



ZI Jubiläumstagung

Berlin, 27. September 2023

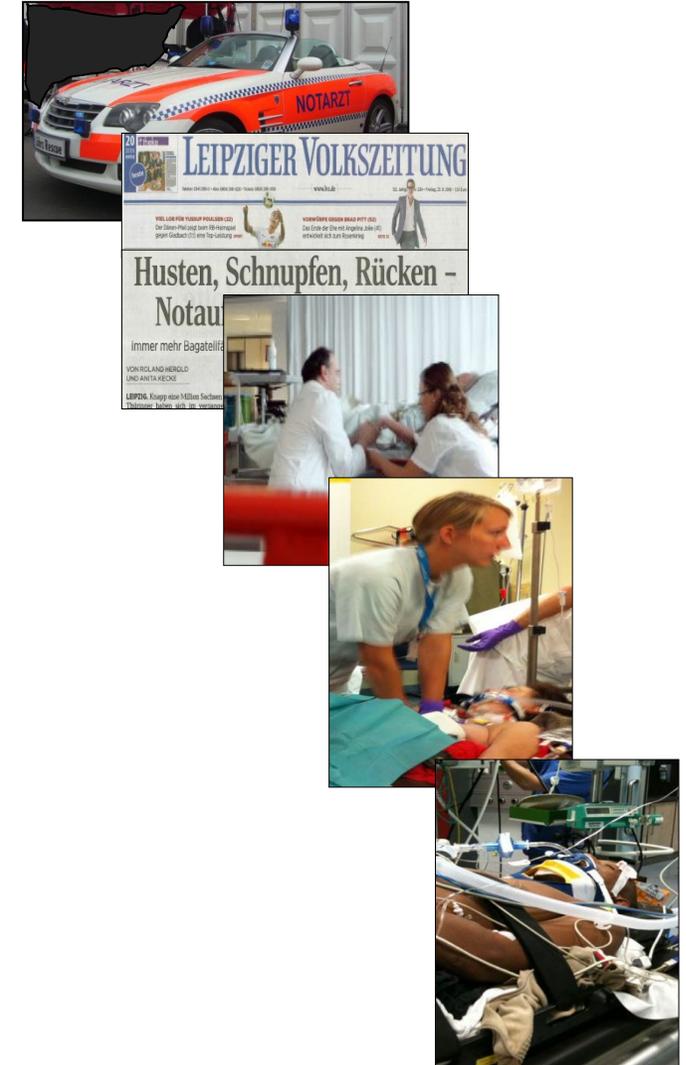
Zusammenspiel zwischen Krankenhäusern und Praxen: Navigation oder Integration?

Prof. Dr. André Gries

Zentrale Notaufnahme / Beobachtungsstation Notaufnahme
Universitätsklinikum Leipzig

Krankenhäuser und Praxen...

- Leipzig vor der G-BA-Richtlinie...
- Wie ist der Weg...
- Navigation - aber wie und wohin...
- Call Center oder so ähnlich...
- Zurück in die Zukunft...



Leipzig vor der G-BA-Richtlinie...

PROGRAMM

17:00–18:30 Uhr

Begrüßung, Moderation
Stefan Windau; André Gries, Leipzig

Einführung:
„Was hat sich getan – was gibt es Neues?“

...aus Sicht der Kassenärztlichen Vereinigung:
Neustrukturierung KV-Bereitschaftsdienst
Dieter Gerlich, Dresden

...aus Sicht des niedergelassenen Bereichs:
Einweisungspfad und Bereitschaftspraxen
Jürgen Flohr, Leipzig

...aus Sicht des Rettungsdienstes:
Auswirkungen auf den Rettungsdienst
Alexander Burgkhardt, Leipzig

...aus Sicht der Notaufnahme:
Entwicklungen 2018/2019
Robert Stöhr, Leipzig

Diskussion

Zusammenfassung

REFERENTEN / PODIUM

Alexander Burgkhardt
Abteilung Rettungsdienst
Branddirektion Leipzig

Dr. Mathias Cebulla
Vorsitzender Kreisärztekammer Nordsachsen
Sächsische Landesärztekammer

Dr. Jürgen Flohr
Facharzt für Allgemeinmedizin, Leipzig

Dieter Gerlich
Geschäftsführer
Struktureinheit Bereitschaftsdienst-Reform
KV Sachsen, Dresden

Prof. Dr. André Gries
Ärztlicher Leiter Zentrale Notfallaufnahme
Universitätsklinikum Leipzig

Dr. Robert Stöhr
Leitender Oberarzt Notaufnahme
Ev. Diakonissenkrankenhaus, Leipzig



SOP Festlegung Behandlungsbereich...

Seite 1 von 2 SOP  **Universitätsklinikum Leipzig**
Medizin ist unsere Berufung

Ausdruck unterliegt nicht dem Änderungsdienst

Seite 2 von 2 SOP  **Universitätsklinikum Leipzig**
Medizin ist unsere Berufung

Ausdruck unterliegt nicht dem Änderungsdienst

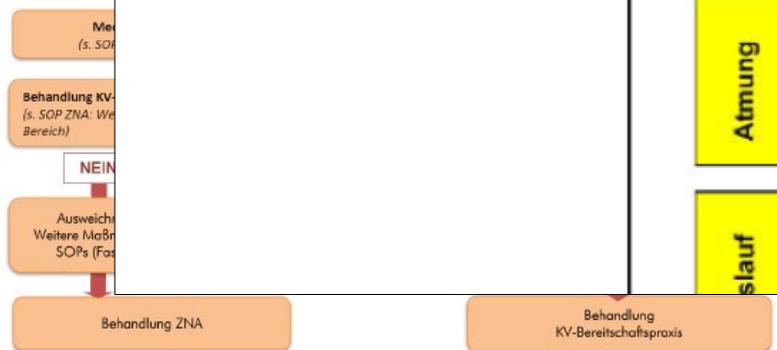
1. Kurzb...
2. Gelte...
3. KV-B...
4. Durc...

Abb. 1: KVS Ersteinschätzungsbogen zur Patientensteuerung

KVS  **Ersteinschätzungsbogen zur Patientensteuerung**

Name des Patienten:		Geburtsdatum:
Anschrift:		Geschlecht:
Krankenversicherungsnummer:		Versichertenstatus:
Datum:	Uhrzeit:	Handzeichen:
Grund des Kommens:		

	Symptom-Beschreibung des Patienten*	X = ZNA	Kommentar/ Besonderheiten
Atmung	Ausgeprägte Atemnot		
	Atemwege verlegt/verengt		
	Ausgeprägte Zyanose		
	Bluthusten		
Herz-Kreislauf	Akuter Brustschmerz		
	Herzrhythmusstörungen mit starker Beeinträchtigung		



Ersteller: Müller Prüfer: Schubert (KVS) Gries Freigeber: Gries Revision: 002/09 2020
 Erstellende Organisationseinheit: Zentrale Notaufnahme ID Nummer: 18258

Ersteller: Müller Prüfer: Schubert (KVS) Gries Freigeber: Gries Revision: 002/09 2020
 Erstellende Organisationseinheit: Zentrale Notaufnahme ID Nummer: 18258

*) Unspezifisch für unklare Fälle und Unklarheit sind die Vitalparameter zur akuten Gesundheitsituation (Krankenszene, Blutdruck, Herzfrequenz, Sättigung, Temperatur) zu messen. Kritisch kranke Patienten sind in die ZNA weiterzuleiten.
 **) Bei IHD-spezifischen/ausgeprägten Problemen Weiterleitung an fachspezifische Bereitschaftspraxis, sofern keine vitale Bedrohung besteht.
 ***) KVS = visuelle Anamnese

Zentrale Notaufnahme Universitätsklinikum Leipzig

ZNA-Triage	2. QT 2023	1. QT 2023	2. QT 2022	Differenz
Gesamtergebnis	9.411	8.581	9.030	381
1 BLAU	503	454	503	208
2 GRÜN	2.759	2.542	2.695	64
3 GELB	931	764	754	137
4 ORANGE	268	176	181	87
5 ROT	4.313	4.035	4.474	-161
6 LEER	202	229	277	-75
Nicht zugeordnet	355	308	235	128

Erweiter	2. QT 2023	1. QT 2023	2. QT 2022	Differenz
Gesamtergebnis	9.411	8.581	9.030	381
AN	88	72	131	-45
FA	733	661	610	266
FC	819	715	799	20
FA	58	19	38	23
FD	3.274	3.169	3.557	-283
FR	14	29	45	9
SE	3.390	3.499	3.697	-263
#	375	396	247	128

Fallart	2. QT 2023	1. QT 2023	2. QT 2022	Differenz
Gesamtergebnis	9.411	8.581	9.030	381
1/Nicht zugeordnet	302	253	35	267
ambulant	5.503	4.854	5.562	-78
stationär	3.608	3.474	3.412	194
teilstationär			1	-1

ZNA Bes. Fachrichtung	2. QT 2023	1. QT 2023	2. QT 2022	Differenz
Gesamtergebnis	9.411	8.581	9.030	381
KONSERVATIV	4.425	4.341	4.462	-37
KV-AMB	535	405	221	306
OPERATIV	4.090	3.442	4.399	-309
Nicht zugeordnet	361	393	240	121

ZNA-Triage	ANC DES	ANC AUF-TRASSE	ANC AUF-TRASSE	ANC AUF-TRASSE	Differenz
Gesamtergebnis	9.411	8.336	2	9.030	381
1 BLAU	503	503	2	503	208
2 GRÜN	2.759	2.753	3	2.695	64
3 GELB	931	938	2	754	137
4 ORANGE	268	267	2	181	87
5 ROT	4.313	4.312	2	4.474	-161
6 LEER	202	202	0	277	-75
Nicht zugeordnet	355	258	1	235	128

Stand: 07.07.2023

ZNA Bes. Fachrichtung	2. QT 2023	1. QT 2023	2. QT 2022	Differenz
Gesamtergebnis	9.411	8.581	9.030	381
KONSERVATIV	4.425	4.341	4.462	-37
KV-AMB	535	405	221	306
OPERATIV	4.090	3.442	4.099	-9
Nicht zugeordnet	361	393	240	121

5,7% ZNA-Patienten

Fallart	2. QT 2023	1. QT 2023	2. QT 2022	Differenz
Gesamtergebnis	9.411	8.581	9.030	381
1/Nicht zugeordnet	302	253	35	267
ambulant	5.503	4.854	5.562	-78
stationär	3.608	3.474	3.412	194
teilstationär			1	-1

8,9% der amb. ZNA-Pat.

Wie ist der Weg...

Wir machen den Weg frei

Ihr Vermögen soll groß und stark werden.
Wir helfen Ihrem Vermögen auf die Beine. Unsere Berater informieren Sie über die besten Anlagemöglichkeiten. Bestimmt ist eine dabei, mit der Ihr Geld mehr aus sich macht.

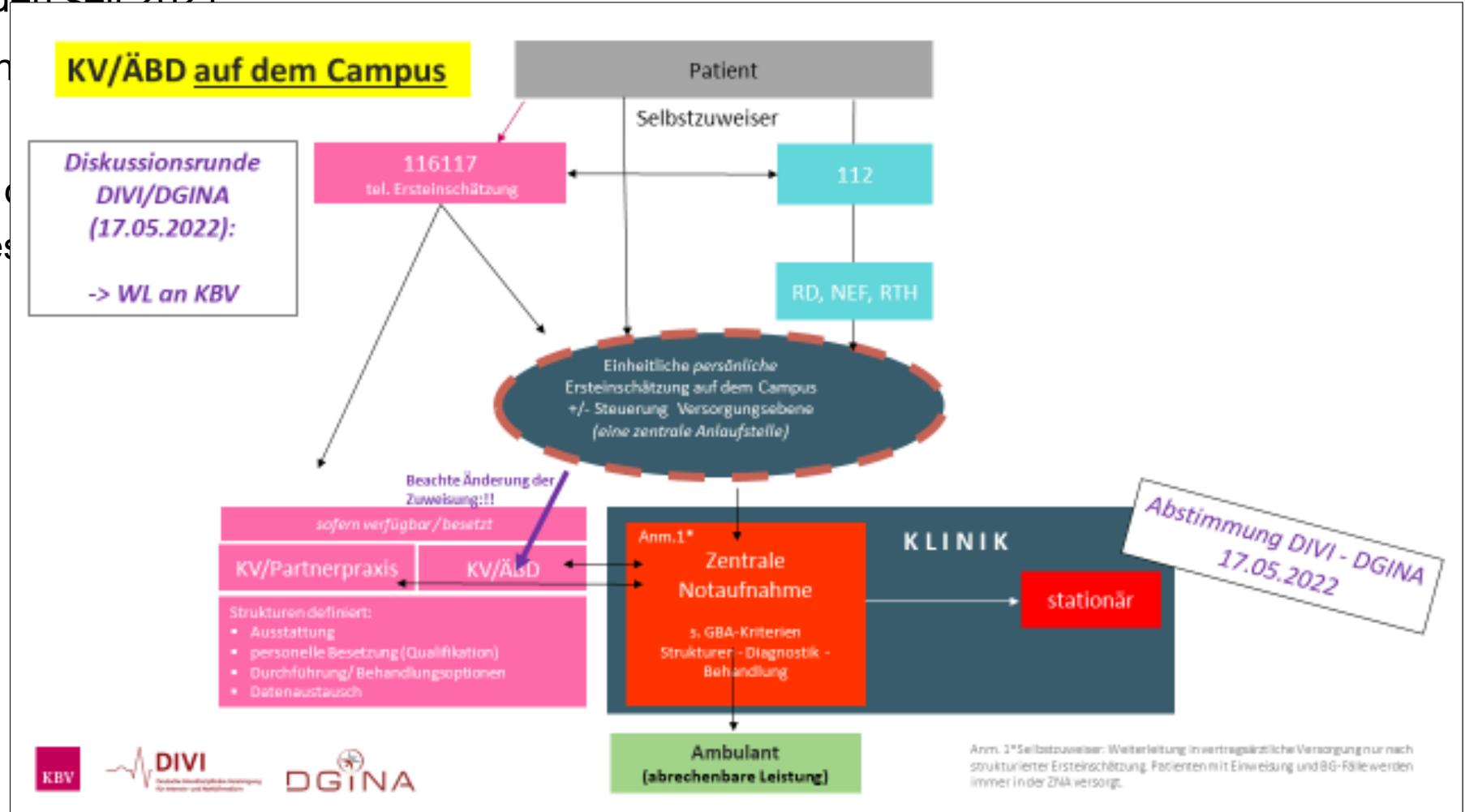
Volksbanken Raiffeisenbanken

Die Volksbanken Raiffeisenbanken arbeiten im Finanzverbund mit DG BANK, GZB-Bank, SÜZ-Bank, WZB-Bank, Rauparkasse Schwäbisch Hall, DG HYP Deutsche Genossenschafts-Hypothekbank, DIFA Deutsche Immobilien Fonds AG, Münchener Hypothekbank eG, R-V Versicherung, Union Investment, VIL-Leasing

XAVIER NAIDOO
DIESER WEG

Versuch Abstimmung KBV-DIVI/DGINA...

- 8 Abstimmungsrunden seit 2021
- Versuch der Einigung
Positionen
- Ziel: Unterstützung
Richtlinienprozesses



Mindestan

- EKG
- Kleines Bl
- Sonograp

Die o.a. Mi

I.d.R. bez

- Radiol
- kleine

Besetz

Fachar
notfal
Sonst



BLITZINFO



OHNE ERGEBNIS VERTAGT!

Navigation – aber wie und wohin...



SmED SmED Überblick SmED im Rettungswesen **SmED in Notaufnahmen** SmED erleben SmED User-Conference

SmED in Notaufnahmen

<https://smed.zi.de/smed-einsatz-in-der-notaufnahme/>
Zugriff 07.08.2023

SmED-Sicherheitsstudie....

Bewertungsbogen für die Patientensicherheitsstudie zu SmED Kontakt+

Bitte im Rahmen der Anamnese ausfüllen:

Aktuelle Uhrzeit:

Ausgefüllt:

Vor der Untersuchung Nach der Untersuchung

(Platz für den Patientenaufkleber)

Allgemeinzustand (Bitte einen auswählen):

Gut bis leicht eingeschränkt Eingeschränkt bis stark eingeschränkt

Voraussichtlich heute erforderliche Ressourcen (mehrfach Auswahl möglich):

Otoskop Röntgen MRT/CT
 Infusionstherapie EKG-Diagnostik EEG

Hauptgrund für die Zuordnung zur Notaufnahme (Bitte einen auswählen):

Allgemeinzustand Ressourcenbedarf Versorgungszeitpunkt Mobilität

Mobilität (Bitte eine auswählen):

Gut bis eingeschränkt mobil Nicht mobil

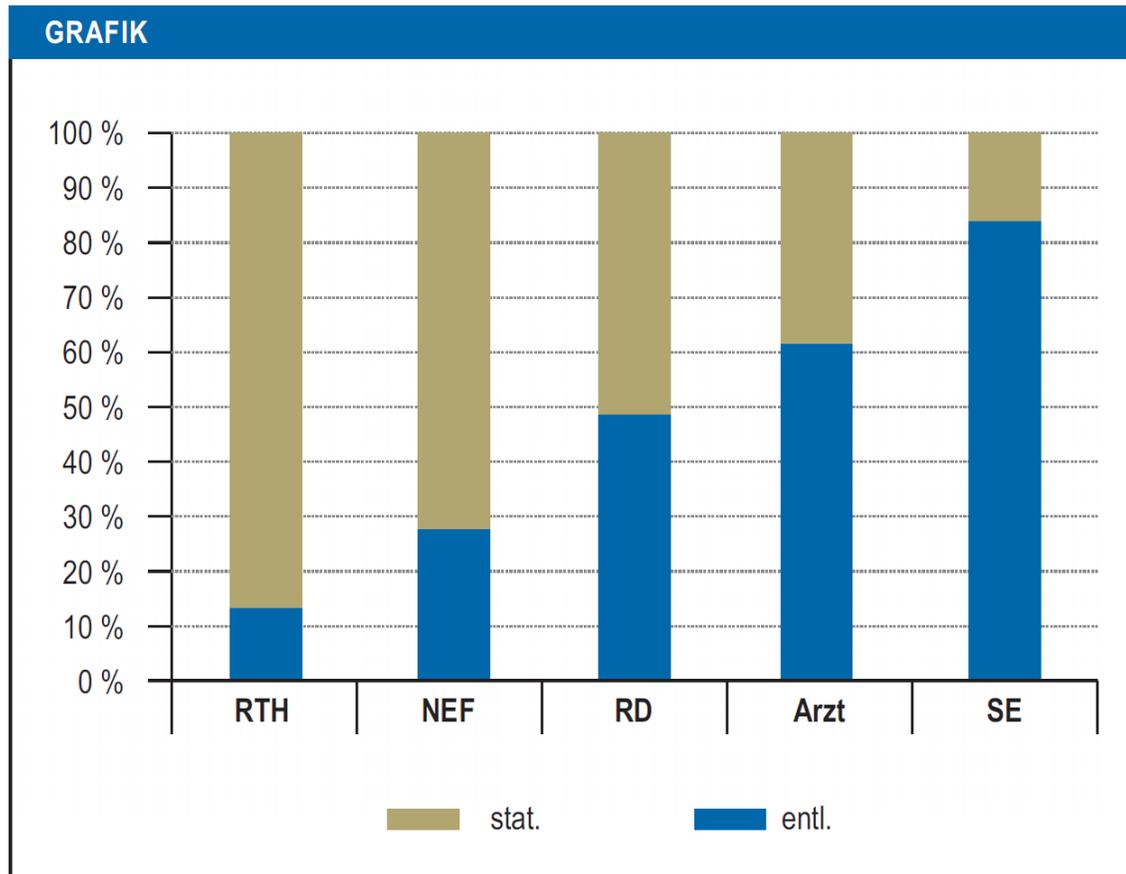
Versorgungsort (Bitte eine auswählen):

Versorgung in einer Praxis möglich (siehe ambulante Ressourcen)
 Versorgung in der Notaufnahme erforderlich

Hauptgrund für die Zuordnung zur Notaufnahme (Bitte einen auswählen):

Allgemeinzustand Ressourcenbedarf Versorgungszeitpunkt Mobilität

2



Einweiserart und Fallart, Zentrale Notaufnahme UKL 2019 (n = 34 178)

Arzt, niedergelassener bzw. KV-Arzt; entl., entlassen; NEF, Notarzt;
RD, Rettungsdienst ohne Notarzt; RTH, Rettungshubschrauber; stat., stationär,
SE, Selbsteinweiser; UKL, Universitätsklinikum Leipzig

Schlussfolgerung:

- stationären Weiterbehandlung abh. vom Zuweiser und vom Leitsymptom
- bei jedem 6. Selbstzuweiser (besonders bei Non-Trauma) stationäre (auch intensivmedizinische) Weiterbehandlung notwendig
- 95 % aus der ZNA wieder entlassene Selbstzuweiser (nach Trauma)
- viele ZNA-Zuweisungen in erster Linie zur Ausschlussdiagnostik
- im niedergelassenen Bereich fehlen entsprechende Versorgungsmöglichkeiten

Gries A; Schrimpf A; von Dercks N (2022)
Zentrale Notaufnahme Inanspruchnahme und Ressourceneinsatz im Krankenhaus in Abhängigkeit von der Art der Zuweisung
Dtsch Arztebl 119: 640-6

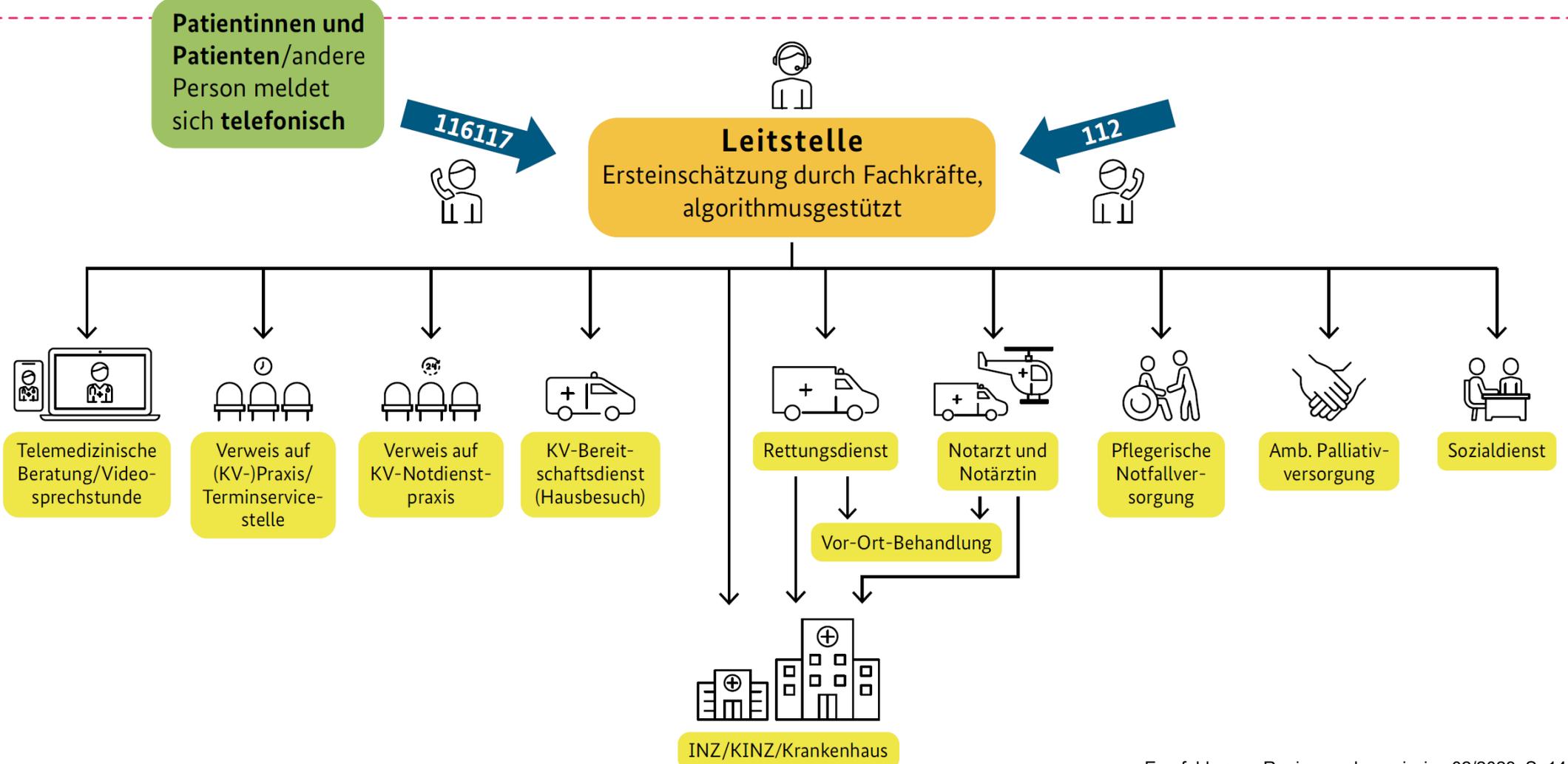


Call Center oder so ähnlich...



<https://mashable.com/video/the-guilty-trailer-jake-gyllenhaal>
07.08.2023

Reform der Notfallversorgung



„IT-Plattform“

Empfehlungen Regierungskommission 02/2023, S. 14

18. Jahrestagung

4.–6. Mai 2023

Stadthalle Bielefeld

www.dgina-kongress.de

Deutsche Gesellschaft Interdisziplinäre
Notfall- und Akutmedizin e. V.





NoCamels Team, Israeli Innovation News
09.08.2023

Ersteinschätzung
MedizinHilfesuchendes
Person

Beobachtung

des

der

der

(Erst

§ 7 Einbeziehung ärztlichen Personals vor der Weiterleitung in die vertragsärztliche Versorgung

Bevor eine Codevergabe für Hilfesuchende der Dringlichkeitsgruppe 2 erfolgt, prüft ein Facharzt oder eine Fachärztin des Krankenhauses, die oder der fachlich und organisatorisch eindeutig der Versorgung von Notfällen zugeordnet ist, auf Basis des Ergebnisberichts der Ersteinschätzung gemäß § 5 Absatz 4 den durch das Ersteinschätzungsverfahren vorgeschlagenen Ressourcenbedarf und das vorgeschlagene medizinisch vertretbare Zeitfenster bis zur Behandlung. Die Hinzuziehung kann persönlich oder über eine telemedizinische Anbindung erfolgen.

Vom 6. Juli 2023

Sofort
Behandlung
 Servicestelle und Behandlung
in Arztpraxis oder MVZ

G-BA, Juli 2023; Verfahren greift erst nach Inkrafttreten der Richtlinie



Bundesministerium
für Gesundheit

Bundesministerium für Gesundheit · 11055 Berlin

Gemeinsamer Bundesausschuss
Gutenbergstraße 13
10587 Berlin

Ausschließlich per Fax: 030 - 275838105

Michael Weller

Leiter der Abteilung 2:
Gesundheitsversorgung
Krankenversicherung

HAUSANSCHRIFT Mauerstraße 29, 10117 Berlin
Rochusstraße 1, 53123 Bonn
POSTANSCHRIFT 11055 Berlin
53107 Bonn

TEL +49 (0)30 18 441 – 1330 / 1331
FAX +49 (0)30 18 441 - 4847
E-MAIL Michael.Weller@bmg.bund.de

211-21432-109

Berlin, 12. September 2023

Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) vom 6. Juli 2023;
hier: Erstfassung der Richtlinie zur Ersteinschätzung des Versorgungsbedarfs in der Notfallversorgung gemäß § 120 Absatz 3b SGB V (Ersteinschätzungs-Richtlinie, EE-RL)

Sehr geehrte Damen und Herren,

der von Ihnen gemäß § 94 SGB V vorgelegte o.g. Beschluss vom 6. Juli 2023 über eine Erstfassung der Ersteinschätzungs-Richtlinie wird beanstandet.

modifiziert!



Zi Jubiläumstagung
Berlin, 27. September 2023



Zusammenspiel zwischen Krankenhäusern und Praxen: Navigation oder Integration?

© Gries / Zentrale Notaufnahme / Beobachtungsstation / Universitätsklinikum Leipzig AöR (2023)

Prof. Dr. André Gries
Zentrale Notaufnahme / Beobachtungsstation Notaufnahme
Universitätsklinikum Leipzig

- 1. Nutzt Notaufnahme / Beobachtungsstation / Universitätsklinikum Leipzig AöR (2023)
- 2. Ersteinschätzung möglichst durch ... Erfahrung. Die Ersteinschätzung muss we...
- 3. Ggf. mit kinder- und/oder augenärztlichem Bereitschafts...

...beides, bei klar definierten Voraussetzungen!

Finanz...

Bedarfsgerechte Steuerung der ...
Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen
Gutachten 201...

Vielen Dank !

andre.gries@medizin.uni-leipzig.de
<http://zna.uniklinikum-leipzig.de>

LIFEMED



Universitätsklinikum Leipzig
Anstalt öffentlichen Rechts

Universität Leipzig
Medizin ist unsere Berufung.

SAVE THE DATE
LIFEMED
2024
15.-16.03.2024

ZENTRALE NOTFALLAUFNAHME
ZENTRUM FÜR KLINISCHE
AKUT- UND NOTFALLMEDIZIN

LIFEMED 2024
Leipziger Interdisziplinäres Forum
für Notfallaufnahme und Notfallmedizin
15. - 16. März 2024

LUFTRETTUNG-SPEZIAL
in freundlicher Kooperation
mit der DRF Stiftung
Luftrettung gemeinnützige AG