



VERANSTALTUNGEN

KBV Sicherstellungskongress 2023: Zukunft der Akutversorgung

12.-13. Oktober 2023 im "dbb forum berlin"

## **KBV Sicherstellungskongress 2023: Zukunft der Akutversorgung**

Berlin, 12./13. Oktober 2023

# **Strukturierte Ersteinschätzung im klinischen Kontext:**

## **Hope or Hype?**

Prof. Dr. André Gries

Zentrale Notaufnahme / Beobachtungsstation Notaufnahme  
Universitätsklinikum Leipzig

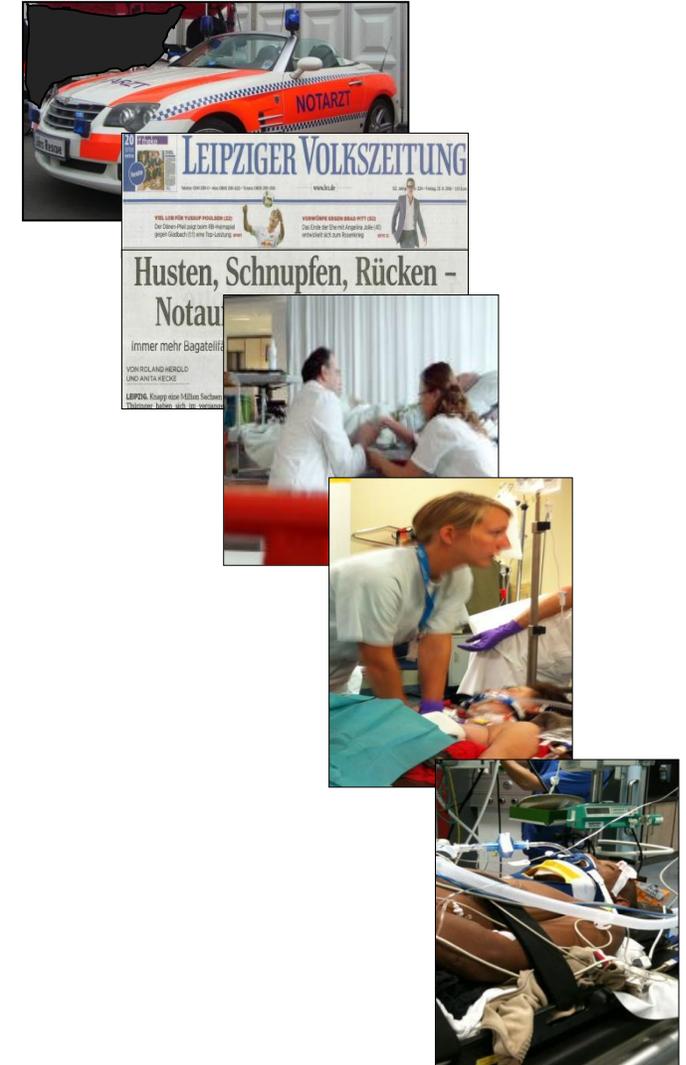
**\*Conflict of interest...**  
**\*(Weihnachten 1987)**



RD / NA-Dienst  
Boden / Luft  
Prälinik / Klinik  
Forschung  
Verbands- / Gremienarbeit  
Beratertätigkeit  
mehrere Bundesländer

# Hope or Hype...

- Ersteinschätzung und Evolution...
- Navigation - aber wohin...
- Call Center oder so ähnlich...
- Zurück in die Zukunft...

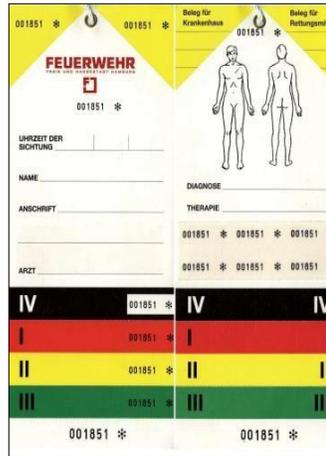


# Ersteinschätzung und Evolution...

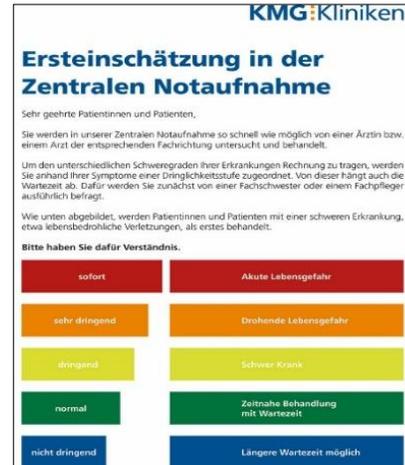


Evolution Entwicklung Zukunft - Kostenloses Bild auf Pixabay – Pixabay  
10.08.2023

# Ersteinschätzung und Evolution...



<https://wehmed.de/fuehrung-organisation/effektive-patientenregistrierung-beim-massenanfall-von-verletzten> 10.08.2023



<https://kmg-kliniken.de/akutkliniken/kmg-klinikum-nordbrandenburg/standort-kyritz/fachabteilungen-zentren/zentrale-notaufnahme> 10.08.2023



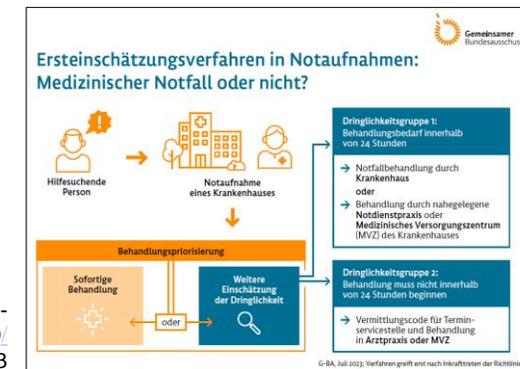
<https://www.gerechte-gesundheit-magazin.de/ausgabe-55-mai-2021/triage-tragik-braucht-es-ein-gesetz/> 10.08.2023



<https://smed.zi.de/smed-einsatz-in-der-notaufnahme/> Zugriff 07.08.2023



<https://www.spiegel.de/geschichte/geschichte-der-triage-wer-darf-ueberleben-wer-muss-sterben> 10.08.2023



<https://www.g-ba.de/presse/pressemittellungen-meldungen/1119> 10.08.2023

# Wer muss zuerst dran...

Sore throat  
Should have treated themselves at home from their medicine cabinet

Unsure or confused about an illness  
Should have called NHS Direct

Painful cough  
Should be at the Pharmacy

Stomach ache  
Should be at the GP

Adult  
Emergency Dept  
←

Minor cuts  
Should be at the Urgent Care

Find out more

QR code

**You can choose better**

**...und wohin?**

**BRAND NEW**

The Emergency Department is for serious and life threatening conditions: Heavy bleeding, broken bones, burns or scalds, chest pain, strokes. Many patients can be treated elsewhere. The Emergency Department is for real emergencies only. Please play your part. Visit [www.choosebetter.org.uk](http://www.choosebetter.org.uk) to find the right place for treatment. Local libraries hold leaflets.

# SOP Festlegung Behandlungsbereich (Leipzig)...

Seite 1 von 2      SOP       **Universitätsklinikum Leipzig**  
Medizin ist unsere Berufung.

Ausdruck unterliegt nicht dem Änderungsdienst!

- Kurzbeschreibung
- Geltungsbereich
- KV-Bereitschaftspraxis
- Durchführung

**KV-A**  
 Leipzig  
 04109  
 (Gartenstraße)  
 Tel.: 0341 500-1111  
 Fax: 0341 500-1112

NEIN

Ausweichende  
 Weitere Maßnahme  
 SOPs (Falls z.B.)

Behandlung ZNA      Behandlung KV-Bereitschaftspraxis

Ersteller: Müller      Prüfer: Schubert (KVS) Gries      Freigeber: Gries      Revision: 002/09/2020  
 Erstellende Organisationseinheit: Zentrale Notaufnahme      ID Nummer: 18258

Seite 2 von 2      SOP       **Universitätsklinikum Leipzig**  
Medizin ist unsere Berufung.

Ausdruck unterliegt nicht dem Änderungsdienst!

Abb. 1: KVS Ersteinschätzungsbogen zur Patientensteuerung

**KVS**  **Ersteinschätzungsbogen zur Patientensteuerung**

Name des Patienten:		Geburtsdatum:	
Anschrift:		Geschlecht:	
Krankenversicherungsnummer:		Versichertenstatus:	
Datum:	Uhrzeit:	Handzeichen:	
Grund des Kommens:			

	Symptom-Beschreibung des Patienten*	X = ZNA	Kommentar/ Besonderheiten
<b>Atmung</b>	Ausgeprägte Atemnot		
	Atemwege verlegt/verengt		
	Ausgeprägte Zyanose		
	Bluthusten		
<b>Herz-Kreislauf</b>	Akuter Brustschmerz		
	Herzrhythmusstörungen mit starker Beeinträchtigung		

\* In unklaren Fällen und Unklarheiten sind die Vitalparameter zur aktuellen Grundvitalsituation (Herzfrequenz, Blutdruck, Herzrhythmus, Sättigung, Temperatur) zu messen. Kritische Werte/Fabris sind in die ZNA weiterzugeben.  
 \*\* Bei (NO) spezifischen/geräuschvollen Problemen Weiterleitung an fachspezifische Bereitschaftspraxis, sofern keine erste Beurteilung gegeben.  
 \*\*\* KVS = visuelle Analogskala

Ersteller: Müller      Prüfer: Schubert (KVS) Gries      Freigeber: Gries      Revision: 002/09/2020  
 Erstellende Organisationseinheit: Zentrale Notaufnahme      ID Nummer: 18258

## Zentrale Notaufnahme Universitätsklinikum Leipzig

ZNA-Trippl...	2. QT 2023	1. QT 2023	2. QT 2022	Differenz
Gesamtergebnis	9.411	8.581	9.030	381
1 BLAU	593	454	393	209
2 GRÜN	2.759	2.542	2.895	64
3 GELB	591	754	794	137
4 ORANGE	268	175	181	87
5 ROT	4.313	4.035	4.474	-161
6 LEER	202	229	277	-75
Nicht zugeordnet	305	309	226	129

Erweiter...	2. QT 2023	1. QT 2023	2. QT 2022	Differenz
Gesamtergebnis	9.411	8.581	9.030	381
AK	80	72	131	-48
FA	782	661	510	265
FC	819	716	790	20
DA	58	39	38	22
FD	3.374	3.169	3.557	-233
FE	54	29	45	9
SE	3.980	3.459	3.897	263
B	375	386	347	128

Faktor...	2. QT 2023	1. QT 2023	2. QT 2022	Differenz
Gesamtergebnis	9.411	8.581	9.030	381
Nicht zugeordnet	302	253	35	267
ambulant	5.503	4.054		
stationär	3.606	3.474		
teilstationär				

ZNA Bes. Fachrichtun...	2. QT 2023	1. QT 2023	2. QT 2022	Differenz
Gesamtergebnis	9.411	8.581	9.030	381
KONSERVATIV	4.425	4.241	4.941	-495
KV-AMB	1.055	485	225	545
OPERATIV	4.880	3.642	4.899	-1.019
Nicht zugeordnet	302	253	240	121

ZNA Tripl...	2. QT 2023	1. QT 2023	2. QT 2022	Differenz
Gesamtergebnis	9.411	8.581	9.030	381
1 BLAU	583	583	2	2.599
2 GRÜN	2.759	2.759	3	59
3 GELB	591	591	2	59
4 ORANGE	268	267	2	59
5 ROT	4.313	4.312	2	445
6 LEER	202	202	3	35
Nicht zugeordnet	305	299	1	35

Stand: 07.07.2023

ZNA Bes. Fachrichtun...	2. QT 2023	1. QT 2023	2. QT 2022	Differenz
Gesamtergebnis	9.411	8.581		381
KONSERVATIV	4.425			-37
KV-AMB				
OPERATIV				-9
Nicht zugeordnet			240	121

**...kein Hype!**

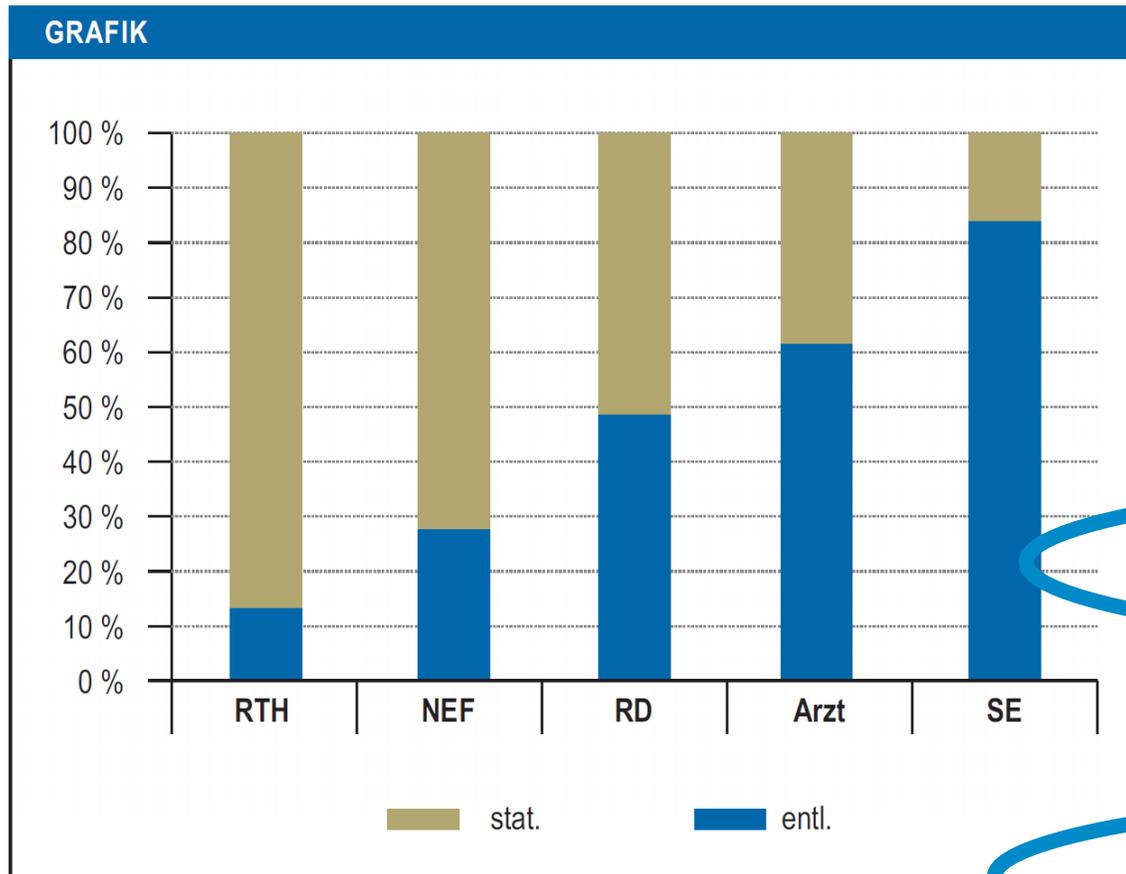
-Patienten

8,9% der amb. ZNA-Pat.

ZNA Bes. Fachrichtun...	2. QT 2023	1. QT 2023	2. QT 2022	Differenz
Gesamtergebnis	9.411	8.581	9.030	381
Nicht zugeordnet	302	253	35	267
ambulant	5.503			
stationär	3.606	3.474	3.412	194
teilstationär			1	-1

# Navigation – aber wohin...





Einweiserart und Fallart, Zentrale Notaufnahme UKL 2019 (n = 34 178)

Arzt, niedergelassener bzw. KV-Arzt; entl., entlassen; NEF, Notarzt;  
RD, Rettungsdienst ohne Notarzt; RTH, Rettungshubschrauber; stat., stationär,  
SE, Selbsteinweiser; UKL, Universitätsklinikum Leipzig

## Schlussfolgerung:

- stationäre Weiterbehandlung abh. vom Zuweiser und vom Leitsymptom
- bei jedem 6. Selbstzuweiser (besonders bei Non-Trauma) stationäre (auch intensivmedizinische) Weiterbehandlung notwendig
- 95 % aus der ZNA wieder entlassene Selbstzuweiser (nach Trauma)
- viele ZNA-Zuweisungen in erster Linie zur Ausschlussdiagnostik
- im niedergelassenen Bereich fehlen entsprechende Versorgungsmöglichkeiten

Gries A; Schimpf A; von Dercks N (2022)  
Zentrale Notaufnahme Inanspruchnahme und Ressourceneinsatz im Krankenhaus in Abhängigkeit von der Art der Zuweisung  
Dtsch Arztebl 119: 640-6



18.07.2019

## **Empfehlungen der DGINA und DIVI zur Struktur von Integrierten Notfallz**

Dodt C, München (DGINA), Pin, M. (Präsident DIVI), Gries A, Leipzig (DIVI)

Die folgenden Voraussetzungen müssen erfüllt sein, damit eine effiziente und sichere Patientenbehandlung garantiert ist, und die notfallmedizinischen Behandlungsbereiche des Krankenhauses entlastet werden:

- Betriebszeit: 24/7/365
- Zuweisung in den KV-Bereich erst nach Ausschluss einer akuten vitalen Bedrohung mit einem geeignetem Ersteinschätzungssystem unter Berücksichtigung der Behandlungsdringlichkeit
- Ärztliche Mindestqualifikation:
  - Facharzt für Allgemeinmedizin mit notfallmedizinischer Erfahrung, die in der Notaufnahme eines Krankenhauses erworben wurde,
  - Fähigkeit zur abschließenden Versorgung von kleinen Verletzungen und oberflächlichen Wunden inklusive Wundnaht
  - Basiskenntnisse in der Notfallsonographie von Abdomen, Gefäßen, Bewegungsapparat und Herz
  - Fachkunde im Strahlenschutz für Ärzte nach Strahlenschutzverordnung
- Medizinisches Assistenzpersonal
  - mindestens Medizinische Fachangestellte mit Erfahrung in der Behandlung von Akut- und Notfallpatienten
- weitere Merkmale: Unmittelbarer Zugang zu
  - Notfalllabor und
  - konventioneller radiologischer Diagnostik
  - EKG Gerät
  - Sonographie

- 8 Abstimm
- Versuch
- Position
- Ziel: Un
- Richtlin

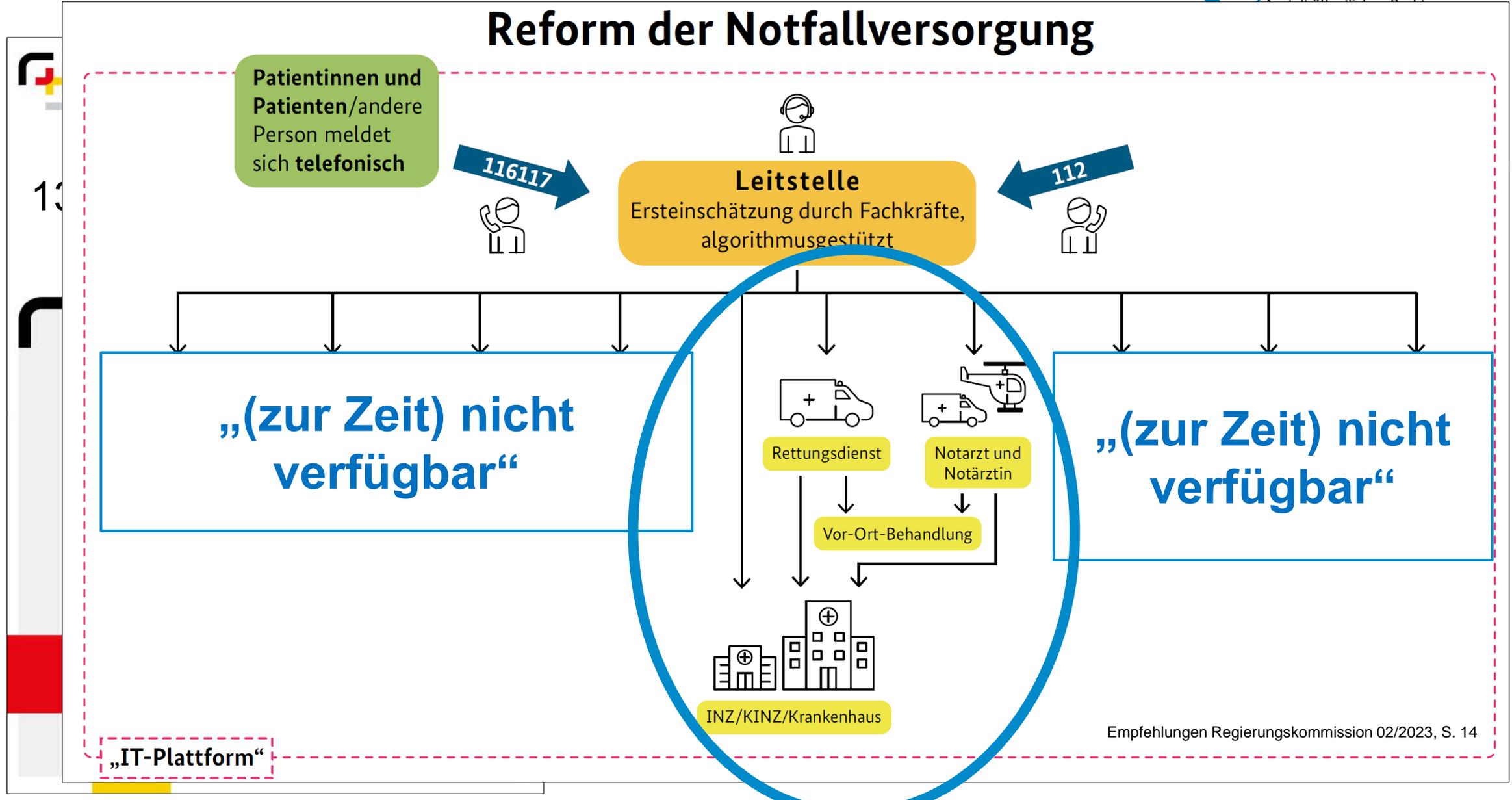


## Call Center oder so ähnlich...



<https://mashable.com/video/the-guilty-trailer-jake-gyllenhaal>  
07.08.2023

## Reform der Notfallversorgung



Bewertungsbogen für die Patientensicherheitsstudie zu SmED Kontakt+

Bitte im Rahmen der Anamnese ausfüllen:

Aktuelle Uhrzeit:

Ausgefüllt:  Vor der Untersuchung  Nach der Untersuchung

Allgemeinzustand (Bitte einen auswählen):  
 Gut bis leicht eingeschränkt  Eingeschränkt bis stark eingeschränkt

Voraussichtlich heute erforderliche Ressourcen (mehrfach Auswahl möglich):

<input type="checkbox"/> Otoskop	<input type="checkbox"/> Röntgen	<input type="checkbox"/> MRT/CT
<input type="checkbox"/> Infusionstherapie	<input type="checkbox"/> EKG-Diagnostik	<input type="checkbox"/> EEG
<input type="checkbox"/> Sonographie	<input type="checkbox"/> Pulsoximetrie	<input type="checkbox"/> Herzkatheter
<input type="checkbox"/> BZ/Urin/BSG	<input type="checkbox"/> Blutgasanalyse	<input type="checkbox"/> Labor mit heutigem Befund
<input type="checkbox"/> Kleine Chirurgie	<input type="checkbox"/> Große Chirurgie/OP	<input type="checkbox"/> Sonstiges: _____

Versorgungszeitpunkt (Bitte einen auswählen):  
 Notfall (unverzögerlich)  Schnellstmöglich (bis 4 h)  Binnen 24 h  Nicht binnen 24 h erforderlich

Mobilität (Bitte eine auswählen):  
 Gut bis eingeschränkt mobil

Versorgungsort (Bitte eine auswählen):  
 Versorgung in einer Praxis mit SmED  
 Versorgung in der Notaufnahme

Hauptgrund für die Zuordnung zur Notaufnahme (Bitte einen auswählen):  
 Allgemeinzustand  Ressourcenbedarf  Versorgungszeitpunkt  Mobilität

2



Hauptgrund für die Zuordnung zur Notaufnahme (Bitte einen auswählen):

- Allgemeinzustand  Ressourcenbedarf  Versorgungszeitpunkt  Mobilität

...aber ressourcenabhängig!

Ärzte  
fürchten um  
ambulante  
Versorgung

Dresden. Aus Kostendruck der Kassenärzte (KV) in Sachsen droht die flächendeckende ambulante Versorgung in Gefahr. Vorstandsmann forderte das Gesundheitsministerium und Krankenkassen laut Mitteilung vom Montag dazu auf, dringend zu handeln.

Steigende Praxis-, Personal- und Investitionskosten machten

...Hope?

...mann forderte die Kassen auf, der Verantwortung für ihre Versicherten gerecht zu werden und ausreichend Geld für die ambulante Versorgung zur Verfügung zu stellen.

Leipziger Volkszeitung 08.08.2023

## Ersteinschätzungsverfahren in Medizinischer Notfall oder nicht



Bundesministerium  
für Gesundheit

Bundesministerium für Gesundheit · 11055 Berlin

Gemeinsamer Bundesausschuss  
Gutenbergstraße 13  
10587 Berlin

Ausschließlich per Fax: 030 - 275838105

Michael Weller

Leiter der Abteilung 2:  
Gesundheitsversorgung  
Krankenversicherung

HAUSANSCHRIFT Mauerstraße 29, 10117 Berlin  
Rochusstraße 1, 53123 Bonn

POSTANSCHRIFT 11055 Berlin  
53107 Bonn

TEL +49 (0)30 18 441 – 1330 / 1331

FAX +49 (0)30 18 441 - 4847

E-MAIL Michael.Weller@bmg.bund.de

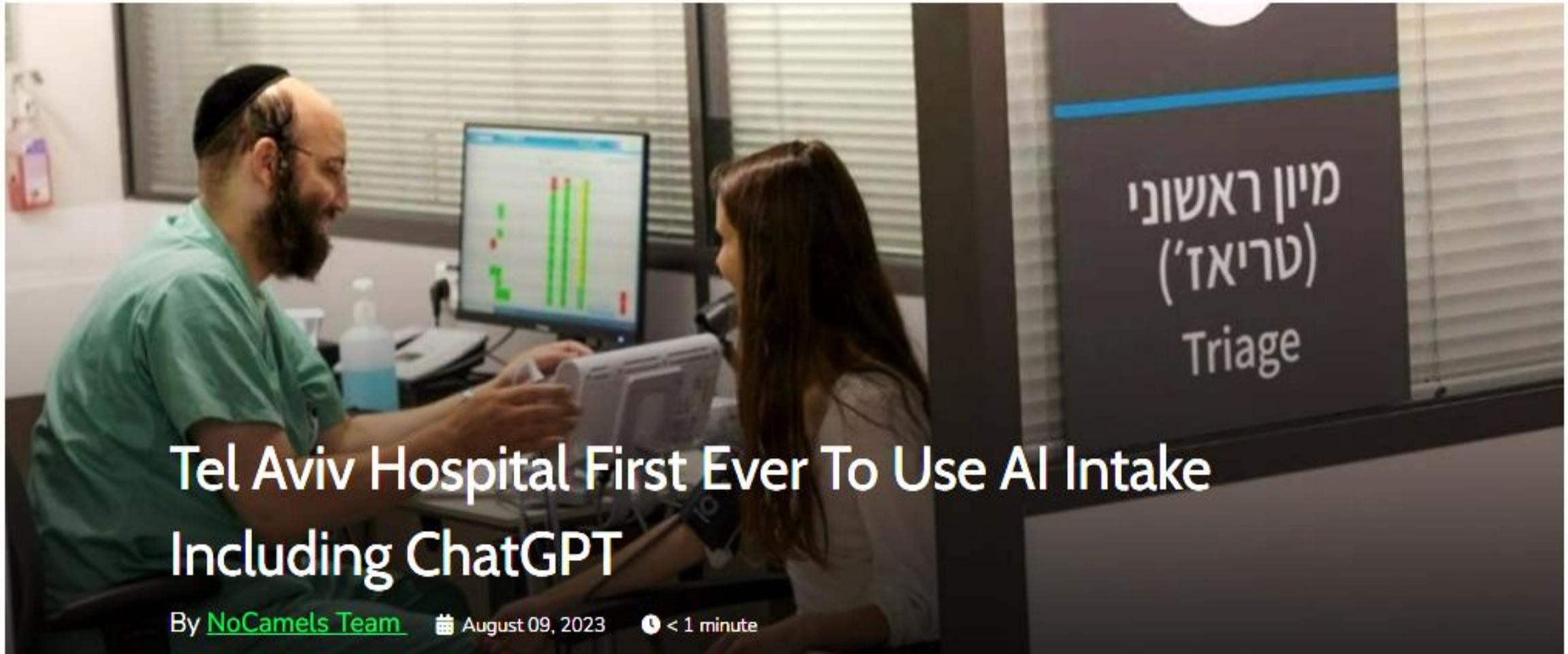
211-21432-109

Berlin, 12. September 2023

Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) vom 6. Juli 2023;  
hier: Erstfassung der Richtlinie zur Ersteinschätzung des Versorgungsbedarfs in der Notfallver-  
sorgung gemäß § 120 Absatz 3b SGB V (Ersteinschätzungs-Richtlinie, EE-RL)

Sehr geehrte Damen und Herren,

der von Ihnen gemäß § 94 SGB V vorgelegte o.g. Beschluss vom 6. Juli 2023 über eine Erstfassung der  
Ersteinschätzungs-Richtlinie wird beanstandet.



NoCamels Team, Israeli Innovation News  
09.08.2023

# Zurück in die Zukunft...

## 18. Jahrestagung

4.–6. Mai 2023

Stadthalle Bielefeld

[www.dgina-kongress.de](http://www.dgina-kongress.de)

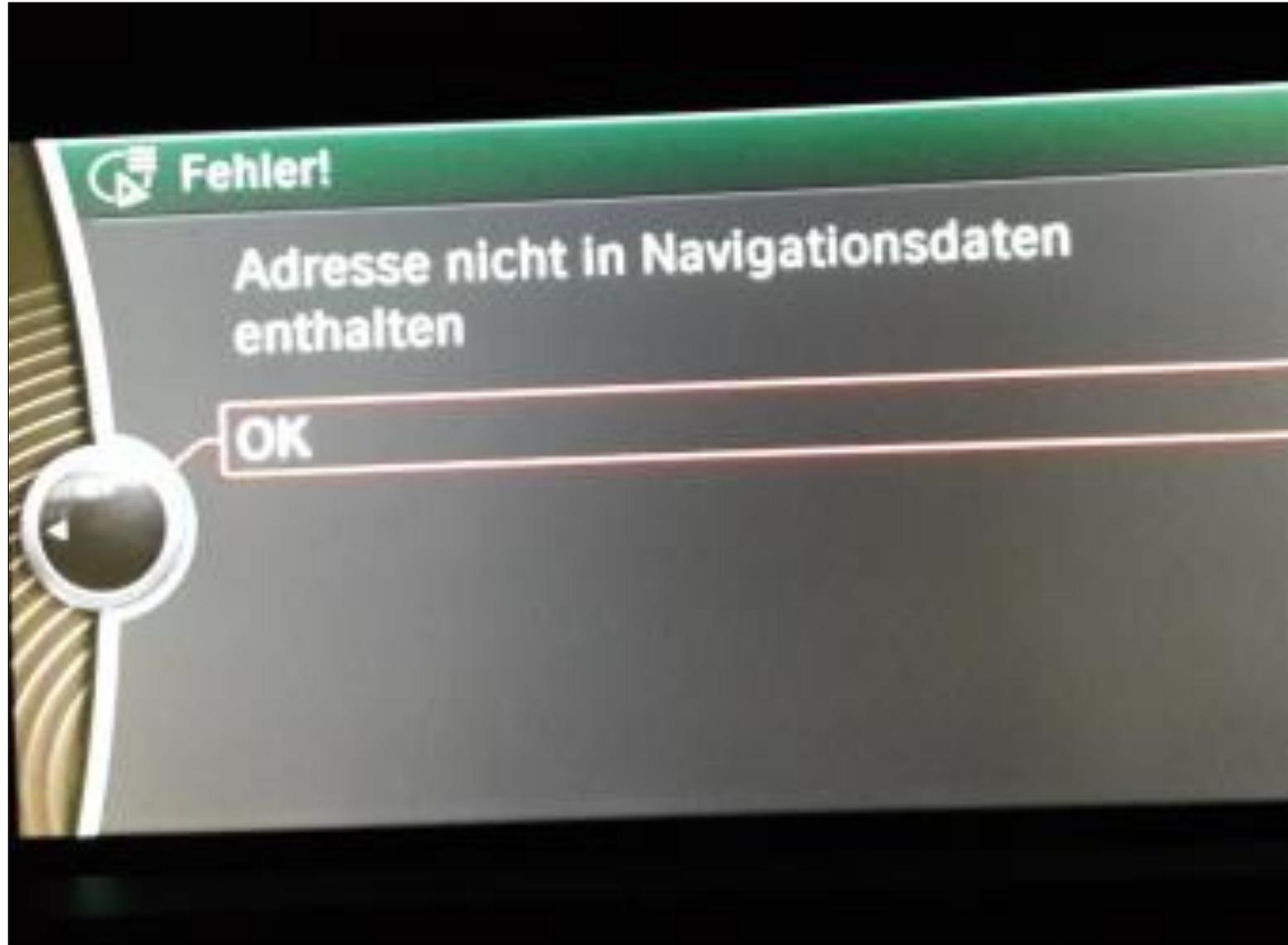
Deutsche Gesellschaft Interdisziplinäre  
Notfall- und Akutmedizin e. V.



- „Am 28.01.2023 rief ich zunächst den Bereitschaftsdienst unter 116117 an. Dort sagte man mir, dass ich bei den Symptomen, die ich geschildert habe, mich in der Notfallaufnahme vorstellen soll. Ich rief ein Taxi und fuhr in die Uniklinik...“
- „...Bitte bedenken Sie, dass ich in diesem Fall den Rettungsdienst gerufen habe und die Sanitäter die Entscheidung trafen, mich in die Notfallaufnahme mitzunehmen.“

R.	Datum	Zeit	OE	VMA	Status	Fall	erg. Bez.
	17.07.2023						
	17.07.2023	12:46			WZ	18303990	3x Etiketten
	17.07.2023	14:31				18303990	
	14.06.2023						
	14.06.2023	08:48			E	18259859	Sono
	14.06.2023	08:49			E	18259859	mit US
	14.06.2023	12:14				18259859	
	30.05.2023						
	22.05.2023	13:11			E	18234119	Terminierung Endo
	30.05.2023	09:00				18234119	
	31.05.2023	12:07				18234119	
	01.06.2023	10:00				18234119	
	22.01.2023						
	22.01.2023	01:49			E	18085711	#i3n# B00-1
	22.01.2023	01:51				18085711	
	22.01.2023	03:16			P	18085711	CT - Kopf - Neurocranium
	22.01.2023	03:17				18085711	
	22.01.2023	05:05				18085711	
	25.01.2023	10:00				18085711	
	16.01.2023						

1.1. – 17.07.23:  
8 x Notaufnahme



www.zroadster.com  
17.08.2023



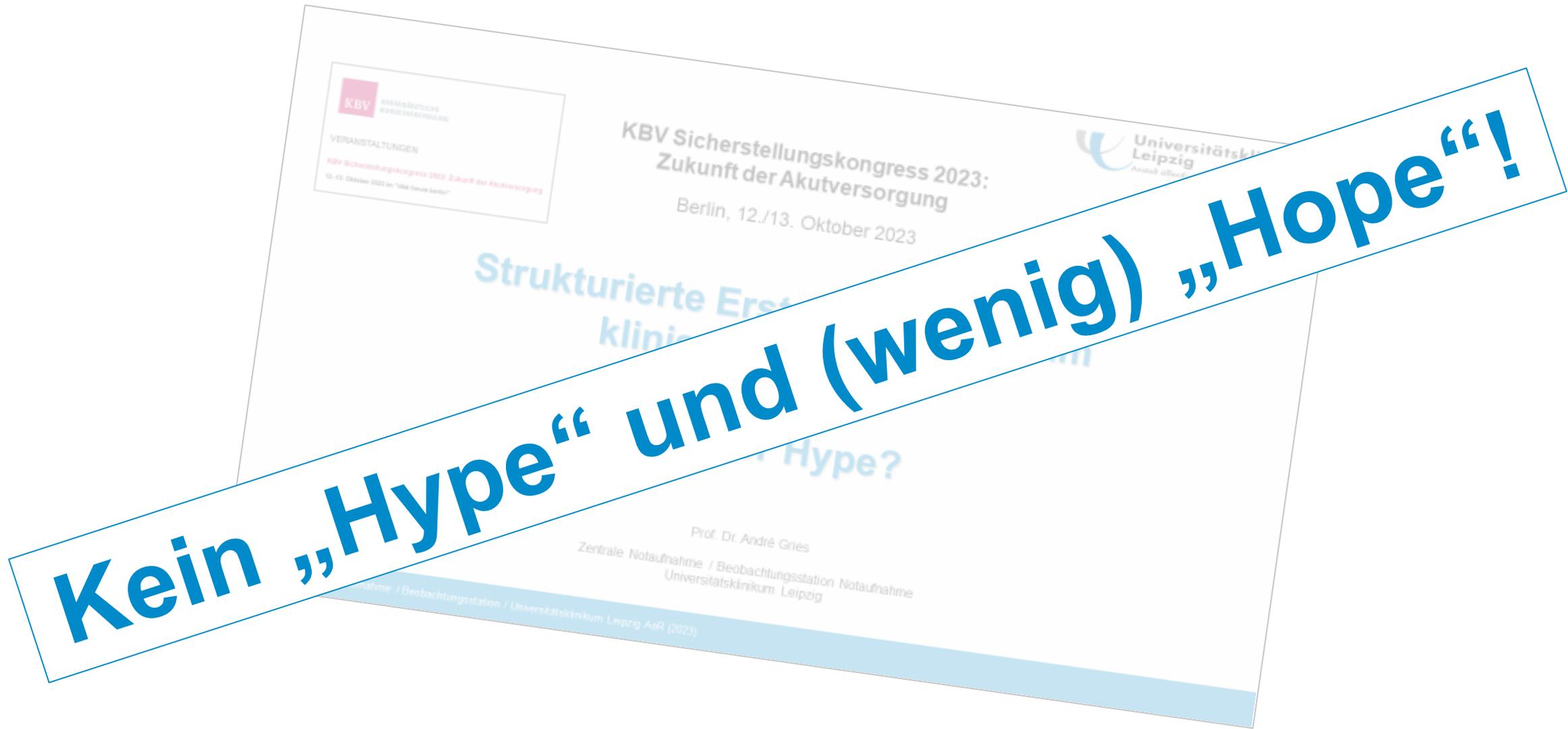
07.09.2023

Neunte Stellungnahme und Empfehlung  
der **Regierungskommission** für eine moderne  
und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung

**Reform der Notfall- und Akutversorgung:  
Rettungsdienst und Finanzierung**

4. Die **Anforderungen an Struktur-, Prozess- und soweit möglich Ergebnisqualität** sowie die **Qualifikation** des eingesetzten Personals **in Leitstellen** und der **Notfallrettung** sollten **länderübergreifend vereinheitlicht** werden. Anzustreben ist die **Etablierung eines Notfallversorgungsregisters**, in dem ein **Kerndatensatz** (unter Beachtung der **Datensparsamkeit** automatisierte Übermittlung ohnehin digital vorliegender Daten) von **KV-Notdienst, Rettungsdienst** und **Notaufnahmen** sowie **perspektivisch Integrierten Notfallzentren** zusammengeführt werden,





**KBV** KLINISCHES  
FORSCHUNGSPROJEKT  
VERANSTALTUNGEN  
KBV Sicherstellungskongress 2023: Zukunft der Akutversorgung  
12.-13. Oktober 2023 im "Hörsaal Auditorium"

**KBV Sicherstellungskongress 2023:  
Zukunft der Akutversorgung**  
Berlin, 12./13. Oktober 2023

Universitätsklinikum  
Leipzig  
Anstalt öffentlichen Rechts

**Kein „Hype“ und (wenig) „Hope“!**

Strukturierte Erst-  
klinische  
Hype?

Prof. Dr. André Gries  
Zentrale Notaufnahme / Beobachtungsstation Notaufnahme  
Universitätsklinikum Leipzig

Notaufnahme / Beobachtungsstation / Universitätsklinikum Leipzig AöR (2023)

# Vielen Dank !

andre.gries@medizin.uni-leipzig.de  
<http://zna.uniklinikum-leipzig.de>

LIFEMED



**Universitätsklinikum Leipzig**  
Anstalt öffentlichen Rechts

**Universität Leipzig**  
Medizin ist unsere Berufung.

**SAVE THE DATE**  
**LIFEMED**  
**2024**  
**15.-16.03.2024**

ZENTRALE NOTFALLAUFNAHME  
ZENTRUM FÜR KLINISCHE  
AKUT- UND NOTFALLMEDIZIN

**LIFEMED 2024**  
Leipziger Interdisziplinäres Forum  
für Notfallaufnahme und Notfallmedizin  
15. - 16. März 2024

**LUFTRETTUNG-SPEZIAL**  
in freundlicher Kooperation  
mit der DRF Stiftung  
Luftrettung gemeinnützige AG



*„...habe ich dem BMG im Vorfeld gesagt: Du kannst das verschieben. Ich habe auch einzelnen von Ihnen gesagt, dass das natürlich besser passt, wenn ich den großen Wurf habe. Nur ich warte auf so viele große Würfe seit so vielen Jahren. Und jetzt droht langsam der Ruhestand.*

*Wir sind seit 30 Jahren am Überwinden der Sektorengrenzen. Wir sind seit mindestens zehn Jahren dabei, die Notfallversorgung besser zu machen.*

*Ich hoffe, dass wir es gemeinsam dann eben noch erleben.“*

Professor Josef Hecken  
Unparteiischer Vorsitzender  
Gemeinsamer Bundesausschuss  
13. Juli 2022





## Weitere Aspekte:

- Klimaschutz / –einflüsse?
- Politische Entwicklung
- Demographie / Bevölkerungsdichte
- Digitalisierung (Telemedizin)
- Stärkung nichtärztlicher Kompetenz



**Trends und Medizinökonomie**

Anaesthesist 2003 · 52:718–724  
DOI 10.1007/s00101-003-0548-1  
Online publiziert: 28. Juni 2003  
© Springer-Verlag 2003

**Redaktion**  
D. M. Albrecht, Dresden  
E. Martin, Heidelberg

**2002**

**Zukunft der Notfallmedizin**

A. Gries<sup>1,2</sup> · M. Helm<sup>3</sup> · E. Martin<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> Klinik für Anaesthesiologie – Bereich Notfallmedizin, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg  
Luftrettungszentrum Christoph 53, Mannheim  
<sup>2</sup> Abtl. für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Luftrettungszentrum Christoph 22,  
Bundeswehrkrankenhaus Ulm

$2017 - 2002 = 15$   
 $2017 + 15 = 2032...$

**Leitthema**

Anaesthesist  
DOI 10.1007/s00101-017-0308-2  
© Springer Medizin Verlag GmbH 2017

 CrossMark

**2017**

**Zukunft der Notfallmedizin in Deutschland 2.0**

*Anaesthesist 2017; 66: 307-317*

A. Gries<sup>1</sup> · M. Bernhard<sup>2</sup> · M. Helm<sup>3</sup> · J. Brokmann<sup>4</sup> · J.-T. Gräsner<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> Zentrale Notaufnahme, Universitätsklinikum Leipzig, Leipzig, Deutschland  
<sup>2</sup> Abt X, Anästhesie und Intensivmedizin, Bundeswehrkrankenhaus Ulm, Ulm, Deutschland  
<sup>3</sup> Zentrale Notaufnahme, Uniklinik RWTH Aachen, Aachen, Deutschland  
<sup>4</sup> Institut für Rettungs- und Notfallmedizin, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Kiel, Deutschland

**„Sollte Spahn uns den *(exklusiven)*  
Sicherstellungsauftrag *(für die  
ambulante Notfallversorgung)*  
wegnehmen, wären wir raus aus  
der Notfallbehandlung“**

Dr. Andreas Gassen, KBV  
Vorstandsvorsitzender, Berlin Sept. `19  
[https://www.kbv.de/html/418\\_42137.php](https://www.kbv.de/html/418_42137.php)



Vortrag Prof. Dormann, Fürth, 09.12.2019  
mit freundlicher Genehmigung

## Notfallversorgung in die richtigen Hände...



# Weihnachten 1987...

