

Gemeinsame Nutzung von IVENA durch die Rettungs- und Notfallmedizin der Landeshauptstadt Magdeburg

1. Schließungsregeln für die Krankenhäuser

Die Grundfunktionalität von IVENA ist die Zuweisung des nächstgelegenen geeigneten und aufnahmebereiten Krankenhauses. In IVENA können entweder Diagnostik/Therapieeinheiten oder bettenführende Stationen geschlossen werden. Eine zeitlich begrenzte Schließung bzw. Abmeldung von prinzipiell vorhandenen Ressourcen führt zu Veränderungen in der Zuweisung.

Die Abmeldung von bettenführenden Fachabteilungen bedeutet nicht, dass eine Notaufnahme nicht mehr zur Erstversorgung entsprechender Patienten verpflichtet ist. Die Verpflichtung zur Aufnahme von Notfallpatienten laut § 9 Absatz 6 Satz 3 des Landesrettungsdienstgesetzes Sachsen-Anhalt („Stationäre medizinische Einrichtungen, die über eine Notaufnahme verfügen, müssen die vom Rettungsdienst erstversorgten Notfallpatienten zur weiteren Notfallversorgung aufnehmen.“) besteht auch bei Schließung von Ressourcen in IVENA.

Eine Sperrung von Ressourcen für bettenführende Fachabteilungen soll nur erfolgen, wenn die Fachabteilungen durch fehlende freie Betten im gesamten Krankenhaus oder technische Störungen nicht mehr aufnahmefähig sind. Das Sperren von bettenführenden Fachabteilungen bei Überlastung der Notaufnahme ist hier nicht zulässig. Die Notaufnahme kann als eigene Einheit in IVENA nicht geschlossen werden. Außer für spezielle Ressourcen wie z. B. Schockraum kann und darf eine Notaufnahme nicht abgemeldet werden. Die Abmeldung von Bereichen in den Krankenhäusern ist durch Stellen vorzunehmen, die einen Überblick über die gesamte Bettensituation des Hauses haben. Die konkrete Umsetzung wird in den Krankenhäusern intern organisiert.

2. Zuweisungsregeln für den Rettungsdienst

Nach Erstversorgung und Herstellung der Transportfähigkeit meldet der Rettungsdienst den Patienten mit einem Patientenzuweisungscode (PZC) bei der Leitstelle zur Feststellung des nächstgelegenen, geeigneten Krankenhauses an. Der PZC besteht aus einem Symptom-/Diagnosecode aus einer vordefinierten Liste, dem Alter des Patienten und einer Schweregradkategorie.

Die Schweregradkategorie (SK) ist folgendermaßen definiert:

SK1: unmittelbarer Arztkontakt notwendig,

z. B. Schlaganfall, Polytrauma, STEMI, Intubation, Z. n. Reanimation, COPD-Exazerbation mit pathologischen Vitalparametern, zeitkritische oder schwere Erkrankungen, die einer sofortigen Diagnostik und Versorgung bedürfen

SK2: Einweisung zur vermutlich stationären Aufnahme,

z. B. COPD-Exazerbation ohne pathologische Vitalparameter

SK3: Einweisung zur vermutlich ambulanten Diagnostik/ Versorgung, z.B. Distorsionstrauma

3. Zuweisungsregeln für die Rettungsleitstelle

Die Disponenten weisen nach Eingabe des PZC dem Rettungsmittel das dem Notfallort nächstgelegene geeignete und aufnahmebereite Krankenhaus als Transportziel an.

Sind alle Krankenhäuser im Rettungsdienstbereich für den PZC geschlossen, wird das nächstgelegene Krankenhaus angefahren, welches den PZC grundsätzlich versorgen kann (territoriale Zuweisung).

Ausnahmen von dieser Regel gelten nur, wenn:

- Patienten innerhalb der letzten 72 Stunden wegen des gleichen Beschwerdebildes in einem anderen Krankenhaus versorgt wurden,
- Einweisende Ärztinnen und Ärzte (nicht Notärzte) auf einem Einweisungsschein für den qualifizierten Krankentransport ein Zielkrankenhaus festgelegt haben
- SK1-Patienten so instabil sind und so dringend einer klinischen Intervention benötigen, dass der Transport bis zu einem freien Krankenhaus nicht tolerabel ist,
- Individuelle telefonische Absprachen zwischen der behandelnden Rettungsdiensteinheit und der aufnehmenden Fachabteilung erfolgt sind.
- Unterstützt der Spitzenlast-RTW den Rettungsdienst erfolgt eine territoriale Zuweisung.

Wünsche von Patienten und Rettungsdienstmitarbeitern bleiben unberücksichtigt, insbesondere bei abgemeldeten Ressourcen für den jeweiligen PZC.



Dr. med. Tobias Hofmann
CA Zentrale Notaufnahme
Universitätsklinikum Magdeburg



Dr. med. Philipp Klinsmann
CA Notaufnahme
Klinikum Pfeiffersche Stiftungen Magdeburg



Dr. med. Stephan Singöhl
CA Klinik für Notfallmedizin
Klinikum Magdeburg



Dr. med. Anja Funke
ÄLRD Magdeburg



Frank Mehr
Amtsleiter
Amt für Brandschutz, Rettungsdienst und Katastrophenschutz Magdeburg