



Anfrage

Borken, 12.02.2009

Sitzungsvorlage Nr. 0028/2009

Ausschuss für Sicherheit und Ordnung	22.06.2009	TOP: 4.1	öffentlich
--------------------------------------	------------	----------	------------

Zuständige Facheinheit: 32 - Fachbereich Sicherheit und Ordnung	Berichterstatter/-in: stv. Fraktionsvorsitzender Karlheinz Busen
---	--

Beratungsgegenstand:

Produkt 10.01.04.: Kostenrechnende Einrichtung Rettungsdienst
Versorgung von polytraumatisierten Verkehrsunfallopfern

Anfragen:

1. In welcher Anzahl hat es im Jahr 2008 durch Notarzteinsätze eine Versorgung von Schwerstverletzten (Polytraumatisierte) gegeben?
2. In welcher Größenordnung (Anzahl) wurden direkt am Unfallort ein Rettungshubschrauber angefordert, um eine ärztliche Versorgung im Uniklinikum Essen oder Münster, bzw. Enschede/Twente sicherzustellen?
3. In welchem Umfang wurden derartige Schwerstverletzte zunächst einem örtlich nahe gelegenen Krankenhaus zugeführt?
4. In welchem Umfang (Anzahl) erfolgte dann eine Weiterverlegung vom örtlichen Krankenhaus in eine Spezialklinik in Essen, Münster oder Enschede/Twente ?
5. In welcher Größenordnung (Anzahl) wurde die so genannte „Golden Hour“ eingehalten?

Rechtsgrundlage:

Gesetz über den Rettungsdienst sowie die Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmer (Rettungsgesetz NRW) vom 11.11.1992.

Sachdarstellung/Begründung der Anfrage:

Durch diese Anfrage soll eine Analyse der Versorgungsstrukturen bei polytraumatisierten schwerstverletzten Unfallopfern angeregt werden, wobei wir davon ausgehen, dass die Universitätskliniken Essen, Münster bzw. Enschede/Twente sicherlich zu einer wissenschaftlichen Kooperation sich bereit erklären würden.

Nach einem schweren Verkehrsunfall ist es oft so, dass Menschen schwerstverletzt werden. Als sog. „Polytrauma“ bezeichnet man in der Medizin mehrere gleichzeitig geschehene Verletzungen verschiedener Körperregion, wobei mindestens eine Verletzung oder die Kombination mehrerer Verletzungen lebensbedrohlich ist. Der behandelnde Notarzt steht somit unter besonderer Verantwortung. Die Lebensgefahr ist in der Regel akut, damit besteht ein großer Zeitdruck für alle durchzuführenden Maßnahmen. Definitionsgemäß sind mehrere Körperregionen oder Organe betroffen. Der behandelnde Arzt muss unterschiedliche schwerwiegende und dringende Verletzungen gleichzeitig beurteilen und eventuell sofort die dringendsten Probleme behandeln. Es handelt sich also um eine außerordentliche komplexe medizinische Fragestellung, die unter höchstem Zeitdruck, mit höchstem Risiko und gleichzeitig großer psychologischer Belastung gelöst werden muss.

Eine genaue Erstdiagnostik ist auf Grund fehlender Möglichkeiten am Einsatzort bei Polytrauma-Patienten nicht möglich, wegen des hohen Zeitaufwandes auch nicht wünschenswert. Bei solchen Patienten ist die Einhaltung der so genannten „Golden-Hour“ anzustreben; gemäß dieser Empfehlung soll zwischen Eintreffen des Rettungsdienstes und der Übergabe in ein „Krankenhaus der Maximalversorgung“ nicht mehr als eine Stunde liegen.

Der Rettungsdienst am Unfallort muss daher auch entscheiden, wie dringlich der Transport ist und welches Transportmittel (Rettungswagen oder Rettungshubschrauber) benutzt wird, um den Patienten schnellstmöglich einer bestmöglichen Versorgung zuzuführen. Ein schneller und schonender Transport in ein Schwerpunktkrankenhaus (Trauma-Zentrum) ist dringend dringend nötig.

In den großen Kliniken (zum Beispiel der Berufsgenossenschaft) ist es so, dass diese auf die Behandlung von Polytrauma eingerichtet sind. Diagnostik und Behandlung erfolgen daher unter Hinzunahme verschiedener Fachrichtungen wie Chirurgie, Anästhesie, Neurologie, Neurochirurgie, Radiologie, etc.

Die im Kreis Borken vorhandenen Krankenhäuser sind für derartige Schwerverletzte nicht eingerichtet und können es auch nicht sein. Allein schon die medizinische Notfallversorgungskompetenz ist auf Grund der geringen Bevölkerungsdichte (im Vergleich zu Großstädten) nicht möglich, da nicht finanzierbar.

Die Frage ist, ob durch ein großzügigeren Einsatz eines Rettungshubschraubers schon am Unfallort, ohne dass noch erstversorgende Krankenhäuser aus der Region mit einbezogen werden, eine Verbesserung der Versorgung so genannter Polytraumatisierter erfolgen kann.

In Ostdeutschland wird vom Unfallklinikum Marzahn es so organisiert, dass grundsätzlich alle polytraumatisierten (Verkehrs-) Opfer zentral dem Unfallklinikum zugeleitet werden. Dadurch haben sich die Verhältnisse der Notfallversorgung dort deutlich verbessert.

Deshalb soll mit der Anfrage zunächst geklärt werden, wie der Sachstand ist, um dann gegebenenfalls darauf basierend eine Analyse der Versorgungsstrukturen durchzuführen unter Mithilfe der angesprochenen Universitätskliniken.

Mit freundlichen Grüßen

Bernd Schöning, Fraktionsvorsitzender