

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Fadime Topaç (GRÜNE)**

vom 07. April 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 09. April 2021)

zum Thema:

Wie sind die Berliner Krankenhäuser auf Triage Situation im Zusammenhang mit der Corona Pandemie vorbereitet?

und **Antwort** vom 30. April 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 30. April 2021)

Frau Abgeordnete Fadime Topaç (GRÜNE)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/27276

vom 07. April 2021

über Wie sind die Berliner Krankenhäuser auf Triage Situation im Zusammenhang mit der Corona Pandemie vorbereitet?

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

Vorbemerkung der Abgeordneten:

Die Fragestellerin ist sich bewusst, dass die Bearbeitung der folgenden Fragen (für die betroffenen Bezirksverwaltungen) mit erheblichem Arbeitsaufwand und einer überschaubaren Bearbeitungsfrist verbunden ist. Hinzu kommt, dass Senatskanzlei und Senatsverwaltungen den Bezirken mitunter noch knappere Antwortfristen setzen, in einigen Fällen nur wenige Tage. Leider lässt der Senat jede Bereitschaft vermissen, dieses Verfahren zugunsten der Bezirke und Fragesteller*innen zu optimieren (vgl. Drucksache 18/11 917). Vor diesem Hintergrund erklärt sich die Fragestellerin mit Verzögerungen gemäß § 50 GO Abghs einverstanden, wenn dies für eine vollständige und adäquate Beantwortung der Anfrage notwendig ist.

Vorbemerkung:

Mitten in der dritten Corona-Welle befürchten Ärzteverbände (u.a. DIVI) eine Überlastungen der Intensivstationen. Einige sprechen gar von drohenden Triage Situationen. Auch in Berlin sind die Inzidenzen weiterhin hoch und die Belegung der Intensivstationen nimmt zusehends zu. Im Worst-Case Szenario kann es daher bald zu Triage Entscheidungen vor Ort kommen.

1. Gab es im bisherigen Verlauf der Corona Pandemie bereits Triage Entscheidungen in Berliner Krankenhäusern. Wenn ja, wie viele und bitte aufschlüsseln nach Krankenhäusern. Werden bereits im Vorfeld von Krankenhauseinweisungen Triagen durchgeführt?

Zu 1.:

Triage-Entscheidungen im Verlauf der Corona Pandemie sind nach Kenntnis des Senats in Berliner Krankenhäusern bisher nicht erforderlich gewesen. Die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung hat gemeinsam mit der Charité-Universitätsmedizin Berlin das SAVE-Covid-19 Konzept ins Leben gerufen, das u.a. eine Verteilung von intensivpflichtigen Covid-19 Patientinnen und Patienten auf Berliner Krankenhäuser regelt, so dass die Ressourcen der Krankenhäuser gleichmäßig belastet werden. Triage-Entscheidungen werden erst bei kompletter Auslastung aller zur Verfügung stehenden Ressourcen und vorheriger Prüfung möglicher Verlegungen in andere weniger belastete Bundesländer notwendig.

2. Wie schätzt der Senat die Gefahr ein, dass aufgrund der hohen Inzidenzen demnächst Triage im Zusammenhang mit der Corona Pandemie durchgeführt werden müssen?

Zu 2.:

Der Senat sieht den Anstieg der Auslastung der Intensivkapazitäten zwar mit Sorge, jedoch sind durch eine stärkere Reduzierung elektiver Leistungen bzw. aufschiebbarer Behandlungen in den Krankenhäusern noch weitere intensivmedizinische Kapazitäten vorhanden. Daher wird es für unwahrscheinlich gehalten, dass die Notwendigkeit einer Triage besteht, wobei die Vorbereitung auf eine solche Situation grundsätzlich notwendig ist. Ziel ist es insbesondere, durch weitere Intensivierung der Corona-Impfkampagne und Testungen eine Anpassung der Einschränkungen im öffentlichen Leben an die steigenden Infektionszahlen eine rechtzeitige Eindämmung der Coronapandemie zu bewirken und somit eine Überlastung des Gesundheitssystems zu vermeiden.

3. Wie sind die Berliner Krankenhäuser auf mögliche Triage Situationen im Zusammenhang mit der Corona Pandemie vorbereitet?
4. Gibt es in den Berliner Krankenhäusern Vorgaben für Situationen in denen Triage im Rahmen der Corona Pandemie angewendet werden müssen? Wenn ja, wie sehen diese aus?

Zu 3 und 4.:

Der Deutsche Ethikrat und sieben medizinische Fachgesellschaften haben im Frühjahr 2020 konkrete Empfehlungen für die Anwendung einer Triage in der Corona Pandemie veröffentlicht. Auf Bitte der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung wurden auf Basis dieser Publikationen in der Folge Hinweise zur Umsetzung durch eine Expertengruppe in der Ärztekammer Berlin (ÄKB) für ein berlinweit einheitliches Vorgehen in den Akutkliniken erstellt. Dieses Papier „HILFE-Berlin@Covid-19“ (Hinweise für die Intensivstationen der Akut-Krankenhäuser im Land Berlin zur Umsetzung der Empfehlungen von 7 Fachgesellschaften und des Deutschen Ethikrates zu Priorisierungsentscheidungen während der SARS-CoV-2-Pandemie) wurde den Kliniken im Frühjahr 2020 zur Verfügung gestellt.

5. Wer trifft Triage Entscheidungen im Zusammenhang mit der Pandemie vor Ort? Wie wird ein Vier-Augenprinzip sichergestellt?

Zu 5.:

Nach Empfehlung der Fachgesellschaften soll bei der Triage ein interprofessionelles Mehr-Augen-Prinzip mit möglichst zwei intensivmedizinisch erfahrenen Ärztinnen und Ärzten inkl. Primär- und Sekundärbehandler sowie möglichst Vertreterinnen und Vertreter der Pflege und bei Bedarf weitere Disziplinen (z.B. klinische Ethik) durchgeführt werden. Die konkrete Umsetzung vor Ort obliegt den Kliniken. Das HILFE-Berlin@Covid-19 Papier der Ärztekammer hat hierfür lokale SOPs empfohlen.

6. Nach welchen Empfehlungen werden derzeit mögliche Triage Entscheidungen an Berliner Krankenhäusern vorbereitet?

Zu 6.:

Der Deutsche Ethikrat hat betont, dass von staatlicher Seite grundrechtlich keinerlei Bewertung von Leben erfolgen darf. Dem schließt sich der Senat von Berlin an. In der Konsequenz ist allen staatlichen Organen eine Empfehlung oder gar Festlegung zu Kriterien einer Triage untersagt, demgegenüber können und sollen sehr wohl die medizinischen Fachgesellschaften entsprechende Empfehlungen geben. Die letzte Fassung der Empfehlungen der medizinischen Fachgesellschaften, die auch eine Grundlage der Empfehlung für die Berliner Krankenhäuser darstellt, findet sich unter <https://doi.org/10.1007/s00063-020-00708-w>.

7. Wie sehen derzeit die rechtlichen Rahmenbedingungen für Triage Entscheidungen im Rahmen der Corona Pandemie aus? Gibt es bereits entworfene Szenarien für diese Situation.

Zu 7.:

Triageentscheidungen erfolgen grundsätzlich im Spannungsfeld kollidierender Grundrechtspositionen und zivil- und strafrechtlicher Implikationen. Für eine solche Entscheidung trägt aus rechtlicher Sicht die Person, die sie trifft, die volle Verantwortung. Diese Verantwortung kann ihr auch nicht durch Anweisungen von Vorgesetzten oder staatliche Handlungsempfehlungen genommen werden. Eine rechtliche Regelung könnte allein durch Gesetze erfolgen. Diesbezüglich gibt es keine Regelungsvorhaben des Senats.

8. Wurden Gespräche und Vorbereitungen bisher auf Senatsebene (in welchen Fachabteilungen) mit dem Thema Triagierung im Zusammenhang mit der Corona Pandemie geführt? Wenn ja, welche Verbände, Interessenvertreter:innen und Personen wurden dazu bisher gehört und sind in die Prozesse eingebunden? Wurden Betroffenenverbände, wie z.Bsp. Behindertenverbände und Selbstvertretungen eingebunden. Wenn nein, warum nicht?

Zu 8.:

Die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung hat das Thema der Triage frühzeitig thematisiert, was zu der Erarbeitung des Papiers „HILFE-Berlin@Covid-19“ durch eine Expertengruppe in der Ärztekammer Berlin geführt hat. Hierin werden Hinweise zur Umsetzung der Empfehlungen von sieben Fachgesellschaften und des Deutschen Ethikrates zu Priorisierungsentscheidungen während der SARS-CoV-2-Pandemie in den Intensivstationen der Akut-Krankenhäuser im Land Berlin gegeben.

9. Wie steht der Senat zum Einsatz von Software zur unterstützenden Einschätzung der Behandlungsdringlichkeit?

Zu 9.:

Notfallkliniken sind aufgrund eines G-BA Beschlusses zur Notfallversorgung dazu verpflichtet, eine strukturierte und validierte Ersteinschätzung zur Behandlungsdringlichkeit von Notfallpatientinnen und Patienten innerhalb von 10 Minuten vorzunehmen.

Dies schließt auch Patientinnen und Patienten mit Verdacht auf COVID ein. Die durch Kliniken in Berlin genutzten Systeme sind hauptsächlich MTS (Manchester Triage System) und ESI (Emergency Severity Index). Die elektronische Dokumentation und Auswertung dieser Ersteinschätzung ist wichtig und wird in den meisten Kliniken bereits so umgesetzt.

Berlin, den 30. April 2021

In Vertretung
Martin Matz
Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung