

**Mathematisch-Naturwissenschaftliche Fakultät der
Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn**

Masterstudiengang

**Katastrophenvorsorge und Katastrophenmanagement
(Master in Disaster Management and Risk Governance)**

Masterthesis:

„Der Krankenhausalarmplan (KAP) - Verbesserung der Resilienz am
Beispiel eines kommunalen Krankenhauses in NRW“

Vorgelegt von:

Dr. med. Katja Scholtes

KaVoMa 6. Jahrgang
Matrikelnummer 2422855

Betreut durch:

Prof. Dr. Dr. Alex Lechleuthner
Institut für Rettungsingenieurwesen
und Gefahrenabwehr FH Köln

Bonn, 20.05.2015

Inhaltsverzeichnis

I.	Abkürzungsverzeichnis	3
II.	Danksagung	6
III.	Abbildungsverzeichnis	7
IV.	Tabellenverzeichnis	7
1	Zusammenfassung	8
2	Einleitung	9
3	Der Begriff des Risikos, der Resilienz und Kritische Infrastruktur (KRITIS)	11
4	Gesetzliche Regelungen für das Erstellen von Alarm- und Einsatzplänen in deutschen Krankenhäusern	17
4.1	Auf Bundesebene	18
4.1.1	Zivilschutz- und Katastrophenhilfegesetz (ZSKG).....	18
4.1.2	Gesetz zur Kontrolle und Transparenz in Unternehmen (KonTraG)	18
4.2	Auf Landesebene	18
4.2.1	Nordrhein-Westfalen - Krankenhausgestaltungsgesetz NRW.....	19
4.2.2	Bayern – Bayerisches Katastrophenschutzgesetz	19
4.2.3	Hessen - Hessisches Krankenhausgesetz	19
4.2.4	Hamburg - Hamburgisches Krankenhausgesetz	20
4.2.5	Berlin – Landeskrankenhausgesetz/Krankenhausverordnung	20
5	Methode	21
5.1	Projektgruppe Krankenhausalarmplan Klinikum Niederberg	21
5.1.1	Zusammensetzung der Projektgruppe	21
5.1.2	Zeitbedarf	21
5.1.3	Aufbau des Krankenhausalarmplans.....	22
5.2	Schulungen der Mitarbeiter	26
5.2.1	Befragung der Mitarbeiter vor und nach der Schulung	27
5.2.2	Inhalt der Schulungen.....	27
5.2.3	Mitgeltende Dokumente und Vorbereitungen	29
5.3	Übungen - Stabsarbeit	32
6	Ergebnisse	33
6.1	Berufsgruppen der geschulten Mitarbeiter	34
6.2	Vorbereitung der Mitarbeiter	34
6.3	Detaillierte Kenntnisse der Mitarbeiter	36
6.3.1	Vor der Schulung	36
6.3.2	Nach der Schulung	38
6.4	Bereitschaft zur Mitarbeit	39
7	Stabsarbeit im Krankenhaus	40
7.1	Wie funktioniert Stabsarbeit?	40
7.1.1	FW DV 100 - operativ-taktisch.....	40
7.1.2	Verwaltungsstäbe - administrativ-organisatorisch	42
7.1.3	Modifizierter Stab in der Klinikum Niederberg gGmbH	44
8	Diskussion	47
9	Schlusswort	54
10	Literatur	55
11	Anhang	59
11.1	Inhaltsverzeichnis Krankenhausalarmplan (Klinikum Niederberg)	59
11.2	Fragebogen vor der Schulung	64
11.3	Fragebogen nach der Schulung	66
11.4	Handlungsanweisung (Beispiel Bombendrohung)	68

1 Zusammenfassung

Krankenhäuser sind gesetzlich verpflichtet, einen funktionierenden Krankenhausalarm- und Einsatzplan aufzustellen, fortzuschreiben und regelmäßige Übungen zu veranstalten. Katastrophenschutz in Deutschland obliegt den einzelnen Bundesländern. Diese haben die Verpflichtung in unterschiedlichen Gesetzen und Erlassen verankert.

Die Projektarbeit „Krankenhausalarm- und Einsatzplanung“ ist sehr komplex. Der von der Geschäftsführung des Krankenhauses bestimmte Projektleiter stellt die Projektgruppe nach Fachexpertisen wie z.B. Technik, Medizin, Verwaltung etc. zusammen.

Zunächst wird nach dem im Management etablierten PDCA-Zyklus eine Risikoanalyse im betreffenden Krankenhaus im Hinblick auf mögliche Gefahrenlagen durchgeführt sowie Absprachen mit Behörden wie den ortsansässigen Feuerwehren, Polizei und Gesundheitsämtern getroffen. Anschließend werden alle Parameter zusammengetragen und in Handlungsanweisungen für die bestimmten Funktionen und Bereiche aufgelistet.

Am Beispiel eines kommunalen Krankenhauses in Nordrhein-Westfalen wird die detaillierte Projektarbeit zur Erstellung eines solchen Plans und die durchgeführten Mitarbeiterschulungen vorgestellt. Anhand von anonymen Fragebogen vor und nach den Schulungen im Verlauf eines Jahres konnte gezeigt werden, dass sich ein Großteil der Mitarbeiter¹ vor den Schulungen auf interne und externe Gefahrenlagen nicht ausreichend vorbereitet fühlen. Nach den Schulungen ist eine deutliche Verbesserung zu verzeichnen.

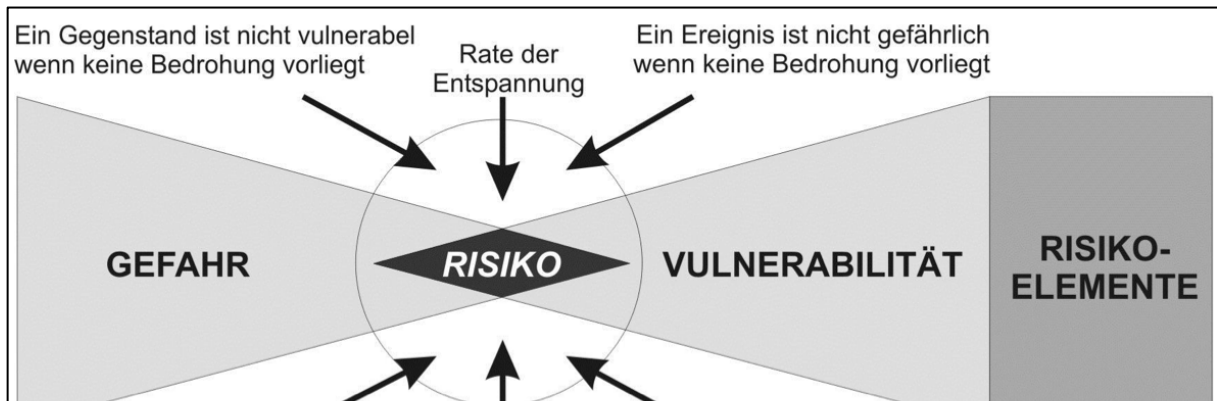
Bei einem außergewöhnlichen Ereignis tritt die Krankenhauseinsatzleitung in einem Stab zusammen. Die Stabsarbeit wird oft nach der Feuerwehr Dienstvorschrift 100 operativ-taktisch empfohlen. Stabsübungen haben jedoch gezeigt, dass die Führungskräfte in Krankenhäusern eine Flexibilität der Stabsarbeit benötigen, die eher der administrativ-organisatorischen Komponente von Verwaltungsstäben entspricht.

Für die Erfüllung der vielfältigen, zeitaufwändigen Aufgaben im Bereich „Krankenhausalarm- und Einsatzplanung“ erscheint die Schaffung einer neuen Stabsstelle, die unmittelbar der Geschäftsleitung unterstellt wird, erforderlich.

In der vorliegenden Arbeit wird die Bedeutung des Risiko- und Krisenmanagements zur Verbesserung der Resilienz eines Krankenhauses beschrieben.

¹ In dieser Arbeit wird wegen der besseren Lesbarkeit für beide Geschlechter ausschließlich die männliche Form benutzt.

Dennoch spielt nicht nur die Vulnerabilität, sondern auch die auf das Unternehmen einwirkende Gefahr eine große Rolle in Bezug auf das bestehende Risiko. Dies wird in Abb.2 deutlich:



¹² ALEXANDER, D. (2002): Principles of Emergency Planning and Management, (Oxford University Press) New York, USA.

Es wird in verschiedenen Lebensbereichen verwendet: z.B. bezeichnet es in der Naturwissenschaft „die Eigenschaft eines Gegenstands, sich nach einer Verformung in Folge von Wärmezufuhr in seine Ursprungsform zurück zu begeben“¹⁴. Im Bereich der Psychologie betrifft es den Menschen, der durch ein bestimmtes Verhalten seine eigene Widerstandsfähigkeit verbessern kann.

Aufgrund der herausragenden Exposition im Sinne der medizinischen Daseinsfürsorge für die Bevölkerung gebührt dem Krankenhaus mit all seinen Schnittstellenpartnern und Bereichen besondere Beachtung. Es gilt ein nach Definition des Arbeitskreises KRITIS des Bundesinnenministeriums (BMI 2009) als einer der neun Sektoren (wie z.B. Energieversorgung, Telekommunikation, Behörden etc.) als „Kritische Infrastruktur“¹⁵ (s. auch Abb.3):

„Kritische Infrastrukturen sind Organisationen und Einrichtungen mit wichtiger Bedeutung für das staatliche Gemeinwesen, bei deren Ausfall oder Beeinträchtigung nachhaltig wirkende Versorgungsengpässe, erhebliche Störungen der öffentlichen Sicherheit oder andere dramatische Folgen eintreten würden“.

Technische Basisinfrastrukturen	Sozioökonomische Dienstleistungsinfrastrukturen
Energieversorgung	Gesundheitswesen, Ernährung
Informations- und Kommunikation	Finanzwesen,
Transport und Verkehr	Öffentliche Einrichtungen
(Trink-)Wasserversorgung, Abwasserentsorgung	Umweltwesen
	Kulturgüter

Abb. 3: Kritische Infrastrukturen (BMI: "Nationale Strategie zum Schutz Kritischer Infrastrukturen (KRITIS - Strategie)"¹⁶)

Abbildung 4 verdeutlicht die vier Ebenen der Gesundheitsvorsorge als „Kritische Infrastruktur“: Jede der Ebenen muss als eigener Prozessbaustein seine Funktion erfüllen, um mit den anderen störungsfrei zusammen arbeiten zu können. Die große Anzahl der Bereiche und Akteure spiegelt die Vulnerabilität des Systems „Gesundheitsversorgung/Krankenhaus/Notaufnahme“ wider.

¹⁴ RITZ, F (2014) IN BARGSTEDT, U., HORN, G. UND A.V. VEGTEN: Resilienz in Organisationen stärken, Vorbeugung und Bewältigung von kritischen Situationen, S.3, (Verlag für Polizeiwissenschaft), Frankfurt.

¹⁵ BUNDESMINISTERIUM DES INNEREN (2009): Nationale Strategie zum Schutz Kritischer Infrastrukturen, S.8, Berlin.

¹⁶ BUNDESMINISTERIUM DES INNEREN (2009): Nationale Strategie zum Schutz Kritischer Infrastrukturen, S.8, Berlin.

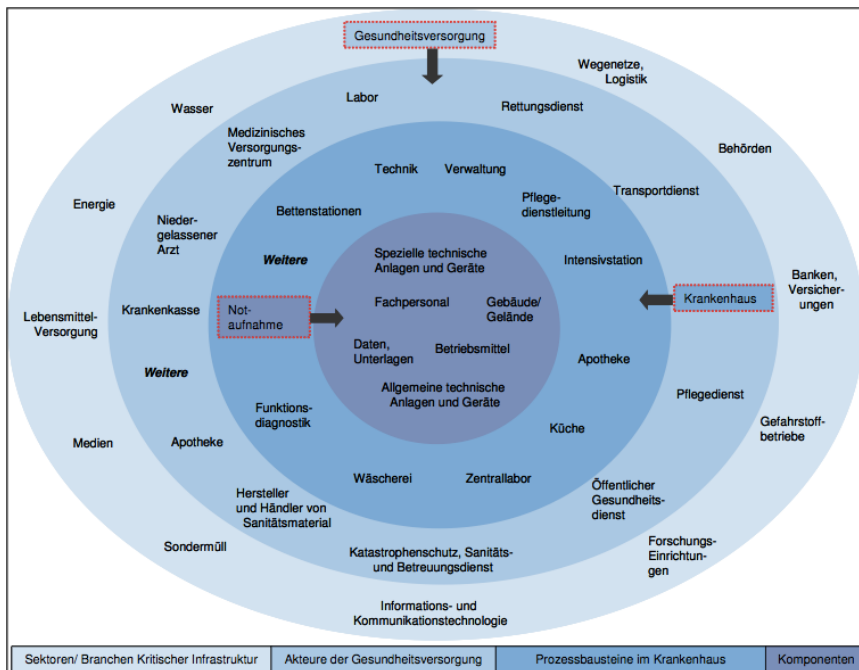


Abb. 4: Die vier Ebenen der Gesundheitsversorgung als Kritische Infrastruktur¹⁷

Eingebettet in die unterschiedlichsten Akteure im Gesundheitswesen kommt dem Risikomanagement im Krankenhaus eine besondere Bedeutung zu.



Abb. 5: Die Risikopyramide nach Droste¹⁸

In Abbildung 5 ist die Risikopyramide dargestellt. Nach W. Droste zeigt sie „die vier elementaren Bereiche eines ganzheitlichen Risikomanagementsystems.“

¹⁷ BUNDESAMT FÜR BEVÖLKERUNGSSCHUTZ UND KATASTROPHENHILFE-BBK (HRSG.) (2012): Schutz Kritischer Infrastruktur: Risikomanagement im Krankenhaus, S.15, Druckpartner Moser, Rheinbach.

¹⁸ DIE SCHADENSPYRAMIDE NACH W. DROSTE (2015), Klinikum Niederberg gGmbH, Abteilung Qualitätsmanagement.

Die Aufgabe, einen Krankenhausalarm- und Einsatzplan zu erstellen und diesen auch regelmäßig zu üben, ist sowohl auf Bundesebene als auch auf Landesebene geregelt:

4.1 Auf Bundesebene

4.1.1 Zivilschutz- und Katastrophenhilfegesetz (ZSKG)

Das Zivilschutz- und Katastrophenhilfegesetz (ZSKG) v. 1997, zuletzt geändert 07/2009 - § 21 (4)²³ regelt die Befugnis der Behörden: *Die zuständigen Behörden können anordnen, dassdie Träger von Krankenhäusern Einsatz- und Alarmpläne für die gesundheitliche Versorgung aufstellen und fortschreiben“.*

4.1.2 Gesetz zur Kontrolle und Transparenz in Unternehmen (KonTraG)

Das Gesetz zur Kontrolle und Transparenz in Unternehmen (KonTraG) vom 01.05.1998²⁴:

§ 91,a), Absatz 2 fordert ein geeignetes Risikomanagement in Unternehmen: *„Der Vorstand hat geeignete Maßnahmen zu treffen, insbesondere ein Überwachungs-*

4.2 Auf Landesebene

Während der Zivilschutz über das ZSKG sowie Einrichtung eines Risikomanagements in Unternehmen durch das KonTraG bundeseinheitlich geregelt

²³ BUNDESMINISTERIUM DES INNERN (1997, zuletzt geändert 2009): Gesetz über den Zivilschutz und die Katastrophenhilfe des Bundes (Zivilschutz- und Katastrophenhilfegesetz - ZSKG), BGBl. I. S. 2350, Berlin.

²⁴ BUNDESMINISTERIUM DES INNERN (1998): Gesetz zur Kontrolle und Transparenz in Unternehmen (KonTraG), BGBl. I, Nr. 24, S.786, Berlin.

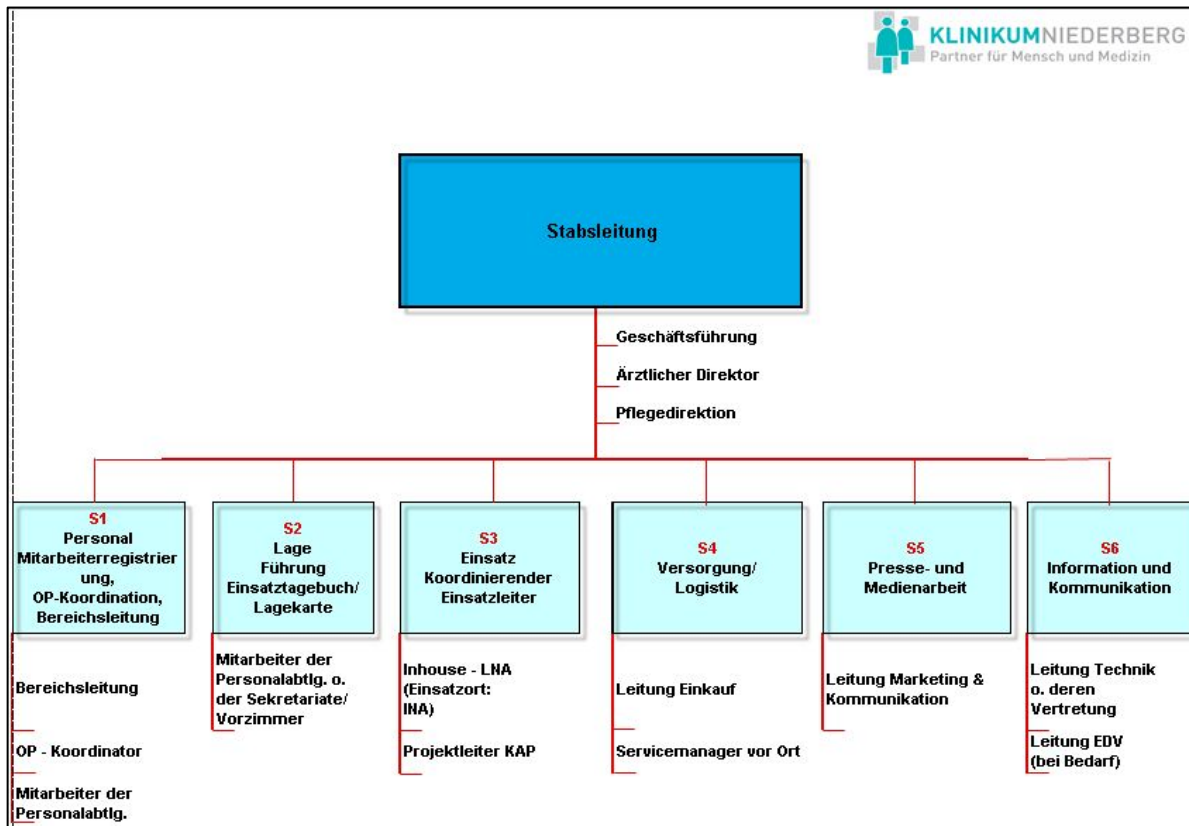


Abb. 15: Aufbau der Stabsleitung nach FW DV 100 - operativ-taktisch⁴⁵

Beobachter aus verschiedenen internen Bereichen wie Qualitätsmanagement, Bettenmanagement, Projektmanagement und Medizin sowie extern vertreten durch die Berufsfeuerwehr Ratingen wurden während der Übung eingesetzt.

Die Definition der verschiedenen Stabsarbeitsmodelle und das Ergebnis dieser Übung werden aufgrund der besseren Übersicht im Kapitel 7 detailliert vorgestellt.

6 Ergebnisse

Insgesamt bekamen 407 Mitarbeiter vor und nach der Schulung einen Fragebogen (s. Anhang 11.2 und 11.3).

Die Auswertung der Fragebogen vor und nach der Schulung wurde mit Microsoft

⁴⁵ PROJEKTGRUPPE „KRANKENHAUSALARMPAN (KAP)“ in der Klinikum Niederberg gGmbH.

im Katastrophenschutz nach Maßgabe des Krankenhaus-gestaltungsgesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen in der jeweils geltenden Fassung, Einsatz- und Alarmpläne aufzustellen und fortzuschreiben, die mit den Katastrophenschutzplanungen und § 4 Absatz 3 in Einklang stehen“, sondern auch in § 24 auf besondere Pflichten von Angehörigen der Gesundheitsberufe⁸⁶: *„(1) In ihrem Beruf tätige Ärztinnen und Ärztesowie das ärztliche ...und nichtärztliche Hilfspersonal sind ...verpflichtet, sich für die besonderen Anforderungen des Katastrophenschutzes fortzubilden“*).

9 Schlusswort

Das Risikomanagement im Krankenhaus beinhaltet neben dem klinischen Risikomanagement auch das Risiko externer und interner Gefahrenlagen. Eine Gefahren- oder Schadenslage, die das Krankenhaus unvorbereitet trifft, kann durch ein hohes Schadensausmaß zu einem großen finanziellen Verlust führen.

In den letzten Jahren ist der Begriff „Resilienz“ zunehmend mehr in den Fokus der Forschung gerückt. Das Schutzziel „Verbesserung der Resilienz von Krankenhäusern“ lässt sich durch eine gründliche Vorplanung und durch eine geeignete Projektgruppe „Krankenhausalarm- und Einsatzplanung“ mit Bündelung der gesamten Fachexpertisen im Krankenhaus sowie regelmäßige Schulungen und Übungen erreichen. Allerdings muss den Mitarbeitern eine gewisse Flexibilität zur Bewältigung einer Lage eingeräumt werden. Um die gesamten Aktivitäten zu steuern, ist die Schaffung einer neuen Stabsstelle Krisen- oder Resilienzmanager unerlässlich.

Abschließend sei hier ein Zitat von D. Freudenberg erwähnt: *„Operatives Denken ist eine Vorbedingung für die Grundsatzentscheidung Mittel und Kräfte zur Erreichung operativer und strategischer Ziele einzusetzen“*⁸⁷.

⁸⁶ MINISTERIUM FÜR INNERES UND KOMMUNALES NRW (PRESSESTELLE) (2014): NRW bekommt modernes Brandschutz- und Katastrophenschutzrecht, Pressemitteilung 25.11.2014.
http://m.mik.nrw.de/fileadmin/user_upload/Redakteure/Dokumente/Themen_und_Aufgaben/Schutz_und_Sicherheit/bhkg_gesetzentwurf141112.pdf (Zugriff 12.04.2015).

⁸⁷ FREUDENBERG, D. (2008): Theorie des Irregulären – Partisanen, Guerillas und Terroristen im modernen Kleinkrieg, S. 65, (VS Verlag für Sozialwissenschaften) Wiesbaden.

ERKLÄRUNG

Ich versichere, dass ich die Arbeit selbstständig verfasst habe, dass ich keine anderen Quellen und Hilfsmittel als die angegebenen benutze und die Stellen der Arbeit, die anderen Werken dem Wortlaut oder dem Sinn nach entnommen sind, in jedem Fall als Entlehnung kenntlich gemacht habe. Das Gleiche gilt auch für beigegebene Zeichnungen, Kartenskizzen und Abbildungen.

Bonn, den 20.05.2015

Dr. Katja Scholtes