

***Kleine Anfrage der Fraktion der CDU vom 16. Oktober 2007***

***Auslastung der Kliniken mit Notfallpatienten***

In einem medizinischen Notfall müssen Patienten möglichst schnell in eine Klinik eingeliefert werden. Neben der Geschwindigkeit spielt auch die Ausstattung der aufnehmenden Klinik eine entscheidende Rolle. Bei der Auswahl der geeigneten Klinik müssen medizinische und dürfen nicht finanzielle Erwägungen im Vordergrund stehen.

Für die Kliniken bedeuten Notfallpatienten eine besondere Herausforderung wegen der unvorhersehbaren Operationen und der unkalkulierbaren Belegung von Intensivbetten. Es kommt vor, dass geplante Operationen verschoben werden müssen. Aufgrund des Vergütungssystems kann sich die Aufnahme von Notfallpatienten wirtschaftlich negativ auf Kliniken auswirken.

Wir fragen den Senat:

1. Nach welchen Kriterien wird im Einzelfall entschieden, welcher Notfallpatient zu welcher Zeit und von welchem Ort aus in welches Klinikum in Bremen eingeliefert wird?
2. Wie hat sich die Belegung der einzelnen Kliniken in Bremen mit Notfallpatienten in den letzten vier Jahren entwickelt?
3. Unter welchen Umständen kann oder muss eine Klinik die Aufnahme eines Notfallpatienten ablehnen? Welche Kliniken haben welche Bereitschaften sicherzustellen?
4. Wie wird sichergestellt, dass Notfallpatienten nicht aus Kostengründen in ein weniger geeignetes Klinikum eingeliefert werden?
5. Existiert in Bremen ein über die einzelnen Kliniken hinausgehendes Intensivbettenmanagement? In welcher Form hält der Senat ein solches für sinnvoll?

Dr. Rita Mohr-Lüllmann,  
Thomas Röwekamp und Fraktion der CDU

D a z u

***Antwort des Senats vom 13. November 2007***

1. Nach welchen Kriterien wird im Einzelfall entschieden, welcher Notfallpatient zu welcher Zeit und von welchem Ort aus in welches Klinikum in Bremen eingeliefert wird?

Die Kriterien im Hinblick auf die Einlieferung von Notfallpatientinnen und -patienten sind zwischen der Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales, dem Senator für Inneres und Sport sowie den Leistungserbringern des stadtbremischen Rettungsdienstes eindeutig definiert. Notfallpatientinnen und -patienten werden nach rettungsdienstlicher Primärversorgung grundsätzlich in das vom Versorgungsspektrum her fachlich geeignete nächstliegende und somit regional zuständige Krankenhaus transportiert.

2. Wie hat sich die Belegung der einzelnen Kliniken in Bremen mit Notfallpatienten in den letzten vier Jahren entwickelt?

Zur Beantwortung dieser Frage liegen der Behörde statistisch valide und vollständige Daten erst für die letzten drei Jahre (2004 bis 2006) vor. Grundlage sind die „DRG-Daten“, die von den Krankenhäusern jährlich an das Institut für das Entgeltssystem im Krankenhaus (InEK) übermittelt werden (siehe Anlage). Als „Notfall“ gelten hiernach alle Aufnahmen, für die keine ärztlichen Einweisungen vorliegen und die nicht aus einem anderen Krankenhaus weiterverlegt wurden; ebenfalls nicht enthalten in diesen Daten sind die Geburten. Diese Datenquelle lässt weiterhin keine Aussage zur Schwere des Notfalls oder zur Einlieferung per Notarzfahrzeug zu. Der Notfallbegriff ist hier folglich statistisch und nicht medizinisch terminiert.

Die Datenlage zeigt, dass bei einer insgesamt rückläufigen Fallzahl gleichzeitig die Anzahl der Notfallaufnahmen zunimmt. Besonders deutlich wird diese Entwicklung bei der Betrachtung der Notfallanteile an den Gesamtfällen: von 31,9 % in 2004 stiegen diese auf 34,8 % in 2006, also um 2,9 %. Geschlechtsspezifisch auffällig ist, dass der Anteil bei den Männern im betrachteten Zeitraum um ca. 3 % über dem Anteil der Frauen lag. Jedoch fiel die Zunahme der Notfälle von Patientinnen leicht höher aus als die der Patienten.

Die geschilderte Gesamtentwicklung trifft tendenziell für alle Krankenhäuser mit Ausnahme des Klinikums Bremen-Ost zu. Der Rückgang des Notfallanteils am Klinikum Bremen-Ost ist erklärbar aus der Teilverlagerung der Neurologie, insbesondere der Stroke Unit an das Klinikum Bremen-Mitte.

3. Unter welchen Umständen kann oder muss eine Klinik die Aufnahme eines Notfallpatienten ablehnen? Welche Kliniken haben welche Bereitschaften sicherzustellen?

Eine Klinik bzw. ein Krankenhaus, das im Rahmen der Landeskrankenhausplanung für die stationäre Versorgung von Patientinnen und Patienten zugelassen ist, übernimmt rund um die Uhr auch die Notfallversorgung in den jeweilig am Hause vertretenen Fachdisziplinen. Die „Abmeldung“ einer Fachrichtung im Sinne einer Ablehnung von Notfallpatientinnen und -patienten ist nicht zulässig und auch nicht üblich. Eine Ausnahme stellen die Beatmungsplätze dar (siehe Antwort zu Frage 5).

4. Wie wird sichergestellt, dass Notfallpatienten nicht aus Kostengründen in ein weniger geeignetes Klinikum eingeliefert werden?

Die ärztliche Entscheidung über die Versorgung von Notfallpatientinnen und -patienten im rettungsdienstlichen Bereich bzw. im Akutenaufnahmebereich von Krankenhäusern erfolgt unabhängig von Kostenerwägungen.

5. Existiert in Bremen ein über die einzelnen Kliniken hinausgehendes Intensivbettenmanagement? In welcher Form hält der Senat ein solches für sinnvoll?

Seit dem Jahr 1996 besteht in der Stadtgemeinde Bremen eine Absprache zwischen der Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales, dem Senator für Inneres und Sport, den Leistungserbringern des stadtbremischen Rettungsdienstes und den Krankenhäusern zum Management von Beatmungsplätzen auf Intensivpflegestationen. Wegen des mit einer Beatmungsbehandlung verbundenen erheblichen Ressourcenaufwands an Personal und Material ist eine auf wenige Stunden befristete Abmeldung von Beatmungsplätzen nach einem verbindlichen, in der Feuerwehr- und Rettungsleitstelle hinterlegten transparenten Meldeverfahren möglich. Verfügt die regional zuständige Intensivpflegestation über keinen freien Beatmungsplatz, weist die Feuerwehr- und Rettungsleitstelle dem anfragenden Notarztteam einen freien Beatmungsplatz in einem anderen Krankenhaus zu. Sollten sämtliche Beatmungsplätze abgemeldet sein, wird die/der beatmungspflichtige Notfallpatientin/Notfallpatient in das jeweils nächste Krankenhaus transportiert, wo in jedem Fall eine Weiterversorgung gewährleistet ist, bis ein freier Beatmungsplatz zur Verfügung steht.

## Zahl und Anteil der Notfallaufnahmen in den Krankenhäusern der Stadt Bremen 2004 bis 2006 Somatik (ohne Psychiatrie) - vollstationär (Aufnahmearbeit) in den DRG-Falldaten

Geschl.	2004			2005			2006			Veränderung 2004 auf 2006			
	Fälle gesamt	Notfall- aufn.	Notfall in % von ges.	Fälle gesamt	Notfall- aufn.	Notfall in % von ges.	Fälle gesamt	Notfall- aufn.	Notfall in % von ges.	Fälle gesamt	Notfall- aufn.	Notfall in %- punkte	
Klinikum Bremen-Mitte	männl. weibl. gesamt	21.612 20.792 42.404	7.553 6.609 14.162	34,9 31,8 33,4	21.920 20.257 42.177	7.495 6.323 13.818	34,2 31,2 32,8	21.966 20.501 42.467	8.135 7.375 15.510	37,0 36,0 36,5	354 -291 63	582 766 1.348	2,1 4,2 3,1
Klinikum Bremen-Ost	männl. weibl. gesamt	8.344 7.136 15.480	3.426 3.178 6.604	41,1 44,5 42,7	8.109 7.213 15.322	3.450 3.496 6.946	42,5 48,5 45,3	7.651 6.538 14.189	2.960 2.875 5.835	38,7 44,0 41,1	-693 -598 -1.291	-466 -303 -769	-2,4 -0,6 -1,5
Klinikum Bremen-Nord	männl. weibl. gesamt	7.914 11.239 19.153	3.845 4.759 8.604	48,6 42,3 44,9	7.524 10.890 18.414	3.672 4.530 8.202	48,8 41,6 44,5	7.556 11.035 18.591	3.776 4.851 8.627	50,0 44,0 46,4	-358 -204 -562	-69 92 23	1,4 1,6 1,5
Klinikum Links der Weser	männl. weibl. gesamt	11.893 12.469 24.362	3.817 3.348 7.165	32,1 26,9 29,4	11.466 11.828 23.294	3.939 3.384 7.323	34,4 28,6 31,4	11.109 10.743 21.852	4.043 3.130 7.173	36,4 29,1 32,8	-784 -1.726 -2.510	226 -218 8	4,3 2,3 3,4
DIAKO Ev. Diakonie-Krkrhs.	männl. weibl. gesamt	5.581 8.998 14.579	1.552 2.040 3.592	27,8 22,7 24,6	5.629 8.790 14.419	1.617 2.174 3.791	28,7 24,7 26,3	5.532 8.839 14.371	1.612 2.255 3.867	29,1 25,5 26,9	-49 -159 -208	60 215 275	1,3 2,8 2,3
St. Joseph-Stift	männl. weibl. gesamt	6.663 11.583 18.246	1.447 2.469 3.916	21,7 21,3 21,5	6.805 11.558 18.363	1.523 2.722 4.245	22,4 23,6 23,1	6.672 11.738 18.410	1.752 3.028 4.780	26,3 25,8 26,0	9 155 164	305 559 864	4,5 4,5 4,5
Rotes Kreuz Krankenhaus	männl. weibl. gesamt	3.924 4.910 8.834	1.426 1.710 3.136	36,3 34,8 35,5	3.930 5.183 9.113	1.485 1.854 3.339	37,8 35,8 36,6	4.126 5.218 9.344	1.687 1.916 3.603	40,9 36,7 38,6	202 308 510	261 206 467	4,5 1,9 3,1
Roland-Klinik	männl. weibl. gesamt	2.791 2.681 5.472	216 137 353	7,7 5,1 6,5	2.415 2.786 5.201	345 225 570	14,3 8,1 11,0	2.612 3.047 5.659	473 244 717	18,1 8,0 12,7	-179 366 187	257 107 364	10,4 2,9 6,2
Paracelsus Kurfürstenklinik (als Belegkrankenhaus keine Notfälle)	männl. weibl. gesamt	1.521 2.270 3.791	0 0 0	0,0 0,0 0,0	1.389 2.087 3.476	0 0 0	0,0 0,0 0,0	1.256 1.843 3.099	0 0 0	0,0 0,0 0,0	-265 -427 -692	0 0 0	0,0 0,0 0,0
Stadt Bremen	männl. weibl. gesamt	70.243 82.078 152.321	23.282 24.250 47.532	33,1 29,5 31,2	69.187 80.592 149.779	23.526 24.708 48.234	34,0 30,7 32,2	68.480 79.502 147.982	24.438 25.674 50.112	35,7 32,3 33,9	-1.763 -2.576 -4.339	1.156 1.424 2.580	2,5 2,7 2,7

Quelle: "DRG-Daten" nach § 21 KHEntgG (Krankenhausentgeltgesetz), Aufnahmearbeit "N"

