

Anlage 2

Aktuelle Situation und Maßnahmen zur Sicherstellung der Notfallversorgung

Stationär

- die lebensbedrohlichen internistischen Fälle, wie z.B. ein Herzinfarkt, sowie die lebensbedrohlichen orthopädischen und unfallchirurgischen Fälle (Polytrauma/ Schwerverletzten-Behandlung) werden weiterhin direkt nach Lörrach gebracht werden (auch wegen der fehlenden intensivmedizinischen und teilweise bildgebenden Versorgung in RHF).
- die leichteren internistischen sowie orthopädischen und unfallchirurgischen Fälle, die bisher nach Rheinfeldern gebracht wurden, werden künftig nach Lörrach oder direkt nach Schopfheim (leichtere internistische Fälle) gebracht. Dies verlängert folgerichtig die Fahrzeiten etwas, bedeutet aber kein zusätzliches Risiko für den Patienten (nicht lebensbedrohliche Patienten), sondern im Gegenteil eine ganzheitliche Versorgung.

Das Regierungspräsidium und das Sozialministerium in Stuttgart haben in diesem Zusammenhang die ohnehin seit Jahren in Kritik geratene Notfallversorgung im Landkreis mit Blick auf Hilfsfristen und Bindungszeiten der Rettungsmittel sowie die Abmeldungen aus der Notaufnahme zum Gegenstand einer verstärkten Beaufsichtigung gemacht.

- **Ausgangssituation der Notfallversorgung** → Die Notfallversorgung ist auf die vier Standorte der Kreiskliniken Lörrach verteilt und in ihren Strukturen sehr unübersichtlich und nicht optimal organisiert. *Zudem gibt es aktuell keine ausreichende Datenbasis.*
 - **Datenbasis**
 - Aufgrund der derzeitigen Datenlage basieren die nachfolgenden Überlegen hilfsweise auf den Zahlen für 2022
 - Lörrach hat insgesamt 17.888 amb. und 10.447 stat. Fälle.
 - Vergleich: Im Jahr 2019 hatte LOE knapp 30.000 Fälle behandelt (stat. und amb.)
 - Schopfheim hat insgesamt 5.273 amb. und 863 stat. Fälle (ohne Psychiatrie)
 - RHF dagegen hat insgesamt 6.275 amb. und 2.057 stat. Fälle.
 - **Organisation zwischen den Häusern**
 - Patienten aus Rheinfeldern, Schopfheim und Umgebung werden oft vom Rettungsdienst nach Lörrach gebracht, die auch an den anderen Standorten behandelt werden könnten.

- Derzeit werden Patienten aus den anderen Standorten, die in Lörrach zur Konsultation vorgestellt werden (bereits in der Zentralen Notaufnahme ZNA untersucht), über die ZNA geleitet und dort untersucht (Patienten die vom KKH nach Rheinfelden oder Schopfheim gehen)
- **Prozessoptimierung der Notaufnahmen**
 - Häufige Abmeldung aller Standorte
 - Eine Durchgehende Besetzung Röntgen in Rheinfelden (nachts und aktuell auch tagsüber) ist nicht geklärt bzw. nicht abbildbar
 - Handbuch in LOE zur Selbstauskunft mit Anti-Crowding-Konzept vorhanden
 - Schopfheim und Rheinfelden sind beide Sonderversorger bis 31.12.2023, subsumiert unter § 26 II Nr. 3 2. Alternative GBA-Beschluss (verpflichtend für Notfallversorgung)
- **Stationäre Notfallversorgung**
 - Wie in der Ausgangssituation beschrieben, werden Patienten aus den anderen Standorten, die in Lörrach konsiliarisch vorgestellt werden (bereits in der ZNA untersucht), über die ZNA geleitet und dort untersucht. Zusätzlich werden einige Patienten, die in RHF elektiv aufgenommen werden, ebenfalls über die Notaufnahme aufgenommen.
 - Daher sind die angegebenen Fallzahlen der Notaufnahme in RHF nicht valide
 - Mindestens 700 stationäre Fälle in RHF waren zuvor in Lörrach konsiliarisch vorstellig
 - Daher muss in RHF von einer Fallzahl von ca. 1000-1300 stationären Notfällen ausgegangen werden
 - Dies würde einem zusätzlichen Patientenaufkommen im KKH (ohne Patientenabwanderung) von durchschnittlich 2,7 – 3,6 Patienten am Tag bedeuten
 - Zwischen Rheinfelden und Lörrach werden derzeit nahezu 600 Patienten jährlich verlegt
 - Zusätzlich wird ein Großteil der orthopädischen Patienten ebenfalls in Lörrach operiert, um anschließend für den stationären Aufenthalt nach Rheinfelden verlegt zu werden
 - Durch einen Umzug von Rheinfelden wird diese Fahrzeugbindung durch Verlegungen zwischen Rheinfelden und Lörrach wesentlich entlastet
 - Zur Sicherstellung der bildgebenden Verfahren und Reduktion der ZNA-Abmeldungen im KKH wird das CT von RHF zum KKH umgezogen

- Für die stationäre Notfallversorgung wird es darüber hinaus klar definierte Triage-Regelungen mit der Klinik in Schopfheim geben (direkt vom RTW nach Schopfheim)
- Gewährleistung der personellen Besetzung des Notarztstandorts in RHF
 - Das Team in der ZNA Lörrach kann zudem durch das Team in Rheinfelden personell verstärkt werden
- In enger Abstimmung mit dem Bereichsausschuss und dem Regierungspräsidium und dem Landratsamt wurde ein Gutachten zur Überprüfung der Notfallrettung bei Reduktion der Krankenhausversorgung am Standort Rheinfelden in Auftrag gegeben
- Für die Effizienzverbesserung und Umsetzung der Maßnahmen wurde eine zusätzliche Arbeitsgruppe etabliert (ARGE + Klinik)

Ambulante Notfallversorgung

- Neben der Sicherstellung der stationären Notfallversorgung muss die ambulante Notfallversorgung in Rheinfelden gewährleistet sein, um die Kapazitäten in Lörrach so weit wie möglich zu entlasten
- Bei dem angegebenen Fallaufkommen (6275 Fälle) entspricht dies im Durchschnitt ca. 17 Fällen am Tag, wobei viele Patienten auch direkt über den MVZ-Sitz der Orthopädie in Rheinfelden (im Klinikum)) untersucht werden (genau Zahlen stehen nicht zur Verfügung)
- Für das ambulante Notfallaufkommen in RHF ist die Inbetriebnahme ambulante Anlaufstelle vorgesehen
- Für die konkrete und konzeptionelle Ausarbeitung benötigt es eine Entscheidung zur Umstrukturierung (andernfalls können nur offene Gespräche ohne klares Ziel geführt werden)
 - Kooperationsgespräche mit der KV finden statt
 - Kommunikation mit dem Förderprojekt "Gesundheit im Landkreis Lörrach - Zukunftsfest versorgt" findet statt
 - Nach Bedarf, Kontaktaufnahme mit den niedergelassenen Ärzten sowie bestehenden MVZ in Rheinfelden zum Aufbau einer gemeinsamen Struktur

Bereits geklärt und in Umsetzung

- Umzug CT von RHF nach KKH zur Sicherstellung der bildgebenden Verfahren und Reduktion der ZNA-Abmeldungen im KKH
- Gewährleistung der personellen Besetzung des Notarztstandorts in RHF
- Regelmäßiger JF mit Rettungsdienst und Mediziner der Kliniken

Interne Arbeitsgruppe zur Verbesserung der Weiterverlegung der Notfallpatienten-

ten in die Klinik Sicherstellung, dass die ZNA im KKH Lörrach, die Aufnahmekapazität für die zusätzlichen stationären Fälle (inkl. ambulant) von RHF bietet

- Übergabezeiten
- Prozessstandards / SOPs
- Schnittstellen zu anderen internen Abteilungen
- Optimierung des ZBM und frühe Entlassplanung in der Peripherie
- Definierte Triage-Regelungen mit der Klinik in Schopfheim

In Bearbeitung

- Konzept zur ambulanten Notfallversorgung in RHF ist mit Kooperationsgesprächen mit der KV gestartet, Ergebnisse werden nachgereicht
- Detaillierte Ausarbeitung und Abstimmung aller Themen mit dem DRK, Maltesern, Bereichsausschuss, RP-Freiburg, Sozialministerium und Landratsamt
- Kommunikations- und Informationskonzept für die Öffentlichkeit