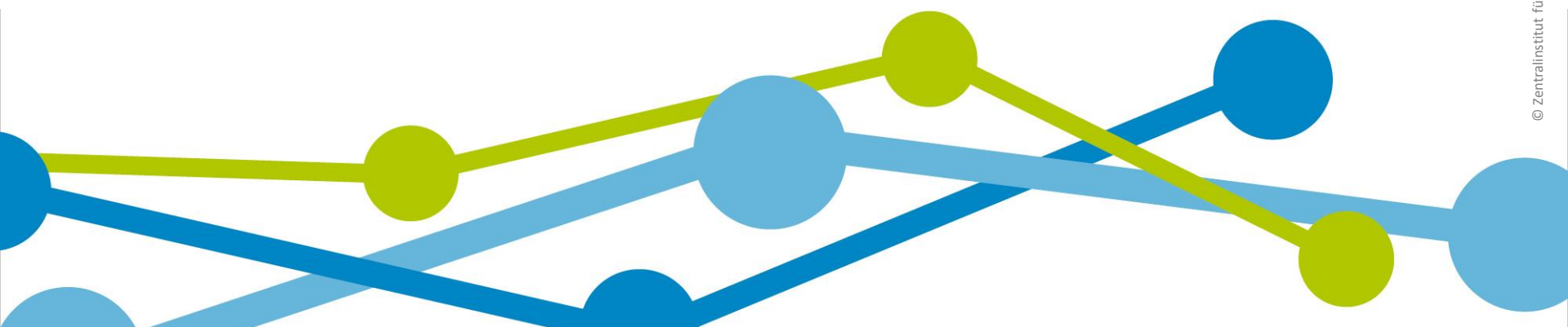




ZENTRALINSTITUT FÜR DIE
KASSENÄRZTLICHE VERSORGUNG
IN DEUTSCHLAND

SmED Surveillance

Dr. Lars Eric Kroll, Fachbereichsleiter „IT und Data Science“



Struktur der Akut- und Notfallversorgung in Deutschland

- > Amb. Akut-/Notfälle nur **3,5% der jährlich ca. 553 Mio. amb. Fälle**
- > die **ambulante Versorgung** durch niedergelassene Ärzte/den ärztlichen **Bereitschaftsdienst**
- > die ambulante und stationäre Versorgung in der **Krankenhaus-Notaufnahme**
- > die Versorgung durch den **Rettungsdienst**



8,8 Mio.



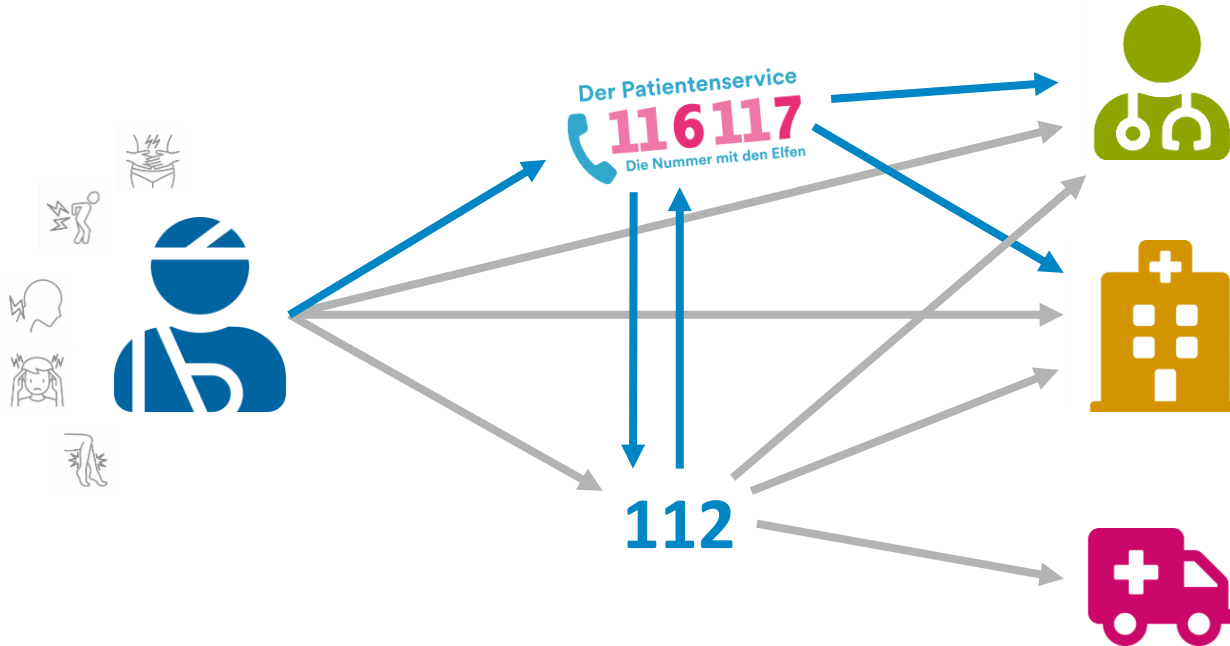
10,3 Mio.
ambulant

8,7 Mio.
stationär



9,8 Mio.
Notfall-/Arzteinsätze

Patient*innensteuerung



Bundesweit einheitliches
Ersteinschätzungsverfahren

- > 24/7 am Telefon der 116 117
- > Im Web [116117.de](https://www.116117.de)

Vor dem 1.1.2020

Zusätzlich ab dem 1.1.2020 (TSVG)

Was liefert die Ersteinschätzung?

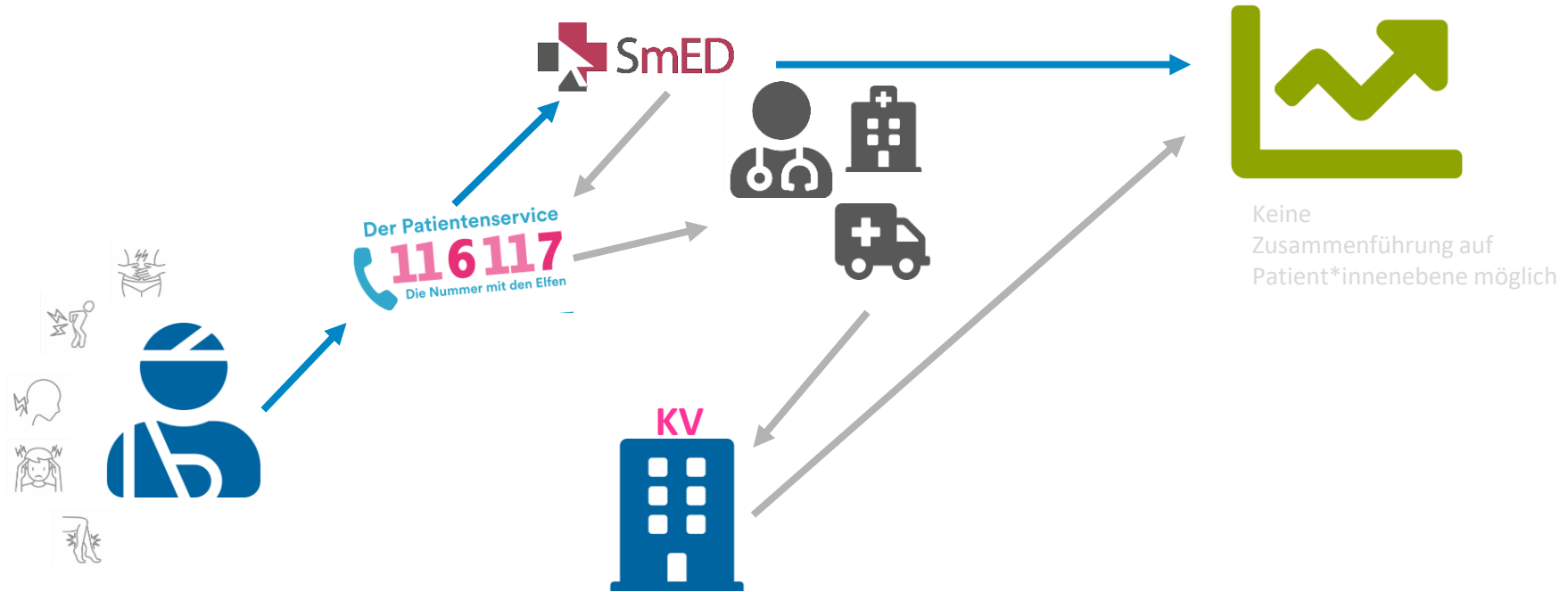
Basis der strukturierten Einschätzung sind Symptome und Patient*inneneigenschaften (Alter, Risikofaktoren etc.).

Empfehlung zu

- > **Versorgungsebene** und
 - > **Zeitpunkt** der Behandlung
- auf Basis von **medizinischem Versorgungsbedarf**

The screenshot shows the SmED assessment tool interface. At the top, there is a navigation bar with the SmED logo, 'Home', and 'Assessments'. Below this, the patient information is displayed: 'Leitsymptom' (Main symptom) and 'Männlich | 14-49-jährig' (Male | 14-49 years old). The main content area is divided into two columns. The left column contains a list of symptoms under the heading 'HAUPTBESCHWERDE Atemnot' (Main complaint: Shortness of breath) and 'BEGLEITBESCHWERDEN' (Accompanying symptoms). The symptoms listed are: Brustschmerzen (Chest pain), Einatmen Fremdkörper/Giftstoff (Inhaling foreign bodies/poisonous substances), Fieber (Fever), Hals-/Rachenschmerzen (Throat/pain), Schluckbeschwerden (Swallowing difficulties), and Sturz/Unfall (Fall/accident). Each symptom has a checkbox for 'Ja' (Yes) and 'Nein' (No). The right column contains three assessment questions: 1. '* Atemnot: Verlauf' (Asthma: Course) asking 'Werden die Beschwerden schnell schlimmer/stärker?' (Do the symptoms get worse/faster?). 2. '* Blaufärbung (Zyanose)' (Cyanosis) asking 'Sind neu bläuliche Verfärbungen an Finger, Zehen oder Lippen aufgetreten (zyanotisch)?' (Have new bluish discolorations on fingers, toes or lips occurred (cyanotic)?). 3. '* Atemnot: Beginn' (Asthma: Onset) asking 'Wie rasch sind die Beschwerden aufgetreten?' (How fast did the symptoms occur?). Below this question are four radio button options: 'Schlagartig: innerhalb von Sekunden' (Sudden: within seconds), 'Rasch: innerhalb von Minuten' (Rapid: within minutes), 'Schleichend: innerhalb von Stunden' (Gradual: within hours), and 'Innerhalb von Tagen' (Within days). There is also an 'Unklar' (Unclear) button. At the bottom of the form, there are three buttons: 'ABSCHLIESSEN >|' (Finish), '< ZURÜCK' (Back), and 'WEITER >' (Next).

Datenflüsse



Nutzungspotenziale

Primärziel:

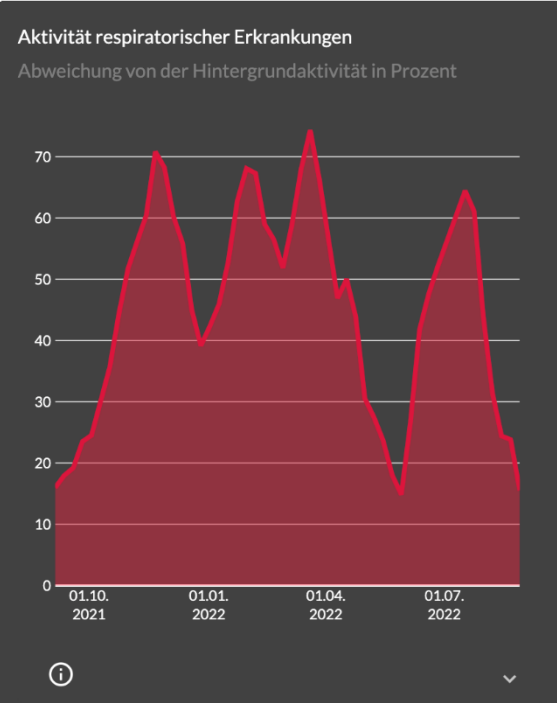
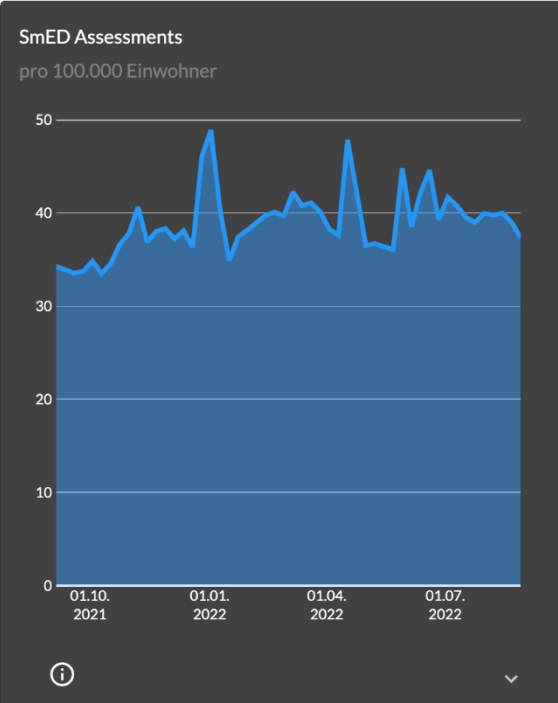
Evaluation der Anwendung des standardisierten Ersteinschätzungsverfahrens

Sekundärnutzen:

- > Epidemiologische Surveillance (Infekte, Klima, etc.)
- > Ressourcensteuerung und Planung
- > Versorgungsforschung und Einblicke in Behandlungsanlässe

Daten der letzten 12 Monate

1.485.666 Assessments	145,2 Dauer in Sekunden	1,5 Anzahl Beschwerden	18,4 Anzahl Fragen
---------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------	------------------------------

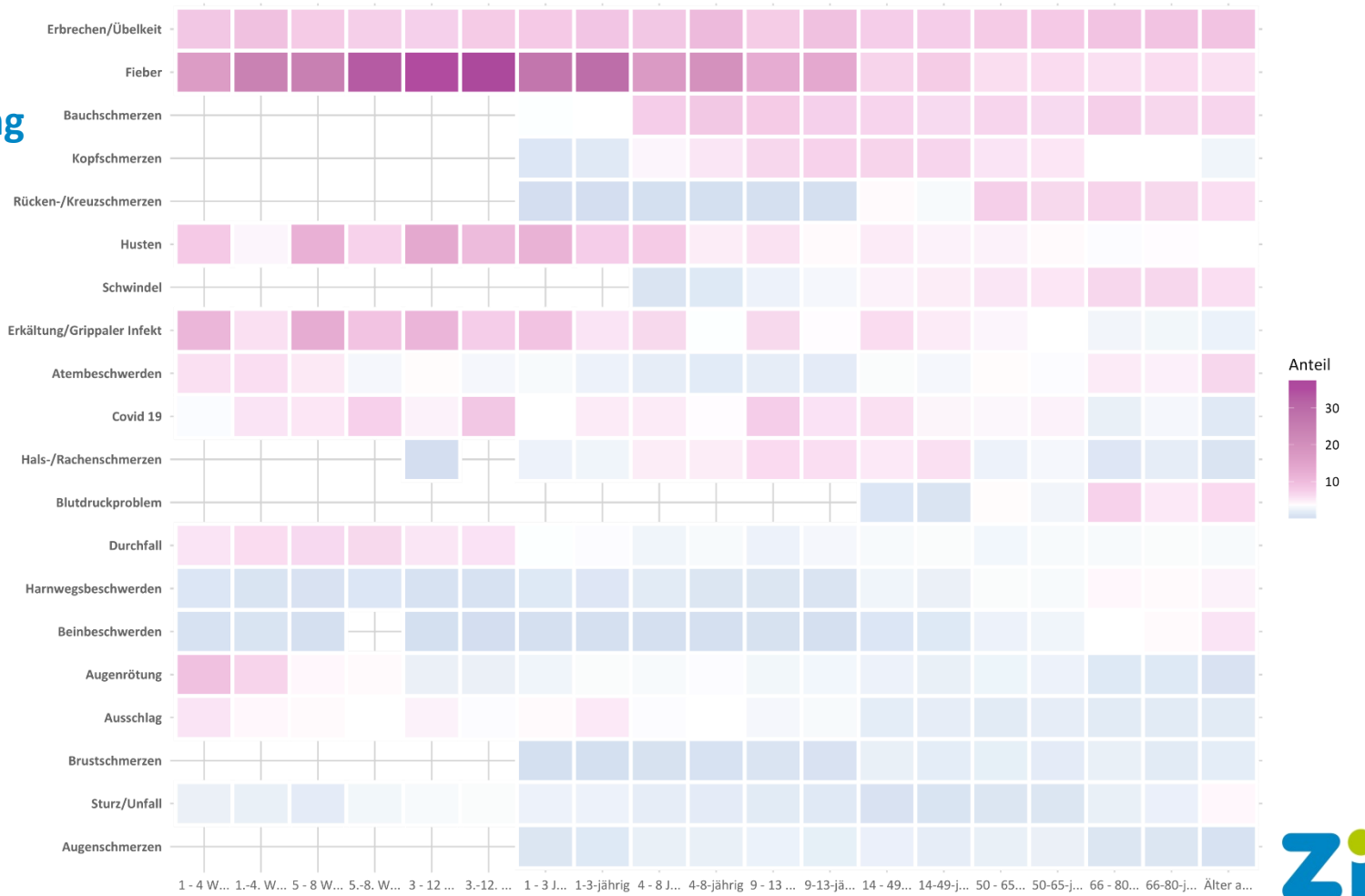


Stand:
September 2022



Top 20 Anlässe für Ersteinschätzung

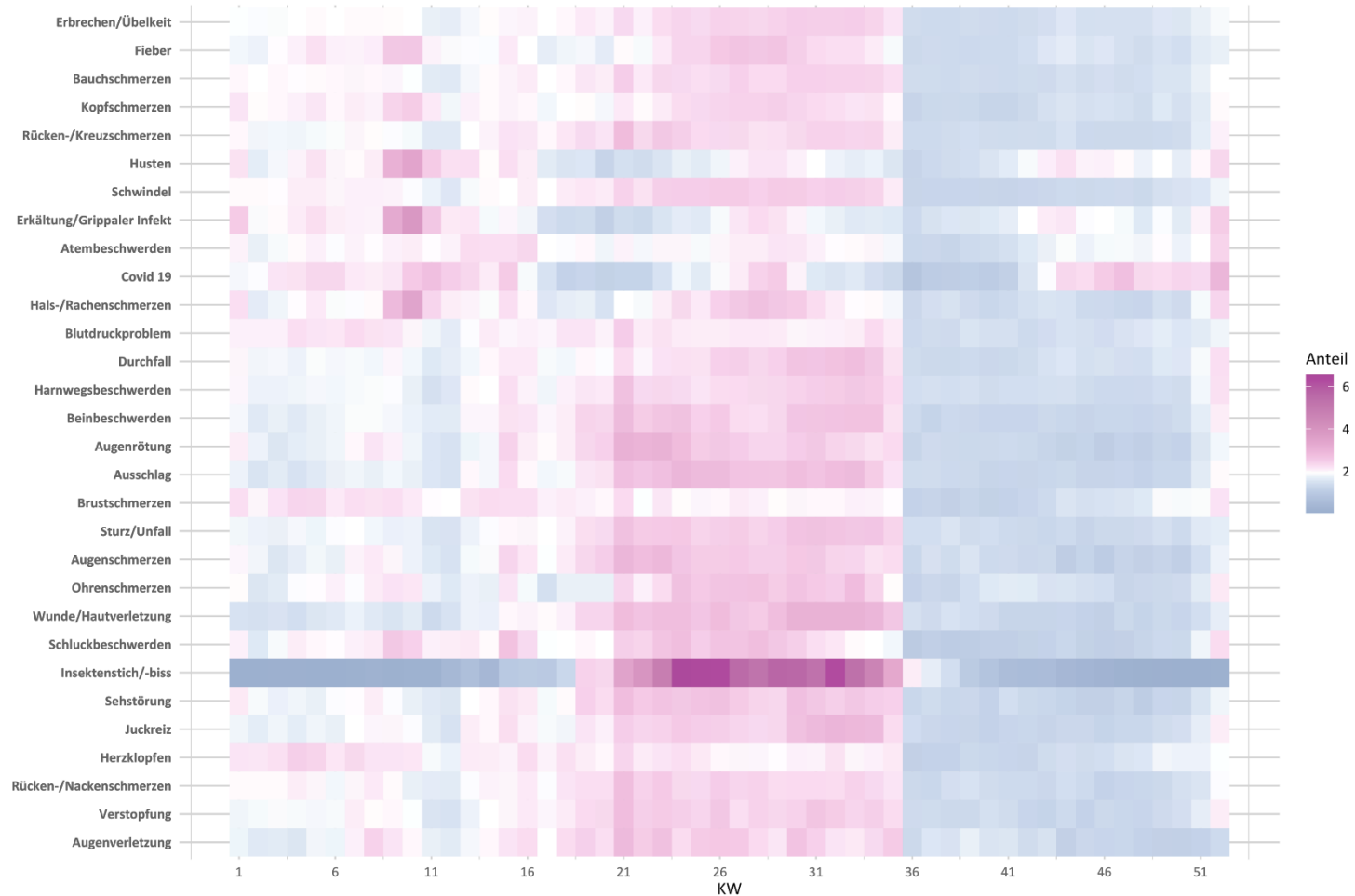
Anteil an allen Beschwerden der Altersgruppe
(n = 3.192.040 seit 1.1.2020)



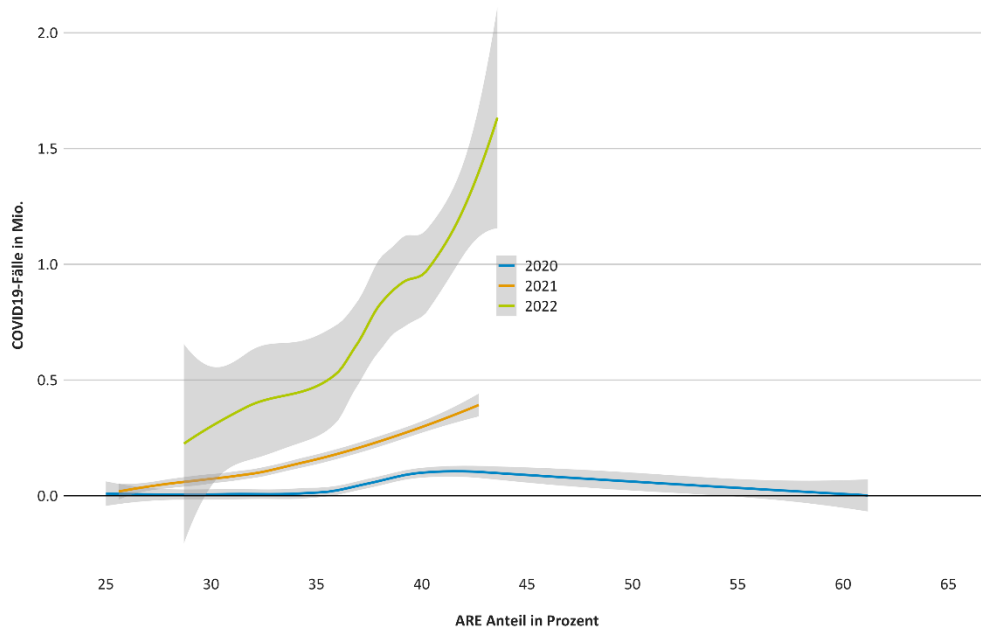
Top 20 Anlässe für Ersteinschätzung

Anteil an allen Fällen mit der jeweiligen Beschwerde nach Kalenderwoche

(n = 3.192.040 seit 1.1.2020)



Abgleich ARE-Indikator und COVID-19 Inzidenz



Poisson Modell:
Wöchentliche COVID19-Fälle lt. RKI

term	exp(b)	conf.low	conf.high
(Intercept)	10,31	9,56	11,11
ARE_Ind lag 1KW	1,10	1,09	1,10
ARE_Ind lag 2KW	1,00	0,99	1,00
2021 vs. 2020	5,27	4,97	5,58
2022 vs. 2020	32,86	31,15	34,68
KW	1,07	1,06	1,08
KW ²	0,99	0,99	1,00
KW ³	1,00	1,00	1,00

Dashboard

**Bundesweite Daten,
begrenzte Zahl von
Indikatoren
zur Information
der interessierten
Öffentlichkeit**



Forschungsdaten

**Pseudonymisierte
KV-spezifische Daten
nach genehmigtem
Antrag
gem. §75 SGB X
über Zi**



Mehr unter smed.ziapp.de

Fazit

- > SmED ist ein wichtiges Instrument um die **bedarfsgerechte Steuerung** von Fällen zu fördern und die **Patient*innensicherheit zu verbessern**.
- > Die generierten Daten bieten die Chance, **in Echtzeit Einblick in die ambulante Akut- und Notfallversorgung** zu erhalten.
- > Die Vielfalt der **über 100 Ersteinschätzungsanlässe** macht deutlich, wie wichtig eine strukturierte Befragung ist, um Signale für kritische Verläufe („**Red Flags**“) zu entdecken
- > Limitationen: Nur ein Teil der ambulanten Akut- und Notfälle, keine Zusammenführung mit Abrechnungsdaten

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



Dr. Lars E. Kroll
Fachbereichsleiter
Data Science und
Versorgungsanalysen

 [@l_kroll](https://twitter.com/l_kroll)

www.zi.de

**Zentralinstitut für die
kassenärztliche Versorgung
in der Bundesrepublik Deutschland**

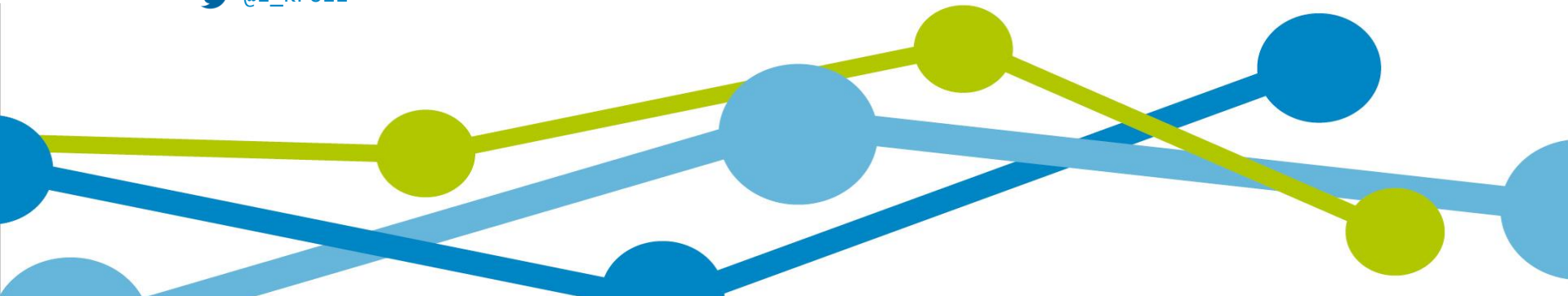
Salzufer 8
10587 Berlin

Tel. +49 30 4005 2450

Fax +49 30 4005 2490

zi@zi.de

 [@zi_berlin](https://twitter.com/zi_berlin)





Rechtliche Grundlagen

- > AVV zwischen HCQS und kassenärztlichen Vereinigungen §80 SGB X ✓
- > AVV zwischen KVen und Zi zur Datenübermittlung §80 SGB X ✓

§ 10 EVALUATION

(1) Es erfolgt eine jährliche **Gesamtevaluation** der Anwendung des Ersteinschätzungssystems durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung. **Hierzu übermitteln die Kassenärztlichen Vereinigungen** zweimal jährlich elektronisch, jeweils zum 31. Juli und zu, 31. Januar eines Jahres, **insbesondere folgende Auswertungen an die Kassenärztliche Bundesvereinigung in anonymisierter und aggregierter Form.**