

Patientenzuweisungssystem IVENA

UPDATE | 02.12.2025

Zum 10.11.2025 haben wir im Rettungsdienstbereich Allgäu das Patientenzuweisungssystem „IVENA“ in Betrieb genommen.



612

Mehr als 600 Kollegen der klinischen und präklinischen Patientenversorgung, sowie alle Mitarbeiter der ILS Allgäu, konnten im Vorfeld geschult werden.



10

Hierzu wurden 10 Onlineschulungen durch die ILS Allgäu veranstaltet.



5

Ein 5-köpfiges IVENA-TEAM zur Inbetriebnahme, Begleitung und Weiterentwicklung des Systems, wird in der ILS Allgäu vorgehalten.



2621

Mehr als 2500 Patientenzuweisungen wurden im Zeitraum: 10.11.2025 – 01.12.2025 erfolgreich durchgeführt, 81% davon via PZC+APP.



Für fachbezogene Rückmeldungen, Verbesserungsvorschläge und Problemstellungen wurde ein Funktionspostfach eingeführt: ivena@ils-allgaeu.de



Additiv zu den Onlineschulungen wurde eine Lern- und Informationsplattform zur Grundlagenübermittlung, für Updates und FAQ's eingerichtet: <https://extranet.ils-allgaeu.de/rettungsdienst>



Bei der Patientenzuweisung sind **Änderungen und Ergänzungen** zu beachten, welche ab dem **03.12.2025 (08:00 Uhr)** zur Geltung kommen (s. Update n. Seite):

1) Behandlungsdringlichkeiten:

In der PZC+APP werden die Behandlungsdringlichkeiten (noch) wie folgt dargestellt:

- SK 1 – Notfallversorgung
- SK 2 – Stationäre Versorgung
- SK 3 – Ambulante Versorgung

FALSCH

Die Einstufungen sind wie folgt zu verstehen & anzuwenden:

RICHTIG

- Sofort
- Dringend
- Nicht dringend

Dies ist bei der Angabe der Einstufung zu berücksichtigen um eine „Übertriage“ zu vermeiden. Ein technisches Update wird Anfang 2026 durch die Fa. Mainis vorgenommen.

2) Zuweisungsstrategie:

Grundsätzlich erfolgt kein Hinweis seitens der ILS Allgäu mehr an die Kliniken, wenn eine neue Zuweisung eingeht. Patienten der Kategorie „Rot“ (insb. Schockraum) sind **nach** der erfolgreichen Zuweisung telefonisch durch das Einsatzmittel in der Klinik anzumelden.

Telefonate im Vorfeld einer Zuweisung dürfen **nicht** geführt werden, damit die ILS im Bedarfsfall eine Ersatzzuweisung (andere Zielklinik) vornehmen kann (Weisungsrecht der ILS gem. Art. 9 ILSG).

3) Schockraumalarm:

Wird präklinisch der Bedarf „Schockraum“ festgestellt, muss dies zwingend in der APP angegeben werden (Details zur Zuweisung). Nur so ist sichergestellt, dass entsprechende Alarmeinstellungen in den Zielkliniken ausgelöst werden. Insb. die Kriterien zum nicht-traumatologischen Schockraum müssen berücksichtigt werden ([s. Link](#)).

4) Kommunikationsstrategie:

Transportierende Einsatzmittel müssen auf eine möglichst durchgängige Erreichbarkeit achten.

- Für die Kliniken: Handyerreichbarkeit für Rückfragen
- Für die ILS: Funkerreichbarkeit (Tetra) für ggf. Ersatzzuweisungen

Grundsätzlich soll additiv zu IVENA nur so viel wie nötig – jedoch so wenig wie möglich kommuniziert werden. Deshalb müssen die zuweisenden Einsatzmittel darauf achten, alle verfügbaren und behandlungsrelevanten Informationen über die PZC+APP zu transportieren. Hierfür sind die entsprechenden Kriterien in der APP auszuwählen. Ebenso muss die Funktion „Bemerkungsfeld“ genutzt werden, um nichtdarstellbare (relevante) Informationen zu übermitteln (Beispielhaft sei hier „Symptombeginn Apoplex“ o. ä. genannt).

Telefonate bzgl. Patientenzustand haben bei Bedarf grundsätzlich direkt zwischen transportierendem Einsatzmittel und der aufnehmenden Klinik bzw. dem PüP stattzufinden.

5) Besonderheiten

- Jede Patientenzuweisung in die **Klinik Oberstdorf** ist nach der erfolgten Zuweisung via PZC+APP, zusätzlich per Telefon durch das transportierende Einsatzmittel dort anzumelden.
- Bei Patiententransporten aus den **Skigebieten**, ist der Patientennamen bereits bei Status 7 (via Funk!) an die ILS zu übermitteln. Die Zuweisung via PZC+APP bleibt unberührt.