

## **Schriftliche Kleine Anfrage**

der Abgeordneten Kersten Artus (Fraktion DIE LINKE) vom 26.11.09

### **und Antwort des Senats**

**Betr.: Notfallaufnahmen in Hamburger Krankenhäusern**

*Die Notfallaufnahmen in Hamburger Krankenhäusern sind in den letzten Wochen immer öfter geschlossen gewesen. Dadurch entstand für Rettungssanitäter und -sanitäterinnen das dramatische Problem, ihre Notfallpatienten und -patientinnen nicht mehr schnellstmöglich in fachliche Hände übergeben zu können. In einigen Fällen mussten die Rettungswagen durch ganz Hamburg fahren, bis sie endlich eine noch geöffnete Notfallaufnahme erreichten. Es soll aufgrund der prekären Situation auch dazu gekommen sein, dass die UKE-Notaufnahme trotz angeordneter Schließung einen Notfallpatienten aufgenommen hat.*

*Ich frage den Senat:*

In Hamburg nehmen insgesamt 21 Plankrankenhäuser an der Not- und Unfallversorgung teil, davon zwei Kinderkrankenhäuser. Damit verfügt Hamburg über ein besonders breit gefächertes Versorgungsangebot im Bereich der Not- und Unfallversorgung.

Für die in Hamburg an der Not- und Unfallversorgung beteiligten Plankrankenhäuser gilt folgende Regelung:

Sperrungen der Not- und Unfallaufnahmen der Hamburger Krankenhäuser sind zeitlich befristete Herausnahmen aus der Not- und Unfallversorgung, in der Regel für eine Stunde. In den Nachtstunden sind grundsätzlich keine Sperrungen zulässig.

Die Koordination der zeitlich befristeten Herausnahme aus der Not- und Unfallversorgung (Sperrung) obliegt der Hamburger Feuerwehr. Die jeweils diensthabenden Ärztinnen und Ärzte der Krankenhäuser müssen die Sperrung telefonisch bei der Hamburger Feuerwehr beantragen. Längerfristige Sperrungen (zum Beispiel bei Umzügen der Krankenhäuser) müssen auch mit der zuständigen Behörde abgestimmt werden.

Dies vorausgeschickt, beantwortet der Senat die Fragen wie folgt:

- 1) *Welches sind die Gründe, warum Notfallaufnahmen von Krankenhäusern geschlossen werden?*

Die Hamburger Plankrankenhäuser beantragen eine Sperrung vorrangig, wenn die Notaufnahme oder aber die Intensivkapazitäten besonders hoch ausgelastet sind und die Weiterverlegung der Patientinnen und Patienten auf die peripheren Stationen nicht umgehend erfolgen kann.

In seltenen besonderen Fällen kann auch eine Sperrung erfolgen infolge infrastruktureller Gegebenheiten: Defekt von Großgeräten (Computertomograf) oder zum Beispiel bei einer besonders hohen Inanspruchnahme der Kreißsäle in den Geburtskliniken sind befristete Sperrungen möglich.

Darüber hinaus sind befristete Sperrungen dann möglich, wenn in den Krankenhäusern zum Beispiel größere bauliche Maßnahmen durchgeführt werden müssen, die zeitweilig auch die Notfallaufnahmen tangieren (unter anderem Einbau neuer Technik, Umzüge).

- 2) *Wie oft kam dies in den letzten drei Monaten und wie lange jeweils vor? Bitte nach Krankenhäusern und Tagen getrennt auflisten und Tagesschließungsquote angeben.*

Nein. Nach Kenntnis der zuständigen Behörde ist der Umfang der Sperrungen insgesamt in den vergangenen Jahren nicht gestiegen.

Sperrungen insgesamt in den Monaten August, September und Oktober in den Jahren 2007, 2008 und 2009

Krankenhaus	August*) Sperrungen in Stunden			September*) Sperrungen in Stunden			Oktober*) Sperrungen in Stunden		
	2007	2008	2009	2007	2008**)	2009	2007	2008	2009
Asklepios Klinik Altona	34,0	127,0	29,4	109,5	k.A.	36,9	73,5	110,0	11,15
Asklepios Klinik Barmbek	48,0	71,5	20,2	29,5	k.A.	11,3	31,0	47,0	18
Asklepios Klinik Harburg	1,0	0	40,0	12,0	k.A.	37,0	0	29,5	17,6
Asklepios Klinik Nord Campus Heidberg	55,0	43,5	11,0	21,5	k.A.	9,0	99,5	54,0	11
Asklepios Klinik St Georg	6,0	3,0	3,0	0	k.A.	8,3	3,0	11,0	34,3
Asklepios Klinik Wandsbek	6,0	43,0	23,8	13,0	k.A.	29,4	7,0	68,0	22,75
Asklepios Westklinikum Hamburg	5,0	5,0	0	41,0	k.A.	1	2,0	0	0
Universitätsklinikum HH-Eppendorf	14,0	20,0	23,3	32,0	k.A.	36,75	25,0	38,0	40,5
Albertinen-Krankenhaus	8,0	15,0	20,1	8,5	k.A.	12	14,5	18,0	14
Diakonie Klinikum HH BT Alten Eichen	1,0	0	30,4	0	k.A.	2	3,0	0	2
Ev. Amalie Sieveking Krankenhaus	46,0	0	95,3	69,0	k.A.	6	3,0	5,0	19
Bethesda-AK Bergedorf	8,0	6,0	2	12,5	k.A.	2	7,0	0	46,45
Bundeswehrkrankenhaus HH	18,5	0	30,0	2,5	k.A.	107,4	2,0	8,0	3,3
Schön Klinik HH-Eilbek	0	0	0	0	k.A.	0	0	0	0
Wilhelmsburger KH Groß Sand	0	0	0	0	k.A.	2	0	0	0
Helios Klinik Mariahilf	1	12,0	5	4	k.A.	68,5	39,5	21,0	0
Marienkrankenhaus	8,5	50,0	1,5	10,5	k.A.	32,3	13,0	11,0	11
BG Unfallkrankenhaus Hamburg	0	8,0	8,0	0	k.A.	0	0	0	0
Altonaer Kinderkrankenhaus	0	7,2	7,2	0	k.A.	0	0	0	0
Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	1,0	0	0	0	k.A.	0	0	0	0

\*) Für 2006 können keine Angaben zu den Sperrungen gemacht werden, da diese damals in einer anderen Systematik ausgewertet worden sind.

\*\*) Für September 2008 hat die zuständige Behörde die Daten nicht ausgewertet.

Die Gesamtbetriebszeit einer Not- und Unfallaufnahme ist mit 730 Stunden pro Monat zu berücksichtigen.

Im Übrigen werden die zur Beantwortung benötigten Daten nicht gesondert statistisch erfasst. Eine Einzelfallauszählung ist in der für die Beantwortung einer Schriftlichen Kleinen Anfrage zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich.

- 3) *Trifft es zu, dass von Notfallaufnahmen Patienten und Patientinnen, die von Rettungswagen eingeliefert werden, doch genommen werden, obwohl sie als geschlossen gelten?*

*Wenn ja, wie oft ist dies in den letzten drei Monaten geschehen und wer entscheidet dies aus welchem Grund?*

Ja. Die Hamburger Plankrankenhäuser, die an der Not- und Unfallversorgung teilnehmen, sind aufgrund ihres Versorgungsauftrages zur uneingeschränkten Aufnahme von Patientinnen und Patienten verpflichtet. Bei akuter Lebensgefahr wird die Notaufnahme trotz Sperrung zur Erstversorgung des Patienten/der Patientin angefahren.

Dieses kommt äußerst selten vor und wird seitens der Hamburger Feuerwehr nicht ausgewertet. Die Entscheidung trifft der medizinische Einsatzleiter (Notarzt) aus medizinischer Indikation.

- 4) *Trifft es zu, dass die Notfallaufnahmen in den letzten Wochen häufiger geschlossen wurden als davor, welches sind die speziellen Gründe dafür und wie wird künftig Abhilfe geschaffen? Bitte Zahlenvergleiche analog zu Frage 2 aus den Monaten Oktober, September und August von 2008, 2007 und 2006 angeben.*

Siehe Antwort zu 4.

- 5) *Ab welchem Grad der Schließungsquote ist die Notversorgung der Hamburger Bevölkerung nicht mehr gesichert?*

Es gibt keine Festlegung von „Schließungsquoten“. Im Übrigen siehe Vorbemerkung und Antwort zu 3.

- 6) *Wie ist gesichert, dass bei der Schließung von Notaufnahmen Patienten und Patientinnen, die mit dem Rettungswagen eingeliefert werden, rechtzeitig eine geöffnete Notaufnahme erreichen? Bitte die Zeit in Minuten angeben, die dafür zugrunde gelegt wird.*

Bei Schließung einer Notaufnahme wird unter Berücksichtigung des Gesundheitszustandes des Patienten/der Patientin unverzüglich das nächste geeignete „offene“ Krankenhaus angefahren. Die damit gegebenenfalls verbundene zeitliche Verzögerung kann nicht definiert werden.

- 7) *Trifft es zu, dass am letzten Wochenende 21./22. November 2009 eine Notärztin aus dem Rettungswagen mehrfach vergeblich versucht hat, ihren Patienten in einer Notaufnahme unterzubringen, aber aufgrund diverser Schließungen keine bereit war, ihn aufzunehmen?*

*Wenn ja, kommt dies öfter vor?*

Hierzu liegen der zuständigen Behörde keine validen Informationen vor.

- 8) *Hat es aufgrund der gehäuften Schließungen irreparable Schädigungen von Patienten und Patientinnen gegeben, weil sie nicht mehr rechtzeitig in eine Notaufnahme eingeliefert werden konnten?*

Der zuständigen Behörde ist hierzu nichts bekannt.