

Notfallversorgung: wo wir stehen, was sich ändern muss – mehr Empirie, mehr Steuerung

Reinhard Busse, Prof. Dr. med. MPH

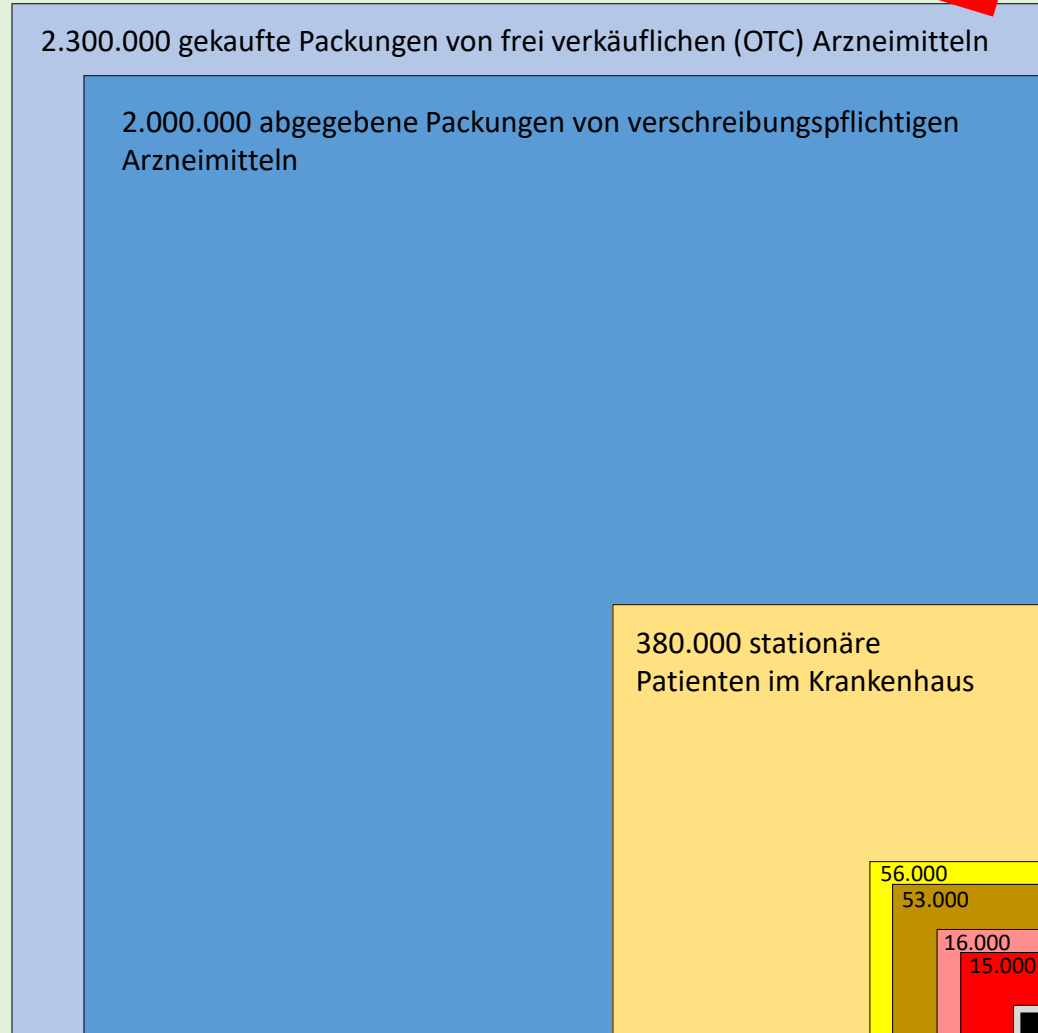
FG Management im Gesundheitswesen, Technische Universität Berlin
(WHO Collaborating Centre for Health Systems Research and Management)

&

European Observatory on Health Systems and Policies

>3.000.000 Arzt-Patienten-Kontakte in der ambulanten Versorgung
 (bei 20% Pat. ohne Termin wären das > 600.000)

Nur die sind 10x als in den Kh.-Notaufnahmen

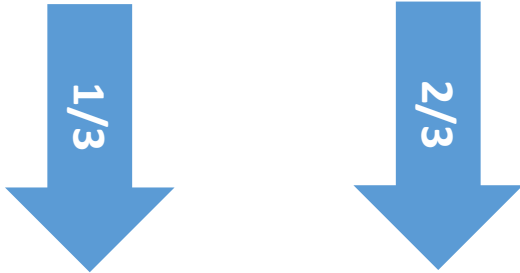


An einem durchschnittlichen Tag in Deutschland (vor Corona)

Das sind rund 50 pro Kh. mit Notaufnahme, davon 0,5 mit Herzinfarkt und 0,03 mit Polytrauma

- 52.000 Notaufnahme-Besuche
- 53.000 Stationäre Krankenhausaufnahmen
- 16.000 CT-Scans in der ambulanten Versorgung
- 15.000 CT-Scans in der stationären Versorgung
- 700 stationär aufgenommene Schlaganfallpatienten
- 500 stationär aufgenommene Herzinfarkt-Patienten (30 mit Polytrauma)

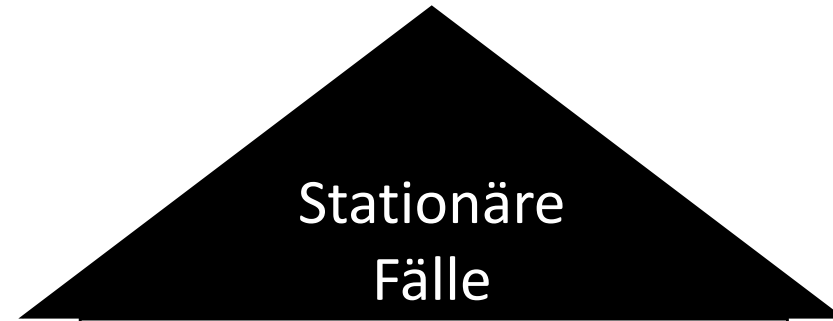
„Sichtbare“ Notfälle:
ca. 28 Mio. (34/100 Einw.)



KV (insgesamt)	KV- NOTDIENST
> 1 Mrd., dav. 200 Mio. ohne Termin	9,3 Mio. ₁

NOT- AUFNAHME
ca. 19 Mio. _{1,2}

In anderen
Ländern
22-33%³
45%



„Notfälle“:
8,6 Mio. (45% der Fälle)²

Eingewiesene Patienten
insgesamt:
9,0 Mio. (47%)²

2020: 47%⁴

2020: 46%⁴

Nach Hause: ca. 19,5 Mio.

Datenquellen: 1. Zi (2019): Zahlen zur ambulanten Notfallversorgung in Deutschland; 2. Statistisches Bundesamt 2020; 3. Geissler A, Quentin W, Busse R (2017): Umgestaltung der Notfallversorgung: Internationale Erfahrungen und Potenziale für Deutschland. In: Klauber J, Geraedts M, Friedrich J, Wasem J (Hrsg.) Krankenhausreport 2017: Schwerpunkt Zukunft gestalten. Stuttgart: Schattauer, S. 41-59; 4. eigene Berechnungen nach INEK 2020 (unterjährige Daten bis 30.9.2020)

Was heißt das? Und was muss sich ändern?

- Notfälle in Krankenhäusern sind inzwischen Hauptaufnahmegrund
→ Gefahr unnötiger Hospitalisierungen (durch zu viele Betten und ungenügende Notfallqualifikation)
- Mehrfacher Reformbedarf:
weniger, aber besser ausgestattete Notfallaufnahmen in Krankenhäusern + längere Öffnungszeiten im ambulanten Sektor
- Unübersichtlichkeit von „ungeplant zum üblichen Arzt“, „erweiterte Öffnungszeiten im ambulanten Sektor“ und „Kh.-Notaufnahme“ erfordert System von telefonischer Beratung und Steuerung

Steuerung durch 116 117 im Jahr 2019

→ benötigt noch Validierung der Qualität

Telefonische Ersteinschätzung durch die Patientenservicenummer 116117:

SmED vermittelt 75 Prozent aller Anrufer in ärztliche Beratung, nur 25 Prozent in die Notaufnahme

