

## **Zentrale Ausnüchterungs- und Anlaufstation für schwerstalkoholisierte Personen**

**hier: Antrag der CSU-Fraktion vom 24.03.2009**

In den letzten Jahren ist bei alkoholisierten Personen eine massive Veränderung sowohl in qualitativer als auch in quantitativer Hinsicht zu registrieren. So stieg bei der Polizei die Zahl der Fälle innerhalb weniger Jahre von 2.500 auf 3.500 jährlich. Überproportional deutlich ist hierbei ein Anstieg bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen festzustellen. Hinsichtlich der Altersstruktur geht die Polizei davon aus, dass von den von ihr aufgegriffenen Personen zwischenzeitlich jeweils ein Drittel zwischen 14 und 20 Jahre, 21 bis 40 Jahre und über 40 Jahre alt ist. Kinder unter 14 Jahren sind nicht mitgezählt, da diese primär den Familien oder dem Jugendamt übergeben werden. Die medizinische Behandlung dieser Kinder erfolgt in den beiden Nürnberger Kinderkliniken.

Aufgrund dieser Entwicklung und der zunehmenden Gewaltbereitschaft auch gegenüber den medizinischen Kräften des Klinikums Nürnberg wurde bereits im Jahr 2008 das Gespräch mit dem damaligen Stadtratsdirektor Dr. Frommer, mit Vertretungen verschiedener Behörden (wie Jugend-, Sozial- und Ordnungsamt) sowie mit Vertretern der Nürnberger Polizei und des Klinikums Nürnberg gesucht. Es wurde hierbei insbesondere vereinbart, dass sich das Klinikum Nürnberg und das Polizeipräsidium Nürnberg zunächst schwerpunkthaft um den Aspekt einer Optimierung der Nahtstelle Polizei und Klinikum bemühen und hierbei auch konkretere und den Beteiligten mehr Sicherheit bringende Festlegungen anstreben, die möglichst rasch umsetzbar sind. Diese Optimierung ist zwischenzeitlich weitgehend erfolgt. Hierzu zählten auch Schulungen der Beschäftigten des Klinikums durch die Polizei, z. B. bei körperlicher Aggression durch alkoholisierte Patienten.

Ausgehend von der bisherigen räumlichen Situation wurde in einem zweiten Schritt die Konzeption einer gemeinsamen Einrichtung diskutiert. Hierzu gibt es seit der

zweiten Jahreshälfte 2008 eine Arbeitsgruppe beim Klinikum Nürnberg, an der als Vertreter des Polizeipräsidiums Nürnberg Herr Polizeidirektor Schlögel teilnimmt. Die Arbeitsgruppe analysierte zunächst im Bundesgebiet bereits existierende, zentrale Einrichtungen für die Versorgung von stark alkoholisierten Personen und wertete die dortigen Erfahrungen aus.

Aufgrund dieser Erkenntnisse wurde die Einsicht gewonnen, dass diese Lösungen für Nürnberg keine wirkliche Verbesserung mehr bringen würden. Vielmehr wurde der Gedanke weiterentwickelt, eine auch baulich integrierte Lösung abgestimmt zwischen Polizei und Klinikum Nürnberg anzustreben.

Ein zentraler Aspekt bei dieser Lösung wäre, dass eine enge räumliche Verbindung zwischen dem Überwachungsbereich des Krankenhauses und dem Gewahrsamsbereich der Polizei geschaffen wird. Dadurch wäre eine umgehende gegenseitige Hilfeleistung und Unterstützung möglich, z. B. falls akute gesundheitliche Probleme bei in Gewahrsam genommenen Personen auftreten oder Beschäftigte des Klinikums körperlich bedroht werden. Insgesamt wird hierdurch eine deutliche Verbesserung der Sicherheit aller Betroffenen, also der Alkoholisierten, der Polizeikräfte und auch der medizinischen Kräfte erwartet. Grob skizziert wäre Ziel eine Einrichtung, die einen gemeinsamen „Eingang“ hat und in der ab einem definierten Punkt (z. B. nach einer sogenannten Triage) die Zuordnung des Alkoholisierten zum jeweiligen Bereich erfolgt und in der sich die dort Tätigen bereichsübergreifend unterstützen können.

Derzeit werden medizinisch überwachungsbedürftige, alkoholisierte Patienten im Klinikum Nord im „Anbau“ des Hauses 39 versorgt. Im benachbarten Erdgeschoss des Hauses 39 ist die toxikologische Intensivstation untergebracht. Diese Intensivstation wird mit der für 2013 geplanten Inbetriebnahme des Dr. Theo Schöller Hauses in das neue Gebäude umziehen (Der Inbetriebnahmetermin kann erst endgültig festgelegt werden, wenn der Förderbescheid für das Gebäude vorliegt). Mit dem Umzug wird die bisherige räumliche Nähe zwischen dem Überwachungsbereich (sogenannten „Anbau“) und der Intensivstation 39 E nicht mehr gegeben sein. Eine zeitnahe Verlegung von medizinisch überwachungs- bzw. behandlungsbedürftigen Patienten, deren Gesundheitszustand sich so verschlechtert, dass sie einer Versorgung in der Intensivstation bedürfen, ist trotzdem möglich, da sich beide Einheiten weiterhin auf dem

Gelände des Klinikums Nord befinden. Diese Nähe muss auch für den Fall gewahrt bleiben, dass der Überwachungsbereich des Klinikums (heutiger „Anbau“) räumlich mit einem Gewahrsamsbereich der Polizei zur Ausnüchterung alkoholierter Personen zusammengeführt würde.

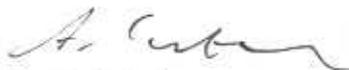
Eine gemeinsame Einrichtung von Klinikum und Polizei zur Versorgung schwer alkoholierter Patienten auf dem Gelände des Klinikums brächte aber nicht zu unterschätzende, negative Imageisiken für das Klinikum mit sich. Durch eine Konzentration der Gewahrsamsnahmen der Polizei auf dem Gelände des Klinikums könnten insgesamt schädliche Einschätzungen entstehen, die dem Ansehen des Klinikums Nürnberg und seiner Position im Wettbewerb schaden. Für eine derartige Einrichtung wäre es deshalb unerlässlich, durch bauliche Maßnahmen eine Abtrennung zum eigentlichen Klinikumsgelände und eine vom Patienten- und Besucherverkehr getrennte, eigene Zufahrt zu schaffen.

Derzeit kann noch kein abschließender Bericht vorgelegt werden, da die eingangs erwähnte Arbeitsgruppe noch mit der Zusammenfassung und abschließenden Bewertung der gewonnenen Erkenntnisse befasst ist. Sobald deren Abschlussbericht vorliegt, wird der Vorstand des Klinikums dem Verwaltungsrat des Klinikums berichten und im Anschluss daran den Gesundheitsausschuss informieren.

Nürnberg, 03.06.2009

Klinikum Nürnberg

Der Vorstand



Dr. A. Estelmann