



28. Februar 2024 congress centrum weimarhalle

Herzlich willkommen zum G+ Gesundheitsgipfel Mitte!

Angesichts des bevorstehenden Inkrafttretens des aktuellen Gesetzes zur Krankenhausreform zum 1. Januar 2024 versammeln sich am 28. Februar 2024 führende Expertinnen und Experten, Entscheidungsträgerinnen und -träger sowie Vertreterinnen und Vertreter aus dem Gesundheitssektor zum G+ Gesundheitsgipfel Mitte im [congress centrum weimarhalle](#) um die ersten Auswirkungen und vielfältigen Ansätze zur Umsetzung dieser wegweisenden Reform zu erörtern.

Weitere wichtige Aspekte, die auf dem Gipfel behandelt werden, umfassen die Digitalisierung und sichere Vernetzung der Gesundheitslandschaft sowie die ganzheitliche Nachhaltigkeit von Gesundheitseinrichtungen.

Die Schirmherrschaft für die Veranstaltung hat Ministerin Heike Werner, THÜRINGER MINISTERIUM FÜR ARBEIT, SOZIALES, GESUNDHEIT, FRAUEN UND FAMILIE übernommen.



congress centrum weimarhalle (Foto: Thomas Müller)

Dr. med. Karin Hochbaum, MBA

Medizinische Geschäftsführerin Klinikum Ernst von Bergmann Potsdam

Medizinische Geschäftsführerin Poliklinik Ernst von Bergmann

Medizinische Geschäftsführerin MVZ Potsdam

Dozentin Health and Medical University (HMU), Gesundheitsökonomie

Fachärztin für Chirurgie, MBA Health Care Management

Vorher verschiedene Tätigkeiten in med. Leitungsfunktionen u.a. als

*Ärztliche Geschäftsführerin, *Leiterin Unternehmensentwicklung und
Medizinstrategie, *Leitung medizinisches Management,

*Lehrbeauftragte Universität Bremen Krankenhausmanagement, *Beteiligungen an
Forschungsprojekten zu KI Anwendungen im Gesundheitswesen





- Derzeit ca. 27 Millionen Notfälle im Krankenhaus (mit und ohne Aufnahme), davon ca. 8 Mio. KV Notfallpraxis
- Schätzungsweise mindestens jeder Dritte könnte genauso gut von einem niedergelassenen Arzt oder in der ambulanten Notfallversorgung oder im Rahmen einer Telemedizin behandelt werden

Aufbau der Notfallversorgungsstufen in Deutschland

 Gemeinsamer Bundesausschuss	Stufe 1 Basis Notfallversorgung	Stufe 2 Erweiterte Notfallversorgung	Stufe 3 Umfassende Notfallversorgung
Fachabteilungen	Chirurgie / Unfallchirurgie Innere Medizin	4 weitere Fachabteilungen, z. B. Kardiologie, Gynäkologie	7 weitere Fachabteilungen, z. B. Neurologie, Urologie
Intensivstation	mindestens 6 Betten, 3 davon mit Beatmung	mindestens 10 Betten, alle mit Beatmung	mindestens 20 Betten, alle mit Beatmung



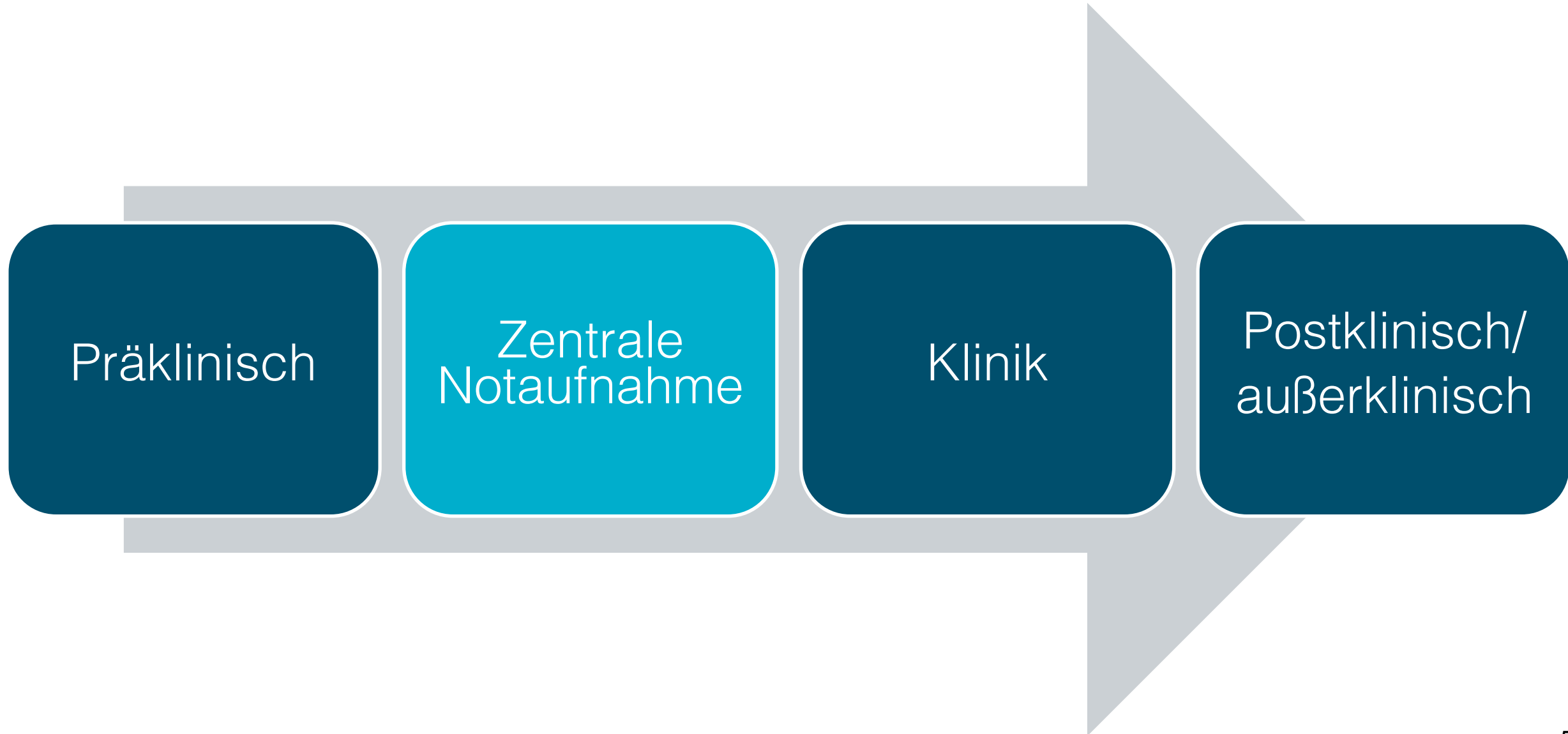
1
15%

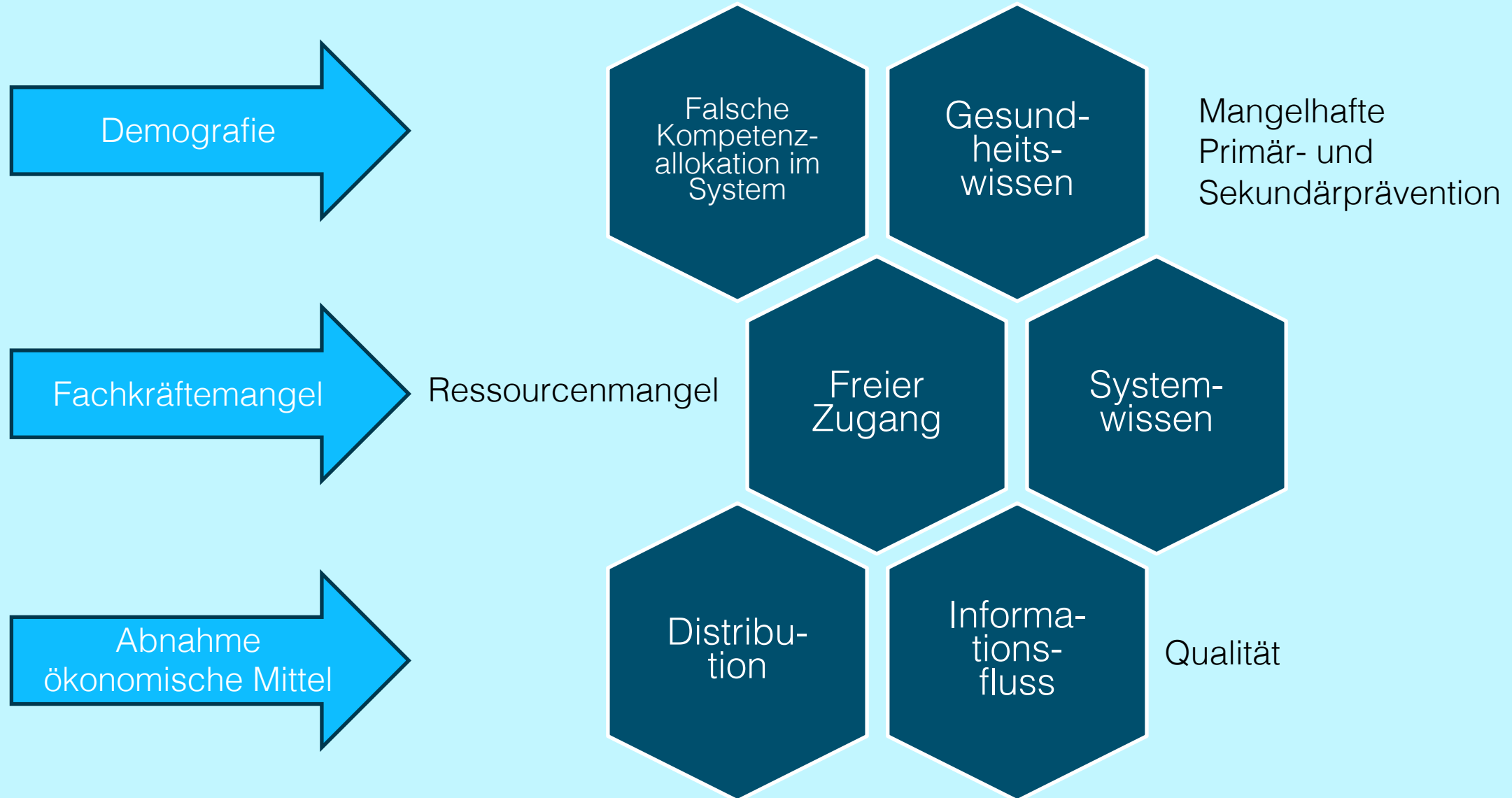
2
24%

3
61%



Die Standorte der Stufen 2 und 3 versorgen
fast 60 % aller stationären Fälle.





- Vielzahl an Akteuren (Arztpraxen, ambulanter Notdienst, Rettungsdienst, Notaufnahme eines Krankenhauses, KV Praxis)
- Vielzahl an Zugangswegen (die Rufnummern 112 und 116 117, direkte Terminvereinbarung in einer Praxis, bzw. offene und Notfallsprechstunden einer Praxis, Notaufnahme, direkte Krankenhauseinweisung)
- Ressourcenorientierte Steuerung nach dem Konzept einer integrierten Leitstellenfunktion in die am besten geeignete Versorgungsebene zum optimal geeigneten Personal erfolgt nach wie vor weitestgehend nicht
- Wartezeiten auf Facharzttermine und unklarer Versorgungsmöglichkeiten außerhalb der regulären Sprechzeiten



Berliner Krankenhäuser Überbeanspruchung der Notaufnahmen befürchtet

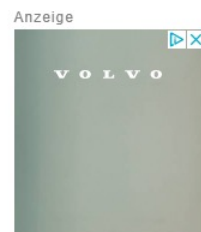
Niedergelassene Ärzte in Berlin haben seit Jahresbeginn die Möglichkeit, weniger Fälle anzunehmen. Den Kliniken in der Hauptstadt bereitet das Sorgen.

04.01.2024, 16:43 Uhr

1 KOMMENTAR

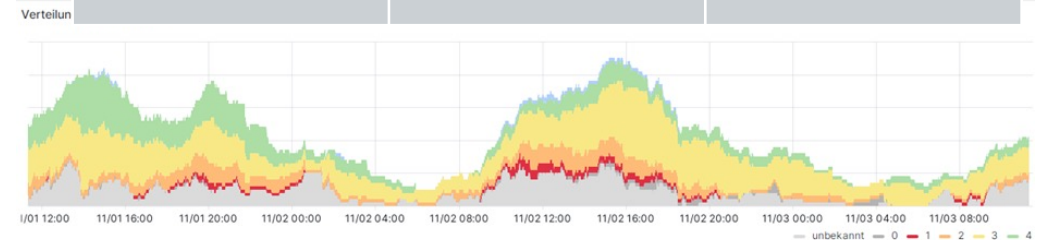


Seit kurzem haben niedergelassene Ärzte in Berlin die Wahl, weniger Menschen zu behandeln – als Folge befürchten Berliner Kliniken eine Überbeanspruchung der Notaufnahmen. „Schon jetzt stoßen die Rettungsstellen an ihre Kapazitätsgrenzen“, sagte der Geschäftsführer der Berliner Krankenhausgesellschaft, [Marc Schreiner](#).

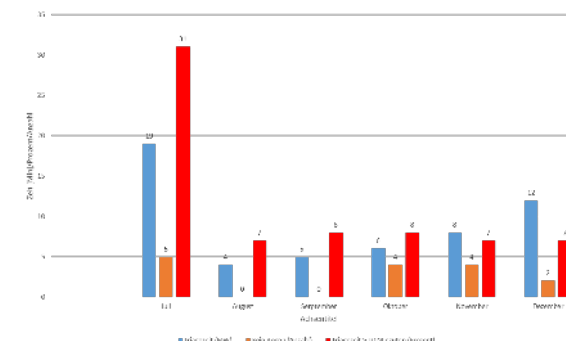


Manchester Triage System

Triagestufe	Dringlichkeit	Arztsichtung in Minuten
1	sofort	0
2	sehr dringend	10
3	dringend	30
4	normal	90
5	nicht dringend	120



G-BA Beschluss Triage Zeit



Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Erstfassung
der Richtlinie zur Ersteinschätzung der
der Notfallversorgung gemäß § 1
(Ersteinschätzungs-Richtlinie)

Vom 6. Juli 2023

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner
Erstfassung der Richtlinie zur Ersteinschätzung
Notfallversorgung gemäß § 120 Absatz 3b SGB V (Erstein

I. Die Richtlinie wird wie folgt gefasst:

„Richtlinie
des Gemeinsamen Bundesausschusses
zur Ersteinschätzung des Versorgungsbedarfs in der
Absatz 3b SGB V (Ersteinschätzung



Anlage zur Zusammenfassenden Dokumentation

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

**Reform der Notfall- und Akut-
versorgung in Deutschland
*Integrierte Notfallzentren und
Integrierte Leitstellen***

Strukturierung Integrierte Notfallzentren- „INZ“ flächendeck



Stärkung der Aufgaben der Kassenärztlichen Vereinigung



Stärkung der Vernetzung und der Steuerung

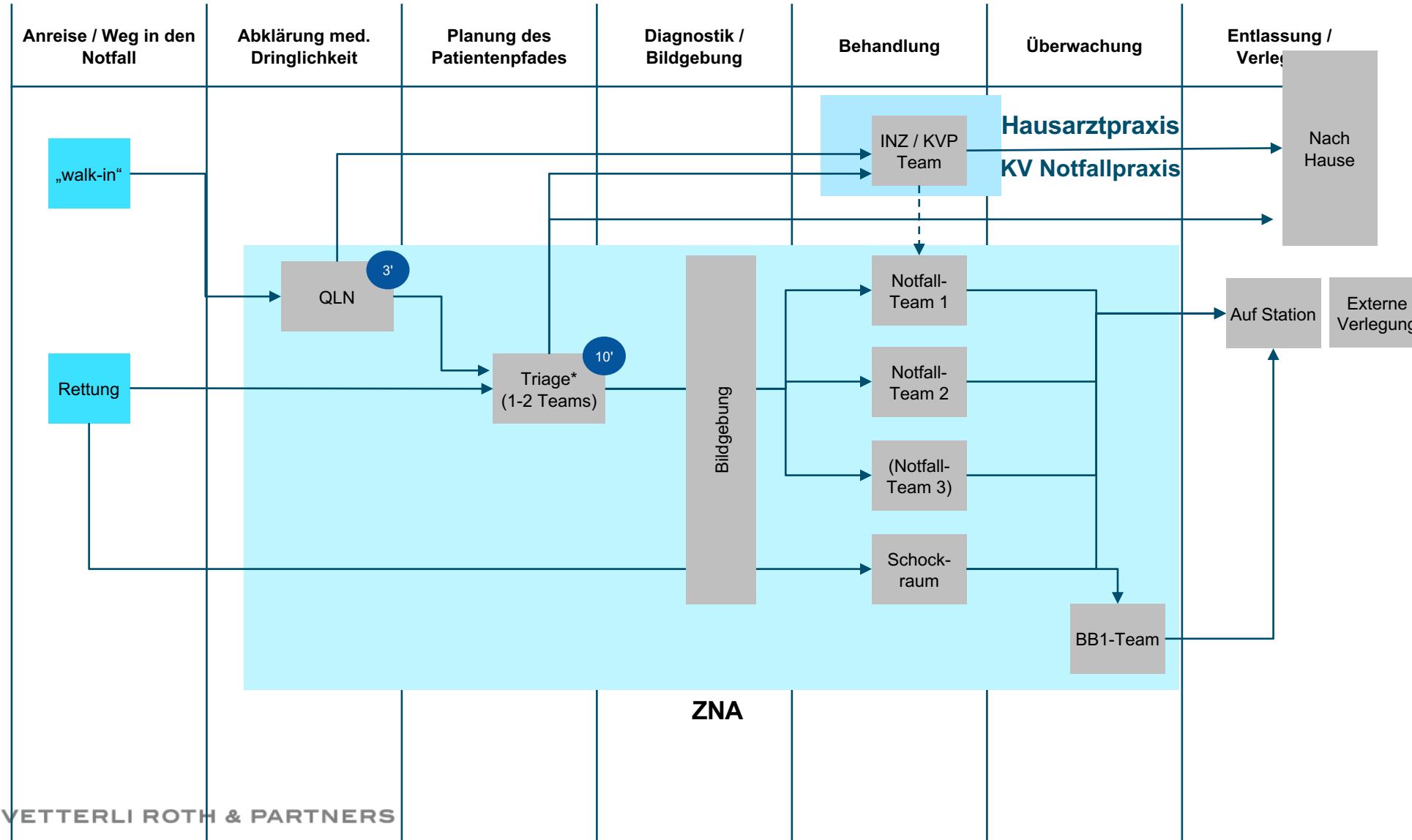


Wo stehen wir?

- Aktuell ca. 1700 Krankenhäuser in Deutschland
- 82% aller Kliniken halten Notfallambulanzen vor
- 9,8 Millionen ambulante Notfälle im Krankenhaus (2021) pro Jahr
- Deutschland aktuell auf letztem Platz der Lebenserwartung in Westeuropa
- Kaum Präventionsangebote
- Keine digital gestützte sektorenübergreifende Prozesse, Doppeluntersuchungen
- Patientenzunahmen (Demografie)
- Fachkräfteabnahme (Demografie, Attraktivität Berufsbild), unbesetzte Hausarztsitze
- Fachkräftekompetenz, Pflegekompetenzgesetz
- Präklinische Vorfeldstrukturen nicht vorhanden oder unterfinanziert
- Konfliktfeld Notaufnahme
- Ökonomische Erfordernisse
- Freier und schneller Zugang zum System
- Geringe Steuerung im System

Bisherige Umsetzung am Klinikum Ernst von Bergmann

Steuerung in der ZNA- Anbindung KV Praxis und Hausarztpraxis KEvB





National Health Service (NHS)

- Überlastung, Unterfinanzierung, verschärft durch den Brexit, akuter Fachkräftemangel
- **Gatekeeper-Prinzip**: General Practitioner mit Hausarztfunktion (GP)
- Präklinisches Versorgungsnetzwerk zur Entlastung, bspw. „**Walk-in-Centers**“ (betrieben von Krankenpflegepersonal)
- Verwendung eines **KI-Chatbots** zur Optimierung der Überweisungen zur psychischen Gesundheit

Vereinigtes Königreich in Zahlen (im Vergleich zu Deutschland)

Bevölkerung:
67,4 Mio.
83,2 Mio.

Lebenserwartung Frauen:
82,4 Jahre
83,5 Jahre

Einwohner ab 65 Jahre:
18,83 %
22,06 %

Lebenserwartung Männer:
78,4 Jahre
78,7 Jahre

Praktizierende Ärzte
je 1.000 Einwohner:
3,2
4,5

Anteil Gesundheitsausgaben
am Bruttoinlandsprodukt:
11,9 %
12,8 %

Quellen: OECD

19.07.2023 / <https://www.kbv-klartext.de/gesundheits-versorgung-in-der-krise.html>



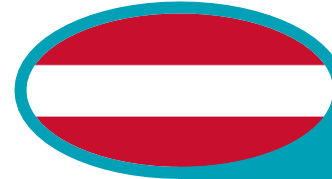
Notfallversorgung Dänemark

- Hoher Grad an **Digitalisierung** (ePA seit 2000, Datenverfügbarkeit seit 2013 hoch)

52 (2005) $\xrightarrow{\text{Reduzierung der ZNAs}}$ 21 (2020)

- 5 Koordinationszentren: Notrufnummer zur zielgerichteten Steuerung (verpflichtend)
- optimale personelle Besetzung der ZNA 24/7
- frühzeitige Disposition diagnostischer und therapeutischer Interventionen
- besserer medizinischer Outcome
- hohe Patientenzufriedenheit

10.11.20 / <https://www.aerztezeitung.de/Politik/Ueberlastete-Notfallambulanzen-Was-wir-von-Daenemark-lernen-koennen-414526.html>



Notfallversorgung Österreich

- vorgeschaltete **telefonische Gesundheitsberatung per Telefon** (ähnlich zu Dtl. 116117) zur Entlastung der Notaufnahmen
- Vergleichbares System mit Deutschland

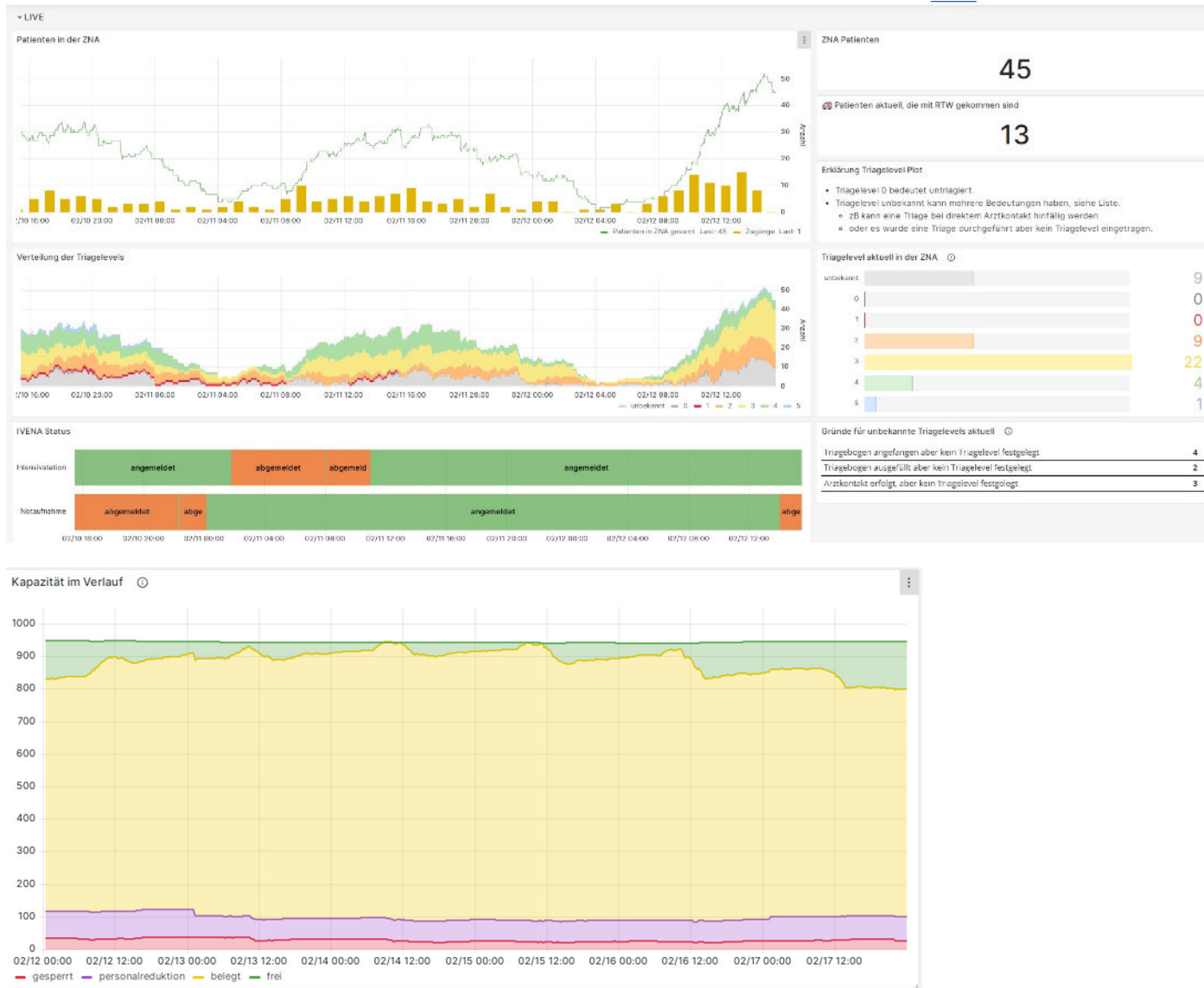
05.04.22 / <https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/?contentid=10007.843947&portal=svportal>



Notfallversorgung Niederlande

- **Urgent Care Collaborations (UCC) direkt an den Krankenhäusern: ambulante Behandlung**
- Vergleichbar mit Notfallpraxen (1-Tresen-Prinzip)

12/2019 / Polavis: Aktuelle Herausforderungen der Notfallmedizinischen Versorgung



Ziele:

- Integriertes Kapazitätsmanagement
 - Optimale logistische Planung und Steuerung im Konzern
 - „Vorhersage von Patientenaufkommen“
 - Belegungssteuerung Klinikum
 - Einbeziehung der ambulanten Versorgungsbereiche geplant
- Wissenschaftliches Kooperationsprojekt mit HPI (Hasso-Plattner-Institut)

Orientierungskompetenz für
Patienten erhöhen
präklinische Steuerung

Vernetzung aller Beteiligten, digitale Tools,
Telemedizin, Vernetzung der Sektoren

**Unterstützung durch KI
und bedarfsorientierte Planung
Sachgerechter Personaleinsatz**
z.B. Chatbots bei der Stellung von Diagnosen

Außerklinische Versorgung,
Verbesserung ambulanter
Pflegestrukturen, Prävention

Krankenhäuser und die ambulante Versorgungsstruktur unterliegen im Rahmen der aktuellen Reformbestrebungen des BMG einem Wandel. Die Notaufnahmen nehmen hierbei eine Schlüsselfunktion zwischen den Sektoren ein.

Je nach Versorgungsstruktur und regionaler Lage der Klinik werden hohe Prozentzahlen der stationär behandelten Patienten über die Notaufnahme aufgenommen; in vielen Kliniken liegt der Anteil über 50 % der Gesamtaufnahmen.

Weiterhin nehmen die Notaufnahmen eine Schnittstellenfunktion zur ambulanten Versorgung wahr.

Im Rahmen der Eckpunkte der Notfallreform sollen integrierte Notfallzentren und integrierte Kindernotfallzentren noch weiter als sektorenübergreifende Behandlungs- und Steuerungsstrukturen ausgebaut werden.

Wesentliche Ziele sind hier:

Stärkung der Zusammenarbeit zwischen Krankenhäusern und kassenärztlicher Vereinigung

Förderung der digitalen Vernetzung

Umsetzung des „gemeinsamen Tresens“

Sicherstellung des Versorgungsauftrags der KV über definierte Zeitfenster

Vernetzung der integrierten Notfallzentren mit den Terminservicestellen

Vernetzung der integrierten Notfallzentren mit dem Rettungsdienst

Welche Fragen stellen sich hierbei?

Welche Rolle spielt in Zukunft die präklinische Versorgung?

Können hier KI gestützte Beratungssysteme oder weitere Gesundheitsfachberufe eingebunden werden?

Was machen andere Länder?

Welche Bedeutung hat dabei das gestufte System der Notfallversorgung?

Werden die Notaufnahme nicht durch zusätzliche Aufgaben überlastet?

Kann KI gestützte Kapazitätssteuerung hierbei unterstützen?

Diese Fragen möchte ich mit Ihnen diskutieren und Lösungsvorschläge aus der Praxis darstellen.

K.Hochbaum