

## Übersicht zu den bundesweiten Daten der medizinischen Ersteinschätzung im Rahmen des ärztlichen Bereitschaftsdienstes zur Auswertung für externe Anfragen

Im Folgenden sind analyserelevante Aspekte des zur Verfügung stehenden Datensatzes ausgeführt. Hierbei handelt es sich aus Gründen der Übersichtlichkeit nicht um eine vollständige Datensatzbeschreibung, sondern um eine Unterstützung bei der Antragsstellung. Sollten Sie konkrete Fragen haben, können Sie sich jederzeit an uns wenden.

### Allgemeine Hinweise zu den Daten

- Quelle: bundesweite pseudonymisierte Daten der medizinischen Ersteinschätzung im Rahmen des ärztlichen Bereitschaftsdienstes
- Hintergrund: Das Terminservice- und Versorgungsgesetz (2019) schreibt seit 2020 gesetzlich den deutschlandweiten Einsatz eines einheitlichen, standardisierten Ersteinschätzungsverfahrens an den Servicestellen der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) vor<sup>1</sup>. Als Ersteinschätzungsinstrument kommt als Software die „Strukturierte medizinische Ersteinschätzung in Deutschland“ (SmED) zum Einsatz, ein Medizinprodukt, welches auf Basis des „Swiss Medical Assessment Systems“ (SMASS<sup>2</sup>) für Deutschland weiterentwickelt wird.
- Erläuterung von SmED: SmED unterstützt das gesondert geschulte medizinische Fachpersonal der 116117 bei der Abklärung des Versorgungsbedarfs durch das Aufzeigen strukturierter Fragen. Ausgangspunkt sind die von den Hilfesuchenden geschilderten Beschwerden. Auf Basis der während des Gesprächs dokumentierten Antworten wählt SmED dynamisch die aus medizinischer Sicht relevanten weiteren abzuklärenden Aspekte, beispielsweise Nebenbeschwerden und Risikofaktoren, aus und gibt auf Grundlage der erfassten Informationen Empfehlungen zur Behandlungsdringlichkeit und zum Versorgungsort, es stellt keine Diagnosen. Seit Dezember 2022 steht außerdem eine Online-Selbsteinschätzung in Form eines regelbasierten Chatbots zur Verfügung, basierend auf SmED.
- In den Daten eines Jahres sind alle Daten der medizinischen Ersteinschätzung von Personen enthalten, die sich in diesem Jahr mit medizinischen Beschwerden an den Patientenservice 116117 gewendet haben (telefonisch oder per Online-Selbsteinschätzung).
- **Nicht** erfasst werden
  - Daten, die für eine medizinische Ersteinschätzung nicht relevant sind, wie beispielsweise die Art der Krankenversicherung, die Versicherungsnummer, Informationen über die weitere Versorgung

### Inhalt der SmED-Daten

- Tag und Uhrzeit des Assessments
- Art des Assessments: Telefon oder Online-Selbsteinschätzung
- Wohnort des Hilfesuchenden: Kassenärztliche Vereinigung (KV) / Bund (KV-Gebiet bei Online-Selbsteinschätzung für ca. ¼ der Hilfesuchenden nicht vorhanden)
- Geschlecht (männlich/weiblich)

<sup>1</sup> Bundesregierung. Gesetz für schnellere Termine und bessere Versorgung (Terminservice- und Versorgungsgesetz - TSVG) [Internet]. 2019 [zitiert 24. Juli 2023]. Verfügbar unter:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/terminservice-und-versorgungsgesetz.html>

<sup>2</sup> SMASS - in4medicine. Verfügbar unter: <https://www.in4medicine.ch/smass.html>

- Altersklasse (10 Altersklassen, die Altersklassen in SmED wurden nach Relevanz des Alters für die medizinische Beurteilung gewählt)
- Beschwerden (Haupt- und Nebenbeschwerden, aktuell sind in SmED 124 Beschwerden erfasst)
- SmED-Empfehlung zur Dringlichkeit der medizinischen Versorgung (Notfall, Schnellstmöglich, innerhalb 24 h, nicht innerhalb von 24 h)
- SmED-Empfehlung zur Versorgungsebene (112/Rettungsdienst, Notaufnahme, Vertragsarzt, Vertragsärztliche Telekonsultation (Video oder Telefon))

### Mögliche Aggregation zur Ausgabe der Daten

- ➔ keine Individualdaten, nur aggregierte Daten mit Fallzahl  $\geq 30$  für die gewählten Strata können ausgegeben werden
- Zeitraum: Monate/Jahre
  - Die Daten liegen in Echtzeit vor. die Daten dürfen gemäß Auflagen des zuständigen Datenschutzes vom Zi nur für den jeweils aktuellen 10-Jahreszeitraum gehalten werden
- Aggregation auf alle unter „Inhalt der SmED-Daten“ genannten Parameter möglich
- CAVE: Zu kleinteilige Gliederungen können mit zu kleinen Fallzahlen und entspr. vielen fehlenden Werten einhergehen