

## Medieninformation

### Zi analysiert langfristige Entwicklung der ambulanten Notfallversorgung 2009-2020

#### **Seit 2016 Trendumkehr bei Inanspruchnahme der ambulanten Notfallversorgung: Immer weniger Patientinnen und Patienten suchen Notaufnahmen der Kliniken auf**

**Berlin, 21. April 2021** – Die Zahl der insgesamt an Krankenhäusern in Deutschland ambulant oder stationär behandelten Notfallpatientinnen und -patienten ist seit 2016 rückläufig. Bis 2019 ist die Gesamtzahl der Notfallbehandlungen dort um rund 265.000 Fälle auf 19 Millionen Fälle gesunken. Der Grund hierfür ist der Rückgang der ambulant im Krankenhaus behandelten Notfälle. Waren es 2016 noch 10,67 Millionen Behandlungsfälle, ist diese Zahl bis 2019 auf 10,27 Millionen zurückgegangen. Gleichzeitig stiegen die durch niedergelassene Haus- und Fachärztinnen und -ärzte behandelten ambulanten Notfälle von 8,76 Millionen im Jahr 2016 auf 9,05 Millionen Fälle in 2018 um rund 290.000 Fälle an. 2019 gab diese Zahl dann wieder leicht nach auf insgesamt 8,82 Millionen Behandlungsfälle. Die Gesamtzahl ambulanter Notfälle in Krankenhäusern und im ärztlichen Bereitschaftsdienst ist von 18,3 Millionen Fällen in 2009 auf 19,5 Millionen Fälle in 2018 stufenförmig angestiegen, vor allem nachdem 2012 die Praxisgebühr gestrichen wurde. Von 2018 auf 2019 haben die Gesamtfallzahlen dann auf 19 Millionen ambulante Notfälle pro Jahr nachgegeben. Der Gesamtfallzahlrückgang verstärkt sich im COVID-19-Pandemiejahr 2020 noch weiter. So ist in den ersten drei Quartal 2020 ein Rückgang an ambulanten Notfällen von minus 13 Prozent im Vergleich zum Vorjahr zu beobachten. Demgegenüber ist die Anzahl stationärer Notfälle von 2009 bis 2019 kontinuierlich von 6,6 auf 8,7 Millionen Fälle gestiegen.

Das sind die Kernergebnisse einer heute vom Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) veröffentlichten Studie zur Entwicklung der ambulanten Notfallversorgung 2009 bis 2020. „Dies Zahlen sprechen eine deutliche Sprache: Wir sehen eine Trendumkehr bei der Inanspruchnahme von Notfallversorgungsressourcen in Deutschland – weg von den Notfallambulanzen, hin zum ärztlichen Bereitschaftsdienst. Insgesamt könnte die Nutzung der Notfallversorgungsstrukturen insgesamt im Abschwung sein. Dieser durchgreifende Wandel scheint aber in der gesundheitspolitischen Diskussion noch nicht recht zur Kenntnis genommen worden zu sein. Darauf deutet jedenfalls die im Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz wieder aufgeflamnte Debatte zur Reform der Notfallversorgung hin“, sagte der Zi-Vorstandsvorsitzende Dr. Dominik von Stillfried.

Noch immer basierten zahlreiche politische Diskussionsbeiträge auf der Annahme, immer mehr Versicherte würden selbständig die Notaufnahmen der Kliniken aufsuchen, so von

Stillfried weiter: „Diese Annahme ist nicht mehr richtig. Mit ihren Initiativen zur Aktivierung einer niedrigschwelligen telefonischen Terminvermittlung für Akutfälle sowie mit der Einrichtung von Bereitschaftspraxen an oder in der Nähe von Krankenhäusern gelingt es den Kassenärztlichen Vereinigungen, die ambulante Inanspruchnahme der Krankenhausnotaufnahmen immer weiter zu senken. Damit leisten die Vertragsärztinnen und -ärzte einen zentralen Beitrag zur Entlastung der Notaufnahmen in den Kliniken um solche Fälle, die einer Krankenhausbehandlung nicht bedürfen. Diese Ansätze müssen jetzt weiter unterstützt werden, so wie im Regierungsentwurf des Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetzes vorgesehen.“

Von den Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) seien rund 830 Bereitschaftspraxen eingerichtet worden, von denen rund 660 am Krankenhaus oder in unmittelbarer Krankenhausnähe angesiedelt sind, machte der der Zi-Vorstandsvorsitzende deutlich. Dies entspreche einer Bereitschaftspraxis an mehr als der Hälfte (58 Prozent) der an der gestuften Notfallversorgung teilnehmenden Krankenhäuser. Die Servicenummer 116117 der KVen habe zwischen 2016 und 2019 eine deutliche Zunahme (mehr als 25 Prozent) von Anrufen verzeichnet. Richtig bekannt geworden sei diese pandemiebedingt aber erst im vergangenen Jahr, in dem auch ein Strukturiertes medizinisches Ersteinschätzungsverfahren (SmED) zur telefonischen Beurteilung von Akutfällen flächendeckend eingesetzt worden sei.

„Bezüglich des Diagnosespektrums ist zu erkennen, dass es eine Arbeitsteilung zwischen den Versorgungsbereichen gibt. Notaufnahmen behandeln überwiegend Unfälle und Verletzungen, der ärztliche Bereitschaftsdienst Infektionskrankheiten, chronische Krankheiten, aber auch kleinere Wunden und Verletzungen. Dies ändert sich 2020 nicht wesentlich. Durch gezielte Verbesserungen der Arbeitsteilung zwischen Praxen und Krankenhäusern in den Regionen könnten weitere Entlastungen der Notaufnahmen erreicht werden.“, erklärte von Stillfried abschließend.

#### **Zi-Paper „Entwicklung der ambulanten Notfallversorgung in Deutschland von 2009 bis 2020:**

<https://www.zi.de/fileadmin/images/content/Publikationen/Zi-Paper-16-2021-Notfallversorgung.pdf>

#### **Ansprechpartner für die Presse**

Daniel Wosnitzka  
Leiter Stabsstelle Kommunikation / Pressesprecher

Tel: 030 – 4005 2449  
Mob: 0177 – 852 02 04  
[presse@zi.de](mailto:presse@zi.de)

#### **Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (Zi)**

Salzufer 8, 10587 Berlin  
Tel: 030 – 4005 2450, Fax: 030 – 4005 2490

Das **Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (Zi)** ist das Forschungsinstitut der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in der Rechtsform einer Stiftung des bürgerlichen Rechts. Es wird finanziert durch jährliche Zuwendungen der Kassenärztlichen Vereinigungen. Die Forschungsarbeiten und Studien des Zentralinstituts beschäftigen sich vorwiegend mit der vertragsärztlichen Versorgung unter Nutzung der von den Trägern dafür zur Verfügung gestellten Routinedaten.