

Kleine Anfrage der Fraktion der SPD

Perspektiven der Notfallversorgung im Land Bremen

Um der sich verändernden Krankenhauslandschaft und den Problemen der Gesundheitsversorgung in Deutschland, auch vor dem Hintergrund der Erkenntnisse aus der Corona-Pandemie, Rechnung zu tragen, sind auf Bundesebene diverse Reformpakete in Planung oder bereits in finaler Aushandlung. Insbesondere der Umgang mit medizinischen Notfällen spielt dabei eine wichtige Rolle. Für eine qualitativ gute und effiziente Versorgung von Menschen in medizinischen Notfällen müssen die Bereiche der Akut- und Notfallversorgung sowie des Rettungswesens gut aufeinander abgestimmt sein.

Die Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung hat in ihrer 4. und 9. Stellungnahme Empfehlungen für eine Reform der Notfallversorgung und des Rettungsdienstes vorgelegt. Unter Berücksichtigung dieser Empfehlungen hat das Bundesministerium für Gesundheit die Inhalte für eine Reform der Notfallversorgung erarbeitet, welche am 17. Juli im Bundeskabinett gebilligt wurde.

Integrierte Notfallzentren (INZ) sollen als sektorenübergreifende Versorgungsstruktur die Notdienstpraxis der Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) mit der Notaufnahme verbinden. Außerdem ist ein zentrales Anliegen der Notfallreform die Stärkung der „Akutleitstellen“ durch die Vernetzung der Notrufnummern der Kassenärztlichen Vereinigung (116117) mit den Leitstellen für Rettungskräfte (112). Ziel ist eine bessere und schnellere Versorgung für Patient:innen, weniger unnötige Wartezeiten und Transporte und damit auch eine Entlastung der Notaufnahmen.

Für eine schnellere Versorgung von Patient:innen ist im Notfall auch entscheidend, wie zügig der Rettungsdienst die Patient:innen erreichen kann. Als Ziel gilt, dass in 80 Prozent der Einsätze der Rettungsdienst innerhalb von acht Minuten vor Ort sein sollte – laut SWR-Recherche gelingt das jedoch nur in wenigen Bezirken in Deutschland. Auch in Bremen ist das erste Rettungsmittel nur in etwa der Hälfte der Fälle in acht Minuten vor Ort, zu knapp in knapp 94 Prozent der Fälle innerhalb von zehn Minuten. Die Nichterreichung der zeitlichen Zielmarken liegt im Land Bremen nicht an einem Mangel an Einsatzmitteln, wie aus der Antwort des Senats auf die Kleine Anfrage „Rettungsdienst am Limit (Teil 2)“ (Drs. 21/349) hervorgeht. Insofern ist es – auch im Hinblick auf die Umsetzung der bevorstehenden Bundesreform – erforderlich, dass personelle Kapazitäten aber auch Strukturen des Rettungswesens und der Notfallversorgung hinsichtlich des Verbesserungspotenzials kritisch hinterfragt werden.

In seiner Antwort auf die Kleine Anfrage zu den Auswirkungen der Schließung der AMEOS-Klinik Bremerhaven Mitte (Drs. 21/300) signalisierte der Senat, dass die Kurzfristigkeit der Schließungsentscheidung zwar Herausforderungen stelle, jedoch die Schließung auch die Chance einer sinnvollen Neuausrichtung der Krankenhausversorgungsstrukturen in Bremerhaven bereithalte. Insofern stellt sich die Frage inwiefern eine Neuausrichtung im Lichte von Bundesreformen und Standortveränderungen die Notfallversorgung im Land Bremen betrifft und welche Anpassungen zu einer besseren und effizienteren Versorgung im Land Bremen führen können.

Wir fragen den Senat:

1. Welchen Veränderungsbedarf sieht der Senat in der derzeitigen stationären und ambulanten Notfallversorgung im Land Bremen?
2. Welche Anpassungen sind vor dem Hintergrund der Schließung der AMEOS-Klinik Bremerhaven-Mitte bzgl. der Notfallversorgung erforderlich und welche Maßnahmen ergreift der Senat, diese Anpassungen in die Wege zu leiten?
3. Inwiefern plant der Senat hinsichtlich der Notfallversorgung im Zuge des Krankenhausrahmenplans ab 2025 Veränderungen?
4. Welche Auswirkungen hat die Schließung des AMEOS-Klinikums Mitte in Bremerhaven sowie die geplante Schließung des Klinikums Links der Weser auf den nächsten Krankenhausrahmenplan?
5. Welche Fragen und Ziele stehen für den Senat im Rahmen der geplanten Bundesreformen der Notfallversorgung sowie der Reform der Rettungsdienste für das Land Bremen im Vordergrund?
6. Wie hoch ist der Anteil der Patient:innen aus dem niedersächsischen Umland, die in den Notaufnahmen im Land Bremen durchschnittlich behandelt werden?
7. Wie hoch ist der Anteil der Patient:innen aus dem niedersächsischen Umland, die durch ambulante Notfallversorgung im bzw. aus dem Land Bremen behandelt werden?
8. Inwiefern sieht der Senat im Zuge der Reform der Notfallversorgung sowie dessen Ausgestaltung im Land Bremen auch Handlungsbedarf und -spielräume für die Versorgung psychischer Notfälle?
9. Welche Potenziale sieht der Senat in der breiteren Nutzung der Kassenärztlichen Notfallrufnummer 116117 für die Entlastung der Notaufnahmen im Land Bremen?
10. Welche Kenntnisse hat der Senat über den Fortschritt der Einrichtung einer Telefonschnittstelle zwischen der Kassenärztliche Vereinigung Bremen (KVHB) und den Rettungsdiensten, zur unkomplizierteren Weiterleitung von Fällen und wie bewertet der Senat die Möglichkeit in Bremen die Systeme anzuwenden, die auch in den 16 anderen Kassenärztlichen Vereinigungen genutzt werden?

11. Welche Standorte eignen sich aus Sicht des Senats für die Einrichtung von integrierten Notfallzentren im Land Bremen?
12. Inwiefern wurde oder wird bislang im Land Bremen durch Informationsmaßnahmen oder -kampagnen auf die bundesweit einheitlichen Nummern 116117 hingewiesen? Sind diesbezüglich Informationskampagnen geplant?
13. Wie bewertet der Senat die Personalsituation hinsichtlich des Fachpersonals an Notfallsanitäter:innen, Rettungssanitäter:innen, Notärzt:innen sowie ärztlichem und pflegerischem Personal in Notaufnahmen und bei den ärztlichen sowie kinder- und jugendärztlichen Bereitschaftsdiensten der KV im Land Bremen? In welcher dieser Gruppen herrscht in Bremen Fachkräftemangel?
14. Welche Maßnahmen plant der Senat, um die Personalsituation in den Mangelbereichen zu verbessern?

Ute Reimers-Bruns, Holger Welt, Kevin Lenkeit,
Mustafa Güngör und Fraktion der SPD