

Anfrage der Abgeordneten Ilona Osterkamp-Weber, Björn Fecker und Fraktion Bündnis 90/Die Grünen

„Aufnahmebereitschaft der Krankenhäuser im Meldesystem IVENA“

Für den Senat beantworte ich die Fragen wie folgt:

Zu Frage 1:

Die Zuweisung von Notfallpatient*innen durch den Rettungsdienst erfolgt nach einem von der zuständigen Behörde im Einvernehmen mit der Senatorin oder dem Senator für Inneres und der Bremischen Krankenhausgesellschaft festgelegten digitalisierten Verfahren (IVENA) im Rahmen der jeweiligen Versorgungsaufträge. Die Krankenhäuser im Land Bremen nehmen auf freiwilliger Basis am so genannten Interdisziplinären Versorgungsnachweis (IVENA) teil. Die Krankenhäuser sind befugt, Versorgungsengpässe im Rahmen dieses Verfahrens aufzuzeigen; die vollständige Abmeldung eines Leistungsbereiches von der Versorgung ist jedoch nicht möglich. Die Kliniken sind verpflichtet, Notfallpatient*innen bei unmittelbarer Gefahr für Leib und Leben im Sinne einer klinischen Erstversorgung zu behandeln. Vorübergehende Versorgungsengpässe in bestimmten Leistungsbereichen können insbesondere durch die eingeschränkte Verfügbarkeit von Fachpersonal hervorgerufen werden. Im Bereich der Versorgung von Notfallpatient*innen kommt hinzu, dass die Versorgungsbedarfe in der Regel wenig planbar sind und in Umfang und Frequenz kurzfristig und saisonal stark schwanken können. Die vorübergehende Meldung von Versorgungsengpässen in IVENA betrifft primär die Bereiche der Inneren Medizin und der Intensivmedizin; im Bereich der chirurgischen Versorgung von Notfallpatient*innen melden die Kliniken weniger häufig Versorgungsengpässe. Mit Blick auf die Bereiche der Inneren Medizin und der Intensivmedizin ist festzustellen, dass es mehrmals am Tag zu rettungsdienstlichen Zuweisungen in Krankenhäuser kommt, die in IVENA einen Versorgungsengpass gemeldet haben. In anderen Versorgungsbereichen (beispielsweise Chirurgie, Pädiatrie und Gynäkologie) stellt dies die Ausnahme dar. Wenn alle Kliniken für einen bestimmten Leistungsbereich einen Ressourcenengpass anzeigen, können alle Kliniken gleichermaßen vom Rettungsdienst angefahren werden. In diesem Zusammenhang wird routinemäßig geprüft, ob in Niedersachsen aufnahmebereite Kliniken in angemessener Entfernung für die Behandlung von Notfallpatient*innen gemeldet sind. Sofern diese Kliniken geeigneter sind als die potenziell ressourceneng gemeldeten Kliniken in Bremen und Bremerhaven, werden diese vom Rettungsdienst länderübergreifend angefahren.

Zu Frage 2:

IVENA wird kontinuierlich an veränderte Rahmenbedingungen und Anforderungen angepasst, um die Steuerungsfunktion der Anwendung für alle Beteiligten zu optimieren und rettungsdienstliche Zuweisungen in ressourceneng gemeldete Krankenhäuser zu reduzieren. Infolge eines regelmäßigen Informations- und Erfahrungsaustausches aller an der Bereitstellung und Nutzung der Software Beteiligten kann kurzfristig auf veränderte Bedarfslagen und Anforderungen reagiert werden. Konkrete Beispiele hierfür sind die kurzfristige Integration der COVID-19-Sonderlage nach Beginn der SARS-CoV-2-Pandemie, die Implementierung eines Moduls für einen Massenanfall von Verletzten (MANV) und die kurzfristig geplante

Integration eines Moduls zur koordinierten Aufnahme von vielen verletzten Patient*innen aus Konfliktregionen. Darüber hinaus ist die Integration eines KRITIS-Moduls bei Cyberangriffen und Technikausfall geplant. Zudem ist vorgesehen, die geeigneten Kliniken georeferenziert nach Entfernung und in Abhängigkeit zum Einsatzort des Rettungsdienstes darzustellen, sodass die nächstgelegene geeignete Klinik für den Rettungsdienst sofort ersichtlich ist. Die kontinuierliche Weiterentwicklung von IVENA stellt sicher, dass die Verteilung und damit die Versorgung von Notfallpatient*innen bedarfsorientiert und zielgerichtet unter Einbezug einer Vielzahl an Kliniken erfolgt. Die Anwendung von IVENA trägt dazu bei, begrenzte Ressourcen effizient zu nutzen und die Belastungen der Kliniken im Bereich der wenig planbaren, jedoch häufig hochfrequentierten Notfallversorgung insgesamt zu reduzieren. In der Folge ist zu erwarten, dass es weniger häufig zu rettungsdienstlichen Zuweisungen in Kliniken kommen wird, die in IVENA einen Versorgungsengpass gemeldet haben. Die zuständigen Landesbehörden in Bremen und Niedersachsen unterstützen die freiwillige Anwendung und Weiterentwicklung von IVENA durch die Krankenhäuser ausdrücklich und sind unter anderem im dafür vorgesehenen IVENA-Anwenderbeirat Bremen / Niedersachsen vertreten.

Zu Frage 3:

Die Krankenhäuser im Land Bremen haben nach dem Bremischen Krankenhausgesetz eine Notfallversorgung im Rahmen ihres Versorgungsauftrages zu gewährleisten. Die zuständige Landesbehörde ist der Auffassung, dass die Kliniken die Notfallversorgung im Rahmen ihres jeweiligen Versorgungsauftrages insgesamt sicherstellen, da (a) die Anzeige etwaiger Versorgungsengpässe zeitlich begrenzt erfolgt und (b) nach dem Bremischen Krankenhausgesetz ein klinischer Erstversorgungszwang insbesondere bei unmittelbarer Gefahr für Leib und Leben besteht. Insbesondere dieser klinischen Erstversorgung bei unmittelbarer Gefahr für Leib und Leben kommen die Krankenhäuser im Land Bremen uneingeschränkt nach. Aus der Begründung zum Bremischen Krankenhausgesetz geht hierzu hervor, dass, soweit eine umgehende Behandlung und Aufnahme von Patient*innen erforderlich ist, das Krankenhaus die medizinische Behandlung durchzuführen und die Patient*innen aufzunehmen hat, auch wenn das Krankenhaus zum Zeitpunkt des Notfallgeschehens belegt ist. Die zuständige Landesbehörde ist insgesamt der Auffassung, dass die Kliniken in Bremen und Bremerhaven die Notfallversorgung im Rahmen ihres Versorgungsauftrages trotz zum Teil widriger Rahmenbedingungen gewährleisten und IVENA hierzu einen wertvollen Beitrag leistet.