

HANDBUCH PERSONENLEITSYSTEM

Version 4.0, August 2025



ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

INHALTSVERZEICHNIS

1	Zweck des Personenleitsystems.....	3
2	Bestandteile des Personenleitsystems	3
3	Beschreibung der Personenleittasche (PLS-Tasche/PLT).....	4
3.1	Vorderseite.....	4
3.2	Rückseite.....	7
3.3	Zusatzkärtchen.....	8
4	Betreuungs-, Identifikations- und Vermisstenprotokoll.....	9
5	Das Nummernsystem des Personenleitsystems.....	10
6	Anwendung des Personenleitsystems.....	11
6.1	Vorsichtung	11
6.2	Spezielle Personengruppen.....	11
6.3	Triage	12
6.4	Dokumentation von Personendaten	13
6.5	Transport	13
6.6	Entlassung von Betroffenen/Verlegung von Unverletzten	14
6.7	Mithilfe von Betroffenen bei der Datenerfassung	14
6.8	Suche nach und Identifikation von Vermissten	15
6.9	Auskünfte und Familienzusammenführung	15
7	Im Krankenhaus.....	16

Impressum:

Österreichisches Rotes Kreuz

Wiedner Hauptstraße 32

1040 Wien

1 Zweck des Personenleitsystems

Bereits seit vielen Jahren ist neben der Versorgung verletzter Personen, die Betreuung aller, an einem Einsatz betroffenen Menschen und damit auch die psychosoziale Betreuung unverletzter Personen, Teil jedes Großeinsatz- und Katastrophenmanagements. Ziel des Personenleitsystems ist es, eine Erfassung aller betroffenen Personen eines Ereignisses organisationsübergreifend sicherzustellen.

Mit der weißen Personenleittasche können direkt betroffene Unverletzte (z.B.: Unfallzeugen, ...) bzw. indirekt betroffene Personen (z.B.: Angehörige, ...) im Rahmen eines Einsatzes erfasst und der Informationsfluss bei der Identifikation von Personen, der Zusammenführung von Personengruppen (z.B.: Familien, ...), sowie bei der Suche nach vermissten Personen wird erleichtert.

2 Bestandteile des Personenleitsystems

Die Personenleittasche (PLS-Tasche/PLT) besteht aus

- einem Hauptteil, der mit dem angebrachten Gummiband an der Person befestigt wird,
- einer durchsichtigen Einschubtasche an der Vorderseite, inkl. eines gefalteten Farbstreifens zur Darstellung der Triageentscheidung und
- folgenden zwei Abrissen-Streifen:
 - einen für den/die Leiter_in Transport und
 - einen für die Administration am Transportziel.

Die Tasche besteht aus beschriftbarem Kunststoff. Zur Beschriftung eignen sich Kugelschreiber, Folienmarker (vorrangig permanent), Bleistift, usw.

In der PLS-Tasche befinden sich:

- das selbstdurchschreibende „Betreuungs-, Identifikations- und Vermisstenprotokoll“ bestehend aus:
 - einem Original
 - einem Durchschlag für den/die Leiter_in „Transport“
 - einem Durchschlag für die Polizei
 - einem Durchschlag für den/die Leiter_in „Betreuung“
- ein gelber Anhänger „Dringend“
- ein schwarz-weißer Anhänger „Verstorben“
- ein Karton zur Stabilität der PLS-Tasche, der als Unterlage beim Ausfüllen verwendet wird.

3 Beschreibung der Personenleittasche (PLS-Tasche/PLT)

3.1 Vorderseite

Auf der Vorderseite der Personenleittasche können folgende Informationen erfasst werden:

- CBRN-Kontamination
- eindeutig zugeordnete Nummer für jeden Betroffenen
- Familien- und Vorname, Nationalität und/oder Sprache, Geschlecht und ob es sich um einen Erwachsenen oder Kind (bis 14 Jahre) handelt.
- Ergebnis der Vorsichtung
- Ergebnis der Triage (mittels gefaltetem Farbstreifen)
- Transportpriorität
- Am Abriss für Transportziel:
 - das Transportziel
 - die Uhrzeit des Abtransportes
- Am Abriss für den Transportraum:
 - das zugewiesene Transportziel
 - das den Transport durchführende Transportmittel
 - die Uhrzeit der Ankunft am Transportziel (**ACHTUNG** in der Auflage 2025 hat der Druckfehlerteufel zugeschlagen – statt ABFAHRT sollte hier ANKUNFT stehen!)

Das Diagramm zeigt die Vorderseite einer Personenleittasche (PLS-Tasche/PLT) mit folgenden Feldern:

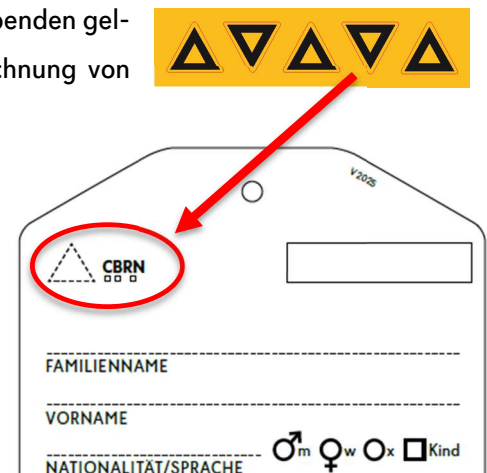
- CBRN** (Chemisch, Biologisch, Radioaktiv, Nuklear) und **V2025** (Version)
- FAMILIENNAME** und **VORNAME**
- NATIONALITÄT/SPRACHE** mit Geschlechtssymbolen (♂m, ♀w, ○x) und **Kind** (Quadrat-Symbol)
- VORSICHTUNG** (Warnung) mit Statusfeldern:

x-ABCDE -> kritisch	Rot
nicht gehfähig	Gelb
gehfähig	Grün
unverletzt	Blau
- TRIAGE** (Triage) mit Farbstreifen (IV, III, II, I) und einem großen Feld für weitere Informationen.
- TRANSPORTPRIORITÄT:** **A** (A) und **B** (B)
- ABRISS FÜR TRANSPORTZIEL** (Abriss für Transportziel) mit einem Feld für das Transportziel und einem Feld für die Uhrzeit des Abtransportes.
- ABRISS FÜR TRANSPORTRAUM** (Abriss für Transportraum) mit einem Feld für das Transportziel, einem Feld für das Kennzeichen/Fahrzeugkennung und einem Feld für die Abfahrtsdatum/Uhrzeit.

3.1.1 CBRN-Kontamination

Im Inneren der Tasche befindet sich ein Streifen mit fünf selbstklebenden gelben Dreiecken mit schwarzem Rand. Diese dienen zur Kennzeichnung von kontaminierten Personen.

Im Anlassfall werden die Dreiecke auf den dafür vorgesehenen Plätzen der Personenleittasche aufgeklebt (auf der Vorderseite links oben, auf der Rückseite auf den beiden Abrissstreifen). Kontaminierte Gegenstände können ebenfalls damit markiert werden. Zusätzlich kann die Art der Kontamination angekreuzt werden. CBRN steht für chemisch (C), biologisch (B), radiologisch/nuklear (RN)



Das Kontaminationsdreieck ist ein eindeutiger Hinweis auf eine Gefahr, die von Personen oder Gegenständen für das Betreuungspersonal ausgeht. Ein durchgestrichenes Kontaminationsdreieck bedeutet, dass die Person oder der Gegenstand dekontaminiert wurde. Auf das bestehende Restrisiko ist in jedem Fall zu achten.

3.1.2 Vorsichtung

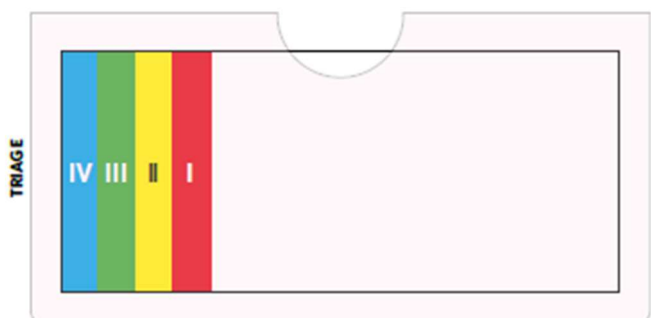
Zur Dokumentation der Entscheidungen im Rahmen der Vorsichtung steht diese Tabelle zur Verfügung, mit welcher insbesondere kritische Patienten schnellstmöglich identifiziert werden können. „Finde die Roten“!

VORSICHTUNG	x-ABCDE -> kritisch	
	nicht gefährlich	
	gefährlich	
	unverletzt	

Die Vorsichtung erfolgt anhand der Patientenbeurteilung x-ABCDE. Das Ergebnis wird durch Ankreuzen des jeweiligen Feldes dokumentiert.

3.1.3 Triage

Darunter folgt ein durchsichtiges, nach oben offenes Einschubfach aus Kunststoff, in dem sich ein Farbstreifen aus Papier, mit Abschnitten in den Farben rot (I), gelb (II), grün (III), blau (IV) und weiß befindet. Es gibt jeweils zwei Felder von jeder Farbe (hinten und vorne) und zusätzlich ein weißes Feld mit der Beschriftung „unverletzt“ und ein weißes Feld mit der Beschriftung „Betreuung“





Wird der/die Patient_in in eine Triagegruppe zugeteilt, so ist der Streifen so zu falten, dass die entsprechende Farbe im Einschubfach sichtbar ist. Durch diese Kennzeichnung ist auf einen Blick erkennbar, welcher Triagegruppe und Behandlungsstelle der/die Betroffene zugeordnet ist.

Ausgeliefert werden die PLS-Taschen so, dass das weiße Feld ohne Beschriftung sichtbar ist.

Die Farbe Weiß kennzeichnet unverletzte/nicht erkrankte Personen, die entweder der Betreuung zugeordnet werden oder unverletzt (und nicht betreuungspflichtig) sind.

Unterhalb des Einschubfaches für den Farbstreifen befinden sich Felder zur Kennzeichnung der Transportpriorität. So können innerhalb einer Behandlungsstelle unterschiedliche Transportprioritäten festgelegt werden:

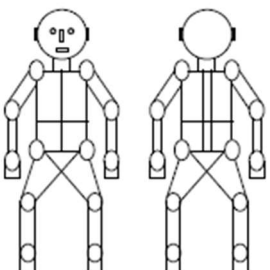
TRANSPORTPRIORITÄT:



3.2 Rückseite

Auf der Rückseite der Personenleittasche können folgende Informationen erfasst werden:

- Erste (Verdachts-)diagnose inkl. ankreuzen der betroffenen Körperregion auf der schematischen Darstellung
- Erste Therapie und Maßnahmen
- verabreichte Medikamente und/oder Infusionen
- Kontrolle bzw. Wiederholung von gesetzten Maßnahmen mit Uhrzeit
- Die Leerzeilen am Ende dieses Bereiches können für weitere wichtige Mitteilungen zur Person/Behandlung verwendet werden:
- Am Abriss für Transportziel sowie Transportraum
- Familien- und Vorname, Nationalität und/oder Sprache, Geschlecht und ob es sich um einen Erwachsenen oder Kind (bis 14 Jahre) handelt.
- Kennzeichnung einer Kontamination

ERSTE DIAGNOSE 			
ERSTE THERAPIE UND MASSNAHMEN			
WAS		WANN/WER	
Infusion:			
Analgetika:			
Sonstige Medikamente:			

ABRISS FÜR TRANSPORTZIEL	BEMERKUNGEN:
NAME 	
NATIONALITÄT/SPRACHE	   

ABRISS FÜR TRANSPORTRAUM	
NAME 	
NATIONALITÄT/SPRACHE	   

3.3 Zusatzkärtchen

Im Inneren der Tasche befinden sich je ein Kärtchen mit der Aufschrift „Dringend“ und „Verstorben“. Beide Kärtchen können auf das Gummiband aufgefädelt werden und sind dadurch außen sichtbar.

Mit dem Kärtchen „Dringend“ erfolgt die Kennzeichnung der Rettungspriorität von Betroffenen am Schadensplatz im Rahmen der Vorsichtung.



Auf der Karte "Verstorben" werden die Uhrzeit der Todesfeststellung und der Name des Arztes, der diese durchgeführt hat, festgehalten.



4 Betreuungs-, Identifikations- und Vermisstenprotokoll

Im Inneren der PLS-Tasche befindet sich das „Betreuungs-, Identifikations- und Vermisstenprotokoll“ bestehend aus dem Original und drei selbstdurchschreibenden Durchschlägen (Transport, Polizei, Betreuung).

Auf diesem Protokoll werden alle Informationen gesammelt, die der Identifizierung von Babys und Kleinkindern, bewusstlosen und/oder verstorbenen Personen, sowie der Suche nach vermissten Personen dienen und welche die Zusammenführung von Familien erleichtern können.

Wichtig ist, dass auf allen Durchschlägen entweder die PLS Nummer durchgeschrieben, oder jeweils ein Etikett mit der PLS Nummer aufgeklebt wird!

Betreuungs-, Identifikations- und Vermisstenprotokoll (Original)

Status der Person: ☐ Personensuche ☐ Bewusstlos ☐ Verstorben ☐ Betreuung

	☐ vermisste/gesuchte Person oder ☐ zu identifizierende Person	☐ suchende Person oder ☐ betreute Person
Familienname		
Vorname		
Geschlecht	☐ m ☐ w	☐ m ☐ w
Kind	☐ Baby ☐ Kleinkind ☐ bis 14 Jahre	
Alter oder Geburtsdatum		
Auffindungsort bzw. letzte Adresse		
Ethnie	☐ europäisch ☐ asiatisch ☐ afrikanisch ☐ arabisch	
Statur	☐ sehr schlank ☐ normal ☐ kräftig	
Bekleidung	☐ Hemd ☐ Hose ☐ Kleid ☐ T-Shirt ☐ Pullover ☐ Jacke	
Tätowierungen (Art und Ort)		Verwandschaftsverhältnis:
Schmuck	☐ Ringe ☐ Kette ☐ Armband ☐ Uhr	
Kontaktort, Kontaktperson (Telefon und Adresse)		
Anmerkungen:	Weitergeleitet/entlassen um ☺ :	Weitergeleitet/entlassen zu: (Name, Adresse, Telefon)

5 Das Nummernsystem des Personenleitsystems

In jeder PLS-Tasche befinden sich 30 Stück selbstklebende Nummernetiketten. Diese selbstklebenden Nummern finden sich einerseits auf allen Teilen der PLS-Tasche und dienen andererseits der Kennzeichnung der persönlichen Gegenstände des/der Betroffenen, zur Dokumentation auf organisationsinternen Formularen (z.B.: Einsatzberichten) oder zur Kennzeichnung im Rahmen spitalsinterner Abläufe. Auf das Original und die Durchschläge des Betreuungs- Identifikations- und Vermisstenprotokolls können ebenfalls die Etiketten aufgeklebt werden.

Neben der alphanummerisch angeführten PLS-Nummer befindet sich auch ein Barcode-Typ (Barcode-Typ: Code 39) dieser Nummer auf der PLS-Tasche, der eine digitale Erfassung ermöglicht.

Jede Nummer wird nur einmal vergeben und ist somit nach Verwendung in einem Einsatz eindeutig einer bestimmten Person und einer Organisation zugeordnet. Die Vergabe der korrekten Nummern obliegt der ÖRK Einkauf & Service GmbH.

0	Bund	AS	Arbeiter-Samariter-Bund
1	Burgenland	BH	Bundesheer
2	Wien	CH	NAH „Christophorus“ (ÖAMTC)
3	Niederösterreich	FW	Feuerwehr
4	Oberösterreich	JU	Johanniter Unfallhilfe
5	Steiermark	MA	Malteser
6	Tirol	KH	Krankenhaus
7	Kärnten	ÖB	Österreichische Bundesbahnen
8	Salzburg	RK	Österreichisches Rotes Kreuz
9	Vorarlberg	WR	Wiener Rettung

Beispiel für das Nummernsystem des PLS: 5 RK 14 1234

5	RK	14	1234
Bundesland (Steiermark)	Organisation (Rotes Kreuz)	Bezirk (Liezen)	laufende Nummer

6 Anwendung des Personenleitsystems

Das Personenleitsystem dient dazu, Betroffene eines Schadensereignisses zu kennzeichnen und nachvollziehen zu können, was sie an Versorgung erhalten haben und wie und wann sie den „Einsatz“ wieder verlassen haben. Deshalb erhalten alle Betroffenen eine PLS-Tasche. Dies kann entweder an der Schadensstelle, in der Patientensammelstelle oder spätestens an der Triagestelle erfolgen.

6.1 Vorsichtung

Die Vorsichtung erfolgt primär zur Festlegung der Rettungspriorität an der Schadensstelle, an einer Übergangsstelle oder im Bereich der Patientensammelstelle für die Ersteinschätzung bzw. Weiterleitung zur Triagestelle. Mit Hilfe der Vorsichtung können insbesondere kritische Patienten schnellstmöglich identifiziert und deren Rettungspriorität durch Verwendung der PLS-Tasche mit dem Kärtchen „Dringend“ festgelegt werden.

Diese Vorsichtung kann sowohl von Ärzt_innen, als auch von Sanitäter_innen durchgeführt werden. Beide sind verpflichtet ihre Entscheidung auf der PLS-Tasche zu dokumentieren. Da die Vorsichtung so rasch wie möglich durchgeführt werden muss, werden keine weiteren Informationen auf der Tasche festgehalten. Es werden ausschließlich lebensrettende Maßnahmen (stabile Seitenlage, stillen einer starken Blutung) gesetzt und dokumentiert.

6.2 Spezielle Personengruppen

6.2.1 Kontaminierte Personen

Eine Sonderstellung nehmen kontaminierte Betroffene ein. Sie müssen bereits bei der Rettung aus der Gefahrenzone durch Spezialkräfte mit einer Personenleittasche gekennzeichnet werden, auf der die gelben Warndreiecke aufgeklebt sind. Diese Personen sind anschließend einer Dekontamination zuzuführen, bevor sie in den „normalen“ Patientenlauf eingegliedert werden. Dadurch sollen weitere Kontaminationen (von Patient_innen oder Einsatzkräften) vermieden werden.

6.2.2 Verstorbene Personen

Die Kennzeichnung verstorbener Personen erfolgt durch die Anbringung des Kärtchens „Verstorben“ an der PLS-Tasche und zusätzlich durch Markierung des Feldes „Verstorben“ am Betreuungs-, Identifikations- und Vermisstenprotokoll. Für die Identifikation der verstorbenen Person sind die persönlichen Daten in der Spalte „zu identifizierende/vermisste Person“ auszufüllen und die PLS-Tasche ist im Anschluss so zu positionieren, dass diese unter etwaigen Abdeckungen sichtbar bleibt. I.d.R. werden Tote vor Ort belassen, bis von den Ermittlungsbehörden eine Freigabe erfolgt.

6.3 Triage

Auf Basis der Triageentscheidung durch einen Arzt oder eine Ärztin wird der im Einschubfach befindliche Farbstreifen so gefaltet, dass die zur entsprechenden Triagegruppe gehörende Farbe sichtbar ist. Die Triageentscheidung wird mit Datum, Uhrzeit und Identifikation des Entscheiders/der Entscheiderin (Name, Dienstnummer, ...) auf dem Farbstreifen so dokumentiert, dass weitere Eintragungen (bei erforderlichen Folge-Triagen) möglich sind.

Die Farben der Triagegruppen sowie jene des Farbstreifens und die dazugehörige Nummerierung entsprechen den üblichen Bezeichnungen im deutschsprachigen Raum:

weiß = noch nicht begutachtet (Originalzustand der PLT)

rot = I (Sofortbehandlung)

gelb = II (Dringende Behandlung)

grün = III (Verzögerte Behandlung)

weiß -> Betreuung

weiß -> unverletzt

blau = IV (abwartende Behandlung. Die Einrichtung dieser Behandlungsstelle ist nur bei Ausschöpfung der Behandlungskapazitäten aller anderen Behandlungsstellen zugelassen)

Die Betroffenen werden aufgrund der Triageentscheidung der jeweiligen Behandlungs- bzw. Betreuungsstelle zugeführt, oder als unverletzt entlassen.

Im Laufe des Einsatzes kann sich diese Zuordnung (Verbesserung oder Verschlechterung des Zustandes des/der Patient_in) verändern. Jede Änderung ist auf dem Farbstreifen zu dokumentieren (Datum, Uhrzeit, Name, Dienstnummer).

Werden zusätzlich zur PLS-Tasche weitere Schriftstücke zur Dokumentation verwendet (z.B. Einsatzprotokoll), so können diese in der PLS-Tasche mitgeführt werden. Auf die Sicherstellung der organisationsinternen Dokumentationsprozesse ist in jedem Fall zu achten.

6.4 Dokumentation von Personendaten

6.4.1 Auffindungsort

Bei der Rettung von Personen, die sich nicht wie üblich verständigen können (z.B. Kleinkinder, Bewusstlose), ist der Auffindungsort am Betreuungs-, Identifikations- und Vermisstenprotokoll zu vermerken, da diese Information im Zusammenhang mit einer späteren Identifizierung bzw. Familienzusammenführung wichtig sein kann.

6.4.2 Identifizierung von Personen

Wenn es der gesundheitliche Zustand des Patienten zulässt, werden die persönlichen Daten zur Identifizierung (Vor- und Nachname, Nationalität/Sprache, Geschlecht, Kind) auf der PLS-Tasche eingetragen.

Sollte eine Datenfeststellung vor Ort nicht möglich sein, sollen zumindest folgende Felder der PLS-Tasche befüllt werden:

- Feld „Familiennamen“: Einfügung der Abkürzung „NN“ und das ungefähre Alter in Jahren
- Feld „Vorname“: bei Kleinkindern ev. der Vorname/Spitzname
- das Geschlecht (anzukreuzen)

Im Anschluss wird die Spalte „zu identifizierende Person“ am „Betreuungs-, Identifikations- und Vermisstenprotokoll“ ausgefüllt. Der Durchschlag „Polizei“ wird nur nach Anforderung an diese weitergegeben. Der Durchschlag „Transport“ wird durch den/die Leiter_in Transport gesammelt und der Einsatzdokumentation zugeführt.

Gibt eine Person an, jemand zu vermissen, werden am „Identifikations- und Vermisstenprotokoll“ die Spalten „vermisste Person“ und „suchende Person“ ausgefüllt. Der Durchschlag „Polizei“ geht nur auf Anforderung an diese, der Durchschlag „Betreuung“ an den/die Leiter_in Betreuung.

6.5 Transport

Nach Vorsichtung, Triage und etwaiger Behandlung erfolgt die Festlegung der Transportpriorität. Dies ist durch Ankreuzen auf der PLS-Tasche sichtbar.

(A) Hohe Transportpriorität

Der rasche Transport zur frühzeitigen Fachbehandlung nach notfallmedizinischer Versorgung ist zu organisieren.

(B) Niedrige Transportpriorität

Der Transport zur Fachbehandlung kann verzögert, in jedem Fall erst nach dem Transport der Patienten mit hoher Transportpriorität erfolgen.

Nach Zuteilung des Transportmittels werden die, am Abriss für den Transportraum erforderlichen Informationen eingefügt. Alle Abrisse verbleiben bis zum Einsatzende beim Leiter/bei der Leiterin Transport, welche/r diese der Dokumentation des Transportraums beifügt. Mit Einsatzende geht die gesamte Dokumentation des Transportraumes inkl. aller Abrisse an den/die Rotkreuz-Einsatzleiter_in, welcher die Gesamtdokumentation sicherzustellen hat.

Bei Eintreffen am Transportziel werden die Eintreffzeit am Abriss „Transportziel“ vermerkt. Die genaue Station, Abteilung, Räumlichkeit etc. kann ebenfalls vermerkt werden. Die Tasche verbleibt an den Patient_innen/Betroffenen, die Abrisse werden an der Schnittstelle des Transportziels (z.B.: Erstbegutachtung/Krankenhaus, BIZ) gesammelt.

Es ist darauf zu achten, dass die PLS-Nummern (selbstklebende Nummernetiketten) vor der Weitergabe von Protokolldurchschlägen oder Abrissen entsprechend lückenlos aufgeklebt werden.

Zur Mitwirkung an der Suche bzw. Identifizierung von Personen bleibt der Durchschlag „Transport“ des Betreuungs-, Identifikations- und Vermisstenprotokolls beim Leiter/bei der Leiterin Transport. Das Original oder die übrigen nicht benötigten Durchschläge verbleiben in der PLS-Tasche. In der Regel verbleibt das Original des Betreuungs-, Identifikations- und Vermisstenprotokolls beim Transportziel und geht in dessen Dokumentation über.

6.6 Entlassung von Betroffenen/Verlegung von Unverletzten

Jegliche Entlassung von unverletzten Betroffenen aus dem Einsatzraum (Privatabholung, Zusammenführung oder sonstige Entlassung) oder Verlegungen sind ebenfalls am Abriss „Transportraum“ der PLS-Tasche zu vermerken:

- Dokumentation der Uhrzeit.
- Transportziel (in diesem Fall z.B.: „Familienzusammenführung“, „BIZ“, ...)
- Kennzeichen des Transportmittels (in diesem Fall z.B.: Privat-KFZ, ...)

Der Abriss verbleibt bis zum Einsatzende beim/bei der Leiter_in Betreuung und gehört zusammen mit dem zugehörigen Betreuungs-, Identifikations- und Vermisstenprotokoll, als wesentlicher Teil zu dessen Einsatzdokumentation. Mit Einsatzende geht die gesamte Dokumentation des Betreuungsraumes inkl. aller Abrisse an den/die Rotkreuz-Einsatzleiter_in.

6.7 Mithilfe von Betroffenen bei der Datenerfassung

Vor allem das Betreuungs-, Identifikations- und Vermisstenprotokoll kann im Anlassfall von betroffenen Personen selbst ausgefüllt werden, wenn diese dazu in der Lage sind. Wichtig dabei ist die Sicherstellung der entsprechend erforderlichen Leserlichkeit. Damit kann die Zeit bei der Registrierung verkürzt werden und die Daten (z.B. Schreibweise des Namens) sind korrekt.

6.8 Suche nach und Identifikation von Vermissten

Der Beginn der Suche nach Vermissten erfolgt bereits in der Erstphase durch den Rettungsdienst und durch die Polizei. Der Abgleich erfolgt anhand der Betreuungs-, Identifikations- und Vermisstenprotokolle der bereits erfassten Personen, sowie des Transportprotokolls des Leiters/der Leiterin Transport und der Dokumentation des Leiters/der Leiterin Betreuung.

Wird eine vermisste Person gefunden, so wird deren Erreichbarkeit auf dem Betreuungs-, Identifikations- und Vermisstenprotokoll im Feld „Kontaktort, Kontaktperson“ vermerkt. Im Feld „Anmerkungen“ wird dokumentiert, wem diese Erreichbarkeit inkl. Verwandtschaftsverhältnis, zu welcher Uhrzeit übermittelt und welche weiteren Schritte gesetzt wurden.

Alle Stellen, die einen Durchschlag des Protokolls für die eigene Dokumentation (Betreuung, Polizei, Transport, Transportziel) haben, müssen über die Auffindung einer vermissten Person, informiert werden.

Sollte die Polizei die Identität einer verstorbenen Person festgestellt haben, sind hiervon zuerst die Angehörigen und dann alle beteiligten Stellen zu informieren.

6.9 Auskünfte und Familienzusammenführung

Das Rote Kreuz nimmt nur Anfragen entgegen, um diese zu erfassen. Sind Suchende und Gesuchte in Betreuung der Organisation, kann die Kontaktaufnahme zwischen Suchenden und Gesuchten in einem sicheren Rahmen (Betroffeneninformationszentrum) hergestellt werden.

Bei indirekt Betroffenen (Personen, die zum Schadensgebiet kommen bzw. sich telefonisch melden), erfolgt die Kontaktherstellung erst nach Rücksprache mit den Gesuchten selbst, bzw. nach Freigabe durch die Polizei (wenn der z.B.: bewusste Gesuchte nicht in der Lage ist, zuzustimmen).

Die Überbringung einer Todesnachricht an die Angehörigen wird ausschließlich von der Polizei, im besten Fall in Begleitung von Kriseninterventionsmitarbeiter_innen durchgeführt.

Die Übergabe von Kindern bis zum 6. Lebensjahr an suchende Personen ist nur nach Freigabe durch die Polizei durchzuführen. Sollten sich Kinder (bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres) weigern mit dem Erwachsenen mitzugehen, oder Bedenken bezüglich der Angaben des abholenden Erwachsenen bestehen, ist dies mit der Polizei abzuklären, und in der Regel die Übergabe bis zur Freigabe durch die Exekutive auszusetzen.

7 Im Krankenhaus

Werden Personen mit PLS-Taschen in ein Krankenhaus eingeliefert, verbleibt die PLS-Tasche so lange an der Person, bis diese ordnungsgemäß im Krankenhaus erfasst wurde (Patientenakte angelegt).

In den meisten elektronischen Krankenhaussystemen sind bereits Felder für die Erfassung von PLS-Nummern vorgesehen. Die in den Taschen vorhandenen Etiketten können auch im Krankenhaus zur Kennzeichnung verschiedener, der Person zugehörigen, Gegenstände, Befunde, Blutröhrchen, etc. eingesetzt werden.

Alle „Abrisse für Transportziel“ werden in der Erstaufnahme des Krankenhauses gesammelt.

Nach Abschluss der Arbeiten am Einsatzort kann so der Weg jeder erfassten Person nachvollzogen werden. Die Nachlieferung persönliche Gegenstände, die Erfassung fehlender Daten oder die Feststellung der Identität können anhand der PLS-Nummer rascher durchgeführt werden. Aufgrund der auf der PLS-Tasche vermerkten Informationen kann der behandelnde Arzt alle am Einsatzort gesetzten Maßnahmen nachlesen.