Quelle:
www.lazarus.at/2016/07/31/steiermark-virtuelle-eba-bringt-patienten-zielgenau-ins-richtige-krankenhaus

# Steiermark: „Virtuelle EBA“ bringt Patienten zielgenau ins richtige Krankenhaus

**Als Ludmilla K. eines Nachmittags ihre Mutter besucht, fällt ihr auf, dass diese undeutlich spricht und desorientiert wirkt. Die rasch alarmierte Rettung fährt mit der Patientin mit Verdacht auf einen Schlaganfall in das nächstgelegene Krankenhaus. Dort kann man aber keine Schlaganfalldiagnostik durchführen, da der Computertomograph gerade im Service und außer Betrieb ist. Die Rettung wird weiter in das nächste Krankenhaus mit einer Abteilung für Neurologie dirigiert. Der Zeitverlust, der bei einem Schlaganfall, wie auch bei jedem anderen Notfall, erhebliche Bedeutung für die Heilungs- oder Überlebenschancen haben kann, ist beträchtlich…**

Geht es nach dem steirischen Gesundheitsfonds, dem Roten Kreuz und der Krankenhaus-Holding (KAGes), sollen Patientenschicksale wie das geschilderte ab August in der Steiermark der Vergangenheit angehören. Durch die Einführung eines speziellen EDV-gesteuerten Programmes namens „virtuelle EBA*“, das einerseits die Leitstelle und die Einsatzfahrzeuge des Roten Kreuzes, andererseits alle Krankenhausstandorte der KAGes, der Ordensspitäler und die Unfallkrankenhäuser der AUVA miteinander verbindet, soll die möglichst rasche Aufnahme aller Notfälle im „nächstgelegenen, geeigneten Krankenhaus“ (so auch die Definition der Sozialversicherungen) garantiert werden.

.

In einem ersten Schritt wurden von allen Krankenhäusern die Betriebszeiten der einzelnen Fachgebiete und diagnostischen Geräte erhoben, im zweiten Schritt wurde das Diagnosespektrum festgelegt, das grundsätzlich behandelt werden kann. Auf diese Weise wird gewährleistet, dass ein Patient ohne Umwege und potenziell lebensbedrohliche Verzögerungen genau in jenes Krankenhaus kommt, in dem dieser Notfall zum aktuellen Zeitpunkt am besten behandelt werden kann, also alle erforderlichen räumlichen, medizin¬technischen wie auch personellen Ressourcen zur Verfügung stellen kann.

–

Eine zusätzliche Funktion des Programmes ermöglicht außerdem die frühzeitige „Anmeldung“ der im Rettungsfahrzeug transportierten Person im anvisierten Krankenhaus mit Vorabübermittlung der Daten wie Alter, Geschlecht, Behandlungsdringlichkeit und Diagnose. Sollte, wie im angeführten Beispiel eine Ambulanz überlastet sein, ein Gerät aus technischen Gründen ausfallen oder das Zusammentreffen von mehreren Notfällen alle Ressourcen binden, ist es jedem Krankenhaus möglich, diese Ressource abzumelden und dem Rettungsdienst zu signalisieren, dass die entsprechende Versorgungsmöglichkeit im Moment nicht gegeben ist. (siehe dazu auch Kommentar unten).

Das implementierte Programm wurde aus Frankfurt angekauft, wo dieses Leitsystem ebenso wie in München bereits seit längerer Zeit erfolgreich in Betrieb ist. Die an die steirischen Bedürfnisse adaptierte Programmversion wird unter dem Titel „Virtuelle EBA“ geführt (EBA ist die Notaufnahme im Krankenhaus und bedeutet „**E**rstuntersuchung-**B**eobachtung-**A**ufnahme“).
Das System ist ab sofort in allen steirischen Krankenhäusern verfügbar und in allen Rettungsfahrzeugen installiert. Ab 1. August 2016 startet der Probebetrieb. Es handelt sich dabei um einen Vollbetrieb, bei dem mit erhöhter Wachsamkeit alle Benutzererfahrungen gesammelt und in der Folge Nachjustierungen vorgenommen werden. Voraussichtlich ab 1. November 2016 soll das System in den Regelbetrieb übergehen.

# *Kommentar:*

Die Vernetzung von Gesundheitseinrichtungen und Notfalldiensten sowie das Voneinander-lernen im Sinne bereits international bewährter „Best practice“-Beispiele macht –  zum Wohl der Patient*innen – weitere Fortschritte. Das ist ebenso vorbildlich wie erfreulich. Doch wo viel Licht ist, gibt es naturgemäß auch Schatten: Denn all diese Systeme werden von Menschen bedient und sind daher nur so gut wie die professionelle und ethische Einstellung der beteiligten Nutzer bzw. Mitgestalter: Wenn zum Beispiel ein Krankenhausmitarbeiter (wie es bei bestehenden Bettenzentralen Insidern zufolge gelegentlich vorkommen soll) um vier Uhr früh vom System „abmeldet“ – weil die triftige Begründung hierfür nicht (extern) kontrolliert wird – dann versagt selbst das beste System völlig. Gut gemeint ist daher zu wenig – um wirklich gut gemacht zu sein, bedarf es auch der konsequenten Kontrolle..!

Erich M. Hofer