



Zentralinstitut  
kassenärztliche  
Versorgung

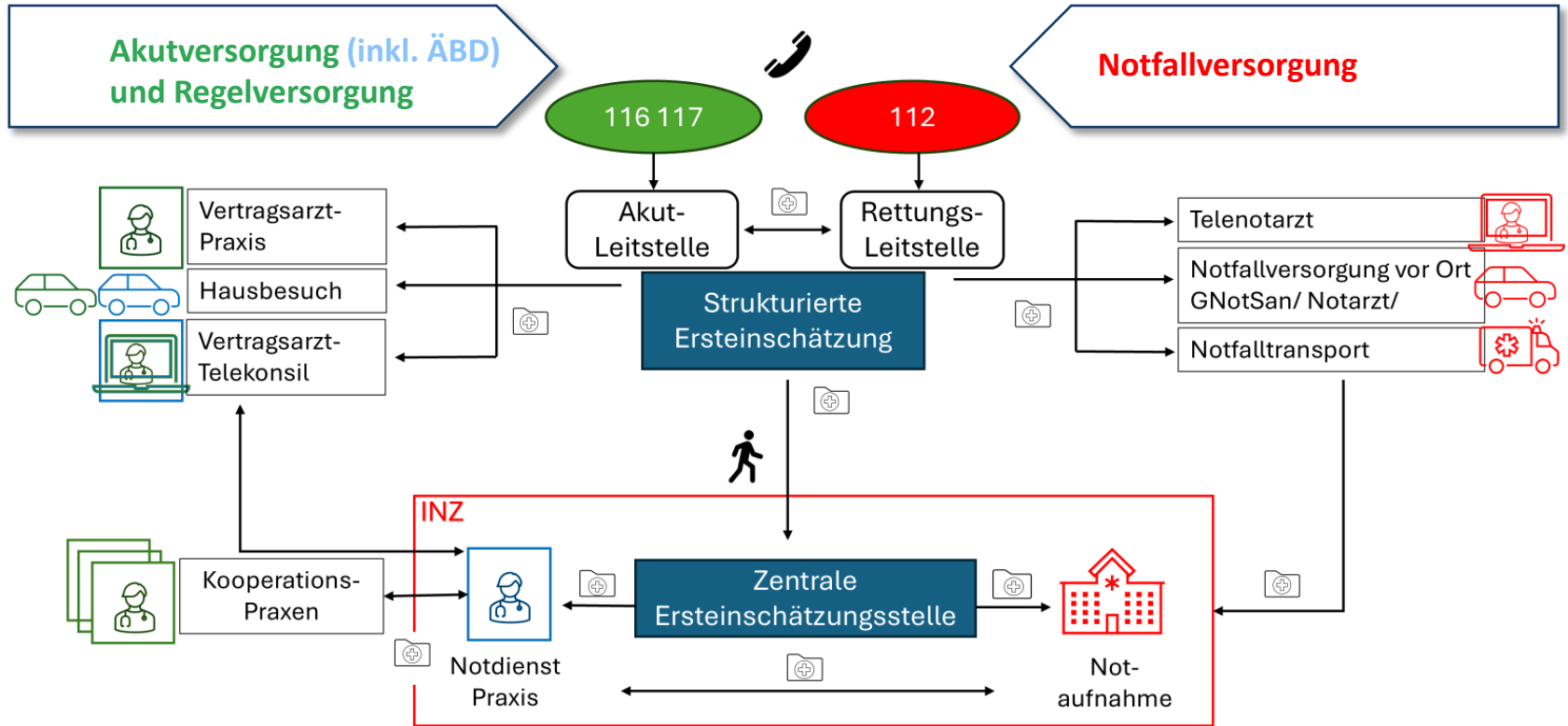
## Baustellen und Lösungen – Update INZ

UCON 2026 · Einführung

Moderation: Dr. Dominik Graf von Stillfried

Berlin, 23. Juni 2026

- Steuerung durch Ersteinschätzung - Konzept der Notfallreform



- Steuerung im INZ gemäß § 123 Abs.



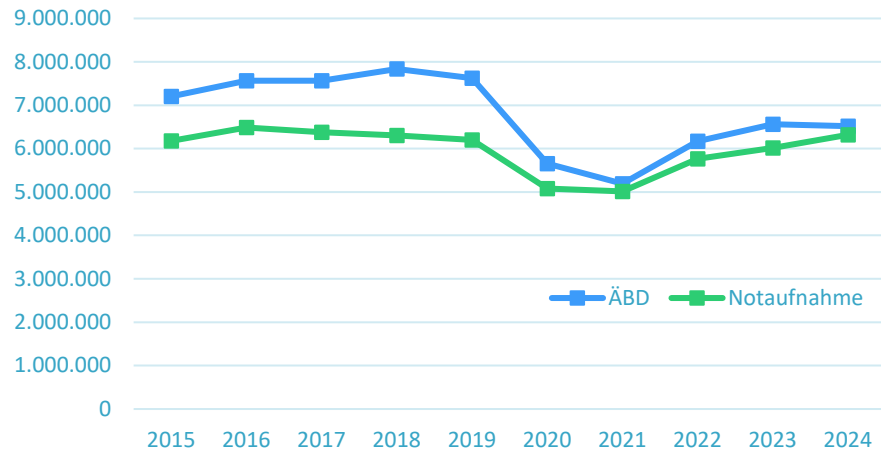
**Nebenbedingung: 12 Nr. 2 GBA-RiLi gemäß § 136c SGB V:**

Es kommt ein strukturiertes und validiertes System zur Behandlungspriorisierung bei der Erstaufnahme von Notfallpatienten zur Anwendung. Alle Notfallpatienten des Krankenhauses erhalten spätestens zehn Minuten nach Eintreffen in der Notaufnahme eine Einschätzung der Behandlungspriorität.

nach Kabinettsentwurf Notfallreform, 22.04.2026

- **Entwicklung der ambulanten Notfälle außerhalb und innerhalb der Sprechstundenzeiten der Praxen**

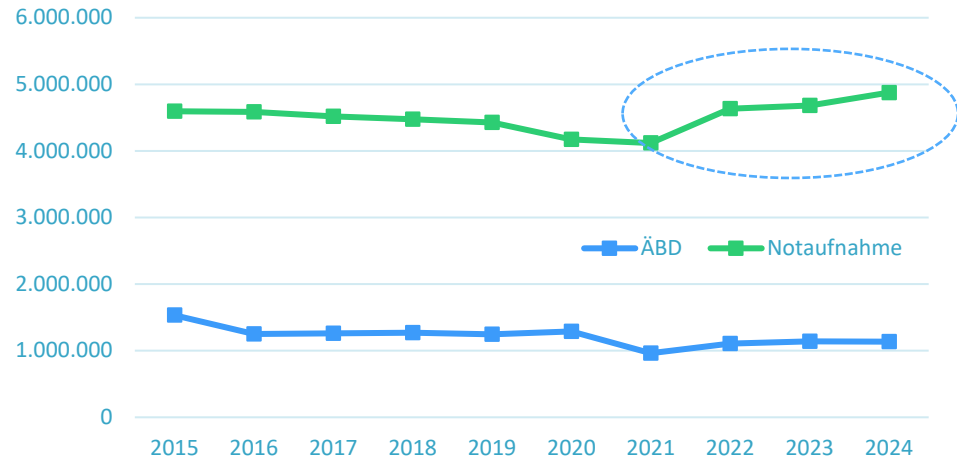
außerhalb der Sprechstundenzeiten



**ÄBD: ca. 6,5 Mio. Fälle p.a.**

**ZNA: ca. 6,3 Mio. Fälle p.a.**

innerhalb der Sprechstundenzeiten



Quelle: ZI, Datengrundlage: Bundesweite vertragsärztliche und vertragspsychotherapeutische Abrechnungsdaten 2015-2024

**ZNA: ca. 4,9 Mio. Fälle p.a.**

**ÄBD: ca. 1,1 Mio.**

**Praxen: ca. 200 Mio.**

# Diagnosespektrum ambulanter Notfälle im ÄBD und Notaufnahme (TOP 20)

**Klare Arbeitsteilung für rd. 62% der Anlässe**

## ÄBD Fahrdienst+BD-Praxen (N=7.694.660 )

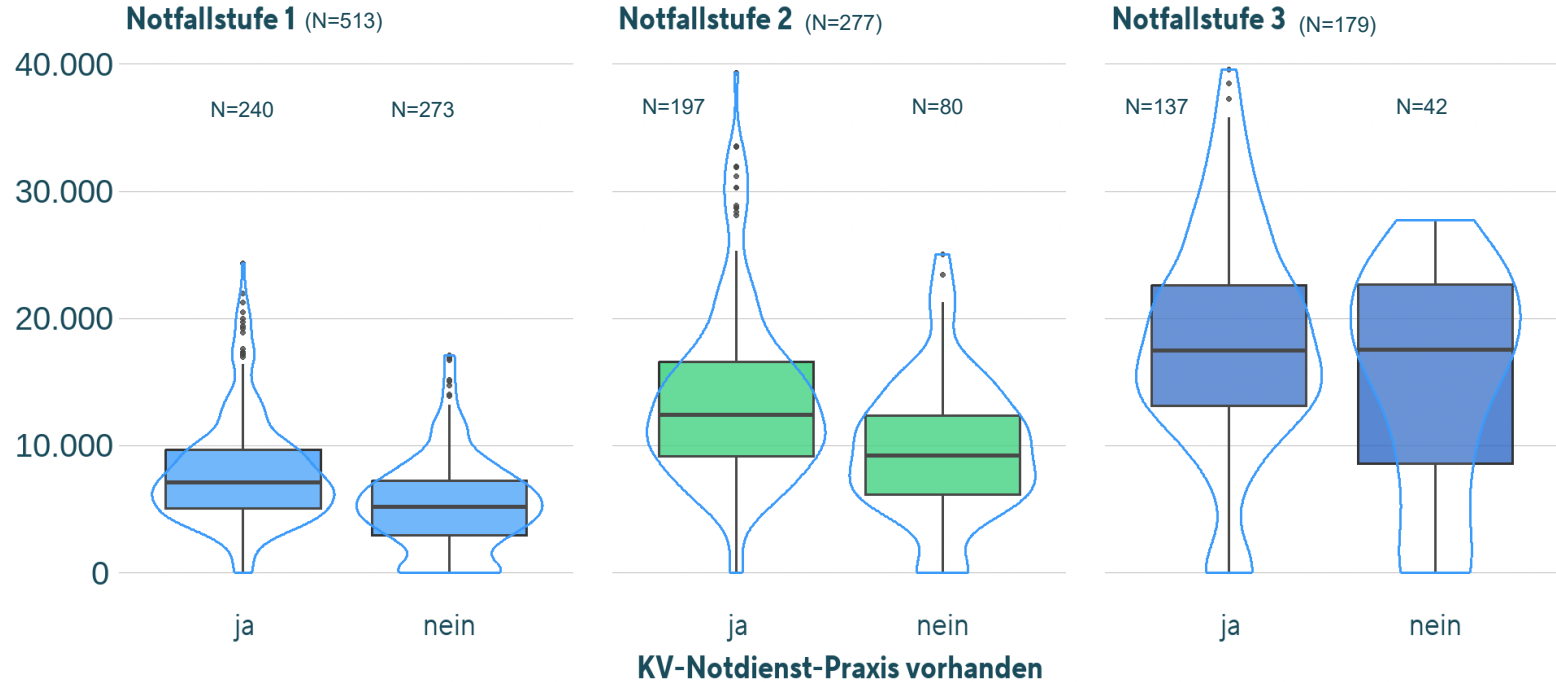
ICD3	Anzahl Notfälle	Anteil
J06	Akute Infektionen der oberen Atemwege	725.789 9,4%
M54	Rückenschmerzen	378.032 4,9%
J03	Akute Tonsillitis	368.849 4,8%
T14	Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion	366.219 4,8%
H10	Konjunktivitis	302.425 3,9%
A09	Sonst. u. nicht näher bez. Gastroenteritis u. Kolitis infekt. u. nicht näher bez. Ursprungs	276.957 3,6%
N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	250.158 3,3%
R10	Bauch- und Beckenschmerzen	246.825 3,2%
H66	Eitrige und nicht näher bezeichnete Otitis media	228.199 3,0%
I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	225.602 2,9%
J20	Akute Bronchitis	225.516 2,9%
B34	Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation	200.212 2,6%
J02	Akute Pharyngitis	159.359 2,1%
B99	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten	156.712 2,0%
J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	140.919 1,8%
R50	Fieber sonstiger und unbekannter Ursache	122.807 1,6%
R11	Übelkeit und Erbrechen	121.811 1,6%
M79	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert	96.857 1,3%
R07	Hals- und Brustschmerzen	96.214 1,3%
N30	Zystitis	92.946 1,2%

## Notaufnahmen (N=10.952.973 )

ICD3	Anzahl Notfälle	Anteil
R10	Bauch- und Beckenschmerzen	730.301 6,7%
S00	Oberflächliche Verletzung des Kopfes	469.127 4,3%
T14	Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion	460.394 4,2%
S01	Offene Wunde des Kopfes	437.932 4,0%
M54	Rückenschmerzen	398.129 3,6%
R07	Hals- und Brustschmerzen	377.933 3,5%
S93	Luxation, Verstauchung und Zerrung der Gelenke und Bänder (Sprunggelenk/Fuß)	364.638 3,3%
S60	Oberflächliche Verletzung des Handgelenkes und der Hand	345.450 3,2%
S61	Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand	327.777 3,0%
M79	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert	319.223 2,9%
I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	288.165 2,6%
S62	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand	269.693 2,5%
S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	265.421 2,4%
J06	Akute Infektionen der oberen Atemwege	259.405 2,4%
O09	Schwangerschaftsdauer	251.722 2,3%
M25	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	251.621 2,3%
A09	Sonst. u. nicht näher bez. Gastroenteritis u. Kolitis infekt. u. nicht näher bez. Ursprungs	243.771 2,2%
S80	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels	233.627 2,1%
I21	Akuter Myokardinfarkt	230.280 2,1%
N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	224.421 2,0%

Quelle: Zi, Datengrundlage: Bundesweite vertragsärztliche und vertragspsychotherapeutische Abrechnungsdaten 2024

# Notfälle pro Notaufnahme im Jahr 2024 nach Notfallstufe und Vorhandensein einer KV-Notdienstpraxis



ca.5.500 Pat/pa  
je NDP-Standort

ca.7.500 Pat/pa  
je NDP-Standort

ca.12.500 Pat/pa  
je NDP-Standort

unterschiedliche  
Besetzzeiten

Datengrundlage: Abrechnungsdaten der 17 KVEn (Sonderabfrage); nur KH-Standorte ab Notfallstufe 1 (N=969)

- **Aufträge und Fristen: Vorgaben für Einrichtung und Betrieb von INZ**

T-0	Inkrafttreten des Notfallreformgesetzes	
3 Monate	Vergütung Ersteinschätzung (ergänzter Bewertungsausschuss)	Organisationsgrundsätze, Vernetzung, Weiterleitung in Kooperationspraxen (GKV-SV, KBV, DKG)
6-8 Monate	Ersteinschätzung und Durchführung, Ausstattung BD-Praxis (GBA)	Anzahl und Standortbestimmung INZ (erweiterte Landesausschüsse, ggf. Landesbehörden (+6Wochen))
+9 Monate	Kooperationsverträge (KV, KH-Träger + Kooperationspraxen)	einheitliche Schnittstellen/Standards (Rechtsverordnung des BMG)
+4 Monate	Schiedsverfahren (KV, KH-Träger + Schiedsperson)	

- Weiterleitung in Kooperationspraxen kann funktionieren

## Studienergebnisse DispoAkut 2023:

Einschlusszeitraum: 24.April - 24.Juli 2023 Mo, Di, Do 8:00-17:00h, Mi, Fr 8:00-15:00h						N=193			
Kriterien: Selbständige Vorstellung in ZNA, MTS-Triage: Grün / Blau									
Patienten		SmED		Steuerung (ZNA)		annehmende Praxen			
männlich	46,1%	Dringlichkeit		initiale Sichtung		Gesamt N	8		
weiblich	53,9%	Notfall	2,2%	ZNA	20	Verteilung der Fälle			
Alter		<b>schnellstmögl.</b>	<b>25,6%</b>	<b>Praxis</b>	<b>173</b>	<b>Orthopädie</b>	<b>45,7%</b>		
<b>14-49</b>	<b>58,3%</b>	<b>&lt;24h</b>	<b>49,4%</b>	Verlauf		Allgemeinmedizin	44,7%		
50-65	22,8%	>24h	22,8%	Patient lehnt ab	27	Augenheilkunde	4,8%		
66-80	11,1%	Versorgungsebene		keine Praxis verfügbar	29	HNO	4,8%		
>80	7,8%	<b>Notaufnahme</b>	<b>12,8%</b>	<b>in Praxis geleitet</b>		<b>117</b>			
Mittelwert	44 Jahre	Vertragsarzt	62,8%	effektive Versorgung		(EGK in KIS - Ankunft Praxis)			
		Telekonsultation	24,4%	Rückläufer in ZNA	8	arithm. Mittel	1:22h		
Oslislo, S., Witt, K., von Stillfried, D. <i>et al.</i> Zwischen Vision und Wirklichkeit: Untersuchung zur Machbarkeit der Weiterleitung von weniger dringlichen Hilfesuchenden in die ambulante Versorgung. <i>Notfall Rettungsmed</i> (2024). <a href="https://doi.org/10.1007/s10049-024-01347-w">https://doi.org/10.1007/s10049-024-01347-w</a>				<b>Praxis abschliessend</b>	<b>109</b>	<b>Median</b>	<b>0:46h</b>		
				Ergebnisrelation					
				109/193		56%			
		<b>109/173</b>		<b>63%</b>					

**109/117 → 93% abschliessend in Praxis behandelt**

alle 8 Rückläufer ohne Gefährdung der Patientensicherheit,

- Erfahrung in Hamburg  
(SmED vor MTS)

## short communication

Notfall Rettungsmed 2025 · 28:195–197  
<https://doi.org/10.1007/s10049-025-01483-x>  
Angenommen: 24. Januar 2025  
Online publiziert: 5. März 2025  
© The Author(s) 2025



## Erweiterte Ersteinschätzung von selbstzuweisenden Patienten am gemeinsamen Tresen eines integrierten Notfallzentrums

Sarah Oslislo<sup>1</sup> · Christopher Pommerenke<sup>1</sup> · Dominik von Stillfried<sup>1</sup> · Sebastian Carnarius<sup>1</sup> · Caroline Roos<sup>2</sup> · Michael Wüning<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin, Deutschland

<sup>2</sup>Kassenärztliche Vereinigung Hamburg, Hamburg, Deutschland

<sup>3</sup>Katholisches Marienkrankenhaus Hamburg, Hamburg, Deutschland

7211 Fälle eingeschlossen

70,6 % 14 bis 49 Jahre

**Ersteinschätzung (SmED): 27,1% Notaufnahme**

Bauchschmerzen 8,3%

Harnwegsbeschwerden 6,5%

Ohrenschmerzen 4,9%

Notfallleitsymptome 4,7%

Hals-/ Rachenbeschwerden 4,3%

**Steuerung:**

31,2% Notaufnahme

55,4% Notfallpraxis

12,3% Praxen

- Wieviel Kooperationspraxen werden für die Weiterleitung benötigt?

### 1.200 größte Notaufnahmen in 2022; 4,6 Mio. Notfälle Mo-Fr 7-19h

	1. Quartil	2. Quartil	3. Quartil	4. Quartil
Anzahl Notaufnahmen	300	300	300	300
Summe ambulanter Notfälle der Gruppe pro Woche (Mo-Fr 7-19h)	7.784	15.526	20.621	44.531
Spanne ambulanter Notfälle pro BSNR und Woche (Mo-Fr 7-19h)	9 bis 40	41 bis 63	64 bis 101	102 bis 464
Durchschnittliche Anzahl ambulanter Notfälle pro BSNR und Woche (Mo-Fr 7-19h)	26	52	81	148
davon weiterleitbar (50%)	13	26	41	74
davon Potenzial für Fachrichtung Allgemeinmedizin/Innere (74%)	10	19	30	55
davon Potenzial für Fachrichtung Orthopädie/Unfallchirurgie (50%)	7	13	20	37
davon Potenzial für Fachrichtung HNO (17%)	2	4	7	13
davon Potenzial für Fachrichtung Gynäkologie (16%)	2	4	6	12
davon Potenzial für Fachrichtung Augenheilkunde (5%)	0,7	1,3	2,0	3,7
davon Potenzial für andere Fachrichtungen (3%)	0,4	0,8	1,2	2,2

Anm.: Summe des Potenzials > Anzahl weiterleitbarer Patienten, da sich zwischen Diagnosen Überschneidungen ergeben

Quelle: Berechnung Zi auf Basis der vertragsärztlichen Abrechnungsdaten bundesweit

### Schlussfolgerung:

2-12 Hausarzt- / internistische Praxen,  
2-8 Praxen für Orthopädie/Unfallchirurgie

### empirische Erfahrung: Rosenheim, Studie 2023

8 Praxen

Quelle: Oslislo et al 2024;  
<https://doi.org/10.1007/s10049-024-01347-w>

Verteilung der Fälle	
Orthopädie	45,7%
Allgemeinmedizin	44,7%
Augenheilkunde	4,8%
HNO	4,8%

## ● Offene Fragen

- Ist Kooperation noch möglich unter Bedingungen von BStabG und KHAG?
- Soll Notfallversorgung an INZ-Standorten konzentriert werden?
- Wie kann Doppelvorhaltung vermieden werden?
- Wie kann Vorrang der Regelversorgung vor Akut- oder Notfallversorgung erreicht werden?
- Worauf wird der Fokus der Kooperationsverträge liegen?
- Sind größere, ggf. interdisziplinäre Notfallpraxen dann sinnvoll?
- Einbindung Kooperationspraxen noch möglich/MZV am Standort als Perspektive?
- Vorhaltung von Telekonsilen (Pädiatrie; Psychiatrie/Psychotherapie/Nervenheilkunde)?