

## **Kleine Anfrage**

**des Abgeordneten Zippel (CDU)**

**und**

**Antwort**

**des Thüringer Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie**

### **Notfall- und Katastrophenkapazitäten der Thüringer Krankenhäuser - Teil I**

Die **Kleine Anfrage 2612** vom 20. Oktober 2017 hat folgenden Wortlaut:

Laut § 18 a Abs. 1 des Thüringer Krankenhausgesetzes (ThürKHG) nehmen die Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken an der Bewältigung von Katastrophen und Großschadensereignissen, Massenanfällen von Verletzten und Erkrankten sowie Epidemien und Pandemien teil. Sie haben die erforderlichen organisatorischen Maßnahmen zu treffen, um die Versorgung von Notfallpatienten sicherzustellen.

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie ist der Umsetzungsstand des § 18 a ThürKHG im Hinblick auf die Alarm- und Einsatzplanungen der Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken und wie wird die Umsetzung seitens der Landesregierung überprüft?
2. Wann fand die letzte Abfrage beziehungsweise Überprüfung der Umsetzung des § 18 a ThürKHG im Hinblick auf die Alarm- und Einsatzplanungen der Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken durch die Landesregierung statt?
3. Welche rechtlichen und anderen Regelungen dienen der Landesregierung als Basis für ihre Planungen für den Katastrophenfall?
4. Welche statistischen Daten und medizinischen Standards dienen der Landesregierung als Basis für ihre Planungen für den Katastrophenfall?
5. Welche Schnitt-Naht-Zeit (Kern-OP-Zeit) legt die Landesregierung ihren Planungen zur Bewältigung von Ereignissen im Sinne des § 18 a ThürKHG zugrunde?
6. Sieht die Landesregierung personelle, materielle oder organisatorische Engpässe bei der Versorgung in Katastrophenfällen auf regionaler Ebene beziehungsweise auf Ebene des Freistaats?
7. Welche Rolle spielen das Technische Hilfswerk, die Bundeswehr und der Öffentliche Gesundheitsdienst in den Planungen der Landesregierung für den Katastrophenfall sowohl für den Freistaat insgesamt als auch im Hinblick auf die Verknüpfung der genannten Akteure mit den einzelnen Thüringer Krankenhäusern?

Das **Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 8. Dezember 2017 wie folgt beantwortet:

Zu 1.:

Im Jahre 2016 hat das Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie eine Erhebung zur aktuellen Situation im Bereich der Krankenhausalarmplanung durchgeführt. Die Rehabilitationskliniken waren nicht Bestandteil dieser Befragung.

- 38 Krankenhäuser wurden gefragt, ob sie über eine aktuelle Krankenhausalarmplanung verfügen.
- 33 Krankenhäuser antworteten, dass sie über eine aktuelle Krankenhausalarmplanung verfügen.
- Fünf Krankenhäuser haben sich nicht an der Befragung beteiligt.

Die Landesregierung beabsichtigt für das Jahr 2018 erneut eine Überprüfung der Umsetzung des § 18 a Thüringer Krankenhausgesetz (ThürKHG) unter Einbeziehung der Rehabilitationskliniken, um gegebenenfalls Handlungsoptionen abzuleiten.

Zu 2.:

Es wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

Zu 3.:

Die Planung der Patientenversorgung in den stationären Gesundheitseinrichtungen (Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken) für Katastrophenfälle erfolgt maßgeblich auf der Grundlage des Thüringer Krankenhausgesetzes, insbesondere auf Basis der Regelungen in § 4 Abs. 5 und § 18 a ThürKHG.

Darüber hinaus sind nach § 36 Abs. 3 Thüringer Brand- und Katastrophenschutzgesetz (ThürBKG) die Träger der stationären Gesundheitseinrichtungen verpflichtet, zur Mitwirkung im Brandschutz, in der Allgemeinen Hilfe und im Katastrophenschutz für ihre Einrichtungen Alarm- und Einsatzpläne aufzustellen und fortzuschreiben, die mit den Alarm- und Einsatzplänen der Gemeinden und Landkreise im Einklang stehen, sowie regelmäßig Übungen durchzuführen.

Als Empfehlung für die Erstellung von Alarm- und Einsatzplänen dient in Thüringen der Leitfaden Krankenhausalarmplanung, der vom Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) herausgegeben wurde.

Zu 4.:

Für die Planungen für den Katastrophenfall liegen uns keine Daten oder Standards vor. Auch andere Bundesländer verfügen über keine statistischen Daten. Einige Länder planen auf Basis der Selbsteinschätzung der Krankenhäuser. Die Landesregierung hält eine normative Vorgabe für sachgerechter. Danach sind alle Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken (auch nicht an der Notfallversorgung teilnehmende Fachkliniken) verpflichtet, 15 Prozent ihrer Bettenkapazitäten innerhalb von drei Stunden und weitere 15 Prozent innerhalb von sechs Stunden durch geeignete organisatorische Maßnahmen zur Versorgung von entsprechenden Patientinnen und Patienten zur Verfügung zu stellen. Die gestaffelte Bereitstellung der Betten (15 Prozent innerhalb von drei Stunden, 30 Prozent innerhalb von sechs Stunden) wurde im Rahmen der Erarbeitung des 6. Thüringer Krankenhausplanes in einem Facharbeitskreis unter Einbeziehung aller maßgeblichen Akteure diskutiert und für sinnvoll und realistisch gehalten.

Dies kann zum Beispiel durch Freilenken belegter oder Aufstellen zusätzlicher Betten erfolgen. Hierzu wurden den jeweiligen Krankenhäusern Notfall- und Katastrophenbettenzahlen zugeordnet, die sich aus der prozentualen Umrechnung der für 2017 prognostizierten Planbettenzahlen ergeben. Für die medizinischen Standards der Alarm- und Einsatzplanung der einzelnen Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken soll der in der Antwort zu Frage 3 genannte Leitfaden des BBK Berücksichtigung finden.

Zu 5.:

Das Kriterium Schnitt-Naht-Zeit wird von der Landesregierung zur Planung der Bewältigung von Ereignissen im Sinne des § 18 a ThürKHG nicht für geeignet gehalten.

Die Patienten werden unter Beachtung der Dringlichkeit und des Schädigungsmusters und so weiter im Ergebnis der Triage einer geeigneten Klinik zugewiesen. Durch sachgerechte Verteilung der Patienten wird eine Überlastung einzelner Kliniken nach Kräften vermieden und damit gleichzeitig die bestmögliche Versorgung der Patienten gewährleistet.

Zu 6.:

Inwieweit in Katastrophenfällen gegebenenfalls personelle, materielle und organisatorische Engpässe bei der Patientenversorgung in den Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken entstehen könnten, kann nur ereignisbezogen betrachtet werden. Bei den bisherigen LÜKEX-Übungen sind Engpässe nicht aufgefallen. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 4 verwiesen.

Zu 7.:

Da die Bundesanstalt Technisches Hilfswerk (THW) keine Kapazitäten für die Patientenversorgung in Katastrophenfällen vorhält, kann diese nicht in die Planung mit einbezogen werden.

Der Sanitätsdienst der Bundeswehr ist nicht nach § 18 a ThürKHG eingebunden. Eine Unterstützung kann nur gemäß Artikel 35 Grundgesetz (Unterstützung der Bundeswehr im Rahmen von Katastrophen und besonders schweren Unglücksfällen) subsidiär erfolgen. Dazu ist ein entsprechendes Antragsverfahren einzuhalten. Daher hat die Landesregierung den Einsatz des Sanitätsdienstes der Bundeswehr nicht in die Planungen einbezogen.

Über die Verknüpfung der genannten Akteure mit den einzelnen Thüringer Krankenhäusern liegen uns keine Informationen vor. Im Übrigen verweisen wir auf die Antwort zu Frage 1. Im Rahmen der Überprüfung sollen diese Punkte in die Fragestellung einbezogen werden.

In Vertretung

Feierabend  
Staatssekretärin