine Erleichterung für das Rettungsdienstpersonal ist, oder ob sie teilweise auch zur zusätzlichen Belastung wird?

Persönliche Motivation

Mein Name ist Kaela Wesendahl und ich bin Notfallsanitäter-Schülerin im dritten Lehrjahr an der NOBiZ. Im Rahmen der Ausbildung ist es vorgesehen, ein Abstract zum Überthema: „Notfallsanitäter werden und bleiben – Zu viel Nachdenken verursacht Grübelkeit oder Umwege erhöhen die Ortskenntnis?“ zu verfassen. Ich habe mich für das Thema Digitalisierung im Rettungsdienst am Beispiel des Telenotarzt entschieden, weil ich durch meinen Einsatz auf den Wachen in der Städteregion Aachen, regelmäßig mit diesem System in Kontakt stehe. Dabei habe ich sowohl positive Einsätze des TNA-Systems erlebt – beispielsweise schnelle ärztliche Rückmeldung in komplexen Situationen, die als zusätzliche Absicherung dienen. Als auch belastende Momente, in denen technische Probleme wie Verzögerungen bei der Datenübertragung oder eine ausgefallene EKG-übermittlung den Einsatzablauf erschwerten. Diese Mischung aus entlastenden Situationen und herausfordernden Einsätzen des TNA-Systems hat mich dazu motiviert, die Rolle des Telenotarzt mit seinen Vor- und Nachteilen in meinem Abstract zu beleuchten.

Hauptteil – Pro und Contra

Ein großer Vorteil des Telenotarzt liegt in der schnellen Verfügbarkeit ärztlicher Hilfe. Gerade in ländlichen Gebieten, wo ein Notarzt oft lange Anfahrtswege hat, kann der Telenotarzt wertvolle Zeit sparen. Notfallsanitäter können bei Unsicherheiten jederzeit Rücksprache halten, zum Beispiel bei Medikamentengaben oder unklaren Diagnosen. Dadurch fühlen sich viele Einsatzkräfte sicherer, weil sie schwierige Entscheidungen nicht allein treffen müssen. Studien zeigen außerdem, dass durch den Telenotarzt teilweise weniger Patienten ins Krankenhaus transportiert, werden müssen. Auch das stellt

eine große Entlastung für den Rettungsdienst und die Krankenhäuser dar. (vgl. Schröder & Beckers 2023; Felzen & Beckers; Innovationsfondsprojekt „Telenotarzt Bayern“)

Gleichzeitig bringt die Digitalisierung aber auch neue Belastungen im Arbeitsalltag mit sich. Technische Geräte müssen bedient, gestartet und gewartet werden. Das kostet Zeit und kann in stressigen Situationen zusätzlich Druck erzeugen. Manche Einsatzkräfte berichten, dass Systeme mehrere Minuten brauchen, bis sie funktionieren. Gerade bei Notfällen kann das problematisch sein. Auch Schulungen und zusätzliche Dokumentation bedeuten mehr Aufwand. Somit kann Digitalisierung zwar unterstützen, aber auch neue Arbeit schaffen. (vgl. Der Notarzt; Bundesärztekammer/DIVI)

Ein weiterer, wichtiger Punkt ist die Zuverlässigkeit der Geräte. Im Einsatz zeigte sich, dass komplette Systemausfälle zwar selten sind, einzelne technische Probleme aber durchaus vorkommen. Häufig betroffen sind zum Beispiel EKG – Übertragungen oder Verbindungsabbrüche. In der Theorie funktioniert das System gut, in der Praxis hängt jedoch viel von der Internetverbindung, der Umgebung und auch dem Anwender ab. Funklöcher oder schwaches Mobilfunknetz können dazu führen, dass Daten verspätet oder gar nicht übertragen werden oder telefonisch gar keine Verbindung zur TNA-Zentrale möglich ist. Fehlendes Wissen über einzelne Funktionen von Geräten und die Anwendung, können ebenfalls zu einer fehlerhaften Funktion führen. (vgl. Der Notarzt, Bundesärztekammer/DIVI)

Hinzu kommen erschwerte Einsatzbedingungen wie Regen, Kälte oder Dunkelheit. Touchscreens reagieren bei Nässe schlechter, Kameras im RTW können beschlagen und Geräte sind mit Handschuhen schwerer zu bedienen. Gerade im Winter oder bei Verkehrsunfällen im Regen zeigt sich, dass Technik nicht immer so zuverlässig ist, wie in der Theorie. Diese Faktoren können den Einsatz verzögern und für Frustrationen im Team sorgen.

Auch die Außenwirkung auf Patienten spielt eine Rolle. Manche Patienten empfinden den Telenotarzt als modern und beruhigend, da mehr Fachpersonen gleichzeitig beteiligt sind. Andere sind jedoch skeptisch, wenn kein „richtiger Arzt“ vor Ort ist. Besonders ältere Menschen können verunsichert werden, wenn wir auf einmal auf unserem Diensthandy herumtippen, anstatt mit ihnen zu sprechen. Deshalb ist eine gute Kommunikation durch das Rettungsteam sehr wichtig. Die Einsatzkräfte müssen erklären, was gerade passiert und warum der Arzt über Video zugeschaltet ist, oder warum wir gerade auf unseren Geräten herumtippen. (vgl. Der Notarzt, Bundesärztekammer/DIVI)

Für Notfallsanitäter bedeutet das Telenotarztsystem insgesamt eine Veränderung der eigenen Rolle. Einerseits gibt es mehr Unterstützung und Rückhalt. Andererseits steigt auch die Eigenverantwortung, da die Maßnahmen weiterhin vor Ort durchgeführt werden. Gute Ausbildung, regelmäßige Fortbildungen und klare standardisierte Geräte auf allen Rettungswachen eines Trägers sind deshalb entscheidend, damit das System sinnvoll genutzt werden kann. (vgl. Schröder & Beckers 2023; Bundesärztekammer/DIVI)

Fazit

Digitalisierung im Rettungsdienst kann also zusammengefasst sowohl eine Entlastung als auch eine zusätzliche Herausforderung für den Rettungsdienst darstellen. Der Telenotarzt kann die Versorgung verbessern, Ressourcen sparen, und schnell Sicherheit im Einsatz geben. Besonders bei unklaren Einsätzen. Zudem entlastet der Telenotarzt bei steigendem Einsatzaufkommen und gleichzeitigem Notärztemangel das Gesundheitssystem. – besonders den Rettungsdienst. Gleichzeitig zeigen jedoch technische Probleme, hoher Schulungsaufwand und schwierige Einsatzbedingungen, dass digitale Systeme nicht immer perfekt anwendbar sind, und auch ihre Probleme mit sich bringen. Ob

Digitalisierung als Hilfe oder als Belastung wahrgenommen wird, hängt stark davon ab, wie zuverlässig die Technik funktioniert und wie gut das Personal geschult ist. Der Telenotarzt ist damit ein gutes Beispiel dafür, dass moderne Technik im Rettungsdienst großes Potenzial hat – aber nur dann wirklich hilfreich ist, wenn sie stabil, praxistauglich und sinnvoll eingesetzt wird und eben eine Unterstützung bleibt, und den physischen Notarzt nicht vollständig ersetzt.

Persönliche Position

In der Gesamtbewertung überwiegen für mich klar die Vorteile des Telenotarztsystems. Es erhöht die Verfügbarkeit ärztlicher Expertise im Einsatz und kann überall und jederzeit eingesetzt werden. Dadurch wird die Hemmschwelle der Notfallsanitäter, sich ärztliche Hilfe nachzufordern gesenkt, wodurch sekundär auch die Patientensicherheit gesteigert wird. In unklaren Einsatzsituationen können sich Notfallsanitäter durch den Einsatz des TNA - Systems zusätzlich absichern, was mehr Rechtssicherheit in unserem Beruf schafft. Bei steigendem Einsatzaufkommen und gleichzeitigem Notärztemangel stellt das System zudem eine Entlastung für das Gesundheitssystem dar, was ich ebenfalls als sehr positiv bewerte. Die oben aufgezeigten Grenzen des Systems – insbesondere bei bestimmten medikamentengaben (weil wir bestimmte Medikamente nicht auf dem RTW haben und nicht eigenständig verabreichen können) sowie in bestimmten Einsatzsituationen, in denen ein physischer Notarzt medizinisch oder rechtlich unverzichtbar bleibt (bspw. Bei einem schweren Polytrauma oder einer Reanimation) – machen das System aus meiner Sicht nicht weniger sinnvoll, sondern zeigen, dass es als Ergänzung und Verstärkung des bestehenden Notarztsystems gedacht- und Sinnvoll ist.

Digitalisierung im Rettungsdienst ist damit für mich mehr Entlastung als Herausforderung. Der Telenotarzt ist ein Beispiel dafür, wie moderne Technik unsere Arbeit sicherer und professioneller machen kann. Solange sie zuverlässig funktioniert, die Anwender gut geschult sind und klar bleibt, dass die Technik uns unterstützt – und nicht den Menschen im Rettungsdienst ersetzt.

Quellen

1. Schröder, H.; Beckers, S. K.; Brokmann J. C.; Rossaint, R.; Felzen, M. (2023):
Tele-Emergency Medicine – Status quo and perspectives.
Anesthesiology. PDMCID: PMC10322968
2. Felzen, M.; Beckers, S.:(o.J.)
Studien zum Telenotarzt Aachen,
veröffentlicht u.a. in Notfall + Rettungsmedizin. Berlin: Springer Medizin Verlag
3. Bayrisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege / Innovationsfonds (o.J.)
Telenotarzt Bayern – Evaluationsberichte des Innovationsfondsprojektes.
München.
4. Der Notarzt (Fachzeitschrift) (verschiedene Jahrgänge)
Artikel zu Telemedizin und Digitalisierung im Rettungsdienst
Stuttgart: Thieme Verlag
5. Bundesärztekammer (BÄK); Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv und
Notfallmedizin (DIVI) (verschiedene Jahre)
Positionspapiere zur Telemedizin in der Notfallversorgung
Berlin.