



Weltgesundheitstag 2009

Abstract

Krankenhausnotfallplanung der Länder am Beispiel des Landes Hessen

MinDirig Jörg Osmer, Leiter Abteilung Gesundheit, Hessisches Sozialministerium

Thesen zur Krankenhausnotfallplanung

1. Krankenhausnotfallplanung ist Gefahrenabwehr und daher eine der ureigensten Aufgaben des Staates.
2. Krankenhausnotfallplanung ist die stationäre Schwester der Hilfsfrist.
3. Ziel muss sein, jeden hilfebedürftigen Notfall innerhalb von höchstens 30 Minuten in ein versorgungsfähiges Krankenhaus bringen zu können.
4. Die Vorbereitung der Krankenhäuser auf größere Notfallsituationen ist nötig, reicht aber allein nicht aus. Ständige Übungen sind erforderlich.
5. Katastrophenlagen wie eine Pandemie lassen sich nicht durch den stationären Bereich lösen, er kann allenfalls einen Beitrag leisten.
6. Die Hauptarbeit im Falle einer Pandemie muss von Fieberambulanzen und von der häuslichen Pflege geleistet werden.
7. Wichtig ist die Etablierung eines Eskalationsmodells auch im stationären Bereich unter Einbeziehung aller Krankenhäuser, auch der REHA-Kliniken.
8. Das Hauptproblem liegt nicht in fehlenden Strukturen, sondern im fehlenden Fachpersonal.
9. Eine Steuerung kann nur dezentral durch den öffentlichen Gesundheitsdienst erfolgen.

MinDirig Jörg Osmer

Hessisches Sozialministerium, Leiter Abteilung Gesundheit, Dostojewskistr. 4, 65187 Wiesbaden
Tel. 0611/ 817- 2587, E-Mail: joerg.osmers@hsm.hessen.de