

| Mitteilung Nr. MIT-AF 8/2022 | | |
|--|--|-------------------|
| zur Anfrage nach § 38 GOSTVV der Stadtverordneten der Fraktion vom Thema: | AF 8/2022 Thorsten Raschen, Dr. Thomas Brin und Ralf Holz CDU 27.01.2022 Rettungsdienst und Notaufnahmen durch Portalpraxen entlasten | |
| Beratung in öffentlicher Sitzung: | Ja | Anzahl Anlagen: 0 |

I. Die Anfrage lautet:

„Bundesweit sind die Rettungsdienste und Notaufnahmen durch zunehmende Inanspruchnahme von Patienten gefordert und stoßen seit geraumer Zeit an ihre Kapazitätsgrenzen, weil vermehrt Patienten mit Bagatelverletzungen und Erkrankungen wie Husten und Schnupfen die Notaufnahmen aufsuchen. Zudem verschärft die Pandemie-Lage diese Situation. Auch den beiden aufnehmenden Kliniken in Bremerhaven dem Klinikum Bremerhaven Reinkenheide und dem AMEOS Klinikum Mitte ist diese Situation bekannt.

Wir fragen den Magistrat:

1. Wie viele Patienten wurden in 2021 über den Rettungsdienst in das AMEOS Klinikum Mitte und Klinikum Bremerhaven Reinkenheide durch den Rettungsdienst gebracht?

Bitte Patienten aufschlüsseln nach Wohnort (Landkreis und Stadtgemeinde Bremerhaven).
2. Wie lange müssen Patienten in der Notaufnahme im Durchschnitt warten bis es zu einer Erstversorgung bzw. Inaugenscheinnahme durch ärztliches Personal gekommen ist?

Bitte Durchschnittswerte je Klinik im letzten Jahr (2021) benennen.
3. Hält der Magistrat es für wünschenswert, dass am Klinikum Bremerhaven Reinkenheide und am AMEOS Klinikum Mitte Portalpraxen eingerichtet werden um die Bremerhavener Bevölkerung und die Umlandgemeinden besser zu versorgen und gleichzeitig den Rettungsdienst und die Notaufnahmen zu entlasten?

II. Der Magistrat hat am xx.xx.2022 beschlossen, die obige Anfrage wie folgt zu beantworten:

zu 1.

Gemäß dem Bremischen Hilfeleistungsgesetz § 24 gehören zum Rettungsdienst die Notfallversorgung (Notfallrettung) und der qualifizierte Krankentransport. Zur Beantwortung der Fragestellung werden die Zahlen detailliert nach Notfallrettung (Durchführung durch die Bremerhavener Feuerwehr) und Krankentransport (Durchführung im Regelfall durch Dritte) unterschieden. Diese Unterscheidung ist im Sinne der Fragestellung bedeutsam, da der qualifizierte Krankentransport auf Grundlage einer ärztlichen Verordnung erfolgt und keinen Notfall im Sinne der Notfallrettung darstellt.

Die Analyse der Patientenzuweisungszahlen des Bremerhavener Rettungsdienstes werden generiert über das für die Rettungsdienstbedarfsplanung in Bremerhaven genutzte Datenbanksystem InManSys (INTELLIGENT MANAGEMENT SYSTEM). Statistisch auswertbare Daten für den benachbarten Rettungsdienstträger Landkreis Cuxhaven stehen für diese Auswertung nicht zur Verfügung. Eine Aufschlüsselung nach Wohnort ist daher aufgrund der ausschließlichen Auswertung der Daten des Bremerhavener Rettungsdienstträgers nicht möglich. Nachstehend die Gesamt-Zuweisungszahlen des Rettungsdienstes Bremerhaven in die Kliniken, unterteilt in Zuweisung der Notfallrettung mit Beteiligung eines Notarzteinsatzfahrzeuges (NEF), Zuweisung der Notfallrettung ohne Beteiligung des NEF (RTW-Zuweisung) und Zuweisungen im Krankentransport für das Jahr 2021 im Vergleich zu den Vorjahren.

| Zeitraum | RTW-Einsätze | RTW-Zuweisungen | NEF-Einsätze | NEF-Zuweisungen | KTW-Einsätze | KTW-Zuweisungen |
|----------|--------------|-----------------|--------------|-----------------|--------------|-----------------|
| 2018 | 18402 | 9931 | 5332 | 4111 | 17194 | 5617 |
| 2019 | 17543 | 9321 | 5276 | 4090 | 17988 | 6218 |
| 2020 | 16978 | 8402 | 4981 | 3806 | 17117 | 5614 |
| 2021 | 17295 | 9159 | 4887 | 3579 | 17669 | 5303 |

Die absoluten Zahlen der Zuweisungen in das Klinikum Bremerhaven Reinkenheide und das Krankenhaus AMEOS Klinikum Mitte unterteilt nach Einsatzart ergeben für das Jahr 2021 wie folgt für im Vergleich zu den Vorjahren. Nicht berücksichtigt sind in der Auswertung Zuweisungen zu anderen Kliniken (z. B. AMEOS Klinikum Bürgerpark, Seepark und weiteren Kliniken).

| Zeitraum | RTW-Zuweisungen KBR | NEF-Zuweisungen KBR | Zuweisungen Notfallrettung gesamt KBR | KTW-Zuweisungen KBR | Zuweisungen Rettungsdienst gesamt KBR |
|----------|---------------------|---------------------|---------------------------------------|---------------------|---------------------------------------|
| 2018 | 4901 | 1973 | 6874 | 1642 | 8516 |
| 2019 | 4628 | 1927 | 6555 | 2185 | 8740 |
| 2020 | 4593 | 2138 | 6731 | 1916 | 8647 |
| 2021 | 4999 | 1967 | 6966 | 1905 | 8871 |

| Zeitraum | RTW-Zuweisungen AMEOS Mitte | NEF-Zuweisungen AMEOS Mitte | Zuweisungen Notfallrettung gesamt Mitte | KTW-Zuweisungen AMEOS Mitte | Zuweisungen Rettungsdienst gesamt Mitte |
|----------|-----------------------------|-----------------------------|---|-----------------------------|---|
| 2018 | 3052 | 1068 | 4120 | 1334 | 5454 |
| 2019 | 2891 | 1078 | 3969 | 1388 | 5357 |
| 2020 | 2461 | 951 | 3412 | 1385 | 4797 |
| 2021 | 2559 | 938 | 3497 | 1086 | 4583 |

zu 2.

Die Wartezeiten bis zur Erstbehandlung/Inaugenscheinnahme durch ärztliches Personal werden durch den Rettungsdienstträger nicht erfasst. Erfasst wird die Zeitspanne vom Eintreffen des Einsatzmittels der Notfallrettung (RTW/NEF) in der Klinik bis zum Melden der Einsatzbereitschaft des Fahrzeuges. Diese Zeit umfasst neben der „Wartezeit“ bis zur Übergabe des Patienten aber auch die Wiederherstellung der Einsatzbereitschaft des Einsatzfahrzeuges. Aus dieser Auswertung ergeben sich nachstehende durchschnittliche Übergabezeiten für die Notfallrettung, getrennt nach Kliniken und RTW/NEF:

| | RTW-Einsätze | NEF-Einsätze |
|-------------|---------------|---------------|
| KBR | 18:03 Minuten | 14:58 Minuten |
| AMEOS Mitte | 12:06 Minuten | 11:10 Minuten |

Zu 3.

Portalpraxen oder auch Integrierte Notfallzentren (INZ) sind nach jetziger Definition zentrale Anlaufpunkte für die Patientin/den Patienten. An „einem gemeinsamen Tresen“ wird eine medizinische Ersteinschätzung vorgenommen und je nach Ergebnis in den Bereich der kassenärztlichen Versorgung (angeschlossene KV-Praxis) oder der zentralen Notaufnahme weitergeleitet. Verschiedene Pilotprojekte in Deutschland zeigen aus Sicht des Rettungsdienstes sehr gute Ergebnisse. Voraussetzung für eine Umsetzung ist die Reformierung der Gesetzgebung auf Bundesebene (Reform der Notfallversorgung) oder örtlich/regional die Abstimmung/Einigung zwischen den Kliniken, der Kassenärztlichen Vereinigung und dem für Krankenhausplanung zuständigen Ressort in Bremen zur Umsetzung von Einzelprojekten/Pilotprojekten.

Die Einrichtung von Integrierten Notfallzentren ist aus der Sicht des Rettungsdienstes zielführend und erforderlich. Diese Strukturänderung entlastet die Zentralen Notaufnahmen von nicht hospitalisierungspflichtigen Patienten. Zudem erhält der Rettungsdienst die Möglichkeit, leicht erkrankte Patienten, die aus verschiedenen Gründen immer wieder den Rettungsdienst kontaktieren, einer gezielten Versorgung zuzuführen.

Die heutige Struktur der Notfallversorgung bindet alle drei Kliniken mit teils unterschiedlichen medizinischen Fachdisziplinen ein, von denen aus Sicht des Rettungsdienstes keine entbehrlich ist. Es ist daher aus Sicht des Rettungsdienstes unabdingbar, dass beide Klinikträger eine „Portalpraxis“/ein „Integriertes Notfallzentrum“ erhalten. Sollte nur eine Portalpraxis/ein INZ entstehen, so wird diese sowohl von den Stadtbewohnern als auch von den Bürgern der umliegenden Landkreise frequentiert werden und somit sehr schnell an die Kapazitätsgrenzen stoßen. Eine Weiterleitung von Patienten nach der Erstversorgung unter Inanspruchnahme von Einsatzmitteln des Rettungsdienstes ist dann unvermeidbar. Auch ist, nicht nur aus der Sicht der letzten zwei Jahre, eine redundante Versorgung sowohl bei Ausfall von Personal oder Geräten oder auch bei größeren Schadenslagen zwingend erforderlich.

Grantz
Oberbürgermeister