

## Konzept zur neurochirurgischen Versorgung im Wetteraukreis

### Präambel:

Das Konzept dient der Schnittstellenoptimierung der präklinischen und klinischen Erstversorgung neurochirurgischer Notfälle.

In der Vergangenheit ist es in vielen Versorgungsbereichen in Hessen immer wieder zu inakzeptablen Versorgungsengpässen für neurochirurgische Notfallpatienten gekommen, da die zuständigen Kliniken ihrem Versorgungsauftrag nicht nachgekommen sind. Begründet wurde dies in der Regel mit voller Belegung und nicht vorhandenen Bettenkapazitäten. Hieraus entstanden Situationen in denen Notärzte und Leitstellen Stunden telefonieren mussten, bis sich eine Klinik für die Aufnahme des Notfallpatienten gefunden hat. Dadurch sind sicherlich viele Patienten zu Schaden gekommen.

Das Hessische Sozialministerium hat zur Lösung des Problems eine Arbeitsgruppe „Neurochirurgische Erstversorgung“ etabliert, in der gemeinsam unter Leitung des Sozialministeriums mit Vertretern der Neurochirurgischen Kliniken und den Vertretern der Landkreise und kreisfreien Städte (also den Trägern des Rettungsdienstes) ein Konzept entwickelt wurde. Der medizinische / rettungsdienstliche Sachverstand wurde über den Arbeitskreis der Ärztlichen Leiter Rettungsdienst Hessen in die Arbeitsgruppe eingebracht.

Mit Erlass vom 07.03.2003 ist nun folgendes Vorgehen verbindlich vereinbart.

1. Die Regelung bezieht sich zunächst auf schädel-hirn- oder wirbelsäulenverletzte Notfallpatienten, die von den vor Ort befindlichen Einsatzkräften des Rettungsdienstes als neurochirurgisch akut vorstellungsbedürftig eingeschätzt werden. Patienten mit spontanen neurologischen Symptomen ohne Hinweis auf einen entsprechenden Verletzungsmechanismus sollen zunächst einer neurologischen oder medizinischen Klinik mit der Möglichkeit zur geeigneten bildgebenden Diagnostik zugeführt werden. Kliniken, die im Wetteraukreis hierzu in Betracht kommen sind:

1. Bürgerhospital Friedberg
2. Hochwald Krankenhaus Bad Nauheim
3. Mathildenhospital Büdingen (telefon. Anmeldung erforderlich),
4. Neurologische Klinik Bad Salzhausen

2. Entscheidet sich das beim Patienten befindliche Rettungsteam anhand der in Punkt 1 dargestellten Kriterien für die primäre Zuweisung in eine Klinik mit neurochirurgischer Beteiligung, so ist dies der Leitstelle unter Nennung der zugehörigen Kerndaten des Patientenzustandes mitzuteilen.

3. Die Leitstelle erfragt in einer für den Wetteraukreis festgelegten Reihenfolge die Akutversorgungs- und Unterbringungs-kapazitäten der nächstgelegenen neurochirurgischen Kliniken. Primär zuständig ist die Neurochirurgie Uni Gießen. Sofern es den südlichen, an Frankfurt angrenzenden Bereich betrifft auch Neurochirurgie Uni Frankfurt, im Ostkreis auch Fulda.

**Im Gegensatz zur bisher oft üblichen Praxis der „Bettensuche“ wird insbesondere nach der Möglichkeit der Akutdiagnostik (CT) und der Akuttherapie (OP) im Sinne der Sofortintervention gefragt und erst anschließend nach der danach ggf. erforderlichen Unterbringungsmöglichkeit (Intensivbett).** Die jeweiligen Ansprechpartner der neurochirurgischen Kliniken sind auf die Anfrage nach dem sog. „DTU“-Prinzip (Diagnostik - Therapie - Unterbringung) vorbereitet.

4. Die Abfrage des DTU-Status der neurochirurgischen Kliniken erfolgt grundsätzlich über diejenige Zentrale Leitstelle, in deren Bereich die neurochirurgische Klinik liegt. Hierdurch sollen die meist vorhandenen oder einfach zu schaffenden Möglichkeiten einer schnellen Kontaktaufnahme mit dem abzufragenden Arzt (z.B: über Direktleitungen des Klinik-Telefonnetzes, Funkrufempfänger etc.) genutzt werden und Mehrfachabfragen aus verschiedenen Leitstellenbereichen kanalisiert werden. Insofern kommuniziert die Leitstelle Wetterau entweder mit den bereichszugewordneten neurochirurgischen Kliniken (Gießen (Uni), Frankfurt (Uni), Fulda) oder den Leitstellen mit bereichsinternen Neurochirurgie Kliniken (Frankfurt, Fulda, Gießen, Marburg, Kassel, Offenbach, Wiesbaden). Lediglich bei der Suche nach einer landesübergreifenden Akutversorgungsmöglichkeit ist noch eine unmittelbare Kontaktaufnahme mit einer externen Klinik erforderlich.

5. Zur Abwicklung der Suche nach einer Versorgungsmöglichkeit und zur Dokumentation der Abfragen dient das Formblatt (Anlage 1). Hinsichtlich der Reihenfolge der abzufragenden Leitstellen bzw. Kliniken ergibt sich im Wesentlichen aus geographischen Gesichtspunkten. Die Abfragedokumentation der Leitstellen mit Neurochirurgischen Kliniken im Versorgungsbereich auf Veranlassung der Leitstelle Wetterau erfolgt mit dem Formblatt Anlage 1. Falls im Einzelfall das Formblatt von der Leitstelle Wetterau nicht vollständig ausgefüllt werden kann, ist dieses trotzdem unverzüglich an die Zielkliniken weiterzuleiten und die Restdaten nachzuliefern. Dieses Formblatt wird auf allen Rettungsmitteln vorgehalten, damit über Art und Umfang der Informationen, welche die Leitstelle Wetterau abfragt, Klarheit besteht.

6. Der gemeldete DTU-Status der befragten Kliniken wird an die Einsatzstelle weitergemeldet, so dass eine sach- und zeitgerechte Entscheidung über das Transportziel möglich ist. Diese Entscheidung liegt ausschließlich im Ermessen und in der Verantwortung des medizinischen Einsatzleiters vor Ort (i.d.R. Notarzt).

7. Sollte keine der in (nach Einschätzung des Rettungsteams vor Ort) vertretbarer Zeit erreichbaren Kliniken über eine adäquate Erstversorgungsmöglichkeit verfügen, kann von der Einsatzstelle aus die Entscheidung zu einer **Notzuweisung** in die „örtlich zuständige Neurochirurgie“ getroffen werden. Der Rettungsdienststräger hat die Notzuständigkeitsbereiche festzulegen. Dieses ist wie folgt geschehen: Die Neurochirurgie Uni Gießen ist für den Wetteraukreis zuständig. Sollten entsprechende Notfälle im Südkreis (Nähe Frankfurt) auftreten ist die Uni Frankfurt zuständig, im Ostkreis ggf. Fulda. Hier entscheidet das Rettungsteam vor Ort.

8. Die Formblätter (Anlage 1) sind von den Zentralen Leitstellen aufzubewahren und sollen landesweit ausgewertet werden, um das System fortentwickeln zu können. Hierbei bietet es sich an, dass der nach In-Kraft-Treten der Verordnung über die Qualitätssicherung im Rettungsdienst entsprechend § 2 Abs. 2 der Verordnung zu bildende Arbeitskreis „Qualitätssicherung im Rettungsdienst“ die landesweite Auswertung durchführt, da es sich hier um eine Aufgabe des Qualitätsmanagements handelt. Im Interesse einer validen Datenauswertung ist es wichtig, dass die Vorgaben im Formblatt unverändert bleiben.

Darüberhinaus wird jeder Notfall im Wetteraukreis, der auf diesem Weg einer neurochirurgischen Versorgung zugeführt wird vom ÄLRD nachverfolgt und ausgewertet.

9. Zur Beschleunigung der Kommunikation zwischen den Zentralen Leitstellen vereinbaren diese (soweit nicht bereits geschehen) den Austausch interner Telefon- und Telefaxrufnummern mit erhöhter Abfragepriorität für Eil- und Notfälle.

10. Zur weiteren Verbesserung des Qualitätsmanagements wird den neurochirurgischen Kliniken empfohlen, ihrerseits mit einem geeigneten Dokumentationssystem Anfragen und Zuweisungen sowie die zugehörigen medizinischen Daten (Aufnahmebefund, und Verlauf) zu erfassen und in die landesweite Auswertung einzubringen.

11. Das Konzept gilt als verbindliche Handlungsanweisung für den Rettungsdienst im Wetteraukreis. Allen Mitarbeitern der Hilfsorganisationen sind diese Informationen

