

Leicht erklärt: Das Kleeblattkonzept – länderübergreifender Patiententransport

Was geschieht?

Kapazitäten im Bereich der stationären Versorgung von Intensivpatienten sind limitiert und können aufgrund des benötigten Materials und der notwendigen Qualifikation des Personals nicht beliebig erhöht werden. Das kann zu einer Überforderung einzelner Krankenhäuser führen. Um weiterhin eine adäquate Versorgung von Patienten sicherzustellen, bedeutet das ggfs. eine länderübergreifende oder deutschlandweite Umverteilung von Patienten, insbesondere von intensivpflichtigen Patienten.

Warum passiert es?

Steigende Infektionszahlen führen zu einem steigenden Versorgungsbedarf in Krankenhäusern. Personelle Ausfälle durch gestiegene Arbeitsbelastung und Krankheitsausfälle beeinträchtigen die Versorgungsmöglichkeiten in Krankenhäusern. Beides trifft auch und insbesondere auf Intensivstationen zu.

Wo geschieht es?

In Regionen mit hoher Belastung kann ein Unterstützungsbedarf entstehen. Diese Unterstützung kann von Regionen angeboten werden, wo es noch Kapazitäten in Bezug auf Intensivbetten gibt und das Infektionsgeschehen gering ist.

Wer tut etwas?

Die Bundesländer mit strategischer Unterstützung durch den Bund und Fachexperten am RKI.

Wann?

Wenn sich eine Überlastungssituation in einer Region anzeigt bzw. Krankenhäuser keine Intensivpatienten mehr aufnehmen können. Sofern lokale UND regionale Strukturen so ausgelastet sind, dass eine Verlegung von Intensivpatienten in benachbarte Regionen NICHT mehr möglich ist, erfolgt eine überörtliche Verlegung von Patienten in weniger belastete Regionen.

Wie?

Die Bundesländer sind in 5 so genannte Kleeblätter unterteilt worden, die je an einer zentralen Stelle (Single Point of Contact, SPoC) koordiniert werden:

- Süd: Bayern
- Südwest: Baden-Württemberg, Saarland, Rheinland-Pfalz und Hessen
- West: Nordrhein-Westfalen
- Ost: Thüringen, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Brandenburg und Berlin
- Nord: Niedersachsen, Bremen, Hamburg, Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern

Die SPoC stehen in regelmäßigem Austausch mit ihren Bundesländern und stimmen sich untereinander ab. Medizinische, strategische sowie organisatorische Unterstützung und Beratung erhalten die SPoC bei Bedarf u.a. durch die Fachgruppe Intensivmedizin/Infektiologie/Notfallmedizin (COVRIIN) beim Robert Koch-Institut (RKI) (z.B. durch Bereitstellen von Daten zu freien Intensivkapazitäten/DIVI-Register, Identifikation möglicher Zielkrankenhäuser, Prognosen, Lagebilder) und durch das Gemeinsame Melde- und Lagezentrum (GMLZ) des Bundes (z.B. Koordinierung von Transportmitteln).

Beispiel: Ein Kleeblatt befindet sich in einer Überlastsituation, möchte 10 Patienten aus zwei Bundesländern verlegen und aktiviert die Kleeblatt-SPoC. Ein anderes Kleeblatt erklärt sich zur Aufnahme aller 10 Patienten bereit und kann Transportmittel zur Abholung von 6 Patienten stellen. Mit Hilfe des GMLZ können bundesweit weitere 4 Transportmöglichkeiten organisiert werden, die die Patienten in das andere Kleeblatt bringen. Die Fachgruppe COVRIIN berät die Kleeblätter hinsichtlich geeigneter Aufnahmekrankenhäuser, Transportmittel und zur Patientenversorgung.

Wozu?

Um vorhandene Kapazitäten zu nutzen, jeden Patienten adäquat zu versorgen und NIEMALS Patienten priorisieren zu müssen, selbst wenn es lokal zu Engpässen kommt.