

CRM & Übergabe



CRM

- CRM-Leitsätze nach Rall & Gaba
- 4-Phasen-Schema

Übergabe

- Recht
- Strukturierte Übergaben

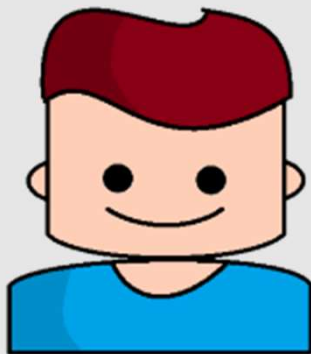
Debriefing

PEARLS-Debriefing Tool
REFLECT and SHARP



Übergabe?
Was ist da eigentlich
wichtig?

Bild: S. Kohlmann





1. Kenne deine Arbeitsumgebung.
2. Antizipiere und plane voraus.
3. Fordere Hilfe an – lieber früh als spät.
4. Übernimm die Führungsrolle oder sei ein gutes Teammitglied mit Beharrlichkeit.
5. Verteile die Arbeitsbelastung. (10-für-10-Prinzip)
6. Mobilisiere alle verfügbaren Ressourcen. (Personen und Technik)
7. Kommuniziere sicher und effektiv – sag, was dich bewegt.
8. Beachte und verwende alle vorhandenen Informationen.
9. Verhindere und erkenne Fixierungsfehler.
10. Habe Zweifel und überprüfe genau. (Double check! Nie etwas annehmen!)
11. Verwende Merkhilfen und schlage nach.
12. Re-evaluiere die Situation immer wieder. (10-für-10-Prinzip)
13. Achte auf gute Teamarbeit – andere unterstützen und sich koordinieren.
14. Lenke deine Aufmerksamkeit bewusst.
15. Setze Prioritäten dynamisch.

Rall, M., & Gaba, D. M. (2005). *The CRM principles for healthcare: An integrated approach to the design of clinical teams*. *European Journal of Anaesthesiology*, 22(7), 506-510. doi:10.1017/S0265021505001014



4 Phasen der Übergabe nach Gibson et al.

1. Vorbereitung
2. Zusammenkommen – Unterbrechung der Arbeitsabläufe
3. Dialog – Austausch
4. Zusammenfassung

Vgl. Gibson SC, Ham JJ, Apker J, Mallak LA, Johnson NA (2010) Communication, communication, communication: the art of the handoff. Ann Emerg Med 55(2):181–183. <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2009.10.009>



CRM

- CRM-Leitsätze nach Rall & Gaba
- 4-Phasen-Schema

Übergabe

- Recht
- Strukturierte Übergaben

Debriefing

PEARLS-Debriefing Tool
REFLECT and SHARP



An wen darf ich Informationen weitergeben?

§203 StGb Verletzung von Privatgeheimnissen

„(3) Kein Offenbaren im Sinne dieser Vorschrift liegt vor, wenn die in den Absätzen 1 und 2 genannten Personen Geheimnisse den bei ihnen **berufsmäßig tätigen Gehilfen oder den bei ihnen zur Vorbereitung auf den Beruf tätigen Personen zugänglich** machen. Die in den Absätzen 1 und 2 Genannten dürfen fremde Geheimnisse gegenüber sonstigen Personen offenbaren, die an ihrer **beruflichen oder dienstlichen Tätigkeit mitwirken, soweit dies für die Inanspruchnahme der Tätigkeit der sonstigen mitwirkenden Personen erforderlich ist**; das Gleiche gilt für sonstige mitwirkende Personen, wenn diese sich weiterer Personen bedienen, die an der beruflichen oder dienstlichen Tätigkeit der in den Absätzen 1 und 2 Genannten mitwirken.“

Strafgesetzbuch, <https://www.gesetze-im-internet.de/stgb/>



An wen darf ich Informationen weitergeben?

§203 StGb Verletzung von Privatgeheimnissen

„(1) [...] Arzt, Zahnarzt, Tierarzt, Apotheker oder Angehörigen eines anderen Heilberufs, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert,[...]“

Welche Berufe fallen unter Heilberufe?

Heilberufe

Strafgesetzbuch, <https://www.gesetze-im-internet.de/stgb/>



An wen darf ich Informationen weitergeben?

NotSanG §4 Satz 2 g

„(2) Die Ausbildung nach Absatz 1 soll insbesondere dazu befähigen,

1. die folgenden Aufgaben eigenverantwortlich auszuführen: [...]

g) **sachgerechtes Übergeben der Patientinnen und Patienten in die ärztliche Weiterbehandlung** einschließlich Beschreiben und Dokumentieren ihres medizinischen Zustandes und seiner Entwicklung [...]

Notfallsanitätäergesetz, <https://www.gesetze-im-internet.de/notsang/BJNR134810013.html>



An wen darf ich Informationen weitergeben?

NotSanG §4 Satz 2 g

„(2) Die Ausbildung nach Absatz 1 soll insbesondere dazu befähigen,

1. die folgenden Aufgaben eigenverantwortlich auszuführen: [...]

g) **sachgerechtes Übergeben der Patientinnen und Patienten in die ärztliche Weiterbehandlung** einschließlich Beschreiben und Dokumentieren ihres medizinischen Zustandes und seiner Entwicklung [...]

Notfallsanitätergesetz, <https://www.gesetze-im-internet.de/notsang/BJNR134810013.html>

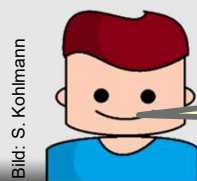


Bild: S. Kohlmann

Bei selbstständig
durchgeführten
heilkundlichen Maßnahmen
Übergabe immer an den Arzt
oder TNA!



Wer meldet eigentlich in der Klinik an?

Landesrettungsdienstgesetz RLP §7 Absatz 5

„[...] (5) Die Leitstelle hat sich über die Dienst- und Aufnahmebereitschaft der Krankenhäuser zu informieren und einen Krankenhausbettennachweis zu führen (§§ 33 und 34 des Landeskrankenhausgesetzes). Sie gibt Auskunft über freie Betten in den angeschlossenen Krankenhäusern und **unterrichtet das aufnehmende Krankenhaus unverzüglich über eine bevorstehende Belegung.** [...]“

Landesrecht Rheinland-Pfalz. <https://landesrecht.rlp.de/bsrp/document/jlr-RettDGRPpG1>



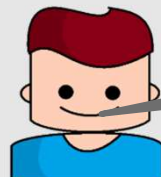
Wer meldet eigentlich in der Klinik an?

Landesrettungsdienstgesetz RLP §7 Absatz 5

„[...] (5) Die Leitstelle hat sich über die Dienst- und Aufnahmebereitschaft der Krankenhäuser zu informieren und einen Krankenhausbettennachweis zu führen (§§ 33 und 34 des Landeskrankenhausgesetzes). Sie gibt Auskunft über freie Betten in den angeschlossenen Krankenhäusern und **unterrichtet das aufnehmende Krankenhaus unverzüglich über eine bevorstehende Belegung.** [...]“

Landesrecht Rheinland-Pfalz. <https://landesrecht.rlp.de/bsrp/document/jlr-RettDGRPg1>

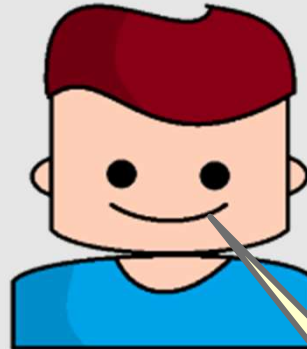
Bild: S. Kohlmann



DIVONO



Bild: S. Kohlmann



Stille Post

Psst...
Genug Gesetze...



SINNHAFT

S tart
I dentifikation
N otfallereignis
N otfallpriorität
H andlung
A namnese
F azit
T eamfragen

SINNHAFT – die Merkhilfe für die standardisierte Übergabe in der zentralen Notaufnahme. (n.d.). springermedizin.de.
<https://www.springermedizin.de/techniken-in-der-notfallmedizin/patientensicherheit/sinnhaft-die-merkhilfe-fuer-die-standardisierte-uebergabe-in-der/25463614#CR9>

(I)SBAR

I dentification
S ituation
B ackground
A ssessment
R ecommendation

vgl. WHO, SBAR Handover Tool

Das „I“ ist eine in RLP etablierte Ergänzung.



 **SBAR Handover Tool**

Use this tool to help facilitate efficient and safe communications about patients, including facility transfers and handover of care between providers. 

S
Situation

- Identify yourself & location ☐
- Identify patient (name, age, sex) ☐
- State diagnosis (suspected or definitive) ☐
- State reason for transfer or handover (e.g. unavailable diagnostics or therapeutics) ☐

B
Background

- Admission date ☐
- Relevant past medical & surgical history ☐
- Recent changes in status (ABCDE findings/interventions) ☐
- Relevant labs & imaging ☐
- Recent vital signs ☐
- Management or interventions provided (e.g. O2, infusions, antibiotics, procedures) ☐
- Relevant psychosocial factors ☐

A
Assessment

- State the diagnoses or conditions (if diagnostic uncertainty) ☐
- State severity of illness (stable or critical) ☐
- State patient trajectory (worsening or improving) ☐
- Report response to interventions provided ☐

R
Recommendation

- State your recommendations & concerns (e.g. transfer for specialist consult or frequent monitoring) ☐
- State timeline for recommendations (e.g. transfer or intervention needed in next 1 hour) ☐
- State contingency plans (e.g. If patient transfer is delayed, then I will...) ☐

Confirmation: Ask receiver to repeat back key information and clarify any questions 



CRM

- CRM-Leitsätze nach Rall & Gaba
- 4-Phasen-Schema

Übergabe

- Recht
- Strukturierte Übergaben

Debriefing

PEARLS-Debriefing Tool
REFLECT and SHARP



Das PEARLS-Instrument für Debriefings in der Medizin			
	Zielsetzung	Aufgabe	Beispielfragen
1 Rahmen schaffen	Eine positive Lernumgebung schaffen	Ziel des Debriefings festlegen; Grundannahme ¹ verbalisieren	„Wir nehmen uns jetzt die nächsten X Minuten Zeit für das Debriefing. Das Ziel soll sein, unsere Zusammenarbeit und die Patientenversorgung weiter zu verbessern.“ „Jeder ist intelligent und fähig indem was er tut und gibt sein Bestes sich zu verbessern.“
2 Reaktionen auffangen	Initiale Reaktionen auffangen	Erste Reaktionen und Emotionen erfragen	„Was sind Ihre ² ersten Eindrücke?“ „Wie geht es Ihnen ² nach diesem Szenario?“
3 Beschreiben	Fakten besprechen	Ein gemeinsames Verständnis des Falles entwickeln	„Was hatten wir hier für einen Fall?“ „Könnten Sie ² den Fall kurz zusammenfassen?“ „Was war die Arbeitshypothese? Haben das alle so gesehen?“
4 Analysieren	Unterschiedliche Leistungsbereiche explorieren	Siehe Rückseite der Karte für weitere Informationen	Ankündigung (um ein neues Thema anzusprechen) „Jetzt möchte ich gerne über [Thema einfügen] sprechen, weil [Begründung einfügen]“ Kurzzusammenfassung (um die Diskussion über ein Thema zusammenzufassen) „Wir haben jetzt schon einige gute Aspekte angesprochen. Gibt es weitere Kommentare/Ideen dazu wie wir [Thema einfügen] verbessern könnten?“
Welche besonderen Themen oder Bedenken haben Sie? ²			
5 Zusammenfassen/ Anwenden	Lernpunkte zusammenfassen	Teilnehmerzentriert Instruktorenzentriert	„Was nehmen Sie ² aus der Diskussion für Ihren klinischen Alltag mit?“ „Unsere Hauptlernpunkte für diesen Fall waren [Lernziele hier einfügen]“

¹Mit freundlicher Genehmigung des Center for Medical Simulation ²Abhängig von der Beziehung zwischen Instruktor und Teilnehmer wird das „Du“ verwendet
Vervielfältigt mit der Erlaubnis von Academic Medicine. Basierend auf: Bajaj K, Meguerdichian M, Thoma B, Huang S, Eppich W, Cheng A. The PEARLS Healthcare Debriefing Tool. Acad Med. 2017. [Post Author Corrections].http://journals.lww.com/academicmedicine/FullText/2017/05000/PEARLS_Healthcare_Debriefing_Tool.aspx

<https://debrief2learn.org/pearls-debriefing-tool/>



<https://debrief2learn.org/pearls-debriefing-tool/>



REFLECT

Rückschau auf das Ereignis
Ermutung zur Teamarbeit
Fokussierte, konstruktive Rückmeldung geben
Lernen durch aufmerksames Zuhören
Elementare zentrale Aspekte herausstellen
C (K)lar und eindeutig kommunizieren
Transformation für die Zukunft erarbeiten

SHARP

Setzen definierter Ziele
Hervorheben der Reaktionen/
Eindrücke (Wie lief es?)
Ansprechen von Schwierigkeiten und
Bedürfnissen
Rückversicherung über gewonnene
Erkenntnisse
Planung für zukünftige
Vorgehensweise besprechen

Vgl. Ahmed, Maria MPH; Arora, Sonal PhD; Russ, Stephanie PhD; Darzi, Ara MD, FACS; Vincent, Charles PhD; Sevdalis, Nick PhD. Operation Debrief: A SHARP Improvement in Performance Feedback in the Operating Room. Annals of Surgery 258(6):p 958-963, December 2013. | DOI: 10.1097/SLA.0b013e31828c88fc

Zinns, Lauren E. MD, FAAP*; Mullan, Paul C. MD, MPH†; O'Connell, Karen J. MD, MEd‡; Ryan, Leticia M. MD, MPH§; Wratney, Angela T. MD, MHSc||. An Evaluation of a New Debriefing Framework: REFLECT. Pediatric Emergency Care 36(3):p 147-152, March 2020. | DOI: 10.1097/PEC.0000000000001111



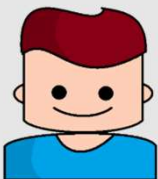
Was mache ich eigentlich, wenn ich merke, dass es meinen Kolleg:innen oder mir mit dem Einsatz nicht gut geht?

Beispiele von Notfallnummern

JUH : 0800-2699701

[Malteser](#) : 0221 9822-9557 (24h)

Bild: S. Kohlmann





DANKE!

Erstellung: Johanniter Rettungsdienstschnule Ludwigshafen. Feb. 2025