



Region Hannover

Der Regionspräsident

32.12.01 Team Rettungsdienst

► **Nr. 2277 (IV) AaA**

Hannover, 21. Juni 2019

Antwort auf Anfragen

öffentlich

Gremium	geplant für Sitzung am	Be-schluss		Abstimmung		
		Laut Vor-schlag	abwei-chend	Ja	Nein	Ent-hal-tung

Odyssee im Rettungswagen: Verlängerte Rettungswege für Patienten aus Springe

Anfrage der Regionsabgeordneten Gabriela Kohlenberg vom 08. Mai 2019

Sachverhalt:

Mit der Schließung des Klinikums Springe im Jahr 2015 und der Notfallambulanz im Jahr 2018 hat sich die Notfallversorgung im Süden der Region Hannover verändert. Die Rettungsdienste steuern nach Schließung des Krankenhausstandortes Springe nunmehr primär das Klinikum Gehrden an. Wie jedoch bei einem Gespräch mit Verantwortlichen der DRK Rettungswachen in der Region Hannover zu erfahren war, haben sich für die Patienten aus dem Bereich Springe seit der Schließung des Krankenhauses Springe die Rettungszeiten im arithmetischen Mittel um mindestens das 1,5 fache verlängert. Darüber hinaus ist seit Monaten feststellbar, dass die medizinischen Kapazitäten am Klinikum Gehrden für den Bereich Springe nicht ausreichend sind, sodass die Rettungswagen aus Springe infolge von Abmeldungen einzelner Krankenhäuser andere Kliniken ansteuern mussten. Diese Situation würde dadurch verschärft, dass die Kliniken im benachbarten Landkreis Hameln-Pyrmont zunehmend abgemeldet seien und die Abmeldungssituation sich in der Landeshauptstadt Hannover in den letzten Jahren nicht signifikant verändert hätte. Daher seien Patienten und Patientinnen aus Springe sogar in das rund 50 km entfernt liegende Krankenhaus Lehrte eingeliefert worden.

Vor diesem Hintergrund bitte ich um Beantwortung folgender Fragen:

Vorbemerkungen:

Nach dem Niedersächsischen Rettungsdienstgesetz hat die Rettungsdienstträgerin Region Hannover die flächendeckende und bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen des Rettungsdienstes für ihren Zuständigkeitsbereich dauerhaft sicherzustellen. Als Trägerin des Rettungsdienstes passt die Region Hannover regelmäßig für ihren Rettungsdienstbereich die rettungsdienstlichen Vorhaltungen in Bezug auf Rettungsmittel und –wachen bedarfsgerecht an und dokumentiert die Ergebnisse in einem Bedarfsplan.

Maßstab einer bedarfsgerechten Vorhaltung im Rahmen der Notfallversorgung ist die sogenannte Eintreffzeit, bei der 95% der in einem Jahr im Rettungsdienstbereich zu erwartenden Notfalleinsätze innerhalb von 15 Minuten abzuwickeln sind. Die bedarfsgerechte Festlegung des Rettungswachenstandortes Springe sieht ferner die Versorgung der Ortsteile innerhalb der Stadtgrenze Springe vor. Im Bereich des qualifizierten Krankentransportes ist eine Wartezeit von 30 Minuten eine weitere Planungsgröße für die bedarfsgerechte rettungsdienstliche Versorgung.

Parallel hat der Rettungsdienstträger Region Hannover im Rahmen der Notfallversorgung die Gesamtproblematik steigender Notfalleinsätze im Blick, die in Form von Bedarfsplananpassungen und/oder durch die Einführung einer Strukturierten und standardisierten Notrufabfrage (SSN) in der Regionsleitstelle organisatorisch begleitet wird. Durch die SSN wird dabei angestrebt, die Rettungsmittelanforderungen hinsichtlich des Dringlichkeitsgrades indikationsgerecht zu verfeinern, um die Zuständigkeit der Einsätze des Kassenärztlichen Notfalldienstes und dem wachsenden Anspruch der Bevölkerung patientengerecht Rechnung zu tragen.

Die Notfallrettungsmittel (RTW, NEF) werden nach der Nächstes-Fahrzeug-Strategie eingesetzt. Dies bedeutet, dass im Versorgungsbereich der Rettungswache Springe ggf. auch andere Notfallrettungsmittel eingesetzt werden, die nicht in der Rettungswache Springe stationiert sind, sich aber näher zum Einsatzort befinden.

Die zeitliche Bindung der Rettungswagen und damit auch die Fahrzeiten und Fahrwege hängen von vielfältigen Faktoren ab. Hier sind u. a. der Einsatzort, das Einsatzaufkommen, die Verkehrslage, das jeweilige Krankheitsbild der Patientin/des Patienten sowie die Strecke zum nächstgelegenen, geeigneten Krankenhaus seitens der Regionsleitstelle zu berücksichtigen. Dies kann im Einzelfall bedeuten, dass indikationsgerecht auch Kliniken außerhalb der Region Hannover anzufahren sind.

Zuweisungen von Notfallpatienten in medizinische Einrichtungen erfolgen grundsätzlich über das System - IVENA - durch die Regionsleitstelle. Die Regionsleitstelle ist gegenüber Kliniken zuweisungsberechtigt. Somit kann trotz Abmeldung auch eine Zuweisung zur

Erstversorgung in Fachgebiete und Fachbereiche der Kliniken erfolgen, die Kapazitätseinschränkungen der klinischen Versorgung gemeldet haben.

Auch vor der Schließung des Krankenhauses Klinikum Springe konnten bereits aufgrund der vorhandenen Klinikstruktur in Springe nicht sämtliche klinischen Fachrichtungen versorgt werden, sondern es mussten dazu zum Teil andere geeignete Krankenhäuser angefahren werden (beispielsweise das Krankenhaus Klinikum Agnes Karll Laatzen bei neurologischen Krankheitsfällen).

Patienten der (zeitkritischen) Notfallversorgung (sogenannte Sichtungskategorie „1“) werden über die Regionsleitstelle oder mittels Arzt-Arzt Gespräch grundsätzlich telefonisch in der Klinik (PCI-, Trauma-, Schlaganfall-Telefon etc.) vorangemeldet. Zusätzlich werden bei allen Dringlichkeitskategorien besondere Umstände der geeigneten Patientenversorgung (z.B. erforderliche Isolationsmaßnahmen) telefonisch gemeldet. Alle Zuweisungen werden durch die Regionsleitstelle in IVENA eingepflegt und können so in den Notaufnahmen der Kliniken vor dem Eintreffen des Rettungsmittels dargestellt werden. Dadurch können die Kliniken im Vorlauf der Notfallversorgung des Patienten auch bei Kapazitätseinschränkungen (sog. „Abmeldung“) frühzeitig die geeigneten personellen und organisatorischen Maßnahmen für eine indikationsgerechte Notfallversorgung treffen. Sofern nach der indikationsgerechten Erstversorgung keine weitere stationäre Versorgung des Patienten in der Klinik möglich ist, erfolgt eine Verlegung in die nächste geeignete medizinische Einrichtung.

Die Patientenzuweisung ist zzt. mangels einer landesweiten IVENA-Einführung derzeit technisch (nur) auch in den Kliniken der Nachbarlandkreise Peine, Nienburg, Schaumburg und dem Heidekreis möglich.

1. Verlängerte Fahrwege der Rettungsfahrzeuge

- a) Wie haben sich die Fahrzeiten und die Fahrwege der Rettungsfahrzeuge der DRK Rettungswache Springe zum Einsatzort und zurück verändert?

Antwort:

Siehe auch Vorbemerkungen.

Von der Rettungswache Springe zu den Einsatzorten und zurück haben sich die Fahrwege nicht verändert.

Die letzten Fortschreibungen des Bedarfsplans erfolgten zum 01.01.2017 und zum 01.07.2017. Bei der Bedarfsplanung zum 01.01.2017 wurden die Vorhaltezeiten des 2. RTW der Rettungswache Springe wöchentlich um 48 Stunden erhöht.

Die **Einsatzabwicklungszeiten** (vom Einsatzbeginn bis zum Einsatzende) stellen sich wie folgt dar:

2014: 01:05:03 Stunden

2015: 01:11:59 Stunden

2016: 01:22:24 Stunden

2017: 01:25:41 Stunden

2018: 01:28:06 Stunden

2019: 01:31:11 Stunden

Die **Transportzeiten** (Transport der Patientin/des Patienten vom Einsatzort zur medizinischen Einrichtung) stellen sich wie folgt dar:

2014: Durchschnittlich 00:12:12 Minuten

2015: Durchschnittlich 00:14:49 Minuten

2016: Durchschnittlich 00:18.47 Minuten

2017: Durchschnittlich 00:19:46 Minuten

2018: Durchschnittlich 00:20:09 Minuten

2019: Durchschnittlich 00:20:04 Minuten

b) Der Rettungsdienst der DRK Rettungswache konnte seit der Schließung des Krankenhauses Springe infolge von zeitlich befristeten Abmeldungen der Notaufnahme bei der Regionsleitstelle das Krankenhaus Gehrden nicht immer anfahren. Welche Gründe gab es für die Abmeldung der Notaufnahme des Krankenhauses Gehrden seit der Einführung von IVENA?

Antwort:

Für die nachfolgende Beantwortung war die Regionsverwaltung auch auf Informationen des Klinikums Region Hannover (KRH) angewiesen. Insofern basieren die folgenden Antworten in Teilen auf vom KRH zur Verfügung gestellten Informationen.

Zum Zeitpunkt der Schließung des Krankenhauses Klinikum Springe (September 2015) gab es das IVENA-System in Hannover noch nicht. Standardisierte Auswertungen aus dem System liegen dem Krankenhaus Klinikum Robert Koch Gehrden nicht vor.

Die Gründe für die Abmeldungen der Notaufnahme des Krankenhauses Klinikum Robert Koch Gehrden sind seit der Einführung von IVENA unverändert geblieben: Überlastung der Notaufnahme durch punktuell zu hohes Patientenaufkommen oder hohe Personalbindung.

- c) Wie oft wurde die Notaufnahme in Gehrden seit der Schließung des Krankenhauses Springe abgemeldet? Wie lange dauerte im Durchschnitt die Abmeldung der Notaufnahme pro Tag?

Antwort:

Hierzu liegen dem Krankenhaus Klinikum Robert Koch Gehrden keine standardisierten Auswertungen vor.

2. Umleitung der Rettungstransporte von Springe

- a) Wie viele Notfalltransporte der DRK Rettungswache Springe mussten infolge der Abmeldung des Krankenhauses Gehrden seit der Schließung des Krankenhauses Springe zum Krankenhaus Lehrte umgeleitet werden?

Antwort:

Die Anzahl der Notfalltransporte, die wegen der Abmeldung des Krankenhauses Klinikum Robert Koch Gehrden ins Krankenhaus Lehrte „umgeleitet“ werden mussten, kann aus dem vorliegenden Datenbestand nicht ermittelt werden. Die Notfalleinsätze sind grundsätzlich einzelfallbezogen und indikationsgerecht zu betrachten, so dass verschiedene Gründe für die Auswahl eines Krankenhauses zu berücksichtigen sind (siehe auch Vorbemerkungen).

- b) Wie oft wurden Patienten und Patientinnen von der DRK Rettungswache Springe infolge der Abmeldung des Krankenhauses Gehrden (Notaufnahme und Fachabteilung) außerhalb des Regionsgebiets (z. B. Hameln, Hildesheim) umgeleitet?

Antwort:

Siehe Vorbemerkungen und Ausführungen zur Ziffer 2 a).

- c) Welches ist die maximale Entfernung, die ein DRK Rettungs- bzw. Krankentransport aus Springe seit der Schließung des Krankenhauses Springe bei o.g. Rahmenbedingungen zurückgelegt hat, um ein adäquates Krankenhaus zu erreichen?

Antwort:

Siehe Vorbemerkungen. Der weiteste Transport einer Patientin/eines Patienten erfolgte mit einer Entfernung von 54,4 km in das Krankenhaus Großburgwedel.

- d) Verfügen die Rettungsdienste in der Region Hannover für so lange Wege wie nach Lehrte über ausreichende Kapazitäten?

Antwort:

Durch den Bedarfsplan des Rettungsdienstes wird sichergestellt, dass im Rettungsdienstbereich der Region Hannover in 95% aller Notfalleinsätze innerhalb von 15 Minuten das erste Rettungsmittel vor Ort ist. Auch die Vorhaltungen im qualifizierten Krankentransport (Wartezeit von 30 Minuten) sind bedarfsgerecht.

Die erforderlichen Kapazitäten werden regelmäßig überprüft. Bei einem Änderungsbedarf wird der Bedarfsplan entsprechend angepasst.

- e) Kann die Regionsverwaltung ausschließen, dass infolge dieser unverhältnismäßig weiten Entfernungen der Krankentransporte außerhalb der Region und damit verlängerten Rettungszeiten die betroffenen Patientinnen und Patienten keinen gesundheitlichen Schaden erlitten haben?

Antwort:

Siehe Vorbemerkungen.

Der Regionsverwaltung liegen keine Erkenntnisse über evtl. erlittene gesundheitliche Schäden durch ggf. verlängerte Transportzeiten von Patientinnen/Patienten vor.

Anlage(n):

Keine