

<b>Vorlage Nr. I 74/2022</b>		
für die Sitzung des Ausschusses für öffentliche Sicherheit		
Beratung in öffentlicher Sitzung:	<b>ja</b>	Anzahl Anlagen: 0

## Häufigkeit der Abmeldungen der Zentralen Notaufnahmen in Bremerhavener Krankenhäusern

### A Problem

Mit Vorlage I 54/2022 wurde im AÖS die Verteilung der Klinikzuweisungen aus dem Rettungsdienst der Feuerwehr für das 1. Halbjahr 2022 im Vergleich zu den Vorjahren vorgestellt. Das Dezernat I wurde gebeten zu prüfen, ob die Anzahl der Abmeldungen der Zentralen Notaufnahme aus dem interdisziplinären Versorgungsnachweis (IVENA) auswertbar sind oder ob ggfs. weitere Parameter aus dem Zahlenwerk des Rettungsdienstes für eine Ursachenermittlung identifiziert werden können.

### B Lösung

Die „Schließungen“ in IVENA werden von den Krankenhäusern vorgenommen und unterliegen keiner standardisierten Konfiguration. Dieses Verfahren ist notwendig, um die jeweiligen Verhältnisse in den Häusern sinnvoll abzubilden, verhindert allerdings eine verlässliche Auswertung durch Dritte. Die Anzahl der Schließungen, die in IVENA aufgezeigt werden, sind zwischen den Kliniken nicht vergleichbar.

Beispiel: Im Klinikum Bremerhaven Reinkenheide wird die Innere Abteilung in bis zu zwölf „Abteilungen“ aufgeteilt, um differenzierte „Schließungen“, z. B. getrennt für die Gastroenterologie und der Kardiologie, vornehmen zu können. Wird nun die Innere Abteilung aus „Bettenmangel“ geschlossen, können daraus bis zu zwölf Schließungs-Datensätze in IVENA entstehen.

Für die beiden kleineren Häuser fallen entsprechend weniger Datensätze an, für das Klinikum am Bürgerpark bis zu neun, für das Klinikum Bremerhaven Mitte nur bis zu fünf. Ein Vergleich der Zahlen ist daher nicht zielführend.

Auch die Begründungen der Schließungen, z. B. Bettenmangel oder aber die Überlastung der Notaufnahme, lassen sich extern nicht auswerten, da sie nicht gespeichert werden.

Die Vermutung, die Anzahl der Verlegungsfahrten könnte die Engpasssituationen der Notaufnahme widerspiegeln, lässt sich nach interner Prüfung nicht aufrechterhalten.

Im Jahr 2021 gab es pro Monat durchschnittlich 18,5 notärztlich begleitete Verlegungsfahrten innerhalb Bremerhavens, diesjährig nur 14,5. Die Verlegung in Kliniken außerhalb Bremerhavens variierten zwischen 11,4 in 2021 und 14,6 in 2022. Die Gesamtverlegungszahl bleibt konstant bei 29,75 in 2021 und 29,1 in 2022 pro Monat.

Die Verlegungsfahrten werden aber auch nicht nur bei Kapazitätsengpässen, sondern auch aus medizinischen Gründen initiiert, eine systematische Unterscheidung ist nicht möglich. Eine Auswertung der Verlegungsfahrten mit RTW oder KTW ist entsprechend nicht zielführend.

Ein weiterer Parameter könnte die Übergabezeit in der Klinik sein. Bei einer detaillierten Betrachtung repräsentiert der dokumentierte Zeitraum aber nicht nur die Übergabe des Patienten, sondern auch die Aufbereitung von Gerät und Fahrzeug. Genau dieser Zeitanteil ist aber bedingt durch die Corona-Erfordernisse deutlich gestiegen.

Es lässt sich daher kein objektiver, retrospektiv auswertbarer Parameter durch den Rettungsdienst zur Belastung der Notaufnahmen und Kliniken identifizieren.

### **C Alternativen**

Keine.

### **D Auswirkungen des Beschlussvorschlages**

Es ergeben sich gegenwärtig keine finanziellen Auswirkungen, Anhaltspunkte für Klimaschutz-zielrelevante Auswirkungen oder eine Genderrelevanz bestehen nicht. Besonders Belange von ausländischen Mitbürger:innen, Menschen mit Behinderung oder des Sports sind nicht betroffen. Eine besondere örtliche Betroffenheit eines Stadtteils kann nicht festgestellt werden.

### **E Beteiligung/Abstimmung**

Keine.

### **F Öffentlichkeitsarbeit/Veröffentlichung nach dem BremIFG**

Gegen eine Veröffentlichung nach dem BremIFG bestehen keine Bedenken.

### **G Beschlussvorschlag**

Der Ausschuss für öffentliche Sicherheit nimmt den ergänzenden Bericht zu den Patientenzuweisungen zur Kenntnis.

Grantz

Oberbürgermeister