



HESSISCHER LANDTAG

02. 07. 2019

Kleine Anfrage

Dr. Daniela Sommer (SPD) vom 16.05.2019

**Ärztlicher Bereitschaftsdienst - Portalpraxen - Triage
und
Antwort**

Minister für Soziales und Integration

Die Kleine Anfrage beantworte ich wie folgt:

Frage 1. An welchen Standorten in Hessen gibt es Ärztliche Bereitschaftsdienste an Krankenhäusern?

Frage 2. Wie arbeiten diese derzeit mit den Kliniken bzw. deren Notaufnahmen zusammen (bitte für einzelne Standorte getrennt aufführen)?

Die Fragen 1 und 2 werden aufgrund ihres Sachzusammenhangs wie folgt zusammen beantwortet:

Zur Beantwortung der Fragen 1 und 2 hat die Kassenärztliche Vereinigung Hessen (KVH) mit Schreiben vom 3. Juni 2019 die anliegende Tabelle erstellt (s. Anlage 1).

Zu den verschiedenen Formen der Zusammenarbeit verweist die KVH auf Frage 3. Soweit keine Zusammenarbeit stattfindet, habe dies verschiedene Gründe. Dies könnte beispielsweise eine räumliche Distanz zwischen der Zentrale des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes (ABDZ) und der Zentralen Notaufnahme des Krankenhauses (ZNA) sein, die zwar beide auf dem Grundstück des Krankenhauses, aber nicht im gleichen Gebäude ansässig sind, oder auch, wie im Fall des Lahn-Dill-Klinikum Falkeneck, dass es keine ZNA gibt.

Frage 3. An welchen Standorten gibt es derzeit eine Triage bzw. Portalpraxen?

Auch zu dieser Frage wird auf die anliegende Tabelle verwiesen (s. Anlage 1).

In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass die Begrifflichkeiten Triage bzw. Portalpraxen unterschiedlich verwendet werden und es insbesondere keine einheitliche Definition des Begriffs Portalpraxis gibt. Auch eine Legaldefinition fehlt, da weder die krankenhausrechtlichen Vorschriften noch das SGB V den Begriff Portalpraxis verwenden.

Unter einer Portalpraxis versteht man nach den Ausführungen der KVH zunächst Notfalldienstpraxen, die direkt an die Zentralen Notaufnahmen von Krankenhäusern (ZNA) angegliedert sind. Durch das Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-VSG) wurde der Sicherstellungsauftrag der KVH zu den sprechstundenfreien Zeiten um die Verpflichtung zur Zusammenarbeit und organisatorischen Verknüpfung mit zugelassenen Krankenhäusern erweitert (§ 75 Abs. 1b Satz 2 SGB V). Die Begründung führt aus, dass hierunter sowohl die Einrichtung von Bereitschaftsdienstzentralen (ABDZ) in Räumen der Krankenhäuser oder auch die unmittelbare Einbeziehung der Krankenhausambulanzen in den Notdienst fallen. Die KVH hatte zum damaligen Zeitpunkt bereits mit der Reform des ÄBD begonnen und seither viele ABDZ an Krankenhäusern angesiedelt. Insofern könnte man bereits bei diesen ABDZ von Portalpraxen sprechen.

Teilweise wird jedoch mit der Portalpraxis, so auch in dieser Anfrage, der Begriff der Triage verbunden, so dass unter Portalpraxen in diesem Sinne Praxen verstanden werden, die nicht nur am Krankenhaus angesiedelt sind, sondern auch die Patientensteuerung in die ambulante oder stationäre Versorgung übernehmen. Bei der Verwendung des Begriffs Triage sei nach der Auffassung der KVH aber wiederum zu beachten, dass er im Zusammenhang mit der Patientensteuerung im ÄBD irreführend und falsch verwendet werde. Die Manchester-Triage wird in ZNA als System zur Einschätzung der medizinischen Behandlungsdringlichkeit angewendet, während

im ÄBD die Patientensteuerung in den zutreffenden Versorgungsbereich im Vordergrund stehe. Hier werde an einem sog. „Gemeinsamen Tresen“ von medizinischem Fachpersonal entschieden, ob die Patientin oder der Patient in der ÄBDZ versorgt werden könne oder ein Fall für die ZNA sei.

Ein solches Verfahren verwende die KVH aktuell ausschließlich im Modellprojekt am Klinikum Frankfurt-Höchst. Dieses Ersteinschätzungsverfahren zur Patientensteuerung ziele auf die Einschätzung der erforderlichen Versorgungsform der Patientin/des Patienten ab, also auf die Abgrenzung zwischen ÄBD-Fällen und ZNA-Fällen. Das Modellprojekt entspreche auch der Vorstellung des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (SVR). Zur Einschätzung der Behandlungsdringlichkeit in der ZNA sei dann ggf. eine weiterführende Triagierung zur Beurteilung der Behandlungsdringlichkeit erforderlich.

Im Klinikum Höchst wird derzeit das selbstentwickelte Ersteinschätzungsverfahren an einem sog. „Gemeinsamen Tresen“ eingesetzt. Hier arbeiten nach den Erläuterungen der KVH die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der ZNA eng mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des ÄBD zusammen. Die Patientensteuerung erfolge während der ÄBD-Öffnungszeiten zwischen ZNA und ÄBD-Zentrale. Außerhalb der ÄBD-Öffnungszeiten würden die Patientinnen und Patienten zu niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und Partnerpraxen gesteuert, wenn es sich nicht um Fälle für die ZNA handele.

Soweit in der Tabelle weitere ÄBDZ bzw. Krankenhäuser mit einem „Gemeinsamen Tresen“ aufgeführt werden, findet hier ebenfalls eine Patientensteuerung statt, die jedoch noch nicht das im Modellprojekt im Klinikum Höchst entwickelte und eingesetzte Verfahren verwendet. Es gibt nach den Ausführungen der KVH verschiedene Arten der Zusammenarbeit zwischen den ABDZ und den ZNA. Teilweise ist der „Gemeinsame Tresen“ nur mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der ZNA besetzt, welche die Anmeldung und Annahme aller Patientinnen und Patienten übernehmen und diese Patientinnen und Patienten für die ÄBDZ dorthin schicken, teilweise ist der „Gemeinsame Tresen“ sowohl mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des ÄBD als auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der ZNA besetzt. Diese Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sorgen dafür, dass die Patientin oder der Patient dort versorgt wird, wo er die notwendige Hilfe erhalten würde.

Frage 4. Wie bewertet die Landesregierung die Arbeit der bereits etablierten Portalpraxen?

Frage 5. Welche Erfahrungen sind der Landesregierung zur Umsetzung der Portalpraxis am Klinikum Höchst bekannt?

Die Fragen 4 und 5 werden aufgrund ihres Sachzusammenhangs wie folgt gemeinsam beantwortet:

Das im Rahmen eines von der Landesregierung geförderten Modellprojekts eingeführte Triage-System am Klinikum Frankfurt-Höchst hat sich bewährt. Die Patientinnen und Patienten werden der zutreffenden Versorgungsebene zugeführt und, soweit es sich nicht um einen stationären Behandlungsfall handelt, entweder in die Ärztliche Bereitschaftsdienstzentrale oder in eine sog. Partnerpraxis verwiesen.

Frage 6. Welche Optimierungsbedarfe ergeben sich aus den Erfahrungen bzw. ggf. ersten Evaluationen?

Nach dem Bericht der Kassenärztlichen Vereinigung bestehen Überlegungen, die Dringlichkeitseinschätzung von Alltagsbeschwerden durch eine speziellere Software zu unterstützen.

Frage 7. Wie beurteilt die Landesregierung die jeweilige personelle Ausstattung der Portalpraxen?

Die personelle Ausstattung der vom Land geförderten zentralen Aufnahmestelle mit Portalfunktion (Triage) am Klinikum Frankfurt-Höchst wurde in einem Kooperationsvertrag zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen und dem Klinikum Frankfurt-Höchst festgelegt. Die Landesregierung geht davon aus, dass die Vertragspartner die personelle Ausstattung nach den örtlichen Gegebenheiten am besten beurteilen können.

Frage 8. Inwiefern ist an welchen Standorten geplant den ÄBD und den Notdienst, ggf. auch Leitstellen zusammenzulegen?

Zurzeit ist keine Zusammenlegung von Zentralen Leitstellen und dem Ärztlichen Bereitschaftsdienst in Hessen geplant.

Frage 9. Wie will die Landesregierung dafür Sorge tragen, dass Portalpraxen bzw. eine Triage eingerichtet werden, sodass Patienten die Hilfe bekommen, die sie benötigen?

Frage 10. Inwiefern beteiligt sich die Landesregierung finanziell sowie konzeptionell an der Zusammenlegung vom ÄBD und der Notdienste der Krankenhäuser?

Die Fragen 9 und 10 werden aufgrund ihres Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet:

Das Bundesministerium für Gesundheit hat im Dezember vergangenen Jahres Eckpunkte zur Reform der Notfallversorgung vorgestellt. Diese sehen u.a. vor, dass bestimmte Krankenhäuser sog. integrierte Notfallzentren (INZ) einrichten, um Patienten direkt an die richtige Stelle zu leiten. Nach den Eckpunkten sind INZ eine erste Anlaufstelle für alle gehfähigen Notfallpatienten sowie Patienten, die dem INZ von der Notfallleitstelle zugewiesen wurden und können auch direkt vom Rettungsdienst angesteuert werden. Vorgesehen ist, dass in den INZ eine zentrale Anlaufstelle („Ein-Tresen-Prinzip“), der ärztliche Bereitschaftsdienst der KV und die zentrale Notaufnahme des Krankenhauses integriert werden. Damit ist die Funktionsweise der INZ vergleichbar mit der Patientensteuerung in den Portalpraxen bzw. dem Triage- System.

Nach den Eckpunkten kommt den Bundesländern die Aufgabe zu, im Rahmen der Krankenhausplanung diejenigen Krankenhäuser zu bestimmen, die ein INZ einrichten und betreiben sollen.

Das Hessische Ministerium für Soziales und Integration wird sich dafür einsetzen, dass im entsprechenden Gesetzentwurf zur Reform der Notfallversorgung auch die Auswahlkriterien für die Bestimmung des Standortes eines INZ geregelt werden. Ziel wird es sein, eine flächendeckende Verbesserung der Patientensteuerung durch INZ zu erreichen.

Die Bildung eines INZ ist im Übrigen ein förderfähiges Vorhaben im Sinne des §12 a KHG, der eine Fortführung des Krankenhaus- Strukturfonds regelt. An derartigen Fördermaßnahmen wird sich das Land Hessen - neben den Mitteln aus dem Gesundheitsfonds – zur Hälfte mit eigenen Mitteln beteiligen.

Wiesbaden, 19. Juni 2019

Kai Klose

Anlage

An welchen Standorten in Hessen gibt es Ärztliche Bereitschaftsdienste (ÄBD)?

Region in Hessen	Standort ÄBD-Zentrale (ÄBDZ)	Name des Krankenhauses	Gemeinsamer Tresen (Ja/Nein)	Zusammenarbeit mit ZNA (Ja/Nein)
West	Wiesbaden	Asklepios Paulinenklinik	Ja	Ja
West	PBD* Wiesbaden	HELIOS Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken	Ja	Ja
West	Idstein	HELIOS Klinik Idstein	Nein	Nein
West	Weilburg	Kreiskrankenhaus Weilburg	Nein	Nein
West	Braunfels	Lahn-Dill-Klinikum Falkeneck	Nein	Nein
West	Wetzlar	Lahn-Dill-Klinikum Wetzlar	Nein	Nein
West	Dillenburg	Lahn-Dill-Klinikum Dillenburg	Ja	Ja
West	Gießen	UKGM Gießen	Nein	Nein
West	Lich	Asklepios Klinik Lich	Nein	Nein
West	PBD Gießen	UKGM Gießen	Nein	Nein
West	Bad Nauheim	Hochwaldkrankenhaus	Nein	Nein
West	Marburg	UKGM Marburg	Nein	Nein
West	PBD Marburg	UKGM Marburg	Nein	Ja
Süd	Darmstadt	Klinikum Darmstadt	Geplant	Ja
Süd	PDB	Kinderklinik Prinzessin Margaret	Nein	Ja
Süd	Dietzenbach	-		
Süd	Langen	Asklepios Klinik Langen	Nein	Ja
Süd	Seligenstadt	Asklepios Klinik Seligenstadt	Nein	Ja
Süd	Rüsselsheim	GPR Klinikum	Nein	Ja
Süd	Groß-Umstadt	Kreisklinik Groß-Umstadt	Nein	Ja
Süd	Erbach	Kreiskrankenhaus Erbach	Nein	Ja
Süd	Lampertheim	St. Marienkrankenhaus Lampertheim	Nein	Ja
Süd	Heppenheim	Kreiskrankenhaus Bergstrasse	Nein	Ja
Süd	Lindenfels	-		
Süd	Riedstadt	-		
Nord	Kassel	Klinikum Kassel	Geplant	Ja
Nord	Hofgeismar	Kreisklinik Hofgeismar	Nein	Ja
Nord	Melsungen	Asklepios Klinik	Nein	Ja
Nord	Wolfhagen	Kreisklinik Wolfhagen	Nein	Ja
Nord	Bad Arolsen	Stadtkrankenhaus Bad Arolsen	Nein	Ja
Nord	Korbach	Stadtkrankenhaus Korbach	Nein	Ja
Nord	Frankenberg	Krankenhaus Frankenberg	Nein	Nein
Nord	Bad Wildungen	Asklepios Klinik	Nein	Ja
Nord	Fritzlar	Hospital zum Heiligen Geist	Nein	Ja
Nord	Witzenhausen	Klinikum Werra Meißen	Nein	Ja
Rhein-Main	Frankfurt	Bürgerhospital	Nein	Ja
Rhein-Main	Frankfurt	Universitätsklinik Hs. 1 (ÄBD)	Nein	Nein
Rhein-Main	Frankfurt	Universitätsklinik Hs. 32 (PBD)	Ja	Ja
Rhein-Main	Frankfurt	Universitätsklinik Hs. 8 (Augen-ÄBD)	Ja	Ja
Rhein-Main	Frankfurt	Klinikum F.-Höchst (ÄBD)	Ja	Ja
Rhein-Main	Frankfurt	Klinikum F.-Höchst (PBD)	Ja	Ja
Rhein-Main	Bad Soden	Kliniken des Main-Taunus-Kreises, KH Bad Soden	Ja	Ja
Rhein-Main	Hofheim	Kliniken des Main-Taunus-Kreises, KH Hofheim	Nein	Nein

Region in Hessen	Standort ÄBD-Zentrale (ÄBDZ)	Name des Krankenhauses	Gemeinsamer Tresen (Ja/Nein)	Zusammenarbeit mit ZNA (Ja/Nein)
Rhein-Main	Bad Homburg	Hochtaunuskliniken, KH Bad Homburg	Nein	Nein
Rhein-Main	Usingen	Hochtaunuskliniken, KH Usingen	Nein	Nein
Rhein-Main	Offenbach	Sana Klinikum Offenbach (ÄBD)	Nein	Nein
Rhein-Main	Offenbach	Sana Klinikum Offenbach (PBD)	Nein	Nein
Ost	Schwalmstadt	Asklepios Klinik Schwalmstadt	Nein	Ja
Ost	Bad Hersfeld	Klinikum Bad Hersfeld	Nein	Ja
Ost	PBD Bad Hersfeld	Klinikum Bad Hersfeld	Nein	Ja
Ost	Rotenburg	Kreiskrankenhaus Rotenburg an der Fulda	Ja	Ja
Ost	Alsfeld	Kreiskrankenhaus Alsfeld	Nein	Ja
Ost	Lauterbach	Eichhof-Stiftung Lauterbach	Nein	Ja
Ost	PBD Fulda	Klinikum Fulda	Nein	Ja
Ost	Schlüchtern	Main-Kinzig-Kliniken	Nein	Ja
Ost	PBD Main-Kinzig (Gelnhausen)	Main-Kinzig-Kliniken	Ja	Ja
Ost	Gelnhausen	Main-Kinzig-Kliniken	Nein	Nein
Ost	Büdingen	Capio Mathilden-Hospital	Ja	Ja
Ost	Hanau	Klinikum Hanau	Nein	Ja

* Pädiatrischer Bereitschaftsdienst