

MINIMALER NOTFALLDATENSATZ MIND3.1
Version
1.0
28.07.2015

XML Feldname	Pflicht Ja/Nein	Einfach-/ Mehrfach E M	Bezeichnung Merkmal Ausprägung	Teildaten satz Notarzt (NA) Rettungs dienst (RD)	Handbuch Erläuterungen Plausibilitäten	Abhängigkeit
Strukturdaten						
Protkolltyp	Ja	E	NA RD	NA + RD	Typ des verwendeten Protokolls: NA für Notarztdokumentation RD für Rettungsdienstdokumentation Triggerfeld für Dokumentationsumfang und	
Standortkennung	Nein	E	Standortkennung BL-LK (Bundesland-Landkreis- Rettungswache; Bundesland und Landkreis jeweils nach Vorgaben der GKZ) 00000000 = nicht dokumentiert 99999999 = nicht bekannt	NA + RD	GKZ für den Rettungsmittel-Standort Sollte automatisiert beim Export vergeben werden.	
Leitstelle	Ja	E	Kennung der Leitstelle, Landkreis Kennung (z. B. S für Stuttgart, OG für Offenburg)	NA + RD	Kennung der Heimatleitstelle. Ist für einen Standort immer konstant und sollte automatisiert beim Export vergeben werden.	
RettungstechnischeDaten						
ProjektID	Ja	E	Projekt ID	NA + RD	ID (standortspezifische Nummer), die von einem Treuhänder vergeben und verwaltet wird. Teilnehmer sind aufgefordert, sich dort um eine ID- Zuteilung zu bemühen	
Primärschlüssel	Ja	E	Primärschlüssel	NA + RD	Auftragsnummer des dokumentierenden Rettungsmittels	
Gemeindekennzahl	Nein	E	Gemeindekennziffer des Einsatzortes 00000000 = nicht dokumentiert 99999999 = nicht bekannt	NA + RD	Quelle (des Statistischen Bundesamtes), die eine komplette Codierung des Ortes einschließlich qkm Fläche und Bevölkerungsanzahl	
Postleitzahl	Nein	E	Postleitzahl des Einsatzortes 00000 = nicht dokumentiert 99999 = nicht bekannt	NA + RD	PLZ des Einsatzortes - diese ist bei Einsätzen in der Wohnung zumeist (aber nicht immer !!!) der Versicherungskarte zu entnehmen. Geodatensystem ist in Entstehung	

Einsatzort	Ja	E	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Ort des Notfalles oder Ort, an dem der Notfallpatient vorgefunden wird (gem. DIN 13050). Die Merkmale entsprechen dem Utstein Style.	
RDVersorgung	Ja	E	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	wenn 03 oder 04, dann Notarzt Plausi wenn 02, dann RD Plausi	
NotarztNachgefordert	Ja	E	Notarzt wurde nachgefordert 01 = Ja 02 = Nein	NA + RD	NA: Wurden Sie nachgefordert? RD: Haben Sie einen Notarzt nachgefordert?	
EintreffenRD	Nein	E	Eintreffen des Rettungsdienstes beim Patienten 01 = vor dem Notarzt oder Einsatz ohne Notarzt 02 = nach dem Notarzt	RD	Triggerfeld für Dokumentationsumfang RTW!	Wenn Protokolltyp = RD, dann Pflichtfeld
EinsatzArt	Ja	E	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	wenn 04, dann muss Intensivprotokoll folgen	
Fehleinsatz	Nein	E	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Wird auch durch Leitstelle geliefert, deshalb optional. Bei einem Fehleinsatz findet definitiv keine Patientenversorgung statt, es wird kein M-NACA Code erstellt	
Rettungsmittel	Ja	E	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Codierung des Rettungsmittels, welches den Einsatz abwickelt und dokumentiert. Wenn 01,04,05,06,07,13 dann NA-	
Notarzt	Nein	E	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA	Fachrichtung des Notarztes/Transportarztes	Wenn Protokolltyp = NA, dann Pflichtfeld
StatusPersonal	Ja	E	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Anzugeben ist die Qualifikation des höchstqualifizierten Mitarbeiters auf dem Rettungsmittel. Beim Notarzteinsatz die des Notarztes, beim Rettungseinsatz die des RD Wenn 01,02,03, dann NA-Plausi Wenn 04,05,06,07, dann RD-Plausi	
NotarztHerkunft	Nein	E	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Anzugeben ist die Herkunft des eingesetzten Notarztes, damit auch Einsätze niedergelassener Ärzte quantitativ erfasst werden können	

NummerZK	Ja	E	IK-Nummer der Zielklinik 000000000 = nicht dokumentiert 260000000 bis 269999999 = Klinik-IK 250000000 = Klinik nn 888888888 = Arztpraxis 999999999 = nicht bekannt	NA + RD	Die nach dem Krankenhausbedarfsplan vorgenommene und bekannte Einteilung ist hier anzugeben. Der Katalog der AOK mit den IK Nummern weist 9-stellige Zahlen auf, die mit 26.... beginnen, andere Ziele als Krankenhäuser müssen der	
KlinikRanking	Nein	E	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Basiert auf einem Rating der Kliniken im regionalen Versorgungsbereich. Codierung erfolgt Software gesteuert	
AnmeldungPatient	Nein	E	Patient in Zielklinik angemeldet 01 = Ja 02 = Nein	NA + RD	Patientenanmeldung durch Fahrzeugbesatzung oder Letzstellenpersonal Mindestens einmal pro Patient	Wenn RDVersorgung = 02,03,04 oder 05 und EintreffenRD ≠ 02, dann Pflichtfeld
OrtPatUeberg	Nein	E	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Der Ort, an dem der Patient primär übergeben wird.	Wenn RDVersorgung = 02,03,04 oder 05 und EintreffenRD ≠ 02, dann Pflichtfeld
PersPatUeberg	Nein	E	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Die Person, an die der Patient primär übergeben wird.	Wenn RDVersorgung = 02,03,04 oder 05 und EintreffenRD ≠ 02, dann Pflichtfeld
ZeitenEinsatzablauf						
Einsatzdatum	Ja	E	Einsatzdatum	NA + RD	Einsatzdatum bezieht sich auf Zeitpunkt der Alarmierung	
Symptombeginn	Nein	E	Ereigniszeitpunkt, Unfallzeitpunkt, Kollapszeitpunkt, Zeitpunkt Symptom-/Beschwerdebeginn	NA + RD	Uhrzeit für Symptombeginn bzw. Unfall-/Ereignis-/Kollapszeitpunkt, wenn innerhalb von 24 Stunden	Wenn RDVersorgung ≠ 06 oder ≠ 98 und EintreffenRD ≠ 02 und SymptombeginnVor24h = 02, dann Pflichtfeld
SymptombeginnVor24h	Nein	E	Bestehen die Symptome länger als 24 Stunden? 01 = Ja 02 = Nein	NA + RD		Wenn RDVersorgung ≠ 06 oder ≠ 98 und EintreffenRD ≠ 02, dann Pflichtfeld
ZeitNotfallmeldung	Nein	E	Zeitpunkt Eingang Notfallmeldung in LST	NA + RD	Definition: Zeitpunkt des Anrufes (Aufschaltzeitpunkt aus Leitstellen-Datensatz) Wird in der Leitstelle dokumentiert.	
ZeitAlarm	Nein	E	Zeitpunkt Alarm / Auftragsvergabe	NA + RD	Definition: Auslösung Alarm durch LST Wird in der Leitstelle dokumentiert.	Wenn keine Verknüpfung zu LST-Daten, dann Pflichtfeld. Für Einsatzdokumentation ggf. generell sinnvoll.
ZeitAusruecken	Nein	E	Zeitpunkt Abfahrt/Abflug Standort Status 3	NA + RD	Definition: Ausrücken des einsatzklaren Rettungsmittels (Besatzung komplett) Wird in der Leitstelle dokumentiert.	Wenn keine Verknüpfung zu LST-Daten und RDVersorgung ≠ 06, dann Pflichtfeld. Für Einsatzdokumentation ggf. generell sinnvoll.

ZeitAnkunftEinsatzort	Nein	E	Zeitpunkt Ankunft Einsatzort Status 4	NA + RD	Definition: Ankunft des dokumentierenden RM am Einsatzort Wird in der Leitstelle dokumentiert.	Wenn keine Verknüpfung zu LST-Daten: Wenn RDVersorgung ≠ 06 oder ≠ 98, dann Pflichtfeld. Für Einsatzdokumentation ggf. generell sinnvoll.
ZeitAnkunftPatientPatientenkontakt	Nein	E	Zeitpunkt Ankunft Patient / FMC	NA + RD	Definition: Ankunft beim Patienten (First medical Contact) bzw. Beginn der Übernahme des Patienten bei	Wenn RDVersorgung ≠ 06 oder ≠ 98 und EintreffenRD ≠ 02, dann Pflichtfeld
ZeitTransportbeginn	Nein	E	Zeitpunkt Transportbeginn Status 7	NA + RD	Definition: Beginn des Patiententransportes. Wird in der Leitstelle dokumentiert.	Wenn keine Verknüpfung zu LST-Daten: Wenn RDVersorgung = 02,03 oder 04 und Protokolltyp = NA dann Pflichtfeld Für Einsatzdokumentation ggf. generell sinnvoll.
ZeitEintreffenTransportziel	Nein	E	Zeitpunkt Eintreffen Transportziel Status 8	NA + RD	Definition: Fahrzeug trifft am Transportziel ein Wird in der Leitstelle dokumentiert.	Wenn keine Verknüpfung zu LST-Daten: Wenn RDVersorgung = 02,03 oder 04 und Protokolltyp = NA dann Pflichtfeld Für Einsatzdokumentation ggf. generell sinnvoll.
ZeitUebergabePatient	Nein	E	Übergabe des Patienten an Weiterbehandler	NA + RD	Definition: Übergabe an weiterbehandelnden Arzt der Zielklinik oder Übergabe an anderes Rettungsmittel (Übergang der Verantwortung für den Patienten)	Wenn RDVersorgung = 02,03,04 oder 05 und Protokolltyp = NA dann Pflichtfeld
ZeitEinsatzende	Nein	E	Zeitpunkt Einsatzende/	NA + RD	Definition: Einsatz ist abgeschlossen (inkl. aller mit dem Einsatz zusammenhängenden Arbeiten wie z. B. Desinfektion und Dokumentation)	
Einsatzindikation	Nein	E	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Die tatsächliche Einsatzindikation, die vor Ort festgestellt wurde.	
Patientendaten						Wenn RDVersorgung = 06 oder 98, dann nicht erforderlich
Geburtsdatum	Nein	E	Geburtsdatum des Patienten	NA + RD	Wird als 01.Monat.Jahr gespeichert. Datenschutz	
Alter	Nein	E	Alter des Patienten JJJ:MM	NA + RD	Angabe in Jahren und Monaten	
Geschlecht	Ja	E	Geschlecht des Patienten 00 = nicht dokumentiert 01 = männlich 02 = weiblich	NA + RD		

Erstbefunde						Wenn RDVersorgung = 06 oder 98, dann nicht erforderlich Wenn EintreffenRD = 02, dann kein Export
Bewusstsein1	Ja	E	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	AVPU Schema	
GlasgowComaScale1	Ja	E	Glasgow Coma Scale 03 bis 15 = Wertebereich 99 = nicht beurteilbar	NA + RD		
NeurologischeAuffaelligkeiten	Ja	M	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Mehrfachfeld Face ("lächeln"), Arms (Arme gleichzeitig nach vorn heben), Speech Test (einfachen Satz nachsprechen) wird abgebildet: FAST	
SystolischerBlutdruck1	Ja	E	Systolischer Blutdruck Messwert in mmHg -1 = nicht dokumentiert 000 bis 300 = Wertebereich 999 = nicht messbar	NA + RD	bedeutet RR-Messung durchgeführt, Monitoring = 03 oder 04 999: MEES = 1 Punkt	
EKGBefund1	Ja	M	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	bedeutet EKG abgeleitet, Monitoring = 01 oder 02 Für MEES-Berechnung: schwerwiegendster Befund	
Herzfrequenz1	Ja	E	Herzfrequenz Messwert in /min -1 = nicht dokumentiert 000 bis 300 = Wertebereich 999 = nicht beurteilbar	NA + RD	Ausgezählte oder vom Monitor abgelesene Herzfrequenz pro Minute (ggf. Pulsfrequenz)	
Atemfrequenz1	Ja	E	Atemfrequenz Messwert in /min -1 = nicht dokumentiert 00 bis 60 = Wert 99 = nicht beurteilbar	NA + RD	Ausgezählte oder vom Monitor abgelesene Atemfrequenz pro Minute	
Sauerstoffsättigung1	Ja	E	Sauerstoffsättigung Messwert in % -1 = nicht dokumentiert 000 bis 100 = Wertebereich 999 = nicht messbar	NA + RD	Der Erstbefund der Sauerstoffsättigung sollte möglichst vor Therapie mit Sauerstoff ermittelt werden. bedeutet Pulsoxymetrie durchgeführt, Monitoring = 05	

Schmerzempfinden1	Ja	E	Schmerzempfinden nach Numerischer Rating Scala (NRS) -1 = nicht dokumentiert 00 bis 10 = Wertebereich 99 = nicht beurteilbar	NA + RD	Erstbefund des Schmerzempfindens vor dem Einleiten weiterer Maßnahmen Narkose (Bewusstsein1 = 01) = kein Schmerz: MEES = 4 Punkte GCS < 8 = kein Schmerz: MEES = 4	
MEES1_Summe	Ja	E	MEES1 -1 = nicht dokumentiert 10 bis 28 = Wertebereich 99 = nicht errechenbar	NA + RD	Der MEES1 ist ein Summenwert, der nur beim Vorliegen aller sieben Operanden errechnet werden kann	
Blutzuckerwert	Ja	E	Blutzucker Messwert in mg/dl -1 = nicht bestimmt 000 bis 600 = Wertebereich 997 = "low" 998 = "high" 999 = nicht messbar	NA + RD		
Temperatur	Ja	E	Temperatur zentral gemessen Messwert in Grad C -1,0 = nicht gemessen 99,9 = nicht messbar	NA + RD	keine explizite Ortsangabe, wenn möglich zentral (Tympanon) bedeutet Temp.-Messung durchgeführt, Monitoring = 07	
Atmung1	Ja	M	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Diese Befunde sind kein Bestandteil des MEES	
Hautbefunde	Ja	M	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD		
ExtremeAdipositas	Nein	E	Extreme Adipositas BMI > 40 01 = Ja 02 = Nein	NA + RD	Analog DGAI	
Psyche1	Ja	M	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD		
Diagnosen						Wenn RDVersorgung = 06, 08 oder 98, dann nicht erforderlich Wenn EintreffenRD = 02, dann kein Export
Tracerdiagnose	Nein	E	Tracerdiagnose 00 = keine Tracerdiagnose 01 = ACS 02 = Stroke 03 = schweres SHT 04 = Schwerverletztenversorgung SVV 05 = Kreislaufstillstand HKS 06 = schwere Atemnot ARI	NA + RD	Rechnerleistung: ACS: 1202 od 1203 od 1204 Stroke: 1101 und 34 01 od 02 od 03 SHT: GCS soll unter 8 liegen SVV: Ein Trauma 20nn bis 29nn SG3 HKS: EKG1 = 09, 10 oder 11 ARI: 1301 oder 1302 und AF >24	

Diagnose	Ja	M	Rangrichtiger Export, führende Diagnose zuerst! Werteliste siehe Tabellenblatt Codes Wertebereich aus Thesaurus	NA + RD		
VerletzungenDetails						Wenn Diagnose zwischen 2nnn und 30nn, dann erforderlich Wenn EintreffenRD = 02, dann kein Export
Verletzungsmuster	Ja	E	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD		
Unfallmechanismus	Ja	E	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD		
Unfallhergang	Ja	E	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Reihenfolge ist kompatibel mit DGU	
Scores						
DeltaMEES	Ja	E	DeltaMEES (MEES2-MEES1) -18 bis 18 = Wertebereich 99 = nicht errechenbar	NA + RD	99 automatisch wenn MEES1 oder MEES2 = 99 oder -1	
MNACAScore	Ja	E	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Objektivierung des NACA Scores. Reine Rechnerleistung! Für Einsatzdokumentation ggf. NACA-Score sinnvoll	
RMZ	Nein	E	RMZ	NA + RD		
RMI	Nein	E	RMI	NA + RD		
RDMaßnahmen						Wenn RDVersorgung = 06 oder 98, dann nicht erforderlich Wenn EintreffenRD = 02, dann kein Export
Airway	Ja	M	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Orientiert sich am ABCDE des ATLS	
Atemunterst	Ja	M	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD		
CirculationZugang	Ja	M	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD		
UmgSpezMassn	Ja	M	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD		
Monitoring	Ja	M	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD		
Medizintechnik	Ja	M	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD		
LagTrans	Ja	M	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD		
MedikamentoeseTherapie						Wenn RDVersorgung = 06 oder 98, dann nicht erforderlich Wenn EintreffenRD = 02, dann kein Export
Medikament	Ja	M	Medikamentencode Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD		
Infusion	Ja	M	Medikamentencode Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD		
ZeitpunktLyse	Nein	E	Zeitpunkt der Lyse	NA + RD	MED = 2601, 2602, 2603 oder 2699	Wenn Medikament = 26nn, dann Pflichtfeld

UebergabeBefunde						Wenn RDVorsorgung = 06 oder 98, dann nicht erforderlich Bei Protokolltyp = RD: Nur Pflicht, wenn RD-Vorsorgung = 02
Bewusstsein2	Ja	E	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD		
GlasgowComaScale2	Ja	E	Glasgow Coma Scale 03 bis 15 = Wertebereich 99 = nicht beurteilbar	NA + RD		
SystolischerBlutdruck2	Ja	E	Systolischer Blutdruck Messwert in mmHg -1 = nicht dokumentiert 000 bis 300 = Wertebereich 999 = nicht messbar	NA + RD	bedeutet RR-Messung durchgeführt, Monitoring = 03 oder 04 999: MEES = 1 Punkt	
EKGBefund2	Ja	M	EKG-Befund Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	bedeutet EKG abgeleitet, Monitoring = 01 oder 02 Für MEES-Berechnung: schwerwiegendster Befund	
Herzfrequenz2	Ja	E	Herzfrequenz Messwert in /min -1 = nicht dokumentiert 000 bis 300 = Wertebereich 999 = nicht beurteilbar	NA + RD		
Atemfrequenz2	Ja	E	Atemfrequenz Messwert in /min -1 = nicht dokumentiert 00 bis 60 = Wert 99 = nicht beurteilbar	NA + RD		
Sauerstoffsättigung2	Ja	E	Sauerstoffsättigung Messwert in % -1 = nicht dokumentiert 00 bis 100 = Wertebereich 999 = nicht messbar	NA + RD	Dieser Wert wird ggf. unter Sauerstofftherapie gemessen bedeutet Pulsoxymetrie durchgeführt, Monitoring = 05 999: MEES = 1 Punkt	
Schmerzempfinden2	Ja	E	Schmerzempfindung nach Numerischer Rating Scala (NRS) -1 = nicht dokumentiert 00 bis 10 = Wertebereich 99 = nicht beurteilbar	NA + RD	Narkose (Bewusstsein2 = 01) = kein Schmerz: MEES = 4 Punkte GCS < 8 = kein Schmerz: MEES = 4 Punkte	
MEES2_Summe	Ja	E	MEES2 -1 = nicht dokumentiert 10 bis 28 = Wertebereich 99 = nicht errechenbar	NA + RD	Der MEES2 ist ein Summenwert, der nur beim Vorliegen aller sieben Operanden errechnet werden kann	

Atmung2	Ja	M	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Mehrfachangaben sind möglich	
Psyche2	Nein	M	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes		Mehrfachangaben sind möglich	
EtCO2Wert	Ja	E	etCO ₂ Wert (zuletzt unter Beatmung in mmHg gemessen) -1 = nicht dokumentiert 00 bis 80 = Wertebereich 99 = nicht messbar	NA + RD	bedeutet Kapnometrie durchgeführt, Monitoring = 06	
EinsatzBesonderheiten						
Einsatzbesonderheiten	Ja	M	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Abweichung von medizinischen Standards Abweichung vom Zeitablauf Erhöhter Aufwand	
PreEmergencyStatus	Nein	E	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Schwere der Vorerkrankungen	
Reanimation						
Reanimationssituation	Ja	E	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	02,03,04,05: M-NACA = 07	Wenn EintreffenRD = 02, dann kein Export
ReanimationDetails						
URKRSTST	Ja	E	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Die internationalen Vorgaben des Utstein-Style Protokolls unterscheiden die Ursachen eines Kreislaufstillstandes in mehreren Sektionen. Gefragt ist die aus Sicht	
SPORT	Nein	E	Zusammenhang mit sportlicher Aktivität 01 = Ja 02 = Nein	NA + RD	Besteht ein Zusammenhang des Kreislaufstillstandes mit sportlicher Aktivität?	
ZEOFR	Nein	E	Zeitstempel Eintreffen FirstResponder	NA + RD	Eintreffzeit eines First-Responders als "Vorausversorger" neben dem regulären Rettungsdienst am	
ZCKB	Ja	E	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Wer hat den Kollaps beobachtet? Ersthelfer entspricht dem nichtmedizinischen Personal bzw.	
ZCHDM	Ja	E	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Wer hat mit der Herzdruckmassage begonnen bzw. den Beginn angeordnet? (Es ist die jeweils am höchsten qualifizierte anwesende	
ZHDM	Ja	E		NA + RD	Erster Zeitpunkt, zu dem mit der Herzdruckmassage begonnen wurde.	
ZCDEFI	Nein	E	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Wer hat die erste Defibrillation durchgeführt bzw. angeordnet? (Es ist die jeweils am höchsten qualifizierte anwesende Person zu	Wenn Defibrillation durchgeführt, dann Pflichtfeld

ZDEFI1	Nein	E		NA + RD	Zeitpunkt der ersten Defibrillation.	Wenn Defibrillation durchgeführt, dann Pflichtfeld
ZROSC1	Nein	E	Zeitpunkt 1. ROSC	NA + RD	Bei Wiedereintritt eines Eigenkreislaufs (ROSC) ist die Zeit zu notieren. Ab diesem Zeitpunkt hat der Patient einen eigenen Kreislauf mit einem messbaren Puls. Auch wenn dieser wieder zusammenbricht. ROSC=return of spontaneous	Wenn ROSC = 02, dann Pflichtfeld
ROSC	Ja	E	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Konnte durch die Reanimationsmaßnahmen jemals ein spontaner Kreislauf > 20 Sekunden etabliert werden?	
KHAUF	Ja	E	Werteliste siehe Tabellenblatt Codes	NA + RD	Zustand bei Übergabe an die	
ZTOD	Nein	E	Zeitpunkt TOD	NA + RD	Beendigungszeitpunkt der Reanimationsmaßnahmen	
Ende						