

**Mindestvorhaltung Notfallzentrum  
(über die GBA-Empfehlungen 2018 hinausgehende notwendige Ergänzungen)  
nach Abstimmung DIVI-Präsidium basierend auf Vorschlägen der Arbeitsgruppe DIVI / DGINA**

Stand: 14.04.2023 - 16:10 Uhr (final)



| vgl. Tabelle A2   |   |  |   |  |   |
|---|---|--|---|--|---|
| Verpflichtende 24/7 Mindestvorhaltung   | Level 1   | Level 2  | Level 3   | Bemerkung  | Quelle  |
| <b>Anzahl, Verfügbarkeit und Qualifikation von Ärzten</b>   |   |  |   |  |   |
| <b>Qualifikation ärztliche Leitung (Notaufnahme und Beobachtungsstation soweit vorhanden)</b>                       | Eigenständige Leitung und Stellvertretung mit Zusatzweiterbildung Klin. Akut- und Notfallmedizin  | Eigenständige Leitung und Stellvertretung Zusatzweiterbildung Klin. Akut- und Notfallmedizin   | Eigenständige Leitung und Stellvertretung mit Zusatzweiterbildung Klin. Akut- und Notfallmedizin  |  |   |
| <b>unabhängig vom Patientenaufkommen (täglich)</b>  | 1 Facharzt*# 08:00-17:00 Uhr in Anwesenheit (Arzt der Notaufnahme kann zu einem kurzfristigen Notfalleinsatz innerhalb des Krankenhauses (z.B. Reanimation) hinzugezogen werden)*<br>1 Facharzt als Rufdienst (17:00 - 08:00 Uhr)*<br>mind. 1 Arzt 24/7 Anwesenheit | 1 Facharzt*# 08:00-22:00 Uhr in Anwesenheit (Arzt der Notaufnahme kann zu einem kurzfristigen Notfalleinsatz innerhalb des Krankenhauses (z.B. Reanimation) hinzugezogen werden)*<br>1 Facharzt unverzüglich verfügbar (22:00 - 08:00 Uhr)*<br>mind. 1 Arzt 24/7 Anwesenheit | 1 Facharzt mit Zusatzweiterbildung klinische Akut- und Notfallmedizin 08:00 - 22:00 Uhr (Arzt der Notaufnahme kann zu einem kurzfristigen Notfalleinsatz innerhalb des Krankenhauses (z.B. Reanimation) hinzugezogen werden)<br>22:00 - 08:00 Uhr Facharzt*# unverzüglich verfügbar<br>mind. 2 Ärzte 24/7 Anwesenheit | *Facharzt aus den Gebieten AM/IM/CH/UCH/ANÄ/NRO<br>#nach der 5-jährigen Konvergenzphase sollten die Fachärzte über die Zusatzweiterbildung Klin. Akut- und Notfallmedizin verfügen                                 |   |
| <b>Zusatzbedarf in Abhängigkeit vom Patientenaufkommen (zusätzlich zur patientenunabhängigen Personalbesetzung)</b> | Kalkulationsgrundlage:<br>ein Patientenkontakt pro Arzt und Stunde (60 min)   | Kalkulationsgrundlage:<br>ein Patientenkontakt pro Arzt und Stunde (60 min)  | Kalkulationsgrundlage:<br>- ein Patientenkontakt pro Arzt und Stunde (60 min)   | bis zur Erstellung eines Personalberechnungstools  |   |
| <b>Ärzte Beobachtungsstation</b>  |   | Kalkulationsgrundlage:<br>0,1 Arzt / Bett (08:00 - 16:00)<br>16:00 - 08:00 Uhr Arzt bei Bedarf unverzüglich verfügbar<br>Facharzt im Hintergrund 24/7  | Kalkulationsgrundlage:<br>0,1 Arzt / Bett (08:00 - 16:00)<br>16:00 - 08:00 Uhr Arzt bei Bedarf unverzüglich verfügbar<br>Facharzt im Hintergrund 24/7   | Personelle Besetzung Beobachtungsstation in Abstimmung<br>Besetzung Zentrale Notaufnahme planbar   |   |
| <b>Weiterbildungsbefugnis Zusatzweiterbildung Klin. Akut-Notfallmedizin</b>   | Umfang nach Prüfung WB-Kommission der Kammern   | Umfang nach Prüfung WB-Kommission der Kammern  | vollständige WB Befugnis Klinische Akut- und Notfallmedizin (24 Monate)   |  |   |
| <b>Anzahl, Verfügbarkeit und Qualifikation anderer Gesundheitsberufe</b>  |   |  |   |  |   |
| <b>Qualifikation pflegerische Leitung</b>   | Leitung und Stellvertretung mit formaler Qualifikation und Qualifikation Notfallpflege  | Leitung und Stellvertretung mit formaler Qualifikation und Qualifikation Notfallpflege   | Leitung und Stellvertretung mit formaler Qualifikation und Qualifikation Notfallpflege  | Def. Notfallpflege:<br>Qualifikation nach DKG-Curriculum bzw. Studium Notfallpflege (Bachelor)<br><br>Def.: formale Qualifikation<br>Qualifikation für Leitungs-/Führungspersonal (z.B. Stationsleitungskurs o.ä.) |   |
| <b>Bemessung (Zahl) nach Patientenaufkommen</b>   | - 1 VK /1200 Patkontakte / a<br>- bei Beobachtungsstation 1:4 Pat. (IMC-Schlüssel)  | - 1 VK /1200 Patkontakte / a<br>- bei Beobachtungsstation 1:4 Pat. (IMC-Schlüssel)   | - 1 VK /1200 Patkontakte / a<br>- bei Beobachtungsstation 1:4 Pat. (IMC-Schlüssel)  |  | - Behringer et al. (2019) Notfall Rettungsmedizin(Empfehlung DGINA/DIVI (2019))<br>- Pflegepersonalbemessungsverordnung |
| <b>Anteil mit Fachweiterbildung Notfallpflege</b>   | 10% des Personals<br>Notfallpflege soll in den Zeiten eingesetzt werden, in denen der Hauptanteil des Patienten-Aufkommens liegt (08:00 - 17:00 Uhr)  | 20% des Personals#<br>Notfallpflege soll in den Zeiten eingesetzt werden, in denen der Hauptanteil des Pat. Aufkommens liegt (08:00 - 22:00 Uhr)   | 30% des Personals##<br>mindestens 08:00 - 22:00 Uhr plus zusätzlichem Rufdienst<br>Notfallpflege 22:00 - 08:00 Uhr  | #nach der 5-jährigen Konvergenzphase<br>*Ziel: Strukturiertes, aktives und transparentes Förderprogramm, um den Anteil auf mindestens 50 % zu erhöhen  |   |
| <b>Personal Administration</b>  | Qualifikation mind. MFA oder gleichwertig<br>hierfür mind 4,0 VK<br>sonst bei > 20.000 Pat: 1 VK zusätzlich je 10000  | Qualifikation mind. MFA oder gleichwertig<br>hierfür mind. 5,0 VK<br>sonst bei > 20.000 Pat: 1 VK zusätzlich je 10000  | Qualifikation mind. MFA oder gleichwertig<br>hierfür mind 6,0 VK<br>sonst bei > 20.000 Pat: 1 VK zusätzlich je 10000  | MFA: Medizinische Fachangestellte  |   |
| <b>Personal Ersteinschätzung</b>  | Qualifikation: Pflegekraft mit notfallmed. Erfahrung und Schulung Ersteinschätzung<br>24/7 Abdeckung<br>hierfür mind 6,0 VK<br>sonst bei > 20.000 Pat: 1 VK zusätzlich je 10000   | Qualifikation: Pflegekraft mit notfallmed. Erfahrung und Schulung Ersteinschätzung<br>24/7 Abdeckung<br>hierfür mind 6,0 VK<br>sonst bei > 20.000 Pat: 1 VK zusätzlich je 10000  | Qualifikation: Pflegekraft mit notfallmed. Erfahrung und Schulung Ersteinschätzung<br>24/7 Abdeckung<br>hierfür mind 6,0 VK<br>sonst bei > 20.000 Pat: 1 VK zusätzlich je 10000   | separate Besetzung wegen 10 min Intervall GBA notwendig bei geringem Patientenaufkommen (z.B. nachts) gemeinsam mit Admin, Pflege  |   |
| <b>Personal bei Einbindung Steuerung KV (INZ)</b>   | Qualifikation mind. MFA oder gleichwertig<br>hierfür mind 4,0 VK<br>sonst bei > 20.000 Pat: 1 VK zusätzlich je 10000  | Qualifikation mind. MFA oder gleichwertig<br>hierfür mind. 5,0 VK<br>sonst bei > 20.000 Pat: 1 VK zusätzlich je 10000  | Qualifikation mind. MFA oder gleichwertig<br>hierfür mind 6,0 VK<br>sonst bei > 20.000 Pat: 1 VK zusätzlich je 10000  | Synergie KV, Ersteinschätzung und Administration möglich<br>INZ: Integriertes Notfallzentrum   |   |
| <b>Sozialdienst</b>   | verfügbar optional  | werktätlich verpflichtend  | werktätlich verpflichtend   |  |   |
| <b>Klinische Krisenintervention</b>   | optional verfügbar  | Vorhaltung am Standort   | Vorhaltung am Standort  |  |   |
| <b>Casemanager / Koordinator Notfallzentrum</b>   |   | 10:00 - 18:00 Uhr (werktätig)  | 08:00 - 22:00 Uhr (werktags)<br>10:00 - 18:00 Uhr an Wochenende/Feiertage (optional)  |  |   |

**Mindestvorhaltung Notfallzentrum  
(über die GBA-Empfehlungen 2018 hinausgehende notwendige Ergänzungen)  
nach Abstimmung DIVI-Präsidium basierend auf Vorschlägen der Arbeitsgruppe DIVI / DGINA**

Stand: 14.04.2023 - 16:10 Uhr (final)



| vgl. Tabelle A2                                 |  |  |  |   |   |
|---|--|--|--|---|---|
| Verpflichtende 24/7 Mindestvorhaltung           | Level 1  | Level 2  | Level 3  | Bemerkung   | Quelle                                    |
| <b>apparative Ausstattung Notfallzentrum</b>    |  |  |  |   |   |
| Sonographie                                     | 24/7 im Notfallzentrum   | 24/7 im Notfallzentrum   | 24/7 im Notfallzentrum   |   |   |
| Endoskopie                                      |  | 24/7 am Standort   | 24/7 am Standort   |   |   |
| Röntgen konventionell                           | 24/7 in KH   | 24/7 in unmittelbarer Nähe Notfallzentrum  | 24/7 in unmittelbarer Nähe Notfallzentrum  |   |   |
| Durchleuchtung                                  | 24/7 im KH   | 24/7 im Notfallzentrum   | 24/7 im Notfallzentrum   |   |   |
| CT  | 24/7 im Krankenhaus  | 24/7 in unmittelbarer Nähe Schockraum  | 24/7 in unmittelbarer Nähe Schockraum  |   |   |
| MRT   |  |  | 06:00 - 24:00 Uhr am Standort<br>an neurovaskulären und überregionalen Traumazentren (24/7)  |   |   |
| Bronchoskopie                                   |  | 24/7 Bronchoskopie am Standort   | 24/7 Bronchoskopie am Standort   |   |   |
| Videolaryngoskopie                              | 24/7 im Notfallzentrum   | 24/7 im Notfallzentrum   | 24/7 im Notfallzentrum   |   |   |
| Blutgasanalyse                                  | 24/7 im Notfallzentrum   | 24/7 im Notfallzentrum   | 24/7 im Notfallzentrum   |   |   |
| POCT über BGA hinaus                            | 24/7 oder unmittelbare Anbindung Zentrallabor  | 24/7 oder unmittelbare Anbindung Zentrallabor  | 24/7 oder unmittelbare Anbindung Zentrallabor  |   |   |
| <b>Verfügbarkeit therapeutischer Verfahren</b>  |  |  |  |   |   |
| Highflow-Sauerstofftherapie / CPAP NIV          | 24/7 im Notfallzentrum   | 24/7 im Notfallzentrum   | 24/7 im Notfallzentrum   |   |   |
| Transprotbeatmung                               | 24/7 im Notfallzentrum   | 24/7 im Notfallzentrum   | 24/7 im Notfallzentrum   |   |   |
| Möglichkeit diff. Beatmung / Intensivrespirator |  | 24/7 im Notfallzentrum   | 24/7 im Notfallzentrum   |   |   |
| Versorgung Kinder / Jugendliche                 | bei Versorgung von Pat. < 18 Jahre ggf. spezifische zusätzl. Ausstattung   | bei Versorgung von Pat. < 18 Jahre ggf. spezifische zusätzl. Ausstattung   | bei Versorgung von Pat. < 18 Jahre ggf. spezifische zusätzl. Ausstattung   |   |   |
| zusätzl. Ausstattung                            |  | Vorhaltung zusätzl. Ausstattung nach S3-LL Polytrauma bzw. Ausstattung Cardiac Arrest Center   | Vorhaltung zusätzl. Ausstattung nach S3-LL Polytrauma bzw. Ausstattung Cardiac Arrest Center   | - AWMF: S3-LL Polytrauma /DGU-Weißbuch<br>Schwerverletztenversorgung<br>- DGK: Qualitätsanforderungen Cardiac Arrest Center |   |
| <b>Qualitätsmanagement</b>                      |  |  |  |   |   |
| Register / klin. Studien                        | standardisierte strukturierte digitale Dokumentation auf Basis des aktuellen Datensatzes 'Notaufnahme' der DIVI Sektion Notfalldokumentation zur Datenausleitung in Register für die Qualitätssicherung und Versorgungsforschung (u.a. AKTIN-Notaufnahmeregister) sowie Public Health Surveillance | standardisierte strukturierte digitale Dokumentation auf Basis des aktuellen Datensatzes 'Notaufnahme' der DIVI Sektion Notfalldokumentation zur Datenausleitung in Register für die Qualitätssicherung und Versorgungsforschung (u.a. AKTIN-Notaufnahmeregister) sowie Public Health Surveillance | standardisierte strukturierte digitale Dokumentation auf Basis des aktuellen Datensatzes 'Notaufnahme' der DIVI Sektion Notfalldokumentation zur Datenausleitung in Register für die Qualitätssicherung und Versorgungsforschung (u.a. AKTIN-Notaufnahmeregister) sowie Public Health Surveillance | z.B. AKTIN, Trauma-Register, Reanimationsregister   |   |
| <b>Bauliche Struktur</b>                        |  |  |  |   |   |
| Erteinschätzung                                 | 1 Raum / 15.000 Pat  | 1 Raum / 15.000 Pat  | 1 Raum / 15.000 Pat  |   | Gräff 2018                                |
| Wartebereich (Anzahl Plätze)                    | Zahl fußläufige Patienten tgl. x 0,5   | Zahl fußläufige Patienten tgl. x 0,5   | Zahl fußläufige Patienten tgl. x 0,5   |   |   |
| Schockraum                                      | 1 Schockraum   | 2 Schockräume  | 2 Schockräume  |   | - vgl. S3-LL Polytrauma<br>- Michael 2020 |
| ÜW-Bereich                                      | 5 Behandlungsplätze im ÜW-Bereich / 10.000 Pat   | 5 Behandlungsplätze im ÜW-Bereich / 10.000 Pat<br>(mit Möglichkeit überbrückender invasiver Beatmung bis zur Verlegung auf Intensivstation)  | 5 Behandlungsplätze im ÜW-Bereich / 10.000 Pat<br>(mit Möglichkeit überbrückender invasiver Beatmung bis zur Verlegung auf Intensivstation)  | Def.: Beatmungsplatz in Notfallzentrum:<br>(Beatmungsmöglichkeit invasive und non-invasive Beatmung und Intensivmonitoring) |   |
| Einzelbehandlungsplätze (Anzahl)                | 4 / 10.000*  | 8 / 10.000*  | 8 / 10.000*  | oder entsprechend größerer ÜW-Bereich   |   |
| Eingriffsraum                                   | 1 Eingriffsraum<br>(bei Teilnahme D-Arztverfahren getrennt in septisch/aseptischen Eingriffsraum)  | 1 Eingriffsraum<br>(bei Teilnahme D-Arztverfahren getrennt in septisch/aseptischen Eingriffsraum)  | 1 Eingriffsraum<br>(bei Teilnahme D-Arztverfahren getrennt in septisch/aseptischen Eingriffsraum)  | s. D-Arzt-Verfahren   |   |

**Mindestvorhaltung Notfallzentrum  
(über die GBA-Empfehlungen 2018 hinausgehende notwendige Ergänzungen)  
nach Abstimmung DIVI-Präsidium basierend auf Vorschlägen der Arbeitsgruppe DIVI / DGINA**

Stand: 14.04.2023 - 16:10 Uhr (final)



| vgl. Tabelle A2   |   |   |   |  |                      |
|---|---|---|---|--|----------------------|
| Verpflichtende 24/7 Mindestvorhaltung                                 | Level 1   | Level 2   | Level3  | Bemerkung  | Quelle               |
| Gipsraum  | 1 Gipsraum  | 1 Gipsraum  | 1 Gipsraum  |  |                      |
| Behandlungsräume für infektiöse Patienten (Isolation)                 | 2 / 10.000 Pat<br>*oder Mitnutzung als Einzelbehandlungsplatz (10 / 10.000) | 2 / 10.000 Pat<br>*oder Mitnutzung als Einzelbehandlungsplatz (10 / 10.000) | 2 / 10.000 Pat<br>*oder Mitnutzung als Einzelbehandlungsplatz (10 / 10.000) |  | Ramshorn-Zimmer 2020 |
| Verabschiedungsraum   |   | verfügbar   | verfügbar   |  |                      |
| Sonstige Räumlichkeiten   |   | Untersuchungsmöglichkeiten Augen- / HNO- / Gynäkologie                      | Untersuchungsmöglichkeiten Augen- / HNO- / Gynäkologie                      |  |                      |
| <b>Bauliche Struktur - Nebenräume</b>                                 |   |   |   |  |                      |
| Leitung Pflege  | 1   | 1   | 1   |  |                      |
| Leitung Arzt  | 1   | 1   | 1   |  |                      |
| Arztzimmer  | 1 (Anzahl: Arbeitsplätze = max. Schichtstärke)                              | 1 (Anzahl: Arbeitsplätze = max. Schichtstärke)                              | 1 (Anzahl: Arbeitsplätze = max. Schichtstärke)                              |  |                      |
| Personalaufenthaltsraum   | 1 (Größe: Sitzplätze für max. Schichtstärke)                                | 1 (Größe: Sitzplätze für max. Schichtstärke)                                | 1 (Größe: Sitzplätze für max. Schichtstärke)                                |  |                      |
| Sekretariat / Bürobereich / Räumlichkeiten Oas                        | 1 / 1 / Anzahl: jeweils Belegung mit 2 OberärztInnen                        | 1 / 1 / Anzahl: jeweils Belegung mit 2 OberärztInnen                        | 1 / 1 / Anzahl: jeweils Belegung mit 2 OberärztInnen                        |  |                      |
| <b>Beobachtungsstation</b>  |   |   |   |  |                      |
| Anzahl Betten   | mind 6 Betten pro 15.000 Patienten  | mind 6 Betten pro 15.000 Patienten  | mind 6 Betten pro 15.000 Patienten  |  |                      |
| <b>IT (Informationstechnologie)</b>                                   |   |   |   |  |                      |
| Notfallzentrum-spezifische IT-Infrastruktur und -unterstützung (EDIS) | 24/7 im Notfallzentrum  | 24/7 im Notfallzentrum  | 24/7 im Notfallzentrum  | Def. EDIS: Emergency Department Information System |                      |
| zentrales Monitoring (eKurve)   | 24/7 im Notfallzentrum  | 24/7 im Notfallzentrum  | 24/7 im Notfallzentrum  |  |                      |
| Telemedizinische Anbindung Rettungsdienst / externe Kliniken          | 24/7 im Notfallzentrum  | 24/7 im Notfallzentrum  | 24/7 im Notfallzentrum  |  |                      |
| <b>Sonstiges</b>  |   |   |   |  |                      |
| MANV/I Versorgungsstruktur  | liegt vor / KEP   | liegt vor / KEP   | liegt vor / KEP   | KEP: Krankenhauseinsatzplan                        |                      |