



Steuerung von Akut- und Notfallpatient:innen am Klinikum Ansbach  
- DispoAkut -

# Erklärung zu Interessenskonflikten

---

**Keine beruflichen, finanziellen, privaten Interessenkonflikte**

---

Dr. Tobias Hübner

Chefarzt | Klinik für Notfallmedizin/ Zentrale Notaufnahme

ANregiomed Klinikum Ansbach | Escherichstraße 1 | 91522 Ansbach

# Wo ist überhaupt Ansbach?

- ✓ Mittelfranken (Bayern);  $\delta 49^{\circ} 18' N, 10^{\circ} 34' O$
- ✓ etwa 40 Kilometer südwestlich von Nürnberg
- ✓ fünftgrößte kreisfreie Stadt des Freistaates Bayern
- ✓ ca. 40 000 Einwohner (Stadt)
- ✓ Sitz der Regierung und der Bezirksverwaltung von Mittelfranken
- ✓ größter Landkreis Bayerns (Fläche)

2009 - Amoklauf im örtlichen Gymnasium Carolinum

2016 - islamistischer Sprengstoffanschlag beim Musikfestival



# Ambulante Versorgung in der Stadt Ansbach und Landkreis?

---

➤ Einwohner 230.844\*



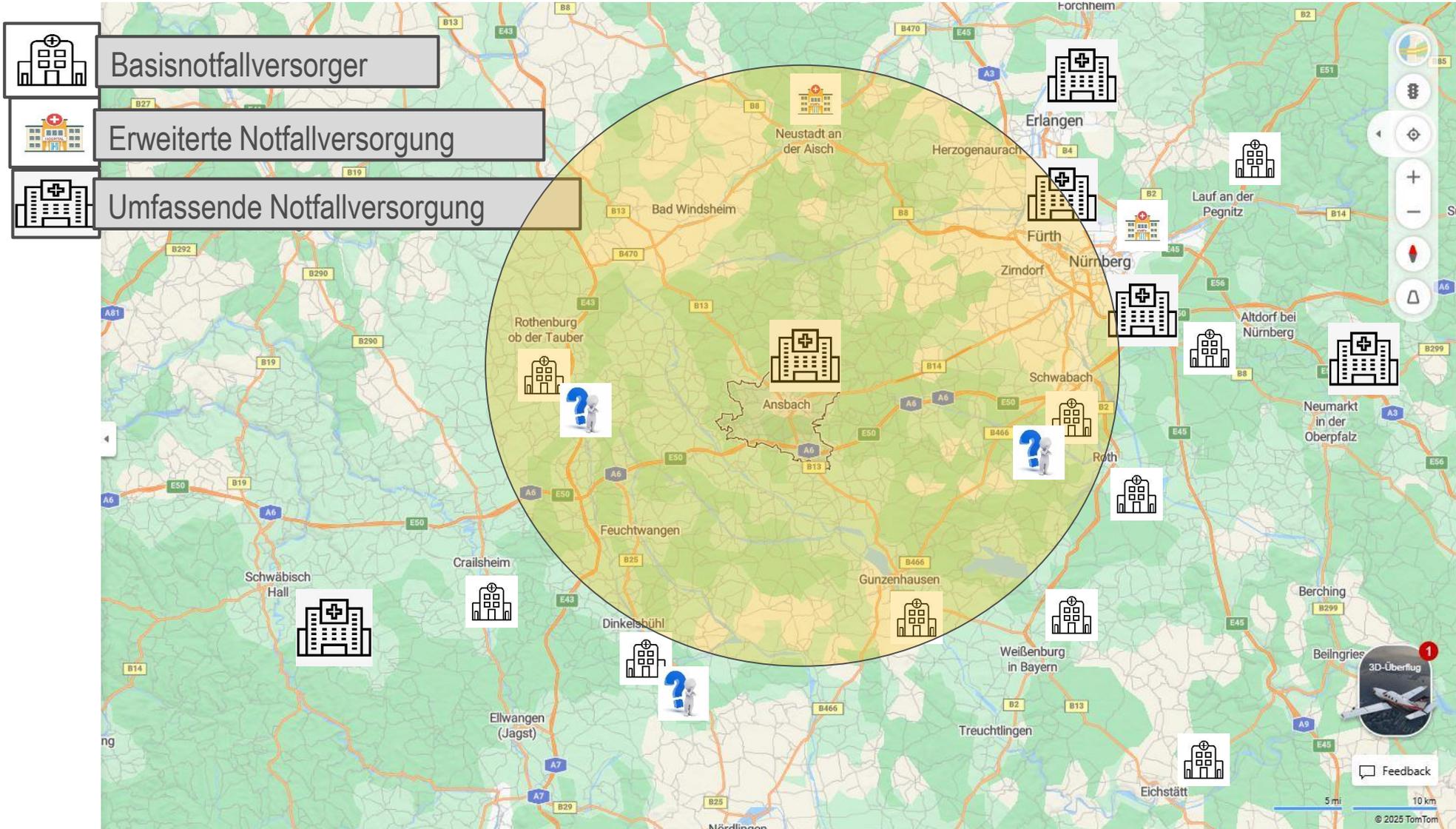
- Ärzte/ 10 000 Einwohner 12,5<sup>a</sup>
- Versorgungsgrade Hausärzte (Mittelbereiche) 70,4 bis 97,5<sup>b</sup>
- Versorgungsgrad Orthopädie/ Unfallchirurgie 129,0<sup>b</sup>

\*Anteil der Einwohner in Gemeinden mit einer Bevölkerungsdichte von unter 150 E/km<sup>2</sup>

<sup>a</sup>Datenbasis: INKAR (BBSR), eigene Abfrage, Stand: März 2025

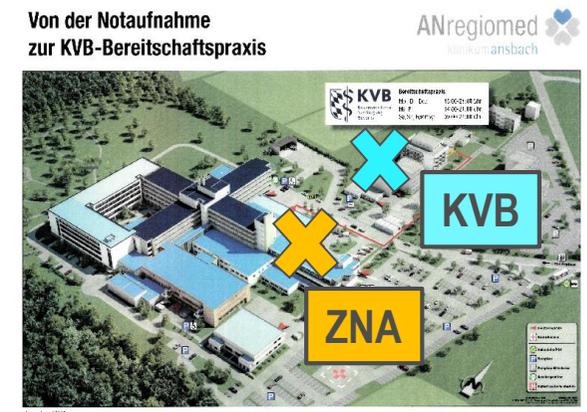
<sup>b</sup>Quelle: Bedarfsplanungs-Umfrage der KVen, Stichtag 31.12.2024

# Krankenhauslandschaft in Mittelfranken (stationäre Versorgung)

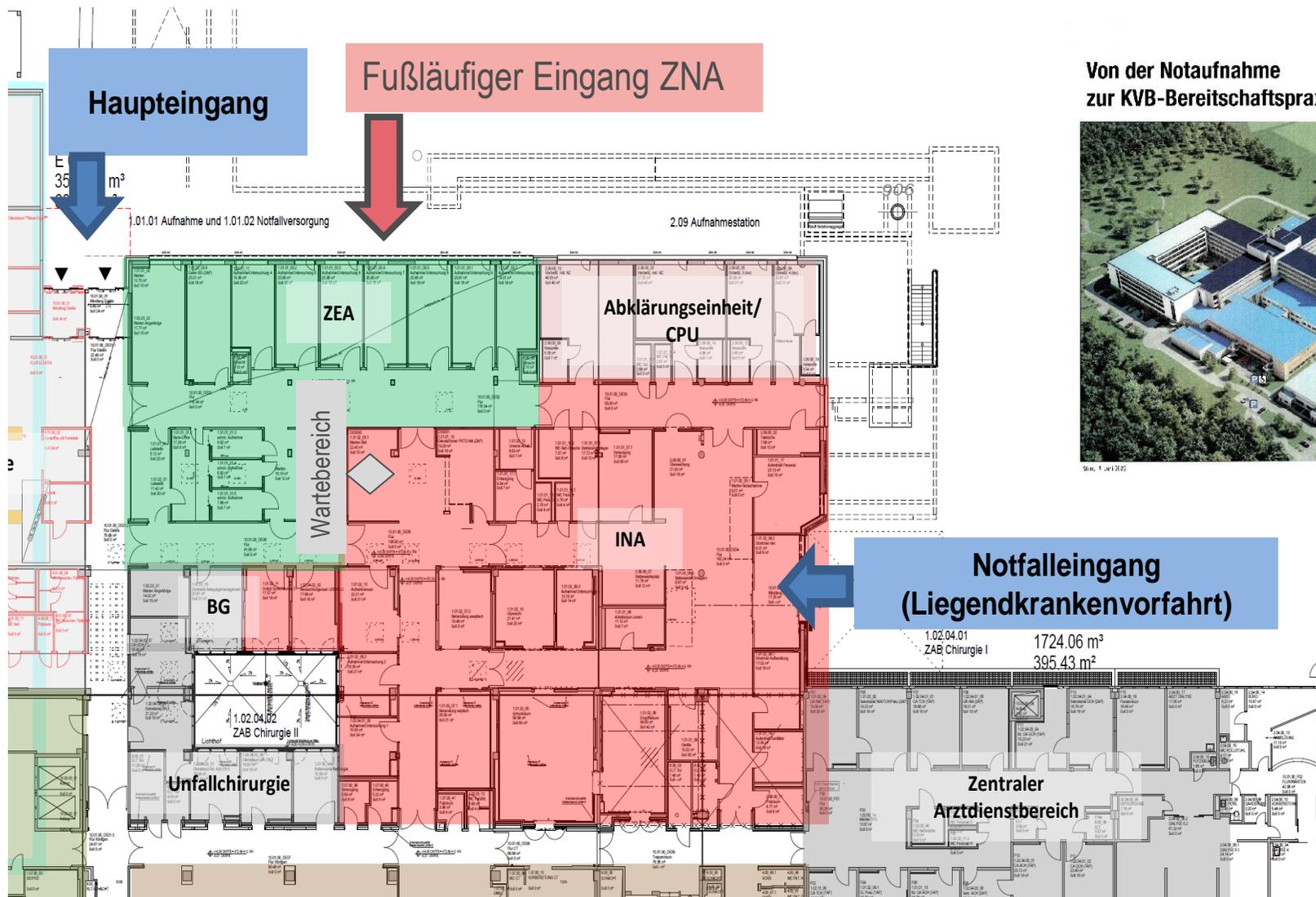


# Zentrale Notaufnahme in Ansbach/ Klinikum Ansbach

- ✓ Schwerpunktversorger (360 Planbetten) für die Stadt und den Landkreis Ansbach
- ✓ eigene Fachabteilung des Klinikums ist die Klinik für Notfallmedizin/ Zentrale Notaufnahme
- ✓ umfassende Notfallversorgung (Level 3)
- ✓ etwa 33.000 Patientenkontakte (2024); zusätzlich ca. 4200 Kinderklinik
- ✓ 22 Behandlungsplätze inkl. zwei Schockräumen

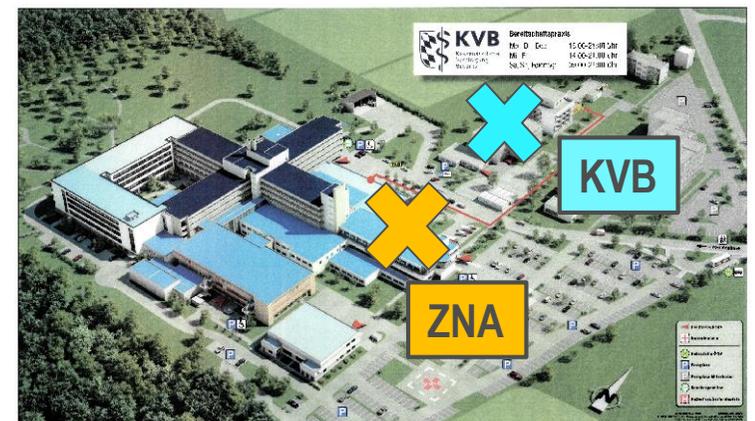


# Zentrale Notaufnahme in Ansbach



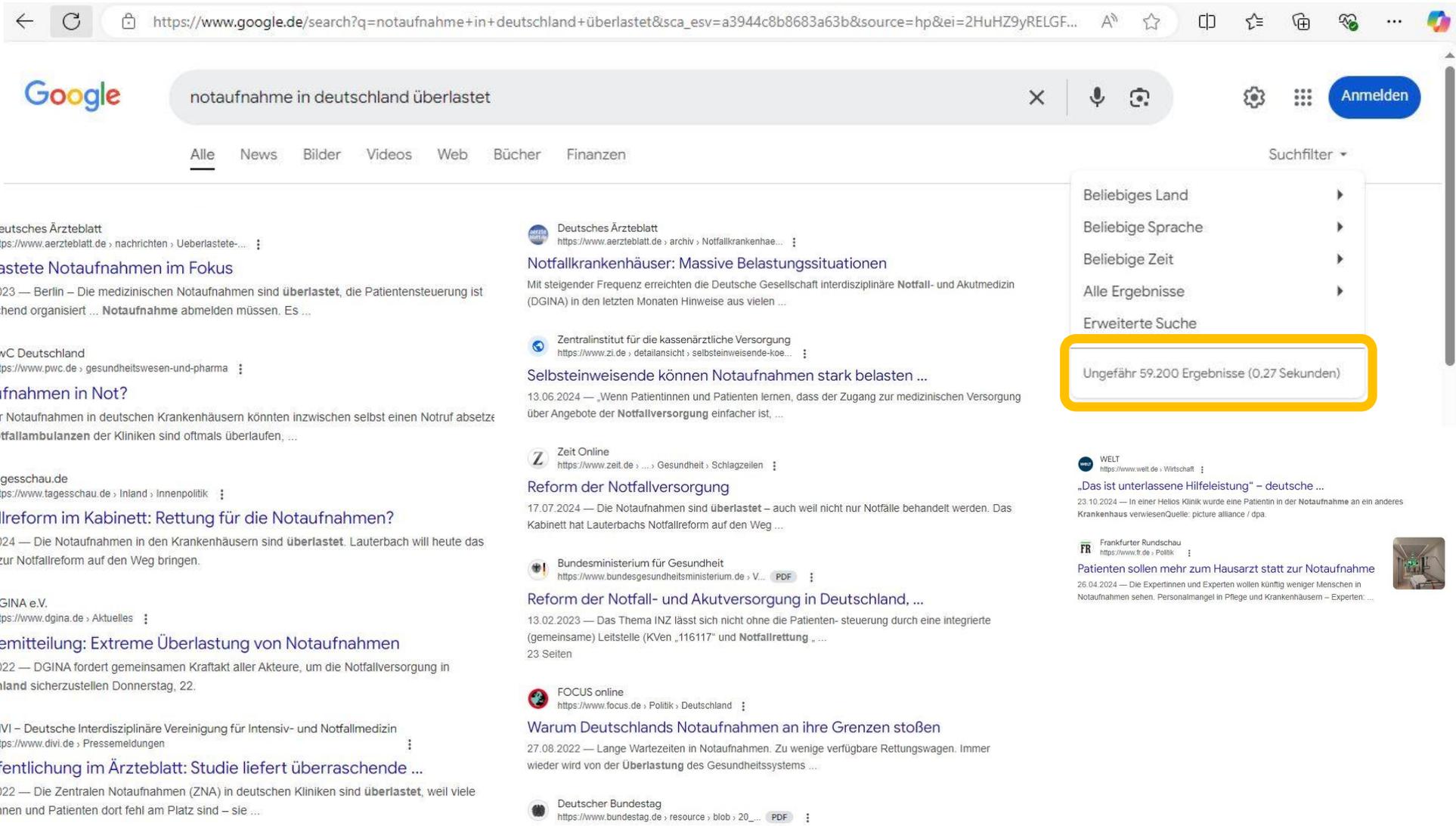
Baulicher Plan der ZNA Ansbach

Von der Notaufnahme zur KVB-Bereitschaftspraxis



Rev. 1. Juli 2022

# Zentrale Notaufnahme – Überlastung?



The screenshot shows a Google search page with the query "notaufnahme in deutschland überlastet". The search results are displayed in a grid format. A search filter dropdown is open on the right side, showing options for "Beliebiges Land", "Beliebige Sprache", "Beliebige Zeit", "Alle Ergebnisse", and "Erweiterte Suche". The "Erweiterte Suche" option is highlighted with a yellow box, and below it, the text "Ungefähr 59.200 Ergebnisse (0,27 Sekunden)" is visible.

**Search Results:**

- Deutsches Ärzteblatt** (https://www.aerzteblatt.de): **Überlastete Notaufnahmen im Fokus**. 18.01.2023 — Berlin – Die medizinischen Notaufnahmen sind **überlastet**, die Patientensteuerung ist unzureichend organisiert ... **Notaufnahme** abmelden müssen. Es ...
- PwC Deutschland** (https://www.pwc.de): **Notaufnahmen in Not?**. Viele der Notaufnahmen in deutschen Krankenhäusern könnten inzwischen selbst einen Notruf absetzen – die **Notfallambulanzen** der Kliniken sind oftmals überlaufen, ...
- tagesschau.de** (https://www.tagesschau.de): **Notfallreform im Kabinett: Rettung für die Notaufnahmen?**. 17.07.2024 — Die Notaufnahmen in den Krankenhäusern sind **überlastet**. Lauterbach will heute das Gesetz zur Notfallreform auf den Weg bringen.
- DGINA e.V.** (https://www.dgina.de): **Pressemitteilung: Extreme Überlastung von Notaufnahmen**. 23.12.2022 — DGINA fordert gemeinsamen Kraftakt aller Akteure, um die Notfallversorgung in **Deutschland** sicherzustellen Donnerstag, 22.
- DIVI – Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin** (https://www.divi.de): **Veröffentlichung im Ärzteblatt: Studie liefert überraschende ...**. 22.09.2022 — Die Zentralen Notaufnahmen (ZNA) in deutschen Kliniken sind **überlastet**, weil viele Patientinnen und Patienten dort fehl am Platz sind – sie ...
- Deutsches Ärzteblatt** (https://www.aerzteblatt.de): **Notfallkrankenhäuser: Massive Belastungssituationen**. Mit steigender Frequenz erreichten die Deutsche Gesellschaft interdisziplinäre **Notfall-** und Akutmedizin (DGINA) in den letzten Monaten Hinweise aus vielen ...
- Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung** (https://www.zi.de): **Selbsteinweisende können Notaufnahmen stark belasten ...**. 13.06.2024 — „Wenn Patientinnen und Patienten lernen, dass der Zugang zur medizinischen Versorgung über Angebote der **Notfallversorgung** einfacher ist, ...
- Zeit Online** (https://www.zeit.de): **Reform der Notfallversorgung**. 17.07.2024 — Die Notaufnahmen sind **überlastet** – auch weil nicht nur Notfälle behandelt werden. Das Kabinett hat Lauterbachs Notfallreform auf den Weg ...
- Bundesministerium für Gesundheit** (https://www.bundesgesundheitsministerium.de): **Reform der Notfall- und Akutversorgung in Deutschland, ...**. 13.02.2023 — Das Thema INZ lässt sich nicht ohne die Patienten- steuerung durch eine integrierte (gemeinsame) Leitstelle (KVen „116117“ und **Notfallrettung** „ ... 23 Seiten
- FOCUS online** (https://www.focus.de): **Warum Deutschlands Notaufnahmen an ihre Grenzen stoßen**. 27.08.2022 — Lange Wartezeiten in Notaufnahmen. Zu wenige verfügbare Rettungswagen. Immer wieder wird von der **Überlastung** des Gesundheitssystems ...
- Deutscher Bundestag** (https://www.bundestag.de): **resource > blob > 20\_... PDF**
- WELT** (https://www.welt.de): **„Das ist unerlässliche Hilfeleistung“ – deutsche ...**. 23.10.2024 — In einer Helios Klinik wurde eine Patientin in der **Notaufnahme** an ein anderes Krankenhaus verwiesenQuelle: picture alliance / dpa.
- Frankfurter Rundschau** (https://www.fr.de): **Patienten sollen mehr zum Hausarzt statt zur Notaufnahme**. 26.04.2024 — Die Expertinnen und Experten wollen künftig weniger Menschen in Notaufnahmen sehen. Personalmangel in Pflege und Krankenhäusern – Experten: ...

# Zentrale Notaufnahme in Ansbach - IVENA

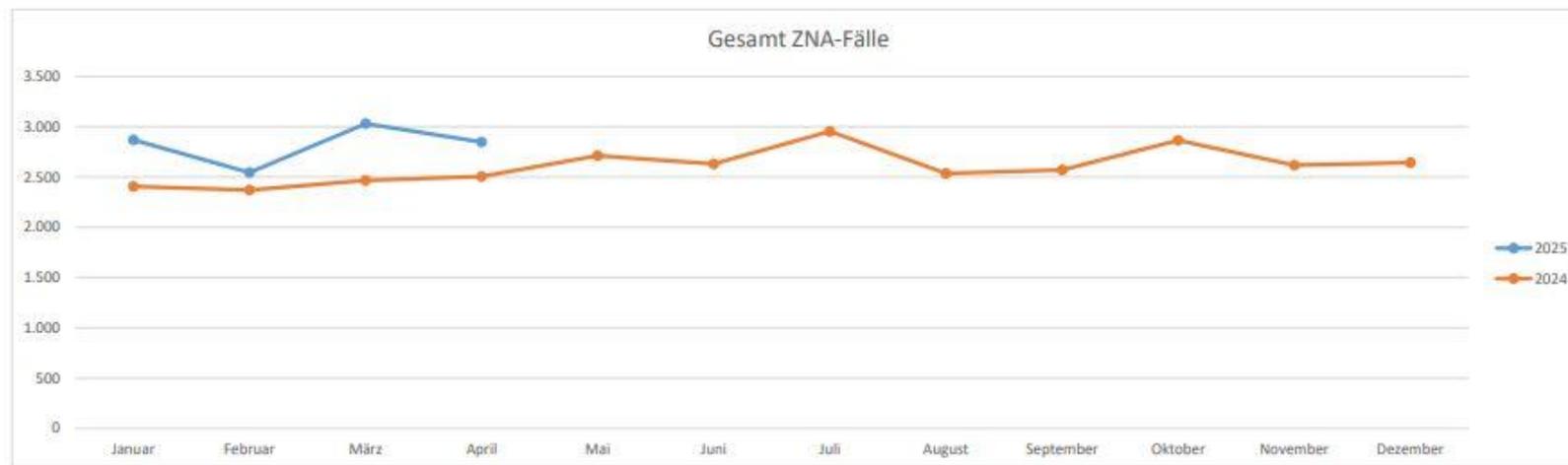
Integrierte Leitstelle Ansbach		06:00	07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	NA-I	NA-C	NA-N	ZNA	SR-I	SR-C	CAC	CT	SU	MRT	CPU	HKU	ICU-I	ICU-O	ICU-N	ICU-NC	AOA-I AOA-C	AOA-N AOA-G	HLP
AN-ANregiomed Klinik Dinkelsbühl	200kg	0																										
AN-ANregiomed Klinik Rothenburg	300kg	0																										
AN-ANregiomed Klinikum Ansbach	RSU CPU 180kg	0 58	0 1	0 2	1 1	1 1	1 1	1 1	1 3	1 1	2 2	1 1	3 1															
NEA-Klinik Bad Windsheim		0																										
NEA-Klinik Neustadt- Aisch	TSU CPU	0																										
Altdorf	200kg	0																										
LAU-Krankenhaus Lauf	220kg	0	0																									
LAU-Krankenhaus Rummelsberg	RSU 300kg	0	0																									
N- Klinik Martha-Maria Nürnberg	CPU	0	0																									
Integrierte Leitstelle Mittelfranken Süd	MANU- Voralarm																											
RH-Kreislinik Roth	210kg	0																										
SC-Krankenhaus Schwabach	RSU 250kg	0																										
WUG-Klinik Gunzenhausen	TSU CPU 250kg	0																										
WUG-Klinik Weißenburg	220kg	0	0																									

Abgerufen am 15.01.2025 10:05 Uhr

# Zentrale Notaufnahme - Mögliche Gründe der Überlastung

## ZNA Berichtsmonat April 2025

### Übersicht Fälle



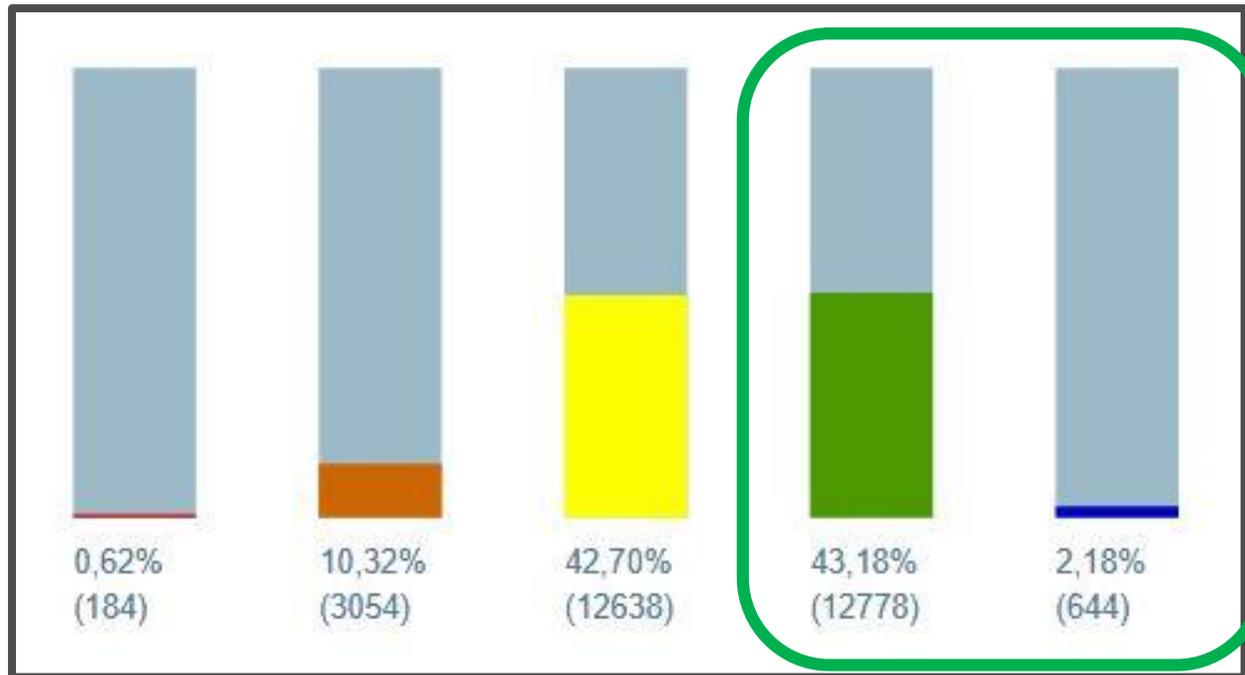
ZNA-Fälle	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	Dezember
<b>2025</b>	2.868	2.544	3.030	2.847								
<b>2024</b>	2.406	2.370	2.467	2.506	2.711	2.630	2.954	2.535	2.569	2.864	2.617	2.643



Steigerung von behandelten Notfallpatientinnen um ca. + 30% innerhalb von 10 Jahren (2009-2019)

# Zahlen aus unserem Haus/ Zentrale Notaufnahme - 2024

Verteilung nach Stufen – MTS Triage



Ggf. weitere ambulante Abklärung

Ziffer	Name	Farbe	Max. Zeit	Kontrolleinschätzung spätestens nach
Eintreffen bis Ersteinschätzung			5 Minuten	
1	Sofort	Rot	0 Minuten	
2	Sehr dringend	Orange	10 Minuten	10 Minuten
3	Dringend	Gelb	30 Minuten	30 Minuten
4	Normal	Grün	90 Minuten	90 Minuten
5	Nicht dringend	Blau	120 Minuten	120 Minuten

# Aktuelle Zahlen aus unserem Haus/ Zentrale Notaufnahme



## 4. Bericht der zentralen Notaufnahmen/ Notfallkliniken

An der Datenerhebung für diesen Bericht haben sich 41<sup>5</sup> der teilnehmenden **zentralen Notaufnahmen** beteiligt. Alle Fälle, die zwischen dem 01.01.2023 und 31.12.2023 in einer der teilnehmenden Notaufnahmen administrativ aufgenommen wurden, flossen in diesen Bericht ein.

**1.446.374**

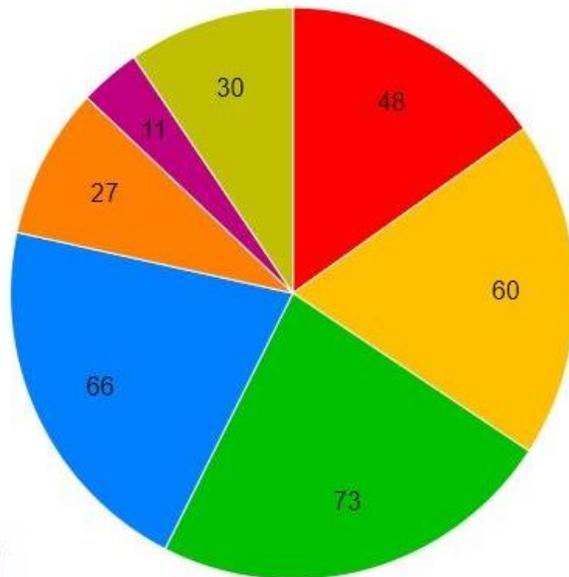
Behandlungsfälle

**41**

Zentrale Notaufnahmen/ Notfallkliniken

**30,5 %**

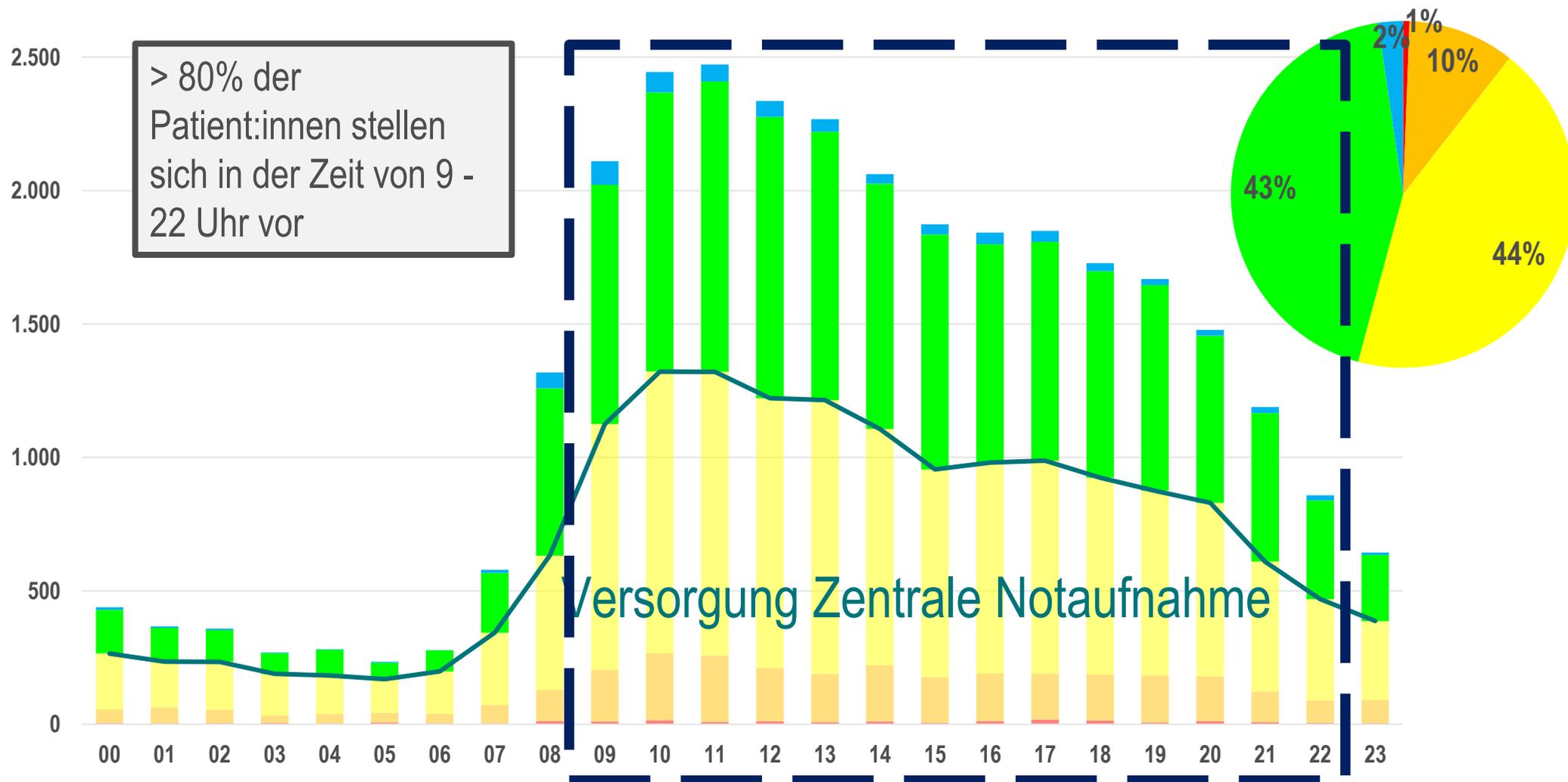
aller Patienten wurden stationär aufgenommen.



- Konversionsrate bei ca. 32% (stationär aufgenommene Fälle)
- Bestimmte Fachabteilungen mit niedriger stationärer Belegung
  - Unfallchirurgie/ Orthopädie
  - Urologie
  - Gynäkologie
  - (Pädiatrie)

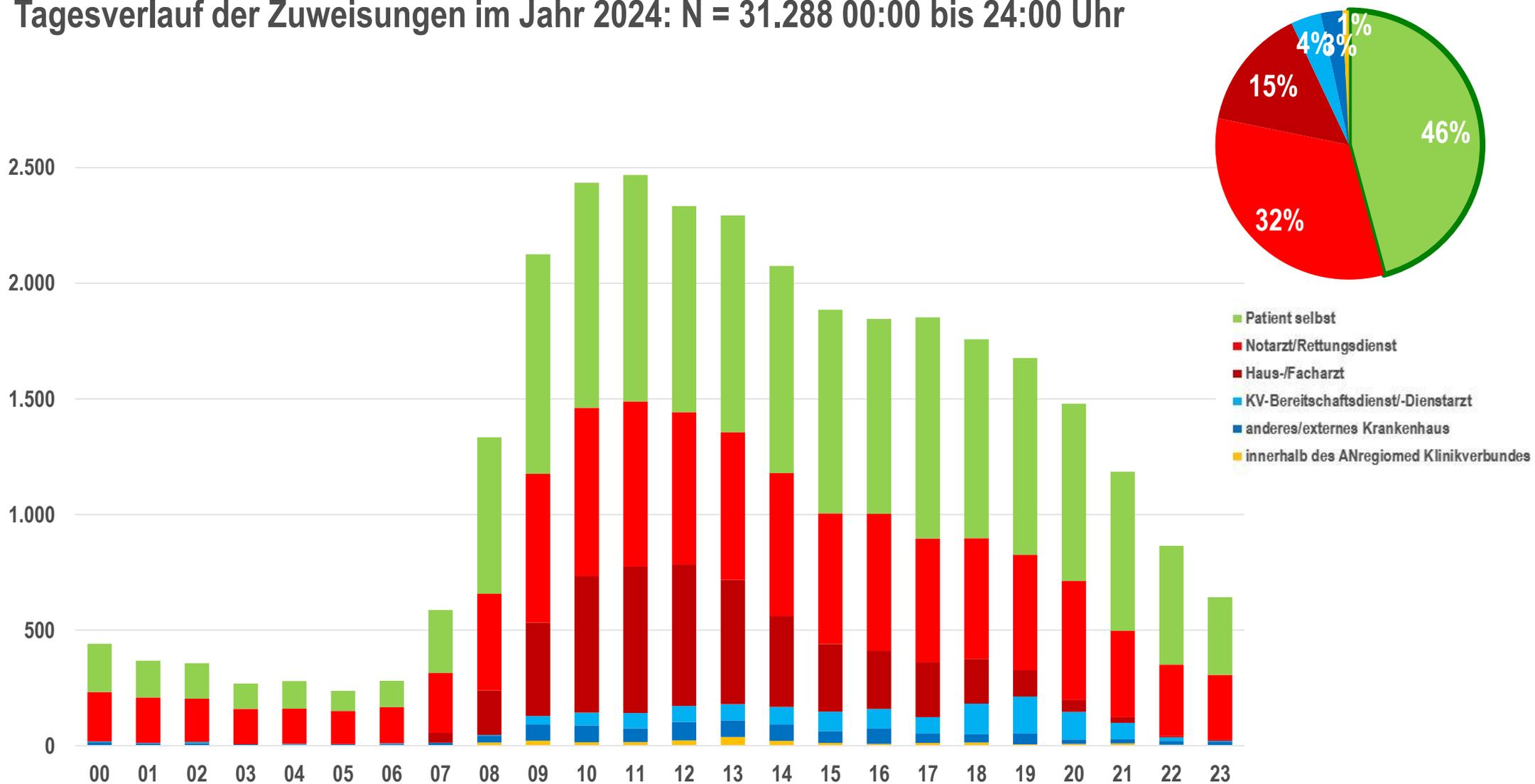
# Tagesverlauf - Klinikum Ansbach/ Zentrale Notaufnahme

Tagesverlauf der Einschätzungsgruppen im Jahr 2024: N = 31.288 00:00 bis 24:00 Uhr



# Klinikum Ansbach/ Zentrale Notaufnahme

Tagesverlauf der Zuweisungen im Jahr 2024: N = 31.288 00:00 bis 24:00 Uhr



## Kurze Konklusion

---

- ✓ Eine Vielzahl von Patienten stellt sich mit potentiell ambulant zu versorgenden

Symptomen vor

- ✓ Der Großteil der Vorstellungen erfolgt zu den regulären Praxisöffnungszeiten/

Notdienstpraxiszeiten

- ✓ Häufig Selbstzuweisungen

- ✓ Notaufnahmen sehr stark frequentiert/ häufig überlastet

# Patientensteuerung - Möglichkeiten



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

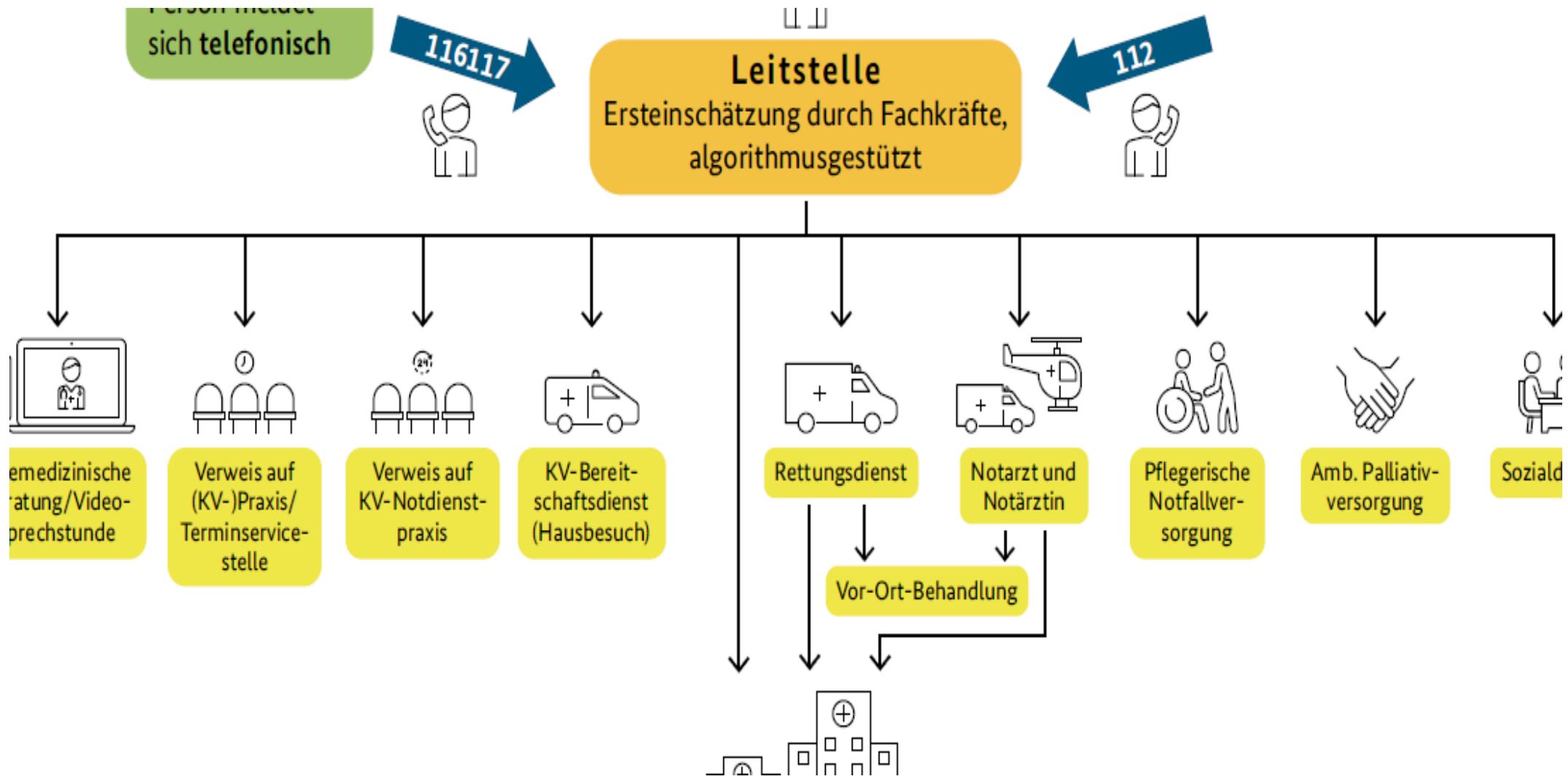
**Reform der Notfall- und Akut-  
versorgung in Deutschland**  
*Integrierte Notfallzentren und  
Integrierte Leitstellen*

## „Patientensteuerung in die angemessene Versorgungsebene“

INZ am Krankenhaus - Schwerpunkt dieser Stellungnahme

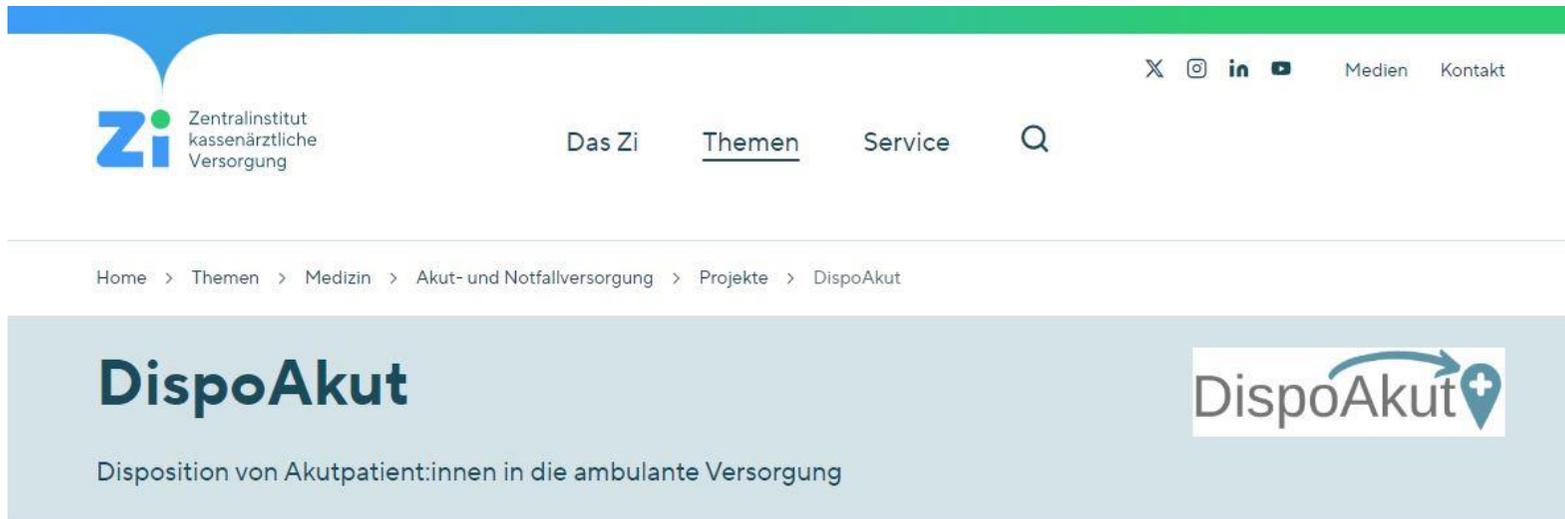
Veröffentlichung: 13. Februar 2023

# Empfehlung Regierungskommission



Vierte Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung  
 Reform der Notfall- und Akutversorgung in Deutschland - *Integrierte Notfallzentren und Integrierte Leitstellen*

# Patientensteuerung – Möglichkeiten/ DispoAkut



 Zentralinstitut  
kassenärztliche  
Versorgung

[Das Zi](#)
[Themen](#)
[Service](#)

[Home](#) > [Themen](#) > [Medizin](#) > [Akut- und Notfallversorgung](#) > [Projekte](#) > [DispoAkut](#)

**DispoAkut**

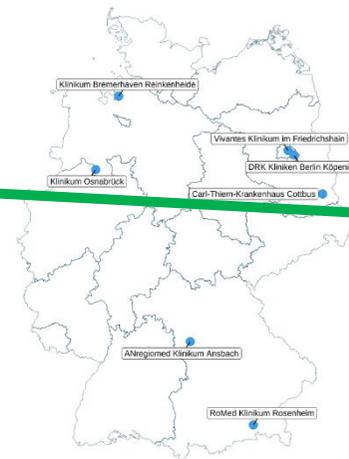

Disposition von Akutpatient:innen in die ambulante Versorgung

## Projektdaten



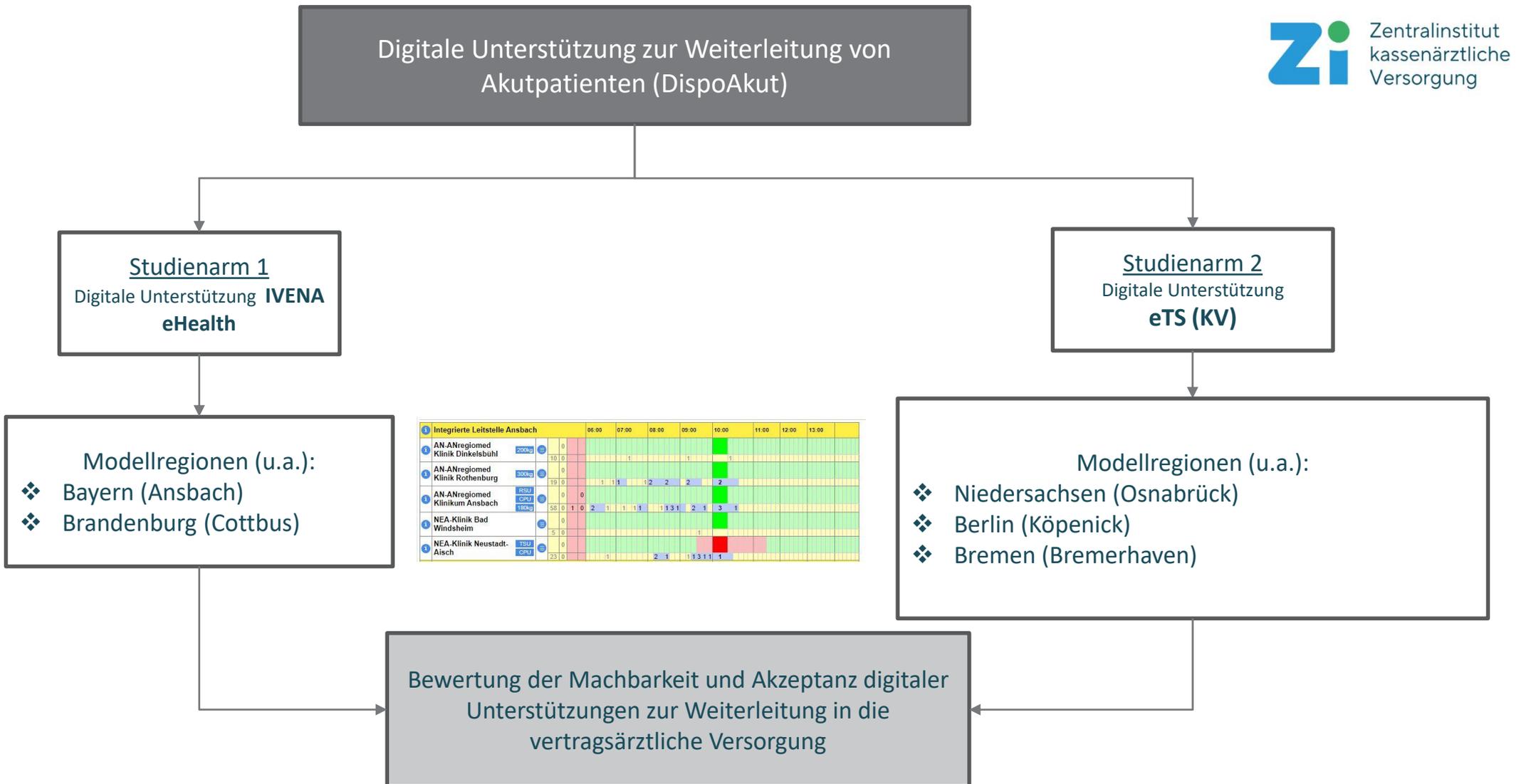
- Projektzeitraum **Rosenheim**: 24.04.2023 – 21.07.2023
- Projektzeitraum **Ansbach**: Perspektivisch Q1 2025
- Projektzeitraum **Berlin Friedrichshain**: 11.12.2023 – 11.06.2024
- Projektzeitraum **Berlin Köpenick**: 08.04.2024 – 31.01.2025
- Projektzeitraum **Brandenburg Studie 1**: 01.10.2023 – 31.03.2024
- Projektzeitraum **Brandenburg Studie 2**: Perspektivisch Q1 2025
- Projektzeitraum **Bremerhaven**: Perspektivisch Q1 2025
- Projektzeitraum **Osnabrück**: Perspektivisch Q1 2025

Standorte DispoAkut  
Stand 04. September 2024



**Start 03.03.2025**

# DispoAkut - Studienarme

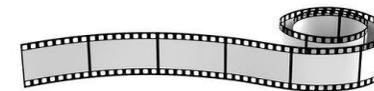


# Patientensteuerung/ Arztpraxen



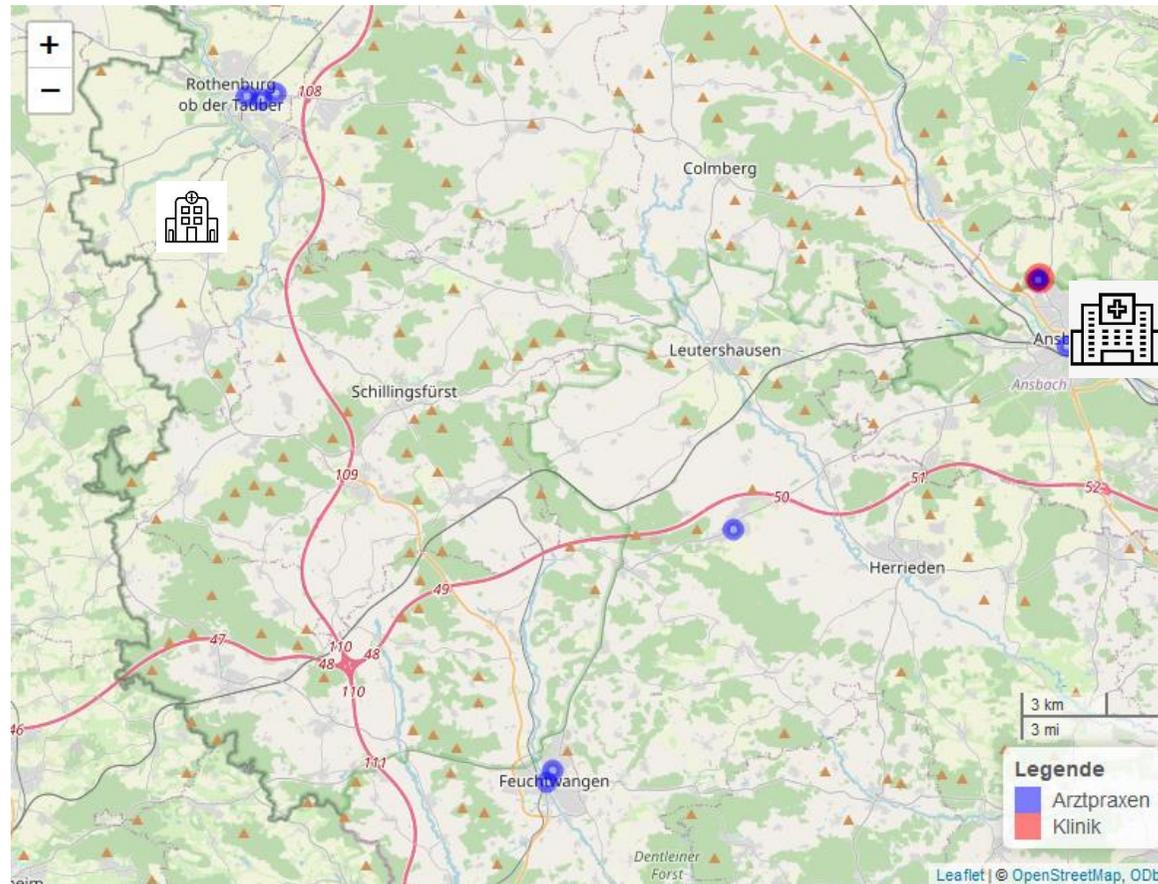
Auftaktveranstaltung mit den niedergelassenen Praxen

„getting everyone in the same movie“ ...



# Versorgung in der Stadt Ansbach und Landkreis?

## Zuweisungsgebiet Ansbach



\*Anteil der Einwohner in Gemeinden mit einer Bevölkerungsdichte von unter 150 E/km<sup>2</sup>

<sup>a</sup>Datenbasis: INKAR (BBSR), eigene Abfrage, Stand: März 2025

<sup>b</sup>Quelle: Bedarfsplanungs-Umfrage der KVen, Stichtag 31.12.2024

# Versorgung in der Stadt Ansbach und Landkreis?

Kennzahl	Ansbach (Stadt- & Landkreis)	Rosenheim (Stadt- & Landkreis)
Einwohner (EW)	230.844 <sup>a</sup>	331.348 <sup>a</sup>
Ländlichkeit*	59,2 <sup>a</sup>	25,3 <sup>a</sup>
Ärzte/10.000 EW	12,5 <sup>a</sup>	15,7 <sup>a</sup>
Versorgungsgrade Hausärzte (Mittelbereiche)	70,4-97,5 <sup>b</sup>	108,1-114,9 <sup>b</sup>
Versorgungsgrad Orthopädie/ Unfallchirurgie	129,0 <sup>b</sup>	194,3 <sup>b</sup>
<b>Radius Kooperationspraxen</b>	<b>30 km</b>	<b>4 km</b>
<b>Studienzeitraum</b>	<b>03.03.-31.08.2025</b>	<b>24.04.-21.07.2023</b>

# DispoAkut - Methodik

---

## ➤ Studienpopulation:

- Patienten  $\geq 18$  Jahre
- Selbsteinweisende Notaufnahmepatient:innen zu Praxisöffnungszeiten der MTS-Kategorien<sup>1</sup> „grün“ und „blau“, danach
- Strukturierte medizinische Ersteinschätzung in Deutschland (SmED) mit
- anschließender Terminvermittlung via IVENA<sup>2</sup> eHealth



## ➤ Datenerhebung:

- Primärdaten (Rückmeldebogen für Praxen, Anwenderfragebogen)
- Sekundärdaten: KIS<sup>3</sup>, IVENA<sup>2</sup> eHealth, SmED

<sup>1</sup>Manchester Triage System <sup>2</sup>Interdisziplinärer Versorgungsnachweis <sup>3</sup>Krankenhausinformationssystem

# DispoAkut - Studienpopulation

---

➤ Ausschluss von Patienten mit/bei:

- Fachärztliche Einweisungen
- Rettungsdienst
- unzureichenden Deutschkenntnissen
- fehlender Einwilligungsfähigkeit (dementielles Syndrom, Betreuung etc.)
- Wohnungslosigkeit



# DispoAkut - Limitationen

---

- ✓ Öffnungszeiten der Praxen sowie Meldung freier Kapazitäten in IVENA
- ✓ Ausschluss (haus-)ärztlicher Einweisungen sowie Rettungsdienstzuweisungen
- ✓ Patienten nicht bereit sich in die ambulante Struktur lenken zu lassen
- ✓ Support bei der Bedienung von IVENA eHealth (PZC-Bogen) bzw.
- ✓ Patientenzuweisungcode (PZC)-Bogen nicht an ambulante Struktur ausgelegt

# Zusammenfassung

---

- ✓ Hilfesuchende definieren für sich selbst den Notfall
- ✓ Notaufnahmen sehr stark frequentiert und häufig überlastet
- ✓ Team Patientenversorgung: Sektorenübergreifendes Lenken von Patienten ist möglich (ILS/ Praxen/ Krankenhäuser, etc.)
- ✓ Plan für den Patienten bzw. der Patient braucht einen Plan
- ✓ Limitationen reduzieren
- ✓ **Weitere „Pfeile im Köcher“ für die Patientenlenkung zwingend notwendig – DispoAkut ein möglicher Baustein (auch in ländlichen Strukturen)**

# Persönliche Gedanken – auch für die Zukunft...

---

- ✓ „schwierige Versorgungslage“ durch fehlende Hausärztinnen und Hausärzte
- ✓ Demographische Entwicklung (steigende Zahl älterer Menschen)
- ✓ Qualitätskontrollen im niedergelassenen Sektor

# Ergänzende Literatur zum Nachlesen

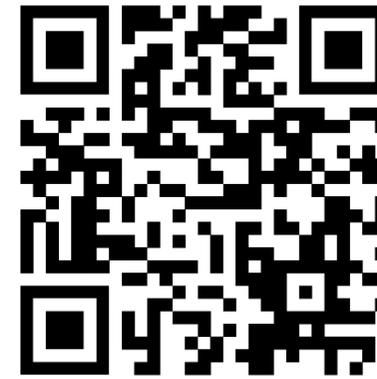
---



Oslislo et al. 2024



Slagmann et al. 2024



SmED-Projekte



Haas et al. 2015



Koech et al. 2024

