

# Rettungsdienst Niedersachsen

## **K**ontinuierliche **B**asis- und **Q**ualitätsdaten**a**nalyse - **KBQA**

### Informationen für die Rettungsdienstträger in Niedersachsen

Version: 8.0 vom 16.02.2025

## I Vorbemerkung

Die Projektinformationen zur KBQA für die Rettungsdienstträger werden regelmäßig fortgeschrieben. Aufgrund der sukzessiven Entwicklung des Vorhabens ist es evident, dass Anpassungen im Rahmen der Datenerhebung erforderlich werden. Diese Anpassungsnotwendigkeiten ergeben sich aus den Erkenntnissen der Projektdurchführung sowie der Diskussion der Ergebnisse der KBQA. Die vorliegenden Informationen beziehen sich auf das Betrachtungsjahr 2024. Für die Datenerhebung wird um Beachtung folgender Hinweise gebeten:

- **Die Datenerhebung umfasst insgesamt drei unterschiedliche Dateien:** Strukturinformationen, Daten aus dem Einsatzleitsystem (ELS) der Leitstellen sowie Kennwerte aus dem Betriebsabrechnungsbogen für den Rettungsdienst in Niedersachsen (BAB). **Für die Aus- und Bewertung der Daten zur KBQA 2024 ist das Vorliegen aller 3 Dateien je Träger essentiell, da nur in diesem Fall eine landesweite Auswertung im Zeitreihenvergleich möglich und sinnvoll ist!**
- Bitte verwenden Sie **ausschließlich** die auf der Internetseite des LARD Niedersachsen (<https://lard-nds.de/kbqa>) zum Download eingestellten aktuellen Erhebungsformulare für das Jahr 2024 für die Dokumentation der **Strukturinformationen und ELS-Daten!**
- Bitte extrahieren Sie die **BAB-Daten als 3. Datei** mittels des entsprechenden Buttons **„KBQA-Datei erzeugen“** aus dem E-BAB-Tool, sofern Sie im E-BAB mit den Ist-Zahlen 2024 gearbeitet haben. Im Falle eines Plan-BAB oder einer Einsatzhochrechnung verwenden Sie bitte das beigegefügte händisch auszufüllende Excel-Blatt.
- Bei dem Ausfüllen der Erhebungsformulare ist darauf zu achten bzw. abschließend zu prüfen, dass alle eingetragenen Daten aus dem Betrachtungsjahr 2024 stammen!

### Informationen aus Einsatzleitsystem

- Auf die Bedeutung der Dokumentation der Sekundäreinsatzfahrten im ELS wird hingewiesen. Bei Sekundäreinsatzfahrten unter Beteiligung von RTW und NEF sind diese jeweils für jedes Rettungsmittel einzutragen. Die Gesamtsumme der Sekundäreinsatzfahrten ergibt sich aus der Addition der Einzelangaben.

### BAB-Angaben

- Die Angaben umfassen ausschließlich strukturelle Informationen für das Jahr 2024 und können somit unabhängig vom Stand der Benutzungsentgeltverhandlungen angegeben werden. Das Vorliegen eines endverhandelten BAB ist nicht erforderlich.
- Die Angaben für den N-KTW sind in der hierfür vorgesehenen Spalte 9 einzugeben.
- Der Fehleinsatz (Zeile 111) ist als „nicht abrechnungsfähiger Einsatz“ definiert.
- Für die Angabe des Wertes in Zeile 151 „Leitstelle Personalstunden Anteil RD“ sind die Gesamttischbesetzzeiten der Leitstelle (Einsatzleitplätze) im Jahr 2024 als Grundlage anzunehmen und hiervon die anteiligen Besetztstunden für die Aufgabe RD anzugeben (Bsp: bei 17.520 Gesamttischbesetzzeiten und einem Anteil RD von 60% ergeben sich 10.512 Personalstunden RD). Die Gesamttischbesetzzeiten bei gemeinsam betriebenen Leitstellen müssen ggf. analog der Kostenverteilung der beteiligten Rettungsdienstträger aufgeteilt werden.

## II Ausgangslage



Die derzeitigen gesellschaftsstrukturellen und gesellschaftssoziologischen Entwicklungen sowie Prozesse mit raumbezogenen Auswirkungen, erfordern zukünftig eine umfassende Betrachtung der notfallmedizinischen Gesamtdaseinsvorsorge und die hierin eingeschlossene Integration des Rettungsdienstes.

Zu diesen Veränderungen und Entwicklungen zählen der vielfach zitierte demographische Wandel (u.a. mit Bevölkerungsabnahme, Stadt-Land-Gefälle, Überalterung, Singularisierung, etc.), aber ebenso die fortlaufenden Reformbestrebungen im Gesundheitswesen (u.a. Zentralisierung und Regionalisierung von Krankenhäusern und Leistungsangeboten, Schließung von Krankenhäusern, Änderung von Finanzierungsmodalitäten, Folgen der Verweildauerverkürzung, Probleme in der Sicherstellung der NA-Versorgung, etc.).

Diese Entwicklungen finden bundesweit statt und sind nicht spezifisch für Niedersachsen. Aufgrund der Zuständigkeit der Bundesländer für die Organisation des Rettungsdienstes bedarf es jedoch landesbezogener Reaktionen, welche die Kenntnis landesweiter Strukturen und Leistungen voraussetzen.

In Niedersachsen existieren kaum landesweit vergleichbare Daten zu Strukturen und Einsatzleistungen des Rettungsdienstes. Hierdurch ist es den unterschiedlichen Systembeteiligten kaum möglich, in Hinblick auf eine in die Zukunft gerichtete Ausgestaltung des Rettungsdienstes:

- vergleichende Einschätzungen von regionalen Situationen,
- Einordnungen regionaler Situationen in einen landesweiten Kontext,
- Aussagen zu Struktur- und Leistungsmerkmalen auf Landesebene oder
- seitens des Landes, eine übergeordnete Rahmenplanung auf der Basis belastbaren Datenmaterials

vorzunehmen.

Vor diesem Hintergrund hat der Landesausschuss Rettungsdienst, dem mit Vertreterinnen oder Vertretern der Träger des Rettungsdienstes, der Kostenträger und der Beauftragten sowie von der Ärztekammer Niedersachsen zu benennenden Ärztinnen oder Ärzte alle wesentlich am Rettungsdienst Mitwirkenden angehören, beschlossen, eine kontinuierliche **Basis- und Qualitätsdatenanalyse des Rettungsdienstes in Niedersachsen (KBQA)** zu initiieren.

### III Zielsetzung

Zielsetzung des Projektes „KBQA“ ist es, ein Instrumentarium zu erarbeiten, zu etablieren und fortzuentwickeln, mit Hilfe dessen der Rettungsdienst in Niedersachsen vergleichbarer und auf dieser Grundlage zukunftsfähig ausgestaltet werden kann. Eine Vergleichbarkeit ist die Voraussetzung, um mittels Kennwerte und Indikatoren die Systemperformance des Rettungsdienstes in Niedersachsen insgesamt beurteilen zu können. Mittels der „KBQA“ sollen in einem ersten Schritt Unterschiede in Intensität und Qualität der Inanspruchnahme rettungsdienstlicher Leistungen zwischen den Landkreisen und Kreisfreien Städten in Niedersachsen identifiziert, illustriert und in der Folge Erklärungsansätze für die Variationen zusammengetragen werden. Das grundsätzliche Konzept der „KBQA“ sieht vor, ausgewählte Indikatoren nicht nur für ein Jahr zu erheben bzw. zu berechnen, sondern vielmehr fortlaufend im Sinne von Trendanalysen. Die somit vorliegenden Zeitreihenergebnisse gewährleisten die Ausarbeitung von Handlungsempfehlungen auf einer belastbaren Datenbasis.



## IV Konzept

Das Projektkonzept umfasst die jährlich wiederkehrende Erhebung, Aufbereitung und Analyse von Daten und Informationen sowie die periodische Darstellung von Kennwerten. Hierbei beschränkt sich die inhaltliche Ausrichtung nicht nur auf rettungsdienstliche Gesichtspunkte, sondern ebenso auf Daten und Informationen aus nachfolgenden Bereichen:

- Raumstrukturelle Informationen,
- Bevölkerungs- und soziodemographische Daten,
- Sonstige Strukturinformationen,
- Informationen zur Struktur des Gesundheitswesens,
- Strukturdaten des Rettungsdienstes,
- Einsatzkennwerte des Rettungsdienstes,
- Medizinische Einsatzdaten (perspektivisch).

Mit diesem Ansatz werden die bei der Analyse kleinerer regionaler Einheiten zwangsläufig auftretenden Zufallsschwankungen der jährlichen Werte nivelliert. Somit können hierdurch auch für Landkreise mit einer vergleichsweise geringen Bevölkerungszahl belastbare Aussagen über die Häufigkeiten der Inanspruchnahme getroffen werden.

Die mit der „KBQA“ einhergehende Bildung bzw. Zusammenführung von Kennwerten ist nicht im Sinne eines klassischen Controllings, d.h. der Fokussierung auf Kennzahlen in rein betriebswirtschaftlicher Hinsicht, sondern als ganzheitlicher Ansatz mit der Einbeziehung möglichst vieler, in ihrer Auswirkung auf den Rettungsdienst relevanter, Faktoren zu verstehen. Das Konzept beinhaltet im weiteren Projektverlauf eine sukzessive Einbeziehung/Verzahnung von Daten aus Schnittstellenbereichen in Kennzahlenaufstellung und Zielplanung, eine hierauf aufbauende Situationsbewertung und die Entwicklung von Reaktionsmöglichkeiten sowie deren Ergebniskontrolle.

Die möglichst umfassende und tiefgehende Beleuchtung des Rettungsdienstes hat zum Ziel, Veränderungen oder Eingriffsmöglichkeiten auf regionaler Ebene wie Landesebene frühzeitiger als bisher erkennen zu können („Frühwarnsystem“). Die derzeit im deutschen Rettungsdienst vorhandene traditionelle Fokussierung auf den Bereich der Notfallversorgung wird sich perspektivisch in der gegenwärtig praktizierten Form nicht mehr aufrechterhalten lassen. Bereits heute wird ein erheblicher Teil der „Notfallpatienten“ durch den Rettungsdienst nur deshalb in Kliniken transportiert, weil relevante Netzwerkstrukturen nicht existieren oder aber die Vergütungssystematik es erfordert.

Durch die rechtliche Situation im Land Niedersachsen bedingt, ist ein derartiges Projekt in starkem Maße von der Mitwirkungsbereitschaft der Träger des Rettungsdienstes abhängig. Die Einrichtung eines derartigen Informationsverbundes bietet jedoch deutliche Vorteile für die Träger. So können mittels verbesserter und wechselseitiger Erkenntnisse, Diskussionen zur Optimierung des Rettungsdienstes im eigenen Bereich wesentlich fundierter, sachlicher und vor allem zielorientierter geführt werden. Bei einer Vielzahl von Aspekten ist eine Gegenüberstellung von Rettungsdienstbereichen jedoch nur sinnvoll, wenn deren raumstrukturelle Strukturen sowie bevölkerungs- und soziodemographische Situationen ähnlich sind. Daher werden in dem Projekt auf diesen Kriterien gründende Bereichsringe gebildet, die sicherstellen, dass nur Rettungsdienstbereiche mit ähnlichen Strukturen gegenübergestellt werden. Wesentlich ist weiterhin, dass in dem Projekt nicht einzelne Rettungsdienstbereiche direkt miteinander verglichen werden sollen.



Das Berichtswesen ist periodisch aufgebaut und gibt einen jährlichen systematischen Überblick über Struktur und Leistungen des Rettungsdienstes und (im Idealfall) der unmittelbar angrenzenden relevanten Leistungen der Schnittstellenbereiche. Dieser Überblick beinhaltet unterschiedliche Merkmale, die sich im Wesentlichen aus den definierten und festgelegten Kennzahlen wie z. B. Einsatzraten, Einsatzarten, Einsatzteilzeiten, etc. ergeben und u. a. durch Korrelate von Daten, beispielsweise in Hinblick auf die Inanspruchnahme des Rettungsdienstes unter soziodemographischen Aspekten ergänzt werden können. Die Analyseergebnisse werden in Textform, Graphiken und Karten präsentiert. Hierbei ist darauf hinzuweisen, dass die Angabe des Hilfsfristniveaus (Zielerreichungsgrad) den Trägern des Rettungsdienstes zur Wahl gestellt wird.

Um den Trägern einen Rücklauf zu den gelieferten Daten und Informationen zu ermöglichen, sieht die Projektkonzeption vor, den teilnehmenden Rettungsdienstträgern die jährliche Ergebniszusammenstellung zur Unterstützung der eigenen Planungsprozesse zur Verfügung zu stellen.

## V Projektstruktur und Datenmanagement

Projektstruktur und Durchführung basieren neben der seitens RUN vorzunehmenden primären Datenrecherche und Datenerhebung auf einer Datenbereitstellung durch die Träger des Rettungsdienstes. Nicht zuletzt in Hinblick auf eine Begrenzung des Arbeitsaufwandes sieht die Projektstruktur vor, einen wesentlichen Teil dieser Daten dem innerhalb des LARD Niedersachsen abgestimmten Betriebsabrechnungsbogen (BAB) für den Rettungsdienst in Niedersachsen zu entnehmen. Entsprechende Basis bildet die jeweils aktuelle Dateiversion (derzeit ist dies die Version 4.30, Stand 01.11.2024). Die hier den Tabellenblättern „RDB Statistik“, „RDB Kennzahlen“ bzw. „Basis Daten“ zu entnehmenden Daten und Kennwerte werden unter Ziffer V „Dateninhalte“ der vorliegenden Information beschrieben. Zur Arbeitserleichterung für die Träger werden die entsprechenden Kennwerte programmtechnisch zusammengeführt und über eine Exportfunktion in eine Excel-Tabelle ausgelesen, welche an RUN zu übermitteln ist. In der aktuellen BAB-Version ist ein entsprechender Exportbutton eingerichtet ("KBQA-Datei erzeugen").

Die BAB-Angaben umfassen ausschließlich strukturelle Informationen für das Jahr 2024 und können somit unabhängig vom Stand der Benutzungsentgeltverhandlungen angegeben werden. Das Vorliegen eines endverhandelten BAB ist hierzu nicht erforderlich. Im Falle des Vorhandenseins eines Plan-BAB oder einer Einsatzhochrechnung wird den Trägern ein separates, händisch auszufüllendes, Excel-Blatt zur Verfügung gestellt.

Ergänzend ist die Übermittlung definierter Kennwerte des Einsatzgeschehens durch die Träger notwendig. Auch hier ist beabsichtigt den Arbeitsaufwand möglichst gering zu halten. Daher sollen diese Kennwerte möglichst mittels in der Regel in den Leitstellen vorhandener Auswertungsroutinen der Einsatzleitsysteme bzw. ergänzender Analysesoftware extrahiert und bereitgestellt werden. Hierzu findet sich für die Träger wiederum unter Ziffer V eine Datensatzbeschreibung der Merkmale und Definitionen der notwendigen Einsatzinformationen, um die analoge Datenbereitstellung auf Trägerebene zu unterstützen. Die Projektunterlagen enthalten ein Excelblatt zur Eintragung der Informationen.

Ferner sind von den Trägern des Rettungsdienstes strukturelle Angaben zur rettungsdienstlichen Organisation in ein von RUN bereitgestelltes Erfassungstool einzutragen. Hierbei handelt es sich um konkrete Adressangaben der rettungsdienstlichen Infrastruktur, Informationen zum eingesetzten Einsatzleitsystem, der ggf. eingesetzten digitalen Einsatzerfassung sowie Angaben zu Altenheim- bzw. Pflegeheimstrukturen. In einem speziellen Feld besteht für den Träger die Möglichkeit Besonderheiten in seinem Bereich zu beschreiben. Hierzu zählen insbesondere



Angaben wie gemeinsame Rettungsdienst- und Leitstellenbereiche, nur gemeinsam mit anderen Rettungsdienstbereichen erhobene BAB-Daten und ähnliches. Da die strukturellen Angaben jährlichen Änderungen unterliegen (können), beispielsweise durch Standortneueinrichtungen, Standortverlagerungen, Wechsel des Einsatzleitsystems, Einführung einer digitalen Einsatzdokumentation, Vorhaltung von N-KTW, Vorhandensein eines Gemeindefallsanitäter-Systems oder Anschluss an ein Telenotarztsystem, werden diese Informationen ebenso jährlich erhoben. Nicht zuletzt ist dies in Hinblick auf die Angabe der Vorhaltestunden und jährlichen Einsatzleistungen von nach § 19 NRettdG genehmigten Unternehmen erforderlich.

Die Erhebung der BAB-Daten, der Kennwerte des Einsatzgeschehens sowie die Bereitstellung der Strukturinformationen erfolgt jährlich. Die Bereitstellung von Daten des BAB, des Einsatzgeschehens oder von Strukturinformationen durch die Träger an RUN ist dabei stichtagsbezogen vorgesehen (z. B. Daten mit Stand 31.12.2024). Ergänzend zu den Trägerinformationen werden in die KBQA-Datenbank raum- und bevölkerungsbezogene Informationen des Bundesinstitutes für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR), des Statistischen Bundesamtes (Destatis) sowie des Landesamtes für Statistik Niedersachsen (LSN), Informationen aus dem Krankenhausplan des Landes Niedersachsen, Angaben der medizinischen Fachgesellschaften zu speziellen Behandlungskapazitäten sowie Struktur- und Einsatzdaten der Bereiche Luftrettung und Intensivverlegung aus bei RUN vorliegenden Datenbanken einbezogen. Das diesbezügliche Datenmanagementkonzept ist in der folgenden Abbildung dargestellt.

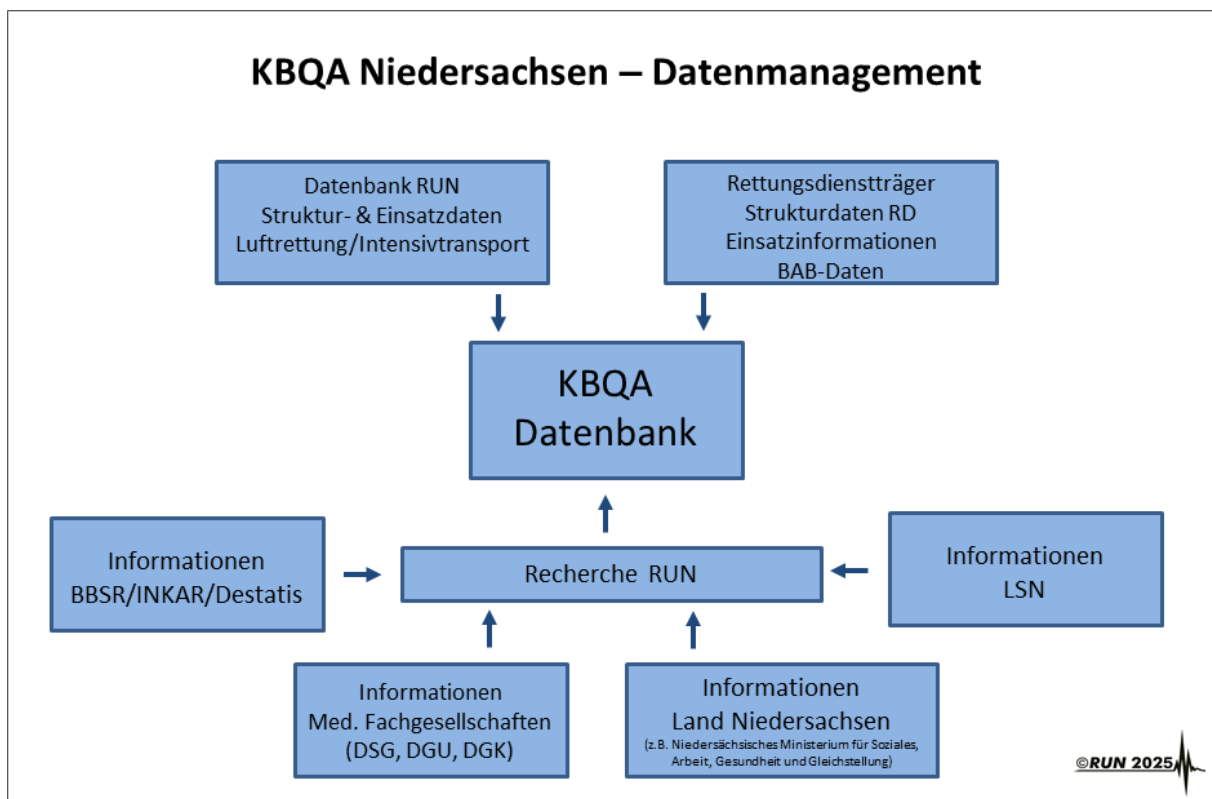


Abbildung 1 KBQA Niedersachsen – Datenmanagementkonzept

## VI Dateninhalte

Nachstehend erfolgen Übersichten zu den seitens der Träger erforderlichen Informationen und Daten, gegliedert nach Strukturdaten, BAB-Kennzahlen und Einsatzkennwerten. Die notwendigen Strukturinformationen (Tabellen 1 und 2) sind gegliedert in die bereitzustellenden Merkmale, die Definition der Merkmale, den konkreten Inhalt der Information sowie den Rhythmus



der Datenbereitstellung. Für die Strukturinformationen gilt, dass diese jährlich übermittelt werden sollen.

Die Informationen aus dem Betriebsabrechnungsbogen (Tabellen 3 bis 5) sind gegliedert in die Merkmale, die Definition der Merkmale sowie den Rhythmus der Datenbereitstellung. Unter Definition ist hier die entsprechende Entnahmestelle im BAB mit Zeilen- und Spaltenangabe aufgeführt. Diese Datenbereitstellung ist jährlich vorgesehen.

Die Informationen aus dem Einsatzleitsystem (Tabellen 6 und 7) sind gegliedert in die Merkmale, die Definition der Merkmale sowie den Rhythmus der Datenbereitstellung. Unter Definition sind hier durchschnittliche Zeitangaben für Einsatzteilzeiten aufgeführt, die sich mittels der in den Einsatzleitsystemen in der Regel verfügbaren Auswertungsroutinen oder weiteren in den Leitstellen vorhandenen Softwareprodukten für Datenanalysen (z.B. Fa. InManSys) erzeugen lassen. Auch hierdurch wird eine Datenbereitstellung unter einem nicht allzu hohen Zeitaufwand ermöglicht.



STRUKTURINFORMATIONEN				
Nr	Merkmal	Definition	Inhalt der Information	Rhythmus der Bereitstellung
1	Rettungsdienstbereich	Name des RDB	Name des RDB	Jährlich
2	Größe des Rettungsdienstbereichs	Fläche des RDB in km <sup>2</sup>	Fläche des gesamten RDB in km <sup>2</sup>	Jährlich
3	Einwohnerzahl im Rettungsdienstbereich	Einwohnerzahl des gesamten Rettungsdienstbereichs	Einwohnerzahl zum Stichtag 31.12. des Bezugsjahres	Jährlich
4	Rettungswachen	24h Besetzung mit mind. 1 Rettungsmittel an allen Tagen im Jahr (ohne Notarztstandorte [siehe 7])	Adressdaten der Standorte, Koordinaten	Jährlich
5	Zusätzliche zeitweise besetzte Rettungswachen	Zeitlich befristete Besetzung eines Standorts mit Rettungsmittel(n) – tagesbezogen	Adressdaten der Standorte, Art des RW-Standortes (Tag-RW o.Ä.), Koordinaten, Zeitraum	Jährlich
6	Zusätzliche saisonal besetzte Rettungswache	Saisonal befristete Besetzung eines Standorts mit Rettungsmittel(n)	Adressdaten der Standorte, Art des RW-Standortes (Saison-RW o.Ä.), Koordinaten, Zeitraum	Jährlich
7	Notarztstandorte	24h Besetzung eines NEF/NAW an allen Tagen im Jahr (Boden)	Adressdaten der Standorte, Koordinaten	Jährlich
8	Zusätzliche zeitweise besetzte Notarztstandorte	Zeitlich befristete Besetzung eines Standortes mit einem NA-System – tagesbezogen	Adressdaten der Standorte (Art des Standortes, s.o.), Koordinaten, Zeitraum	Jährlich
9	Zusätzliche saisonal besetzte Notarztstandorte	Saisonal befristete Besetzung eines Standortes mit einem NA-System	Adressdaten der Standorte (Art des Standortes, s.o.), Koordinaten, Zeitraum	Jährlich
10	Ergänzende Notarztssysteme	Regelmäßige Einbindung weiterer Strukturen (z.B. niedergelassener Ärzte)	Adressdaten der Standorte, Koordinaten, Beschreibung des Systems	Jährlich
11	Anzahl Unternehmen mit Genehmigung gem. § 19 NRettDG	Anzahl der Unternehmen im eigenen RDB mit Genehmigung gemäß § 19 NRettDG	Anzahl der Unternehmen im eigenen RDB mit Genehmigung gemäß § 19 NRettDG	Jährlich
12	Vorhaltestunden § 19 NRettDG	Vorhaltestunden § 19 NRettDG im eigenen RDB innerhalb des Bezugsjahres	Jahresvorhaltestunden § 19 NRettDG im eigenen RDB gemäß Genehmigung	Jährlich

©RUN 2025 

**Tabelle 1 Übersicht Strukturinformationen I**






STRUKTURINFORMATIONEN				
Nr	Merkmal	Definition	Inhalt der Information	Rhythmus der Bereitstellung
13	Einsätze § 19 NRettdG	Einsatzleistung der Unternehmen mit Genehmigung gem. § 19 NRettdG	Einsätze innerhalb des Bezugsjahres im eigenen RDB	Jährlich
14	Altenheim	Alten- und Pflegeheime mit stationärer Aufnahme (ohne Tagespflege)	Anzahl der Einrichtungen und der Gesamtplätze ( <u>über Heimaufsicht erfragbar</u> )	Jährlich
15	Reha-Einrichtung	Einrichtungen zur Rehabilitation und Nachsorge mit stationärer Aufnahme	Anzahl der Einrichtungen und der Gesamtplätze (falls vorliegend)	Jährlich
16	Art der Leitstelle	Typ der für den RDB zuständigen Leitstelle	Auswahl ob RLS (nur RD), ILS (FW und RD) oder RegLS (für zwei oder mehr Träger)	Jährlich
17	Name der Leitstelle	Name der für den RDB zuständigen Leitstelle	Name der für den RDB zuständigen Leitstelle	Jährlich
18	Dokumentationssystem für Einsätze in der Leitstelle	Im Bezugsjahr verwendetes Einsatzleitsystem	Hersteller, Systembezeichnung, Version	Jährlich
19	IVENA	Nutzung von IVENA in der Leitstelle im Bezugsjahr	Nutzung ja/nein	Jährlich
20	Digitale Einsatzerfassung	Im Bezugsjahr verwendete Art der digitalen Einsatzerfassung	Vorhanden ja/nein, falls ja: Hersteller, Systembezeichnung (-en), Version (-en)	Jährlich
21	Notfall-Krankentransportwagen	Vorhaltung im Betrachtungsjahr	ja/nein	Jährlich
22	Gemeindenotfallsanitäter	Vorhandensein eines Gemeindenotfallsanitäter-Systems	ja/nein	Jährlich
23	Telenotarztssystem	Anschluss an das Telenotarztssystem	ja/nein	Jährlich
24	Kurzcharakterisierung	Relevante Besonderheiten	Relevante Besonderheiten der Struktur oder Organisation des RDB	Jährlich


©RUN 2025 

**Tabelle 2      Übersicht Strukturinformationen II**




<b>INFORMATIONEN AUS BETRIEBSABRECHNUNGSBOGEN (BAB) NIEDERSACHSEN</b>			
<b>Nr</b>	<b>Merkmal</b>	<b>Definition bzw. Entnahmestelle</b>	<b>Rhythmus der Bereitstellung</b>
1	Einwohner im RDB	BAB, Basis Daten (unter Einbeziehung bereichsübergreifend versorgter Gebiete)	Jährlich
2	Größe des RDB	BAB, Basis Daten (unter Einbeziehung bereichsübergreifend versorgter Gebiete)	Jährlich
3	Gesamtzahl Rettungsmittel	BAB, RDB Statistik, Zeile 101, Spalte 3	Jährlich
4	Anzahl RTW im RDB	BAB, RDB Statistik, Zeile 101, Spalte 14	Jährlich
5	Anzahl KTW im RDB	BAB, RDB Statistik, Zeile 101, Spalte 15	Jährlich
6	Anzahl NEF im RDB	BAB, RDB Statistik, Zeile 101, Spalte 16	Jährlich
7	Anzahl MZF im RDB	BAB, RDB Statistik, Zeile 101, Spalte 17	Jährlich
8	Anzahl N-KTW im RDB	BAB, RDB Statistik, Zeile 101, Spalte 9	Jährlich
9	Anzahl NAW im RDB	Trägerangabe (falls NAW vorhanden)	Jährlich
10	Gesamtvorhaltung Rettungsmittel	BAB, RDB Statistik, Zeile 103, Spalte 3	Jährlich
11	Gesamtvorhaltung RTW im RDB	BAB, RDB Statistik, Zeile 103, Spalte 14	Jährlich
12	Gesamtvorhaltung KTW im RDB	BAB, RDB Statistik, Zeile 103, Spalte 15	Jährlich
13	Gesamtvorhaltung NEF im RDB	BAB, RDB Statistik, Zeile 103, Spalte 16	Jährlich
14	Gesamtvorhaltung MZF im RDB	BAB, RDB Statistik, Zeile 103, Spalte 17	Jährlich
15	Gesamtvorhaltung N-KTW im RDB	BAB, RDB Statistik, Zeile 103, Spalte 9	Jährlich
16	Gesamtvorhaltung NAW im RDB	Trägerangabe (falls NAW vorhanden)	Jährlich
17	Jahresstunden Einsatzpersonal,	BAB, RDB Statistik, Zeile 105, Spalte 3	Jährlich
18	Jahresstunden Notärzte	BAB, RDB Statistik, Zeile 107, Spalte 3	Jährlich
			

**Tabelle 3      Übersicht BAB Informationen I**

<b>INFORMATIONEN AUS BETRIEBSABRECHNUNGSBOGEN (BAB) NIEDERSACHSEN</b>			
<b>Nr</b>	<b>Merkmal</b>	<b>Definition bzw. Entnahmestelle</b>	<b>Rhythmus der Bereitstellung</b>
19	Personalstunden Rettungsleitstelle	BAB, RDB Statistik, Zeile 151, Spalte 3, Angabe Tischbesetzzeiten für Anteil RD an Gesamttischbesetzzeiten	Jährlich
20	Gesamteinsätze Rettungsdienst	BAB, RDB Statistik, Zeile 109, Spalte 3	Jährlich
21	Gesamteinsätze RTW	BAB, RDB Statistik, Zeile 109, Spalte 14	Jährlich
22	Gesamteinsätze KTW	BAB, RDB Statistik, Zeile 109, Spalte 15	Jährlich
23	Gesamteinsätze NEF	BAB, RDB Statistik, Zeile 109, Spalte 16	Jährlich
24	Gesamteinsätze MZF	BAB, RDB Statistik, Zeile 109, Spalte 17	Jährlich
25	Gesamteinsätze N-KTW	BAB, RDB Statistik, Zeile 109, Spalte 9	Jährlich
26	Gesamteinsätze NAW	Trägerangabe (falls NAW vorhanden)	Jährlich
27	Gesamteinsätze Notfallrettung	BAB, RDB Statistik, Zeile 117, Spalte 3	Jährlich
28	Gesamteinsätze Notfallrettung mit RTW	BAB, RDB Statistik, Zeile 117, Spalte 14	Jährlich
29	Gesamteinsätze Notfallrettung mit KTW	BAB, RDB Statistik, Zeile 117, Spalte 15	Jährlich
30	Gesamteinsätze Notfallrettung mit NEF	BAB, RDB Statistik, Zeile 117, Spalte 16	Jährlich
31	Gesamteinsätze Notfallrettung mit MZF	BAB, RDB Statistik, Zeile 117, Spalte 17	Jährlich
32	Gesamteinsätze Notfallrettung mit N-KTW	BAB, RDB Statistik, Zeile 117, Spalte 9	Jährlich
33	Gesamteinsätze Notfallrettung mit NAW	Trägerangabe (falls NAW vorhanden)	Jährlich
34	Gesamteinsätze Krankentransport (KTP)	BAB, RDB Statistik, Zeile 120, Spalte 3	Jährlich
35	Gesamteinsätze Krankentransport mit RTW	BAB, RDB Statistik, Zeile 120, Spalte 14	Jährlich
©RUN 2025 			


**Tabelle 4 Übersicht BAB Informationen II**

INFORMATIONEN AUS BETRIEBSABRECHNUNGSBOGEN (BAB) NIEDERSACHSEN			
Nr	Merkmal	Definition bzw. Entnahmestelle	Rhythmus der Bereitstellung
36	Gesamteinsätze Krankentransport mit KTW	BAB, RDB Statistik, Zeile 120, Spalte 15	Jährlich
37	Gesamteinsätze Krankentransport mit NEF	BAB, RDB Statistik, Zeile 120, Spalte 16	Jährlich
38	Gesamteinsätze Krankentransport mit MZF	BAB, RDB Statistik, Zeile 120, Spalte 17	Jährlich
39	Gesamteinsätze Krankentransport mit N-KTW	BAB, RDB Statistik, Zeile 120, Spalte 9	Jährlich
40	Gesamteinsätze Notarztdienst	BAB, RDB Statistik, Zeile 123, Spalte 3	Jährlich
41	Fehleinsätze = nicht abrechnungsfähige Einsätze	BAB, RDB Statistik, Zeile 111, Spalte 3	Jährlich
42	Einsätze abrechenbar für Entgeltkalk.	BAB, RDB Statistik, Zeile 114, Spalte 3	Jährlich
43	Einsatzdauer in Minuten/ Einsatz – gesamt	BAB, RDB Statistik, Zeile 140, Spalte 3	Jährlich
44	Einsatzdauer in Minuten /Einsatz – RTW	BAB, RDB Statistik, Zeile 140, Spalte 14	Jährlich
45	Einsatzdauer in Minuten/ Einsatz – KTW	BAB, RDB Statistik, Zeile 140, Spalte 15	Jährlich
46	Einsatzdauer in Minuten/ Einsatz – NEF	BAB, RDB Statistik, Zeile 140, Spalte 16	Jährlich
47	Einsatzdauer in Minuten/ Einsatz – MZF	BAB, RDB Statistik, Zeile 140, Spalte 17	Jährlich
48	Einsatzdauer in Minuten/ Einsatz – N-KTW	BAB, RDB Statistik, Zeile 140, Spalte 9	Jährlich
49	Einsatzdauer in Minuten/ Einsatz – NAW	Trägerangabe (falls NAW vorhanden)	Jährlich
			©RUN 2025 

**Tabelle 5 Übersicht BAB Informationen III**

Sollten in der Ausgabedatei des BAB-Datensatzes in der Zeile "Sonst-Kst" und den Spalten „Sonstige 1“ bis „Sonstige 5“ Daten eingetragen sein, so ist sicherzustellen, dass eine separate Erläuterung zwecks Dateninterpretation der Datenübersendung beigefügt wird.



INFORMATIONEN AUS EINSATZLEITSYSTEM			
Nr	Merkmal	Definition	Rhythmus der Bereitstellung
1	Rettungsdienstträger	Träger des Rettungsdienstes	Jährlich
2	Anzahl Sekundäreinsatzfahrten - Gesamt	Gemäß DIN 13050:2021-10 "Rettungswesen - Begriffe": Einsatz zur Beförderung von Patienten aus einem Krankenhaus zu weiterführenden Versorgungseinrichtungen oder zurück.	Jährlich
3	Anzahl Sekundäreinsatzfahrten - RTW		Jährlich
4	Anzahl Sekundäreinsatzfahrten - KTW		Jährlich
5	Anzahl Sekundäreinsatzfahrten - NEF		Jährlich
6	Anzahl Sekundäreinsatzfahrten - MZF		Jährlich
7	Anzahl Sekundäreinsatzfahrten - N-KTW		Jährlich
8	Anzahl Sekundäreinsatzfahrten - NAW		s.o., allerdings ohne ITW Einsätze!
Angaben zum Einsatzzeitverlauf			
9	Ausrückzeit Notfallrettung - Einsätze mit Sondersignal -	Ø Wert für Zeitintervall „Alarmierung bis FMS-Status 3“ für RTW/MZF/NKTW des eigenen RDB	Jährlich
10	Ausrückzeit Notfallrettung - Einsätze ohne Sondersignal -	Ø Wert für Zeitintervall „Alarmierung bis FMS-Status 3“ für RTW/MZF/NKTW des eigenen RDB	Jährlich
11	Ausrückzeit Notfallrettung - NEF	Ø Wert für Zeitintervall „Alarmierung bis FMS-Status 3“ für NEF des eigenen RDB	Jährlich
12	Ausrückzeit Krankentransport	Ø Wert für Zeitintervall „Alarmierung bis FMS-Status 3“ für KTW/NKTW/MZF/RTW des eigenen RDB	Jährlich
13	Anfahrdauer Notfallrettung - Einsätze mit Sondersignal -	Ø Wert für Zeitintervall „FMS-Status 3 bis FMS-Status 4“ für RTW/MZF/NKTW des eigenen RDB	Jährlich
14	Anfahrdauer Notfallrettung - Einsätze ohne Sondersignal -	Ø Wert für Zeitintervall „FMS-Status 3 bis FMS-Status 4“ für RTW/MZF/NKTW des eigenen RDB	Jährlich
15	Anfahrdauer Notfallrettung – NEF	Ø Wert für Zeitintervall „FMS-Status 3 bis-FMS-Status 4“ für NEF des eigenen RDB	Jährlich
16	Anfahrdauer Krankentransport	Ø Wert für Zeitintervall „FMS-Status 3 bis FMS-Status 4“ für KTW/NKTW/MZF/RTW des eigenen RDB	Jährlich
©RUN 2025 			

**Tabelle 6 Übersicht Einsatzleitsysteminformationen I**



INFORMATIONEN AUS EINSATZLEITSYSTEM			
Nr	Merkmal	Definition	Zeitlicher Rhythmus der Bereitstellung
17	Verweildauer Einsatzort - Notfallrettung	Ø Wert für Zeitintervall „FMS-Status 4 bis FMS-Status 7“ für RTW/MZF/NKTW des eigenen RDB	Jährlich
18	Verweildauer Einsatzort - Notfallrettung – NEF	Ø Wert für Zeitintervall „FMS-Status 4 bis FMS-Status 7“ für NEF des eigenen RDB	Jährlich
19	Verweildauer Einsatzort Krankentransport	Ø Wert für Zeitintervall „FMS-Status 4 bis FMS-Status 7“ für KTW/NKTW/MZF/RTW des eigenen RDB	Jährlich
20	Transportdauer Notfallrettung	Ø Wert für Zeitintervall „FMS-Status 7 - FMS-Status 8“ für RTW/MZF/NKTW des eigenen RDB	Jährlich
21	Transportdauer Krankentransport	Ø Wert für Zeitintervall „FMS-Status 7 - FMS-Status 8“ für KTW/NKTW/MZF/RTW des eigenen RDB	Jährlich
22	Übergabedauer Notfallrettung	Ø Wert für Zeitintervall „FMS-Status 8 - FMS-Status 1“ für RTW/MZF/NKTW des eigenen RDB	Jährlich
23	Übergabedauer Krankentransport	Ø Wert für Zeitintervall „FMS-Status 8 - FMS-Status 1“ für KTW/NKTW/MZF/RTW des eigenen RDB	Jährlich
24	Gesamteinsatzdauer Notfallrettung	Ø Wert für Zeitintervall „Alarmierung bis FMS-Status 2 oder Folgeinsatz“ für RTW/MZF/NKTW des eigenen RDB	Jährlich
25	Gesamteinsatzdauer Notfallrettung – NEF	Ø Wert für Zeitintervall „Alarmierung bis FMS-Status 2 oder Folgeinsatz“ für NEF des eigenen RDB	Jährlich
26	Gesamteinsatzdauer Krankentransport	Ø Wert für Zeitintervall „Alarmierung bis FMS-Status 2 oder Folgeinsatz“ für KTW/NKTW/MZF/RTW des eigenen RDB	Jährlich
27	Hilfsfrist	Zielerreichungsgrad in %, <u>Angabe wird zur Wahl gestellt!</u>	Jährlich
©RUN 2025 			

**Tabelle 7 Übersicht Einsatzleitsysteminformationen II**

## VII Erläuterungen zu Informationen aus Einsatzleitsystem



Nachstehend finden sich Erläuterungen zu Nachfragen, welche im Rahmen der bisherigen Projektdurchführung aufgetreten sind.

„Sind bei den Sekundäreinsätzen die Fahrten oder Einsätze gefragt?“

Einsatz = ein Urereignis, zu welchem mehrere Fahrzeuge fahren und mehrere Patienten behandeln / transportieren können. Fahrt = pro Fahrzeug und Patient

Die Erfahrungen aus den Rückmeldungen zur Datenerhebung der Informationen aus dem Einsatzleitsystem haben gezeigt, dass die Dokumentation von Sekundäreinsätzen unter Beteiligung von NEF in den Leitstellen unterschiedlich erfolgt. Daher wird in der Erhebung "Informationen aus Einsatzleitsystem" unter den Nr. 2 bis 7 der Begriff Sekundäreinsatz durch Sekundäreinsatzfahrt ersetzt. In der Folge wird davon ausgegangen, dass die Nr. 2 alle diesbezüglichen Einsatzfahrten enthält und unter Abzug der Zeile 5 (NEF) alle Sekundäreinsatzfahrten mit Patiententransport (unabhängig der Anzahl der jeweils transportierten Patienten) vorliegen.

„Wird bei einem Einsatz mit einem RTW und zwei Patienten in die Maske 1 (Einsatz) oder 2 (Fahrten) eingetragen?“

Der Sekundärtransport eines Patienten erfolgt in der Regel mit einem Fahrzeug. Bei einer Sekundäreinsatzfahrt können ggf. zwei oder mehr Patienten transportiert werden. In diesen Fällen wird die Einsatzfahrt nur einfach gezählt. Der Fokus liegt auf der Fahrzeugnutzung, nicht auf der Gesamtzahl der transportierten Patienten.

„Bezieht sich die Anmerkung bei den Sekundärtransporten „ohne ITW-Einsätze“ nur auf NAW oder auch auf RTW, NEF, KTW?“

Die Anmerkung bezieht sich ausschließlich auf ggf. vorhandene NAW. Der Bezug zu anderen Fahrzeugarten ergibt keinen Sinn. ITW-Einsätze werden anhand einer anderen Datendokumentation erfasst, daher sind diese hier nicht relevant.

„Die Sekundäreinsätze des NAW werden abgefragt, später bei den Teilzeiten ist der NAW nicht mehr geführt. Ist das so korrekt, oder sollte der NAW zu RTW oder NEF gezählt werden?“

Dies ist so korrekt. Da sich die Teilzeiten bei Sekundäreinsätzen von NAW (i.d.R. planbare Intensivtransporte) deutlich von den Einsatzteilzeiten von RTW und NEF (Primäreinsätze aber Sekundäreinsätze mit sehr hoher Dringlichkeit) unterscheiden, soll der NAW nicht zu RTW und NEF gezählt werden. Im Übrigen ist der NAW hier der Vollständigkeit halber aufgenommen worden. Es wird davon ausgegangen, dass in Niedersachsen nur in Einzelfällen und damit keine regelhafte Vorhaltung von NAW stattfindet. Auch daher ist auf die Berücksichtigung des NAW bei der Teilzeitenabfrage verzichtet worden.

„In manchen Leitstellensystemen wird zwischen dem Eröffnungstichwort (Vermutung des Disponenten) und dem zuletzt gespeicherten Stichwort (tatsächliche Lage bei Stichwort-umbewertungen) unterschieden. Welches Merkmal hat für die KBQA die Priorität, sofern beide Stichworte im Leitstellensystem erfasst werden?“

Hier sollte das Eröffnungstichwort erfasst werden, da davon auszugehen ist, dass in Leitstellen ohne entsprechende Differenzierung sich die Stichwörterfassung auf das Eröffnungstichwort bezieht.

Da sich die Erhebungen im Rahmen der KBQA nicht nur auf ein Einzeljahr beziehen, sondern zukünftig fortgesetzt werden sollen, ist es zielgerichtet in der Programmierung einer



Datenexportschnittstelle schon jetzt die Möglichkeit zu eröffnen, so dass ggf. zukünftig beide Stichwörterfassungen zur Verfügung gestellt werden können.

„Wie ist der Fehleinsatz definiert?“

Unter einem Fehleinsatz ist grundsätzlich ein nicht abrechnungsfähiger Einsatz zu verstehen.

## **VIII Projektinformation**

Für weitere Informationen oder generelle Rückfragen steht Ihnen die nachstehende Projektkoordinierungsstelle gerne zur Verfügung.

Projektkoordinierungsstelle:

RUN Rettungswesen und Notfallmedizin GmbH  
Herr Dennis Rupp  
Schulstr. 10  
35037 Marburg  
Tel: 06421-24045  
Mobil: 0160-91335226  
E-Mail: rupp@run-gmbh.de

