



Leitlinien

zur Erfassung der im Rahmen der Landesnotrufzentrale erbrachten Noteinsatzleistungen

Einführung ab 01.01.2012

Herausgegeben von der Beobachtungsstelle für Gesundheit

(Beschluss der L.R. Nr. 1626 vom 24.10.2011)

Leitlinien zur Erfassung der im Rahmen der Landesnotrufzentrale erbrachten Noteinsatzleistungen

Oktober 2011

© Herausgeber:

Autonome Provinz Bozen

Abteilung Gesundheitswesen

Beobachtungsstelle für Gesundheit

Verfügbare Kopien:

Abteilung Gesundheitswesen – Beobachtungsstelle für Gesundheit

Kanonikus Michael Gamperstraße, 1 – 39100 BOZEN

Tel. 0471 – 41.80.40

e-mail: gesundheitsbeobachtung@provinz.bz.it

Herunterzuladen unter:

<http://www.provinz.bz.it/gesundheitswesen>



INHALT

	SEITE
1. EINFÜHRUNG.....	5
2. ZIELSETZUNGEN DER DATENERFASSUNG.....	6
3. EINRICHTUNGEN MIT DATENERFASSUNGSPFLICHT.....	6
4. ALLGEMEINE MERKMALE DES DATENFLUSSES.....	6
5. LISTE DER VARIABLEN.....	9
6. SPEZIFIZIERUNG DER VARIABLEN.....	20
6.1. MELDUNG.....	20
6.2. EINSATZ.....	23
6.3. MELDEAMTLICHE DATEN.....	39
7. DATENÜBERMITTLUNG.....	45
7.1. DATENQUALITÄTSKONTROLLE, ZUWEISUNG DES EINDEUTIGEN IDENTIFIKATIONSKODEX UND DATENÜBERMITTLUNG AN DIE PROVINZ.....	45
7.2. DATENÜBERMITTLUNG AN DAS MINISTERIUM.....	45
ANLAGEN.....	46
ANLAGE 1: DATENSATZFORMATE ZUR DATENÜBERMITTLUNG.....	47
ANLAGE 2: AUTOMATISCHE KONTROLLE DER DATENQUALITÄT.....	59
ANLAGE 3: DATENSATZFORMATE (SIAG) ZUR DATENÜBERMITTLUNG AN DIE EPIDEMIOLOGISCHE BEOBACHTUNGSTELLE.....	76
ANLAGE 4: DATENSATZFORMATE ZUR DATENÜBERMITTLUNG AN DAS GESUNDHEITSMINISTERIUM.....	80
ANLAGE 5: ZUSENDUNGSTERMINE.....	84
ANLAGE 6: BIBLIOGRAPHIE.....	85

1. EINFÜHRUNG

Das Sanitätsinformationssystem SIS, eines der Instrumente zur Planung des Gesundheitsdienstes, lässt die für eine Bewertung der Versorgungsleistungen erforderlichen Daten einholen.

Auf Krankenhausebene fasst der Krankenhausentlassungsbogen (KEB) die im Krankenblatt enthaltenen Informationen standardisiert zusammen und schafft somit ein auf Staatsebene einheitliches Informationssystem der Krankenhausaufenthalte.

Im Rahmen der Noteinsatzleistungen wurde die Datenkodifizierung ursprünglich mit Ministerialdekret vom 15. Mai 1992 *„Criteri e requisiti per la codificazione degli interventi di emergenza“* geregelt; dieses legte die von der Notrufzentrale 118 beim Rettungseinsatz zu erfassenden Daten fest, um die Instrumente für die Bewertung der im Rahmen der territorialen medizinischen Notfallsysteme erbrachten Leistungen definieren zu können.

Auf Staatsebene wurde ein Plan für die Neuorganisation des Krankenhausnetzes und der medizinischen Rettungsdienste eingeleitet. Um den Bürgern eine rechtzeitige und effiziente medizinische Versorgung in gesundheitlichen Notlagen zu gewährleisten, wurden die Leitlinien für eine gesamtstaatliche Organisation eines regelrechten „Medizinischen Notfallsystems“ verabschiedet, zu dessen Grundbestandteilen das „Medizinische Notrufsystem“ gehört, das von der Einsatzzentrale unter der einheitlichen Kurznummer 118 geleitet wird.

Aufgrund der verwaltungstechnischen Komplexität eines solchen Notfallsystems und aufgrund des Bedarfs, über Instrumente für die Erfassung und den Austausch der Informationen zu verfügen, zeigte sich die Entwicklung eines angemessenen Informatisierungsnetzes als grundlegend.

Das eingeführte Informationsverfahren soll alle Daten zu den versorgten Personen, zu den erbrachten Leistungen und zu den Merkmalen des geleisteten Notfalldienstes erfassen.

Vorauszuschicken ist dabei, dass es in der Autonomen Provinz Bozen keine Notrufzentrale 118 gibt, sondern dass eine Landesnotrufzentrale als gemeinsame Leitstelle für den Notarzt- und Rettungsdienst, den Brandschutzdienst, die Berg- und Höhlenrettung, die Hundestaffeln und die Wasserrettung eingerichtet ist.

Das vorliegende Dokument legt die Leitlinien für das Datenflussmanagement zur Überwachung der im Rahmen der Landesnotrufzentrale erbrachten Noteinsatzleistungen fest. Insbesondere liefert es eine klare inhaltliche Beschreibung der einzelnen Datenflussfelder sowie die Regeln für deren korrekte Ausfüllung.

2. ZIELSETZUNGEN DER DATENERFASSUNG

Die zu erfassenden Daten sind im Ministerialdekret vom 17. Dezember 2008 „*Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito della assistenza sanitaria in emergenza-urgenza*“ vorgegeben und beziehen sich auf den Teil des Systems 118.

Der Datenfluss für die über das System 118 erbrachten Noteinsatzleistungen, der in den technischen Vorschriften des Dekrets spezifiziert ist, umfasst die folgenden Informationen:

- Identifizierung der Notrufzentrale 118;
- Daten zum unter der Nummer 118 eingegangenen Notruf;
- Daten zur Mission, die von Notrufzentrale 118 eingeleitet wurde;
- Identifizierung der versorgten Person;
- Daten zu den im Rahmen der Mission erbrachten Leistungen;
- Daten zum Ausgang des Einsatzes.

In der Autonomen Provinz Bozen gibt es keine Notrufzentrale 118, sondern ist eine Landesnotrufzentrale als gemeinsame Leitstelle für den Notarzt- und Rettungsdienst, den Brandschutzdienst, die Berg- und Höhlenrettung, die Hundestaffeln und die Wasserrettung eingerichtet. Die in diesem Fluss erfassten Daten nehmen auf medizinische Notrufe und Rettungseinsätze¹ Bezug.

3. EINRICHTUNGEN MIT DATENERFASSUNGSPFLICHT

Die Datenflussfelder müssen von der Landesnotrufzentrale ausgefüllt werden.

Diese nimmt die Notrufe entgegen und leitet die entsprechende Mission gegebenenfalls ein. Die Landesnotrufzentrale hat die Aufgaben:

- rechtzeitige, angemessene und optimale Einsätze und Antworten auf alle Bedürfnisse der Bürger in medizinischen Notfällen zu gewährleisten;
- die territorialen medizinischen Notfallressourcen zu optimieren und zu rationalisieren;
- die Rettungsmaßnahmen bei Großeinsätzen zu organisieren und zu koordinieren;
- ein homogenes Einsatzsystem für medizinische Notfälle zu schaffen;
- in der Bevölkerung die Kultur des Notfalls zu verbreiten.

4. ALLGEMEINE MERKMALE DES DATENFLUSSES

Der Datenfluss gliedert sich inhaltlich in drei Untergruppen:

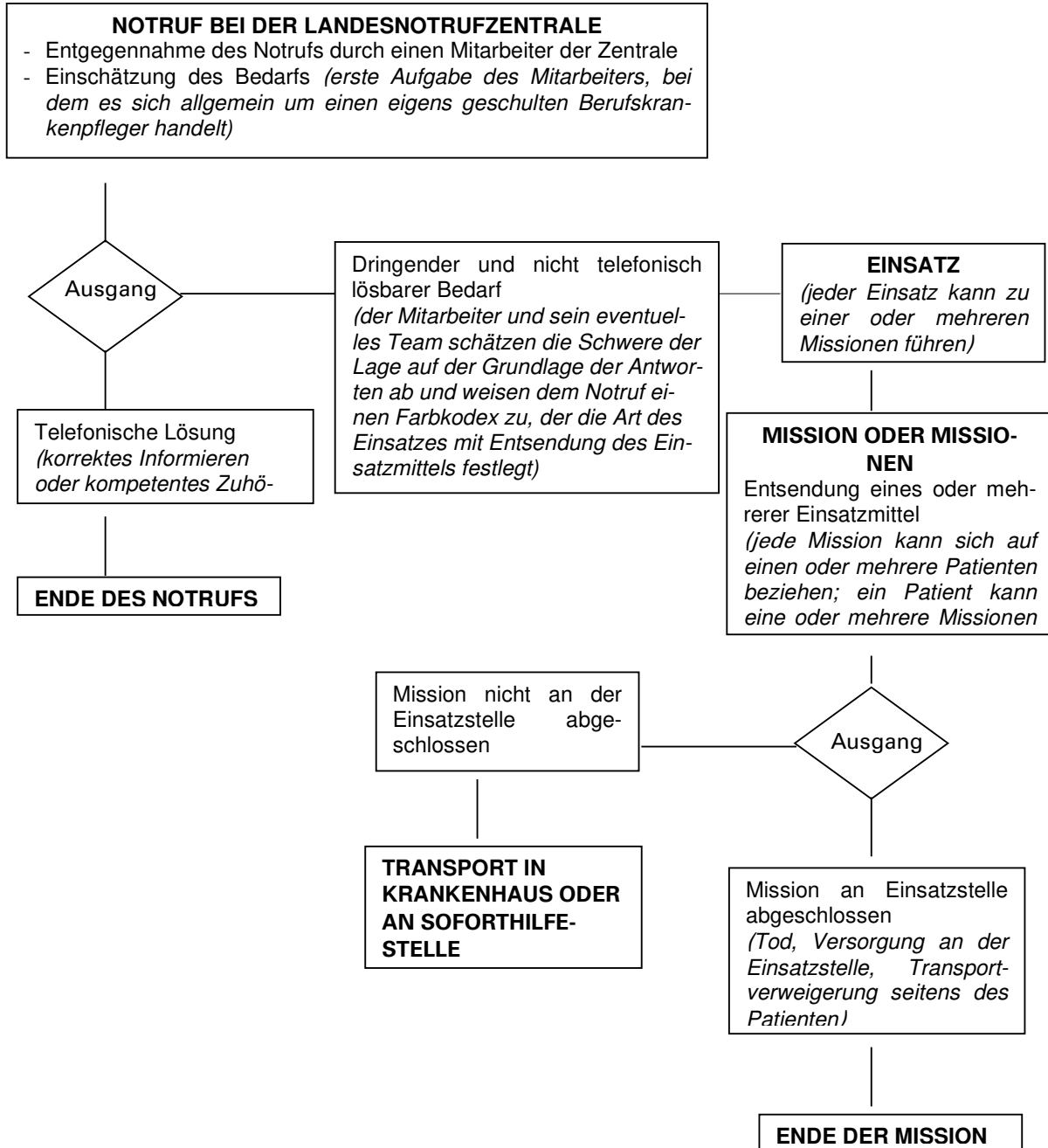
¹ Die Landesnotrufzentrale archiviert alle eingegangenen Anrufe, nicht nur die medizinischen Notrufe. Da zur Erfüllung der Informationspflicht gegenüber dem Gesundheitsministerium nur jene Notrufe relevant sind, die mit medizinischen Rettungseinsätzen zusammenhängen, werden diese von den anderen Anrufen getrennt gefiltert.

- **Archiv 1 (Meldung):** Enthält alle Daten zum Notruf, das heißt die Daten zum bei der Landesnotrufzentrale eingegangenen Notruf, die Daten zur Landesnotrufzentrale und schließlich die Daten zur Art der Übermittlung.
- **Archiv 2 (Einsatz):** Enthält alle Daten zum Noteinsatz, wenn ein solcher infolge eines Notrufs bei der Landesnotrufzentrale eingeleitet wurde². Im Rahmen der damit verbundenen Mission werden dabei die Informationen zur Einsatzstelle, zur Anzahl der darin verwickelten Personen, zu den entsandten Einsatzmitteln, zu den Soforthilfemaßnahmen und zum Ausgang der Mission sowie die Daten zur Art der Übermittlung erfasst.
- **Archiv 3 (Meldeamtliche Daten):** Enthält die meldeamtlichen Daten zu den an der Einsatzstelle versorgten oder ins Krankenhaus oder zu den Soforthilfestellen bzw. in die Notaufnahme (Erste-Hilfe-Station) transportierten Personen. Der Datenfluss mit den unverschlüsselten meldeamtlichen Daten wird an die Südtirol Informatik AG übermittelt, die als beauftragte Verantwortliche für die Datenverarbeitung jeder versorgten Person einen eindeutigen Identifikationskodex zuweist.

Jedes der 3 Archive wird getrennt verwaltet. Die Zusammenführung der Archive erfolgt über festgelegte Schlüsselvariablen.

² Ein Noteinsatz wird eingeleitet, wenn der Notruf nicht telefonisch gelöst werden kann.

Das folgende Schema stellt den Verfahrensablauf vom Notruf bei der Landesnotrufzentrale bis zum eventuellen Transport der versorgten Person in die Notaufnahme (Erste-Hilfe-Station) dar.

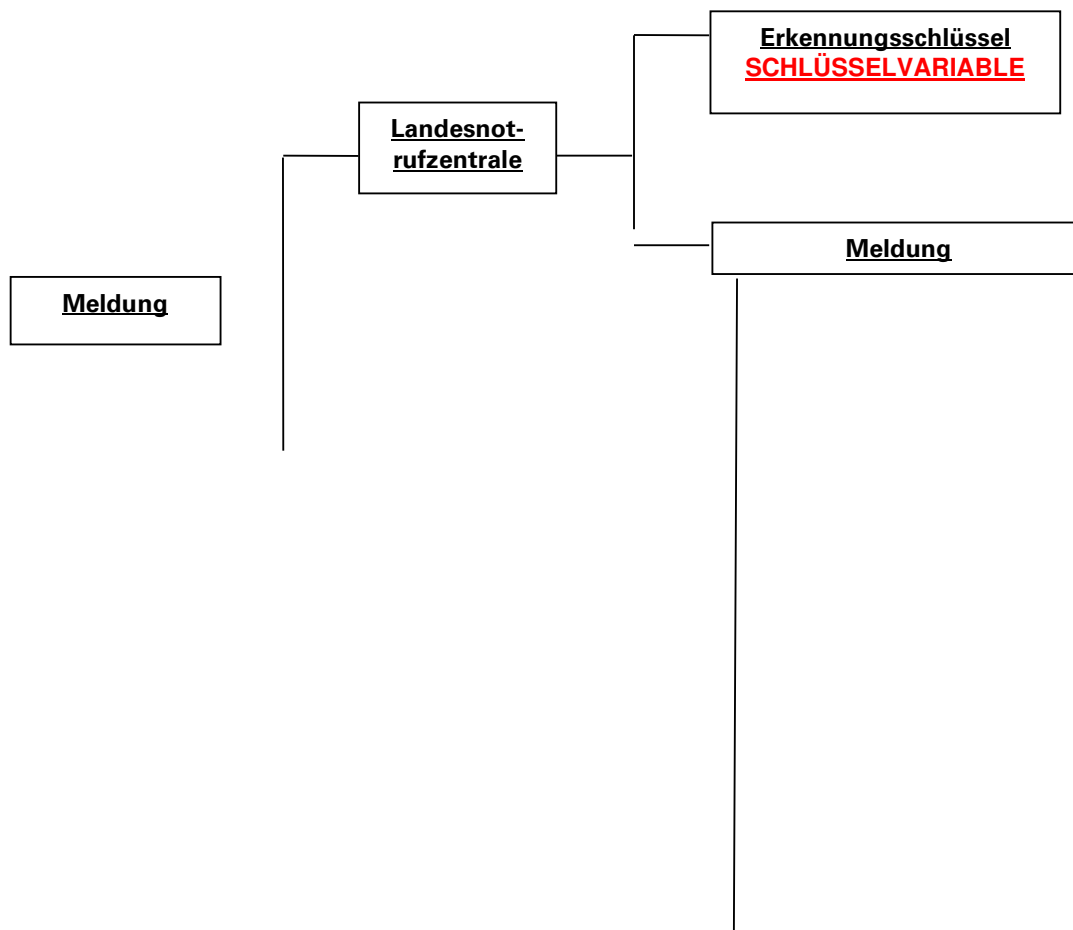


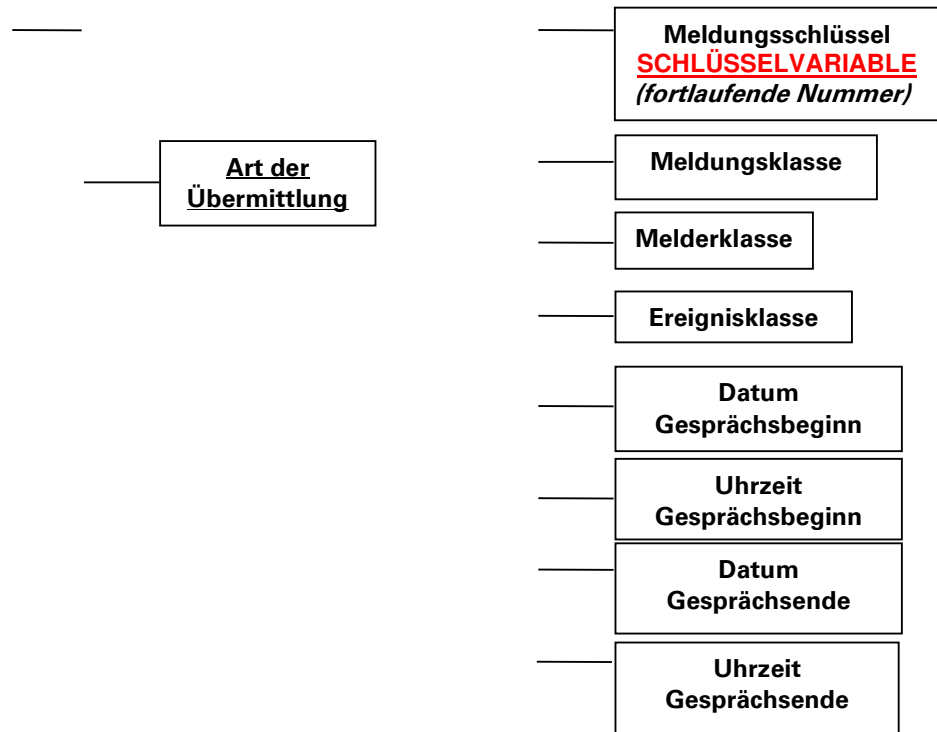
5. LISTE DER VARIABLEN

Archiv 1 – Meldung

1. Erkennungsschlüssel der Landesnotrufzentrale
2. Art der Übermittlung (technisches Feld)
3. Meldungsschlüssel
4. Datum Gesprächsbeginn
5. Uhrzeit Gesprächsbeginn
6. Meldungsklasse
7. Melderklasse
8. Datum Gesprächsende
9. Uhrzeit Gesprächsende
10. Ereignisklasse

Das Archiv kann anhand des folgenden Schemas beschrieben werden:





Archiv 2 - Einsatz³

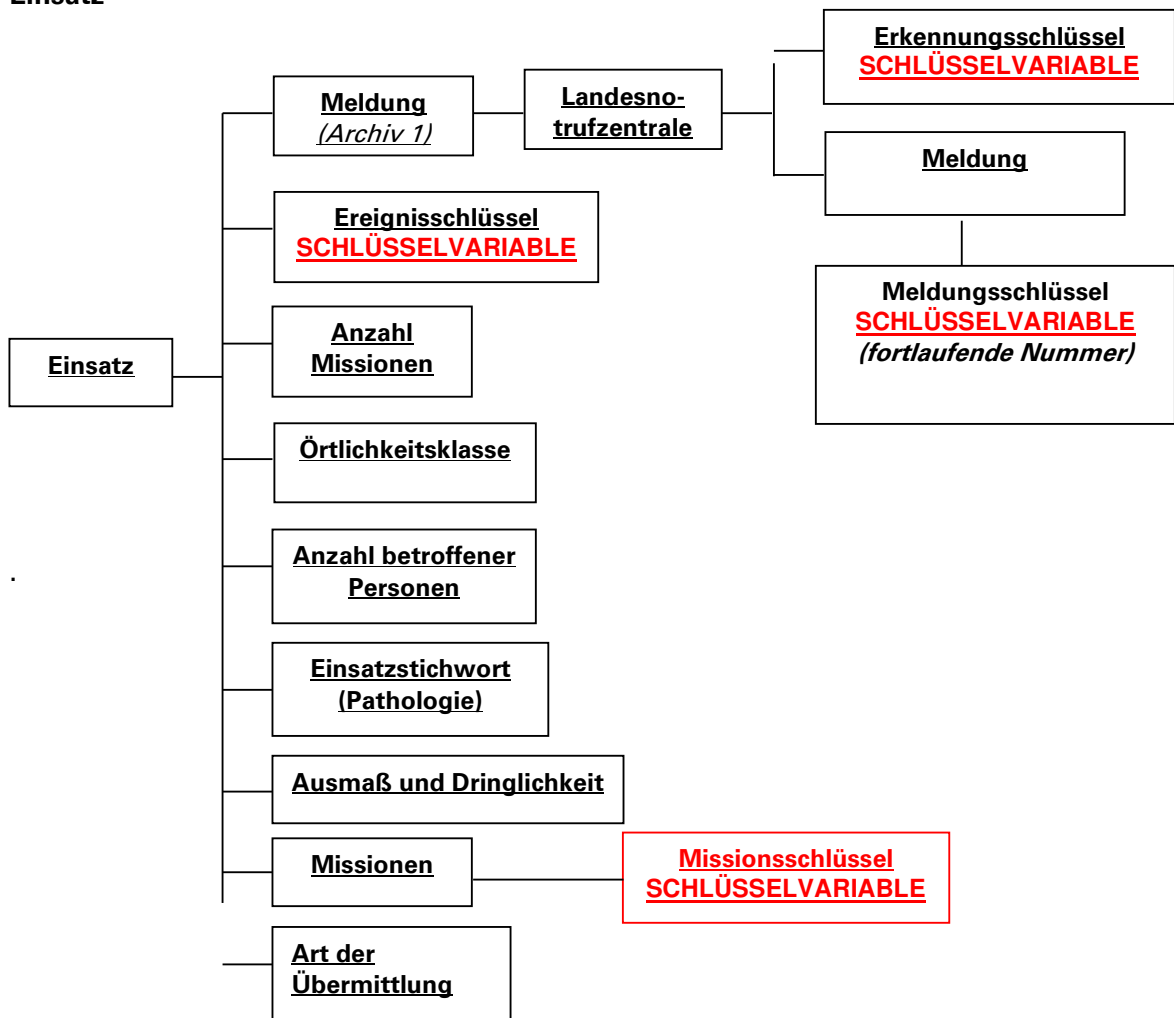
1. Erkennungsschlüssel der Landesnotrufzentrale
2. Art der Übermittlung (technisches Feld)
3. Meldungsschlüssel
4. Ereignisschlüssel
5. Anzahl Missionen
6. Örtlichkeitsklasse
7. Anzahl betroffener Personen
8. Klassifizierung des Ereignisses – Einsatzstichwort (Pathologie)
9. Ausmaß und Dringlichkeit
10. Missionsschlüssel
11. Einsatzmittelklasse
12. Einsatzmittelorganisation
13. Datum Missionsbeginn
14. Uhrzeit Missionsbeginn
15. Datum Ankunft des Einsatzmittels
16. Uhrzeit Ankunft des Einsatzmittels
17. Einsatzgemeinde
18. Dynamikklasse
19. Datum Transportbeginn
20. Uhrzeit Transportbeginn
21. Anzahl transportierter Personen
22. Datum Auftragsende
23. Uhrzeit Auftragsende
24. Klasse Missionsausgang
25. Bewertungsklasse
26. Krankheitsklasse
27. Krankheitskodex
28. Kodex Primärmaßnahme
29. Kodex Sekundärmaßnahme 1
30. Kodex Sekundärmaßnahme 2
31. Kodex Sekundärmaßnahme 3
32. Kodex Sekundärmaßnahme 4
33. Behandlungsausgangsklasse
34. Behandlungsausgang Einstufungsklasse
35. Kodex Zielkrankenhaus

³ Auszufüllen, falls mindestens ein Einsatzmittel entsandt wurde (eingeleitete Mission).

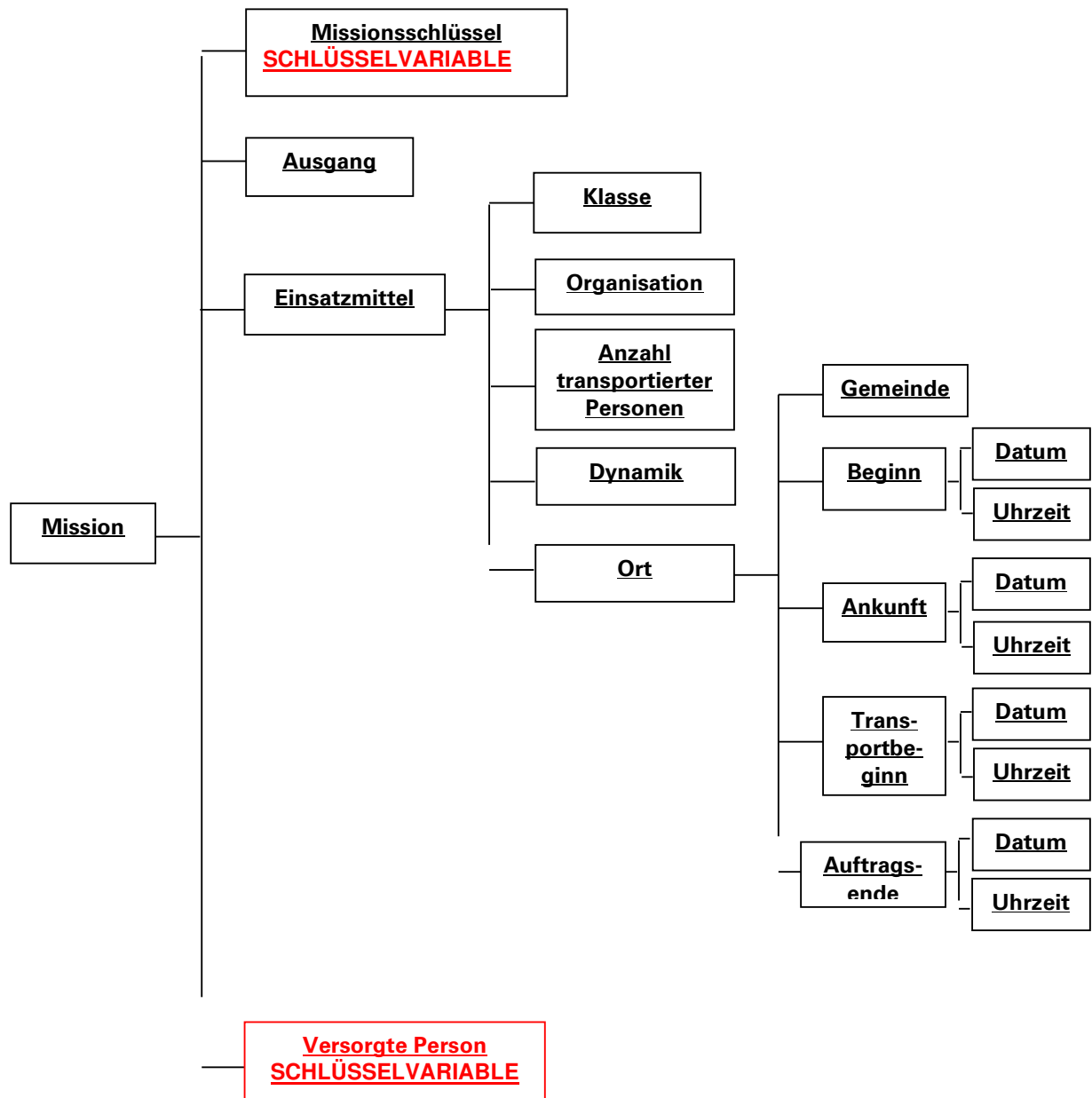
- 36. Datum Ankunft Zielkrankenhaus
- 37. Uhrzeit Ankunft Zielkrankenhaus
- 38. Kodex Zielabteilung
- 39. Versorgungsprotokollkodex
- 40. Unfall

Aufgrund der Komplexität des Datenflusses werden nachstehend drei verschiedene Schemen abgebildet; jedes ist an einen Bezugsknoten gebunden, damit eine klare und getrennte Beschreibung möglich ist. Die getrennten Schemen sind auf der Grundlage der vorhergehenden Bezugsknoten über die Schlüsselfelder hierarchisch miteinander verknüpft.

Einsatz

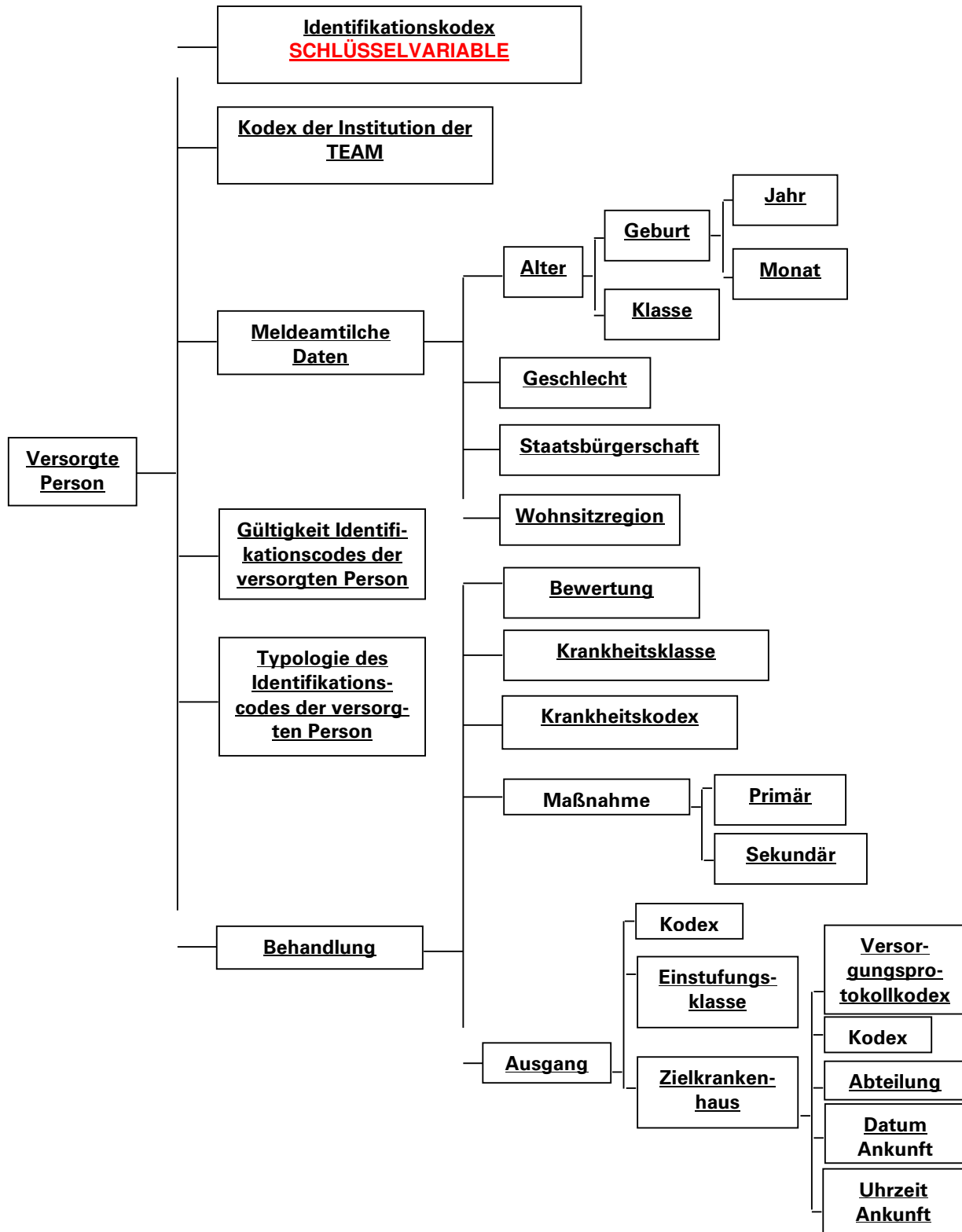


Mission⁴



⁴ Eine versorgte Person kann mehrere Missionen veranlassen.

Versorgte Person⁵



⁵ Die meldeamtlichen Daten der versorgten Person werden in das Archiv 3 eingegeben.

Archiv 3 – Meldeamtliche Daten⁶

1. Erkennungsschlüssel der Landesnotrufzentrale
2. Art der Übermittlung (technisches Feld)
3. Ereignisschlüssel
4. Missionsschlüssel
5. Identifikationskodextyp der versorgten Person
6. Identifikationskodex der versorgten Person
7. Zuname der versorgten Person
8. Vorname der versorgten Person
9. Erwerbener Zuname der versorgten Person
10. Kodex der TEAM-Institution
11. Geschlecht der versorgten Person
12. Geburtsjahr der versorgten Person
13. Geburtsmonat der versorgten Person
14. Altersklasse der versorgten Person
15. Staatsbürgerschaft der versorgten Person
16. Wohnsitzregion der versorgten Person
17. Wohnsitz der versorgten Person
18. Wohnsitz im Ausland der versorgten Person
19. Versorgungsprotokollkodex
20. Gültigkeit des Identifikationscodes der versorgten Person
21. Typologie des Identifikationscodes der versorgten Person

⁶ Auszufüllen, wenn mindestens ein Einsatzmittel entsandt und mindestens eine Person versorgt wurden. Andernfalls bleiben die Felder leer.

6. VERWALTUNG DER ARCHIVE (MÖGLICHE FÄLLE)

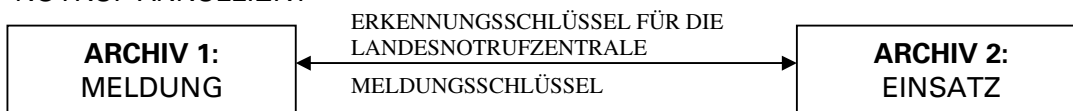
Die drei Archive werden je nach Noteinsatz unterschiedlich ausgefüllt. Jedes Archiv wird getrennt verwaltet. Wie bereits vorausgeschickt können die Archive anhand von Schlüsselvariablen zusammengeführt werden. Nachstehend werden die verschiedenen Arten von Noteinsätzen untersucht (Bezugsschema auf S. 7).

1) TELEFONISCHE LÖSUNG



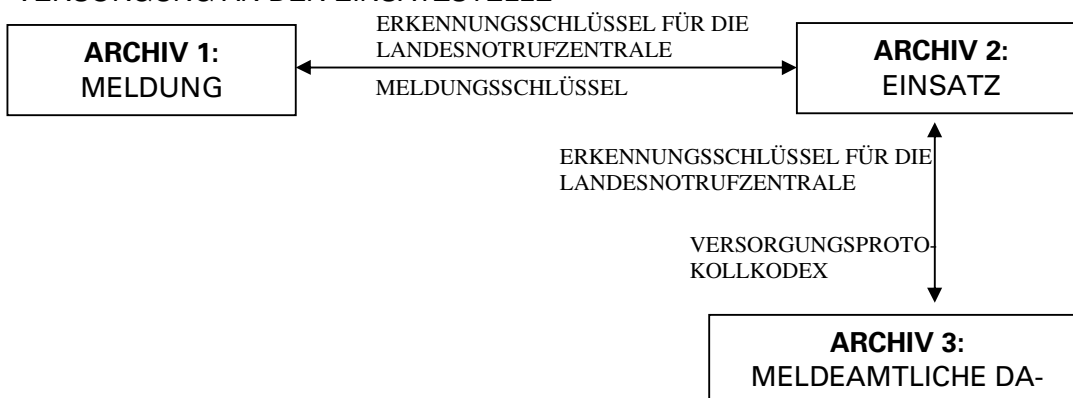
Kann ein Notruf telefonisch gelöst werden, d. h. ohne einen Noteinsatz zu erfordern, sind einzig die Variablen im Archiv 1 – Meldung auszufüllen; die beiden anderen Archive werden nicht ausgefüllt.

2) NOTRUF ANNULLIERT



In diesem Fall wird infolge eines Notrufs ein Ereignisschlüssel mit Missionsschlüssel aktiviert, welcher mit der Entsendung des Einsatzmittels verbunden ist, wobei die Mission jedoch nicht zu Ende geführt wird (Patient nicht angetroffen, Telefonscherz, ...). Es werden die Variablen des Archivs 1 – Meldung und die Variablen des Archivs 2 – Einsatz ausgefüllt; die beiden Archive können über die Schlüsselvariablen „Erkennungsschlüssel der Landesnotrufzentrale“ und „Meldungsschlüssel“ zusammengeführt werden.

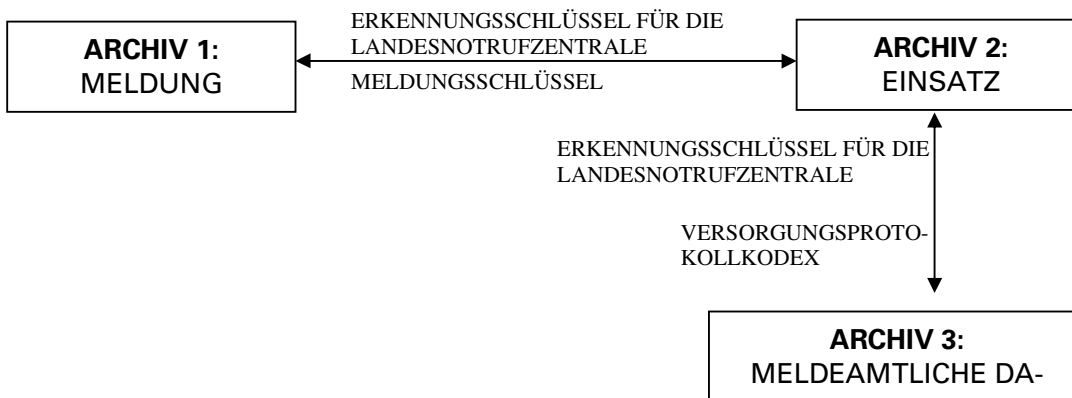
3) VERSORGUNG AN DER EINSATZSTELLE



In diesem Fall wird infolge eines Notrufs ein Ereignisschlüssel mit mindestens einem Missionsschlüssel aktiviert, welcher mit der Entsendung des Einsatzmittels verbunden ist, das die Mission an der Einsatzstelle abschließt. Es sind die Variablen des Archivs 1 – Meldung, die Variablen des

Archivs 2 – Einsatz und die Variablen des Archivs 3 – Meldeamtliche Daten auszufüllen. Die ersten beiden Archive können über die Schlüsselvariablen „Erkennungsschlüssel der Landesnotrufzentrale“ und „Meldungsschlüssel“ zusammengeführt werden, das zweite und dritte Archiv über die Schlüsselvariablen „Erkennungsschlüssel der Landesnotrufzentrale“, „Ereignisschlüssel“ und „Missionsschlüssel“. Die meldeamtlichen Daten müssen bei der Versorgung an der Einsatzstelle⁷ erfasst werden.

4) TRANSPORT ZU SOFORTHILFESTELLEN

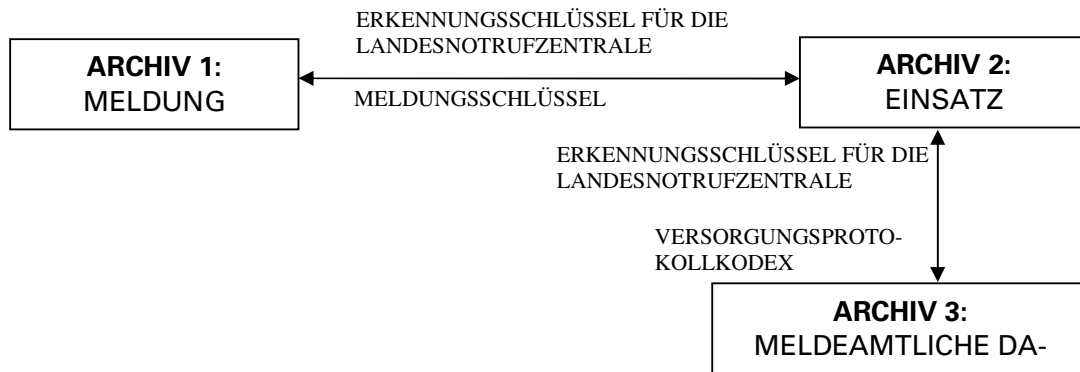


In diesem Fall wird infolge eines Notrufs ein Ereignisschlüssel mit mindestens einer Missionsschlüssel aktiviert, welcher mit der Entsendung des Einsatzmittels verbunden ist, das die Mission mit Transport des Patienten zu einer Soforthilfestelle abschließt. Es sind die Variablen des Archivs 1 – Meldung, die Variablen des Archivs 2 – Einsatz und die Variablen des Archivs 3 – Meldeamtliche Daten auszufüllen. Die ersten beiden Archive können über die Schlüsselvariablen „Erkennungsschlüssel der Landesnotrufzentrale“ und „Meldungsschlüssel“ zusammengeführt werden, das zweite und dritte Archiv über die Schlüsselvariablen „Erkennungsschlüssel der Landesnotrufzentrale“, „Ereignisschlüssel“ und „Missionsschlüssel“. Die meldeamtlichen Daten müssen bei der Versorgung an der Einsatzstelle⁸ erfasst werden. Sollten an die versorgte Person mehrere Missionsschlüssel gebunden sein, wird jener Missionsschlüssel ermittelt, der den Transport zu Soforthilfestellen vorsieht.

⁷ Die Einsatzkräfte übermitteln die meldeamtlichen Daten der versorgten Person an die Landesnotrufzentrale. Die Zentrale prüft, ob die Daten der versorgten Person bereits in der Datei der Betreuungsberechtigten des Landes (DBBL) enthalten sind; wenn ja, werden die meldeamtlichen Daten dort abgerufen. Ist die versorgte Person dagegen nicht in der DBBL gespeichert, werden die Daten manuell eingegeben.

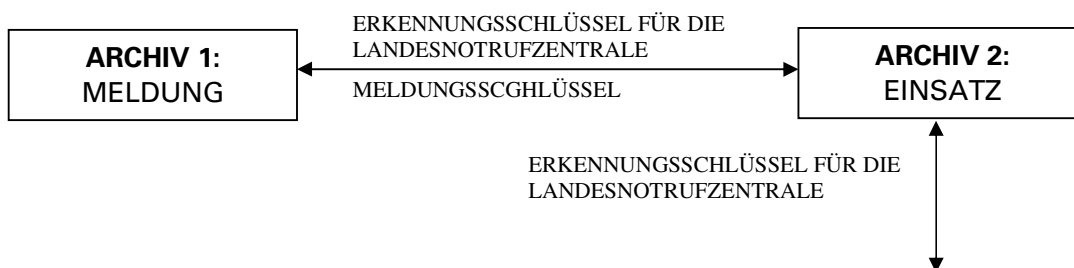
⁸ Siehe Anmerkung 7.

5) TRANSPORT IN DIE NOTAUFNAHME (ERSTE-HILFE-STATION)⁹



In diesem Fall wird infolge eines Notrufs ein Ereignisschlüssel mit mindestens einem Missionsschlüssel aktiviert, welcher mit der Entsendung des Einsatzmittels verbunden ist, das die Mission mit Transport des Patienten in die Notaufnahme (Erste-Hilfe-Station) abschließt. Es sind die Variablen des Archivs 1 – Meldung, die Variablen des Archivs 2 – Einsatz und die Variablen des Archivs 3 – Meldeamtliche Daten auszufüllen. Die ersten beiden Archive können über die Schlüsselvariablen „Erkennungsschlüssel der Landesnotrufzentrale“ und „Meldungsschlüssel“ zusammengeführt werden, das zweite und dritte Archiv über die Schlüsselvariablen „Erkennungsschlüssel der Landesnotrufzentrale“ und „Versorgungsprotokollkodex“, welche die meldeamtlichen Daten dem Datenfluss der Notaufnahme (Erste-Hilfe-Station)¹⁰ entnehmen lassen. Jeder versorgten Person entspricht somit ein individueller Versorgungskodex.

6) TRANSPORT IN DIE ABTEILUNG¹¹



⁹ Im Bezug auf die Landeskrankenanstalten; im Falle von Krankenanstalten anderer Regionen Italiens, wird die Erhebung von meldeamtlichen Daten der versorgten Person, wie in Anmerkung 7 gezeigt ist, gefolgt.

¹⁰ Der Datenfluss der Notaufnahme (Erste-Hilfe-Station) enthält die Variable „Ankunft“, welche die Werte: „Rettungswagen 118“, „Hubschrauber 118“, „Noteinsatzmittel 118 anderer Regionen“ annehmen kann, und mit welcher ein „Erkennungsschlüssel der Landesnotrufzentrale“, ein „Missionsschlüssel“ und ein „Individueller Transportkodex“, der dem Versorgungsprotokollkodex entsprechen muss, verknüpft werden müssen. Dieser Kodex wird dem Strichcode des Einsatzblattes entnommen, das die Einsatzkräfte für jede in die Notaufnahme (Erste-Hilfe-Station) transportierte Person ausfüllen.

¹¹ Siehe Anmerkung 9.

VERSORGUNGSPROTO-
KOLLEKODEX

ARCHIV 3: MELDEAMTLICHE DA-
--

In diesem Fall wird infolge eines Notrufs ein Ereignisschlüssel mit mindestens einem Missionschlüssel aktiviert, welcher mit der Entsendung des Einsatzmittels verbunden ist, das die Mission mit direktem Transport des Patienten in die Abteilung abschließt. Es sind die Variablen des Archivs 1 – Meldung, die Variablen des Archivs 2 – Einsatz und die Variablen des Archivs 3 – Meldeamtliche Daten auszufüllen. Die ersten beiden Archive können über die Schlüsselvariablen „Erkennungsschlüssel der Landesnotrufzentrale“ und „Meldungsschlüssel“, zusammengeführt werden, das zweite und dritte Archiv werden wie unter Punkt 5¹² zusammengeführt.

¹² Der Versorgungsprotokollkodex wird dem Krankenhausentlassungsbogen entnommen.

6. SPEZIFIZIERUNG DER VARIABLEN

6.1. MELDUNG

1. Erkennungsschlüssel für die Landesnotrufzentrale (CENTRALE)

Identifiziert die Zentrale, bei welcher der Notruf eingeht. Der Schlüssel besteht aus 5 Zeichen: Die ersten 3 kennzeichnen die Autonome Provinz (gemäß Kodifizierung des MD vom 23.12.86), die letzten 2 die Landesnotrufzentrale. Die der Zentrale zugewiesenen Schlüssel können sowohl aus Buchstaben als auch aus einer auf Provinzebene fortlaufenden Nummer bestehen. Für die Provinz Bozen lautet der Erkennungsschlüssel der Landesnotrufzentrale: 04101.

Pflichtfeld.

2. Art der Übermittlung (TRASMISSIONE)

Technisches Feld, das für die Unterscheidung zwischen der Übermittlung von neuen, geänderten oder eventuell gelöschten Daten verwendet wird. Die zulässigen Werte sind:

I = Eingabe (Übermittlung von neuen Daten oder erneute Übermittlung von vorher aus dem Erfassungssystem ausgesonderten Daten);

V = Änderung (Übermittlung von Daten, die vom Erfassungssystem überschrieben werden sollen);

C = Löschung (Übermittlung von Daten, die vom Erfassungssystem gelöscht werden sollen).

Pflichtfeld.

3. Meldungsschlüssel (ID CHIAMATA)

Identifiziert eindeutig den bei der Landesnotrufzentrale eingegangenen Notruf. Das Feld hat eine Länge von 16 Zeichen; die ersten 4 stehen für das Jahr, die letzten 12 identifizieren das Meldeereignis in fortlaufender Reihenfolge.

Pflichtfeld.

4. Datum Gesprächsbeginn (D INIZIO CHIAMATA)

Gibt das Datum des Beginns des bei der Landesnotrufzentrale eingegangenen Notrufs an.

Pflichtfeld.

5. Uhrzeit Gesprächsbeginn (H INIZIO CHIAMATA)

Gibt die Uhrzeit des Beginns des bei der Landesnotrufzentrale eingegangenen Notrufs an.

Pflichtfeld.

6. Meldungsklasse (TIPO CHIAMATA)

Gibt die Zugehörigkeitsklasse des bei der Landesnotrufzentrale eingegangenen Notrufs an. Folgende Kodexe sind zu verwenden:

- 1 = Anforderung eines Noteinsatzes;
- 2 = Informationsanfrage;
- 3 = Suche nach Krankenhausbetten;
- 4 = Versorgungskontinuität;
- 5 = dringlicher Sekundärtransport¹³;
- 6 = Einsatz bereits eingeleitet;
- 9 = Sonstige.

Pflichtfeld.

7. Melderklasse (TIPO RICHIEDENTE)

Gibt die Zugehörigkeitsklasse der bei der Landesnotrufzentrale anrufenden Person an. Folgende Kodexe sind zu verwenden:

- 1 = Versorgungskontinuität;
- 2 = Privatperson;
- 3 = Carabinieri/Polizei;
- 4 = Haftanstalt;
- 5 = Feuerwehr;
- 6 = Finanzwache;
- 7 = Basisarzt;
- 8 = territorialer Notarzt;
- 9 = Sonstige.

Pflichtfeld.

8. Datum Gesprächsende (D FINE CHIAMATA)

Gibt das Datum des Endes des bei der Landesnotrufzentrale eingegangenen Notrufs an.

9. Uhrzeit Gesprächsende (H FINE CHIAMATA)

Gibt die Uhrzeit des Endes des bei der Landesnotrufzentrale eingegangenen Notrufs an.

10. Ereignisklasse (TIPO INTERVENTO)

Gibt den Ausgang des bei der Landesnotrufzentrale eingegangenen Notrufs an. Folgende Kodexe sind zu verwenden:

- 1 = telefonischer Ratschlag, einen Basisarzt zu konsultieren;
- 2 = Einleitung der Versorgungskontinuität;
- 3 = Einleitung der Mission durch die Entsendung des Einsatzmittels;
- 4 = Umleitung an andere Rettungsorganisation;

¹³ Verlegung in eine andere Einrichtung wegen Nichtvorhandensein der spezifischen Abteilung für die Aufnahme des Patienten oder, weil die dem Patienten gestellte Diagnose den Transport in eine bestimmte Einrichtung erfordert.

5 = klinische Beratung;

6 = Aktivierung anderer Einrichtungen des NGD;

8 = Apothekenaskunft.

Pflichtfeld für Meldungsklassen ungleich „Informationsanfrage“, „Einsatz bereits eingeleitet“ und „Sonstige“ (Kodex ungleich 2 bzw. ungleich 6 bzw. ungleich 9 unter der Variable (6) „Meldungsklasse“). Nur im Falle der Ereignisklasse 3 „Einleitung der Mission durch die Entsendung des Einsatzmittels“ sind die Felder des Archivs 2 – Einsatz auszufüllen.

6.2. EINSATZ

1. Erkennungsschlüssel der Landesnotrufzentrale (CENTRALE)

Identifiziert die Zentrale, bei welcher der Notruf eingeht. Der Schlüssel besteht aus 5 Zeichen: Die ersten 3 kennzeichnen die Autonome Provinz (gemäß Kodifizierung des MD vom 23.12.86), die letzten 2 die Landesnotrufzentrale. Die der Zentrale zugewiesenen Schlüssel können sowohl aus Buchstaben als auch aus einer auf Provinzebene fortlaufenden Nummer bestehen. Für die Provinz Bozen lautet der Erkennungsschlüssel der Landesnotrufzentrale: 04101.

Pflichtfeld für die Ereignisklasse mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung).

2. Art der Übermittlung (TRASMISSIONE)

Technisches Feld, das für die Unterscheidung zwischen der Übermittlung von neuen, geänderten oder eventuell gelöschten Daten verwendet wird. Die zulässigen Werte sind:

I = Eingabe (Übermittlung von neuen Daten oder erneute Übermittlung von vorher aus dem Erfassungssystem ausgesonderten Daten);

V = Änderung (Übermittlung von Daten, die vom Erfassungssystem überschrieben werden sollen);

C = Löschung (Übermittlung von Daten, die vom Erfassungssystem gelöscht werden sollen).

Pflichtfeld für die Ereignisklasse mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung).

3. Meldungsschlüssel (ID CHIAMATA)

Identifiziert eindeutig den bei der Landesnotrufzentrale eingegangenen Notruf. Das Feld hat eine Länge von 16 Zeichen; die ersten 4 stehen für das Jahr, die letzten 12 identifizieren das Meldeereignis in fortlaufender Reihenfolge.

Pflichtfeld für die Ereignisklasse mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung).

4. Ereignisschlüssel (INTERVENTO)

Gibt den Identifikationsschlüssel des Einsatzes an. Der Schlüssel besteht aus 27 Zeichen: Die ersten 5 kennzeichnen die Landesnotrufzentrale, die folgenden 10 stehen für das Datum des Einsatzes (JJJJ-MM-TT) und die letzten 12 stellen die fortlaufende Nummer des Einsatzes dar.

Pflichtfeld für die Ereignisklasse mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung).

5. Anzahl Missionen (NUMERO MISSIONI)

Gibt die Anzahl der für denselben Einsatz eingeleiteten Missionen an.

Pflichtfeld für die Ereignisklasse mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung).

6. Örtlichkeitsklasse (LUOGO)

Gibt die Zugehörigkeitsklasse der Örtlichkeit an, an der das gemeldete Ereignis eingetreten ist. Folgende Kodexe sind zu verwenden:

S = Straßen (Ereignisse lokalisierbar auf öffentlichen oder privaten Verkehrswegen oder davon ausgehend);

P = Büros und öffentliche Betriebe (Ereignisse lokalisierbar in Gebäudeteilen, die vorwiegend Büro- oder Handelszwecken dienen wie Geschäfte, Postämter, Hotels, Pensionen);

Y = Sportanlagen (Ereignisse lokalisierbar in Einrichtungen, die vorwiegend Sportzwecken dienen wie Fitnessstudios);

K = Häuser (Ereignisse lokalisierbar in Gebäuden, die vorwiegend Wohnzwecken dienen);

L = Arbeitsanlagen (Ereignisse lokalisierbar an Standorten, an denen ausschließlich Arbeiten und Bauten ausgeführt und organisiert werden wie Fabriken, Labors, Baustellen);

Q = Schulen (Ereignisse lokalisierbar an Standorten, an denen vorwiegend Vorschul- und Schultätigkeiten für den Unterricht einer oder mehrerer Fächer abgehalten werden wie Kindergärten, Schulen, Universitäten);

Z = sonstige Örtlichkeiten (Ereignisse lokalisierbar in anderen Umgebungen als bisher definiert).

Pflichtfeld für die Ereignisklasse mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung).

7. Anzahl betroffener Personen (PERSONE)

Gibt die Anzahl der Personen an, die in das bei der Landesnotrufzentrale gemeldete Ereignis verwickelt sind. Die eingegebene Zahl muss immer größer als 0 sein; sollte die Anzahl der verwickelten Personen nicht bekannt sein, muss der Kodex 999 („Zahl nicht definiert“) verwendet werden.

Pflichtfeld für die Ereignisklasse mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung).

8. Klassifizierung des Ereignisses – Einsatzstichwort (Pathologie) (PATOL PRESUNTA)

Gibt die Zugehörigkeitsgruppe der aus dem Notruf gefolgerten Störung bzw. Pathologie an. Folgende Kodexe sind zu verwenden:

C01 = traumatisch;

C02 = Herzkreislauf;

C03 = Atemwege;

C04 = neurologisch;

C05 = psychiatrisch;

C06 = neoplastisch;

C07 = toxikologisch;
C08 = metabolisch;
C09 = gastroenterologisch;
C10 = urologisch;
C11 = Augen;
C12 = HNO;
C13 = dermatologisch;
C14 = entbindungstechnisch-gynäkologisch;
C15 = Infektion;
C19 = sonstige Störung;
C20 = Störung nicht identifiziert.

Pflichtfeld für die Ereignisklasse mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung).

9. Ausmaß und Dringlichkeit (CRITICITA PRES)

Gibt die Kritizität des aus dem Notruf bei der Landesnotrufzentrale gefolgerten Ereignisses an.

Folgende Kodexe sind zu verwenden¹⁴:

R = Rot (sehr kritisch): Lebensgefahr mit Verwendung des Sondersignals;

G = Gelb (mittelkritisch): schwere Erkrankung oder Verletzung mit Verwendung des Sondersignals;

V = Grün (wenig kritisch): leichte-mittelschwere Erkrankung oder Verletzung ohne Verwendung des Sondersignals;

B = Weiß (nicht kritisch): nicht dringendes medizinisches Problem ohne Verwendung des Sondersignals.

Pflichtfeld für die Ereignisklasse mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung).

10. Missionsschlüssel (ID MISSIONE)

Gibt den Schlüssel an, der die vom Mitarbeiter der Landesnotrufzentrale eindeutig eingeleitete Mission identifiziert. Der Schlüssel besteht aus 16 Zeichen: Die ersten 4 stehen für das Bezugsjahr, die restlichen 12 sind die fortlaufende Nummer der Mission.

Pflichtfeld für die Ereignisklasse mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung).

11. Einsatzmittelklasse (TIPO MEZZO)

Gibt die Zugehörigkeitsklasse des entsandten Einsatzmittels an. Folgende Kodexe sind zu verwenden:

¹⁴ Mitteilung Südtiroler Sanitätsbetrieb von 01.02.2022.

- 1 = Basiseinsatzmittel - Sanitäter;
- 2 = Fortschrittliches Einsatzmittel - Krankenpfleger;
- 3 = Fortschrittliches Einsatzmittel - Arzt;
- 4 = Fortschrittliches Einsatzmittel - Arzt und Krankenpfleger;
- 5 = Auto - Krankenpfleger;
- 6 = Auto - Arzt;
- 7 = Auto - Arzt und Krankenpfleger;
- 8 = Motorrad - Krankenpfleger;
- 9 = Motorrad - Arzt;
- 10 = Motorrettungsboot - Sanitäter;
- 11 = Motorrettungsboot - Krankenpfleger;
- 12 = Motorrettungsboot - Arzt;
- 13 = Motorrettungsboot - Arzt und Krankenpfleger;
- 14 = Rettungshubschrauber;
- 15 = Sonstige.

Pflichtfeld für die Ereignisklasse mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung).

12. Einsatzmittelorganisation (ENTE MEZZO)

Gibt die Organisation an, zu der das Einsatzmittel gehört. Folgende Kodexe sind zu verwenden:

- 1 = Einsatzmittel der Notrufzentrale 118 (Eigentum des Sanitätsbetriebs);
- 2 = Einsatzmittel im Eigentum konventionierter Körperschaften und Vereine (Italienisches Rotes Kreuz, ANPAS, Misericordie, Sonstige);
- 3 = Einsatzmittel anderer öffentlicher Körperschaften (lokale Sanitätsbetriebe, Krankenhäuser, öffentliche Hilfsverbände oder anerkannte private Volontariatsverbände);
- 9 = Sonstige.

Pflichtfeld für die Ereignisklasse mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung).

13. Datum Missionsbeginn (D PARTENZA VERSO)

Gibt das Datum der Abfahrt des Einsatzmittels zur Einsatzstelle infolge der eingeleiteten Mission an.

Pflichtfeld für die Ereignisklasse mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung).

14. Uhrzeit Missionsbeginn (H PARTENZA VERSO)

Gibt die Uhrzeit der Abfahrt des Einsatzmittels zur Einsatzstelle infolge der eingeleiteten Mission an.

Pflichtfeld für die Ereignisklasse mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung).

15. Datum Ankunft des Einsatzmittels (D ARRIVO)

Gibt das Datum der Ankunft des Einsatzmittels an der Einsatzstelle an.

Im Falle von Unverfügbarkeit der Daten, muss das Feld mit 01019999 ausgefüllt werden (siehe Anmerkung 14).

Pflichtfeld für die Ereignisklasse mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung) und bei Kodex ungleich 1 („Mission annulliert“) unter der Variable (24) „Klasse Missionsausgang“.

16. Uhrzeit Ankunft des Einsatzmittels (H ARRIVO)

Gibt die Uhrzeit der Ankunft des Einsatzmittels an der Einsatzstelle an.

Pflichtfeld für die Ereignisklasse mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung) und bei Kodex ungleich 1 („Mission annulliert“) unter der Variable (24) „Klasse Missionsausgang“.

17. Einsatzgemeinde (COM DESTINAZIONE)

Gibt die Gemeinde an, in der die Einsatzstelle liegt. Es wird der vom ISTAT festgelegte Kodex verwendet, dessen erste drei Zeichen für die Provinz stehen (Provinz Bozen = 021) und die darauffolgenden 3 die fortlaufende Nummer der Gemeinde in der Provinz darstellen.

Pflichtfeld für die Ereignisklasse mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung).

18. Dynamikklasse (DINAMICA)

Gibt im Fall eines traumatischen Ereignisses die Dynamik des von den Einsatzkräften angetroffenen Ereignisses an. Folgende Kodexe sind zu verwenden:

00 = nicht definiert;

01 = abgestürzt von weniger als 3 Metern;

02 = abgestürzt von über 3 Metern;

03 = Überfall;

04 = Hiebwappe;

05 = Schusswappe;

06 = sexuelle Gewalt;

07 = Tierbiss;

- 08 = Explosion;
- 09 = Brand;
- 10 = Autobrand;
- 11 = Motorradbrand;
- 12 = Schwerfahrzeugunfall;
- 13 = Fahrradunfall;
- 14 = Fußgängerunfall;
- 15 = geschleudert/gestürzt;
- 16 = eingeklemmt;
- 17 = Eintauchen/Tauchen;
- 18 = sonstige Dynamik;
- 19 = Rettung einer Person.

Pflichtfeld für die Ereignisklasse mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung); für die nicht traumatischen Pathologien (Kodex ungleich C01 unter der Variable Klassifizierung des Ereignisses – Einsatzstichwort (Pathologie), muss das Feld mit „Rettung einer Person“ (Kodex 19) ausgefüllt werden.

19. Datum Transportbeginn (D PARTENZA DAL)

Gibt das Datum des Transportbeginns des Einsatzmittels von der Einsatzstelle an.

Pflichtfeld für die Ereignisklasse mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung) und bei Kodex ungleich 1 („Mission annulliert“) unter der Variable (24) „Klasse Missionsausgang“.

20. Uhrzeit Transportbeginn (H PARTENZA DAL)

Gibt die Uhrzeit des Transportbeginns des Einsatzmittels von der Einsatzstelle an.

Pflichtfeld für die Ereignisklasse mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung) und bei Kodex ungleich 1 („Mission annulliert“) unter der Variable (24) „Klasse Missionsausgang“.

21. Anzahl transportierter Personen (TRASPORTATI)

Gibt die Anzahl der im Einsatzmittel transportierten Patienten an. Folgende Kodexe sind zu verwenden:

- 1 = 1 Person;
- 2 = 2 Personen;
- 3 = 3 Personen;
- 4 = 4 Personen;
- 5 = 5 Personen;
- 9 = über 5 Personen.

Pflichtfeld für die Ereignisklasse mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung) und für die Mission abgeschlossen mit Transport in Krankenhaus oder an Soforthilfestelle oder rendez vous (Kodex 3 oder 4 oder 5 unter der Variable (24) „Klasse Missionsausgang“).

22. Datum Auftragsende (D RIENTRO)

Gibt das Datum an, zu dem das Einsatzmittel wieder einsatzfähig ist.

Im Falle von Unverfügbarkeit der Daten, muss das Feld mit 01019999 ausgefüllt werden (siehe Anmerkung 14).

Pflichtfeld für die Ereignisklasse mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung).

23. Uhrzeit Auftragsende (H RIENTRO)

Gibt die Uhrzeit an, zu der das Einsatzmittel wieder einsatzfähig ist.

Im Falle von Unverfügbarkeit der Daten, muss das Feld mit 9999 ausgefüllt werden (siehe Anmerkung 14).

Pflichtfeld für die Ereignisklasse mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung).

24. Klasse Missionsausgang (ESITO)

Gibt den Ausgang der Mission an. Folgende Kodexe sind zu verwenden:

- 1 = Mission annulliert;
- 2 = Mission an Einsatzstelle abgeschlossen oder Versorgung an Einsatzstelle;
- 3 = Mission abgeschlossen mit Transport in Krankenhaus;
- 4 = Mission abgeschlossen mit Transport an Soforthilfestelle;
- 5 = Rendez vous;
- 6 = Mission abgeschlossen mit Transport in Einrichtung STS11.

Pflichtfeld für die Ereignisklasse mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung).

25. Bewertungsklasse (VALUTAZIONE)

Gibt die medizinische Bewertung der versorgten Person seitens der Einsatzkräfte an. Folgende Kodexe sind zu verwenden:

- I0 = Person ohne Versorgungsbedarf;
- I1 = Person mit leichter Versorgungsbedarf;
- I2 = Person mit schwerer Gesundheitsstörung;
- I3 = Person mit Gefährdung der Vitalparameter;
- I4 = verstorben;

99 = nicht erhoben.

Pflichtfeld bei Kodex ungleich 1 („Mission annulliert“) unter der Variable (24) „Klasse Missionsausgang“. Kodex 99 „nicht erhoben“ kann im Falle von Kodex gleich 1 („Basiseinsatzmittel - Sanitäter“), 10 („Motorrettungsboot – Sanitäter“) oder gleich 15 („Sonstige“) unter der Variable (11) „Einsatzmittelklasse“ zu verwenden sein.

26. Krankheitsklasse (PATOL RISCONTRATA)

Gibt die Zugehörigkeitsklasse der von den Einsatzkräften vorwiegend festgestellten Störung / Pathologie an. Folgende Kodexe sind zu verwenden:

- C01 = traumatisch;
- C02 = Herzkreislauf;
- C03 = Atemwege;
- C04 = neurologisch;
- C05 = psychiatrisch;
- C06 = neoplastisch;
- C07 = toxikologisch;
- C08 = metabolisch;
- C09 = gastroenterologisch;
- C10 = urologisch;
- C11 = Augen;
- C12 = HNO;
- C13 = dermatologisch;
- C14 = entbindungstechnisch-gynäkologisch;
- C15 = Infektion;
- C19 = sonstige Störung;
- C20 = Störung nicht identifiziert.

Pflichtfeld bei Kodex ungleich 1 („Mission annulliert“) unter der Variable (24) „Klasse Missionsausgang“. Kodex C20 „Störung nicht identifiziert“ kann im Falle von Kodex gleich 1 („Basiseinsatzmittel - Sanitäter“), 10 („Motorrettungsboot – Sanitäter“) oder gleich 15 („Sonstige“) unter der Variable (11) „Einsatzmittelklasse“ zu verwenden sein.

27. Krankheitskodex (PATOLOGIA)

Gibt die von den Einsatzkräften festgestellte Störung / Pathologie an. Folgende Kodexe sind zu verwenden:

- C0101 = Schädel;
- C0102 = Thorax;
- C0103 = Abdomen;
- C0104 = Gliedmaßen;

C0105 = Wirbelsäule;
C0106 = Blutung;
C0107 = Amputation;
C0108 = Wunde;
C0109 = Fraktur;
C0110 = Kontusion;
C0111 = Verbrennung;
C0112 = Blitzschlag/Stromschlag;
C0113 = Verletzung durch Kälte;
C0114 = Augenverletzung;
C0115 = Polytrauma;
C0116 = sonstiges Trauma;
C0201 = Hypertoniekrise;
C0202 = Herzkreislauf-Dekompensation;
C0203 = Thoraxschmerzen;
C0204 = Herzklopfen/Herzrhythmusstörung;
C0205 = Herzkreislauf-Stillstand;
C0206 = akutes Koronarsyndrom;
C0207 = akuter Myokardinfarkt mit Hebungen der ST-Strecke (ST-Hebungsinfarkt STEMI);
C0208 = reanimierter Herzstillstand;
C0209 = sonstige Herzkreislaufstörung;
C0301 = Atemnot;
C0302 = Fremdkörper;
C0303 = Asthmakrise/Laryngospasmus;
C0304 = Eintauchen/Tauchen;
C0305 = chronische Ateminsuffizienz;
C0308 = Anaphylaxie;
C0309 = sonstige Störung der Atemwege;
C0401 = Konvulsionen;
C0402 = Kopfschmerzen;
C0403 = Koma;
C0404 = Ischämie/akutes neurologisches Defizit;
C0405 = psychische Schwäche;
C0406 = Ohnmacht;
C0409 = sonstige neurologische Störung;
C0501 = Selbstmordversuch;
C0502 = psychomotorische Erregtheit;
C0509 = sonstige psychiatrische Störung;

- C0601 = neoplastische Störung;
- C0700 = Alkoholvergiftung;
- C0701 = Kohlenmonoxid;
- C0702 = Medikamente;
- C0703 = Lebensmittel;
- C0704 = chemische Stoffe;
- C0705 = Überdosis/Rauschmittel;
- C0709 = sonstige Vergiftung;
- C0801 = Hyperglykämie;
- C0802 = Hypoglykämie;
- C0809 = sonstige Metabolismusstörung;
- C0901 = gastrointestinale Blutung;
- C0902 = Bauchschmerzen;
- C0909 = sonstige gastroenterologische Störung;
- C1001 = Nierenkolik;
- C1002 = Harnverhaltung;
- C1009 = sonstige urologische Störung;
- C1101 = penetrante Augenverletzung;
- C1109 = sonstige ophthalmologische Störung;
- C1201 = Epistaxis;
- C1202 = Fremdkörper;
- C1209 = sonstige HNO-Störung;
- C1301 = Parasitose;
- C1302 = Urtikaria-Reaktion;
- C1309 = sonstige dermatologische Störung;
- C1401 = Entbindung;
- C1402 = Metrorrhagie;
- C1403 = Abortgefahr;
- C1409 = sonstiger entbindungstechnischer-gynäkologischer Vorfall;
- C1501 = Fieberanfall;
- C1509 = sonstige infektiöse Störung;
- C1901 = Fieberanfall;
- C1902 = NBCR (nukleare-, bakteriologische, chemische oder radioaktive Katastrophe oder Notlage)
- C1909 = sonstige Störung;
- C2001 = nicht identifizierte Störung.

Pflichtfeld bei Kodex ungleich 1 („Mission annulliert“) unter der Variable (24) „Klasse Missionsausgang“. Kodex C2001 „nicht identifizierte Störung“ kann im Falle von Kodex gleich 1 („Ba-

siseinsatzmittel - Sanitäter“), 10 („Motorrettungsboot – Sanitäter“) oder gleich 15 („Sonstige“) unter der Variable (11) „Einsatzmittelklasse“ zu verwenden sein.

28. Kodex Primärmaßnahme (PREST PRINC)

Gibt die nach klinischem Schweregrad und Ressourcenaufwand wichtigste primäre Versorgungsleistung an. Folgende Kodexe sind zu verwenden:

EM04.81	= periphere Anästhesieinjektion wegen Analgesie;
EM21.01	= vordere Nasentamponade wegen Epistaxis;
EM31.1	= Koniotomie;
EM34.04	= Thoraxdrainage;
EM34.09	= Pneumothorax-Dekompression (PNX);
EM37.0	= Perikardpunktion;
EM38.93	= zentraler Venenkatheter;
EM38.98	= arterielle Blutentnahme;
EM38.99	= venöse Blutentnahme;
EM39.98	= Ansteuerung von externen Blutungen;
EM57.94	= Blasenkatheterisierung;
EM73.99	= Abklemmung und Abnabelung nach Entbindung;
EM79.70	= geschlossene Luxationsreposition;
EM83.14	= Fasziotomie;
EM86.59	= Wundnaht;
EM88.75	= Nieren-Blasen-Sonographie;
EM88.75.1	= Sonographie der unteren Bauchregion;
EM88.76.1	= Sonographie der kompletten Bauchregion;
EM88.76.2	= Sonographie der großen Abdominalgefäße;
EM88.73.3	= Sonographie der Brust;
EM89.37.1	= Spirometrie;
EM89.52	= EKG;
EM89.61	= Messung des systemischen arteriellen Blutdrucks;
EM89.65	= arterielle Blutgasanalyse;
EM89.65.4	= Kapnometrie;
EM89.65.5	= Messung der Sauerstoffsättigung;
EM89.66	= venöse Blutentnahme zur Messung des CO-Gehaltes;
EM89.7	= allgemeine Untersuchung;
EM90.18.3	= Suche nach Suchtmitteln (Drogen) in Körperflüssigkeiten;
EM90.20.1	= Suche nach Suchtmitteln (Äthanol) in Körperflüssigkeiten;
EM90.27.1	= Blutzucker in Kapillarblut;
EM90.62.2	= Blutbild-Untersuchung;

EM90.82.3	= Troponin;
EM90.82.4	= Hämatokrit;
EM93.52	= Ruhigstellung der Halswirbelsäule mit Halskrawatte;
EM93.54	= Ruhigstellung von Gliedmaßen;
EM93.54.1	= Bandage von Gliedmaßen;
EM93.57	= verschiedene Wundbehandlungen;
EM93.57.1	= Behandlung von Verbrennungen;
EM93.59	= offene Pneumothorax-Kontrolle (PNX);
EM93.59.1	= Ruhigstellung der Wirbelsäule mit Rettungskorsett;
EM93.59.2	= Ruhigstellung der Wirbelsäule mit Vakuum-Formatratze;
EM93.59.3	= Ruhigstellung der Wirbelsäule mit Spineboard;
EM93.90	= CPAP-Beatmung (CPAP);
EM93.93	= Beatmung mit Beatmungsbeutel;
EM93.94	= Medikamentenverabreichung mit Aerosol;
EM93.96	= Sauerstoffzufuhr;
EM94.29	= Betreuung von Patient in psychomotorischer Erregtheit;
EM94.35	= Betreuung von Patient in psychomotorischer Erregtheit (in Krise);
EM94.38	= psychologischer Beistand für Patient;
EM96.01	= Einlegen eines Oropharyngealtubus oder Nasopharyngealtubus;
EM96.01.1	= Aspiration von Sekreten;
EM96.02	= Einlegen eines Oropharyngealtubus;
EM96.02.1	= Einlegen Tubus oder Larynxmaske (oder eines anderen Hilfsmittels oberhalb des Kehlkopfes;
EM96.04	= Einlegen eines Endotrachealtubus;
EM96.07	= Einlegen einer Magensonde;
EM96.26	= manuelle Reposition eines Rektumprolapses;
EM96.27	= manuelle Reposition eines Bruchs;
EM96.33	= Magenspülung;
EM96.70	= mechanische Beatmung;
EM98.01	= Freimachen der Atemwege;
EM98.14	= Entfernen eines Fremdkörpers aus dem Kehlkopf;
EM98.15	= Entfernen eines Fremdkörpers aus der Luftröhre;
EM99.01	= Transfusionen und Zufuhr von Blutderivaten;
EM99.10	= Thrombolyse;
EM99.16	= Elektrolytenzufuhr;
EM99.17	= Insulinverabreichung;
EM99.18	= peripherer Venenkatheter;
EM99.19	= Gabe von Antikoagulanzen;

EM99.22	= Auge Fremdkörperentfernung;
EM99.23	= dosierte Steroide;
EM99.2	= Injektion oder Infusion von Medikamenten und Flüssigkeiten;
EM99.29.0	= Intraossäre Infusion von Flüssigkeiten und Medikamenten;
EM99.29.1	= Intraossärer Zugang;
EM99.60	= Herz-Lungen-Belebung;
EM99.62	= Elektrische Herztherapiemaßnahmen (Kardioversion, Herz-Pacing, manuelle Defibrillation);
EM99.62.1	= halbautomatische Defibrillation;
EM99.63	= Herzdruckmassage bei geschlossenem Thorax;
EM99.64	= Karotis Massage;
EM99.81	= therapeutische Hypothermie;
EM99.84.1	= einzelne Dekontamination (bei NBCR);
EM99.88.1	= Hypothermie-Prävention;
EM99.99.2	= Befreiung eingeklemmter Personen;
EM99.99.3	= Messung des CO-Gehaltes in der Umgebung;
EM99.99.8	= Übermittlung von Daten;
EM00.00	= sonstige Leistung.

Pflichtfeld bei Kodex ungleich 1 („Mission annulliert“) unter der Variable (24) „Klasse Missionsausgang“. Kodex EM00.00 „nicht identifizierte Störung“ kann im Falle von Kodex gleich 1 („Basis-einsatzmittel - Sanitäter“), 10 („Motorrettungsboot – Sanitäter“) oder gleich 15 („Sonstige“) unter der Variable (11) „Einsatzmittelklasse“ zu verwenden sein.

29. Kodex Sekundärmaßnahme (PREST 1)

Gibt die nach klinischem Schweregrad und Ressourcenaufwand eventuelle erste Sekundärmaßnahme an. Es sind dieselben Kodexe der Primärmaßnahmen zu verwenden.

30. Kodex Sekundärmaßnahme (PREST 2)

Gibt die nach klinischem Schweregrad und Ressourcenaufwand eventuelle zweite Sekundärmaßnahme an. Es sind dieselben Kodexe der Primärmaßnahmen zu verwenden.

31. Kodex Sekundärmaßnahme (PREST 3)

Gibt die nach klinischem Schweregrad und Ressourcenaufwand eventuelle dritte Sekundärmaßnahme an. Es sind dieselben Kodexe der Primärmaßnahmen zu verwenden.

32. Kodex Sekundärmaßnahme (PREST 4)

Gibt die nach klinischem Schweregrad und Ressourcenaufwand eventuelle vierte Sekundärmaßnahme an. Es sind dieselben Kodexe der Primärmaßnahmen zu verwenden.

33. Behandlungsausgangsklasse (TRATTAMENTO)

Gibt den Ausgang der von den Einsatzkräften am Patienten durchgeführten Behandlung an. Folgende Kodexe sind zu verwenden:

- 1 = Transport in die Notaufnahme (Erste-Hilfe-Station);
- 2 = direkter Transport in fachmedizinische Abteilung;
- 3 = Versorgung an Einsatzstelle ohne Transport;
- 4 = Verweigerung des Transportes;
- 5 = verstorben an Einsatzstelle;
- 6 = verstorben während des Transportes;
- 7 = Transport an Soforthilfestelle;
- 8 = Zwischentransport für rendez vous;
- 9 = Einrichtung STS11.

Pflichtfeld bei Kodex ungleich 1 („Mission annulliert“) unter der Variable (24) „Klasse Missionsausgang“.

34. Behandlungsausgang Einstufungsklasse (CRITICITA FINE)

Gibt den Kritizitätszustand der versorgten Person zum Zeitpunkt des Abschlusses des Noteinsatzes seitens der Einsatzkräfte an. Das Feld muss somit auch in jenen Fällen ausgefüllt werden, in denen kein Transport in die Notaufnahme (Erste-Hilfe-Station) erfolgt. Folgende Kodexe sind zu verwenden:

- R = Rot (sehr kritisch);
- G = Gelb (mittelkritisch);
- V = Grün (wenig kritisch);
- B = Weiß (nicht kritisch);
- N = Schwarz (verstorben).

Pflichtfeld bei Kodex ungleich 1 („Mission annulliert“) unter der Variable (24) „Klasse Missionsausgang“.

35. Kodex Zielkrankenhaus (ISTITUTO)

Gibt den Kodex des Krankenhauses an, in das die versorgte Person im Einsatzmittel transportiert wurde.

Anzuwenden ist der Kodex, mit dem die Krankenhauseinrichtung in den Erhebungsformularen für die administrativen und wirtschaftlichen Aktivitäten der örtlichen Sanitätseinheiten bezeichnet wird. In den HSP-Formularen besteht der genannte Kodex aus 8 Zeichen, wobei die ersten 3 Zeichen die Provinz (Provinz Bozen „041“ gemäß Dekret des Gesundheitsministeriums von 23. Dezember 1996) bezeichnen, während die folgenden 3 Zeichen der fortlau-

fenden Nummerierung innerhalb der Provinz entsprechen (die letzten beiden Zeichen werden nicht verwendet, da diese der fortlaufenden Nummerierung der einzelnen Einrichtungen des gesamten Krankenhauskomplexes gemäß Modell HSP 11-bis dienen, die in der Provinz Bozen jedoch nicht vorhanden sind).

041001 = Zentralkrankenhaus Bozen;

041002 = Schwerpunktkrankenhaus Meran;

041004 = Schwerpunktkrankenhaus Brixen;

041005 = Schwerpunktkrankenhaus Bruneck;

041006 = Krankenhaus für die Grundversorgung Sterzing;

041007 = Krankenhaus für die Grundversorgung Innichen;

041011 = Krankenhaus für die Grundversorgung Schlanders;

Für die territoriale Einrichtungen ist es den Provinzcode der leistungserbringenden Einrichtung, wie im ministeriellen Vordruck STS.11 vorgesehen, anzugeben.

Pflichtfeld bei Kodex 1 („Transport in Notaufnahme (Erste-Hilfe-Station)“) oder Kodex 2 („direkter Transport in fachmedizinische Abteilung“) oder Kodex 9 („Einrichtung STS11“) unter der Variable (33) „Behandlungsausgangsklasse“.

36. Datum Ankunft Zielkrankenhaus (D ARRIVO ISTITUTO)

Gibt das Datum der Ankunft des Einsatzmittels im Zielkrankenhaus an.

Pflichtfeld bei Kodex 1 („Transport in Notaufnahme (Erste-Hilfe-Station)“) oder Kodex 2 („direkter Transport in fachmedizinische Abteilung“) oder Kodex 9 („Einrichtung STS11“) unter der Variable (33) „Behandlungsausgangsklasse“.

37. Uhrzeit Ankunft Zielkrankenhaus (H ARRIVO ISTITUTO)

Gibt die Uhrzeit der Ankunft des Einsatzmittels im Zielkrankenhaus an *(bei nicht erfasster Uhrzeit sieht das Ministeriums anfänglich die Eingabe eines Dummy-Wertes vor)*.

Pflichtfeld bei Kodex 1 („Transport in Notaufnahme (Erste-Hilfe-Station)“) oder Kodex 2 („direkter Transport in fachmedizinische Abteilung“) oder Kodex 9 („Einrichtung STS11“) unter der Variable (33) „Behandlungsausgangsklasse“.

38. Kodex Zielabteilung (REPARTO)

Gibt den Kodex der Krankenhausabteilung an, falls der Patient direkt in eine Krankenhausabteilung transportiert wird. Die Bezugswerte sind die Kodexe gemäß MD vom 23.12.1996, welche die klinische Fachrichtung oder den fachmedizinischen Krankenhausbereich kennzeichnen.

Pflichtfeld für Kodex 2 („direkter Transport in fachmedizinische Abteilung“) unter der Variable (33) „Behandlungsausgangsklasse“.

39. Versorgungsprotokollkodex (COD TRA)

Gibt den Kodex an, der jedem in das Krankenhaus transportierten Patient zugewiesen wird. Für jeden transportierten Patienten wird ein Einsatzblatt ausgefüllt, auf dem neben den einsatzspezifischen Daten auch ein alphanumerischer Strichkode für das unverschlüsselte Einlesen angeführt werden muss. Das Format des Kodex (9 Ziffern) ist zufällig. Durch das optische Einlesen dieses Kodes können die meldeamtlichen Daten der versorgten Person, die im Datenfluss der Notaufnahme (Erste-Hilfe-Station)¹⁵ gespeichert sind, aufgerufen werden.

Pflichtfeld bei Kodex ungleich 1 („Mission annulliert“) unter der Variable (24) „Klasse Missionsausgang“. Bei Kodex gleich 1 („Mission annulliert“) unter der Variable (24) „Klasse Missionsausgang“, das Feld nicht ausfüllen.

40. Unfall (INCIDENTE)

Gibt die Art des Unfalls an. Folgende Kodexe sind zu verwenden:

S01 = Skiunfall;

S11 = Rodelunfall;

S21 = Bergunfall;

S99 = Sonstige.

Pflichtfeld bei Kodex gleich C01 („traumatisch“) unter der Variabel (26) „Krankheitsklasse“.

¹⁵ Siehe Anmerkung 9.

6.3. MELDEAMTLICHE DATEN

1. Erkennungsschlüssel der Landesnotrufzentrale (CENTRALE)

Identifiziert die Zentrale, bei welcher der Notruf eingeht. Der Schlüssel besteht aus 5 Zeichen: Die ersten 3 kennzeichnen die Autonome Provinz (gemäß Kodifizierung des MD vom 23.12.86), die letzten 2 die Landesnotrufzentrale. Die der Zentrale zugewiesenen Schlüssel können sowohl aus Buchstaben als auch aus einer auf Provinzebene fortlaufenden Nummer bestehen. Für die Provinz Bozen lautet der Erkennungsschlüssel der Landesnotrufzentrale: 04101.

Pflichtfeld für Ereignisklassen mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung und bei Kodex ungleich 1 („Mission annulliert“) unter der Variable (24) „Klasse Missionsausgang“ des Archivs 2 – Einsatz.

2. Art der Übermittlung (TRASMISSIONE)

Technisches Feld, das für die Unterscheidung zwischen der Übermittlung von neuen, geänderten oder eventuell gelöschten Daten verwendet wird. Die zulässigen Werte sind:

I = Eingabe (Übermittlung von neuen Daten oder erneute Übermittlung von vorher aus dem Erfassungssystem ausgesonderten Daten);

V = Änderung (Übermittlung von Daten, die vom Erfassungssystem überschrieben werden sollen);

C = Löschung (Übermittlung von Daten, die vom Erfassungssystem gelöscht werden sollen).

Pflichtfeld.

Pflichtfeld für Ereignisklassen mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung und bei Kodex ungleich 1 („Mission annulliert“) unter der Variable (24) „Klasse Missionsausgang“ des Archivs 2 – Einsatz.

3. Ereignisschlüssel (INTERVENTO)

Gibt den Identifikationsschlüssel des Einsatzes an. Der Schlüssel besteht aus 27 Zeichen: Die ersten 5 kennzeichnen die Landesnotrufzentrale, die folgenden 10 stehen für das Datum des Einsatzes (JJJJ-MM-TT) und die letzten 12 stellen die fortlaufende Nummer des Einsatzes dar.

Pflichtfeld für Ereignisklassen mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung und bei Kodex ungleich 1 („Mission annulliert“) unter der Variable (24) „Klasse Missionsausgang“ des Archivs 2 – Einsatz.

4. Missionsschlüssel (ID MISSIONE)

Gibt den Schlüssel an, der die vom Mitarbeiter der Landesnotrufzentrale eindeutig eingeleitete Mission identifiziert. Der Schlüssel besteht aus 16 Zeichen: Die ersten 4 stehen für das Bezugsjahr, die restlichen 12 sind die fortlaufende Nummer der Mission.

Pflichtfeld für Ereignisklassen mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung und bei Kodex ungleich 1 („Mission annulliert“) unter der Variable (24) „Klasse Missionsausgang“ des Archivs 2 – Einsatz.

5. Identifikationskodextyp der versorgten Person (TIPO ID)

Hier ist der Kodex des Feldes COD_ID einzugeben. Er bezieht sich auf:

- 1 = Steuernummer
- 2 = STP (vorübergehend anwesender Ausländer)
- 3 = AA (anonym)
- 4 = TEAM (persönliche TEAM-Nummer)
- 9 = ENI (bedürftige, mittellose EU-Bürger, mit ENI Bescheinigung)¹⁶
- Z = sonstige¹⁷

Pflichtfeld für Ereignisklassen mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung und bei Kodex ungleich 1 („Mission annulliert“) unter der Variable (24) „Klasse Missionsausgang“ des Archivs 2 – Einsatz.

6. Identifikationskodex der versorgten Person (ID ASSISTITO)

Die vom Finanzministerium zugeordnete Steuernummer muss, wenn diese verfügbar ist, für alle in Italien ansässigen Patienten (16-stelligen alphanumerischen oder temporären 11-stelligen Code) eingegeben werden.

Für Ausländer, die die gesetzlichen Einreise- und Aufenthaltsvoraussetzungen in Italien nicht erfüllen, ist der 16-stellige Regionalkodex unter der Abkürzung STP (ital. Abk. f. „vorübergehend eingereister Ausländer“), d. h. (STP + Kodex der Region + Kodex des Sanitätsbetriebes + fortlaufende Nummer) gemäß Dekret des Präsidenten der Republik Nr. 394 vom 31. August 1999 und Rundschreiben des Gesundheitsministeriums Nr. 5 vom 24. April 2000 einzugeben.

Im Falle von keiner Identifizierung des Patienten oder im Falle von anonymen Patienten, muss man einen eindeutigen Code in Bezug auf die selbe Mission ausfüllen (insgesamt 20 Zeichen, von denen die ersten 17 "X" und die letzten drei Zahlen).

Für die nicht ansässigen Ausländer wird die TEAM-Identifikationsnummer eingesetzt (Feld nr.6 von TEAM-Schein). Sie entspricht der Steuernummer aus der ersten Seite des europäischen Krankenversicherungsausweises (Gesundheitskarte); nur im Falle eines nicht ansässigen ausländischen EU-Bürgers auszufüllen, der den TEAM-Schein bei sich hat.

¹⁶ Der ENI Code ersetzt den CTA Code (vorübergehend betreute Bürger).

¹⁷ Der Z Code enthält den SPAG Code (selbstzahlender Ausländer), den ASC Code (sonstiger konventionierter Ausländer) und den HIC Code (Rentner und Familienmitglieder von Berufstätigen, die in einem anderen Land wohnen als das Familienoberhaupt) und die ansässigen Patienten mit ausländischer Krankenkasse.

Für die bedürftigen EU- Bürger (bedürftige, mittellose EU-Bürger, mit ENI Bescheinigung) muss ein Regionaler Code mit der Abkürzung ENI (insgesamt 16 Zeichen) eingegeben werden: ENI + Code der Region + Code des Sanitätsbetriebes gefolgt durch eine fortlaufende Nummer.

Für die anderen Fallen (TIPO_ID = "Z"), 20 Mal «X» ausfüllen.

Pflichtfeld für Ereignisklassen mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung und bei Kodex ungleich 1 („Mission annulliert“) unter der Variable (24) „Klasse Missionsausgang“ des Archivs 2 – Einsatz.

7. Zuname der versorgten Person (COGNOME)

Es ist der Zuname des Patienten anzugeben. Es darf nur der Zuname ohne Zusatz von Titeln oder Ähnlichem eingetragen werden (nicht Dr. Rossi, sondern Rossi).

Im Falle von Personen, die das gesetzlich garantierte Recht auf Anonymität beanspruchen, wird der Zuname nicht erhoben. In diesem Fall ist in dieses Feld in Großbuchstaben die Bezeichnung „ANONIMO“ einzutragen.

Pflichtfeld für Ereignisklassen mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung und bei Kodex ungleich 1 („Mission annulliert“) unter der Variable (24) „Klasse Missionsausgang“ des Archivs 2 – Einsatz.

8. Vorname der versorgten Person (NOME)

Es ist der Vorname des Patienten anzugeben. Dabei ist nur der Name ohne Titel oder ähnliche Zusätze einzutragen (nicht Schwester Maria, sondern Maria).

Im Falle von Personen, die das gesetzlich garantierte Recht auf Anonymität beanspruchen, wird der Vorname nicht erhoben. In diesem Fall ist in dieses Feld in Großbuchstaben die Bezeichnung „ANONIMO“ einzutragen.

Pflichtfeld für Ereignisklassen mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung und bei Kodex ungleich 1 („Mission annulliert“) unter der Variable (24) „Klasse Missionsausgang“ des Archivs 2 – Einsatz.

9. Erwerbener Zuname der versorgten Person (NOMEA)

Es ist der erworbene Zuname des Patienten anzugeben.

Im Falle von Personen, die das gesetzlich garantierte Recht auf Anonymität beanspruchen, wird der erworbene Zuname nicht erhoben.

10. Kodex der TEAM-Institution (TEAM)

Man muss das Feld nr.8 von TEAM-Schein angeben.

Das Feld kann ausgefüllt werden, wenn es sich um einen nichtansässigen, ausländischen Bürger mit TEAM-Schein handelt oder wenn es sich um einen ansässigen Bürger mit ausländischer Kran-

kenkasse handelt (Kodex 4 oder X unter der Variable (5) „Identifikationstyp der versorgten Person“).

11. Geschlecht der versorgten Person (SESSO)

Es ist das Geschlecht des Patienten anzugeben.

Dabei ist einer der aus einem Zeichen bestehenden Kodexe zu verwenden:

1 = männlich;

2 = weiblich;

9 = nicht erhoben.

Pflichtfeld für Ereignisklassen mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung und bei Kodex ungleich 1 („Mission annulliert“) unter der Variable (24) „Klasse Missionsausgang“ des Archivs 2 – Einsatz.

12. Geburtsjahr der versorgten Person (ANNO NASCITA)

Gibt das Geburtsjahr der versorgten Person an. Bei Personen, die das gesetzlich garantierte Recht auf Anonymität beanspruchen, muss die Variable (14) „Altersklasse der versorgten Person“ ausgefüllt werden.

Pflichtfeld, wenn die Variable (14) „Altersklasse der versorgten Person“ nicht ausgefüllt ist.

13. Geburtsmonat der versorgten Person (MESE NASCITA)

Gibt den Geburtsmonat der versorgten Person an. Das Feld muss für versorgte Personen im Alter von unter 1 Jahr ausgefüllt werden.

14. Altersklasse der versorgten Person (ETA PRESUNTA)

Gibt die auch mutmaßliche Altersklasse der versorgten Person an. Das Feld muss ausgefüllt werden, wenn das Geburtsjahr nicht verfügbar ist. Folgende Kodexe sind zu verwenden:

0 = 0 – 30 Tage;

1 = 1 Monat – 12 Monate;

2 = 1 – 5 Jahre;

3 = 6 – 14 Jahre;

4 = 15 – 64 Jahre;

5 = 65 – 80 Jahre;

6 = > 80 Jahre.

Pflichtfeld für die Ereignisklasse mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung und bei Kodex ungleich 1 („Mission annulliert“) unter der Variable (24) „Klasse Missionsausgang“ des Archivs 2 – Einsatz, und falls die Variable (12) „Geburtsjahr“ nicht ausgefüllt ist.

15. Staatsbürgerschaft der versorgten Person (CITTADINANZA)

Es sei darauf hingewiesen, dass das Land, dessen Staatsbürgerschaft ein Patient innehat, ein anderes Land als das Wohnsitzland desselben Patienten sein kann (Personen, die ihren Wohnsitz in einer italienischen Region haben, können ausländische Staatsbürger sein).

Italienische Staatsbürgerschaft = 100

Ausländische Staatsbürgerschaft = 3-stelliger Landeskodex des Innenministeriums

Staatenlose = 999

Unbekannte Staatsbürgerschaft = 998

Besitzt der Patient mehr als eine Staatsbürgerschaft, ist jene einzutragen, für die der Patient seine Präferenz erklärt.

Im Falle von Personen, die ihr gesetzliches Recht auf Anonymität beanspruchen, ist im Feld der Staatsangehörigkeit „998“ (= unbekannt) anzugeben.

16. Wohnsitzregion der versorgten Person (REG RES)

Identifiziert die Region, in deren Einwohnermeldeamt der Bürger eingetragen ist, für den die Leistung erbracht wurde. Die Kodifizierung der Daten nimmt auf den 3-Ziffern-Kodex des Gesundheitsministeriums (MD vom 17.09.86) in geltender Fassung Bezug. Für ausländische Staatsbürger ist der Kodex 999 einzugeben.

17. Wohnsitz der versorgten Person (COM RES)

Unter Wohnsitz ist die italienische Gemeinde oder gegebenenfalls der ausländische Staat einzugeben, in dem der Patient seinen rechtlichen Wohnsitz hat. Es wird der vom ISTAT festgelegte Kodex verwendet, dessen erste 3 Zeichen für die Provinz stehen und die darauffolgenden 3 die fortlaufende Nummer der Gemeinde in der Provinz darstellen. Für ausländische Staatsbürger ist der Kodex 999999 einzugeben.

18. Wohnsitz im Ausland der versorgten Person (ESTERO)

Für ausländische Staatsbürger ist der Kodex des ausländischen Staates einzugeben. Die Kodifizierung bezieht sich auf den Kodex des Innenministeriums für ausländische Staaten.

19. Versorgungsprotokollkodex (COD TRA)

Gibt den Kodex an, der jedem in das Krankenhaus transportierten Patient zugewiesen wird. Für jeden transportierten Patienten wird ein Einsatzblatt ausgefüllt, auf dem neben den einsatzspezifischen Daten auch ein alphanumerischer Strichkode für das unverschlüsselte Einlesen angeführt werden muss. Das Format des Kodex (9 Ziffern) ist zufällig. Durch das optische Einlesen dieses

Kodes können die meldeamtlichen Daten der versorgten Person, die im Datenfluss der Notaufnahme (Erste-Hilfe-Station)¹⁸ gespeichert sind, aufgerufen werden.

Pflichtfeld für Ereignisklasse mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung und bei Kodex ungleich 1 („Mission annulliert“) unter der Variable (24) „Klasse Missionsausgang“ des Archivs 2 – Einsatz.

20. Gültigkeit des Identifikationscodes der versorgten Person (PRES COD ID)

Information über die Gültigkeit des Identifikationscodes der versorgten Person, die nach dem Anruf beim Validierungsdienst, der vom TS-System dem MEF zur Verfügung gestellt wird, wiedererlangt wurde. Folgende Codes sind zu verwenden:

0 = gültiger Identifikationscode (vorhanden in der MEF-Datenbank);

1 = falscher Identifikationscode (nicht vorhanden in der MEF-Datenbank).

Pflichtfeld für Ereignisklasse mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung und bei Kodex ungleich 1 („Mission annulliert“) unter der Variable (24) „Klasse Missionsausgang“ des Archivs 2 – Einsatz.

21. Typologie des Identifikationscodes der versorgten Person (TS COD ID)

Information über die Typologie des Identifikationscodes der versorgten Person, die nach dem Anruf bei dem Validierungsdienst, der vom TS-System dem MEF zur Verfügung gestellt wird, wiedererlangt wurde.

Folgende Codes sind zu verwenden:

0 = Steuernummer;

1 = STP-Code;

2 = ENI-Code;

3 = TEAM-Code;

4 = numerische vorläufige Steuernummer (11 Ziffern);

97 = STP-Code in der anagrafischen Datenbank nicht vorhanden;

98 = anonymer Patient;

99 = Code in der Datenbank nicht vorhanden oder unbekannt.

Pflichtfeld für Ereignisklasse mit Entsendung eines Einsatzmittels (Kodex 3 unter der Variable (10) „Ereignisklasse“ des Archivs 1 – Meldung und bei Kodex ungleich 1 („Mission annulliert“) unter der Variable (24) „Klasse Missionsausgang“ des Archivs 2 – Einsatz.

¹⁸ Siehe Anmerkung 9.

7. DATENÜBERMITTLUNG

7.1. DATENQUALITÄTSKONTROLLE, ZUWEISUNG DES EINDEUTIGEN IDENTIFIKATIONS-KODEX UND DATENÜBERMITTLUNG AN DIE PROVINZ

Innerhalb des Endes dem Monat übermittelt der Sanitätsbetrieb die im entsprechenden Archiv beschriebenen Daten zu jeder Noteinsatzleistung an die Gesellschaft Südtirol Informatik AG, die vom Sanitätsbetrieb zur Verantwortlichen für die Datenverarbeitung ernannt wurde (siehe Anlage 6). Diese kontrolliert die Daten, weist jeder versorgten Person einen auf Landes- und Ministerialebene eindeutigen Identifikationskodex zu, löscht die direkten ID-Daten der Patienten (bspw. Steuernummer, Vor- und Zuname, Nummer der Gesundheitskarte) und stellt die so aufbereiteten Archive der Abteilung Gesundheitswesen zwecks Übermittlung an das Ministerium bereit, wie vom Ministerialdekret vom 17.12.2008 vorgesehen. Die dem Sanitätsbetrieb von der Abteilung Brand- und Zivilschutz der Autonomen Provinz Bozen gelieferten Daten, die an die Gesellschaft Südtirol Informatik AG zu übermitteln sind, müssen in drei getrennten Archiven enthalten sein: Das erste Archiv umfasst die Daten zur Meldung, das zweite Archiv die Daten zum Einsatz und das dritte Archiv die meldeamtlichen Daten der versorgten Person (siehe Anlage 1). Die Zusammenführung der drei Archive erfolgt über Schlüsselvariablen.

Die Daten werden vor dem Laden in die Landesdatenbank einem Kontrollverfahren unterzogen. Eventuell festgestellte Fehler könnten - aufgrund der Unmöglichkeit, den Mitarbeiter, der die Daten eingegeben hat, ausfindig zu machen, auch nicht korrigiert werden.

Die letzte Übermittlung der von der Abteilung Brand- und Zivilschutz gelieferten Archive seitens des Sanitätsbetriebes gilt als die gültige Übermittlung.

7.2. DATENÜBERMITTLUNG AN DAS MINISTERIUM

Über die Gesellschaft Südtirol Informatik AG übermittelt die Provinz gemäß den im Rahmen des Nationalen Informationssystems festgelegten Modalitäten und Fälligkeiten an das Gesundheitsministerium eine Reihe von Daten (siehe Anlage 4), welche die Informationspflicht gegenüber der Zentralebene darstellen.

Auf der Grundlage des Art. 5 des Ministerialdekrets 118 vom 17.12.2008 „*müssen die Daten bei Abschluss des medizinischen Noteinsatzes erfasst und monatlich innerhalb des Monats nach dem Bezugszeitraum, in dem die Notfalleleistungen stattgefunden haben, an das Nationale Sanitätsinformationssystem NSIS übermittelt werden*“. Nach diesem Stichdatum stehen der Provinz weitere 30 Tage für die Übermittlung von Änderungen, Ergänzungen und Löschungen der übermittelten Daten zur Verfügung.

ANLAGEN

Anlage 1: DATENSATZFORMATE ZUR DATENÜBERMITTLUNG

Anlage 2: AUTOMATISCHE KONTROLLE DER DATENQUALITÄT

**Anlage 3: DATENSATZFORMATE (SIAG) ZUR DATENÜBERMITTLUNG AN DIE
EPIDEMIOLOGISCHE BEOBACHTUNGSTELLE**

**Anlage 4: DATENSATZFORMATE ZUR DATENÜBERMITTLUNG AN DAS GE-
SUNDHEITSMINISTERIUM**

Anlage 5: ZUSENDUNGSTERMINE

Anlage 6: BIBLIOGRAPHIE

ANLAGE 1: DATENSATZFORMATE ZUR DATENÜBERMITTLUNG

Legende:

OBB V = Obligatorisch und verbindlich auszufüllendes Feld

OBB = unter bestimmten Umständen obligatorisch auszufüllendes Feld

"leer" = fakultativ auszufüllendes Feld

Archiv 1 – Meldung

N°	Name	Beschreibung	Typ	Län.	Von	Bis	Obl.	Hinweise
1	CENTRALE	Erkennungsschlüssel der Landesnotrufzentrale	AN	5	1	5	OBB V	Kodex = 04101
2	TRASMISSIONE	Art der Übermittlung	AN	1	6	6	OBB V	I = Eingabe V = Änderung C = Löschung
3	ID_CHIAMATA	Meldungsschlüssel an Landesnotrufzentrale	AN	16	7	22	OBB V	
4	D_INIZIO_CHIAMATA	Datumstempel für den Beginn des Gesprächs bei angenommener Meldung an Landesnotrufzentrale	DATA	8	23	30	OBB V	TTMMJJJJ
5	H_INIZIO_CHIAMATA	Zeitstempel für den Beginn des Gesprächs bei angenommener Meldung an Landesnotrufzentrale	AN	4	31	34	OBB V	HHMM
6	TIPO_CHIAMATA	Meldungsklasse	N	1	35	35	OBB V	1 = Anforderung eines Noteinsatzes 2 = Informationsanfrage 3 = Suche nach Krankenhausbetten 4 = Versorgungskontinuität 5 = dringl. Sekundärtransport 6 = Einsatz bereits eingeleitet 9 = Sonstige

Leitlinien zur Erfassung der im Rahmen der Landesnotrufzentrale erbrachten Noteinsatzleistungen

N°	Name	Beschreibung	Typ	Län.	Von	Bis	Obl.	Hinweise
7	TIPO_RICHIEDENTE	Melderklasse	N	1	36	36	OBB V	1 = Versorgungskontinuität 2 = Privatperson 3 = Carabinieri/Polizei 4 = Haftanstalt 5 = Feuerwehr 6 = Finanzwache 7 = Basisarzt 8 = territorialer Notarzt 9 = Sonstige
8	D_FINE_CHIAMATA	Datumstempel für das Ende des Gesprächs bei angenommener Meldung an Landesnotrufzentrale	DATA	8	37	44		TTMMJJJJ
9	H_FINE_CHIAMATA	Zeitstempel für das Ende des Gesprächs bei angenommener Meldung an Landesnotrufzentrale	AN	4	45	48		HHMM
10	TIPO_INTERVENTO	Ergebnis der erhaltenen und aufgenommenen Meldung an Landesnotrufzentrale	N	1	49	49	OBB	Obligatorisch wenn: TIPO_CHIAMATA <> 2,6,9 1 = telefonischer Rat-schlag 2 = Einleitung der Versor-gungskontinuität 3 = Einleitung der Mission durch die Entsendung des Einsatzmittels 4 = Umleitung an andere Rettungsorganisation 5 = klinische Beratung 6 = Aktivierung anderer Einrichtungen des NGD 8 = Apothekenauskunft

Archiv 2 – Einsatz (nur wenn TIPO_INTERVENTO = 3 in Archiv 1 – Meldung, ausfüllen)

N°	Name	Beschreibung	Typ	Län.	Von	Bis	Obl.	Hinweise
1	CENTRALE	Erkennungsschlüssel der Landesnotrufzentrale	AN	5	1	5	OBB V	Kodex = 04101
2	TRASMISSIONE	Art der Übermittlung	AN	1	6	6	OBB V	I = Eingabe V = Änderung C = Löschung
3	ID_CHIAMATA	Meldungsschlüssel an Landesnotrufzentrale	AN	16	7	22	OBB V	
4	INTERVENTO	Ereignisschlüssel	AN	27	23	49	OBB V	
5	NUMERO_MISSIONI	Anzahl der für denselben Einsatz eingeleiteten Missionen	N	2	50	51	OBB V	Format NN
6	LUOGO	Zugehörigkeitsklasse der Örtlichkeit, an der das gemeldete Ereignis eingetreten ist	AN	1	52	52	OBB V	S = Straßen P = Büros Y = Sportanlagen K = Häuser L = Arbeitsanlagen Q = Schulen Z = sonstige Örtlichkeiten
7	PERSONE	Anzahl der Personen, die in das bei der Landesnotrufzentrale gemeldete Ereignis verwickelt sind	N	3	53	55	OBB V	N > 0 999 = nicht definiert
8	PATOL_PRESENTA	Klassifizierung des Ereignisses – Einsatzstichwort (Pathologie)	AN	3	56	58	OBB V	Siehe Tabelle Kodex
9	CRITICITA_PRES	Einstufung des Ausmaßes und der Dringlichkeit des Ereignisses	AN	1	59	59	OBB V	R = rot G = gelb V = grün B = weiß
10	ID_MISSIONE	Missionsschlüssel, der die eindeutig eingeleitete Mission identifiziert	N	16	60	75	OBB V	

N°	Name	Beschreibung	Typ	Län.	Von	Bis	Obl.	Hinweise
11	TIPO_MEZZO	Zugehörigkeitsklasse des entsandten Einsatzmittels	N	2	76	77	OBB V	1 = Basiseinsatzmittel - Sanitäter 2 = Fortschrittliches Einsatzmittel - Krankenpfleger 3 = Fortschrittliches Einsatzmittel - Arzt 4 = Fortschrittliches Einsatzmittels – Arzt und Krankenpfleger 5 = Auto - Krankenpfleger 6 = Auto – Arzt 7 = Auto – Arzt und Krankenpfleger 8 = Motorrad – Krankenpfleger 9 = Motorrad – Arzt 10 = Motorrettungsboot - Sanitäter 11 = Motorrettungsboot - Krankenpfleger 12 = Motorrettungsboot - Arzt 13 = Motorrettungsboot – Arzt und Krankenpfleger 14 = Rettungshubschrauber 15 = Sonstige
12	ENTE_MEZZO	Organisation, zu der das Einsatzmittel gehört	N	1	78	78	OBB V	1 = Einsatzmittel der 118 2 = Einsatzmittel im Eigentum konventionierter Körperschaften und Vereine 3 = Einsatzmittel anderer öffentlicher Körperschaften 9 = Sonstige

N°	Name	Beschreibung	Typ	Län.	Von	Bis	Obl.	Hinweise
13	D_PARTENZA_VERSO	Datum über den Beginn der Mission	DATA	8	79	86	OBB	Obligatorisch wenn ESITO <> 1 TTMMJJJJ Wenn ESITO = 1 nicht aus- füllen
14	H_PARTENZA_VERSO	Uhrzeit über den Beginn der Mission	AN	4	87	90	OBB	Obligatorisch wenn ESITO <> 1 HHMM Wenn ESITO = 1 nicht aus- füllen
15	D_ARRIVO	Datum über die Ankunft des Einsatzmittels am Einsatzort	DATA	8	91	98	OBB	Obligatorisch wenn ESITO <> 1 TTMMJJJJ Wenn ESITO = 1 nicht aus- füllen
16	H_ARRIVO	Uhrzeit über die Ankunft des Einsatzmittels am Einsatzort	AN	4	99	102	OBB	Obligatorisch wenn ESITO <> 1 HHMM Wenn ESITO = 1 nicht aus- füllen
17	COM_DESTINAZIONE	Gemeinde im Einsatzgebiet, in welcher sich der Einsatzort be- findet	AN	6	103	108	OBB V	ISTAT-Gemeindekodex
18	DINAMICA	Kodifizierung der Dynamik des von den Einsatzkräften ange- troffenen Ereignisses	AN	2	109	110	OBB V	Siehe Tabelle Kodex
19	D_PARTENZA_DAL	Datum über den Transportbeginn der versorgten Patienten	DATA	8	111	118	OBB	Obligatorisch wenn ESITO <> 1, 2, 5 TTMMJJJJ Wenn ESITO = 1, 2, 5 nicht ausfüllen
20	H_PARTENZA_DAL	Uhrzeit über den Transportbeginn der versorgten Patienten	AN	4	119	122	OBB	Obligatorisch wenn ESITO <> 1, 2, 5 HHMM Wenn ESITO = 1, 2, 5 nicht ausfüllen

N°	Name	Beschreibung	Typ	Län.	Von	Bis	Obl.	Hinweise
21	TRASPORTATI	Anzahl der im Einsatzmittel transportieren Patienten	N	1	123	123	OBB	Obligatorisch wenn ESITO = 3 oder 4 1 = 1 Person 2 = 2 Personen 3 = 3 Personen 4 = 4 Personen 5 = 5 Personen 9 = über 5 Personen Wenn ESITO = 1 oder 2 nicht ausfüllen
22	D_RIENTRO	Datum über das Auftragsende	DATA	8	124	131	OBB	Obligatorisch wenn ESITO <> 1 TTMMJJJJ Wenn ESITO = 1 nicht ausfüllen
23	H_RIENTRO	Uhrzeit über das Auftragsende	AN	4	132	135	OBB	Obligatorisch wenn ESITO <> 1 HHMM Wenn ESITO = 1 nicht ausfüllen
24	ESITO	Klassifizierung des Ausgangs der Mission	N	1	136	136	OBB V	1 = annulliert 2 = an Einsatzstelle abgeschlossen 3 = Transport in Krankenhaus 4 = Transport an Soforthilfestelle 5 = Rendez vous 6 = Einrichtung STS11
25	VALUTAZIONE	Medizinische Bewertung der versorgten Person seitens der Einsatzkräfte	AN	2	137	138	OBB	Obligatorisch wenn ESITO <> 1 Wenn ESITO = 1 nicht ausfüllen
26	PATOL_RISCONTRATA	Zugehörigkeitsklasse der von den Einsatzkräften vorwiegend festgestellten Störung/Pathologie	AN	3	139	141	OBB	Obligatorisch wenn ESITO <> 1 Wenn ESITO = 1 nicht ausfüllen

N°	Name	Beschreibung	Typ	Län.	Von	Bis	Obl.	Hinweise
27	PATOLOGIA	Die von den Einsatzkräften festgestellte Störung	AN	5	142	146	OBB	Obligatorisch wenn ESITO <> 1 Wenn ESITO = 1 nicht aus- füllen
28	PREST_PRIN	Die nach klinischem Schweregrad und Ressourcenaufwand wichtigste primäre Versorgungsleistung	AN	10	147	156	OBB	Obligatorisch wenn ESITO <> 1 Wenn ESITO = 1 nicht aus- füllen
29	PREST_1	Die nach klinischem Schweregrad und Ressourcenaufwand wichtigste eventuelle erste Sekundärmaßnahme	AN	10	157	166		Siehe Tabelle Kodex
30	PREST_2	Die nach klinischem Schweregrad und Ressourcenaufwand wichtigste eventuelle zweite Sekundärmaßnahme	AN	10	167	176		Siehe Tabelle Kodex
31	PREST_3	Die nach klinischem Schweregrad und Ressourcenaufwand wichtigste eventuelle dritte Sekundärmaßnahme	AN	10	177	186		Siehe Tabelle Kodex
32	PREST_4	Die nach klinischem Schweregrad und Ressourcenaufwand wichtigste eventuelle vierte Sekundärmaßnahme	AN	10	187	196		Siehe Tabelle Kodex
33	TRATTAMENTO	Ausgang der von den Einsatzkräften am Patient durchgeführten Behandlung	N	1	197	197	OBB	Obligatorisch wenn ESITO <> 1 1 = Transport in die Not- aufnahme 2 = direkter Transport in fachmedizinische Abtei- lung 3 = Versorgung an Ein- satzstelle ohne Transport 4 = Verweigerung des Transportes 5 = verstorben an Einsatz- stelle 6 = verstorben während des Transportes 7 = Transport an Soforthil- festelle 8 = Transport Rendez Vous 9 = Transport in Einrich- tung STS11 Wenn ESITO = 1 nicht aus- füllen

N°	Name	Beschreibung	Typ	Län.	Von	Bis	Obl.	Hinweise
34	CRITICITA_FINE	Kritizität der versorgten Person zum Zeitpunkt des Abschlusses des Noteinsatzes seitens der Einsatzkräfte	AN	1	198	198	OBB	Obligatorisch wenn ESITO <> 1 R = rot G = gelb V = grün B = weiß N = schwarz Wenn ESITO = 1 nicht ausfüllen
35	ISTITUTO	Kodex des Krankenhauses, in das die versorgte Person im Einsatzmittel transportiert wurde	AN	8	199	206	OBB	Obligatorisch wenn TRATTAMENTO = 1 oder 2 oder 9 MD Kodex 23/12/96 Österreichischer Kodex STS11 Kodex Wenn TRATTAMENTO <> 1 o 2 nicht ausfüllen
36	D_ARRIVO_ISTITUTO	Datum über die Ankunft des Einsatzmittels im Zielkrankenhaus	DATA	8	207	214	OBB	Obligatorisch wenn TRATTAMENTO = 1 oder 2 oder 9 TTMMJJJJ Wenn TRATTAMENTO <> 1 o 2 nicht ausfüllen
37	H_ARRIVO_ISTITUTO	Uhrzeit über die Ankunft des Einsatzmittels im Zielkrankenhaus	AN	4	215	218	OBB	Obligatorisch wenn TRATTAMENTO = 1 oder 2 oder 9 HHMM Wenn TRATTAMENTO <> 1 o 2 nicht ausfüllen
38	REPARTO	Kodex der Krankenhausabteilung	AN	2	219	220	OBB	Obligatorisch TRATTAMENTO = 2 MD Kodex 23/12/96 Wenn TRATTAMENTO <> 2 nicht ausfüllen

Leitlinien zur Erfassung der im Rahmen der Landesnotrufzentrale erbrachten Noteinsatzleistungen

N°	Name	Beschreibung	Typ	Län.	Von	Bis	Obl.	Hinweise
39	COD_TRA	Versorgungsprotokollkodex	AN	9	221	229	OBB	Obligatorisch wenn ESITO <> 1 Wenn ESITO = 1, nicht ausfüllen
40	INCIDENTE	Art des Unfalls	AN	3	230	232	OBB	Obligatorisch wenn PATOL_RISCONTRATA = C01 S01=Skiunfall S11=Rodelunfall S21=Bergunfall S99=Sonstige Wenn PATOL_RISCONTRATA <> C01 nicht ausfüllen

Archiv 3 – Meldeamtliche Daten (nur wenn TIPO_INTERVENTO = 3 in Archiv 1 – Meldung und ESITO MISSIONE <> 1 in Archiv 2 - Einsatz, ausfüllen)

N°	Name	Beschreibung	Typ	Län.	Von	Bis	Obl.	Hinweise
1	CENTRALE	Erkennungsschlüssel der Landesnotrufzentrale	AN	5	1	5	OBB V	Kodex = 04101
2	TRASMISSIONE	Art der Übermittlung	AN	1	6	6	OBB V	I = Eingabe V = Änderung C = Löschung
3	INTERVENTO	Ereignisschlüssel	AN	27	7	33	OBB V	
4	ID_MISSIONE	Missionsschlüssel, der die eindeutig eingeleitete Mission identifiziert	N	16	34	49	OBB V	
5	TIPO_ID	Identifikationskodextyp der versorgten Person	AN	1	50	50	OBB V	1 = Steuernummer 2 = STP 3 = AA 4 = TEAM 9 = ENI Z = sonstige
6	ID_ASSISTITO	Identifikationskodex der versorgten Person	AN	20	51	70	OBB V	
7	COGNOME	Familiennamen der Patientenversorgung	AN	30	71	100	OBB V	
8	NOME	Vorname der Patientenversorgung	AN	20	101	120	OBB V	
9	NOMEA	Erworbener Nachname der Patientenversorgung	AN	30	121	150		
10	TEAM	Kodex der Institution der TEAM	AN	28	151	178		Ausfüllen wenn TIPO_ID = 4 Wenn TIPO_ID <> 4 nicht ausfüllen
11	SESSO	Geschlecht der versorgten Person	N	1	179	179	OBB V	1 = männlich 2 = weiblich 9 = nicht erhoben
12	ANNO_NASCITA	Geburtsjahr der versorgten Person	N	4	180	183	OBB	Obligatorisch wenn ETA_PRESENTA nicht ausgefüllt Wenn ETA_PRESENTA ausgefüllt nicht ausfüllen
13	MESE_NASCITA	Geburtsmonat der versorgten Person	AN	2	184	185		Ausfüllen wenn Person im Alter von unter 1 Jahr Format MM

N°	Name	Beschreibung	Typ	Län.	Von	Bis	Obl.	Hinweise
14	ETA_PRESENTA	Altersklasse der Patientenversorgung	N	1	186	186	OBB	Obligatorisch wenn ANNO_NASCITA nicht verfügbar ist 0 = 0 – 30 Tage 1 = 1 – 12 Monate 2 = 1 – 5 Jahre 3 = 6 – 14 Jahre 4 = 15 – 64 Jahre 5 = 65 – 80 Jahre 6 = > 80 Jahre Wenn ANNO_NASCITA ausgefüllt nicht ausfüllen
15	CITTADINANZA	Staatsbürgerschaft der versorgten Person	AN	3	187	189		Kodex des Innenministeriums Staatenlose = 999 Unbekannte Staatsbürgerschaft = 998 anonym = 998
16	REG_RES	Wohnsitzregion der versorgten Person	AN	3	190	192		MD Kodex 17/09/86 Ausländische Staatsbürger = 999 Wenn COM_RES = 999999 dann REG_RES = 999
17	COM_RES	Wohnsitz der versorgten Person	AN	6	193	198		ISTAT Kodex Unbekannte italienische Gemeinde = 999997 Ausländische Staatsbürger = 999999 Wenn REG_RES = 999 dann COM_RES = 999999
18	ESTERO	Wohnsitz im Ausland der versorgten Person	AN	3	199	201		Ausfüllen wenn REG_RES = 999 Kodex des Innenministeriums Wenn REG_RES <> 999 nicht ausfüllen
19	COD_TRA	Versorgungsprotokollkodex	AN	9	202	210	OBB V	

N°	Name	Beschreibung	Typ	Län.	Von	Bis	Obl.	Hinweise
20	PRES_COD_ID	Information über die Gültigkeit des Identifikationscodes der versorgten Person, die nach dem Anruf beim Validierungsdienst, der vom TS-System dem MEF zur Verfügung gestellt wird, wiedererlangt wurde.	N	1	211	211	OBB V	0 = gültiger Identifikationscode 1 = falscher Identifikationscode
21	TS_COD_ID	Information über die Typologie des Identifikationscodes der versorgten Person, die nach dem Anruf bei dem Validierungsdienst, der vom TS-System dem MEF zur Verfügung gestellt wird, wiedererlangt wurde.	N	2	212	213	OBB V	0 = Steuernummer 1 = STP Code 2 = ENI Code 3 = TEAM Code 4 = vorläufige numerische Steuernummer (11 Ziffern) 97 = STP-Code in der anagrafischen Datenbank nicht vorhanden 98 = anonymer Patient 99 = Code in der Datenbank nicht vorhanden oder unbekannt

Anmerkung:

Die Felder mit alphanumerischem Datensatz (AN) sind immer linksbündig und werden mit Leerzeichen rechts ausgefüllt.

Die Felder mit numerischen Datensatz (N) sind immer rechtsbündig und mit Null ausgefüllt.

Die Datenfelder haben immer das Forma TTMMJJJJ; wenn sie fehlen, mit Leerzeichen ausfüllen.

Die Uhrzeitfelder haben immer das Forma HHMM; wenn sie fehlen, mit Leerzeichen ausfüllen.

Die Variablen, die in grün hervorgehoben sind, stellen die festgelegten Schlüsselvariablen für die Zusammenführung der Archive dar.

ANLAGE 2: AUTOMATISCHE KONTROLLE DER DATENQUALITÄT

Legende:

OBB V = Obligatorisch und verbindlich

OBB = Obligatorisch unter bestimmten Voraussetzungen

„**leer**“ = Fakultativ

A) ARCHIV 1 - MELDUNG

<i>DEFINITION</i>	<i>MERKMALE</i>		<i>KONTROLLEN</i>
	<i>TYP</i>	<i>PFLICHT</i>	
1. CENTRALE Erkennungsschlüssel der Landesnotrufzentrale	AN (5)	OBB V	Obligatorisch Erkennungsschlüssel der Landesnotrufzentrale = 04101
2. TRASMISSIONE Art der Übermittlung	AN (1)	OBB V	Obligatorisch I = Eingabe V = Änderung C = Löschung
3. ID_CHIAMATA Meldungsschlüssel an Landesnotrufzentrale	AN (16)	OBB V	Obligatorisch Jahr (4) + Meldeereignis in fortlaufender Reihenfolge (12)
4. D_INIZIO_CHIAMATA Datumstempel für den Beginn des Gesprächs bei angenommener Meldung an Landesnotrufzentrale	Data (8)	OBB V	Obligatorisch Format TTMMJJJJ
5. H_INIZIO_CHIAMATA Zeitstempel für den Beginn des Gesprächs bei angenommener Meldung an Landesnotrufzentrale	AN (4)	OBB V	Obligatorisch Format HHMM

DEFINITION	MERKMALE		KONTROLLEN
	TYP	PFLICHT	
6. TIPO_CHIAMATA Meldungsklasse	N (1)	OBB V	Obligatorisch 1 = Anforderung eines Noteinsatzes 2 = Informationsanfrage 3 = Suche nach Krankenhausbetten 4 = Versorgungskontinuität 5 = dringl. Sekundärtransport 6 = Einsatz bereits eingeleitet 9 = Sonstige
7. TIPO_RICHIEDENTE Melderklasse	N (1)	OBB V	Obligatorisch 1 = Versorgungskontinuität 2 = Privatperson 3 = Carabinieri/Polizei 4 = Haftanstalt 5 = Feuerwehr 6 = Finanzwache 7 = Basisarzt 8 = territorialer Notarzt 9 = Sonstige
8. D_FINE_CHIAMATA Datumstempel für das Ende des Gesprächs bei angenommener Meldung an Landesnotrufzentrale	Data (8)		Obligatorisch Format TTMMJJJJ
9. H_FINE_CHIAMATA Zeitstempel für das Ende des Gesprächs bei angenommener Meldung an Landesnotrufzentrale	AN (4)		Obligatorisch Format HHMM
10. TIPO_INTERVENTO Ergebnis der erhaltenen und aufgenommenen Meldung an Landesnotrufzentrale	N (1)	OBB	Wenn TIPO_CHIAMATA <> 2, 6, 9 Obligatorisch 1 = telefonischer Ratschlag 2 = Einleitung der Versorgungskontinuität 3 = Einleitung der Mission durch die Entsendung des Einsatzmittels 4 = Umleitung an andere Rettungsorganisation 5 = klinische Beratung 6 = Aktivierung anderer Einrichtungen des NGD 8 = Apothekenasuskunft

B) ARCHIV 2 - EINSATZ (nur wenn TIPO_INTERVENTO = 3 in Archiv 1 – Meldung, ausfüllen)

DEFINITION	MERKMALE		KONTROLLEN
	TYP	PFLICHT	
1. CENTRALE Erkennungsschlüssel der Landesnotrufzentrale	AN (5)	OBB V	Obligatorisch Erkennungsschlüssel der Landesnotrufzentrale = 04101
2. TRASMISSIONE Art der Übermittlung	AN (1)	OBB V	Obligatorisch I = Eingabe V = Änderung C = Löschung
3. ID_CHIAMATA Meldungsschlüssel an Landesnotrufzentrale	AN (16)	OBB V	Obligatorisch Jahr (4) + Meldeereignis in fortlaufender Reihenfolge (12)
4. INTERVENTO Ereignisschlüssel	AN (27)	OBB V	Obligatorisch Erkennungsschlüssel der Landesnotrufzentrale (5) + Datum des Einsatzes JJJJ-MM-TT (10) + fortlaufende Nummer des Einsatzes (12) Datum des Einsatzes JJJJ-MM-TT <= D_PARTENZA_VERSO (JJJJ-MM-TT)
5. NUMERO_MISSIONI Anzahl der für denselben Einsatz eingeleiteten Missionen	N (2)	OBB V	Obligatorisch Format NN
6. LUOGO Zugehörigkeitsklasse der Örtlichkeit, an der das gemeldete Ereignis eingetreten ist	AN (1)	OBB V	Obligatorisch S = Straßen P = Büros Y = Sportanlagen K = Häuser L = Arbeitsanlagen Q = Schulen Z = sonstige Örtlichkeiten
7. PERSONE Anzahl der Personen, die in das bei der Landesnotrufzentrale gemeldete Ereignis verwickelt sind	N (3)	OBB V	Obligatorisch Format NNN Die eingegebene Zahl muss immer größer als 0 sein Sollte die Anzahl der verwickelten Personen nicht bekannt sein, muss der Kodex 999 "Zahl nicht definiert" verwendet werden

DEFINITION	MERKMALE		KONTROLLEN
	TYP	PFLICHT	
8. PATOL_PRESENTA Klassifizierung des Ereignisses – Einsatzstichwort (Pathologie)	AN (3)	OBB V	Obligatorisch C01 = traumatisch C02 = Herzkreislauf C03 = Atemwege C04 = neurologisch C05 = psychiatrisch C06 = neoplastisch C07 = toxikologisch C08 = metabolisch C09 = gastroenterologisch C10 = urologisch C11 = Augen C12 = HNO C13 = dermatologisch C14 = entbindungstechnisch-gynäkologisch C15 = Infektion C19 = sonstige Störung C20 = Störung nicht identifiziert
9. CRITICITA_PRE Einstufung des Ausmaßes und der Dringlichkeit des Ereignisses	AN (1)	OBB V	Obligatorisch R = rot (sehr kritisch) G = gelb (mittelkritisch) V = grün (wenig kritisch) B = weiß (nicht kritisch)
10. ID_MISSIONE Missionsschlüssel, der die eindeutig eingeleitete Mission identifiziert	N (16)	OBB V	Obligatorisch Jahr (4) + fortlaufende Nummer der Mission (12)

DEFINITION	MERKMALE		KONTROLLEN
	TYP	PFLICHT	
11. TIPO_MEZZO Zugehörigkeitsklasse des entsandten Einsatzmittels	N (2)	OBB V	Obligatorisch 1 = Basiseinsatzmittel - Sanitäter 2 = Fortschrittliches Einsatzmittel - Krankenpfleger 3 = Fortschrittliches Einsatzmittel - Arzt 4 = Fortschrittliches Einsatzmittels – Arzt und Krankenpfleger 5 = Auto - Krankenpfleger 6 = Auto – Arzt 7 = Auto – Arzt und Krankenpfleger 8 = Motorrad – Krankenpfleger 9 = Motorrad – Arzt 10 = Motorrettungsboot - Sanitäter 11 = Motorrettungsboot - Krankenpfleger 12 = Motorrettungsboot - Arzt 13 = Motorrettungsboot – Arzt und Krankenpfleger 14 = Rettungshubschrauber 15 = Sonstige
12. ENTE_MEZZO Organisation, zu der das Einsatzmittel gehört	N (1)	OBB V	Obligatorisch 1 = Einsatzmittel der 118 2 = Einsatzmittel im Eigentum konventionierter Körperschaften und Vereine 3 = Einsatzmittel anderer öffentlicher Körperschaften 9 = Sonstige
13. D_PARTENZA_VERSO Datum über den Beginn der Mission	Data (8)	OBB	Wenn ESITO <> 1 Obligatorisch Format TTMMJJJJ Datum des Einsatzes JJJJ-MM-TT <= D_PARTENZA_VERSO (JJJJ-MM-TT) D_ARRIVO >= D_PARTENZA_VERSO Wenn ESITO = 1, nicht ausfüllen
14. H_PARTENZA_VERSO Uhrzeit über den Beginn der Mission	AN (4)	OBB	Wenn ESITO <> 1 Obligatorisch Format HHMM Wenn D_ARRIVO = D_PARTENZA_VERSO, dann H_ARRIVO >= H_PARTENZA_VERSO Wenn ESITO = 1, nicht ausfüllen

DEFINITION	MERKMALE		KONTROLLEN
	TYP	PFLICHT	
15. D_ARRIVO Datum über die Ankunft des Einsatzmittels am Einsatzort	Data (8)	OBB	Wenn ESITO <> 1 Obligatorisch Format TTMMJJJJ D_PARTENZA DAL >= D_ARRIVO D_ARRIVO >= D_PARTENZA_VERSO Wenn ESITO = 1, nicht ausfüllen
16. H_ARRIVO Uhrzeit über die Ankunft des Einsatzmittels am Einsatzort	AN (4)	OBB	Wenn ESITO <> 1 Obligatorisch Format HHMM Wenn ESITO = 1, nicht ausfüllen Wenn D_PARTENZA DAL = D_ARRIVO, dann H_PARTENZA DAL >= H_ARRIVO Wenn D_ARRIVO = D_PARTENZA_VERSO, dann H_ARRIVO >= H_PARTENZA_VERSO
17. COM_DESTINAZIONE Gemeinde im Einsatzgebiet, in welcher sich der Einsatzort befindet	AN (6)	OBB V	Obligatorisch ISTAT Gemeinde Kodex
18. DINAMICA Kodifizierung der Dynamik des von den Einsatzkräften angetroffenen Ereignisses	AN (2)	OBB V	Obligatorisch 00 = nicht definiert 01 = abgestürzt von weniger als 3 Metern 02 = abgestürzt von über 3 Metern 03 = Überfall 04 = Hiebwappe 05 = Schusswappe 06 = sexuelle Gewalt 07 = Tierbiss 08 = Explosion 09 = Brand 10 = Autobrand 11 = Motorradbrand 12 = Schwerfahrzeugunfall 13 = Fahrradunfall 14 = Fußgängerunfall 15 = geschleudert/gestürzt 16 = eingeklemmt 17 = Eintauchen/Tauchen 18 = sonstige Dynamik 19 = Rettung einer Person

DEFINITION	MERKMALE		KONTROLLEN
	TYP	PFLICHT	
19. D_PARTENZA_DAL Datum über den Transportbeginn der versorgten Patienten	Data (8)	OBB	Wenn ESITO <> 1, 2, 5 Obligatorisch Format TTMMJJJJ Wenn ESITO = 1, 2, 5 nicht ausfüllen D_PARTENZA DAL >= D_ARRIVO Wenn ESITO <> 2, 5 dann D_ARRIVO ISTITUTO >= D_PARTENZA DAL
20. H_PARTENZA_DAL Uhrzeit über den Transportbeginn der versorgten Patienten	AN (4)	OBB	Wenn ESITO <> 1, 2, 5 Obligatorisch Format HHMM Wenn ESITO = 1, 2, 5 nicht ausfüllen Wenn D_PARTENZA DAL = D_ARRIVO, dann H_PARTENZA DAL >= H_ARRIVO Wenn ESITO <> 2, 5 und D_ARRIVO ISTITUTO = D_PARTENZA DAL dann H_ARRIVO ISTITUTO >= H_PARTENZA DAL
21. TRASPORTATI Anzahl der im Einsatzmittel transportierten Patienten	N (1)	OBB	Wenn ESITO = 3 oder 4 Obligatorisch 1 = 1 Person 2 = 2 Personen 3 = 3 Personen 4 = 4 Personen 5 = 5 Personen 9 = über 5 Personen Wenn ESITO = 1 oder 2 nicht ausfüllen Wenn TRASPORTATI zwischen 1 und 5 Überprüfe, dass als die Daten der Patienten wenig oder gleich als der selben Mission ist, wenn ESITO = 3 oder 4 Wenn TRASPORTATI = 9 Überprüfe, dass als die Daten der Patienten der selben Mission mehr als 5 ist, wenn ESITO = 3 oder 4
22. D_RIENTRO Datum über das Auftragsende	Data (8)	OBB	Wenn ESITO <> 1 Obligatorisch Format TTMMJJJJ Wenn ESITO = 1, nicht ausfüllen Wenn ESITO <> 2 dann D_RIENTRO >= D_ARRIVO ISTITUTO (wenn ausgefüllt ist)
23. H_RIENTRO Uhrzeit über das Auftragsende	AN (4)	OBB	Wenn ESITO <> 1 Obligatorisch Format HHMM Wenn ESITO <> 2 und D_RIENTRO = D_ARRIVO ISTITUTO, dann H_RIENTRO >= H_ARRIVO ISTITUTO (wenn ausgefüllt ist) Wenn ESITO = 1, nicht ausfüllen

DEFINITION	MERKMALE		KONTROLLEN
	TYP	PFLICHT	
24. ESITO Klassifizierung des Ausgangs der Mission	N (1)	OBB V	Obligatorisch 1 = Mission annulliert 2 = Mission an Einsatzstelle abgeschlossen oder Versorgung an Einsatzstelle 3 = Mission abgeschlossen mit Transport in Krankenhaus 4 = Mission abgeschlossen mit Transport an Soforthilfestelle 5 = Rendez vous 6 = Mission abgeschlossen mit Transport an Soforthilfestelle 9 = Mission abgeschlossen mit Transport in Einrichtung STS11 Wenn TRATTAMENTO = 8 dann ESITO = 5
25. VALUTAZIONE Medizinische Bewertung der versorgten Person seitens der Einsatzkräfte	AN (2)	OBB V	Wenn ESITO <> 1 Obligatorisch I0 = Person ohne Versorgungsbedarf I1 = Person mit leichter Versorgungsbedarf I2 = Person mit schwerer Gesundheitsstörung I3 = Person mit Gefährdung der Vitalparameter I4 = verstorben 99 = nicht erhoben Wenn ESITO = 1, nicht ausfüllen

<i>DEFINITION</i>	<i>MERKMALE</i>		<i>KONTROLLEN</i>
	<i>TYP</i>	<i>PFLICHT</i>	
26. PATOL_RISCONTRATA Zugehörigkeitsklasse der von den Einsatzkräften vorwiegend festgestellten Störung/Pathologie	AN (3)	OBB	Wenn ESITO <> 1 Obligatorisch C01 = traumatisch C02 = Herzkreislauf C03 = Atemwege C04 = neurologisch C05 = psychiatrisch C06 = neoplastisch C07 = toxikologisch C08 = metabolisch C09 = gastroenterologisch C10 = urologisch C11 = Augen C12 = HNO C13 = dermatologisch C14 = entbindungstechnisch-gynäkologisch C15 = Infektion C19 = sonstige Störung C20 = Störung nicht identifiziert. Wenn ESITO = 1, nicht ausfüllen

DEFINITION	MERKMALE		KONTROLLEN
	TYP	PFLICHT	
27. PATOLOGIA Die von den Einsatzkräften festgestellte Störung	AN (5)	OBB	Wenn ESITO <> 1 Obligatorisch C0101 = Schädel; C0102 = Thorax; C0103 = Abdomen; C0104 = Gliedmaßen; C0105 = Wirbelsäule; C0106 = Blutung; C0107 = Amputation; C0108 = Wunde; C0109 = Fraktur; C0110 = Kontusion; C0111 = Verbrennung; C0112 = Blitzschlag/Stromschlag; C0113 = Verletzung durch Kälte; C0114 = Augenverletzung; C0115 = Polytrauma; C0116 = sonstiges Trauma; C0201 = Hypertoniekrise; C0202 = Herzkreislauf-Dekompensation; C0203 = Thoraxschmerzen; C0204 = Herzklopfen/Herzrhythmusstörung; C0205 = Herzkreislauf-Stillstand; C0206 = akutes Koronarsyndrom; C0207 = akuter Myokardinfarkt mit Hebungen der ST-Strecke (ST-Hebungsinfarkt STEMI); C0208 = reanimierter Herzstillstand; C0209 = sonstige Herzkreislaufstörung; C0301 = Atemnot; C0302 = Fremdkörper; C0303 = Asthmakrise/Laryngospasmus; C0304 = Eintauchen/Tauchen; C0305 = chronische Ateminsuffizienz; C0308 = Anaphylaxie; C0309 = sonstige Störung der Atemwege; C0401 = Konvulsionen; C0402 = Kopfschmerzen; C0403 = Koma; C0404 = Ischämie/akutes neurologisches Defizit; C0405 = psychische Schwäche; C0406 = Ohnmacht; C0409 = sonstige neurologische Störung; C0501 = Selbstmordversuch; C0502 = psychomotorische Erregtheit; C0509 = sonstige psychiatrische Störung; C0601 = neoplastische Störung; C0700 = Alkoholvergiftung; C0701 = Kohlenmonoxid; C0702 = Medikamente; C0703 = Lebensmittel; C0704 = chemische Stoffe; C0705 = Überdosis/Rauschmittel; C0709 = sonstige Vergiftung; C0801 = Hyperglykämie; C0802 = Hypoglykämie; C0809 = sonstige Metabolismusstörung; C0901 = gastrointestinale Blutung; C0902 = Bauchschmerzen; C0909 = sonstige gastroenterologische Störung; C1001 = Nierenkolik; C1002 = Harnverhaltung; C1009 = sonstige urologische Störung; C1101 = penetrante Augenverletzung; C1109 = sonstige ophthalmologische Störung; C1201 = Epistaxis; C1202 = Fremdkörper; C1209 = sonstige HNO-Störung; C1301 = Parasitose; C1302 = Utrikaria-Reaktion; C1309 = sonstige dermatologische Störung; C1401 = Entbindung; C1402 = Metrorrhagie; C1403 = Abortgefahr; C1409 = sonstiger entbindungstechnischer-gynäkologischer Vorfall; C1501 = Fieberanfall; C1509 = sonstige infektiöse Störung; C1901 = Fieberanfall; C1902 = NBCR (nukleare-, bakteriologische, chemische oder radioaktive Katastrophe oder Notlage) C1909 = sonstige Störung; C2001 = nicht identifizierte Störung Wenn ESITO = 1, nicht ausfüllen

DEFINITION	MERKMALE		KONTROLLEN
	TYP	PFLICHT	
28. PREST_PRIN Die nach klinischem Schweregrad und Ressourcenaufwand wichtigste primäre Versorgungsleistung	AN (10)	OBB	Wenn ESITO <> 1 Obligatorisch EM04.81=periphere Anästhesieinjektion wegen Analgesie; EM21.01=vordere Nasentamponade wegen Epistaxis; EM31.1=Koniotomie; EM34.04=Thoraxdrainage;EM34.09=Pneumothorax-Dekompression(PNX); EM37.0=Perikardpunktion; EM38.93=zentraler Venenkatheter; EM38.98=arterielleBlutentnahme; EM38.99=venöse Blutentnahme; EM39.98=Ansteuerung von externen Blutungen; EM57.94=Blasenkatheterisierung; EM73.99=Abklemmung und Abnabelung nach Entbindung; EM79.70=geschlossene Luxationsreposition;EM83.14=Fasziotomie; EM86.59=Wundnaht; EM88.75=Nieren-Blasen-Sonographie; EM88.75.1=Sonographie der unteren Bauchregion; EM88.76.1=Sonographie der kompletten Bauchregion; EM88.76.2=Sonographie der großen Abdominalgefäße; EM88.73.3=Sonographie der Brust; EM89.37.1=Spirometrie; EM89.52=EKG; EM89.61=Messung des systemischen arteriellen Blutdrucks; EM89.65=arterielle Blutgasanalyse; EM89.65.4=Kapnometrie; EM89.65.5=Messung der Sauerstoffsättigung; EM89.66=venöse Blutentnahme zur Messung des CO-Gehaltes; EM89.7=allgemeine Untersuchung; EM90.18.3=Suche nach Suchtmitteln (Drogen) in Körperflüssigkeiten; EM90.20.1=Suche nach Suchtmitteln (Äthanol) in Körperflüssigkeiten; EM90.27.1=Blutzucker in Kapillarblut; EM90.62.2=Blutbild Untersuchung;EM90.82.3=Troponin;EM90.82.4=Hämatokrit; EM93.52=Ruhigstellung der Halswirbelsäule mit Halskrawatte;EM93.54=Ruhigstellung von Gliedmaßen; EM93.54.1=Bandage von Gliedmaßen;EM93.57=verschiedene Wundbehandlungen; EM93.57.1=Behandlung von Verbrennungen; EM93.59=offene Pneumothorax-Kontrolle (PNX); EM93.59.1=Ruhigstellung der Wirbelsäule mit Rettungskorsett;EM93.59.2=Ruhigstellung der Wirbelsäule mit Vakuum-Formmatratze; EM93.59.3=Ruhigstellung der Wirbelsäule mit Spineboard;EM93.90=CPAP-Beatmung (CPAP); EM93.93=Beatmung mit Beatmungsbeutel;EM93.94=Medikamentenverabreichung mit Aerosol;EM93.96=Sauerstoffzufuhr; EM94.29= Betreuung von Patient in psychomotorischer Erregtheit;EM94.35=Betreuung von Patient in psychomotorischer Erregtheit (in Krise); EM94.38=psychologischer Beistand für Patient; EM96.01=Einlegen eines Oropharyngealtubus oder Nasopharyngealtubus;EM96.01.1=Aspiration von Sekreten; EM96.02=Einlegen eines Oropharyngealtubus; EM96.02.1=Einlegen Tubus oder Larynxmaske (oder eines anderen Hilfsmittels oberhalb des Kehlkopfes; EM96.04=Einlegen eines Endotrachealtubus; EM96.07=Einlegen einer Magensonde; EM96.26=manuelle Reposition eines Rektumprolapses;EM96.27=manuelle Reposition eines Bruchs; EM96.33=Magenspülung; EM96.70=mechanische Beatmung; EM98.01=Freimachen der Atemwege; EM98.14=Entfernen eines Fremdkörpers aus dem Kehlkopf; EM98.15=Entfernen eines Fremdkörpers aus der Luftröhre; EM99.01=Transfusionen und Zufuhr von Blutderivaten; EM99.10=Thrombolyse; EM99.16=Elektrolytenzufuhr; EM99.17=Insulinverabreichung; EM99.18=peripherer Venenkatheter; EM99.19=Gabe von Antikoagulanzen; EM99.22=Auge Fremdkörperentfernung; EM99.23=dosierte Steroide; EM99.2=Injektion oder Infusion von Medikamenten und Flüssigkeiten; EM99.29.0=Intraossäre Infusion von Flüssigkeiten und Medikamenten; EM99.29.1 = Intraossärer Zugang; EM99.60=Herz-Lungen-Belebung; EM99.62=Elektrische Herztherapiemaßnahmen (Kardioversion, Herz-Pacing, manuelle Defibrillation); EM99.62.1=halbautomatische Defibrillation;EM99.63=Herzdruckmassage bei geschlossenem Thorax; EM99.64=Karotis Massage; EM99.81=therapeutische Hypothermie;EM99.84.1=einzeln Dekontamination (bei NBCR);EM99.88.1=Hypothermie-Prävention;EM99.99.2=Befreiung eingeklemmter Personen; EM99.99.3=Messung des CO-Gehaltes in der Umgebung;EM99.99=Übermittlung von Daten; EM00.00 =sonstige Leistung. Wenn ESITO = 1, nicht ausfüllen

DEFINITION	MERKMALE		KONTROLLEN
	TYP	PFLICHT	
29. PREST_1 Die nach klinischem Schweregrad und Ressourcenaufwand wichtigste eventuelle erste Sekundärmaßnahme	AN (10)		Siehe Kodex PREST_PRIN
30. PREST_2 Die nach klinischem Schweregrad und Ressourcenaufwand wichtigste eventuelle zweite Sekundärmaßnahme	AN (10)		Siehe Kodex PREST_PRIN
31. PREST_3 Die nach klinischem Schweregrad und Ressourcenaufwand wichtigste eventuelle dritte Sekundärmaßnahme	AN (10)		Siehe Kodex PREST_PRIN
32. PREST_4 Die nach klinischem Schweregrad und Ressourcenaufwand wichtigste eventuelle vierte Sekundärmaßnahme	AN (10)		Siehe Kodex PREST_PRIN
33. TRATTAMENTO Ausgang der von den Einsatzkräften am Patienten durchgeführten Behandlung	N (1)	OBB	Wenn ESITO <> 1 Obligatorisch 1 = Transport in die Notaufnahme 2 = direkter Transport in fachmedizinische Abteilung 3 = Versorgung an Einsatzstelle ohne Transport 4 = Verweigerung des Transportes 5 = verstorben an Einsatzstelle 6 = verstorben während des Transportes 7 = Transport an Soforthilfestelle 8 = Zwischentransport für rendez vous 9 = Transport in Einrichtung STS11 Wenn VALUTAZIONE = I4 dann TRATTAMENTO = 5 Wenn ESITO = 5 dann TRATTAMENTO = 8 Wenn ESITO = 2 dann TRATTAMENTO <> 1, 2, 7 Wenn ESITO = 1 nicht ausfüllen Wenn ESITO = 6 dann TRATTAMENTO = 9

DEFINITION	MERKMALE		KONTROLLEN
	TYP	PFLICHT	
34. CRITICITA_FINE Kritizität der versorgten Person zum Zeitpunkt des Abschlusses des Noteinsatzes seitens der Einsatzkräfte	AN (1)	OBB	Wenn ESITO <> 1 Obligatorisch R = Rot (sehr kritisch); G = Gelb (mittelkritisch); V = Grün (wenig kritisch); B = Weiß (nicht kritisch); N = Schwarz (verstorben) Wenn CRITICITA_FINE = N dann VALUTAZIONE = I4 und TRATTAMENTO = 5 oder 6 Wenn ESITO = 1 nicht ausfüllen
35. ISTITUTO Kodex des Krankenhauses, in das die versorgte Person im Einsatzmittel transportiert wurde	AN (8)	OBB	Wenn TRATTAMENTO = 1 oder 2 oder 9 Obligatorisch Kodex des Krankenhauses muss im Verzeichnis der Kodex der Krankenanstalten vorhanden sein Wenn TRATTAMENTO <> 1 oder 2 oder 9, nicht ausfüllen
36. D_ARRIVO_ISTITUTO Datum über die Ankunft des Einsatzmittels im Zielkrankenhaus	Data (8)	OBB	Wenn TRATTAMENTO = 1 oder 2 oder 9 Obligatorisch Format TTMMJJJJ D_RIENTRO >= D_ARRIVO_ISTITUTO D_ARRIVO_ISTITUTO >= D_PARTENZA_DAL Wenn TRATTAMENTO <> 1 oder 2 oder 9, nicht ausfüllen
37. H_ARRIVO_ISTITUTO Uhrzeit über die Ankunft des Einsatzmittels im Zielkrankenhaus	AN (4)	OBB	Wenn TRATTAMENTO = 1 oder 2 oder 9 Obligatorisch Format HHMM Wenn TRATTAMENTO <> 1 oder 2 oder 9, nicht ausfüllen, nicht ausfüllen
38. REPARTO Kodex der Krankenhausabteilung	AN (2)	OBB	Wenn TRATTAMENTO = 2 Obligatorisch Kodex des Gesundheitsministeriums Vorhandensein des Kodex der Fachrichtung im Verzeichnis der Fachrichtungen Wenn TRATTAMENTO <> 2, nicht ausfüllen
39. COD_TRA Versorgungsprotokollkodex	AN (9)	OBB	Wenn ESITO <> 1 Obligatorisch Wenn ESITO = 1, nicht ausfüllen

DEFINITION	MERKMALE		KONTROLLEN
	TYP	PFLICHT	
40. INCIDENTE	AN (3)	OBB	Wenn PATOL_RISCONTRATA = C01 Obligatorisch S01 = Skiunfall S11 = Rodelunfall S21 = Bergunfall S99 = Sonstige Wenn PATOL_RISCONTRATA <> C01 nicht ausfüllen

C) ARCHIV 3 – MELDEAMTILICHE DATEN (nur wenn TIPO_INTERVENTO = 3 in Archiv 1 – Meldung und ESITO MISSIONE <> 1 in Archiv 2 – Einsatz, ausfüllen)

DEFINITION	MERKMALE		KONTROLLEN
	TYP	PFLICHT	
1. CENTRALE Erkennungsschlüssel der Landesnotrufzentrale	AN (5)	OBB V	Obligatorisch Erkennungsschlüssel der Landesnotrufzentrale = 04101
2. TRASMISSIONE Art der Übermittlung	AN (1)	OBB V	Obligatorisch I = Eingabe V = Änderung C = Löschung
3. INTERVENTO Ereignisschlüssel	AN (27)	OBB V	Obligatorisch Erkennungsschlüssel der Landesnotrufzentrale (5) + Datum des Einsatzes JJJJ-MM-TT (10) + fortlaufende Nummer des Einsatzes (12)
4. ID_MISSIONE Missionsschlüssel, der die eindeutig eingeleitete Mission identifiziert	N (16)	OBB V	Obligatorisch Jahr (4) + fortlaufende Nummer der Mission (12)
5. TIPO_ID Identifikationskodex der versorgten Person	N (1)	OBB V	Obligatorisch 1 = Steuernummer; 2 = STP (zeitweise anwesender Ausländer); 3 = AA (Anonym) 4 = TEAM (persönlicher Kode des Team) 9 = ENI (bedürftige, mittellose EU-Bürger – mit ENI Bescheinigung) Z = sonstige

DEFINITION	MERKMALE		KONTROLLEN
	TYP	PFLICHT	
6. ID_ASSISTITO Eindeutiger Schlüssel der individuellen Versorgungsdaten zu einem Patienten innerhalb einer Mission	AN (20)	OBB V	Obligatorisch Die vom Finanzministerium zugeordnete Steuernummer muss, wenn diese verfügbar ist, für alle in Italien ansässigen Patienten eingegeben werden (16-stelliger alphanumerischer oder temporärer 11-stelliger Code). Für Ausländer, die die gesetzlichen Einreise- und Aufenthaltsvoraussetzungen in Italien nicht erfüllen, ist der 16-stellige Regionalkodex unter der Abkürzung STP (ital. Abk. f. „vorübergehend eingereister Ausländer“), d. h. (STP + Kodex der Region + Kodex des Sanitätsbetriebes + fortlaufende Nummer) gemäß Dekret des Präsidenten der Republik Nr. 394 vom 31. August 1999 und Rundschreiben des Gesundheitsministeriums Nr. 5 vom 24. April 2000 einzugeben. Im Falle von keiner Identifizierung des Patienten oder im Falle von anonymen Patienten, muss man einen eindeutigen Kode in Bezug auf die selbe Mission ausfüllen (insgesamt 20 Zeichen, von denen die ersten 17 "X" und die letzten drei Zahlen). Für die nicht ansässigen Ausländer wird die TEAM-Identifikationsnummer eingesetzt: Sie entspricht der Steuernummer aus der ersten Seite des europäischen Krankenversicherungsausweises (Gesundheitskarte); nur im Falle eines nicht ansässigen ausländischen EU-Bürgers auszufüllen, der den TEAM-Schein bei sich hat. Man muss Feld nr.6 von TEAM-Schein angeben. Für die bedürftigen EU- Bürger (bedürftige, mittellose EU-Bürger, mit ENI Bescheinigung) muss ein Regionaler Code mit der Abkürzung ENI (insgesamt 16 Zeichen) eingegeben werden: ENI + Code der Region + Code des Sanitätsbetriebes gefolgt durch eine fortlaufende Nummer. Für die anderen Fällen (TIPO_ID = "Z"), mit SPAG Code oder mit ASC Code oder mit HIC Code oder mit Code für die ansässigen Patienten mit ausländischer Krankenkasse (Die vom Finanzministerium zugeordnete Steuernummer muss, wenn diese verfügbar ist, für den ansässigen Patienten mit ausländischen Krankenkasse eingegeben werden). Der Code muss insgesamt nicht mehr als 20 Zeichen lang sein
7. COGNOME Familiename der Patientenversorgung	AN (30)	OBB V	Obligatorisch Überprüfung auf ungültige Zeichen
8. NOME Vorname der Patientenversorgung	AN (20)	OBB V	Obligatorisch Überprüfung auf ungültige Zeichen
9. NOMEA Erworbener Nachname der Patientenversorgung	AN (30)		Übereinstimmungsprüfung auf SESSO = 2 Überprüfung auf ungültige Zeichen
10. TEAM Kodex der Institution der TEAM	AN (28)		Wenn TIPO_ID = 4, dann ausfüllen (Feld nr.8 von TEAM-Schein) Wenn TIPO_ID <> 4 nicht ausfüllen
11. SESSO Geschlecht der Patientenversorgung	N (1)	OBB V	Obligatorisch 1 = männlich 2 = weiblich 9 = nicht erhoben

DEFINITION	MERKMALE		KONTROLLEN
	TYP	PFLICHT	
12. ANNO_NASCITA Geburtsjahr der Patientenversorgung	N (4)	OBB	Wenn ETA_PRESENTA nicht ausgefüllt Obligatorisch Wenn ETA_PRESENTA ausgefüllt, nicht ausfüllen
13. MESE_NASCITA Geburtsmonat der Patientenversorgung	AN (2)		Ausfüllen, wenn Person im Alter von unter 1 Jahr Format MM
14. ETA_PRESENTA Altersklasse der Patientenversorgung	N (1)	OBB	Wenn ANNO_NASCITA nicht verfügbar ist Obligatorisch 0 = 0 – 30 Tage 1 = 1 – 12 Monate 2 = 1 – 5 Jahre 3 = 6 – 14 Jahre 4 = 15 – 64 Jahre 5 = 65 – 80 Jahre 6 = > 80 Jahre Wenn ANNO_NASCITA ausgefüllt, nicht ausfüllen
15. CITTADINANZA Staatsbürgerschaft der versorgten Person	AN (3)		Staatenlose = 999 Unbekannte Staatsbürgerschaft = 998 anonym = 998 Kodex des Innenministeriums
16. REG_RES Wohnsitzregion der versorgten Person	AN (3)		Ausländische Staatsbürger = 999 MD Kodex 17/09/86 und nachträgliche Änderungen Wenn COM_RES = 999999 dann REG_RES = 999
17. COM_RES Wohnsitz der versorgten Person	AN (6)		ISTAT Kodex Ausländische Staatsbürger = 999999 Unbekannte italienische Gemeinde = 999997 Wenn REG_RES = 999 dann COM_RES = 999999
18. ESTERO Wohnsitz im Ausland der versorgten Person	AN (2)		Ausfüllen wenn REG_RES = 999 Kodex des Innenministeriums Wenn REG_RES <> 999, nicht ausfüllen
19. COD_TRA Versorgungsprotokollkodex	AN (9)	OBB V	Obligatorisch

DEFINITION	MERKMALE		KONTROLLEN
	TYP	PFLICHT	
20. PRES_COD_ID Information über die Gültigkeit des Identifikationscodes der versorgten Person, die nach dem Anruf beim Validierungsdienst, der vom TS-System dem MEF zur Verfügung gestellt wird, wiedererlangt wurde.	N (1)	OBB V	Obligatorisch 0 = gültiger Identifikationscode (vorhanden in der MEF-Datenbank); 1 = falscher Identifikationscode (nicht vorhanden in der MEF-Datenbank).
21. TS_COD_ID Information über die Typologie des Identifikationscodes der versorgten Person, die nach dem Anruf bei dem Validierungsdienst, der vom TS-System dem MEF zur Verfügung gestellt wird, wiedererlangt wurde.	N (2)	OBB V	Obligatorisch 0 = Steuernummer 1 = STP Code 2 = ENI Code 3 = TEAM Code 4 = vorläufige numerische Steuernummer (11 Ziffern) 97 = STP-Code in der anagrafischen Datenbank nicht vorhanden 98 = anonymer Patient 99 = Code in der Datenbank nicht vorhanden oder unbekannt Wenn TS_COD_ID = 98 o 99 dann PRES_COD_ID = 1

ANLAGE 3: DATENSATZFORMATE (SIAG) ZUR DATENÜBERMITTLUNG AN DIE EPIDEMIOLOGISCHE BEOBACHTUNGSTELLE

N°	Name	Beschreibung	Typ	Län.	Von	Bis	Archiv 1	Archiv 2	Archiv 3
1	CENTRALE	Erkennungsschlüssel der Landesnotrufzentrale	AN	5	1	5	X		
2	ID_CHIAMATA	Meldungsschlüssel an Landesnotrufzentrale	AN	16	6	21	X		
3	D_INIZIO_CHIAMATA	Datumstempel für den Beginn des Gesprächs bei angenommener Meldung an Landesnotrufzentrale	DATA	8	22	29	X		
4	H_INIZIO_CHIAMATA	Zeitstempel für den Beginn des Gesprächs bei angenommener Meldung an Landesnotrufzentrale	AN	4	30	33	X		
5	TIPO_CHIAMATA	Meldungsklasse	N	1	34	34	X		
6	TIPO_RICHIEDENTE	Melderklasse	N	1	35	35	X		
7	D_FINE_CHIAMATA	Datumstempel für das Ende des Gesprächs bei angenommener Meldung an Landesnotrufzentrale	DATA	8	36	43	X		
8	H_FINE_CHIAMATA	Zeitstempel für das Ende des Gesprächs bei angenommener Meldung an Landesnotrufzentrale	AN	4	44	47	X		
9	TIPO_INTERVENTO	Ergebnis der erhaltenen und aufgenommenen Meldung an Landesnotrufzentrale	N	1	48	48	X		
10	INTERVENTO	Ereignisschlüssel	AN	27	49	75		X	
11	NUMERO_MISSIONI	Anzahl der für denselben Einsatz eingeleiteten Missionen	N	2	76	77		X	
12	LUOGO	Zugehörigkeitsklasse der Örtlichkeit, an der das gemeldete Ereignis eingetreten ist	AN	1	78	78		X	
13	PERSONE	Anzahl der Personen, die in das bei der Landesnotrufzentrale gemeldete Ereignis verwickelt sind	N	3	79	81		X	
14	PATOL_PRESUNTA	Klassifizierung des Ereignisses – Einsatzstichwort (Pathologie)	N	3	82	84		X	
15	CRITICITA_PRES	Einstufung des Ausmaßes und der Dringlichkeit des Ereignisses	AN	1	85	85		X	
16	ID_MISSIONE	Missionsschlüssel, der die eindeutig eingeleitete Mission identifiziert	N	16	86	101		X	
17	TIPO_MEZZO	Zugehörigkeitsklasse des entsandten Einsatzmittels	N	2	102	104		X	
18	ENTE_MEZZO	Organisation, zu der das Einsatzmittel gehört	N	1	105	105		X	
19	D_PARTENZA_VERSO	Datum über den Beginn der Mission	DATA	8	106	113		X	
20	H_PARTENZA_VERSO	Uhrzeit über den Beginn der Mission	AN	4	114	117		X	

N°	Name	Beschreibung	Typ	Län.	Von	Bis	Archiv 1	Archiv 2	Archiv 3
21	D_ARRIVO	Datum über die Ankunft des Einsatzmittels am Einsatzort	DATA	8	118	125		X	
22	H_ARRIVO	Uhrzeit über die Ankunft des Einsatzmittels am Einsatzort	AN	4	126	129		X	
23	COM_DESTINAZIONE	Gemeinde im Einsatzgebiet, in welcher sich der Einsatzort befindet	AN	6	130	135		X	
24	DINAMICA	Kodifizierung der Dynamik des von den Einsatzkräften ange- troffenen Ereignisses	AN	2	136	137		X	
25	D_PARTENZA_DAL	Datum über den Transportbeginn der versorgten Patienten	DATA	8	138	145		X	
26	H_PARTENZA_DAL	Uhrzeit über den Transportbeginn der versorgten Patienten	AN	4	146	149		X	
27	TRASPORTATI	Anzahl der im Einsatzmittel transportierten Patienten	N	1	150	150		X	
28	D_RIENTRO	Datum über das Auftragsende	DATA	8	151	158		X	
29	H_RIENTRO	Uhrzeit über das Auftragsende	AN	4	159	162		X	
30	ESITO	Klassifizierung des Ausgangs der Mission	N	1	163	163		X	
31	VALUTAZIONE	Medizinische Bewertung der versorgten Person seitens der Ein- satzkräfte	AN	2	164	165		X	
32	PATOL_RISCONTRATA	Zugehörigkeitsklasse der von den Einsatzkräften vorwiegend fest- gestellten Störung/Pathologie	AN	3	166	168		X	
33	PATOLOGIA	Die von den Einsatzkräften festgestellte Störung	AN	5	169	173		X	
34	PREST_PRIN	Die nach klinischem Schweregrad und Ressourcenaufwand wich- tigste primäre Versorgungsleistung	AN	10	174	183		X	
35	PREST_1	Die nach klinischem Schweregrad und Ressourcenaufwand wich- tigste eventuelle erste Sekundärmaßnahme	AN	10	184	193		X	
36	PREST_2	Die nach klinischem Schweregrad und Ressourcenaufwand wich- tigste eventuelle zweite Sekundärmaßnahme	AN	10	194	203		X	
37	PREST_3	Die nach klinischem Schweregrad und Ressourcenaufwand wich- tigste eventuelle dritte Sekundärmaßnahme	AN	10	204	213		X	
38	PREST_4	Die nach klinischem Schweregrad und Ressourcenaufwand wich- tigste eventuelle vierte Sekundärmaßnahme	AN	10	214	223		X	
39	TRATTAMENTO	Ausgang der von den Einsatzkräften am Patient durchgeführten Behandlung	N	1	224	224		X	
40	CRITICITA_FINE	Kritizität der versorgten Person zum Zeitpunkt des Abschlusses des Noteinsatzes seitens der Einsatzkräfte	AN	1	225	225		X	
41	ISTITUTO	Kodex des Krankenhauses, in das die versorgte Person im Ein- satzmittel transportiert wurde	AN	8	226	233		X	
42	D_ARRIVO_ISTITUTO	Datum über die Ankunft des Einsatzmittels im Zielkrankenhaus	DATA	8	234	241		X	

Leitlinien zur Erfassung der im Rahmen der Landesnotrufzentrale erbrachten Noteinsatzleistungen

N°	Name	Beschreibung	Typ	Län.	Von	Bis	Archiv 1	Archiv 2	Archiv 3
43	H_ARRIVO_ISTITUTO	Uhrzeit über die Ankunft des Einsatzmittels im Zielkrankenhaus	AN	4	242	245		X	
44	REPARTO	Kodex der Krankenhausabteilung	AN	2	246	247		X	
45	TIPO_ID	Identifikationskodextyp der versorgten Person	AN	1	248	248			X
46	MATR_SAN	Identifikationskodex der versorgten Person	AN	32	249	280			X
47	TEAM	Kodex der Institution der TEAM	AN	28	281	308			X
48	SESSO	Geschlecht der versorgten Person	N	1	309	309			X
49	ANNO_NASCITA	Geburtsjahr der versorgten Person	N	4	310	313			X
50	MESE_NASCITA	Geburtsmonat der versorgten Person	AN	2	314	315			X
51	ETA_PRESENTA	Altersklasse der Patientenversorgung	N	1	316	316			X
52	CITTADINANZA	Staatsbürgerschaft der versorgten Person	AN	3	317	319			X
53	REG_RES	Wohnsitzregion der versorgten Person	AN	3	320	322			X
54	COM_RES	Wohnsitz der versorgten Person	AN	6	323	328			X
55	ESTERO	Wohnsitz im Ausland der versorgten Person	AN	3	329	331			X
56	COD_TRA	Versorgungsprotokollkodex	AN	9	332	340		X	
57	INCIDENTE	Art des Unfalls	AN	3	341	343		X	
58	PRES_COD_ID	Gültigkeit des Identifikationscodes der versorgten Person (TS-System)	N	1	344	344			X
59	TS_COD_ID	Typologie des Identifikationscodes der versorgten Person (TS-System)	N	2	345	346			X
60	ID_REC	eindeutiger Identifikationscode ¹⁹	AN	88	347	434	Siehe Anmerkung 19		
58	ASS_SESSO	<i>Geschlecht der versorgten Person</i>	AN	1			Kontrollvariable aus anderer Datenbank		
59	ASS_DATA_NA	<i>Geburtsdatum der versorgten Person</i>	DATA	8			Kontrollvariable aus anderer Datenbank		
60	ASS_CITT	<i>Staatsbürgerschaft der versorgten Person</i>	AN	3			Kontrollvariable aus anderer Datenbank		
61	ASS_COM_RES	<i>Gemeinde der versorgten Person</i>	AN	6			Kontrollvariable aus anderer Datenbank		
62	ASS_REG_RES	<i>Wohnsitzregion der versorgten Person</i>	AN	3			Kontrollvariable aus anderer Da-		

¹⁹ Verknüpfung der folgenden Felder (CENTRALE, ID_CHIAMATA, INTERVENTO, ID_MISSIONE, CUNI), auf die eine nicht umkehrbare und kollisionsresistente Funktion (Hash-Algorithmus nach Definition des Gesundheitsministeriums) angewendet werden muss.

Leitlinien zur Erfassung der im Rahmen der Landesnotrufzentrale erbrachten Noteinsatzleistungen

N°	Name	Beschreibung	Typ	Län.	Von	Bis	Archiv 1	Archiv 2	Archiv 3
							<i>tenbanken</i>		
63	ETA_ANNO	<i>Alter (Geburtsjahr – Analysejahr)</i>	N	3			<i>Kontrollvariable aus anderei Datenbanken</i>		
64	ETA_PRE	<i>Alter (Geburtsjahr – Datum der Leistungserbringung)</i>	N	3			<i>Kontrollvariable aus anderei Datenbanken</i>		

ANLAGE 4: DATENSATZFORMATE ZUR DATENÜBERMITTLUNG AN DAS GESUNDHEITSMINISTERIUM

Archiv 1 - Meldung

PROVINZ – SIAG						SIAG - MINISTERIUM						
N°	Name	Typ	Län.	Von	Bis	N°	Name	Typ	Län.	Von	Bis	Kodifizierung
1	CENTRALE	AN	5	1	5	1	CENTRALE	AN	5	1	5	
2	TRASMISSIONE	AN	1	6	6	2	TRASMISSIONE	AN	1	6	6	
3	ID_CHIAMATA	AN	16	7	22	3	ID_CHIAMATA	AN	16	7	22	
4	D_INIZIO_CHIAMATA	DATA	8	23	30	4	D_INIZIO_CHIAMATA	DATA	10	23	32	Format JJJJ-MM-TT
5	H_INIZIO_CHIAMATA	AN	4	31	34	5	H_INIZIO_CHIAMATA	AN	5	33	37	Format HH:MM
6	TIPO_CHIAMATA	N	1	35	35	6	TIPO_CHIAMATA	N	1	38	38	
7	TIPO_RICHIEDENTE	N	1	36	36	7	TIPO_RICHIEDENTE	N	1	39	39	
8	D_FINE_CHIAMATA	DATA	8	37	44	8	D_FINE_CHIAMATA	DATA	10	40	49	Format JJJJ-MM-TT
9	H_FINE_CHIAMATA	AN	4	45	48	9	H_FINE_CHIAMATA	AN	5	50	54	Format HH:MM
10	TIPO_INTERVENTO	N	1	49	49	10	TIPO_INTERVENTO	N	1	55	55	1 = 1 2 = 2 3 = 3 4 = 4 5 = 5 6 = 6 8 = leeres Feld

Archiv 2 – Einsatz (nur wenn TIPO_INTERVENTO = 3 in Archiv 1 – Meldung ausfüllen)

PROVINZ – SIAG						SIAG - MINISTERIUM						
N°	Name	Typ	Län.	Von	Bis	N°	Name	Typ	Län.	Von	Bis	Kodifizierung
1	CENTRALE	AN	5	1	5	1	CENTRALE	AN	5	1	5	
2	TRASMISSIONE	AN	1	6	6	2	TRASMISSIONE	AN	1	6	6	
3	ID_CHIAMATA	AN	16	7	22	3	ID_CHIAMATA	AN	16	7	22	
4	INTERVENTO	AN	27	23	49	4	INTERVENTO	AN	27	23	49	

PROVINZ – SIAG					
N°	Name	Typ	Län.	Von	Bis
5	NUMERO_MISSIONI	N	2	50	51
6	LUOGO	AN	1	52	52
7	PERSONE	N	3	53	55
8	PATOL_PRESUNTA	AN	3	56	58
9	CRITICITA_PRES	AN	1	59	59
10	ID_MISSIONE	N	16	60	75
11	TIPO_MEZZO	N	2	76	77
12	ENTE_MEZZO	N	1	78	78
13	D_PARTENZA_VERSO	DATA	8	79	86
14	H_PARTENZA_VERSO	AN	4	87	90
15	D_ARRIVO	DATA	8	91	98
16	H_ARRIVO	AN	4	99	102
17	COM_DESTINAZIONE	AN	6	103	108
18	DINAMICA	AN	2	109	110
19	D_PARTENZA_DAL	DATA	8	111	118
20	H_PARTENZA_DAL	AN	4	119	122
21	TRASPORTATI	N	1	123	123
22	D_RIENTRO	DATA	8	124	131
23	H_RIENTRO	AN	4	132	135
24	ESITO	N	1	136	136
tr. 1,2 , 3	CENTRALE, ID_CHIAMATA, INTERVENTO, ID_MISSIONE				
6 a.3	ID_ASSISTITO	AN	32	51	70
10 a.3	TEAM	AN	28	151	178
11 a.3	SESSO	N	1	179	179

SIAG - MINISTERIUM						
N°	Name	Typ	Län.	Von	Bis	Kodifizierung
5	NUMERO_MISSIONI	N	2	50	51	
6	LUOGO	AN	1	52	52	
7	PERSONE	N	3	53	55	
8	PATOL_PRESUNTA	AN	3	56	58	
9	CRITICITA_PRES	AN	1	59	59	
10	ID_MISSIONE	N	16	60	75	
11	TIPO_MEZZO	N	2	76	77	
12	ENTE_MEZZO	N	1	78	78	
13	D_PARTENZA_VERSO	DATA	10	79	88	Format JJJJ-MM-TT
14	H_PARTENZA_VERSO	AN	5	89	93	Format HH:MM
15	D_ARRIVO	DATA	10	94	103	Format JJJJ-MM-TT
16	H_ARRIVO	AN	5	104	108	Format HH:MM
17	COM_DESTINAZIONE	AN	6	109	114	
18	DINAMICA	AN	2	115	116	
19	D_PARTENZA_DAL	DATA	10	117	126	Format JJJJ-MM-TT
20	H_PARTENZA_DAL	AN	5	127	131	Format HH:MM
21	TRASPORTATI	N	1	132	132	
22	D_RIENTRO	DATA	10	133	142	Format JJJJ-MM-TT
23	H_RIENTRO	AN	5	143	147	Format HH:MM
24	ESITO	N	1	148	148	
25	ID_REC	AN	88	149	236	Mit CUNI herzustellen
25	ID_ASSISTITO	AN	32	149	180	
26	TEAM	AN	28	181	208	
27	SESSO	N	1	209	209	

PROVINZ – SIAG					
N°	Name	Typ	Län.	Von	Bis
12 a.3	ANNO_NASCITA	N	4	180	183
13 a.3	MESE_NASCITA	N	2	184	185
14 a.3	ETA_PRESENTA	N	1	186	186
15 a.3	CITTADINANZA	AN	3	187	189
16 a.3	REG_RES	AN	3	190	192
17 a.3	COM_RES	AN	6	193	198
18 a.3	ESTERO	AN	3	199	201
6 tr.3	ID_ASSISTITO	AN	20	51	70
20 tr.3	PRES_COD_ID	N	1	211	211
21 tr.3	TS_COD_ID	N	2	212	213
25	VALUTAZIONE	AN	2	137	138
26	PATOL_RISCONTRATA	AN	3	139	141
27	PATOLOGIA	AN	5	142	146
28	PREST_PRIN	AN	10	147	156
29	PREST_1	AN	10	157	166
30	PREST_2	AN	10	167	176
31	PREST_3	AN	10	177	186

SIAG - MINISTERIUM						
N°	Name	Typ	Län.	Von	Bis	Kodifizierung
28	ANNO_NASCITA	N	4	210	213	
29	MESE_NASCITA	N	2	214	215	
30	ETA_PRESENTA	N	1	216	216	
31	CITTADINANZA	AN	2	217	218	Alpha2 Kodex ZZ = Staatenlose XX = Unbekannte Staatsbürgerschaft oder Anonym Wenn COGNOME ausgefüllt ist, REG_RES = 999, COM_RES = 999999, CITTADINANZA leer dann CITTADINZA = XX
32	REG_RES	AN	3	219	221	Wenn ESTERO ausgefüllt ist, dann muss REG_RES leer sein
33	COM_RES	AN	6	222	227	Wenn ESTERO ausgefüllt ist, dann muss COM_RES leer sein
34	ESTERO	AN	2	228	229	Alpha2 Kodex ZZ = Staatenlose XX = Unbekannte Staatsbürgerschaft oder anonym
35	CUNI	AN	88	286	373	Herzustellen
36	PRES_COD_ID	N	1	374	374	
37	TS_COD_ID	N	2	375	376	
35	VALUTAZIONE	AN	2	230	231	
36	PATOL_RISCONTRATA	AN	3	232	234	
37	PATOLOGIA	AN	5	235	239	
38	PREST_PRIN	AN	10	240	249	
39	PREST_1	AN	10	250	259	
40	PREST_2	AN	10	260	269	
41	PREST_3	AN	10	270	279	

PROVINZ – SIAG						SIAG - MINISTERIUM						
N°	Name	Typ	Län.	Von	Bis	N°	Name	Typ	Län.	Von	Bis	Kodifizierung
32	PREST_4	AN	10	187	196	42	PREST_4	AN	10	280	289	
33	TRATTAMENTO	N	1	197	197	43	TRATTAMENTO	N	1	290	290	
34	CRITICITA_FINE	AN	1	198	198	44	CRITICITA_FINE	AN	1	291	291	
35	ISTITUTO	AN	8	199	206	45	ISTITUTO	AN	8	292	299	Wenn TRATTAMENTO = 9 041201 + Kodex
36	D_ARRIVO_ISTITUTO	DATA	8	207	214	46	D_ARRIVO_ISTITUTO	DATA	10	300	309	Format JJJJ-MM-TT
37	H_ARRIVO_ISTITUTO	AN	4	215	218	47	H_ARRIVO_ISTITUTO	AN	5	310	314	Format HH:MM
38	REPARTO	AN	2	219	220	48	REPARTO	AN	2	315	316	
39	COD_TRA	AN	9	221	229							
40	INCIDENTE	AN	3	230	232							

ANLAGE 5: ZUSENDUNGSTERMINE

Monat der Er- bringung der Ein- satzleistung	Zusendungstermine CED → SIAG	Zusendungstermine SIAG → MINISTERIUM
Januar	25 März	31 März
Februar	24 April	30 April
März	25 Mai	31 Mai
April	24 Juni	30 Juni
Mai	25 Juli	31 Juli
Juni	25 August	31 August
Juli	24 September	30 September
August	25 Oktober	31 Oktober
September	25 November	30 November
Oktober	23 Dezember	31 Dezember
November	25 Januar	31 Januar
Dezember	23 Februar	28 Februar
Januar	25 März	31 März
Februar	24 April	30 April

ANLAGE 6: BIBLIOGRAPHIE

- Autonome Provinz Bozen (2009), *„Leitlinien für das Informationsverfahren „Erste-Hilfe-Bogen (EHB)““*;
- Autonome Provinz Bozen (2011), *„Projektanalyse – Anpassungen am Einsatzleitsystem I/CAD der Landesnotrufzentrale, dem Südtiroler Sanitätsbetrieb und dem nationalen Gesundheitsdienst“*, Version 4.2;
- Gesundheitsministerium (2007), *„Pronto Soccorso e sistema 118 – Descrizione dell’offerta e dell’interoperabilità del 118“*;
- Gesundheitsministerium (2007), *„Pronto Soccorso e sistema 118 – Milestone 1.4.1 – Classificazione dell’attività del 118“*;
- Gesundheitsministerium (2007), *„Pronto Soccorso e sistema 118 – Tracciato record e flusso informativo per il 118“*;
- Gesundheitsministerium (2019), *„Sistema informativo delle prestazioni erogate nell’ambito dell’assistenza sanitaria in emergenza-urgenza“*, Version 9.1;
- Legislativdekret Nr. 196 vom 30.06.2003, *„Datenschutzkodex“*;
- Ministerialdekret vom 15.05.1992, *„Criteri e requisiti per la codificazione degli interventi di emergenza“*;
- Ministerialdekret vom 17.12.2008, *„Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell’ambito della assistenza sanitaria in emergenza-urgenza“*;
- Region Emilia-Romagna (2009), *„Specifiche tecniche relative al sistema informativo per il monitoraggio dell’assistenza sanitaria in emergenza-urgenza: rilevazioni PS e 118“*.