



KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

(NEU-)ORGANISATION DES ÄRZTLICHEN NOTDIENSTES

BERLIN, 17.9.2020

DR. BERNHARD GIBIS
DEZERNENT KBV

BAK

SYMPOSIUM
Apothekennotdienst
Stresstest für die flächendeckende
Arzneimittelversorgung

Donnerstag 17. September 2020 | 10.00 Uhr

Bundesapothekerkammer | Stabsstelle Kommunikation | 030 40004 132 | presse@abda.de



Bis zu 10 Stunden Wartezeit in Krankenhaus-Ambulanzen

Notfall-Notstand in Deutschland!

In den Notaufnahmen von vielen deutschen Krankenhäusern ist die Hölle los. Stundenlange Wartezeiten! Einer der Gründe: Laut Experten könnte jeder Zweite auch zum Hausarzt gehen. Was die Politik tut, was Patienten erleben - Seite 3

Ewige Wartezeiten +++ Unnötige Behandlungen +++ Zu viele Patienten PATIENT NOTAUFNAHME

IHR PERSÖNLICHES Bild + SUPER-TICKET MVVEUQF

Fortsetzung v. S. 1

Warten - Oft sind lange Wartezeiten auf Arztbesuche und unnötige Behandlungen ein Problem, das die Politik lösen muss. Auch die Notaufnahmen der Krankenhäuser sind ein Fall für die Intensivstation.

Die Gründe dafür: Zu viele Patienten, unnötige Krankentransporte und Behandlungen.

Experten schätzen, dass jeder zweite Zweite die Notaufnahme der Krankenhäuser nicht zu suchen hat - weil er nur leichte Gesundheitsprobleme (Schmerzen, Infekte, Allergien) hat. Für solche Fälle ist eigentlich die ärztliche Bereitschaftsambulanz (BA) die richtige Adresse.

Die Rettungsdienste (SRK, Feuerwehr etc.) bekommen ihre Transportaufträge auch dann, wenn die Patienten gar keine Notfälle sind. Deswegen dürfen sie gar nicht sein, auch leichte Fälle mitzunehmen.

Sogar die Kliniken haben ein Interesse an vollen Ambulanzen - über einen Insidertipp: Von etwa rund 20 Millionen Patienten in der Ambulanz werden die Patienten zusätzlich umverteilt.

Fast 100.000 wöchentlich in den Notaufnahmen jährlich um vier bis neun Prozent. Zugleich schrumpfte die Zahl der Krankenschwestern von 2242 (im Jahr 2005) auf derzeit rund 1950.

Der übermäßige Andrang in den Ambulanzen gefährdet sogar Leben, warnen Experten sehr. In schlimmsten Fällen überleben die Ärzte (in Schichtdienst) unter der Woche nur Patienten die ECHTEN AKUTEN Notfälle.

In vielen Kliniken werden Patienten deshalb in verschiedenen Notaufnahmen je nach Schwere des Falls, eingeteilt. (Frage) So sollen Notfälle schneller behandelt werden. Für alle anderen Patienten heißt das aber ein stundenlanges Warten.

Nach Bild-Entscheidungen soll das Frage-System bald für ALLE Krankenhäuser verbindlich sein. Auch die Politik soll das Problem schnell in die Hand nehmen.

„Notaufnahmen“ sollen vor der Fahrt ins Krankenhaus entscheiden, wie und wo der Patient versorgt wird.

Notaufnahmen (mit einheitlichem Nummern) sollen

Wir saßen 8 Stunden in Notaufnahmen

MEHR ZUM THEMA



Zu viele Patienten Die Not der Notaufnahmen

HEALTH 3 JANUARY 2018

As an emergency doctor, I know the “engine fail” light on the NHS is flashing

When you arrive in the morning, you'll find your night shift colleague looking shell shocked, or in tears.

Veränderungsfaktoren

ANGEBOTSSEITE

➤ FACHKRÄFTEMANGEL:

- REDUKTION DIENSTBELASTUNG
- ZU WENIGE FACHKRÄFTE FÜR ZU VIELE STANDORTE
 - SPEZIALISIERUNG DER ÄRZTESCHAFT

➤ FALSCHER VERGÜTUNGSANREIZ

- FINANZIERUNG KRANKENHAUS ÜBER AUSLASTUNG
 - GEDECKELTE VERGÜTUNG FÜR NOTDIENST
 - UNGENÜGENDE DIFFERENZIERUNG NOTFALLVERGÜTUNG IM DRG-SYSTEM
 - VERGÜTUNG HAUSBESUCHE
 - FINANZIERUNG RETTUNGSDIENST

➤ STANDORTPLANUNG

- FEHLENDE ÜBERGREIFENDE STANDORTPLANUNG

NACHFRAGESEITE

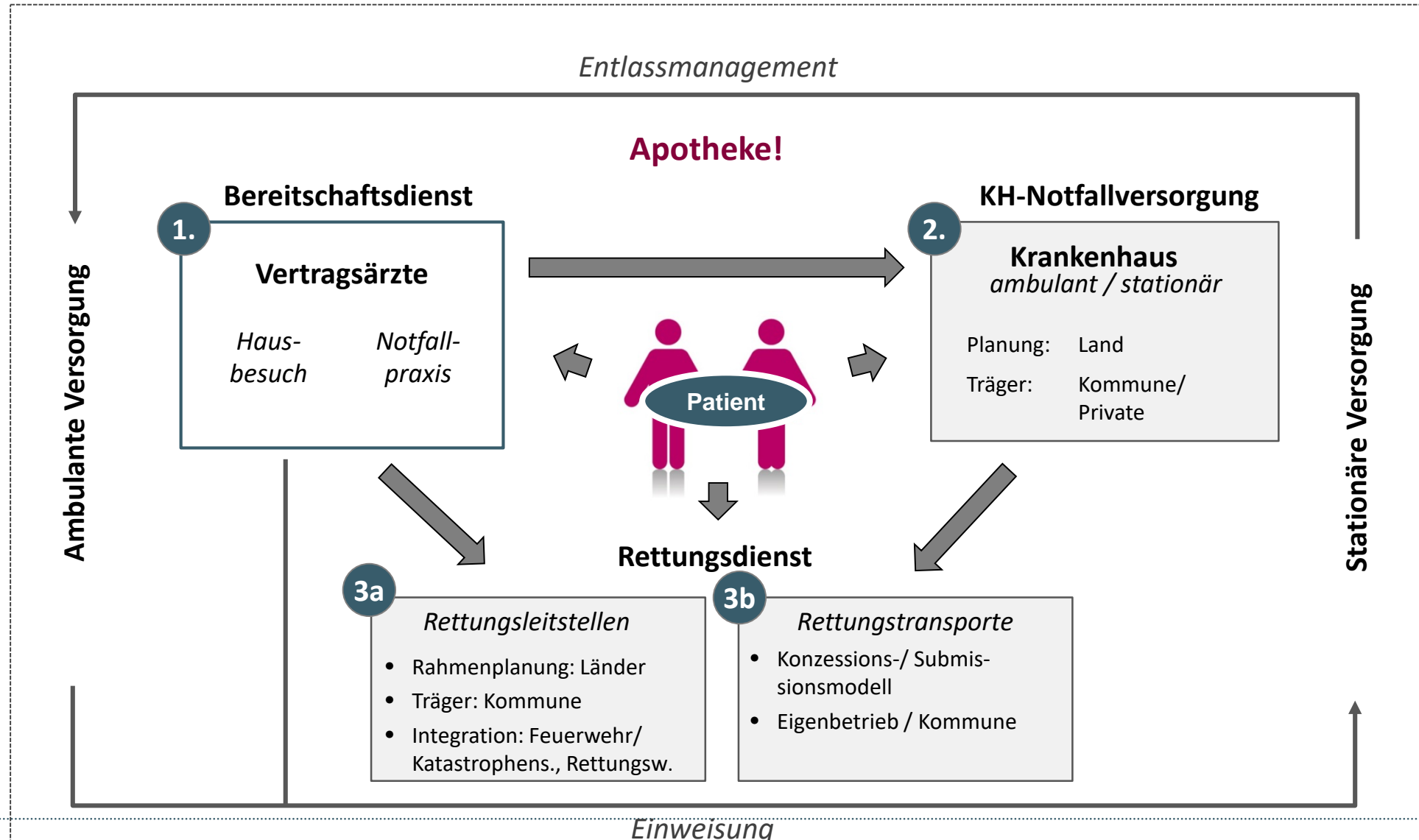
GESUNDHEITSKOMPETENZ

- KRANKHEITSBEZOGEN
- SYSTEMBEZOGEN

INANSPRUCHNAHMEVERHALTEN

- 24/7
- ONE STOP SHOPPING
- FEHLENDE KOORDINIERUNGSANGEBOTE
- ABSCHAFFUNG PRAXISGEBÜHR

Notfallversorgung: intersektorale Versorgung par excellence



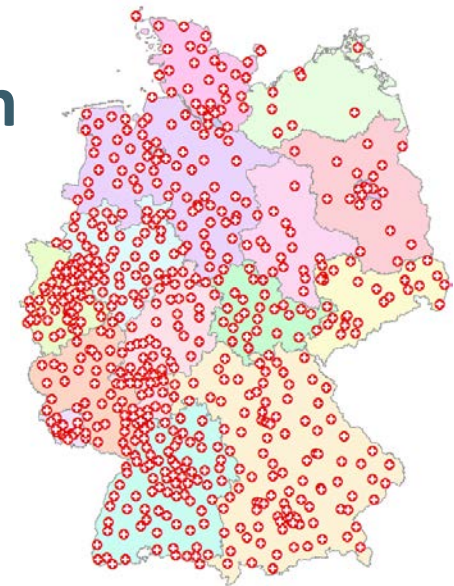
TSVG fordert Steuerungsplattform für die vertragsärztliche Versorgung

- **116117** als Plattform für Zugangsfragen von Versicherten im Akutfall und bei Terminproblemen
- Multi-Channel-Plattform: Telefon, Webseite, App
- 24/7 erreichbar
- Steuerung von Versorgung durch vertragsärztliche Plattform
- Verknüpfung mit 112



Aufbau dezidiert Akutversorgungsstrukturen durch die KVen

- Über 750 Bereitschaftsdienstpraxen der Kven, weit überwiegend an Kliniken
- Arbeitsteiliges Vorgehen, ergänzt durch fahrenden Dienst
- Bundesweit einheitliches Ersteinschätzungsverfahren SMED
- Finanzierung aus den Verwaltungskostenhaushalten der KVen



Und dann kam Corona...

Massiver Anstieg von Anrufen, Aufskalierung des Angebots

Einzig 24/7 Informations-Hotline

Einsatz von Chat- und Voicebot

Ausbau der Plattform auch für Impfzentren und Covid-Praxen

(Initial?) Deutlicher Rückgang von Notfällen, Krankenhausbelegungen und ambulanter Inanspruchnahme

Auswirkungen auf die Struktur von zentralen Notfallstandorten noch nicht absehbar

Blick nach vorne

Emanzipation Notfallversorgung ambulant wie stationär erforderlich

Engere Vernetzung von ambulanter, stationärer und Rettungsdienstangebot

Weiterer Ausbau Angebotsstruktur und Servicelevel

Übergreifende Notfallreform ambulant/stationär/Rettungsdienst steht noch aus

BMG-Referentenentwurf liegt vor, Corona-bedingt verzögert

Kein eigener Sektor!

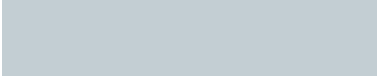
Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

+++ save the date +++ 01. Oktober 2020 +++ Digitale Konfer

#healsy20



<https://www.kbv.de/html/healsy20.php>



SVR-Vorschläge zur Reform der Notfallversorgung mit Fokus auf zentrale Anlaufstellen und integrierte Leitstellen

