

Mitteilung

öffentlicher Teil

Gremium	Datum
Gesundheitsausschuss	01.04.2014

Sachstandsbericht Krankenhausabmeldungen

Der Gesundheitsausschuss wurde bereits über die Problematik der teilweisen kritischen Abmeldesituation der Krankenhäuser im vergangenen Winter (2012/2013) von der Verwaltung informiert (Sitzung am 23.4.2013). Da zu befürchten ist, dass sich vergleichbare Situationen in diesem sowie in kommenden Wintern ergeben, hat die Verwaltung bereits Gespräche mit den Krankenhäusern aufgenommen, um diese für das Thema zu sensibilisieren. Die kritische Situation betrifft vor allem die Wintermonate Januar bis März.

Des Weiteren fand am 26.11.2013 ein Erörterungsgespräch mit den Beteiligten im Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter (MGEPA) statt.

Das MGEPA stellte eine Abfrage bei den Kommunen zur Krankenhausproblematik vor. Darin wurde bestätigt, dass es im letzten Winter landesweit zu erheblichen Problemen bei Krankenhausabmeldungen gekommen ist. Diese haben vor allem die Intensivaufnahmekapazitäten betroffen und wurden insbesondere durch Infektionspatienten verursacht. In der danach vorgestellten Umfrage des Landesverbandes der Ärztlichen Leiter Rettungsdienst NRW (diese wurde dem Ausschuss bereits am 23.4.2013 bekannt gegeben) wurde darauf hingewiesen, dass es auch zu einer Zunahme der Abmeldungen im Bereich der Normalpflegestationen und der Notaufnahmen gekommen ist, die teilweise über Tage angehalten hat.

Es ergaben sich teilweise kritische Auseinandersetzungen, da anführende Rettungswagen oft schon an den Krankenhausportalen vom Personal unter Hinweis auf die Abmeldung abgewiesen worden sind. Dies bedeutete längere Transportzeiten und eine verzögerte Weiterbehandlung für diese Patienten, bis eine aufnahmebereite Klinik gefunden werden konnte. Einzelne Teilnehmer bestätigten dies und führten erläuternde Einzelbeispiele an. Dies sei deshalb so bedenklich, da es im letzten Winter keine größeren Noroviren-Ausbrüche gegeben hat, die üblicherweise zu einer verschärften Aufnahme-problematik bei den Internistischen Abteilungen führen, da dort das Personal mitbetroffen ist. Sollte zukünftig eine Norovirenproblematik hinzukommen, würde das Problem weiter verschärft.

Das MGEPA führte daneben aus, dass im Rahmen des Krankenhausplans NRW 2015 bei der Neuaufstellung bewusst auf einige ministerielle Vorgaben verzichtet wurde. Ausdrücklich ausgenommen davon sind die Intensivbettenkapazitäten, ebenso wurde die Bedeutung regionaler Planungskonzepte zur Anpassung der Bettenkapazitäten an den Bedarf herausgehoben. Die Entscheidung dafür verbleibt beim Ministerium.

Die Vorgaben des Krankenhausgestaltungsgesetzes NRW (KHGG NW) verpflichten die Krankenhäuser umfassend zur Versorgung von Notfallpatientinnen und -patienten. Dort heißt es im § 2 KHGG NW:

„§ 2 Krankenhausleistungen

(1) Das Krankenhaus ist verpflichtet, entsprechend seiner Aufgabenstellung nach den durch Bescheid

gemäß §16 getroffenen Feststellungen im Krankenhausplan alle, die seine Leistungen benötigen, nach Art und Schwere der Erkrankungen zu versorgen. Notfallpatientinnen und -patienten haben Vorrang. ...”

Das Ministerium wurde gebeten ein klarstellendes Schreiben an die Krankenhäuser zu richten, welche konkreten Verpflichtungen zur Abmeldung und zur Versorgungspflicht sich aus dem KHGG NW für die Krankenhäuser ergeben. Dies wurde vom Ministerium zugesagt.

Aufgrund des immer wieder zu beobachtenden Sachverhaltes, dass alle Krankenhäuser gleichzeitig abgemeldet sind, wurde angeregt, eine sogenannte „Krisenlösung“ einzuführen. Diese müsste den Trägern des Rettungsdienstes die Möglichkeit geben, Patienten im Sinne einer Notzuweisung unter Berücksichtigung des individuellen Behandlungsbedarfes eines jeden Patienten, der fachlichen Möglichkeiten der Krankenhäuser und des jeweiligen Überlastungsgrades der Region einem Krankenhaus zuzuweisen. Dieser Vorschlag wurde kontrovers diskutiert.

Dr. Marx, ÄLRD aus Duisburg, stellte das System der Notfallkoordinatoren der Krankenhäuser in Duisburg vor. Dort ist eine ärztliche Funktion als Notfallkoordinator tätig, die abteilungsübergreifend die Klinikressourcen organisiert und unter der Nummer -2222 erreichbar ist. Dieser Notfallkoordinator kann die verfügbaren Krankenhausressourcen besser überblicken, so dass umfangreiche telefonische Anfragen vermieden werden. Ein solches System mit einem Notfallkoordinator gibt es in Köln nur vereinzelt.

Zahlreiche Teilnehmer sprachen sich für einen landesweiten elektronischen Notfallressourcennachweis aus, der kommunal übergreifend die verfügbaren Notfallressourcen transparent macht. Hier wurden als gute Beispiele das IVENA System aus Hessen und das FEMDS aus NRW als kommerzielle Lösungen genannt. Das Ministerium teilte hierzu mit, dass es an dem System IG-NRW, das diese Anforderungen erfüllen würde, festhalten will. Daraufhin baten Teilnehmer, dass die Projektsteuerung erheblich verbessert (mehr Personalkapazitäten) werden müsse. Des Weiteren müssen dann individuelle Anforderungen zeitnahe und anwenderfreundlich umgesetzt werden.

Zusammenfassend wurde festgestellt, dass es zahlreiche Bausteine gibt, die zu einer Verbesserung der Problematik der Krankenhausabmeldungen beitragen können. Eine umfassende Lösung durch eine einzige Maßnahme wurde von keinem der anwesenden Teilnehmer gesehen.

gez. Kahlen