

Antrag

des Abg. Andreas Deuschle u. a. CDU

und

Stellungnahme

des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration

Notfallversorgung in der Region Stuttgart

Antrag

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

1. wie sich in der Region Stuttgart die Zahl der Patienten in den Notaufnahmen der Krankenhäuser in den vergangenen zehn Jahren entwickelt hat, in der Gesamtbetrachtung sowie aufgeschlüsselt für die einzelnen Krankenhausstandorte;
2. woraus nach Einschätzung der Landesregierung diese Entwicklung resultiert;
3. wie sich in der Region Stuttgart in der Notfallversorgung in den vergangenen zehn Jahren der Personalschlüssel im pflegerischen und im ärztlichen Bereich entwickelt hat, in der Gesamtbetrachtung sowie aufgeschlüsselt für die einzelnen Krankenhausstandorte;
4. wie sich in der Region Stuttgart in den vergangenen zehn Jahren die durchschnittlichen Wartezeiten für Patienten in den Notaufnahmen der Krankenhäuser entwickelt haben, in der Gesamtbetrachtung sowie aufgeschlüsselt für die einzelnen Krankenhausstandorte;
5. wie oft sich in der Region Stuttgart in den vergangenen zehn Jahren Kliniken von der Notaufnahme haben abmelden müssen, aufgeschlüsselt für die einzelnen Jahre, die jeweiligen Krankenhausstandorte sowie mit Angabe der Gründe;
6. wie die einzelnen Kliniken der Region Stuttgart die Wartezeit für die Notfallpatienten gestalten (ggf. besondere Angebote);
7. wie die in den Antworten auf die vorhergehenden Fragen gemachten Angaben im landesweiten Vergleich einzuordnen sind;
8. welche Maßnahmen nach ihrer Kenntnis seitens des Bundes geplant sind, um die Notaufnahmen zu entlasten, und wie die Landesregierung diese mit Blick auf Baden-Württemberg beurteilt;

Eingegangen: 20.7.2023 / Ausgegeben: 15.9.2023

1

9. welche Maßnahmen des Landes bei der unter Druck geratenen Notfallversorgung Abhilfe schaffen können.

20.7.2023

Deuschle, Teufel, Bückner, Eppe, Gehring, Huber,
Kurtz, Dr. Löffler, Lorek, Mayr, Dr. Miller, Dr. Pfau-Weller,
Dr. Preusch, Razavi, Schweizer, Sturm, Vogt CDU

Begründung

Patientinnen und Patienten müssen in schweren medizinischen Notfällen schnell und effektiv stationär versorgt werden können. Doch die Notaufnahmen der Krankenhäuser beklagen eine stetig zunehmende Über- und Fehlbeanspruchung und sie warnen vor einer daraus resultierenden Gefährdung der Patientensicherheit. Grund dafür sind vor allem Personalengpässe und eine Häufung an Notfallpatienten. Dieser Antrag soll klären, wie sich die Entwicklung in der Region Stuttgart genau darstellt und welche Maßnahmen Abhilfe schaffen können.

Stellungnahme*)

Mit Schreiben vom 8. September 2023 Nr. SM52-0141.5-72/3103 nimmt das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration im Einvernehmen mit dem Ministerium des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen zu dem Antrag wie folgt Stellung:

Vorab weist das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration hinsichtlich der Datengrundlage darauf hin, dass beispielsweise der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) im Auftrag des Gesetzgebers in seinen Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser festlegt, welche Informationen im jeweiligen Berichtsjahr abzubilden und welche Verfahren und Fristen bei der Datenübermittlung zu beachten sind. Nach den Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser wird ein Fall derjenigen Fachabteilung zugeordnet, aus der die Patientin oder der Patient nach extern entlassen wird. Die Notaufnahmestationen verlegen regelmäßig nicht nach extern, sondern in die weiteren Abteilungen innerhalb eines Krankenhauses. Eine valide Datenerhebung ist nach Auskunft der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft e. V. (BWKG) dort daher nicht möglich.

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

- 1. wie sich in der Region Stuttgart die Zahl der Patienten in den Notaufnahmen der Krankenhäuser in den vergangenen zehn Jahren entwickelt hat, in der Gesamtbetrachtung sowie aufgeschlüsselt für die einzelnen Krankenhausstandorte;*

Folgende Krankenhäuser sind derzeit in der Region Stuttgart an der Notfallversorgung beteiligt:

Im Stadtkreis Stuttgart das Klinikum Stuttgart, die Sana Herzchirurgie, das Robert-Bosch-Krankenhaus, die Charlottenklinik für Augenheilkunde, das Diakonie-Klinikum, das Marienhospital, das Krankenhaus vom Roten Kreuz Bad Cannstatt und das Karl-Olga-Krankenhaus.

Im Landkreis Böblingen das Klinikum Sindelfingen-Böblingen sowie das Krankenhaus Herrenberg und das Krankenhaus Leonberg.

*) Der Überschreitung der Drei-Wochen-Frist wurde zugestimmt.

Im Landkreis Esslingen das Klinikum Esslingen sowie die medius Kliniken Kirchheim-Nürtingen und Ostfildern-Ruit sowie die Filderklinik.

Im Landkreis Göppingen die Alb-Fils-Kliniken und das Christophsbad Göppingen.

Im Landkreis Ludwigsburg das Klinikum Ludwigsburg, das Krankenhaus Bietigheim-Vaihingen und die Orthopädische Klinik Markgröningen.

Im Rems-Murr-Kreis das Rems-Murr-Klinikum Schorndorf und das Rems-Murr-Klinikum Winnenden.

Aufgrund der Heterogenität der von den Krankenhäusern übermittelten Daten zur Beantwortung der Frage unter Ziffer 1 lassen sich tiefergehende Aussagen zur Entwicklung der Fallzahlen nur generell im Trend darstellen: Die Entwicklung des vergangenen 10-Jahres-Zeitraumes zeigt bei fast allen an der Notfallversorgung beteiligten Kliniken einen geringen bis signifikanten Zuwachs der Fallzahlen, teilweise sind diese in der Durchschnittsbetrachtung gleichbleibend. Ein Rückgang kann nicht beobachtet werden.

Aufgrund der Heterogenität der übermittelten Daten ist eine Aufschlüsselung für die Krankenhausstandorte nicht aussagekräftig darstellbar. Es kann insbesondere keine Vergleichbarkeit der einzelnen Krankenhäuser hergestellt werden.

2. woraus nach Einschätzung der Landesregierung diese Entwicklung resultiert;

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration teilt die Analyse der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung in deren Vierter Stellungnahme und Empfehlung zur Reform der Notfall- und Akutversorgung in Deutschland vom 13. Februar 2023 auf Seite 4, wonach aufgrund „einer stark zunehmenden ‚Auffangfunktion‘ für andere Versorgungsstrukturen [...] die Notfall- und Akutmedizin besonders“ leidet.

Die Regierungskommission führt in ihrer Vierten Stellungnahme und Empfehlung zur Reform der Notfall- und Akutversorgung in Deutschland auf Seite 5 weiter aus, dass die Ursachen der gestiegenen Inanspruchnahme vielfältig seien und sowohl schwer beeinflussbare oder erwünschte Faktoren, wie die Zunahme der Lebenserwartung, veränderte Morbidität, Wegfall privater Versorgungsnetzwerke und medizinischer Fortschritt, als auch Probleme des Gesundheitssystems, wie Personalmangel, Fehlanreize und Strukturdefizite, beinhalten würden. Auch diese Analyse teilt das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration.

3. wie sich in der Region Stuttgart in der Notfallversorgung in den vergangenen zehn Jahren der Personalschlüssel im pflegerischen und im ärztlichen Bereich entwickelt hat, in der Gesamtbetrachtung sowie aufgeschlüsselt für die einzelnen Krankenhausstandorte;

Aufgrund der Heterogenität der von den Krankenhäusern übermittelten Daten zur Beantwortung der Frage unter Ziffer 3 lassen sich tiefergehende Aussagen zur Entwicklung der Fallzahlen nur generell im Trend darstellen: Bei nahezu allen an der Notfallversorgung beteiligten Kliniken, bei welchen Daten eines 10-Jahres-Verlaufs überhaupt vorliegen, ist ein geringer bis signifikanter Personalaufwuchs im pflegerischen und ärztlichen Bereich zu beobachten.

Aufgrund der Heterogenität der übermittelten Daten ist eine Aufschlüsselung für die Krankenhausstandorte nicht aussagekräftig darstellbar. Es kann insbesondere keine Vergleichbarkeit der einzelnen Krankenhäuser hergestellt werden.

4. *wie sich in der Region Stuttgart in den vergangenen zehn Jahren die durchschnittlichen Wartezeiten für Patienten in den Notaufnahmen der Krankenhäuser entwickelt haben, in der Gesamtbetrachtung sowie aufgeschlüsselt für die einzelnen Krankenhausstandorte;*

Eine flächendeckende Dokumentation liegt dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration hierzu nicht vor, da die Krankenhäuser keine durchschnittlichen Wartezeiten im Zeitverlauf erfassen.

5. *wie oft sich in der Region Stuttgart in den vergangenen zehn Jahren Kliniken von der Notaufnahme haben abmelden müssen, aufgeschlüsselt für die einzelnen Jahre, die jeweiligen Krankenhausstandorte sowie mit Angabe der Gründe;*

Eine statistische Erfassung im Sinne der Fragestellung findet nicht statt. Derzeit wird aber die Einführung eines landeseinheitlichen digitalen Versorgungssystems vorbereitet. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration und das Ministerium des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen unterstützen die jeweiligen Akteure im Krankenhauswesen bzw. in der rettungsdienstlichen Selbstverwaltung bei der Einführung.

6. *wie die einzelnen Kliniken der Region Stuttgart die Wartezeit für die Notfallpatienten gestalten (ggf. besondere Angebote);*

Laut Rückmeldung einzelner Kliniken der Region Stuttgart haben die wartenden Patientinnen und Patienten Zugang zu Kalt- und Heißgetränken, Snacks, Zeitschriften und digitalen Informationssystemen. Für Kinder gibt es Lesematerial und eigene Rückzugsorte, wie Spielecken.

7. *wie die in den Antworten auf die vorhergehenden Fragen gemachten Angaben im landesweiten Vergleich einzuordnen sind;*

Im bundesweiten Vergleich zeigt sich ein Trend hin zu steigenden Fallzahlen in der Notfallversorgung. Dieser Trend ist auch in Baden-Württemberg zu beobachten.

Die Gesamtzahl der durch den KV-Bereitschaftsdienst und in den Notaufnahmen der Krankenhäuser behandelten Notfallpatientinnen und -patienten (ambulant oder mit stationärer Aufnahme) hat laut der Vierten Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung zur Reform der Notfall- und Akutversorgung vom 13. Februar 2023, Seite 4, bundesweit von 24,9 Millionen im Jahr 2009 auf 27,8 Millionen im Jahr 2019 (+ 12 %) zugenommen. Die Regierungskommission stellt auf Seite 4 der Vierten Stellungnahme zudem fest, dass die Zahl der vom Krankenhaus (ambulant oder mit stationärer Aufnahme) behandelten Notfallpatientinnen und -patienten entsprechend von 14,9 Millionen 2009 auf 19,1 Millionen 2019 bundesweit zugenommen (+ 28 %) hat.

8. *welche Maßnahmen nach ihrer Kenntnis seitens des Bundes geplant sind, um die Notaufnahmen zu entlasten, und wie die Landesregierung diese mit Blick auf Baden-Württemberg beurteilt;*

9. *welche Maßnahmen des Landes bei der unter Druck geratenen Notfallversorgung Abhilfe schaffen können.*

Die Fragen 8 und 9 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet:

Die Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung hat am 13. Februar 2023 ihre Vierte Stellungnahme und Empfehlung für eine Reform der Notfall- und Akutversorgung in Deutschland vorgelegt. Die Vorschläge der Regierungskommission bauen auf wichtigen Vorarbeiten der Länder auf. Der Fokus wird dabei auf Integrierte Notfallzentren und Integrierte Leitstellen gelegt.

Dem Koalitionsvertrag der Bundesregierung zufolge soll die Notfallversorgung in Integrierten Notfallzentren (INZ) in enger Zusammenarbeit zwischen den Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) und den Krankenhäusern erfolgen. Auch ist angestrebt, die Kassenärztlichen Vereinigungen mit den Leitstellen der Notfallrettung besser zu verschränken. Zudem ist anvisiert, das Rettungswesen als integrierten Leistungsbereich im SGB V aufzunehmen.

Das derzeitige System der Notfall- und Akutversorgung ist von einer starken sektoralen Trennung der Versorgung, unzureichender Digitalisierung, Personalmangel und dem demografischen Wandel gezeichnet.

Die Notfallmedizin ist in drei Bereiche getrennt: 1. Notaufnahmen der Kliniken, 2. Notfallversorgung der Kassenärztlichen Vereinigungen sowie 3. Notfallrettung in ausschließlicher Zuständigkeit der Länder. Im Krankenhaus ist die Vergütung ambulanter Fälle in der Notfallversorgung bei höherer Komplexität und besseren Akut-Therapiemöglichkeiten oft nicht kostendeckend.

Mit der Reform soll eine bedarfs- und zeitgerechte, qualitativ hochwertige und wirtschaftliche Notfallversorgung für die Bevölkerung gewährleistet werden. Hierfür schlägt die Regierungskommission Folgendes vor:

Für die Zuordnung von Hilfesuchenden zu passenden Strukturen soll eine stärkere Steuerung erfolgen. Dies soll durch den Aufbau Integrierter Leitstellen (ILS) gewährleistet werden. Alle Hilfesuchenden sollen initial durch eine ILS nach telefonischer oder telemedizinischer Ersteinschätzung der für sie am besten geeigneten Notfallstruktur zugewiesen werden. Die beiden Notrufnummern 112 und 116117 sollen dabei erhalten bleiben.

Darüber hinaus sollen an allen Krankenhäusern der erweiterten und umfassenden Notfallversorgung integrierte Notfallzentren (INZ) aufgebaut werden. Ein INZ gemäß der Empfehlungen der Regierungskommission besteht aus der Notaufnahme des Krankenhauses, einer KV-Notdienstpraxis im oder direkt am Krankenhaus und einer zentralen Ersteinschätzungsstelle („Tresen“). Der Notaufnahme des Krankenhauses sollen bei Bedarf alle diagnostischen Möglichkeiten des Krankenhauses im Rahmen der Notfallversorgung zur Verfügung stehen.

Damit auch die Notfallversorgung von Kindern und Jugendlichen flächendeckend sichergestellt wird, empfiehlt die Regierungskommission den Aufbau Integrierter Notfallzentren für Kinder und Jugendliche (KINZ). Diese sollen an Kliniken für Kinder- und Jugendmedizin sowie bei Krankenhäusern mit einer pädiatrischen Abteilung eingerichtet werden, welche die Voraussetzungen des Moduls Notfallversorgung Kinder erfüllen.

Die Vorschläge der Regierungskommission für den Aufbau von ILS, INZ sowie KINZ weisen in die richtige Richtung. Sie können grundsätzlich dazu beitragen, Notfallversorgungsstrukturen zu modernisieren und den Druck auf die Notfallversorgungsstrukturen zu verringern. Dies gilt auch für Baden-Württemberg.

In Vertretung

Dirks

Ministerialdirektorin