

Sektorübergreifende, gestufte Notfallversorgung

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

Was sollten wir uns fragen

- Was ist ein Notfall?
 - Wie viele gibt es (pro Jahr, pro Tag, insgesamt und pro Einwohner)?
 - Wo werden sie versorgt?
 - Was sind (erwünschte und unerwünschte) Begleiterscheinungen davon?
-
- Und erst wenn diese fragen beantwortet sind, sollten wir uns der Frage zuwenden: „Wie sollte die Notfallversorgung aussehen?“

Zur Sichtbarkeit von Notfällen in den Daten

1. Laut EBM gibt es

- „unvorhergesehene Inanspruchnahme des Vertragsarztes“ ab 19h (GOP 01100/ 01101),
- „dringender Besuch, unverzüglich nach Bestellung ausgeführt“ ab 19h (GOP 01411/ 01412)
- Inanspruchnahme „im organisierten Not(-fall)dienst und für nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte, Institute und Krankenhäuser“ ganztags (Notfallpauschale; GOP 01205/ 01207)

2. Im stationären Sektor ist es schon unklarer: „(stationärer) Notfall“ bedeutet hier nur „Aufnahme ohne Einweisung“, wobei das nicht immer akut sein muss – während akute Fälle mit Einweisung nicht als Notfall zählen!

**>3.000.000 Arzt-Patienten-Kontakte in der ambulanten Versorgung
(davon 24.000 [0,8%] im Notfalldienst
und bis zu 3% akuter Kontakte [Zi])**

>2.000.000 abgegebene Packungen von rezeptpflichtigen Arzneimitteln

1.700.000 gekaufte Packungen
von frei verkäuflichen (OTC) Arzneimitteln

**380.000 stationäre
Patienten im
Krankenhaus
(plus 120.000 leere Betten)**

54.000
53.000

Mit dänischen Verhältnissen
wären es 190.000 (und im Schnitt
unserer Nachbarländer 230.000)!

54.000 Notaufnahme-Besuche (davon 45% stationär aufgenommen)
53.000 Stationäre Krankenhausaufnahmen

5.300 stat. Aufnahmen mit Krebs (bei Inzidenz von 1.400)
700 stationär aufgenommene Schlaganfallpatienten
500 stationär aufgenommene Herzinfarkt-Patienten

**>3.000.000 Arzt-Patienten-Kontakte in der ambulanten Versorgung
(davon 17.000 [0,6%] im Notfalldienst
und bis zu 30% akuter Kontakte [Zi])**

>2.000.000 abgegebene Packungen von rezeptpflichtigen Arzneimitteln

1.450.000 gekaufte Packungen
von frei verkäuflichen (OTC) Arzneimitteln

**330.000 stationäre
Patienten im
Krankenhaus
(plus 155.000 leere Betten)**

48.000
46.000

48.000 Notaufnahme-Besuche (davon 45% stationär aufgenommen)
46.000 Stationäre Krankenhausaufnahmen

4.850 stat. Aufnahmen mit Krebs (bei Inzidenz von 1.400)

670 stationär aufgenommene Schlaganfallpatienten

480 stationär aufgenommene Herzinfarkt-Patienten

2021: immer noch ein
hochtouriges
Gesundheitssystem,
aber etwas gemäßigter

Fakt oder Fiktion?



Deutscher Bundestag

[Abgeordnete](#) [Parlament](#) [Ausschüsse](#) [Internationales](#)

[Startseite](#) | [Presse](#) | [Kurzmeldungen \(hib\)](#)

18.01.2023

Gesundheit — Ausschuss — hib 32/2023

Gesundheitsexperten berichten von überlasteten Notaufnahmen

Überlastete Ambulanzen

Mit Insektenstich in die Notaufnahme: Mediziner erklärt, was sich in Kliniken ändern muss

Teilen Pocket



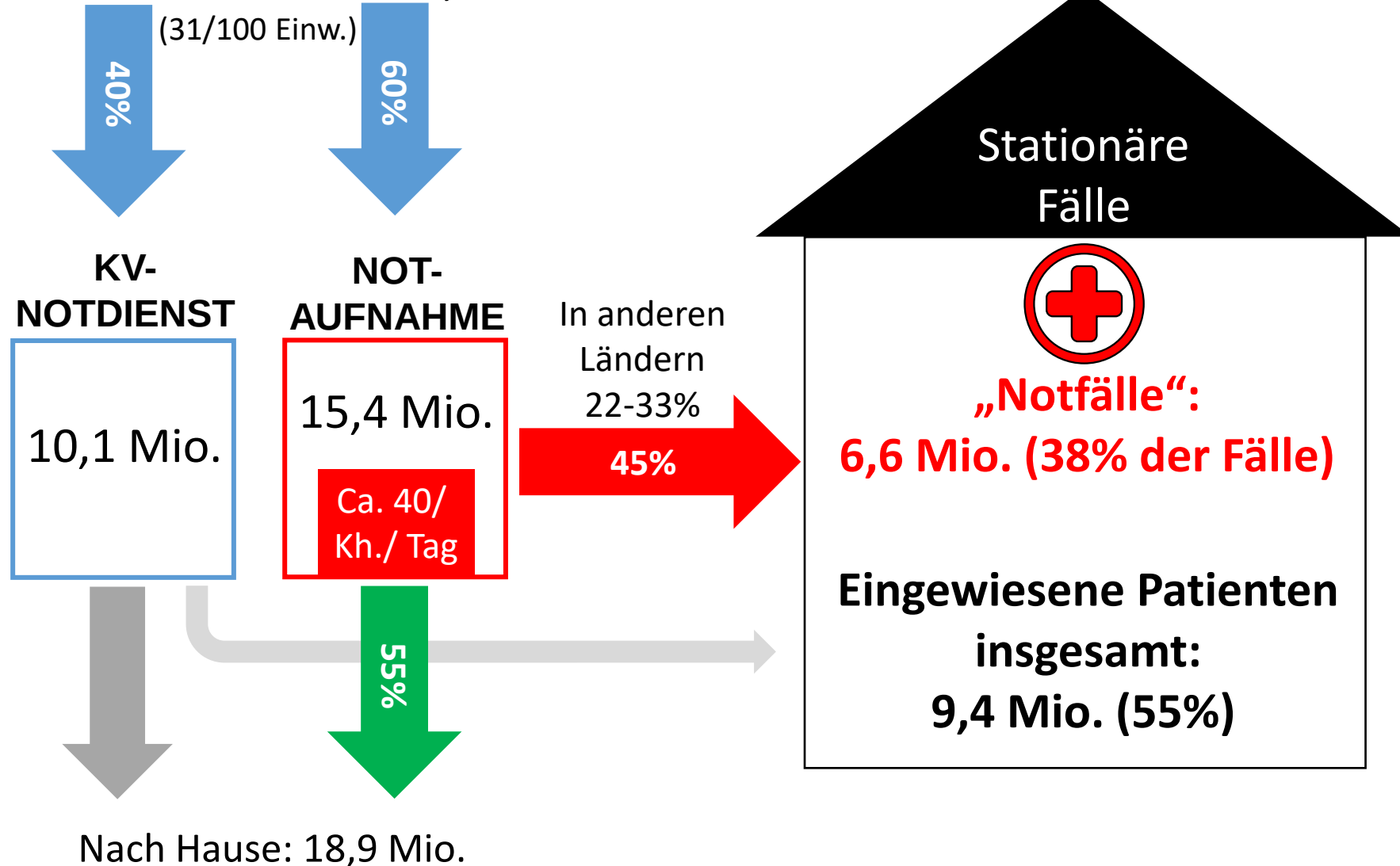
Ein Patient wird durch Sanitäter des Deutschen Roten Kreuzes von der Notaufnahme verlegt.

dpa/Andreas Arnoldbild

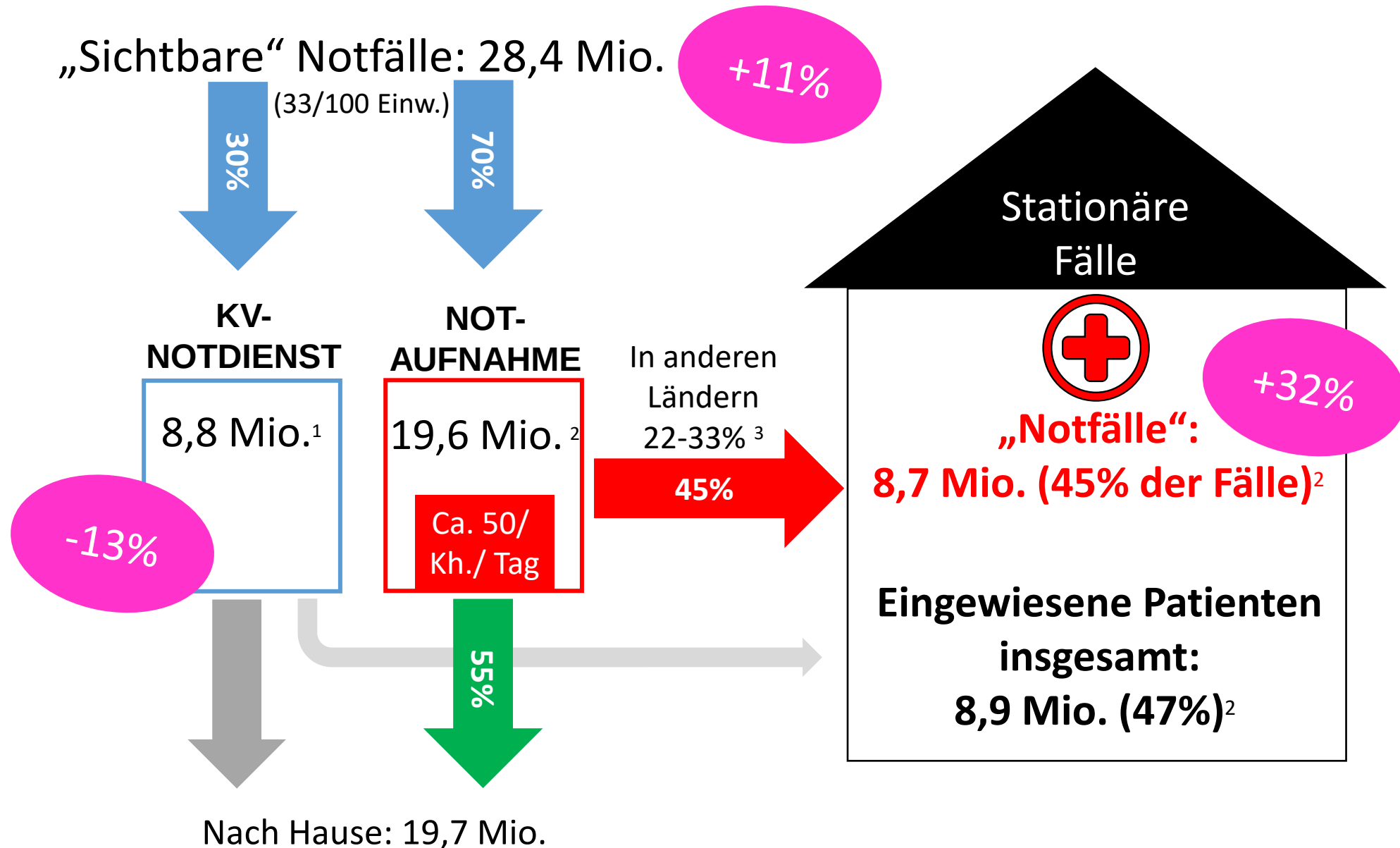
FOCUS-online-Gastautor [Dominik Pförringer](#)

Die Krankenhaus-Notaufnahmen als zentrale Drehscheibe der Akutversorgung im deutschen System (2009)

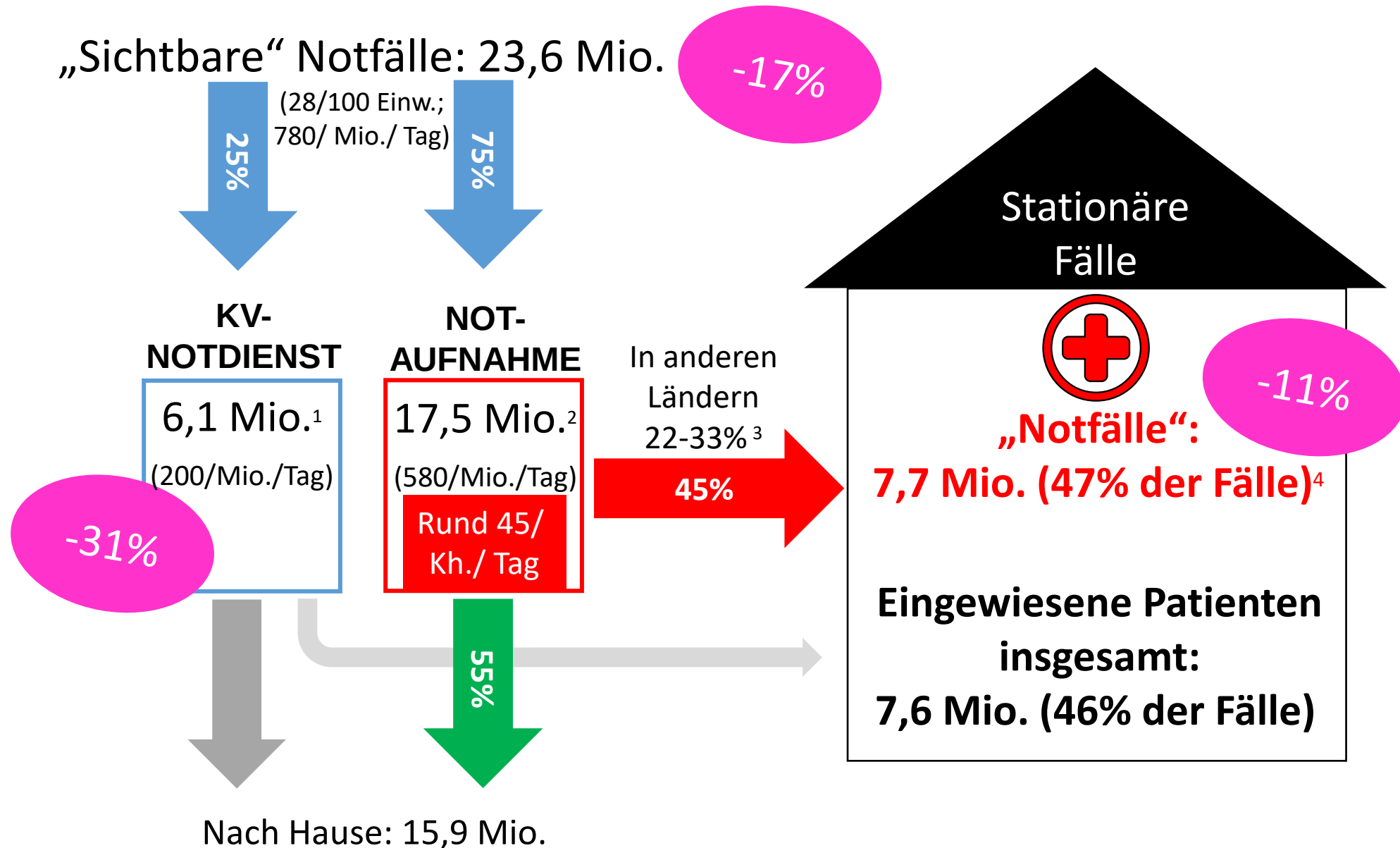
„Sichtbare“ Notfälle: 25,5 Mio.
(31/100 Einw.)



Die Krankenhaus-Notaufnahmen als zentrale Drehscheibe der Akutversorgung im deutschen System (2019)



Die Krankenhaus-Notaufnahmen als zentrale Drehscheibe der Akutversorgung im deutschen System (2021)



Die Krankenhaus-Notaufnahmen als zentrale Drehscheibe der Akutversorgung im deutschen System (2021)

„Sichtbare“ Notfälle: 23,6 Mio.

(28/100 Einw.;
780/ Mio./ Tag)

25%

75%

-17%

Stationäre

W I D E R S P R U C H :

Wenn wirklich viele Patienten mit Insektenstichen in die Notaufnahmen kommen, warum werden dann so viele von ihnen stationär aufgenommen?

7,6 Mio. (46% der Fälle)

Nach Hause: 15,9 Mio.

Die starke Zunahme der stationär aufgenommenen „Notfälle“ gehört hinterfragt; im Mengengutachten haben wir das mit verschiedenen Kriterien getan ...

Abbildung 30: Verteilung der Stunden zur ersten Prozedur

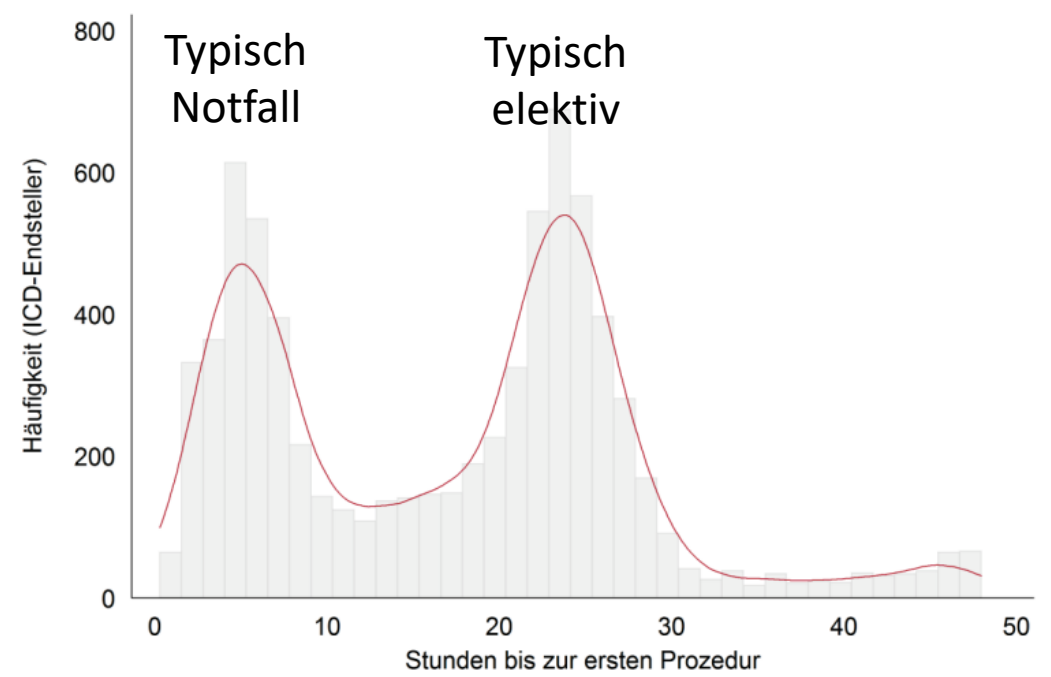
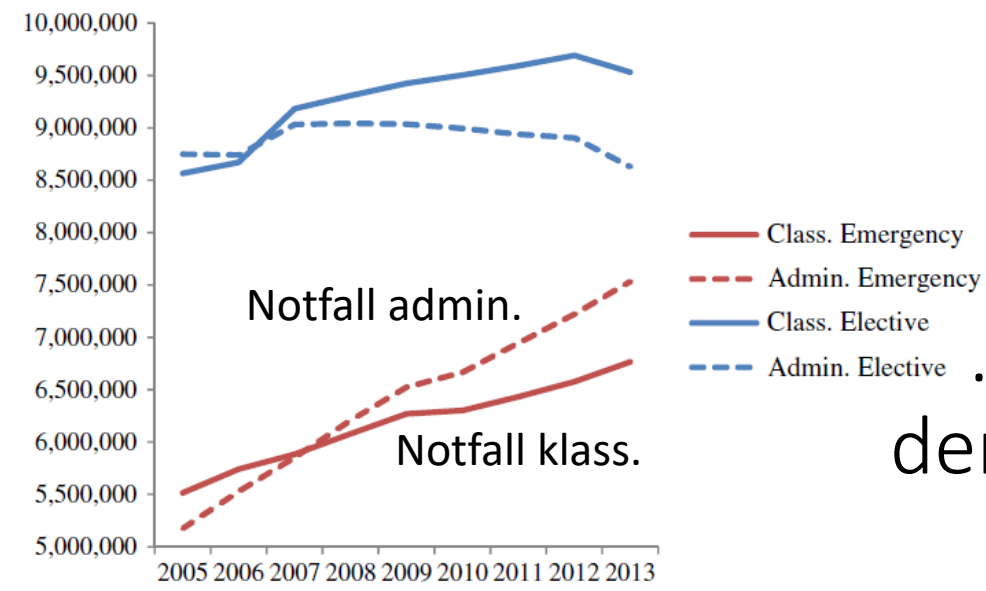
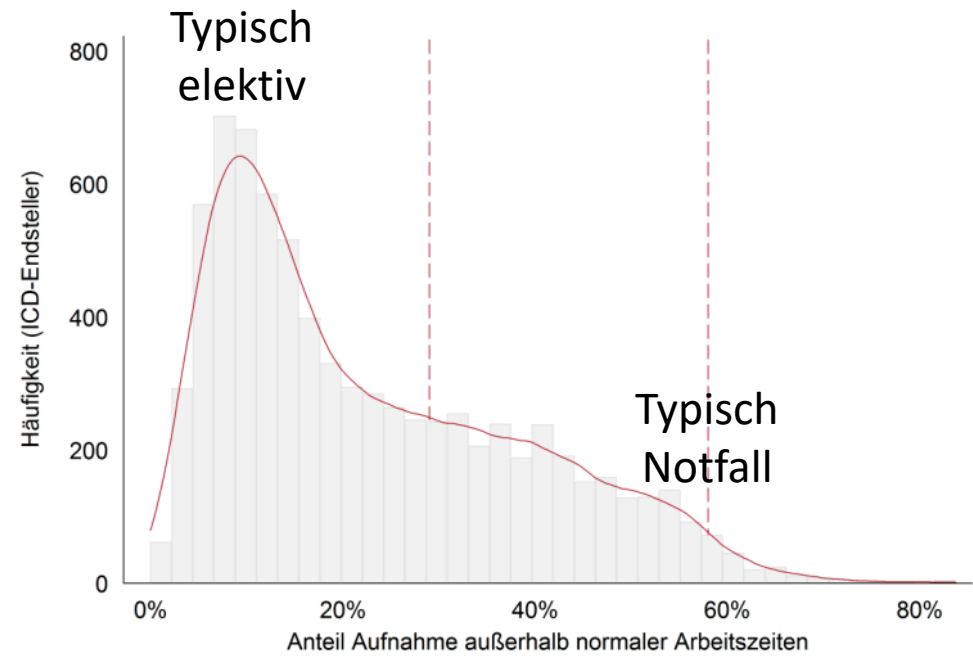


Abbildung 31: Verteilung der ICD-Endsteller über ihren Anteil der Aufnahme außerhalb normaler Arbeitszeiten



... ein Großteil der Zunahme ist nur codiert

Die Krankenhaus-Notaufnahmen als zentrale Drehscheibe der Akutversorgung im deutschen System (2021)

„Sichtbare“ Notfälle: 23,6 Mio.

-17%

25%

(28/100 Einw.;
780/ Mio./ Tag)

75%

ZIELE EINER REFORM:

Weniger Patienten in den Krankenhaus-Notaufnahmen und weniger stationäre Aufnahmen von denen, die kommen. Sagen wir je -30% ...



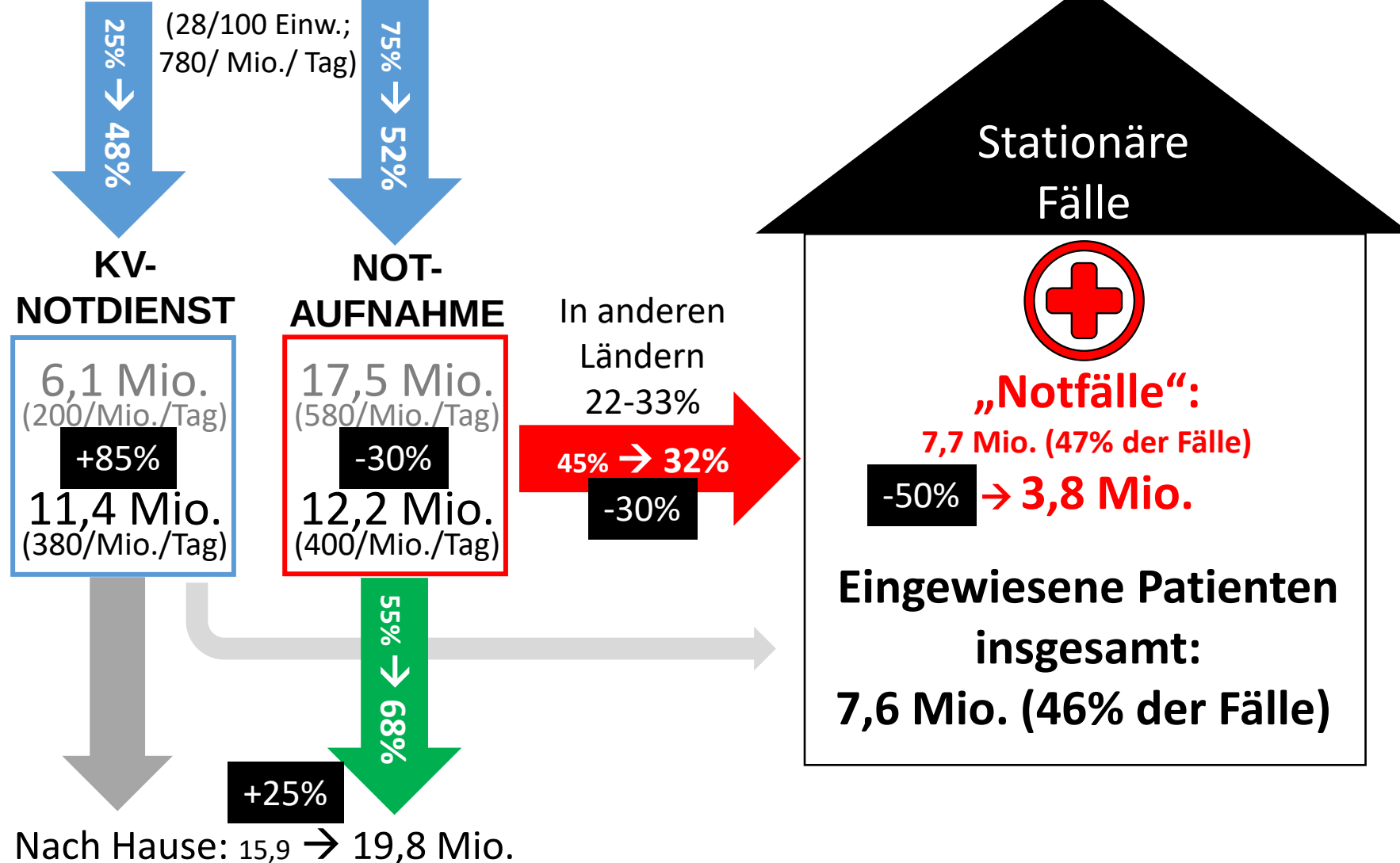
Nach Hause: 15,9 Mio.



insgesamt.
7,6 Mio. (46% der Fälle)

Die 2x -30%-Überlegung angewendet auf Zahlen von 2021

„Sichtbare“ Notfälle: 23,6 Mio.



Das entspräche auch einer gestuften, sektorübergreifend ausgestalteten Notfallversorgung mit sinnvoller Arbeitsteilung

Notfälle in „normaler“ hausärztlicher Versorgung

Notfälle KV-Bereitschaftsdienst/ Portalpraxen:
11,4 Mio./ Jahr = 31.000/ Tag

Notfälle ambulant in KH-Notaufnahmen:
8,4 Mio./ Jahr = 23.000/ Tag

Stationär aufgenommene
Notfälle:
3,8 Mio./ Jahr =
11.000/ Tag

Versuch eines Fazits

- Das deutsche Gesundheitswesen läuft zu hochtourig, auch nach dem Dämpfer durch die Corona-Pandemie
- Sichtbare „Notfälle“ gibt es dabei relativ wenige:
65.000 am Tag = 28/100 Einwohner im Jahr bzw. 780/Mio./Tag
- Aber: der Drehscheibe Krankenhaus-„Notaufnahme“ mit 3 von 4 Notfällen kommt eine zentrale Rolle zu – sie lenkt 45% davon (= 50% der stationären Patienten) in's Bett, was häufig unnötig sein dürfte → eines der wesentlichen Überversorgungs-Treiber
- Wichtig wäre ein sektorübergreifendes Vorgehen mit zwei Komponenten: weniger Notfälle in den Krankenhäusern-Notaufnahmen, und weniger stationäre Aufnahmen von diesen (jeweils minus 3/10)