
Schnelle Identifizierung von Notfällen in der telefonischen Warteschleife und Routing in einen FAST Track

Erste (vorläufige) Ergebnisse

Uta Weidlich-Wichmann, Tanja Dietsch, Thorsten Pollmann, Timm Frerk, Lisa Weller, Tobias Herrmann

13. bis 14. Mai 2025, Urgent Care Conference 2025, Berlin



AGENDA

Rahmenbedingungen und Hintergrund

Interventionen im Projekt FAST

Befragung von 116117-Anrufenden

Fazit und Ausblick

FAST - Rahmenbedingungen



Lokale
Rettungsdiensträger

Projektzeitraum
01.01.2023 - 31.12.2025



Förderung
Innovationsausschuss des G-BA mit
dem DLR als Projekträger

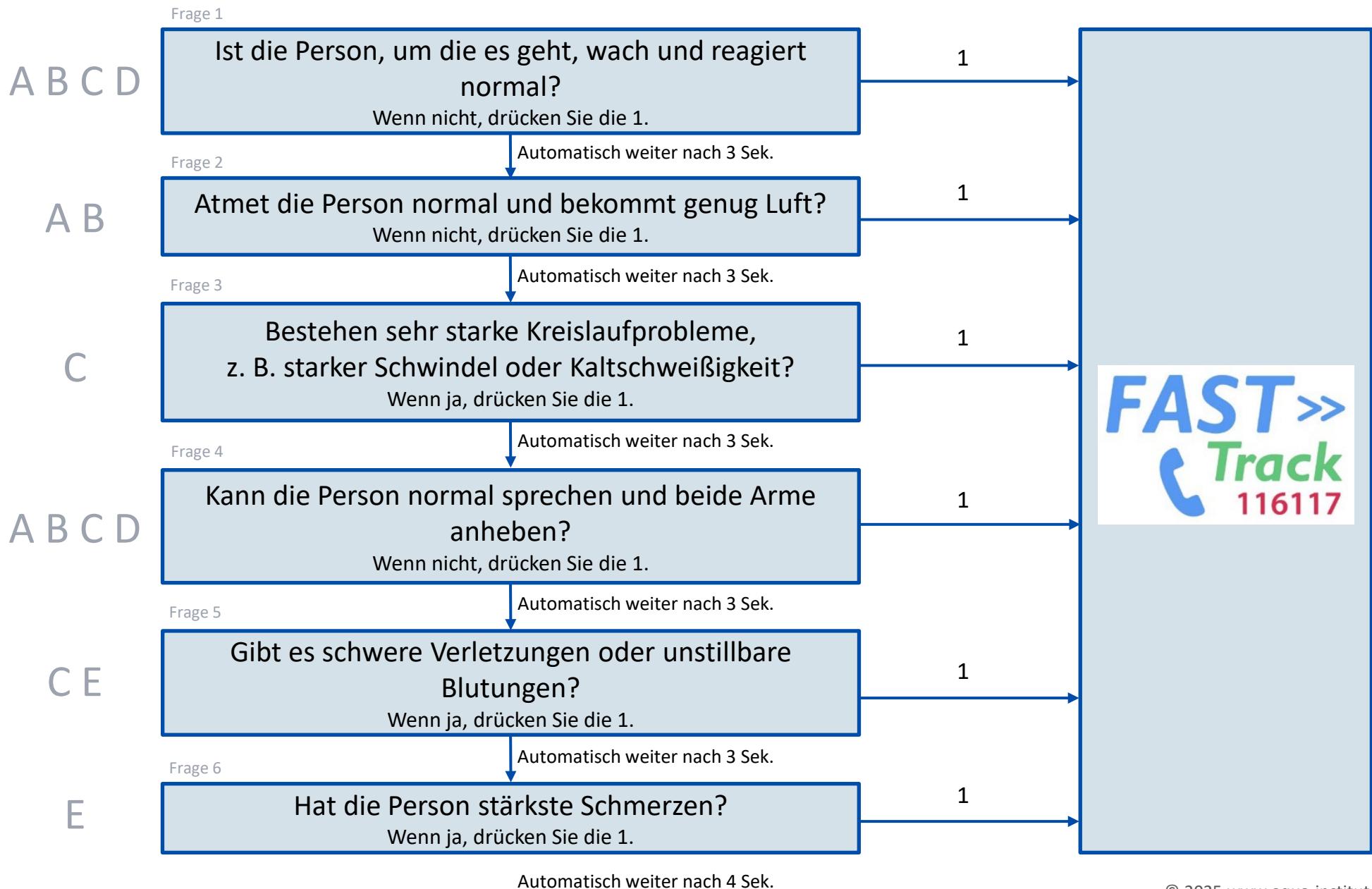
Hintergrund

- Patient*innenservice 116117 für Anrufende mit akuten Gesundheitsbeschwerden 24/7 erreichbar
- Strukturierte medizinische Ersteinschätzung (SmED): seit 2020 Bewertung der Dringlichkeit und Vermittlung eines passenden Versorgungsangebots
- Nachfrage steigt stetig → teils längere Wartezeiten
- Internationale Studienlage [1]: effektives Warteschleifenmanagement bei ähnlichen Servicenummern durch Priorisierungen dringlicher Anliegen möglich
- **Projektziel:** Implementierung und Evaluation eines Warteschleifenmanagements bei der 116117 mit Priorisierung dringlicher Notfälle

„Wenn es Ihnen oder der Person, um die es geht, in diesem Moment so schlecht geht, dass Sie nicht warten können und sofort beraten werden müssen, drücken Sie jetzt die 1. Ansonsten warten Sie bitte.“

1





Befragung von 116117-Anrufenden

Methodik

Eckpunkte

Ziel: Erhebung der Zufriedenheit und Usability mit den Interventionsinstrumenten sowie der Zufriedenheit mit dem 116117-Service

Methodik: einmalige schriftliche Befragung in Interventionsgruppe 1 und 2 sowie Kontrollgruppe

Zeitraum: 04/2024 bis 12/2024

Inhalte des Fragebogens

Soziodemografische Angaben

Inanspruchnahme des Serviceangebotes der 116117

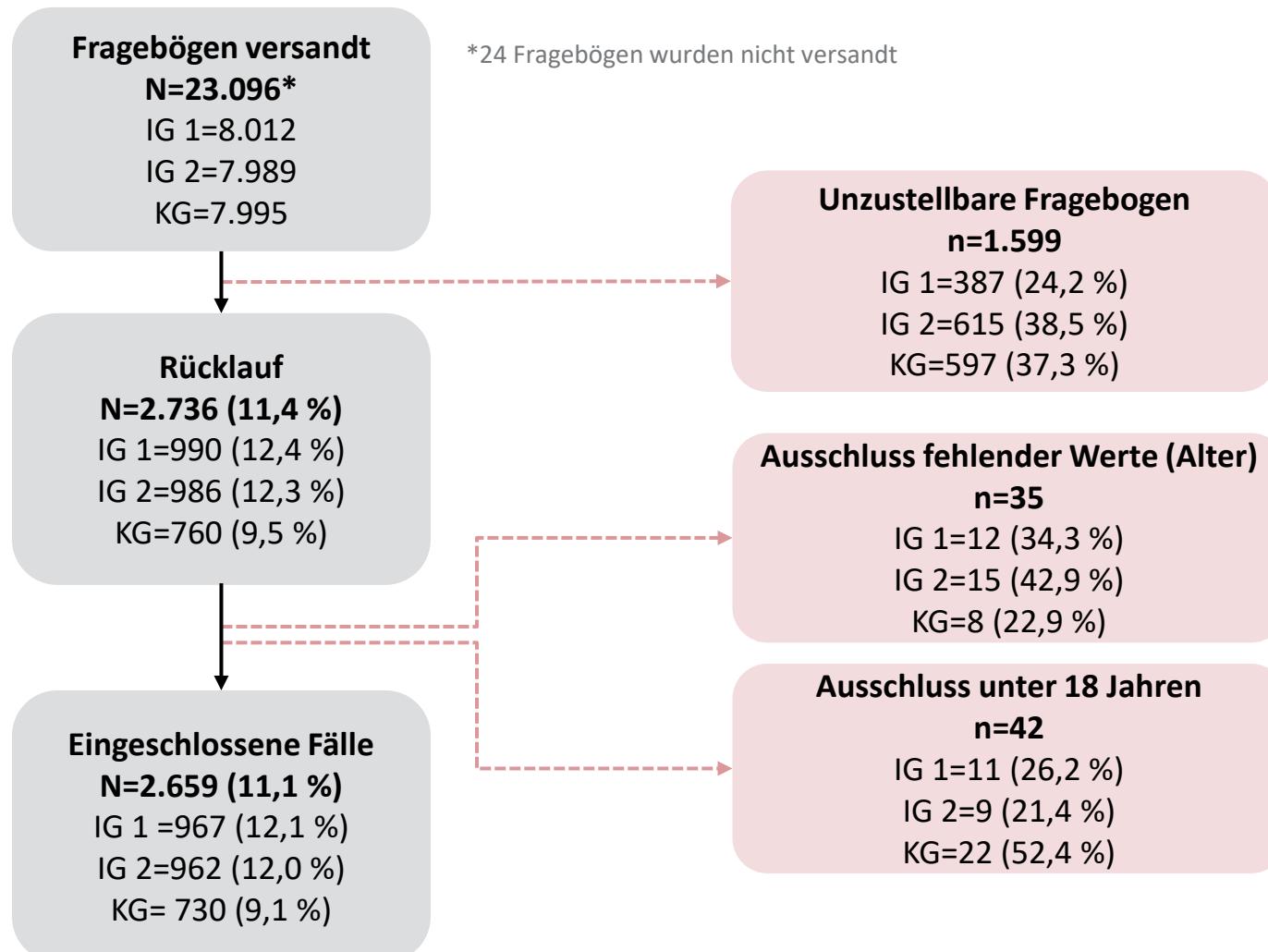
Angaben zum weiteren Behandlungsverlauf nach dem Anruf bei der 116117

Bewertung der automatisierten Sprachabfrage [2] [3]

Bewertung der Zufriedenheit mit dem Service der 116117

Befragung von 116117-Anrufenden

Rücklauf



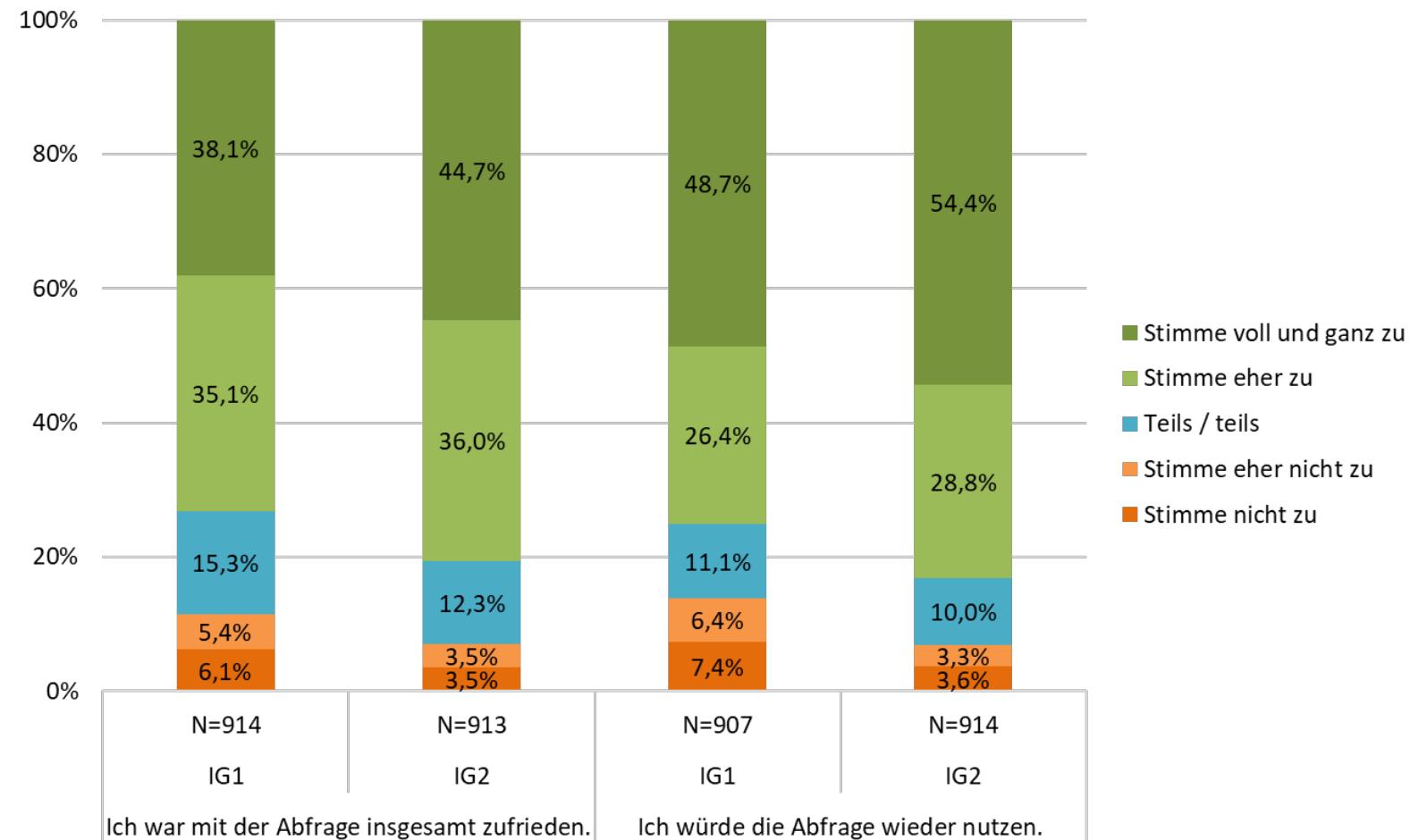
Befragung von 116117-Anrufenden

Stichprobenbeschreibung

		IG 1	IG 2		KG	Pearson-Chi ²	N		
Rücklauf je Studienarm		967	36,4%	962	36,2%	730	27,5%	2.659	
Geschlecht	weiblich	575	59,5%	590	61,5%	443	60,7%	p-Wert ,322 9	1.608
	männlich	389	40,3%	364	37,9%	286	39,2%		1.039
	weitere	2	0,2%	6	0,6%	1	0,1%		
	N	966	100,0%	960	100,0%	730	100,0%		2.656
Deutsch als Muttersprache	Ja	905	94,5%	914	96,0%	673	93,0%	p-Wert ,023 2.634	2.492
	Nein	53	5,5%	38	4,0%	51	7,0%		142
	N	958	100%	952	100%	724	100%		
Alter	18 - 39 Jahre	112	11,6%	122	12,7%	131	17,9%	p-Wert <,001 365 516 1.016 761	365
	40 - 59 Jahre	201	20,8%	155	16,1%	160	21,9%		516
	60 - 79 Jahre	389	40,3%	360	37,4%	267	36,6%		1.016
	ab 80 Jahre	264	27,3%	325	33,8%	172	23,6%		761
	N	966	100%	962	100%	730	100%		2.658
Höchster Ausbildung-abschluss	keinen beruflichen Abschluss	72	7,7%	64	6,7%	79	11,1%		215
	einen anderen beruflichen Abschluss	29	3,1%	33	3,5%	28	3,9%	p-Wert <,001 90	90
	Ausbildung	583	62,4%	500	52,7%	407	57,0%		1.490
	Hochschulabschluss	251	26,8%	352	37,1%	200	28,0%		803
	N	935	100,0%	949	100,0%	714	100,0%		2.598

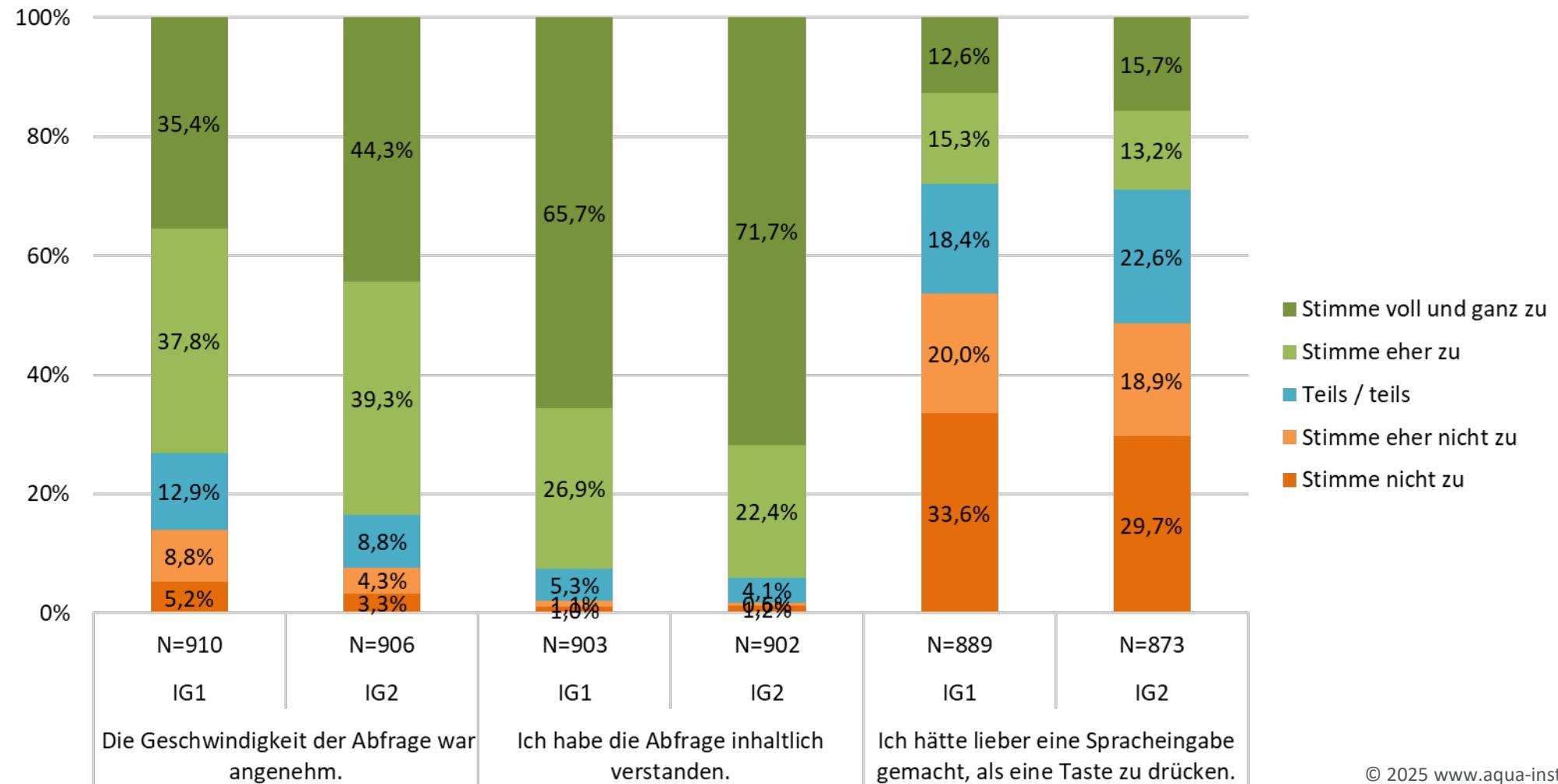
Befragung von 116117-Anrufenden

Bewertung der Interventionsinstrumente – Nutzungsintention [2,3,4]



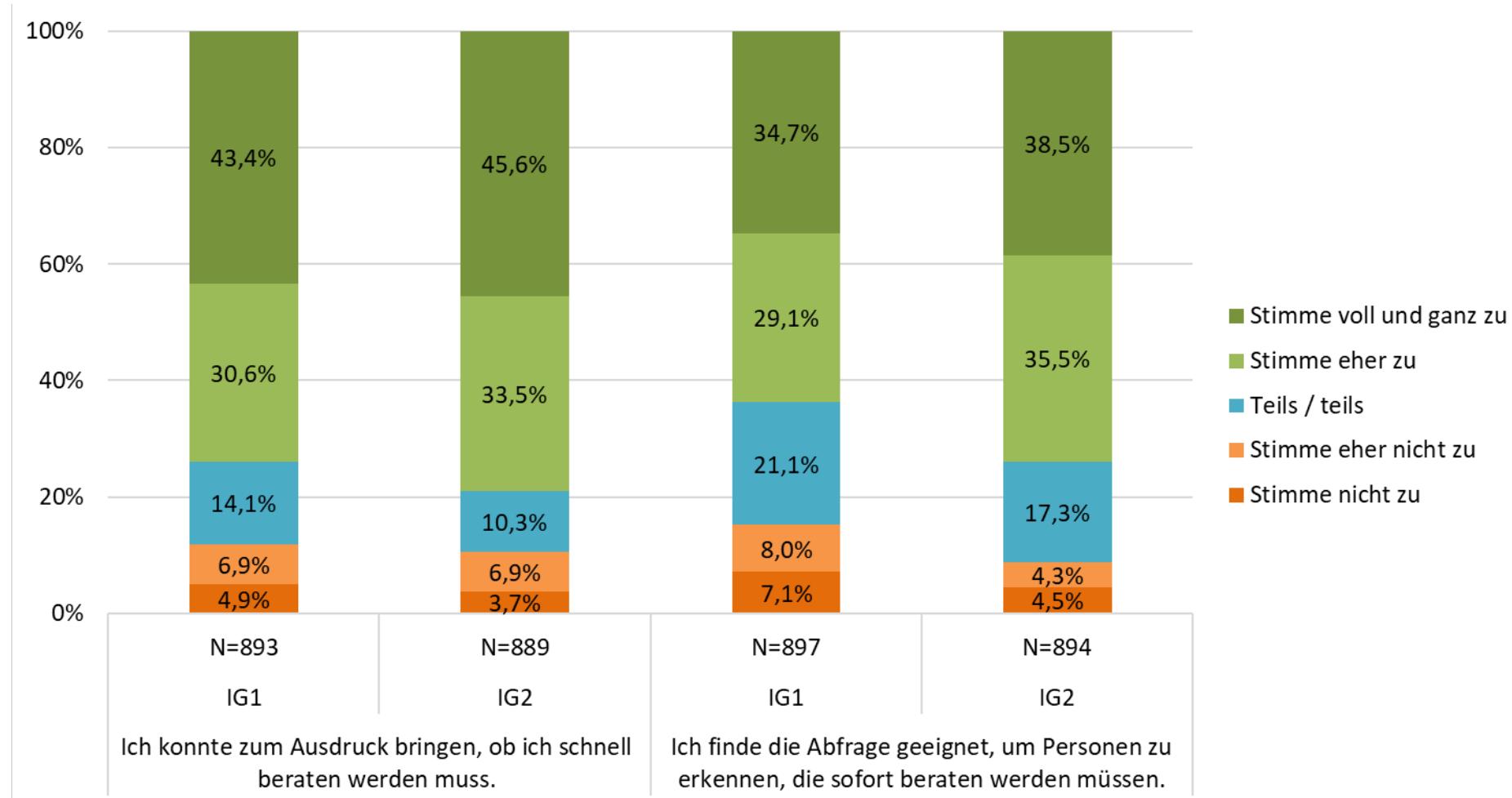
Befragung von 116117-Anrufenden

Bewertung der Interventionsinstrumente – Wahrgenommene Bedienbarkeit [2,3,4]



Befragung von 116117-Anrufenden

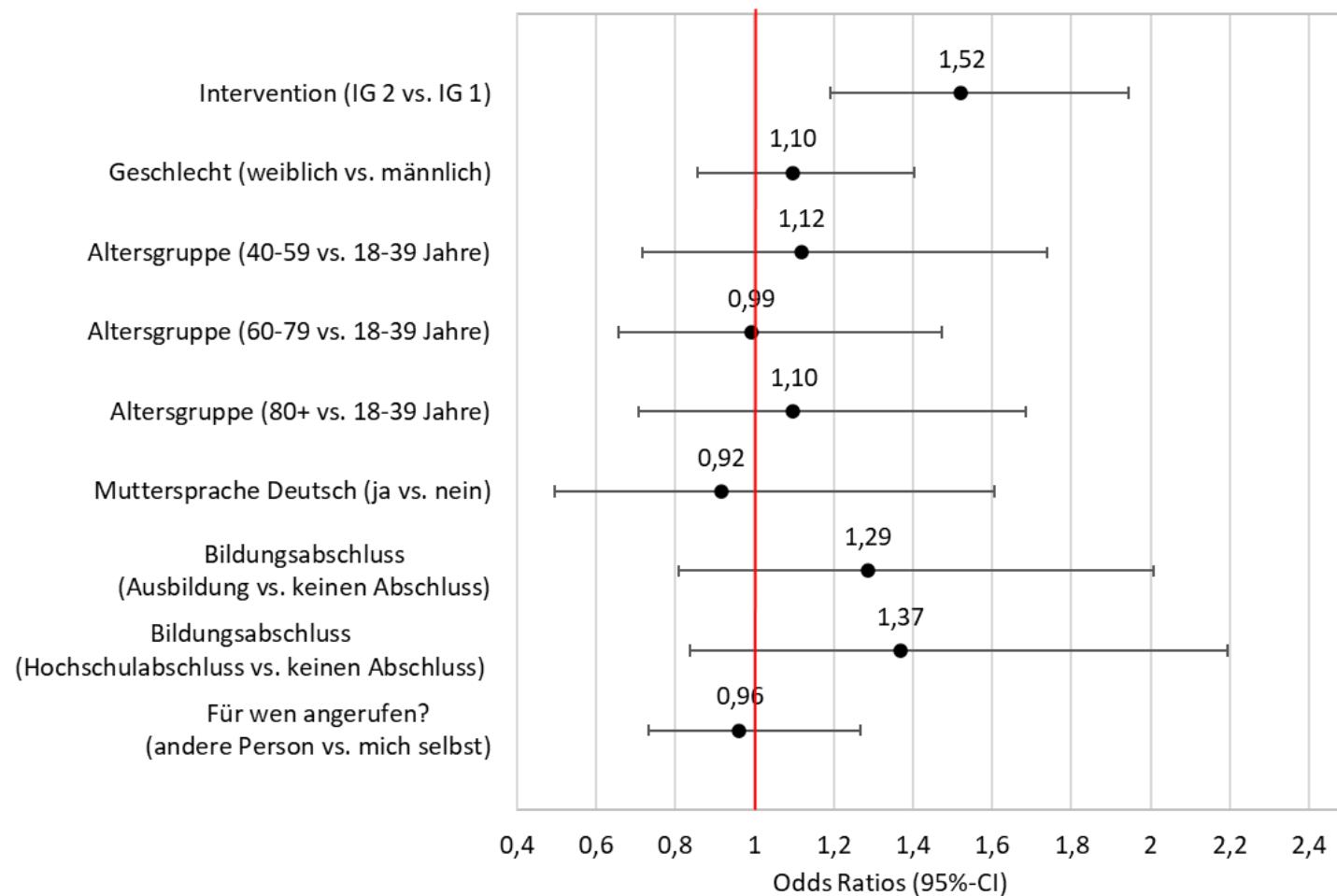
Bewertung der Interventionsinstrumente – Wahrgenommener Nutzen [2,3,4]



Befragung von 116117-Anrufenden

Zufriedenheit mit den Interventionsinstrumenten

Outcome: Gesamtzufriedenheit



Logistische Regression, um Einflussfaktoren auf die Zufriedenheit zu analysieren

- Item: „Ich war mit der Abfrage insgesamt zufrieden.“
→ abhängige Variable
- „zufrieden“ (Stimme voll und ganz zu, stimme eher zu) vs. „nicht zufrieden“ (teils/teils, stimme eher nicht zu, stimme nicht zu)

Fazit



Interventionen waren für 116117-Anrufenden einfach nutzbar



Höhere Zufriedenheit mit der *automatisierten Kurzabfrage von Symptomen*



Verknüpfung der Befragungsdaten mit Dispositions- und SmED-Daten sowie GKV-Routinedaten



Analyse der Inanspruchnahme von ärztlichen Leistungen vor, während und nach dem 116117-Anruf

Ausblick

Quellen

- [1] Ebert et al. Do callers to out-of-hours care misuse an option to jump the phone queue? *Scand J Prim Health Care.* 2019;37(2):207-17.
- [2] Venkatesh, V. and Davis, F.D. "A Theoretical Extension of the Technology Acceptance Model: Four Longitudinal Field Studies," *Management Science* (46:2), 2000, 186-204. <https://doi.org/10.1287/mnsc.46.2.186.11926>
- [3] Olbrecht, T. (2020): Akzeptanz von E-Learning. Eine Auseinandersetzung mit dem Technologieakzeptanzmodell zur Analyse individueller und sozialer Einflussfaktoren.
- [4] Davis, F.D. (1989): Perceived Usefulness, Perceived Ease of Use, and User Acceptance of Information Technology, in: *MIS Quarterly*, Vol. 13, No. 3, S. 319-340.



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

aQua – Institut für angewandte Qualitätsförderung
und Forschung im Gesundheitswesen GmbH

Maschmühlenweg 8–10
37073 Göttingen

Telefon (+49) 0551-789 52-0
Telefax (+49) 0551-789 52-10

office@aqua-institut.de
www.aqua-institut.de



Wir sind zertifiziert nach
ISO 9001:2015,
ISO/IEC 27001:2013 und
ISO/IEC 27017:2015

