

DRF Luftrettung

Menschen. Leben. Retten.



DIE LUFTRETTETTER

IM EINSATZ FÜR IHR LEBEN.

**Zeit ist Leben –
Luftrettung als Schlüsselfaktor der Prähospitalzeit**

Vorstellung Zur Person

- Dr. Krystian Pracz
- seit 2017 bei der DRF Luftrettung
- Vorstandsvorsitzender der DRF Stiftung Luftrettung
- Vorsitzender der Geschäftsführung der DRF Stiftung Luftrettung gGmbH
- Accountable Manager Luftfahrtunternehmen



Zeit ist Leben

Luftrettung als Schlüsselfaktor der Prähospitalzeit



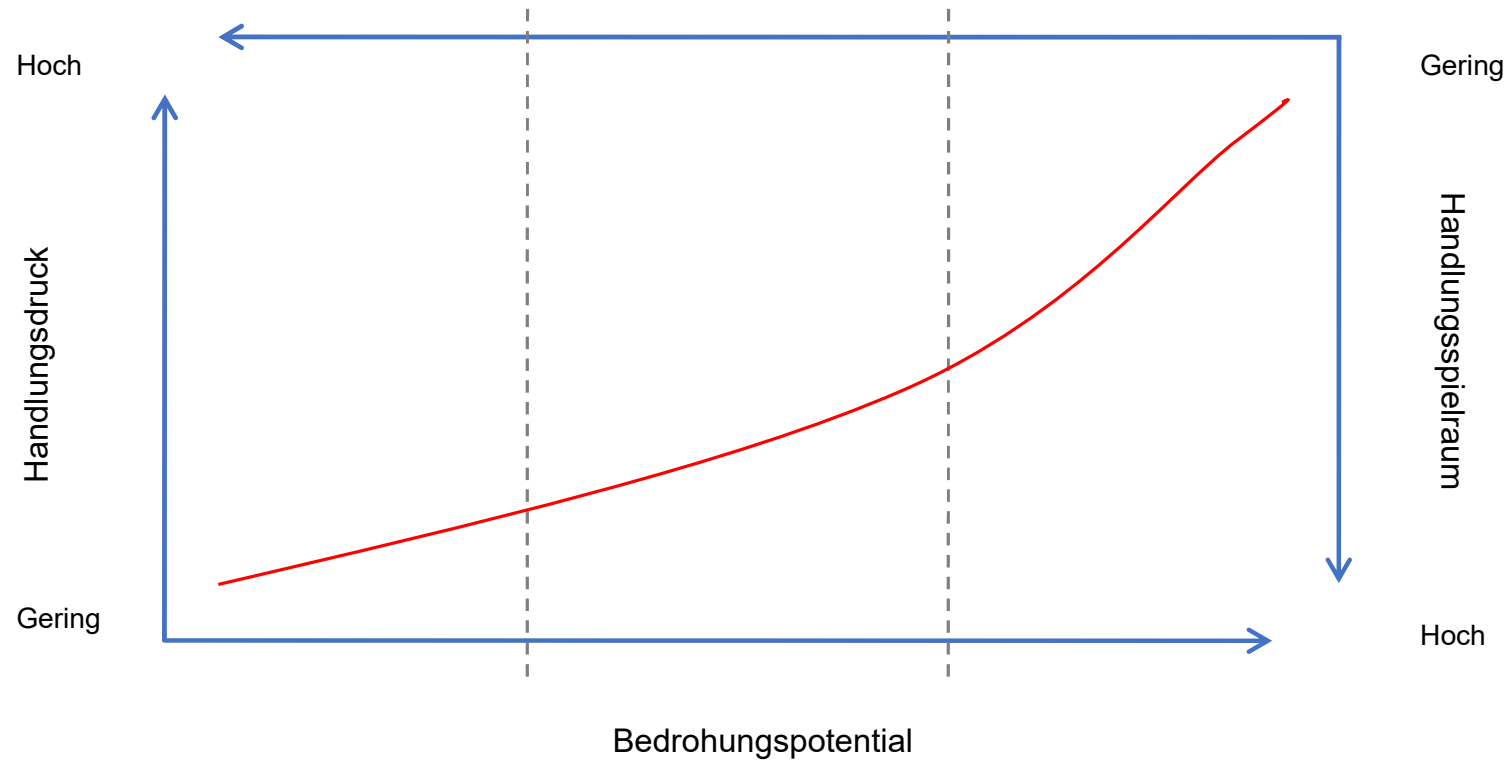
Ist Zeit mehr als Hilfsfrist ?

- Hilfsfrist bleibt wichtig – reicht aber nicht aus
- Entscheidend ist die gesamte Prähospitalzeit („-hospital-“ = geeignete Zielklinik)
- Vom Notruf bis zur geeigneten Therapie
- Outcome statt reiner Eintreffzeit (Einhaltung der Hilfsfrist in den Bundesländern 8 bis max. 17 Min.)

Vier kritische Zeitfenster

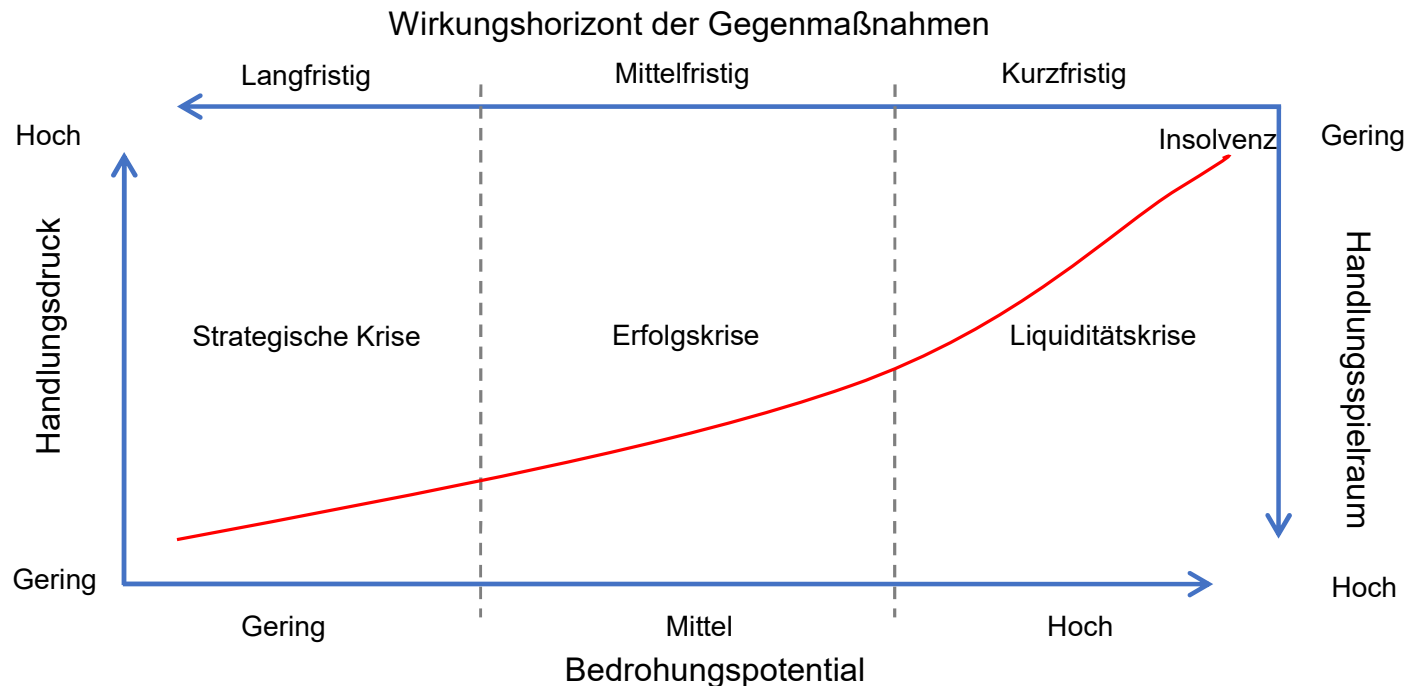


Handlungsdruck und Handlungsspielraum



Quelle: Darstellung in Anlehnung an Gless (1996)

Handlungsdruck und Handlungsspielraum



Quelle: Darstellung in Anlehnung an Gless (1996)

Restrukturierungsmanagement:

In Abhängigkeit der Bedrohungslage werden unterschiedliche Zeitspannen („Hilfsfristen“) betrachtet.

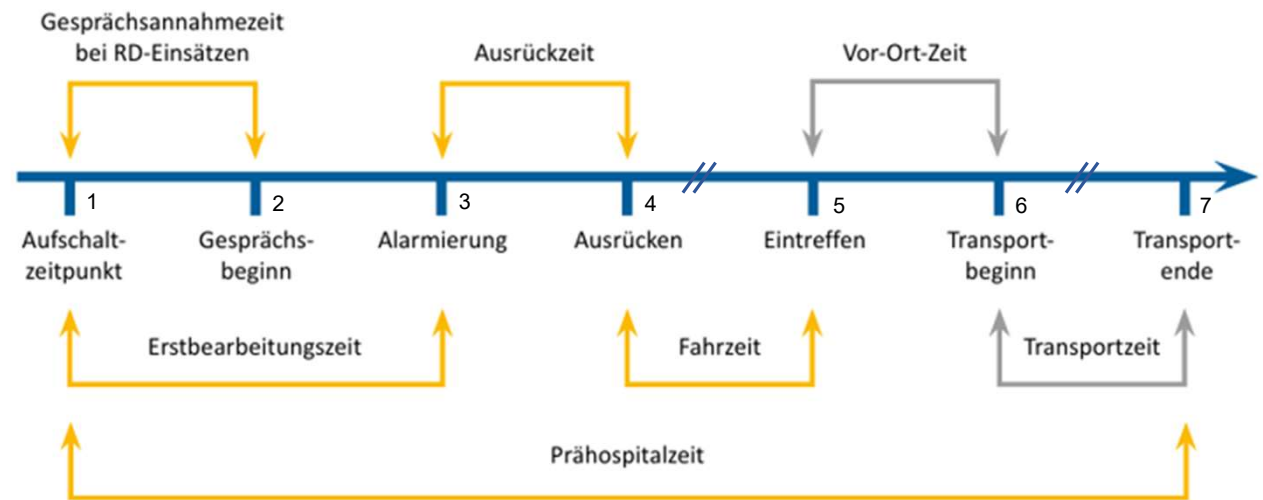
Stichworte: Patientensteuerung, Belastung, Qualität

➔ Zeit ist mehr als Hilfsfrist!

➔ Zeit ist ein Steuerungselement!

Prähospitalzeit als Rettungskette

- Notruf und Ersteinschätzung
- Disposition und Alarmierung
- Versorgung am Einsatzort
- Transportentscheidung und Zielklinik
- Übergabe und klinischer Behandlungsbeginn



Quelle: Qualitätsbericht 2024 SQR-BW

Prähospitalzeit als Rettungskette

- 1 – Aufschaltzeitpunkt
- 2 – Gesprächsbeginn
- 3 – Alarmierung
- 4 – Ausrücken
- 5 – Eintreffen
- 6 – Transportbeginn
- 7 – Transportende

Nächste Klinik ?!

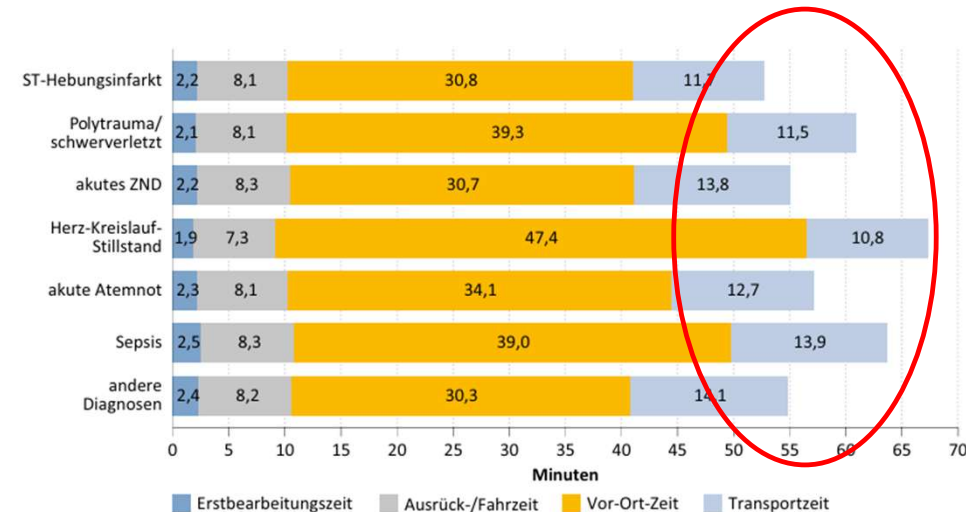
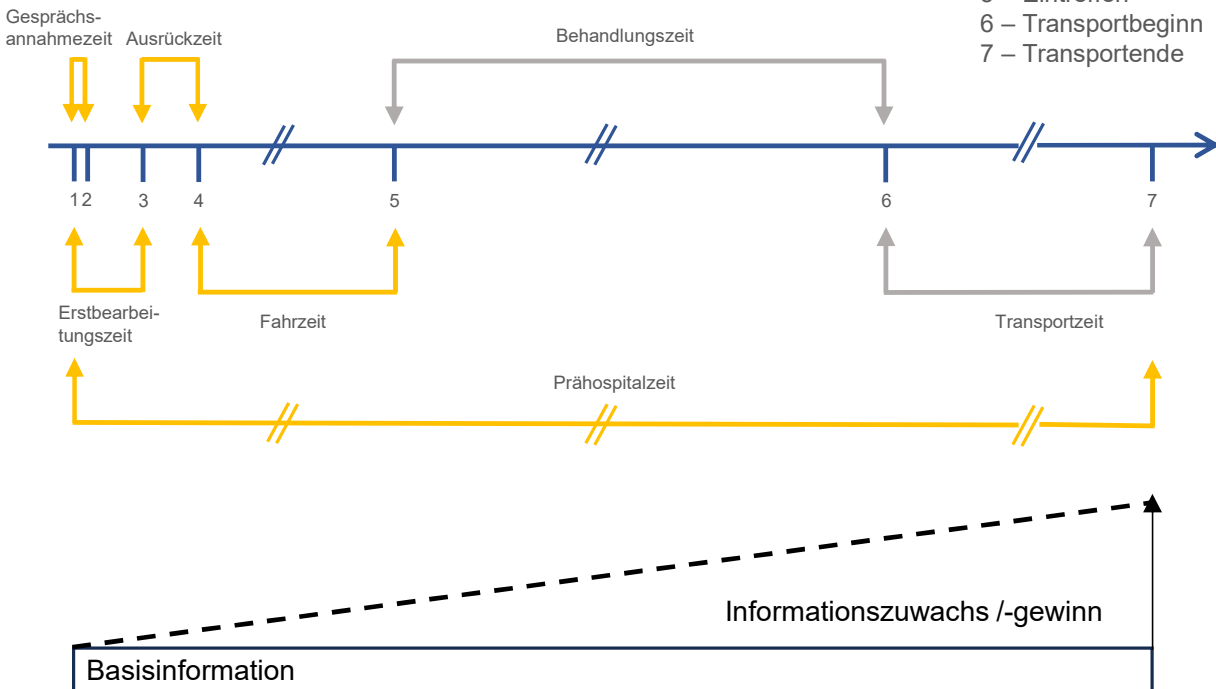
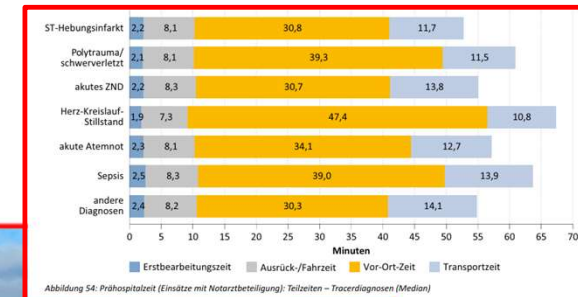


Abbildung 54: Prähospitalzeit (Einsätze mit Notarztbeteiligung): Teilzeiten – Tracerdiagnosen (Median)

Basisinformationen:

Wenn Minuten über Outcome entscheiden

- ST-Hebungsinfarkt
- Polytrauma/schwer verletzt
- akutes ZND
- Herz-Kreislauf-Stillstand
- akute Atemnot
- Sepsis
- Zeitverlust bedeutet Verlust der bestmöglichen Überlebens- oder Genesungsprognose



Luftrettung – mehr als ein schneller Notarztzubringer

- ✓ Notfallmedizinische Kompetenz am Einsatzort
- ✓ Erweiterte Diagnose- und Therapiemöglichkeiten
- ✓ Schneller Transport über größere Distanzen
- ✓ Zugang zu spezialisierten Kliniken
- ✓ Verbindung von Versorgungsräumen

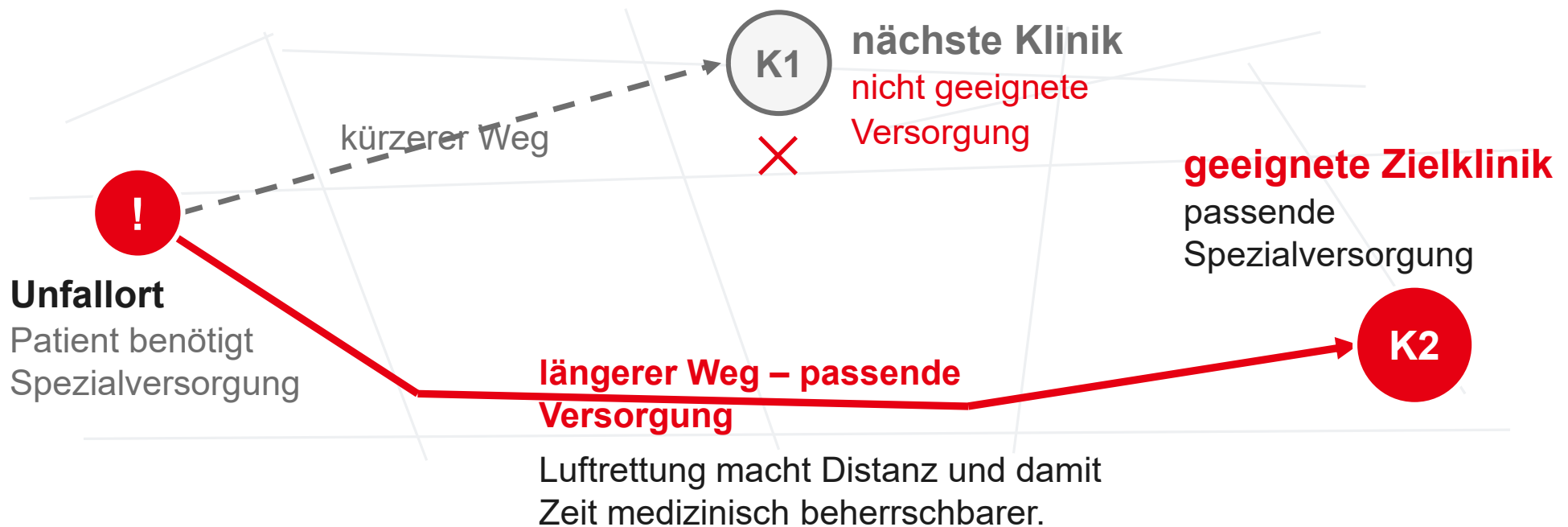


➤ Luftrettung / Notfallversorgung ist präklinische Medizin – und nicht nur „Transport“!

Nächste Klinik oder geeignete Klinik?

Die Zielklinik richtet sich nach Versorgungsbedarf – nicht nach Luftlinie.

Richtiges Ziel schlägt kürzeste Distanz.



„Kostenrechnungen“ (KR)

KR-Transport (Teil 1)	KR-Patient (Teil 2)	KR-Totale Kosten (Teil 3)
Primär Hinflug	Patientenbelastung Teil 1	Primär Hinflug
Primär Krankenhaus (1)		
Primär Rückflug		
→ falsches Krankenhaus		
Sekundär Hinflug	Patientenbelastung Teil 2	
Sekundär Krankenhaus (2)		Primär Rückflug
Sekundär Rückflug		
Kosten, Lärm, Belastung, belegte Kapazitäten	Belastung, Zeitverlust, medizinische und persönliche Folgekosten	Beispielkosten 3.600 € Kosten (bei 30 min. und 120 €/min. – 30 min. Flug = 120km Radius) minus KR 1+2

➔ Prähospitalzeit darf kein Dogma sein!

Next-Best-Strategie 1.0

- Frühzeitige Mitdisposition der Luftrettung
- Entscheidung auf Basis des Meldebilds
- Vermeidung später Nachforderungen
- Bestes verfügbares Rettungsmittel in der Gesamtbetrachtung



Rettungsmitteltyp	Fallzahl	Median	95. Perz.
RTW	181.898	00:55:17	01:33:40
NAW	2.146	00:56:53	01:32:39
RTH initial alarmiert	1.685	00:58:52	01:32:00
RTH nachgefordert	1.738	01:18:42	01:57:52

Tabelle 28: Prähospitalzeit (Einsätze mit Notarztbeteiligung): Indikatorergebnis in Abhängigkeit vom transportierenden Rettungsmitteltyp (in hh:mm:ss)

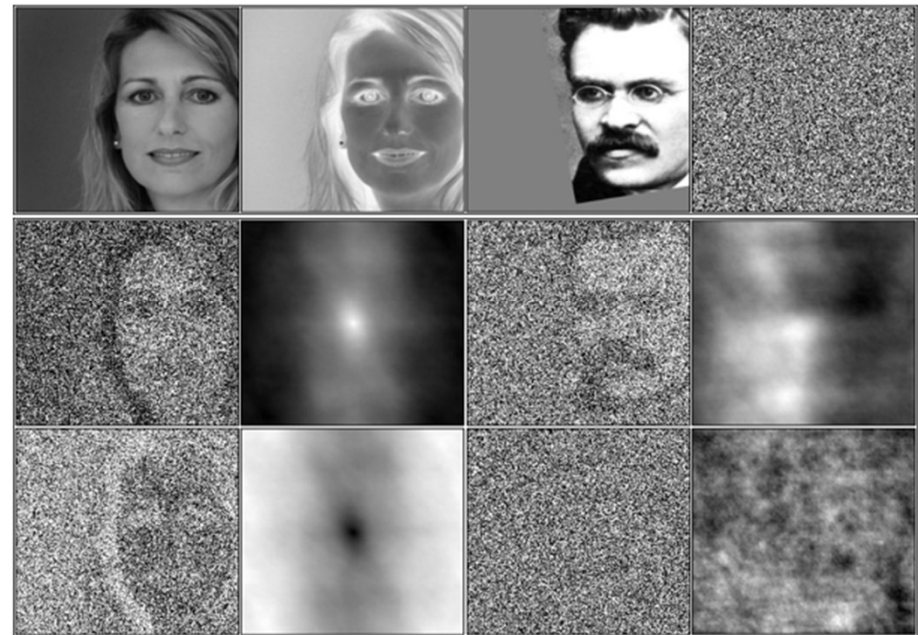
Next-Best-Strategie 2.0 ➡ Optimierung der Disposition

Leitstelle der Zukunft

Alles beginnt mit dem Notruf und seiner Bewertung

- Digitale Entscheidungsunterstützung
- Echtzeit-Verfügbarkeit von Rettungsmitteln
- Klinik- und Kapazitätsinformationen
- Telemedizin und strukturierte Daten
- Weniger Medienbrüche, weniger Zeitverlust

Mustererkennung - Zyklusmanagement



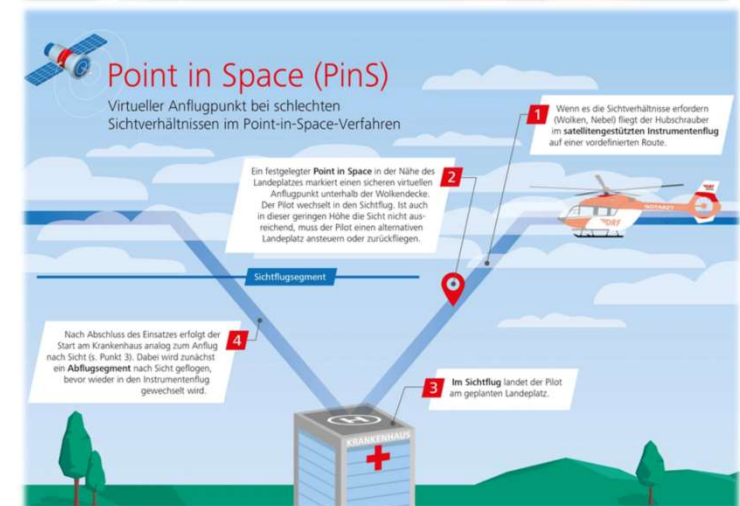
PRIORITAS: KI-gestützte Entscheidungsfindung

- Ganzheitlicher Blick: Notruf bis passende Zielklinik
- Echtzeitdaten: Klinikverfügbarkeit, Wetter, Hubschrauberbereitschaft
- Digitales Lagebild für Leitstellendisponenten
- Transparente KI-Vorschläge — Mensch entscheidet
- Entlastung bei komplexen Entscheidungen
- Mehr Sicherheit und Qualität durch DRF-Praxiswissen; gefördert durch DRF Stiftung



Verfügbarkeit und Systemplanung

- Notfälle halten sich nicht an Tageszeiten
- Bedarfsgerechte Vorhaltung statt statischer Planung
- Nachtflugfähigkeit und Wetterrobustheit
- Überregionale Versorgungsräume
- Agilitätsfähigkeit der Versorgungsräume sicherstellen



Zeit richtig nutzen heißt Menschenleben retten

- Zeit als „Ordnungsfaktor“ im Rettungsdienst besser nutzen
- Prähospitalzeit bleibt wichtiger Orientierungspunkt der präklinischen Versorgung
- Zeitdogmatismus in der Präklinik schadet dem Patienten
- Patientenorientierte Gesamtabläufe müssen im Fokus des Handelns stehen – beginnend mit der Disposition



Zeit ist Leben!

Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit

Kontakt

+49 (0)711 7007 2000
krystian.pracz@drf-luftrettung.de

Mitglied werden beim DRF e.V.:



Spender werden:

