



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Kathrin Sonnenholzner SPD**
vom 15.04.2015

Ausstattung und Organisation der Notfallversorgung in Bayern

Ich frage die Staatsregierung:

1. a) Gibt es für bayerische Krankenhäuser verbindliche Standards für die Ausstattung von Notaufnahmen (vorgehaltene räumliche Ausstattung, Monitoranlagen etc.) und deren Personalbesetzung?
b) Wenn ja, wer hat diese Standards definiert und ggf. welche Standards wurden festgelegt?
2. a) Ist nach Meinung der Staatsregierung die Notfallversorgung in Bayern gut organisiert und gut ausgestattet?
b) Gibt es Verbesserungspotenzial?
c) Hat die Staatsregierung Kenntnis von Fällen einer unzureichenden Versorgung bzw. Gesundheitsgefährdung durch eine unzureichend personell ausgestattete Notaufnahme?
3. a) Sind Notaufnahmen als wichtiger Leistungserbringer in bayerischen Krankenhäusern formal berücksichtigt?
b) Gibt es einen Fachabteilungsschlüssel?
c) Gibt es ein regelmäßiges Reporting an die zuständige Regierungsbehörde?
4. a) Gibt es institutionelle Arbeitsgruppen/Ausschüsse, die die Zusammenarbeit der Leistungsanbieter (Rettungsdienst, Krankenhäuser), welche unterschiedlichen Ministerien zugeordnet sind, fördern?
b) Wenn ja, mit welchen Problemstellungen?
c) Wie unterstützt die Staatsregierung die Zusammenarbeit?
5. a) Welche spezialisierte Fort- und Weiterbildung gibt es für Ärzte und Pflegepersonal in Notaufnahmen?
b) Welchen Handlungsbedarf im Hinblick auf Fort- und Weiterbildungen sieht die Staatsregierung, um die Notfallversorgung auf hohem Niveau sicherzustellen?

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege
vom 11.06.2015

Vorab ist darauf hinzuweisen, dass es keine gesetzliche Definition des Begriffs „Notaufnahme“ gibt. Weder das Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) noch das Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) noch die Bundespflegegesetzvereinbarung (BPfIV) kennen diesen Begriff. Die „Notaufnahme“ ist Teil der Notfallmedizin. Als Anlaufstelle zur Akutversorgung erreichen die Patienten sie über den Rettungsdienst oder weil sie sie aufgrund eigener Entscheidung selbstständig aufsuchen. Krankenhäuser sind nicht verpflichtet, eine gesonderte, organisatorisch abgegrenzte Einheit „Notaufnahme“ bereitzustellen. Dies ist auch nicht Gegenstand der Krankenhausplanung. Vielmehr obliegt es grundsätzlich dem jeweiligen Klinikträger, im Rahmen seiner Organisationshoheit über krankenhauserne Abläufe in eigener Verantwortung zu entscheiden.

Es ist auch darauf hinzuweisen, dass die Staatsregierung entsprechend einem Beschluss des Bayerischen Landtags vom 26.02.2015 (Drs. 17/5450) einen Runden Tisch zur Notfallversorgung eingerichtet hat. In diesem Rahmen sollen mögliche strukturelle Probleme ermittelt und Lösungsvorschläge erarbeitet werden, sofern dies erforderlich ist.

- 1. a) Gibt es für bayerische Krankenhäuser verbindliche Standards für die Ausstattung von Notaufnahmen (vorgehaltene räumliche Ausstattung, Monitoranlagen etc.) und deren Personalbesetzung?**
b) Wenn ja, wer hat diese Standards definiert und ggf. welche Standards wurden festgelegt?

Nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) und dem Bayerischen Krankenhausgesetz (BayKrG) werden für die akutstationäre Versorgung erforderliche Investitionen an Plankrankenhäusern durch den Freistaat Bayern gefördert. Bei der Förderung von Bauvorhaben, die den Bereich der Notaufnahme/Notbehandlung betreffen, werden anhand der Leistungszahlen des jeweiligen Krankenhauses die zur Versorgung der ambulanten und stationären Patienten insgesamt erforderlichen Räume (Funktionsräume wie z.B. Schockraum, Eingriffsraum, Gipsraum sowie Untersuchungs- und Behandlungsräume, ferner die hierzu notwendigen Betriebs- und Nebenräume) individuell – unter Berücksichtigung von funktionellen und krankenhaushygienischen Aspekten – festgestellt. In die Beurteilung der Bedarfsnotwendigkeit von Räumen fließen auch Erkenntnisse aus den Richtlinien für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention des Robert-Koch-Instituts, den Anforderungen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zum Verletztenarten- und Schwerverletztenartenverfahren sowie den einschlägigen Veröffentlichungen der medizinischen Fachgesellschaften (z. B. Weißbuch Schwerverletztenversorgung der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie) mit ein.

Aufgrund der rechtlichen Vorgaben können in die Förderung allerdings nur die zur akutstationären Versorgung notwendigen Räume einbezogen werden. Die ausschließlich der ambulanten Versorgung zuzurechnenden Räume sind durch den Krankenhausträger zu finanzieren (Refinanzierung durch die Investitionskostenanteile in den Vergütungen).

Vorgaben für die Personalbesetzung existieren nicht.

2. a) Ist nach Meinung der Staatsregierung die Notfallversorgung in Bayern gut organisiert und gut gestattet?

b) Gibt es Verbesserungspotenzial?

Der Staatsregierung ist eine flächendeckende und hochwertige notfall- und akutmedizinische Versorgung der Bevölkerung ein großes Anliegen. Aus Sicht der Staatsregierung ist die Notfallversorgung in Bayern auf hohem Niveau gewährleistet.

Die Entscheidung, wie die Notaufnahme einer Klinik konkret organisiert und mit welchen sachlichen und personellen Mitteln sie ausgestattet wird, obliegt dem jeweiligen Klinikträger.

Der Gesetzesentwurf zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung (KHSG) sieht, entsprechend der Vereinbarung in den Eckpunkten zur Krankenhausreform, Verbesserungen im Bereich der Notfallversorgung vor. Neben Verbesserungen, die den Notaufnahmen zumindest auch zugutekommen, sind insbesondere eine Neujustierung der Zu- und Abschläge für die stationäre Notfallversorgung und eine bessere Vergütung der Behandlung ambulanter Notfälle im Krankenhaus vorgesehen.

c) Hat die Staatsregierung Kenntnis von Fällen einer unzureichenden Versorgung bzw. Gesundheitsgefährdung durch eine unzureichend personell ausgestattete Notaufnahme?

Fälle einer unzureichenden Versorgung oder Gesundheitsgefährdung durch eine personell unzureichend ausgestattete Notaufnahme sind dem Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) nicht bekannt. Anfang des Jahres 2015 klagten einige bayerische Kliniken über eine Überlastung der Notaufnahme. Die Auswertung einer Umfrage des StMGP unter den Münchner Kliniken zeigte, dass in erster Linie die Grippewelle die Ursache für die außergewöhnlich hohe Auslastung der Notaufnahmen war. Die Grippe führte nicht nur zu höheren Patientenzahlen, sondern auch zu einem hohen Krankenstand beim Klinikpersonal. Die Notfallbehandlung von Patienten mit akuten oder lebensbedrohlichen Verletzungen bzw. Erkrankungen in bayerischen Kliniken war aber in jedem Fall gewährleistet.

3. a) Sind Notaufnahmen als wichtiger Leistungserbringer in bayerischen Krankenhäusern formal berücksichtigt?

Notaufnahmen sind in Bayern nicht Gegenstand der Krankenhausplanung und werden in Bayern dementsprechend nicht im Krankenhausplan ausgewiesen. Art. 4 BayKrG nennt als Planungsgegenstände lediglich Standort, Zahl der Betten und teilstationären Plätze, Fachrichtungen und Versorgungsstufe.

b) Gibt es einen Fachabteilungsschlüssel?

c) Gibt es ein regelmäßiges Reporting an die zuständige Regierungsbehörde?

In der Datenübermittlungsvereinbarung (Vereinbarung gemäß § 301 Abs. 3 SGB V über das Verfahren zur Abrechnung und Übermittlung der Daten nach § 301 Abs. 1 SGB V) zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen und der Deutschen Krankenhausgesellschaft ist kein Fachabteilungsschlüssel für Notaufnahmen vereinbart. Ein Reporting findet nicht statt.

4. a) Gibt es institutionelle Arbeitsgruppen/Ausschüsse, die die Zusammenarbeit der Leistungsanbieter (Rettungsdienst, Krankenhäuser), welche unterschiedlichen Ministerien zugeordnet sind, fördern?

b) Wenn ja, mit welchen Problemstellungen?

c) Wie unterstützt die Staatsregierung die Zusammenarbeit?

Da ein regelmäßiger Austausch zwischen den jeweils zuständigen Staatsministerien stattfindet, ist eine Institutionalisierung der Zusammenarbeit nicht erfolgt und auch nicht erforderlich.

5. a) Welche spezialisierte Fort- und Weiterbildung gibt es für Ärzte und Pflegepersonal in Notaufnahmen?

b) Welchen Handlungsbedarf im Hinblick auf Fort- und Weiterbildungen sieht die Staatsregierung, um die Notfallversorgung auf hohem Niveau sicherzustellen?

Die Zuständigkeit für die ärztliche Weiterbildung ist der Bayerischen Landesärztekammer übertragen. Es wird eine Zusatz-Weiterbildung Notfallmedizin angeboten. In der Weiterbildungsordnung 2004 i. d. F. 2013 ist definiert: „Die Zusatz-Weiterbildung Notfallmedizin umfasst die Erkennung drohender oder eingetretener Notfallsituationen und die Behandlung von Notfällen sowie die Wiederherstellung und Aufrechterhaltung akut bedrohter Vitalfunktionen.“

Weiterbildungsziel ist die „Erlangung der fachlichen Kompetenz in Notfallmedizin nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte sowie des Weiterbildungskurses und der Notarzteinsetze.“

Aus Sicht des StMGP ist damit die Sicherstellung der Notfallversorgung auf hohem Niveau gewährleistet.