

Die 60. Hauptversammlung des Marburger Bundes, Landesverband Baden-Württemberg, hat am 23.06.2023 in Karlsruhe beschlossen:

Interoperabilität und standardisierte Schnittstellen bei Digitalprojekten auch im Rettungsdienst beachten

Der Marburger Bund Baden-Württemberg fordert das Innenministerium des Landes Baden-Württemberg in Abstimmung mit dem Sozialministerium dazu auf, bei allen Digitalprojekten, die sich aus dem Rettungsplan 2022 ergeben, wie z.B. einem Versorgungsnachweissystem nach § 36 Abs 4 Satz 1, auf Interoperabilität durch nationale und internationale Standards (im Besonderen HL7v2, FHIR, DICOM) zu achten und für eine vollumfänglich Finanzierung zu sorgen.

Diese Systeme sind vom Gedanken sinnvoll, müssen aber ohne großen Aufwand in die Krankenhausinformationssysteme der Krankenhäuser integrierbar sein und die Anwendung für die Meldenden absolut aufwandsarm durchführbar sein. Da es schon jetzt verschiedene Anbieter gibt, ist auf Interoperabilität durch nationale und internationale Standards (im Besonderen HL7v2, FHIR, DICOM) zu achten. Auch bei der Kommunikation zwischen Leitstelle – Rettungsdienst – Notärzten – Krankenhaus muss eine integrierte Kommunikation ohne Medienbrüche möglich sein, um erhobene Informationen interoperabel übergeben zu können. Die Verwendung unterschiedlicher Systeme bei den Rettungsdienstorganisationen, wie z.B. in der Landeshauptstadt, darf zu keinen Nachteilen für den Patienten und das medizinische Fachpersonal führen.

¹ „(4) Zur ständigen aktuellen Information der Integrierten Leitstellen, des Rettungsdienstes und der an der Notfallversorgung beteiligten Krankenhäuser wird ein landesweit einheitlicher digitaler Versorgungsnachweis geführt. Beteiligte Krankenhäuser sind die an der Notfallversorgung entsprechend den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zu einem gestuften System von Notfallstrukturen in den Krankenhäusern gemäß § 136c Absatz 4 SGB V teilnehmenden Krankenhäuser. Diese sind verpflichtet, ihre Kapazitäten im Versorgungsnachweis zu erfassen und ständig aktuell zu halten. Die in Satz 1 genannten Stellen erhalten so die Möglichkeit, unmittelbar auf diese Informationen zuzugreifen, diese bei der Zuweisung der Patientinnen und Patienten zu berücksichtigen und die Patientinnen und Patienten direkt im Zielkrankenhaus anzumelden“