

Einsatzdokumentation Wasser-Rettungsdienst 2019

Rettungsdienstbereich		Tag des Einsatzes (Datum)		Int. Registriernummer Bezirk	
Genauer Einsatzort (Bodensee GPS Koordinaten)					
Alarmzeit		Eintreffzeit		Übergabe Notfallpatient	

Beim Einsatzort handelt es sich um

- Gewässer mit Regelwachdienst (Wachgewässer)
- Gewässer ohne Regelwachdienst
- außerhalb des Wachgewässers
- Bodensee im Bereich eines Strandbades
- übriger Bodensee
- Fehleinsatz

Der Einsatz erfolgte von

- Wasserrettungswache
- zentraler Station
- mobiler Station

Der Einsatz erfolgte

- während Regelwachzeit
- außerhalb der Regelwachzeit
- während Veranstaltung

Der Auftrag wurde erteilt von erfolgte aufgrund

- Rettungs-/Integrierte-Leitstelle; EZ-Feuerwehr
- Veranlassung durch Wasser schutzpolizei
- Veranlassung Polizei
- Veranlassung Feuerwehr
- Auftrag Veranstalter/Privat
- Patient kam zur Wache der DLRG
- eigene Beobachtung DLRG

Die Alarmierung der DLRG erfolgte nachweislich durch die Rettungs-/Integrierte Leitstelle über

- BOS - Funk
- Funkmeldeempfänger
- Telefon

Die Rettung aus dem Wasser erfolgte durch:

- DLRG
- Feuerwehr
- Sonstige.....

Notfallgeschehen/Anamnese/Erstbefund/Einsatzablauf

Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft Landesverband Württemberg e.V.

Name des Betroffenen/Notfallpatienten	Vorname	geb. am
Plz., Wohnort	Straße	<input type="checkbox"/> weibl. <input type="checkbox"/> männl.

Zustand des Betroffenen/Notfallpatienten

Bewusstsein	Atemung	Kreislauf
<input type="checkbox"/> bewusstlos	<input type="checkbox"/> Atemstillstand	<input type="checkbox"/> Kreislaufstillstand
<input type="checkbox"/> orientiert	<input type="checkbox"/> spontan/frei	RR: P:
<input type="checkbox"/> getrübt	<input type="checkbox"/> Atemstörung/Hyperventilation	
Erkrankung	Verletzung	Getroffene Maßnahmen
<input type="checkbox"/> keine	<input type="checkbox"/> keine	<input type="checkbox"/> keine
<input type="checkbox"/> TIA/Insult/Blutung	<input type="checkbox"/> Ertrinken	<input type="checkbox"/> Sauerstoffgabe
<input type="checkbox"/> Krampfleiden	<input type="checkbox"/> Unterkühlung	<input type="checkbox"/> Beatmung
<input type="checkbox"/> Herzinfarkt	<input type="checkbox"/> Schädel-/Hirntrauma	<input type="checkbox"/> absaugen
<input type="checkbox"/> Angina Pectoris	<input type="checkbox"/> äußere Kopfverletzung	<input type="checkbox"/> Reanimation
<input type="checkbox"/> Rhythmusstörungen	<input type="checkbox"/> Wirbelsäulentrauma	<input type="checkbox"/> AED - Anwendung
<input type="checkbox"/> Asthma	<input type="checkbox"/> Thoraxtrauma	<input type="checkbox"/> Pulsoxymetrie
<input type="checkbox"/> Aspiration	<input type="checkbox"/> Abdominal Trauma	<input type="checkbox"/> manuelle RR/P
<input type="checkbox"/> akutes Abdomen	<input type="checkbox"/> Wunde, Fraktur/Prellung	<input type="checkbox"/> Blutstillung/ Verband
<input type="checkbox"/> Intoxikation Alkohol/Drogen	<input type="checkbox"/> Hitzeschaden	<input type="checkbox"/> spezielle Lagerung
<input type="checkbox"/> Blutzuckerentgleisung	<input type="checkbox"/> Verbrennung/Verbrühung	<input type="checkbox"/> Schienung
<input type="checkbox"/> anaphylaktische Reaktion	<input type="checkbox"/> Insektenstich	<input type="checkbox"/> Blutzuckerbestimmung
<input type="checkbox"/> sonstige	<input type="checkbox"/> sonstige	<input type="checkbox"/> Kühlung
		<input type="checkbox"/> Larynxtrubus

Bei Übergabe an Rettungsdienst

Zustand bei Übergabe		
<input type="checkbox"/> Zustand verbessert	<input type="checkbox"/> Zustand unverändert	<input type="checkbox"/> Patient lehnt Transport durch den Rettungsdienst ab
<input type="checkbox"/> Zustand verschlechtert	<input type="checkbox"/> Tod am Notfallort	Auftragsnummer der Leitstelle
Übergabe erfolgte an		
<input type="checkbox"/> RTW	<input type="checkbox"/> NEF/NAW	Kennzeichen (KFZ/RTH)
<input type="checkbox"/> KTW	<input type="checkbox"/> RTH	
AOK	LKK	BKK
IKK	VdAK	gew. BG
Knappschaft	Privat	
Name des Versicherten		Vorname geb. am
Krankenkasse:		
Kassen Nr.:		Vers. Nr.:

Versorgende/r Sanitäter/in

Name (Druckbuchstaben)	Datum und Unterschrift
------------------------	------------------------

Einsatzart

Einsatzdokumentation Wasser-Rettungsdienst 2019

- Maßnahmen bei **Notfallpatienten** an, auf und in Gewässern **mit Übergabe an den Rettungsdienst**
 Maßnahmen der Ersten Hilfe ohne Übergabe an den Rettungsdienst
 Rettung von Personen aus Notlagen an, auf und in Gewässern
 Veranstaltungs-Regattasicherung
 Suchaktion
 Person/en in Fahrzeug/en
 Boots kentern
 Sanitätsdienst bei einer Wassersportveranstaltung
 Totenbergrung
 Eisrettung
 Boot gesunken
 Sachbergrung
 Hochwassereinsatz
 Schlepphilfe

Eingesetzte Rettungsmittel/Einsatzkräfte

- Rettungsboot
 Einsatztaucher
 Sanitäter/RH/RS/RA/NA

Ich bestätige, dass o.g. Einsatz durchgeführt und alle Angaben von mir geprüft wurden

Leiter WRD/TL-Einsatzdienste Bezirk

Name (Druckbuchstaben)	Datum, Unterschrift
------------------------	---------------------

Hinweise zur Dokumentation

1. **Alle durchgeführten Einsätze des Wasser-Rettungsdienstes sind zu dokumentieren**
2. **Patientendaten unterliegen dem Sozialdatenschutz**
3. **Die Dokumentation ist nach Einsatzende durch den zuständigen Bezirk vollständig ausgefüllt und im ORIGINAL an die Landesverbands-geschäftsstelle zu senden.**
4. **Der Landesverband prüft die Abrechnungsfähigkeit des Einsatzes und erstellt die Rechnung an den Kostenträger (Veranstaltungssicherungen etc. werden weiterhin durch die beauftragte Gliederung abgerechnet)**

Die DLRG Landesverbände Baden e.V. und Württemberg e.V. (Leistungsträger) haben mit den Krankenkassen (Kostenträger) eine „Rahmenvereinbarung über die Durchführung des Wasser-Rettungsdienstes“ abgeschlossen.

Eine Leistungspflicht der Kostenträger liegt nur vor, wenn

1. ein Weitertransport zu einer ambulanten bzw. stationären Behandlung durch den Rettungsdienst erforderlich wird
2. **nachweislich** eine Notfallmeldung über die Leitstelle erfolgte, der Notarzt tätig wurde, ein Weitertransport jedoch nicht zur Durchführung kam, da der Patient während oder nach der Verbringung verstorben ist.

Keine Leistungspflicht der Kostenträger liegt vor, bei:

1. Totenbergrungen
2. Fehlalarmen
3. Suchaktionen
4. Einsätzen in Bädern (Hallen-, Frei-, Strandbädern)
5. Verweis an einen Arzt (auch Vertragsärztlicher Dienst)

Der Weitertransport zu einer ambulanten bzw. stationären ärztlichen Behandlung zählt grundsätzlich nicht zu den Aufgaben des Wasser-Rettungsdienstes.

Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft Landesverband Württemberg e.V.

Bei Veranstaltungs-/Regattasicherungen und sonstigen kostenpflichtigen Einsätzen auszufüllen:

- Abrechnung erfolgt nach Kostenordnung
 Abrechnung erfolgt abweichend von der Kostenordnung
 Abrechnung erfolgt über Gemeinde (Feuerwehr)
 Kosten werden vom Auftraggeber erstattet

Kostenersatz	€
--------------	---

Bearbeitungsvermerke:

			Kurzzeichen Bearbeiter
Eingang Bezirk	Datum		
Eingang Landesverband	Datum		
Dokumentation vollständig und schlüssig	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Rückfragen bei Bezirk	<input type="checkbox"/> ja (1)	<input type="checkbox"/> nein	
abrechenbar mit Kostenträger	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein (1)	
Rechnung erstellt	Datum		
Mitteilung an Bezirk über Rechnungsstellung	Datum		
Zahlungseingang	Datum		

(1) Begründung