



Rettungsdienst in Thüringen digital

## **MEDI<sub>i</sub>RETT**

**Medizinische Einsatzdatenerfassung und -  
verarbeitung im Thüringer Rettungsdienst**

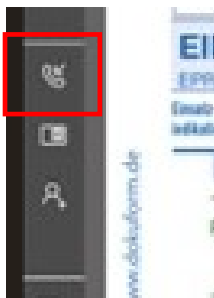
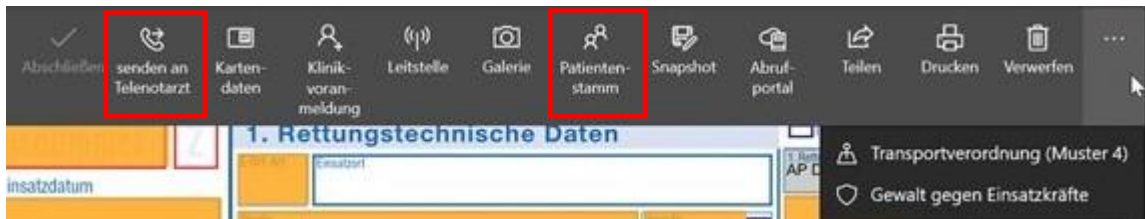
**Updateinformationen**

**02.03.2026**

## 1. Neuordnung der Piktogramme in Kopf- und Seitenleiste

Durch die Neuordnung der Piktogramme soll eine bessere Übersichtlichkeit und Funktionalität hergestellt und Fehlbedienungen vermieden werden.

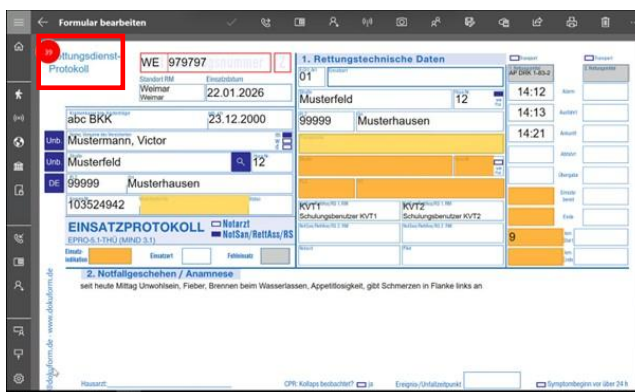
- Neuplatzierung und -kennzeichnung von Versendebutton „An Telenotarzt versenden“ in Kopfleiste von Abrufportal zur Vermeidung von Fehlbedienung
- Aufnahme Button zum Aufruf für Datenbank Dauerpatienten (Dialysepatienten etc.)



- Button „Protokoll von Telenotarzt empfangen“ in Position verändert und an 1. Stelle für bessere Erreichbarkeit (keine Scrollfunktion notwendig) versetzt

## 2. Initiale Markierung der Art des Protokolls bereits bei Anlage

- Bei Neuanlage eines EPRO oder eines EPRO mobile wurde bisher der aktuelle Satus des Protokolls bei Eröffnung erst nach Betätigung eines Snapshots (Übernahme Notarzt/Übernahme Rettungsdienst) gesetzt.
- Neue Funktion gewährleistet sofortige Erkennung des aktuellen Protokollstatus



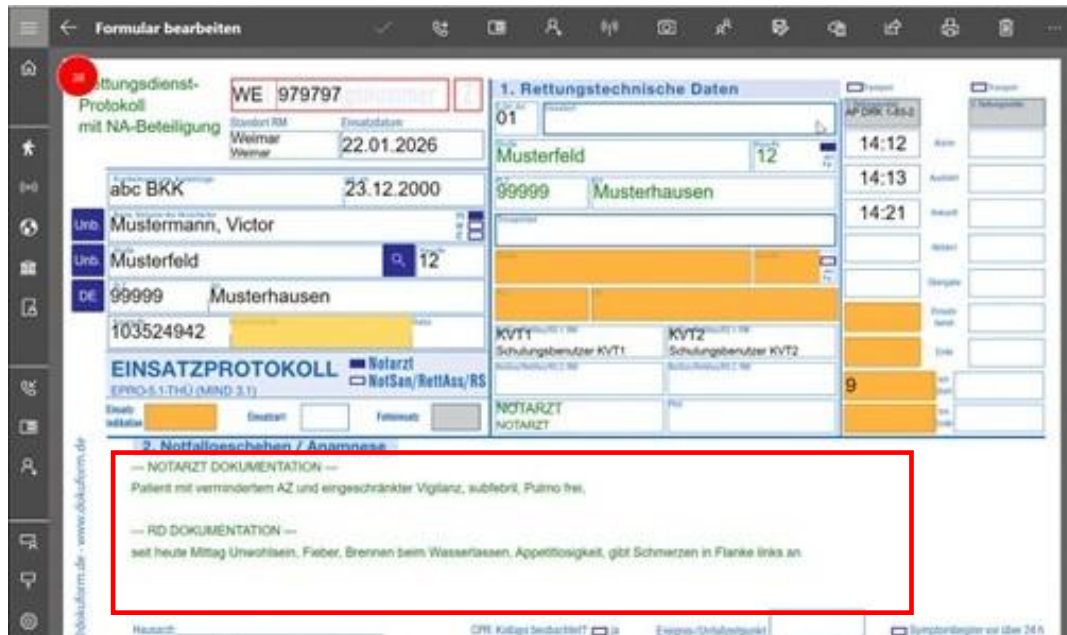
RTW EPRO



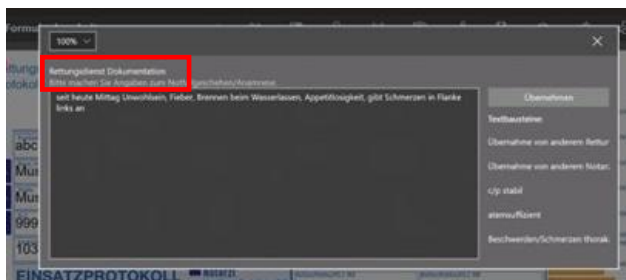
Notarzt EPRO

### 3. Veränderte Darstellung Schriftbild nach Übernahme durch Notarzt

- Initiales Protokoll (RTW) unverändert, Schriftbild allein und in Farbe Schwarz
- Nach Betätigung Snapshot „Übernahme durch Notarzt“ und Eintrag des Notarztes in das Personalienfeld Notarzt wird der Eintrag im Anamnesefeld in grüner Schrift getrennt von der Rettungsdienstdokumentation dargestellt
- Unterschiedliche Eingaben des Rettungsdienstes und des Notarztes werden so verbessert und nachvollziehbar dargestellt
- Die Einträgen des Notarztes können nur durch diesen geändert/ergänzt werden, Anpassungen „auf Zuruf“ sind nicht möglich



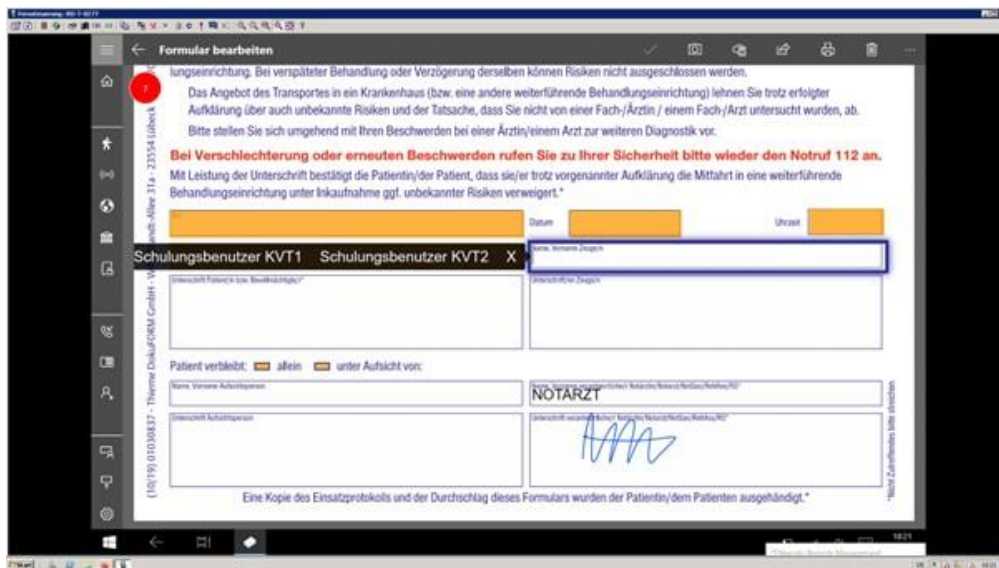
- In aufgerufener Eintragsmaske des Anamnesefeldes ist ersichtlich, durch wen die Eintragungen gerade vorgenommen werden




- Nach Betätigung Snapshot „Übernahme durch Rettungsdienst“ (Rückübergabe von Notarzt) verändert sich die Schriftfarbe wieder in schwarz, die unterschiedliche Darstellung über die jeweilig Eintragenden (w.o.) bleibt jedoch erhalten

#### 4. Erstellung Transportverweigerung

- Erstellung Transportverweigerung **immer in Protokoll**, in welchem durch Rettungsdienst und Notarzt **gemeinsam** dokumentiert wurde (im Regelfall RTW Protokoll)
- Eintragungen der beteiligten Rettungskräfte sowie des Notarztes werden automatisch in Transportverweigerungsformular übernommen und können dort für die entsprechenden Felder ausgewählt werden
- Unterschrift des Notarztes wird automatisch von Protokoll in Transportverweigerungsformular übernommen
- bei **Zusammenarbeit mit Telenotarzt** erfolgt die Erstellung des Formulars Transportverweigerung durch die RTW Besatzung im Nachgang zur Rückübersendung des Protokolls durch den TNA



Formular bearbeiten

lungseinrichtung. Bei verspäteter Behandlung oder Verzögerung derselben können Risiken nicht ausgeschlossen werden.

Das Angebot des Transportes in ein Krankenhaus (bzw. eine andere weiterführende Behandlungseinrichtung) lehnen Sie trotz erfolgter Aufklärung über auch unbekannte Risiken und der Tatsache, dass Sie nicht von einer Fach/Ärztin / einem Fach/Arzt untersucht wurden, ab. Bitte stellen Sie sich umgehend mit Ihren Beschwerden bei einer Ärztin/einem Arzt zur weiteren Diagnostik vor.

**Bei Verschlechterung oder erneuten Beschwerden rufen Sie zu Ihrer Sicherheit bitte wieder den Notruf 112 an.**

Mit Leistung der Unterschrift bestätigt die Patientin/der Patient, dass sie/er trotz vorgenannter Aufklärung die Mitfahrt in eine weiterführende Behandlungseinrichtung unter Inkaufnahme ggf. unbekannter Risiken verweigert.\*

Datum: [ ] Uhrzeit: [ ]

Schulungsbenutzer KVT1 Schulungsbenutzer KVT2 X

Wie Patient verbleibt:  allein  unter Aufsicht von:

Name, Vorname Aufnahmestelle: [ ] NOTARZT

Unterschrift Aufnahmestelle: [ ] Unterschrift von Notarzt/ Rettungsdienst/Notärztin/Notärztin/RTW: [ ]

Eine Kopie des Einsatzprotokolls und der Durchschlag dieses Formulars wurden der Patientin/dem Patienten ausgehändigt.\*

- Vorhandene Angaben des Patienten können in das Formular übernommen werden



Formular bearbeiten

lungseinrichtung. Bei verspäteter Behandlung oder Verzögerung derselben können Risiken nicht ausgeschlossen werden.

Das Angebot des Transportes in ein Krankenhaus (bzw. eine andere weiterführende Behandlungseinrichtung) lehnen Sie trotz erfolgter Aufklärung über auch unbekannte Risiken und der Tatsache, dass Sie nicht von einer Fach/Ärztin / einem Fach/Arzt untersucht wurden, ab. Bitte stellen Sie sich umgehend mit Ihren Beschwerden bei einer Ärztin/einem Arzt zur weiteren Diagnostik vor.

**Bei Verschlechterung oder erneuten Beschwerden rufen Sie zu Ihrer Sicherheit bitte wieder den Notruf 112 an.**

Mit Leistung der Unterschrift bestätigt die Patientin/der Patient, dass sie/er trotz vorgenannter Aufklärung die Mitfahrt in eine weiterführende Behandlungseinrichtung unter Inkaufnahme ggf. unbekannter Risiken verweigert.\*

Datum: [ ] Uhrzeit: [ ]

wie Pat. X

Wie Patient verbleibt:  allein  unter Aufsicht von:

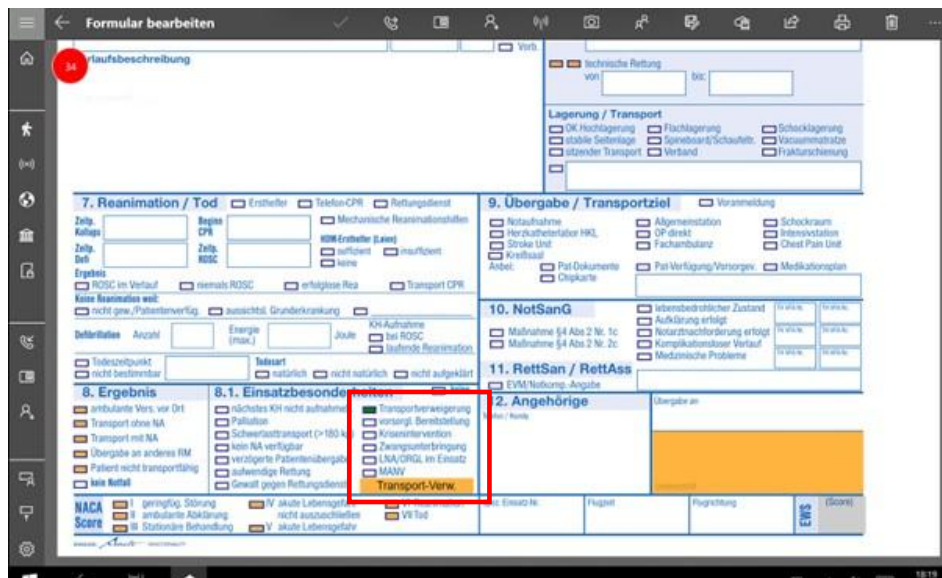
Name, Vorname Aufnahmestelle: [ ] NOTARZT

Unterschrift Aufnahmestelle: [ ] Unterschrift von Notarzt/ Rettungsdienst/Notärztin/Notärztin/RTW: [ ]

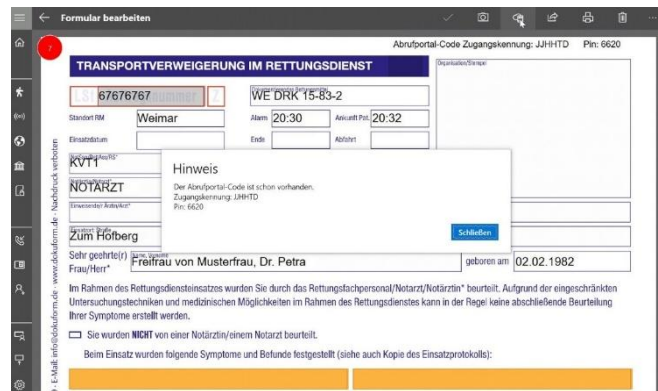
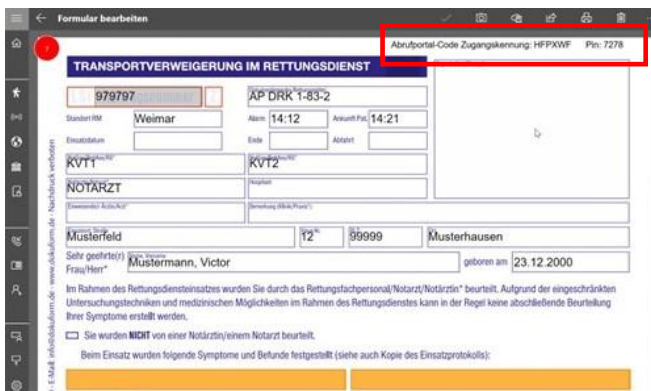
Eine Kopie des Einsatzprotokolls und der Durchschlag dieses Formulars wurden der Patientin/dem Patienten ausgehändigt.\*

## 5. Generierung Abrufcode für Transportverweigerungsformular

- Bisher separater Abrufcode für Transportverweigerungsformular notwendig
- das Generieren eines separaten Abrufcodes für das Transportverweigerungsformular ist **nicht** mehr notwendig
- Neu → **gemeinsamer Abrufcode für Protokoll und Transportverweigerung**
- **Voraussetzung:** Formular für Transportverweigerung muss aus Protokoll durch Betätigung des nach Auswahl „Transportverweigerung“ unter Pkt. 8 erscheinenden Feldes generiert werden

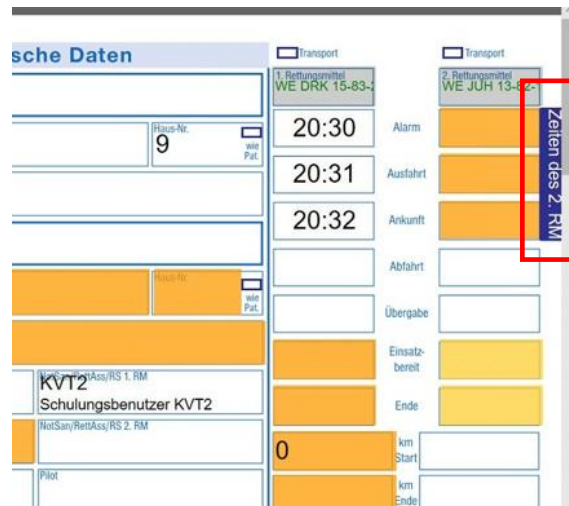


- Im **Protokoll generierter Abrufcode** wird automatisch für Transportverweigerungsformular übernommen und dort angezeigt
- bei Betätigung Abrufportal im Transportverweigerungsformular wird Hinweis auf bereits vorhandenen Code ausgegeben
- sofern im Protokoll noch **kein Abrufcode** generiert wurde, wird eine entsprechende Mitteilung zur Erstellung eines Codes in der Transportverweigerung angezeigt

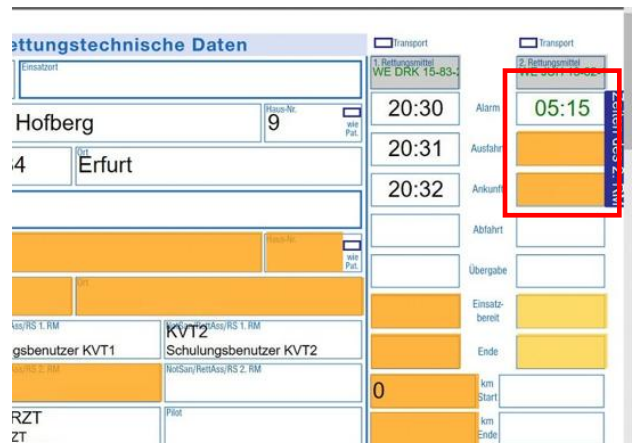
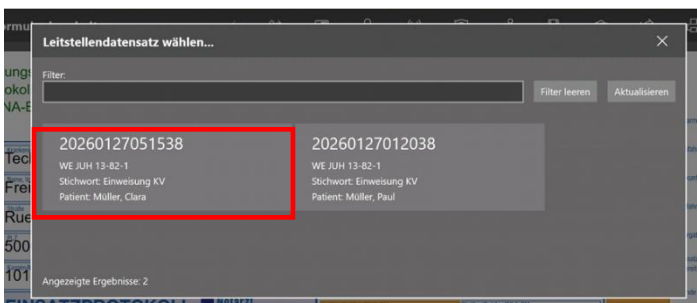


## 6. Abruf Einsatzzeiten 2. Rettungsmittel und Eintrag in Primärprotokoll

- bei Eintrag eines 2. Rettungsmittels (NEF, beteiligte RTH) auf RTW Protokoll, können nun die Zeiten des 2. Rettungsmittels nach Eintrag über die Definition der Einsatzindikation **automatisch vom Server via Leitstellenschnittstelle** übernommen werden
- **Voraussetzung:**
  - **identischer Leitstellenbereich** aller beteiligten Rettungsmittel
  - **Einsatzzeiten des 1. Rettungsmittels** wurden bereits über Leitstellenschnittstelle abgerufen!
  - jegliche Statuszeiten wurden durch das 2. Rettungsmittel (NEF) **im Vorfeld** gesetzt
  - Einsatzindikation und Auswahl des 2. Rettungsmittel wurde eingetragen
- Eintrag Zeiten des 2. Rettungsmittels erfolgt durch Betätigung des **Abrufbuttons**

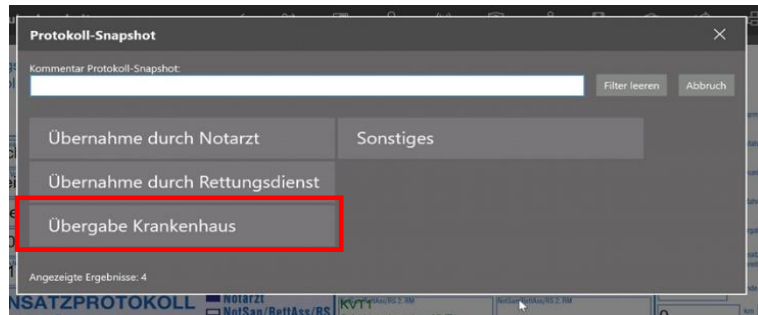


- Auswahl zur Verfügung stehender Einsätze des 2. Rettungsmittels wird angezeigt
- Nach Auswahl des betreffenden Einsatzes werden die Zeiten in das Protokoll übernommen

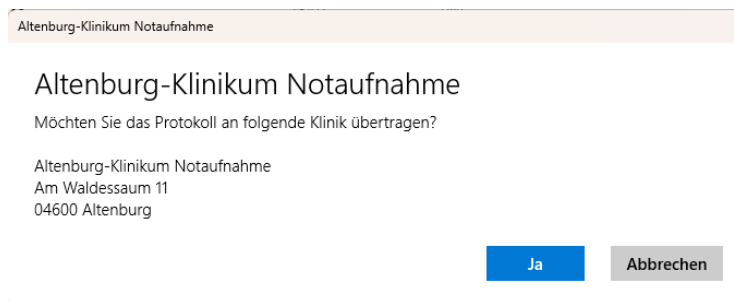


## 7. Hinweise zur Übertragung Einsatzprotokoll in Klinik

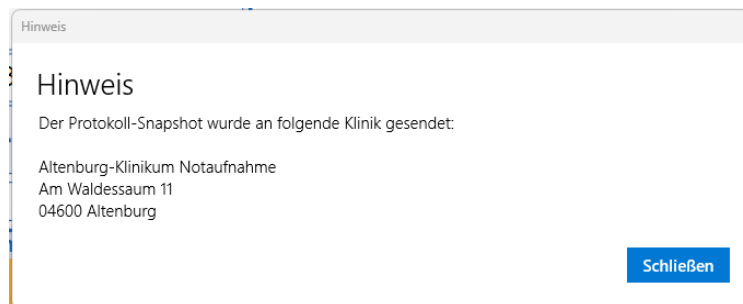
- Trigger für Übertragung des Einsatzprotokolls in die aufnehmende Klinik:
  - Eintrag Übergabezeit oder Direktauswahl Snapshot
  - Snapshot „**Übergabe Krankenhaus**“



- Abfrage ob Protokoll in die **als Transportziel eingetragene Klinik** übertragen werden soll



- Bestätigung, dass Protokoll an das **eingetragene Transportziel (Klinik) versandt** wurde



- Bei **nicht erfolgreicher Übertragung** wird ein entsprechender Hinweis angezeigt
- → Neuerlichen Übertragungsversuch starten



- Sofern Protokoll nicht auf diesem Weg in Klinik übertragen wurde (Snapshot „Übergabe Klinik“ nicht betätigt oder bei Eintrag Übergabezeit nicht ausgewählt) erscheint bei Versendung des fertigen Protokolls ein entsprechender Hinweis zur Übertragung an Klinik

Übergabe Krankenhaus?

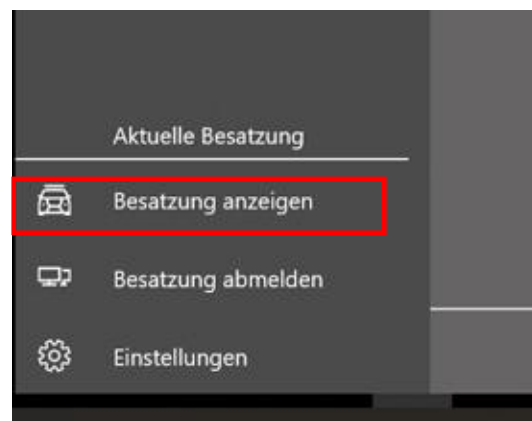
Übergabe Krankenhaus?

Sie haben das Protokoll noch nicht an das Krankenhaus übertragen.  
Möchten Sie es jetzt noch übertragen?

Ja Nein

## 8. Anpassung Schichtanmeldung während laufender Schicht

- Eine bestehende Schichtanmeldung kann jederzeit bearbeitet und verändert werden
- Dient während des Tages stattfindendem Personalwechsel (RD/NA)
- Vermeidet Anlage komplett neuer Schichtanmeldung
- Aufruf über Button „Aktuelle Besetzung anzeigen“



- Abfrage ob bestehende Schicht bearbeitet/geändert werden soll
- Einträge können bearbeitet und neuerlich per Versendehaken (Headline) an den Server gesendet werden
- Änderungen sind mit sofortiger Wirkung aktiv

Benutzer anlegen (Freelancer) Ersatzfahrzeug

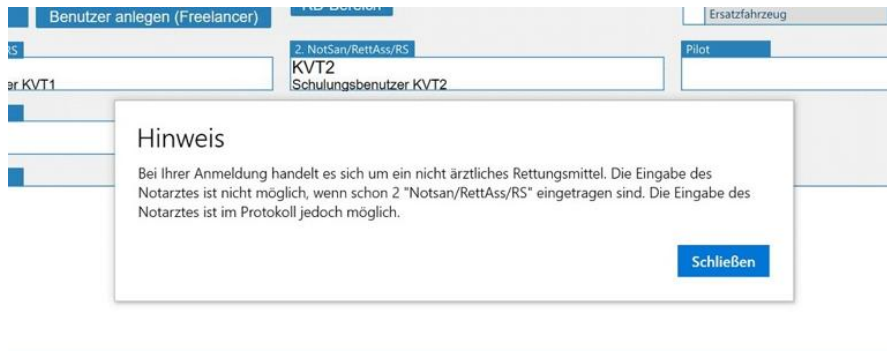
ss/RS 2. NotSan/RetAss/RS Pilot

Aktive Schichtanmeldung bearbeiten?

Es existiert bereits noch eine aktive Schichtanmeldung.  
Möchten Sie diese bearbeiten oder neu erstellen?

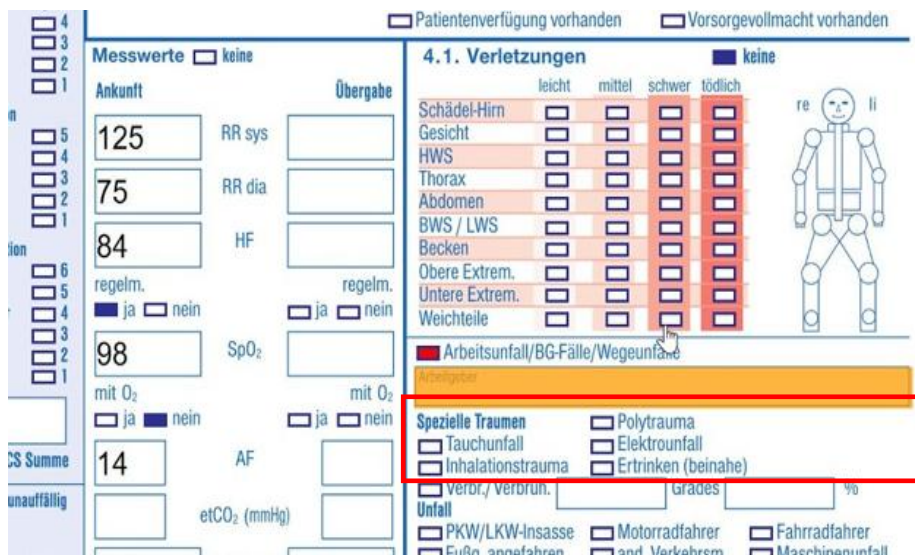
Bearbeiten Neu erstellen

- System unterscheidet zwischen nichtärztlicher und ärztlicher Besetzung und gibt entsprechenden Warnhinweis aus



## 9. Verbesserte Eingabeoptionen für Arbeitgeberangaben

- Verbesserte Option zur Eingabe von Arbeitgeberdaten (Zwingend erforderlich bei Arbeitsunfällen, Schulunfällen und sonstigen BG Fällen)
- Definition eines vorliegenden Arbeitsunfalls durch Feldanwahl



	leicht	mittel	schwer	tödlich
Schädel-Hirn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gesicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HWS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Thorax	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abdomen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BWS / LWS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Becken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obere Extrem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Untere Extrem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weichteile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Arbeitsunfall/BG-Fälle/Wegeunfälle

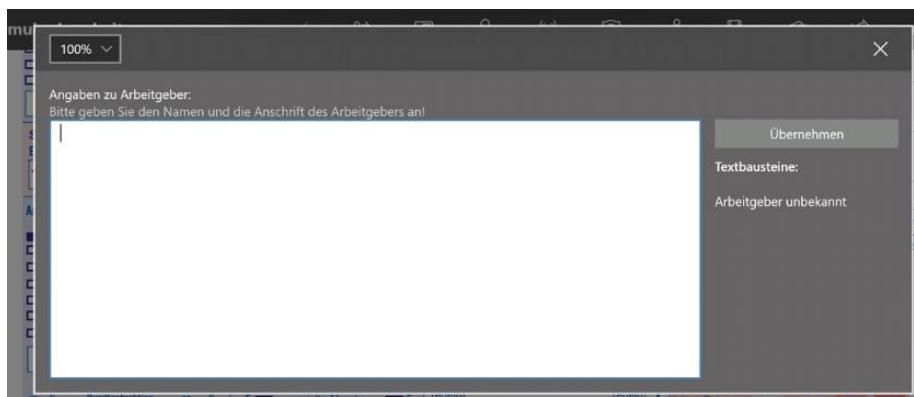
**Spezielle Traumata**

Tauchunfall       Polytrauma

Inhalationstrauma       Elektronfall

Ertrinken (beinahe)

- Nach Aktivierung des Eingabefeldes öffnet sich erweiterte Eingabemaske für Angaben zum Arbeitgeber



100%

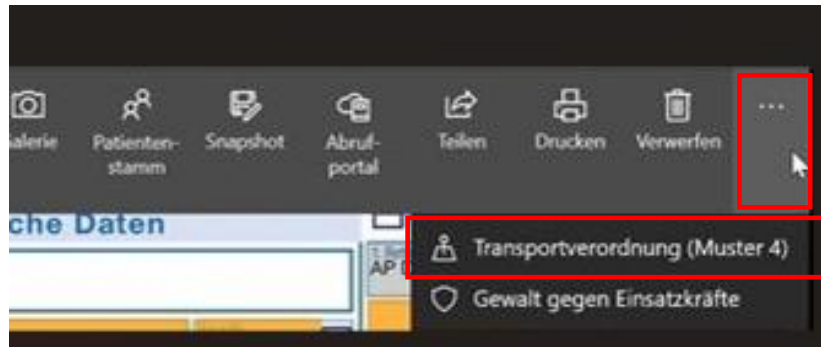
Angaben zu Arbeitgeber:  
Bitte geben Sie den Namen und die Anschrift des Arbeitgebers an!

Übernehmen

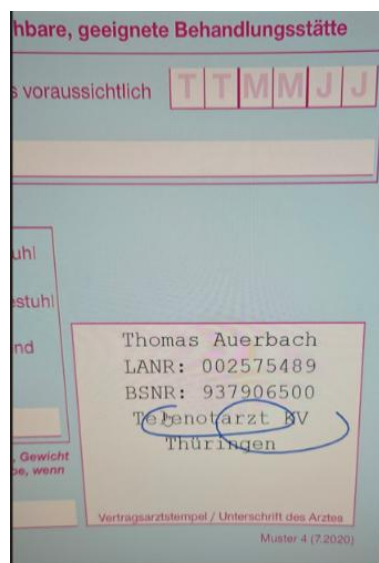
Textbausteine:  
Arbeitgeber unbekannt

## 10. Übersendung Transportschein nach Telenotarztkonsultation

- Nach TNA Konsultation kann durch RTW Besatzung ein Transportschein generiert werden
- Erfolgt auf RTW Tablet nach Protokollempfang von TNA
- Aufruf Formular „Transportverordnung Muster 4“ über Hamburger Menü in Headline



- Transportverordnung mit Übernahme Patientendaten und Einsatznummer aus Protokoll wird angezeigt
- Stempel und Unterschrift des TNA sind eingefügt



- Nach Kontrolle auf Vollständigkeit wird EPRO mit Versendehaken (Headline) an Server gesendet
- Steht in Takwa Weboberfläche unter „Andere Formulare“ dafür autorisierten Mitarbeitern für Abrechnungszwecke zur Verfügung

## 11. Notfallabfrage

- Zur besseren Klassifikation notfallrelevanter Rettungsdiensteinsätze und Schaffung auswertbarer Informationen wurde eine zusätzliche Funktion zur klaren Kenntlichmachung von **nicht notfallrelevanten Einsätzen** implementiert. Hierbei ist die **Begriffsdefinition „Notfall“ gemäß DIN 13050** zugrunde zu legen

Ein Notfall nach **DIN 13050** ist ein plötzlich eingetretenes Ereignis, das eine unmittelbare Gefahr für Leben oder Gesundheit darstellt und vitale Funktionen bedroht. Der Begriff umfasst Situationen, in denen sofortige Maßnahmen der Notfallrettung am Notfallort erforderlich sind, um schwere gesundheitliche Schäden zu vermeiden.

**Merkmale:** Plötzlicher Eintritt, Bedrohung der vitalen Funktionen, Notwendigkeit sofortigen Handelns.

**Relevanz:** Notfallpatienten benötigen am Notfallort lebensrettende Maßnahmen oder Maßnahmen zur Verhinderung schwerer gesundheitlicher Schäden.

- Im Rahmen der Versendung des Protokolls (fertiggestelltes Protokoll) wird eine Abfrage generiert, ob es sich bei durchgeführtem Einsatz um ein **Notfallgeschehen** handelt
- Bei Bestätigung mit **„Nein“** wird automatisiert das Feld **„kein Notfall“** unter Pkt. 8 im EPRO gefüllt

Notfallprotokoll?

### Notfallprotokoll?

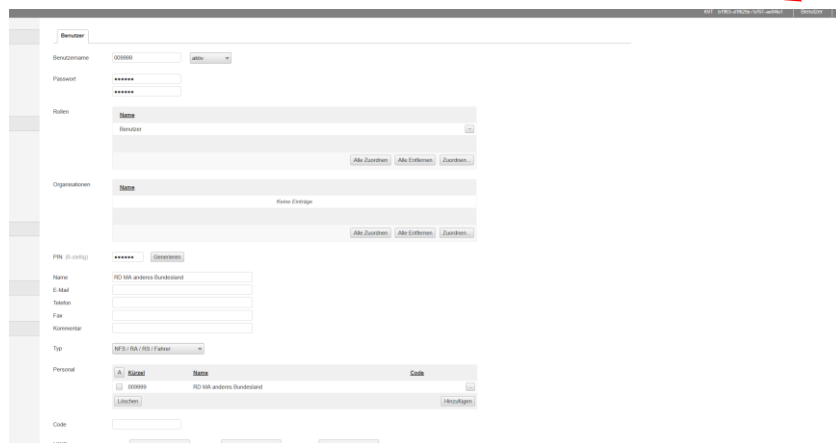
Handelt es sich bei der dem Einsatz zugrundeliegenden Indikation um ein Notfallgeschehen?

## 12. Zusammenführung von Accounts des (früheren) -rettungsdienstbereichs-spezifischen - Mitarbeitercodes und der neuen thüringenweiten Retternummer zu einem Account

Im Zuge der Einführung der landesweit gültigen Retteraccounts wurden die alten, gebietsspezifischen Logins (Bsp. WAK DRK 2115) für Takwa hinfällig. In den neuen Accounts, welche mit der lebenslangen Thüringer Retternummer einhergehen, konnten die mit dem gebietsspezifischen Account erstellten Dokumente nicht eingesehen werden. Mit der neu generierten Funktion des Zusammenführens können alter und neuer Account synchronisiert werden. Hierbei werden alle Dokumente des alten Accounts in den neuen, mit der lebenslangen Retternummer verknüpften, importiert und der alte Account gleichzeitig deaktiviert. Beachten Sie bitte, dass der Vorgang jeweils pro Rettungsdienstbereich aktiviert werden muss. Die betrifft nur den Fall, dass Sie in mehreren Rettungsdienstbereichen aktiv sind.

Gehen Sie dabei wie folgt vor:

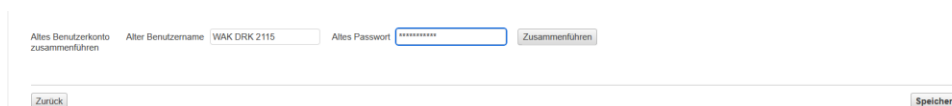
1. Loggen Sie sich im betreffenden Rettungsdienstbereich mit Ihrer **neuen, lebenslangen Retternummer** via PC (Rettungswache) in Ihrem Account der Takwa Weboberfläche ein
2. Gehen Sie über den Reiter **„Benutzer“** auf Ihre persönlichen Daten
3. Die Oberfläche mit Ihren persönlichen Daten wird geöffnet



4. Scrollen Sie ganz nach unten bis Sie das Feld **„Altes Benutzerkonto zusammenführen“** erreichen



5. Geben Sie im Feld Ihren alten, gebietsspezifischen Benutzernamen (Bsp. WAK DRK 2115) und das dazugehörige Passwort ein
6. Klicken Sie das Feld **„Zusammenführen“** an
7. Der erfolgte Import des alten Accounts wird mit einer entsprechenden Meldung bestätigt, gleichzeitig wurde der alte Account gelöscht.



8. Betätigen Sie den Button **„Speichern“**
9. Verlassen Sie die Ansicht mit dem Button **„Abmelden“** rechts oben (neben Benutzer)