

38 - Bevölkerungsschutz

B e s c h l u s s v o r l a g e
für den
öffentlichen Sitzungsteil

Gremium	Datum	Zuständigkeit
Ausschuss für Inklusion und Gesundheit	21.11.2022	Kenntnisnahme

Tagesordnungs- punkt	Anfrage der Kreistagsfraktionen CDU und GRÜNE zum Thema „Patientenzuweisung durch den Rettungsdienst – Bewertung durch die Leitstelle“
---------------------------------	---

Beschlussvorschlag:

Der Ausschuss für Inklusion und Gesundheit nimmt die Ausführungen zur Kenntnis.

Erläuterungen:

Im Rhein-Sieg-Kreis sind fünf Akut-Krankenhäuser für Erwachsene verortet. Rettungsdienstlich versorgte Notfallpatienten/innen aus dem Rhein-Sieg-Kreis werden im Normalbetrieb des Rettungsdienstes im Krankenhausbereich VI (Bonn, Euskirchen, Rhein-Sieg-Kreis) und in Krankenhäuser anderer benachbarter Gebietskörperschaften (z.B. Köln, Oberbergischer Kreis, Rheinisch-Bergischer Kreis) verteilt. Durch den Leitstellenverbund Bonn/Rhein-Sieg haben die Leitstellendisponenten der beiden Gebietskörperschaften den gleichen Informationsstand hinsichtlich der hiesigen Behandlungskapazitäten der Krankenhäuser (IG NRW). Die Patientenverteilung erfolgt nach der für die Krankenhäuser verpflichtenden Meldung der Behandlungskapazität bei der Leitstelle (§ 10 Abs. 1 Satz 1 in Verbindung mit § 2 Absatz 1 Sätze 1 und 2 KHGG sowie § 8 Abs. 3 Sätze 1 und 2 RettG NRW). Viele rettungsdienstlich versorgte Patienten und Patientinnen werden aus dem Rhein-Sieg-Kreis nach Bonn transportiert. Dies hat mehrere Gründe. Zum einen aufgrund der topographischen Lage; der Rhein-Sieg-Kreis umschließt die Stadt Bonn, und zum anderen aufgrund der Besonderheit, dass z. B. im linksrheinischen Rhein-Sieg-Kreis

kein Akut-Krankenhaus verortet ist. Außerdem zeigt sich in der Stadt Bonn eine hohe Krankenhausdichte. Weiterhin steht in Bonn mit dem Universitätsklinikum in Bonn ein Maximalversorger mit überregionalem Einzugsgebiet zur Verfügung. Notfallpatienten und Notfallpatientinnen aus dem linksrheinischen Rhein-Sieg-Kreis können in Ermangelung eines Krankenhauses grundsätzlich nur z. B. in Krankenhäuser der Stadt Bonn oder in Krankenhäuser des Kreises Euskirchen verbracht werden, wenn sich kein Transport in den rechtsrheinischen Rhein-Sieg-Kreis anbietet.

Notfallpatienten und Notfallpatientinnen werden nach ihrer medizinischen Versorgung in ein für ihr individuelles Krankheitsbild / Verletzungsmuster geeignetes Krankenhaus zugewiesen. Dies kann z.B. das räumlich gesehene nächste Krankenhaus sein. Sollte eine spezielle Fachabteilung erforderlich sein, die nicht in jedem Krankenhaus angeboten wird, so ist in diesem Fall ein entsprechendes Krankenhaus auszuwählen. Die Bestimmung des Zielkrankenhauses erfolgt, z. B. aufgrund von Kriterien wie Wunsch der Notfallpatienten und Notfallpatientinnen, dem Vorhandensein der notwendigen Fachabteilung im gewünschten Zielkrankenhaus (abhängig vom Krankheitsbild / Verletzungsmuster) und freier Vakanzen gemäß Behandlungskapazitätsnachweis (IG NRW) der Leitstelle (s.o.).

Im Rhein-Sieg-Kreis und in der Stadt Bonn sind für den regulären Alltagsbetrieb keine festen Notfallaufnahmebereiche für die Akut-Krankenhäuser festgelegt worden. Im Normalfall besteht also für die Notfallpatienten und Notfallpatientinnen freie Krankenhauswahl. Nach dem Rettungsgesetz NRW § 2 Abs. 2 sind die Patienten und Patientinnen in ein geeignetes Krankenhaus zu befördern. Verbindliche Notfallaufnahmebereiche gem. § 11 Abs. 1 RettG NRW sind im Rhein-Sieg-Kreis aktuell nicht festgelegt.

Zuweisungen, für die nicht bereits ein Transportziel durch den erstbehandelnden Arzt festgelegt ist, erfolgen also nach Folgenden sachlichen und transparenten Kriterien:

- Wunsch des Patienten/der Patientin
- vorhandene Fachabteilung im gewünschten Zielkrankenhaus
- freie Kapazitäten gemäß Behandlungskapazitätsnachweis (IG NRW)

Sollte das (geeignete) Wunschkrankenhaus des Patienten/der Patientin keinerlei Aufnahmemöglichkeiten haben oder seitens des Patienten/der Patientin – auch auf Nachfrage – kein besonderes Zielkrankenhaus gewünscht werden, wird in der Regel das nächstgelegene geeignete Krankenhaus mit freien Behandlungskapazitäten angefahren (s. o.). Einschränkend kann es aber durchaus sinnvoll sein, auch entferntere Krankenhäuser zu wählen, bei denen der Patient/die Patientin bereits bekannt ist und Vorbefunde vorliegen. Dies gilt insbesondere bei Aufenthalten in jüngster Vergangenheit.

Grundsätzlich ist es so, dass vor Zuweisung von Notfallpatienten / Notfallpatient-

innen in ein Krankenhaus die (intensivstationäre) Behandlungskapazität seitens der Besetzungen der Rettungsmittel bei der Leitstelle abgefragt wird, um sich ein geeignetes Krankenhaus zu suchen. Sollte die Patientin /der Patient vital bedroht sein und das nächstgelegene geeignete Krankenhaus diesbezüglich keine Kapazität haben, so ist das Krankenhaus zur Erstversorgung bzw. Stabilisierung des/der Notfallpatienten/Notfallpatientin dennoch verpflichtet. Nach dieser Stabilisierung kann eine Weiterverlegung erfolgen. Diese Verpflichtung ergibt sich aus der gültigen Gesetzes- und Erlasslage. Es gibt jedoch noch weitere Faktoren, die eine Transportzielauswahl beeinflussen (mehrere OP`s in einem Krankenhaus, Vorstellung von Schwangeren in einer geburtshilflichen Abteilung mit ggf. schon erfolgter anästhesiologischen Vorstellung etc., s. o.).

Die Auswahl des Zielkrankenhauses ist durch den ÄLRD mittels eines verbindlichen Verfahrens festgelegt. Das nichtärztliche Rettungsfachpersonal hat bei Erschöpfung von eigenen Maßnahmen jederzeit die Möglichkeit einen Notarzt hinzuzuziehen oder sich bei dringenden Fragestellungen als weitere Eskalationsstufe direkt an den ÄLRD/den LNA vom Dienst zu wenden.

Es kommt allerdings immer wieder zu den Situationen, in denen die notwendigen Fachabteilungen in der gesamten Region abgemeldet sind. Auch in diesen Situationen sind die Notfallpatienten/ Notfallpatientinnen durch den Rettungsdienst in geeignete Krankenhäuser zu transportieren. Unbenommen der oben genannten Verfahren haben Krankenhäuser die Verpflichtung, auch bei sogenannter „Abmeldung“ im Behandlungskapazitätsnachweis der Leitstelle (IG NRW), Notfallpatienten/ Notfallpatientinnen jederzeit aufzunehmen (Untersuchung und (Erst)Behandlung). Insofern darf nicht davon ausgegangen werden, dass nach einer "Abmeldung" bei der Leitstelle dem Krankenhaus grundsätzlich keine Patienten mehr zugeführt werden können. Mit dem Erlass vom 12.12.2013 hat das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen insbesondere die Bedeutung der Notfallversorgung durch Krankenhäuser herausgestellt. In dem Zusammenhang sei an den zu beachtenden Grundsatz erinnert, dass Notfallpatienten nach § 2 Abs. 1 Satz 2 KHGG NRW und § 2 Abs. 4 RettG NRW Vorrang haben.

Auch im Regelbetrieb kam es in der Vergangenheit in Zeiten der höheren rettungsdienstlichen Auslastung regelmäßig zu Problemen bei der Patientenverteilung, die einen erhöhten Aufwand zur Folge hatten. Zugespitzt hat sich die Situation regelmäßig während der Zeit der saisonalen Grippe (je nach Intensität, z. B. 2018) oder aufgrund von z.B. jahreszeitlichen Schwankungen bzgl. des Auftretens von Erkrankungen des Respirationstraktes (z.B. bei lungenvorgeschädigten Patienten) oder durch die andauernde Infektionslage mit SARS-CoV-2 (insbesondere 2021). In Zeiten der begrenzten Behandlungskapazitäten war v. a. die Unterbringung von lebensbedrohten Notfallpatienten/ Notfallpatientinnen auf die hiesigen Intensivstationen mitunter schwierig.

Wie oben beschrieben ist die Auslastung der regionalen Krankenhäuser sehr hoch und die Unterbringung von Patienten daher zunehmend problematisch. Aber auch aus Gründen des Personalmangels in den Krankenhäusern ist die Behandlungskapazität unterschiedlich stark beeinträchtigt/eingeschränkt. So wurden in der Vergangenheit z.B. Ambulanzen, Teilabteilungen, intensivstationäre Kapazitäten, Monitorbetten oder radiologische Abteilungen (teilweise jeweils für mehrere Tage) bei der hiesigen Leitstelle von der Notfallversorgung abgemeldet. IG NRW, das System für die Krankenhäuser zur Meldung der Behandlungskapazitäten, ist von den übergeordneten (Aufsichts-)Behörden transparent einsehbar. Es kann davon ausgegangen werden, dass die Auslastungssituation der Krankenhäuser hinlänglich bekannt ist. Bei besonderen Anlässen, z.B. bei Schließungen von Abteilungen, ist dies und die ggf. dadurch zu erwartende Überlastung von einzelnen Fachbereichen wiederholt Thema gewesen (z.B. Schließungen von geburtshilflichen Abteilungen). Der Träger des Rettungsdienstes wurde durch die Bezirksregierung in dem Zusammenhang schon mehrmals um seine Einschätzung gebeten.

Die Probleme werden regelmäßig zwischen den Krankenhäusern und dem Amt für Bevölkerungsschutz im Rahmen von Videokonferenzen (Geschäftsführungen, Ärztliche Direktoren/Direktorinnen, Vertreter/ Vertreterinnen der Notaufnahme etc.) erörtert. Hierbei wurde seitens des ÄRLD regelmäßig mitgeteilt, dass z. B. Wartezeiten von Rettungsmitteln vor Krankenhäusern abgestellt werden müssen. Bei den Videokonferenzen waren aufgrund der Einladung seitens des Amtes für Bevölkerungsschutz auch regelmäßig Vertreter/ Vertreterinnen der Bezirksregierung Köln beteiligt. Während der ersten Welle der Infektionslage gab es hierzu auch schon ein Treffen mit den Krankenhäusern im Rhein-Sieg-Kreis. Durch die Pflege von Kontakten zu den Verwaltungsstrukturen der Krankenhäuser und Akteuren auf operativer Ebene, insb. durch den ÄLRD – Herrn Diepenseifen, besteht hier ein ständiger Dialog.

Während der Infektionslage veränderte sich das grundsätzliche Prinzip der Patientenzuweisung allerdings nicht (s. o.). Zum besseren Verständnis befindet sich die 2018 durch den ÄLRD erstellte Verfahrensanweisung zu dem Thema (VA_RD_12_2018_Patientenzuweisung_1.1) als Anlage anbei.

Zur Sitzung des Ausschusses für Inklusion und Gesundheit am 21.11.2022

Im Auftrag

(Dr. Rudersdorf)