

Antrag

der Abg. Rainer Hinderer u. a. SPD

und

Stellungnahme

des Ministeriums für Soziales und Integration

Einführung eines onlinebasierten Betten- und Kapazitätsnachweises für Kliniken und Krankenhäuser in Baden-Württemberg

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,

1. auf welche Weise Krankenhäuser und Kliniken derzeit in Baden-Württemberg den jeweiligen Stand der freien Betten und Kapazitäten an die zuständigen Leitstellen melden;
2. mit welcher Software die jeweilige Leitstelle die unter Ziffer 1 genannten Informationen derzeit intern speichert und auf dem aktuellen Stand hält;
3. ob auch die Krankenhäuser und Kliniken Zugriff auf die in der Leitstelle gespeicherten Informationen haben und diese beispielsweise aktualisieren oder ändern können;
4. auf welche Weise die Notfallaufnahmen der Krankenhäuser und Kliniken in Baden-Württemberg derzeit erfahren, wenn eine Patientin oder ein Patient ihrer Einrichtung für eine Behandlung zugeführt wird;
5. wie sie onlinebasierte Betten- und Kapazitätsnachweise für Kliniken und Krankenhäuser, wie z. B. ZLB (Zentraler Landesweiter Behandlungskapazitätsnachweis) in Rheinland-Pfalz oder Ivena in Hessen, bewertet;
6. zu welchem Ergebnis die Lenkungsgruppe Leitstellenstruktur über die künftige landesweite Leitstellenstruktur hinsichtlich der Einführung eines onlinebasierten Betten- und Kapazitätsnachweises gekommen ist und wann mit der Umsetzung der vom Projekt erarbeiteten Vorschläge begonnen wird;

7. welche konkreten technischen und organisatorischen Schritte aufgrund des Eckpunktepapiers der Lenkungsgruppe Leitstellenstruktur vom 6. Dezember 2017 zur Umsetzung eines onlinebasierten Betten- und Kapazitätsnachweises erforderlich sind und wie der Zeitplan einer Umsetzung ist;
8. inwiefern schon konkrete vorbereitende Schritte zur Einführung eines onlinebasierten Betten- und Kapazitätsnachweises unternommen wurden.

23. 11. 2018

Hinderer, Binder, Rivoir, Stickelberger, Dr. Weirauch SPD

Begründung

Für eine effiziente medizinische Versorgung ist nicht nur ein flächendeckendes Rettungswesen mit kurzen Eintreffzeiten wichtig, sondern auch ein schneller und patientenorientierter Transport von Erkrankten in die Notfallaufnahmen der Krankenhäuser und Kliniken. Für alle an der Versorgung der Patientinnen und Patienten beteiligten Einrichtungen ist daher eine wichtige Information, wie der aktuelle Status und die bestehende Bettenkapazität aller interdisziplinären und fachübergreifenden Fachgebiete und Fachbereiche der Krankenhäuser und Kliniken für die ambulante sowie stationäre Regel- und Notfallversorgung ist. Nur mit diesem Wissen können Patientinnen und Patienten rasch und unverzüglich der ihrem Krankheitsbild entsprechend geeigneten Behandlungseinrichtung zugeführt werden, ohne dass es zu langen Verzögerungen aufgrund von Telefonaten zur Klärung der Kapazitäten in Kliniken aus dem Rettungswagen heraus kommt (vgl. z. B. „Rettungswagen auf Suche nach einer Klinik“ in den Badischen Neuesten Nachrichten vom 7. November 2018).

In einigen Bundesländern wurde aus diesem Grund bereits ein onlinebasierter Betten- und Kapazitätsnachweis für Kliniken und Krankenhäuser eingeführt – beispielsweise in Rheinland-Pfalz (ZLB – Zentraler Landesweiter Behandlungskapazitätsnachweis Rheinland-Pfalz seit 2012) und Hessen (Onlineplattform Ivena) jeweils mit positiven Evaluationsergebnissen. In anderen Bundesländern wird die Einführung geplant (in Berlin ist beispielsweise eine stufenweise Einführung vorgesehen) bzw. derzeit durchgeführt, wie z. B. in Bayern. Vorteil eines solchen Systems ist, dass sowohl aus der Leitstelle als auch aus dem Rettungsfahrzeug auf die Plattform zugegriffen werden kann.

Der Berichtsantrag soll klären, wie der Betten- und Kapazitätsnachweises für Kliniken und Krankenhäuser in Baden-Württemberg derzeit geregelt ist und ob bereits Schritte zur Einführung eines onlinebasierten Betten- und Kapazitätsnachweises unternommen wurden.

Stellungnahme

Mit Schreiben vom 19. Dezember 2018 Nr. 52-0141.5/16/5256 nimmt das Ministerium für Soziales und Integration im Einvernehmen mit dem Ministerium für Inneres, Digitalisierung und Migration zu dem Antrag wie folgt Stellung:

*Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,*

1. auf welche Weise Krankenhäuser und Kliniken derzeit in Baden-Württemberg den jeweiligen Stand der freien Betten und Kapazitäten an die zuständigen Leitstellen melden;

Die Meldung an die jeweils zuständige Leitstelle erfolgt auf unterschiedlichen Wegen. Unter anderem kann dies telefonisch, per Telefax oder über digitalisierte Schnittstellen/Softwarelösungen realisiert werden. Laut Auskunft einer Betreiberfirma melden momentan 160 Kliniken in Baden-Württemberg Daten über aktuelle Verfügbarkeiten auf diesem Weg.

Im Rettungsdienstbereich Stuttgart sind die Krankenhäuser und Kliniken mit der Integrierten Leitstelle über das System „rescuetrack“ vernetzt.

Eine Meldung erfolgt aber immer nur dann, wenn ein Funktionsbereich, wie zum Beispiel ein Herzkatheterlabor oder eine Spezialstation (zum Beispiel Intensivstation oder Stroke Unit), temporär nicht zur Verfügung steht.

Über den jeweiligen Stand der freien Betten auf den Normalstationen erfolgt keine Meldung an die Integrierten Leitstellen. Diese Kapazitäten werden nur bei einem Großschadensfall bzw. einem Massenanfall von Verletzten oder Erkrankten einsatzbezogen durch die Oberleitstelle Baden-Württemberg über die Integrierten Leitstellen abgefragt und der einsatzführenden Integrierten Leitstelle zur Verfügung gestellt.

2. mit welcher Software die jeweilige Leitstelle die unter Ziffer 1 genannten Informationen derzeit intern speichert und auf dem aktuellen Stand hält;

3. ob auch die Krankenhäuser und Kliniken Zugriff auf die in der Leitstelle gespeicherten Informationen haben und diese beispielsweise aktualisieren oder ändern können;

Die unter Ziffer 1 genannten Informationen werden im jeweiligen Einsatzleitsystem der Integrierten Leitstelle dokumentiert und durch die Disponenten auf dem aktuellen Stand gehalten. Wird bei einer Abmeldung ein konkreter Gültigkeitszeitraum genannt, wird im Einsatzleitsystem die Verfügbarkeit automatisch aktualisiert. Die Krankenhäuser und Kliniken haben grundsätzlich keinen direkten Zugriff auf die in der Integrierten Leitstelle gespeicherten Informationen und können sie nicht selbstständig ändern oder aktualisieren.

Im Gegensatz dazu steht im Rettungsdienstbereich Stuttgart hierfür eine spezielle, webbasierte Software außerhalb des Einsatzleitsystems zur Verfügung, auf das die Krankenhäuser und Kliniken direkten Zugriff haben, sodass für sie auch die Möglichkeit besteht, Änderungen oder Aktualisierungen selbst durchzuführen. Dieser onlinebasierte Versorgungsnachweis funktioniert allerdings nur zuverlässig, wenn die Krankenhäuser und Kliniken sich aktiv daran beteiligen. Die Erfahrungen aus Stuttgart sind positiv. Die Informationen über die Verfügbarkeit sind in diesem System nicht nur in der Integrierten Leitstelle ersichtlich, sondern mittels eines Fahrzeugdisplays auch direkt an der Einsatzstelle verfügbar. Die Verfügbarkeit der Informationen an der Einsatzstelle ermöglicht es dem Rettungsdienst, schnell und ohne den Umweg über die Integrierte Leitstelle oder eine telefonische Rückfrage zu erkennen, welche nächstgelegene für den Patienten geeignete Versorgungseinrichtung aufnahmebereit ist. Gegebenenfalls können so bei einem entsprechenden Meldebild bereits bei der Anfahrt zur Einsatzstelle einsatztaktische oder logistische Vorüberlegungen für den Transport des Patienten vorgenommen werden. Dies

hat im Rahmen der Betrachtung des gesamten Einsatzablaufes deutliche Vorteile für den Patienten auch hinsichtlich der Verkürzung der Prähospitalzeit.

Nach Mitteilung der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft (BWKG) werden im Falle von „rescuetrack“ auf Wunsch der jeweiligen Klinik dort gespeicherte Informationen auch für andere Krankenhäuser freigeschaltet.

4. auf welche Weise die Notfallaufnahmen der Krankenhäuser und Kliniken in Baden-Württemberg derzeit erfahren, wenn eine Patientin oder ein Patient ihrer Einrichtung für eine Behandlung zugeführt wird;

Nach Mitteilung der BWKG hängt dies von der vorhandenen technischen Infrastruktur ab. Die Meldung kann u. a. telefonisch erfolgen (z. B. durch den behandelnden Notarzt vor Ort), je nach technischer Anbindung auch über eine Softwarelösung, die den Notarzt/Rettungsdienst vor Ort und das Krankenhaus direkt miteinander vernetzt und über ein im Krankenhaus installiertes Anfahrtsdisplay darüber informiert, wann Fahrzeuge mit Patienten (Diagnose etc.) in der Klinik eintreffen werden.

5. wie sie onlinebasierte Betten- und Kapazitätsnachweise für Kliniken und Krankenhäuser, wie z. B. ZLB (Zentraler Landesweiter Behandlungskapazitätsnachweis) in Rheinland-Pfalz oder Ivena in Hessen, bewertet;

Die Einführung eines onlinebasierten Betten- und Kapazitätsnachweises für Kliniken und Krankenhäuser in Baden-Württemberg ist dringend zu empfehlen. Für die Notfallpatientinnen und -patienten und für deren gesundheitliche Prognose ist von entscheidender Bedeutung, dass sie rasch und adäquat in einem geeigneten Krankenhaus versorgt werden. Von der Alarmierung bis zu ersten Maßnahmen in der Klinik sollte nicht mehr als eine Stunde vergehen (sog. „golden hour“). Die Erfahrung der im Rettungsdienst mitwirkenden Organisationen und Notärzte zeigt, dass oftmals wertvolle Zeit verstreicht, bis in Erfahrung gebracht werden kann, welches Krankenhaus für eine Aufnahme zur Verfügung steht. Für die Patienten bedeutet dies einen verspäteten Beginn der Diagnostik und Behandlung in der Notaufnahme. Die gegenwärtig erforderlichen Telefonate binden zudem das Rettungsdienstpersonal und die Notärzte, was deren Einsatzbereitschaft für weitere Notfälle und damit deren Eintreffen beim folgenden Notfalleinsatz verzögert. Ein onlinebasiertes Nachweissystem würde dem effektiv entgegenwirken: Notarzt und Rettungsdienstpersonal könnten ohne Verzögerung das passende, den Patienten aufnehmende Krankenhaus ansteuern.

Die Geschäftsstelle der BWKG hat bereits Anfang dieses Jahres allen Krankenhäusern mit Perinatalzentrum LEVEL 1 oder LEVEL 2 eine Beteiligung am System „rescuetrack“ zur Darstellung der neonatologischen Intensivtherapieplätze empfohlen. Ein Vorteil wird insbesondere darin gesehen, dass diese technische Lösung in Krankenhäusern die zeitliche Unsicherheit bei der Ankunft von Rettungsmitteln minimiert, was ansonsten unnötigerweise wertvolle Ressourcen bindet. Die Software zeigt, welche Station wann mit welchen Patienten rechnen muss. Ferner profitieren die Behandlungsteams im Falle einer erforderlichen Verlegung, wenn zeitaufwendige Telefonate zur Suche freier Intensivtherapieplätze entfallen.

Nach den der BWKG-Geschäftsstelle vorliegenden Informationen nutzt die Mehrzahl der Krankenhäuser in Baden-Württemberg bereits „rescuetrack“. Allerdings verfügen nach Kenntnis der BWKG bisher lediglich Leitstellen über ein Sichtrecht auf die Intensivkapazitäten, sodass auch hier eine gegenseitige Sichtbarkeit zwischen den Krankenhäusern erst vertraglich vereinbart und technisch umgesetzt werden muss.

Aufgrund der bisherigen Erfahrungen im Rahmen der Versorgung von Frühchen unterstützt die BWKG grundsätzlich die bereits angestoßene Entwicklung zur Einführung eines Bettennachweissystems für Baden-Württemberg. Dieses gibt dem einzelnen Haus, insbesondere auch im Hinblick auf die zukünftigen Vorgaben zu Personaluntergrenzen, die Möglichkeit einer realistischen Lagebeurteilung. Dies gilt sowohl für die Bewertung der eigenen (endlichen) Versorgungskapazitäten als

auch den Umgang mit möglichen Spitzen in Folge von Vollausslastungen oder Ausfällen in benachbarten Häusern.

6. zu welchem Ergebnis die Lenkungsgruppe Leitstellenstruktur über die künftige landesweite Leitstellenstruktur hinsichtlich der Einführung eines onlinebasierten Betten- und Kapazitätsnachweises gekommen ist und wann mit der Umsetzung der vom Projekt erarbeiteten Vorschläge begonnen wird;

7. welche konkreten technischen und organisatorischen Schritte aufgrund des Eckpunktepapiers der Lenkungsgruppe Leitstellenstruktur vom 6. Dezember 2017 zur Umsetzung eines onlinebasierten Betten- und Kapazitätsnachweises erforderlich sind und wie der Zeitplan einer Umsetzung ist;

Die Lenkungsgruppe Leitstellenstruktur hat als Grundlage für das Eckpunktepapier eine fundierte Aufgabenbeschreibung erstellt. Als eine sogenannte weitere Aufgabe im Leitstellensystem wurde dabei die Führung eines Versorgungsnachweises der Krankenhäuser definiert. Zur Erfüllung dieser Aufgabe wurde als Anforderung ein (landes-)einheitliches EDV-System, auf das sowohl die Leitstellen als auch die Krankenhäuser Zugriff haben, formuliert.

Auf der Basis des Eckpunktepapiers wurde ein Lastenheft erstellt, das die grundlegenden Anforderungen an eine einheitliche Technik und Software als Grundlage für die weiteren Überlegungen definiert. In das Lastenheft ist unter anderem die Anforderung für einen elektronischen landesweit einheitlichen Versorgungs-/Bettennachweis eingeflossen. Im nächsten Projektschritt werden ausgehend vom Lastenheft die technischen Umsetzungsmöglichkeiten überprüft.

Allerdings ist anzumerken, dass die Einführung eines onlinebasierten Betten- und Kapazitätsnachweises auch unabhängig von der Umsetzung einer landesweit einheitlichen Leitstellenstruktur erfolgen kann.

Notwendig für die Einführung eines landesweiten Betten- und Kapazitätsnachweises ist die Implementierung einer entsprechenden Softwarelösung, mit der es den Krankenhäusern und Kliniken ermöglicht wird, ihren jeweiligen Status online zu erfassen bzw. zu aktualisieren, damit dieser in allen Integrierten Leitstellen – ggf. auch wie in Stuttgart in den Einsatzfahrzeugen und Rettungshubschraubern – ersichtlich ist. Dies setzt eine entsprechende Mitwirkung der Krankenhäuser und Kliniken voraus.

Bezüglich der zu verwendenden Software/IT-Lösung sollten nach Auffassung der BWKG vorab definierte Anforderungen (Standards) und Schnittstellen festgelegt werden, da diese die Einbindung bereits existierender Systeme ermöglichen würden. Darüber hinaus wird es erforderlich sein, bereits etablierte Systeme anderer Bundesländer vorab einer Bewertung zu unterziehen; insbesondere auch um bereits durch Dritte gewonnene Erkenntnisse in die weitere Konzeptionierung einfließen zu lassen.

Nach Mitteilung der BWKG ist eine Unterstützung des Projektes von einem positiven Kosten-Nutzen-Verhältnis des Projektes abhängig. Eine lediglich zusätzliche Ausweitung der bereits existierenden Bürokratie wird von der BWKG abgelehnt. Dies wäre insbesondere dann der Fall, wenn Informationen nicht rettungsdienstbereichsübergreifend zur Verfügung gestellt werden sollten.

8. inwiefern schon konkrete vorbereitende Schritte zur Einführung eines onlinebasierten Betten- und Kapazitätsnachweises unternommen wurden.

Der Landesausschuss für den Rettungsdienst (LARD) hat sich in seiner Sitzung am 28. Juni 2018 für die zeitnahe landesweite Einführung eines Versorgungsnachweissystems in Baden-Württemberg ausgesprochen. Infolgedessen werden aktuell die gegenwärtig sich bereits in Anwendung befindlichen Systeme analysiert, um auf dieser Basis einen Vorschlag für ein landesweites System zu entwickeln und dieses

gegebenenfalls umzusetzen. Dies wird, wie vom LARD vorgesehen, in enger Abstimmung zwischen dem Ministerium für Inneres, Digitalisierung und Migration, dem Ministerium für Soziales und Integration sowie der BWKG erfolgen.

Lucha
Minister für Soziales
und Integration