Berlin, 1. SmED User-Conference 2023

Die verbundene Ersteinschätzung – erst MTS dann SmED

S. Thoß, M. Bayeff-Filloff

RoMed Klinikum Rosenheim

KVB Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

ZENTRALINSTITUT FÜR DIE KASSENÄRZTLICHE VERSORGUNG IN DEUTSCHLAND

UNIVERSITÄT BAYREUTH

Machbarkeitsstudien Rosenheim

Keine privaten oder finanziellen Interessenkonflikte

Sonja Thoß

Teamleiterin Notdienste VBZ München
Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

Dr. med. Michael Bayeff-Filloff

Chefarzt Zentrale Notaufnahme
RoMed Klinikum Rosenheim

Ärztlicher Landesbeauftragter Rettungsdienst
Bayerisches Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration

AGENDA

Bestandaufnahme
Patientenströme

Studienaufbau
Studienergebnisse

KVB Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
Zi

Aktuelles
BMG und G-BA

Studie 2

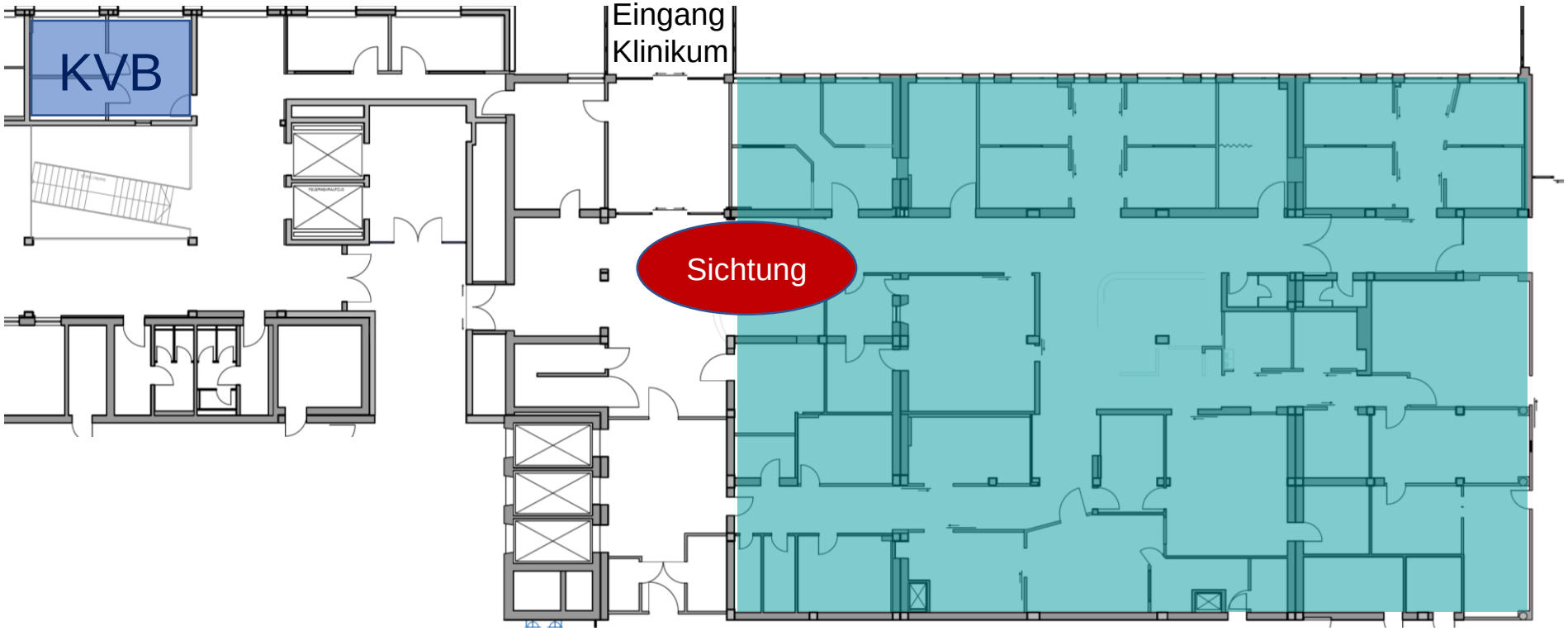
KVB Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
Zi

Bestandaufnahme Patientenströme

RoMed Kliniken

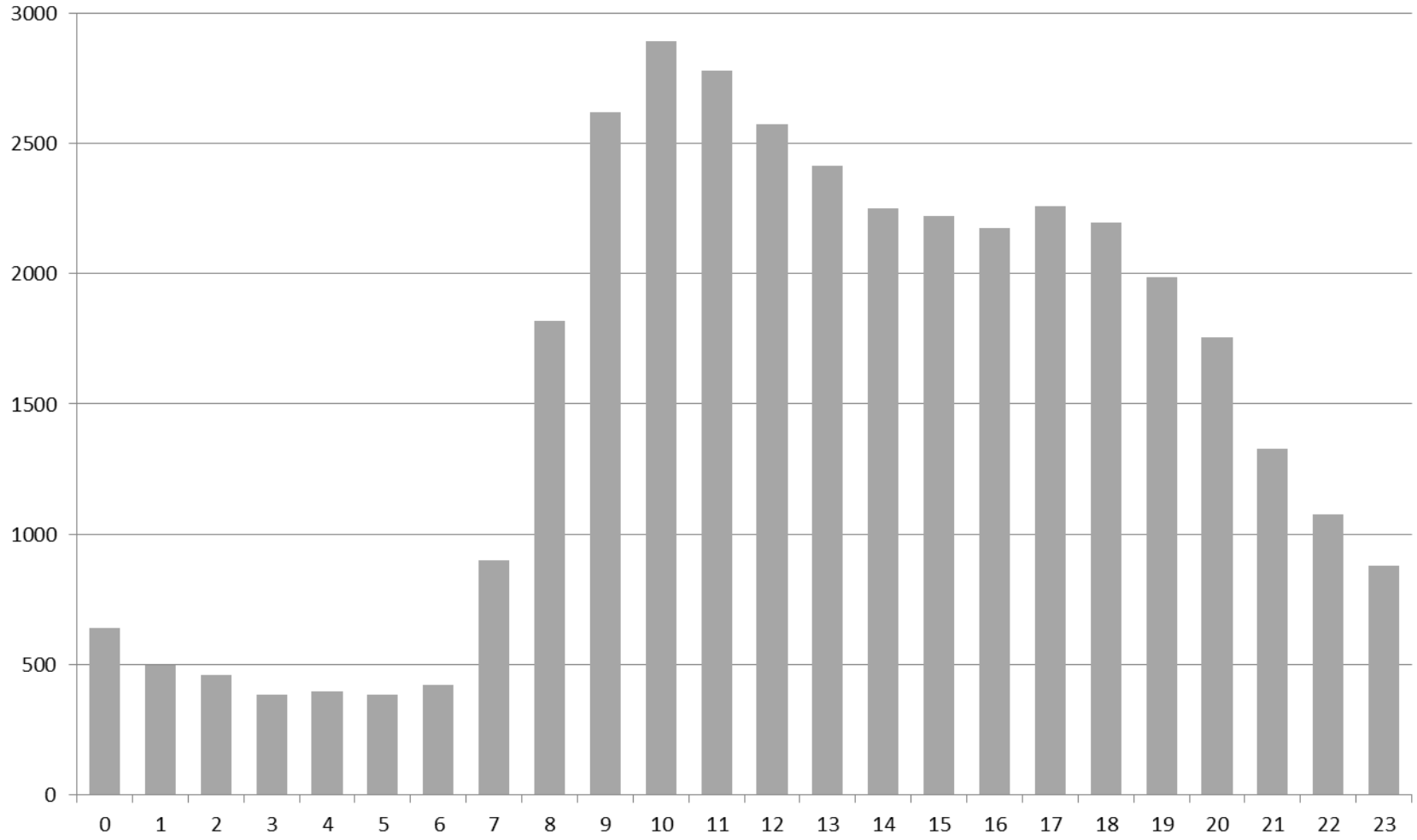
Zentrale Notaufnahme (ZNA) RoMed Rosenheim

- „*Umfassende Notfallversorgung*“ nach G-BA
- 21 Behandlungsplätze, 2 Schockräume, CT
- KVB Bereitschaftspraxis in Nachbarräumen



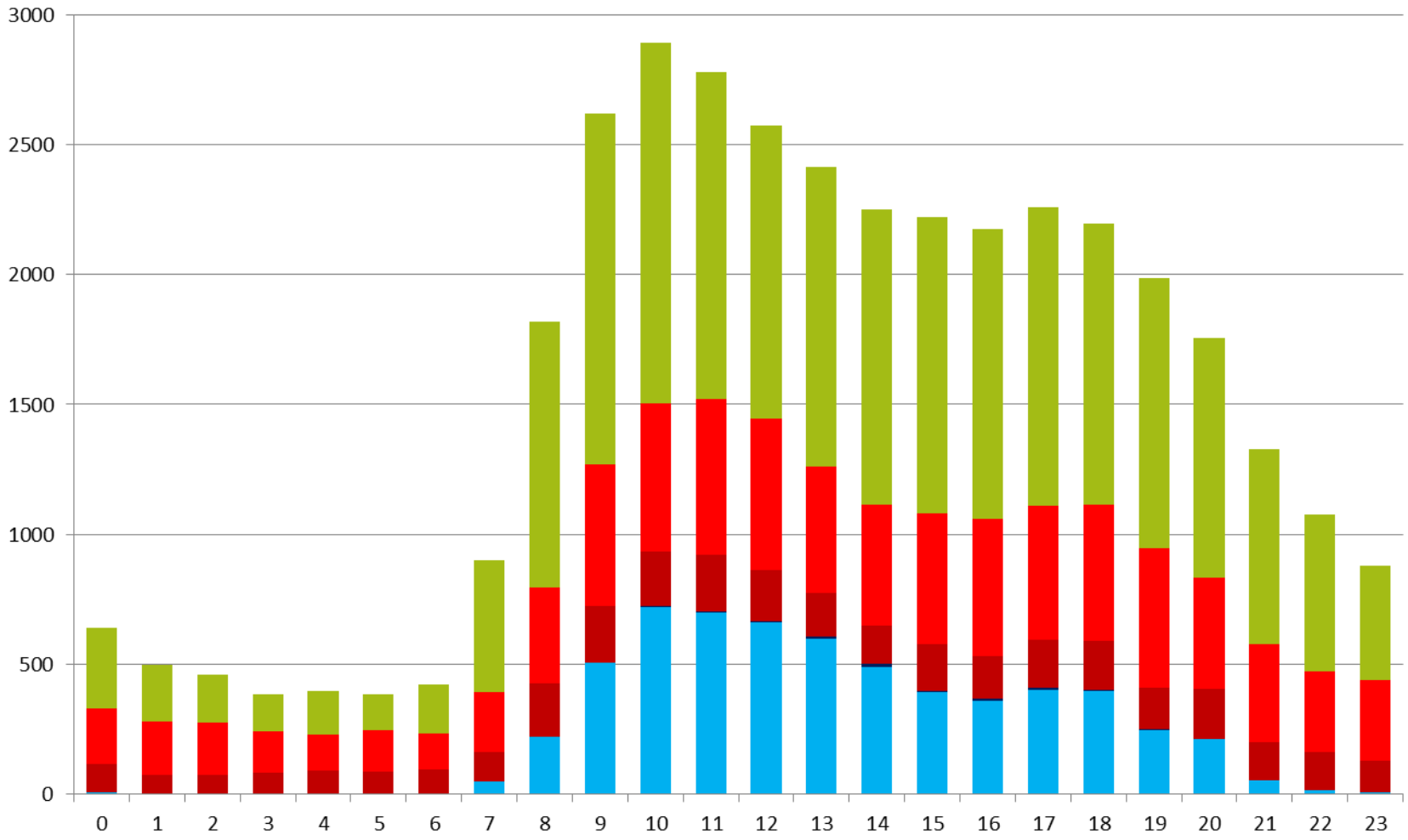
RoMed Kliniken

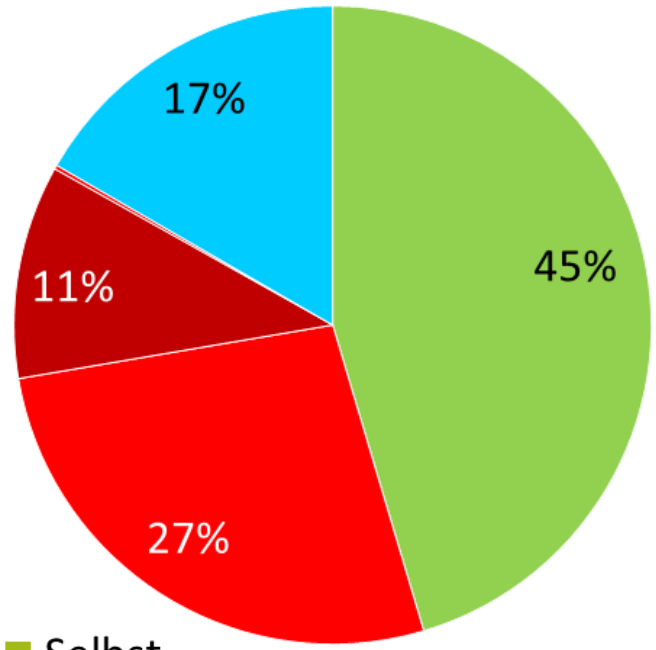
Tagesverlauf ankommende Patienten im Jahr 2022: N = 33.889
00:00 bis 24:00 Uhr



RoMed Kliniken

Tagesverlauf Zuweisung im Jahr 2022: N = 33.889
00:00 bis 24:00 Uhr





- Selbst
- Rettungsdienst
- Notarzt
- Hubschrauber
- Hausarzt

RoMed Kliniken

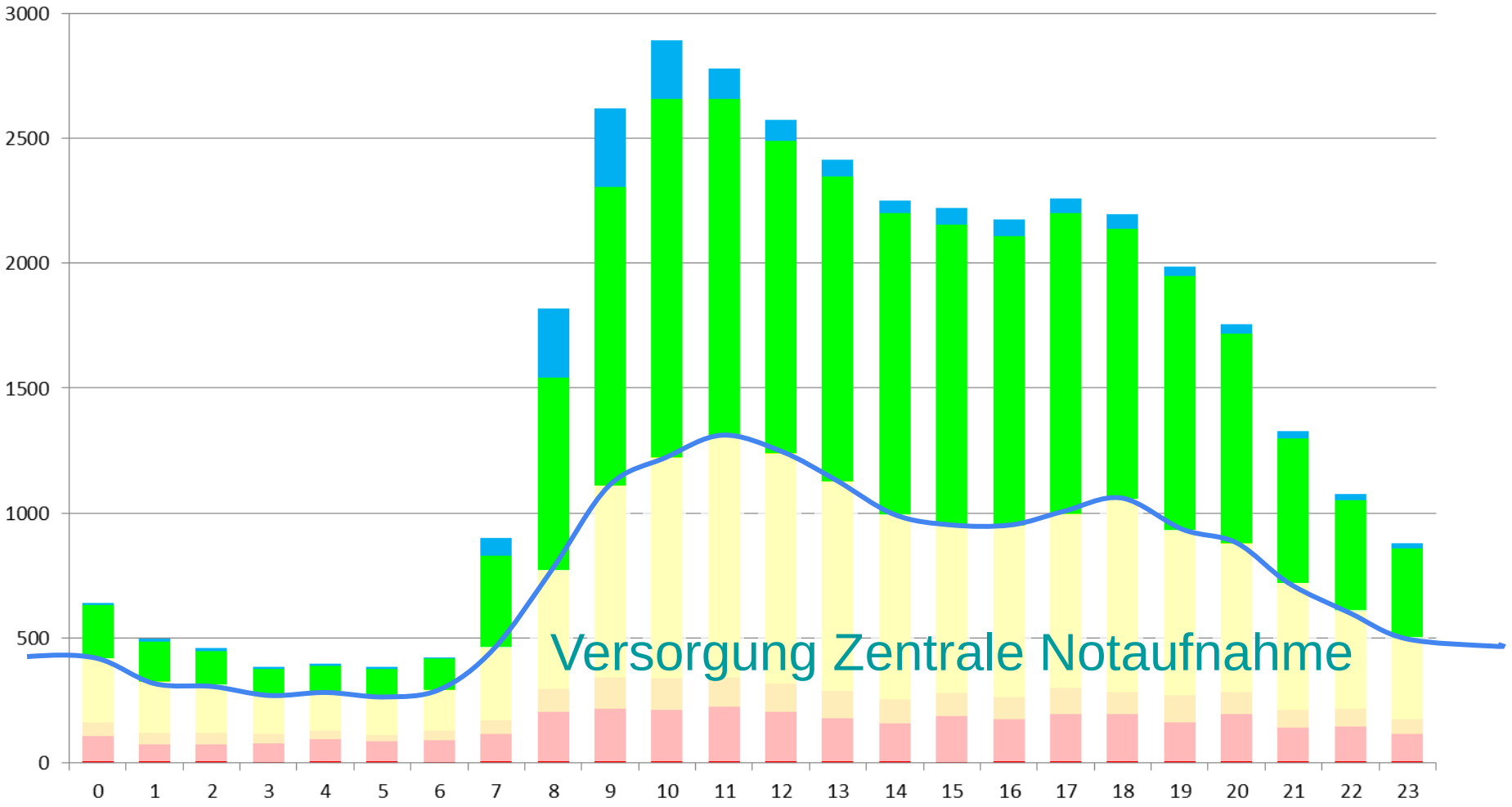
Ersteinschätzung Klinik mit **Manchester Triage System (MTS)**

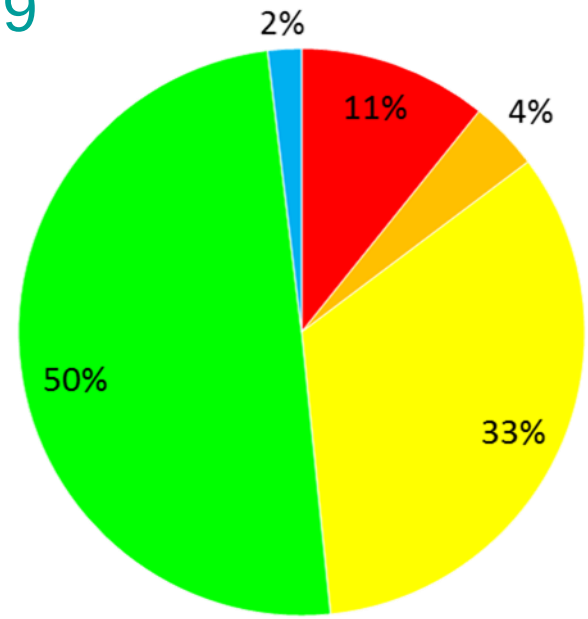
Geht davon aus, dass Patient bleibt

		max. Wartezeit bis Arztkontakt
SOFORT	rot	0 Minuten
SEHR DRINGEND	orange	10 Minuten
DRINGEND	gelb	30 Minuten
NORMAL	grün	90 Minuten
NICHT DRINGEND	blau	120 Minuten

RoMed Kliniken

Tagesverlauf Ersteinschätzungsgruppen im Jahr 2022: N = 33.889

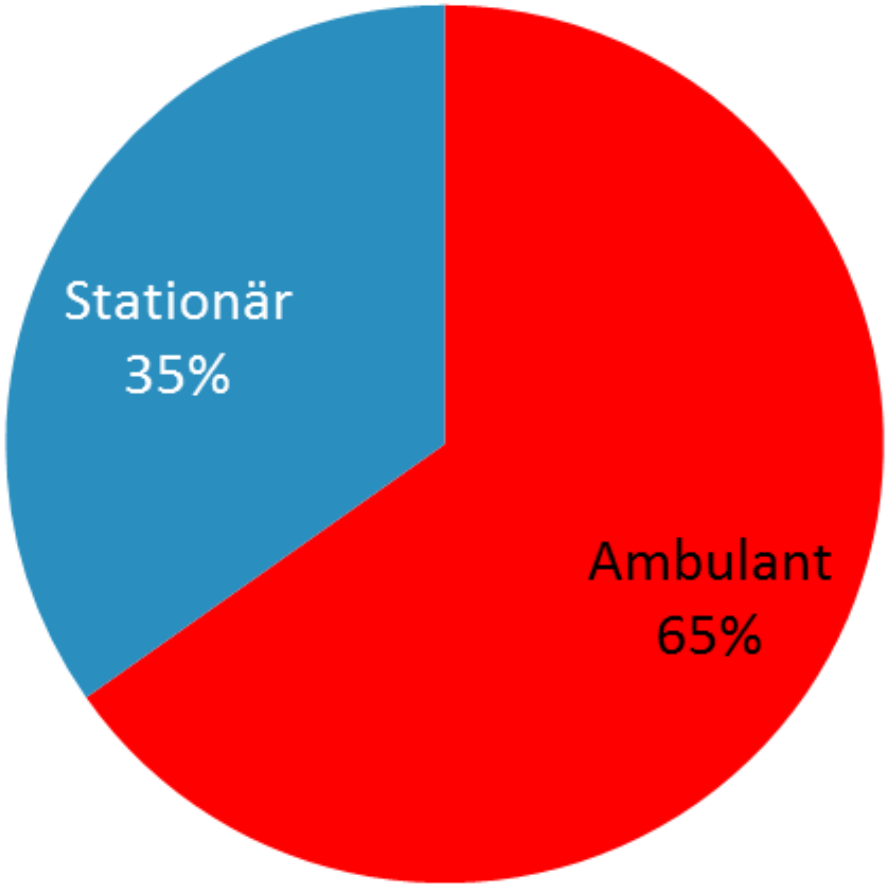




- SOFORT
- SEHR DRINGEND
- DRINGEND
- NORMAL
- NICHT DRINGEND

RoMed Kliniken

Entlassung aus der ZNA im Jahr 2022: N = 33.889



Bestandaufnahme Patientenströme

Etwa die **Hälfte** der Patienten sind **SELBSTEINWEISER** zu jeder Tag und Nachtzeit vornehmlich von 08:00 bis 21:00 Uhr

Etwa die **Hälfte** der Patienten sind **NICHT DRINGLICH** zu jeder Tag und Nachtzeit vornehmlich von 08:00 bis 21:00 Uhr

Herausforderung: Nicht jeder SELBSTEINWEISER / NICHT DRINGLICHER Patient ist falsch in der ZNA

RoMed Kliniken

Wie kommt das in der Presse an?

OVB online

OVB online Plus ePaper App

ROSENHEIM MÜHLDORF WELT SPORT MEINUNG LEBEN TRAUER PLUS MEHR

„DIE AKTUELLE SITUATION IST DRAMATISCH“

Notaufnahmen in der Region Rosenheim in Not: Gerät unser Gesundheitssystem ins Wanken?

veröffentlicht: 04.08.2022 - 18:40

RoMed Kliniken

Wie kommt das in der überregionalen Presse an?

Bild

TV-STREAM | INFOS ZU BILDPLUS | WETTER | MEDIATHEK | BILD SHOP | ZEITUNG | SUCHE | ANMELDEN

STARTSEITE | NEWS | POLITIK | REGIO | UNTERHALTUNG | SPORT | FUSSBALL | LIFESTYLE | RATGEBER | AUTO | DIGITAL | SPIELE | DEALS

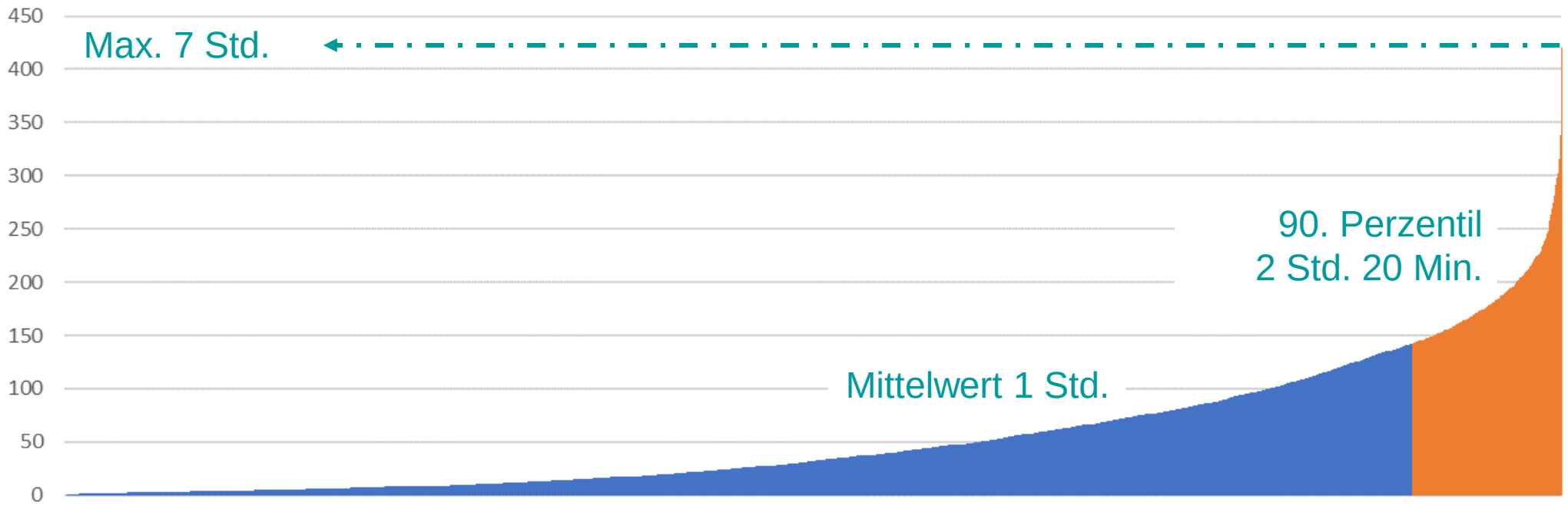
BILD › Regional › Berlin › Erfahrungsbericht: Meine neun Stunden in der (teils leeren) Notaufnahme

Ich musste 16 Stunden in der Notaufnahme warten

...übernachtet habe ich auf einem Stuhl

RoMed Kliniken

Wie kommt das beim Patienten an?



Wartezeiten MTS Behandlungsdringlichkeit NORMAL **in der Regelarbeitszeit**
Jahr 2022 N: **9.943 = 52 %**

Studienaufbau

Studienergebnisse

KVB
Kassenärztliche
Vereinigung
Bayerns

Zi

RoMed Kliniken

KVB Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

Hypothese: Die Kombination ergibt Patientensicherheit

SmED **Kontakt Plus**

Strukturierte medizinische Ersteinschätzung in Deutschland

2

In 116117 etabliert

Befragt die Vorgeschichte

Ordnet Patienten Bereich der vertragsärztlichen Versorgung zu

Redflags

1

SOFORT	rot	0 Minuten
SEHR DRINGEND	orange	10 Minuten
DRINGEND	gelb	30 Minuten
NORMAL	grün	90 Minuten
NICHT DRINGEND	blau	120 Minuten

Manchester Triage System (MTS)

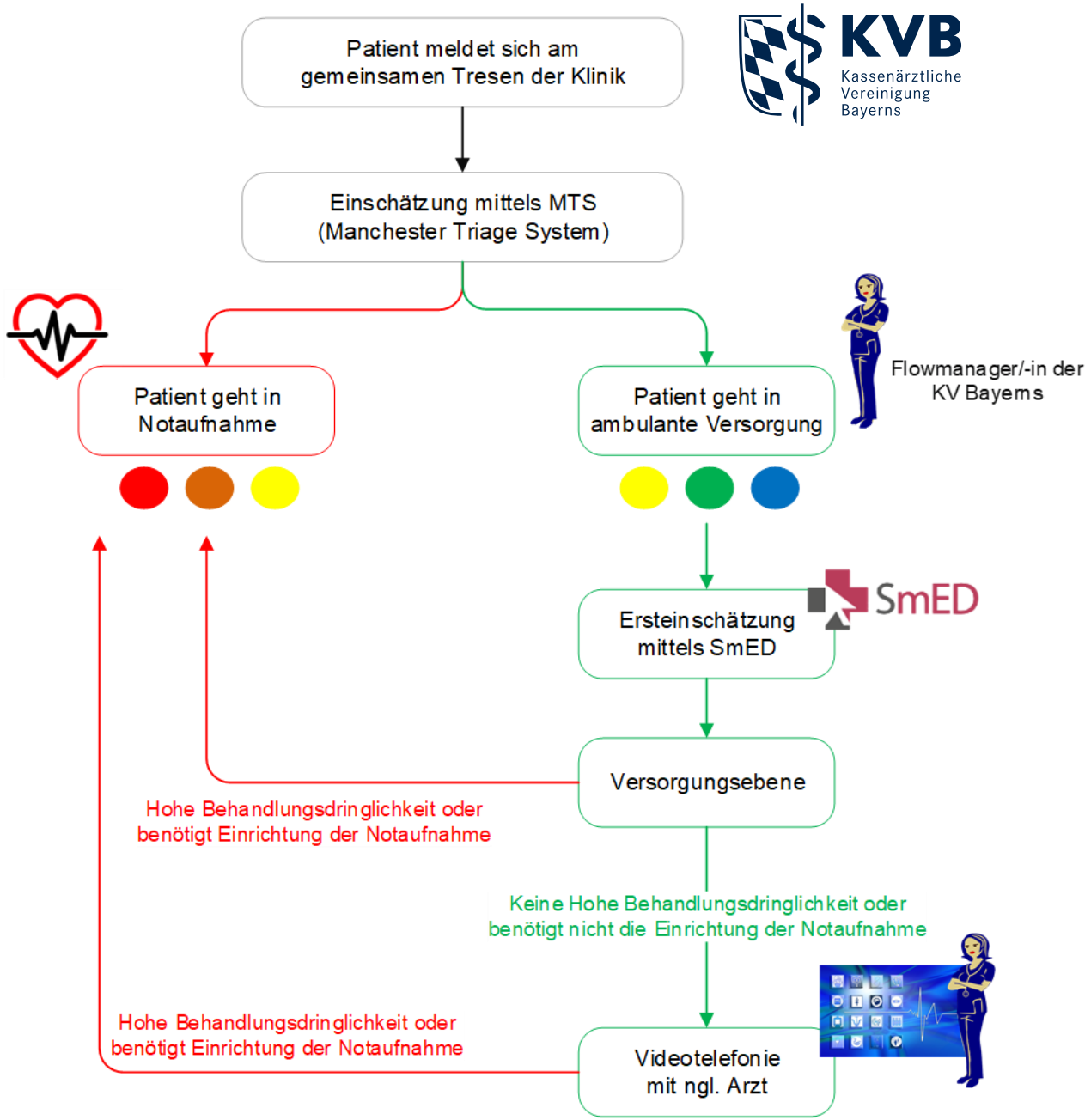
Geht davon aus dass Patient bleibt

Juli 2021

Praktische Umsetzung

Ziele der 1. Studie

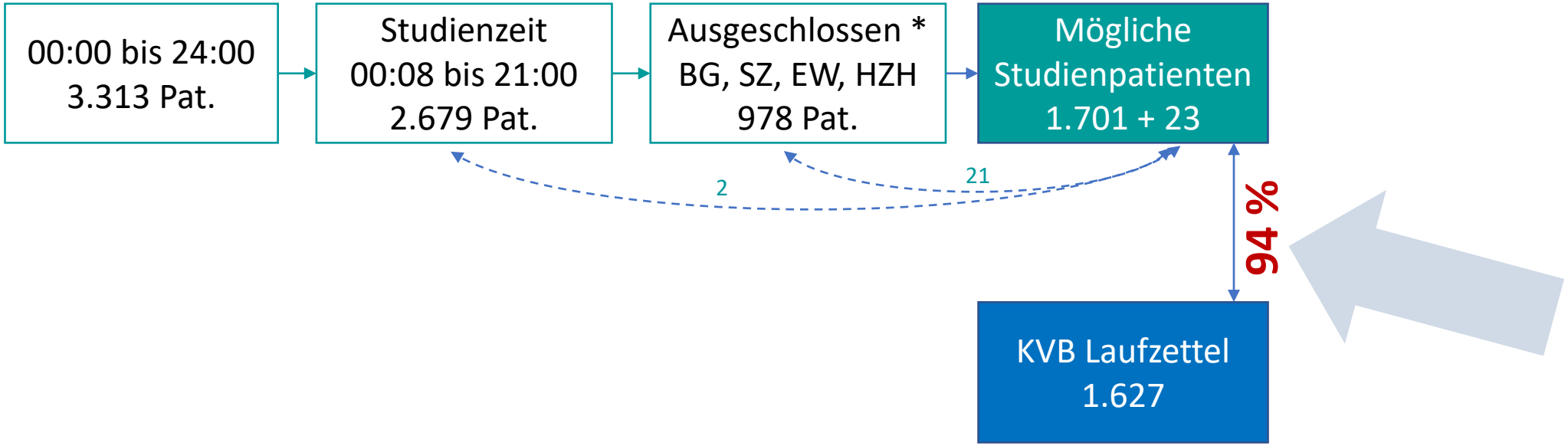
- **Erfassung der Inanspruchnahme aller Patienten im Studienzeitraum**
- **Zeiten: MO-SO 8 – 21 Uhr**
- Zügige aber gestufte Ersteinschätzung
  - MTS > SmED
- nachfolgende Steuerung von Patienten
  - Notfallpatienten werden umgehend erkannt und in die Notaufnahme verbracht
  - Niederschwellige Patienten werden in der Stufenversorgung erneute nach MTS mittels SmED eingeschätzt
- Verdeckter Notfall erkannt? > Notaufnahme
- Kein medizinischer Notfall? > ambulante Versorgung
- Ambulante Versorgung > primär Videoarzt (Haftung)
  - Abschließender Fall per Video oder
  - Patient erhält Praxistermin in Wohnortnähe



Studie vor Ort

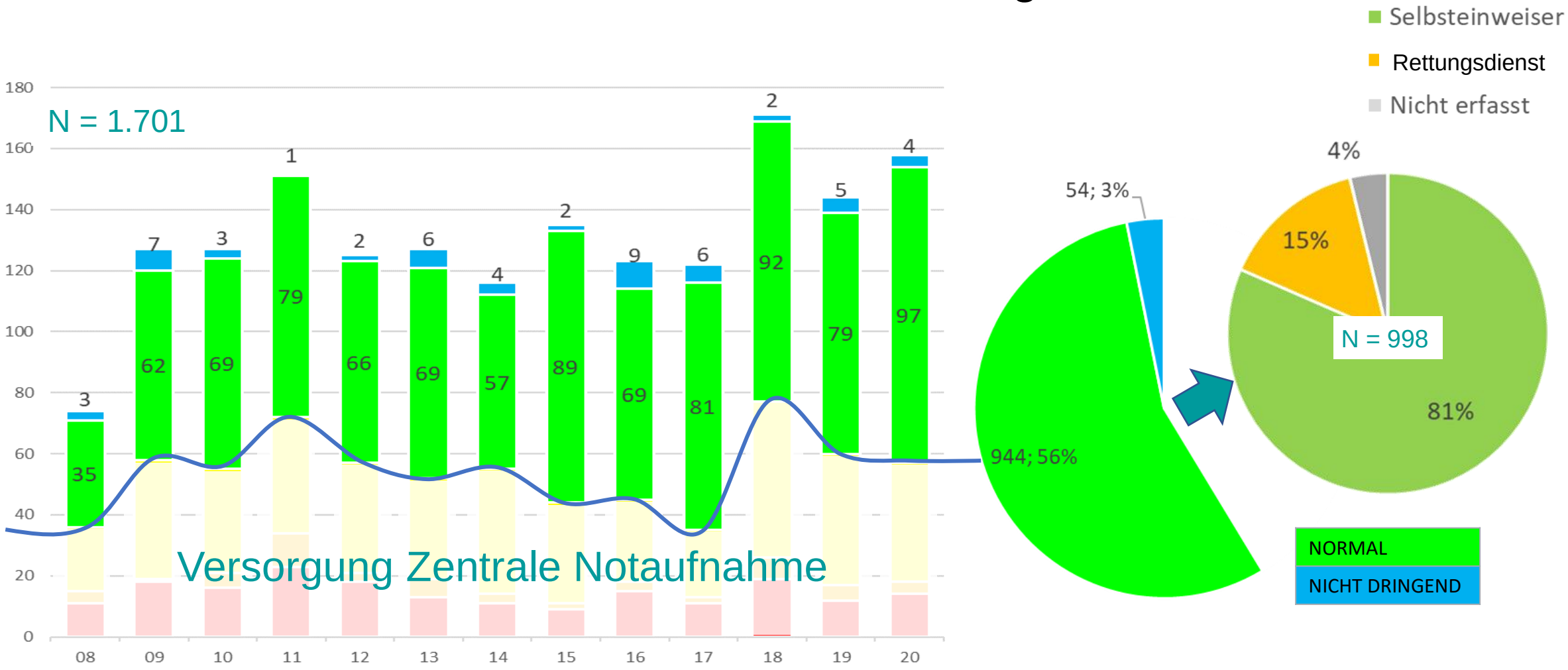
Einblicke in den Ablauf

Patientengruppen

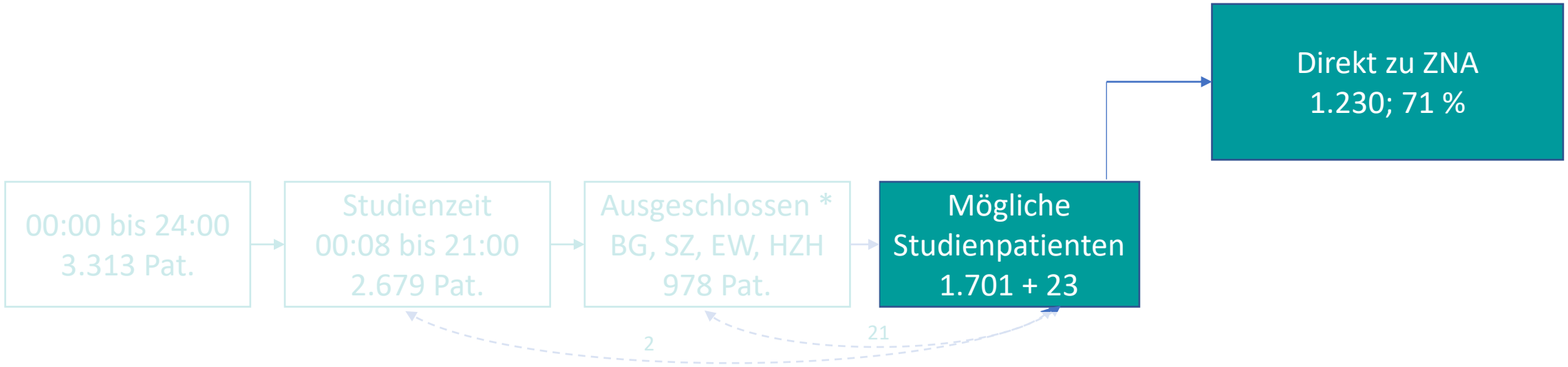


- BG: Berufsgenossenschaft, SZ: Selbstzahler, EW: Einweisung, HZH: Haus zu Haus Verlegung

Studienzeit 08:00 bis 21:00 Uhr / **MTS und Zuweisung**

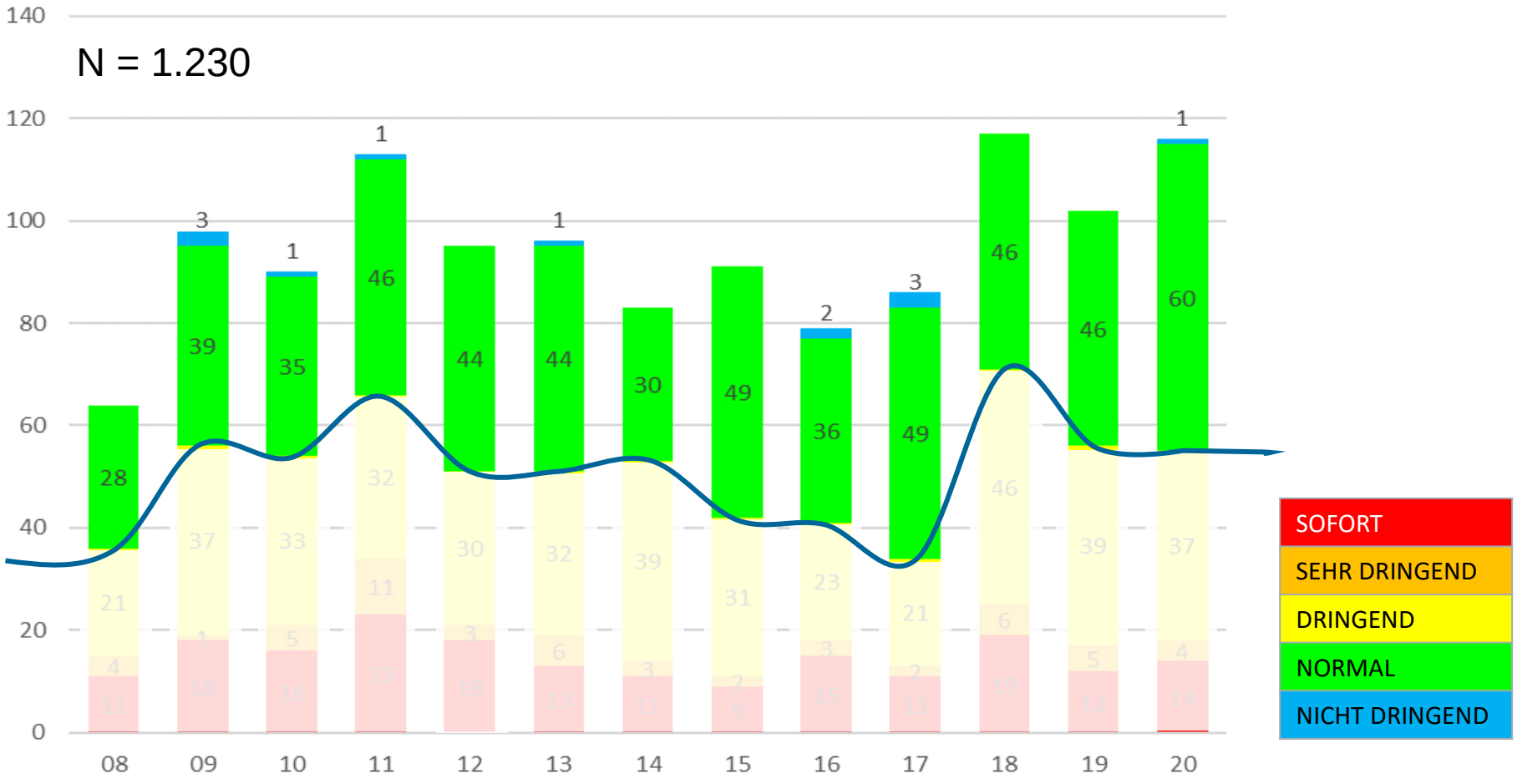


Patientenversorgung

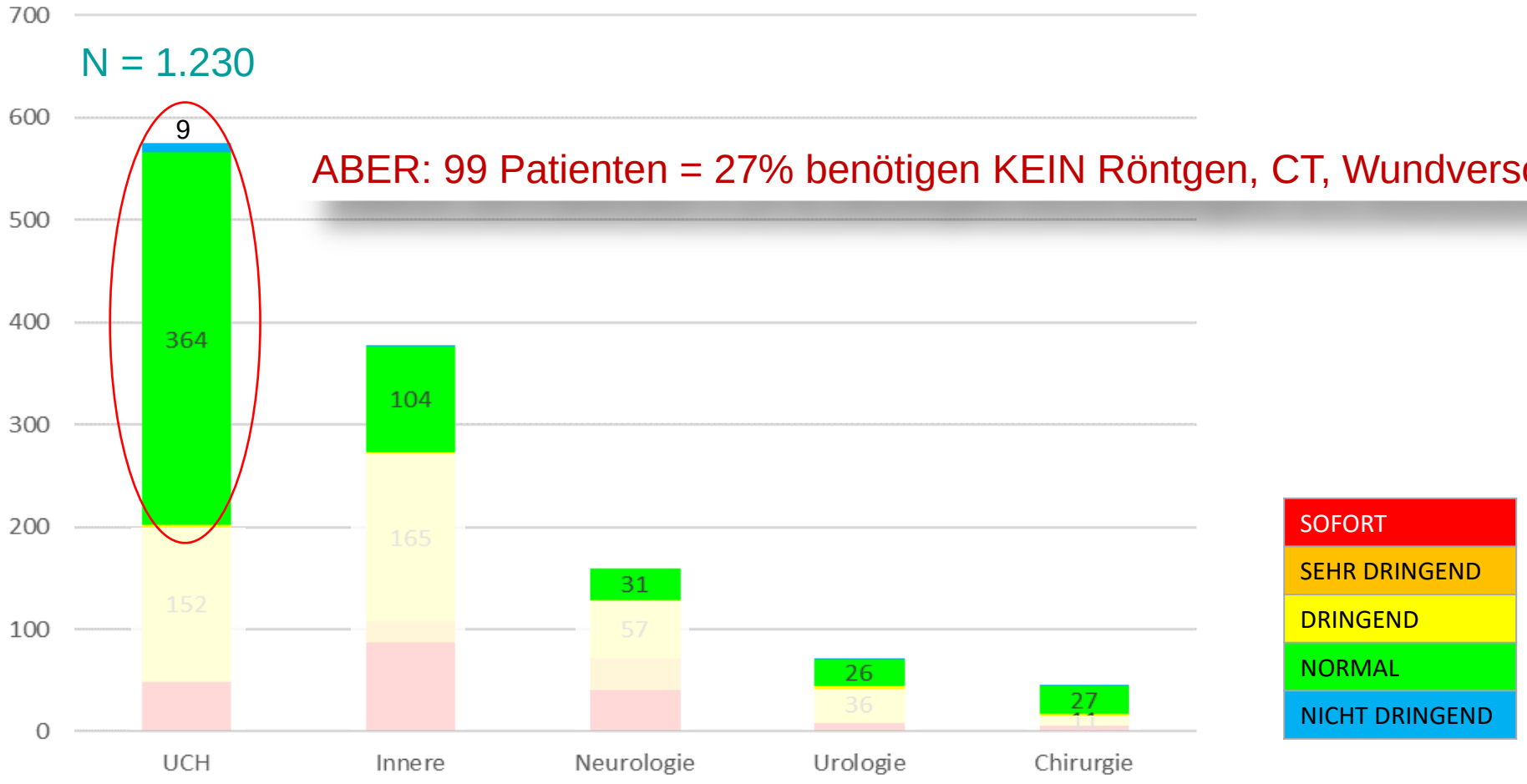


- BG: Berufsgenossenschaft, SZ: Selbstzahler, EW: Einweisung, HZH: Haus zu Haus Verlegung

Tagesverlauf Studie / **ZNA Versorgung**

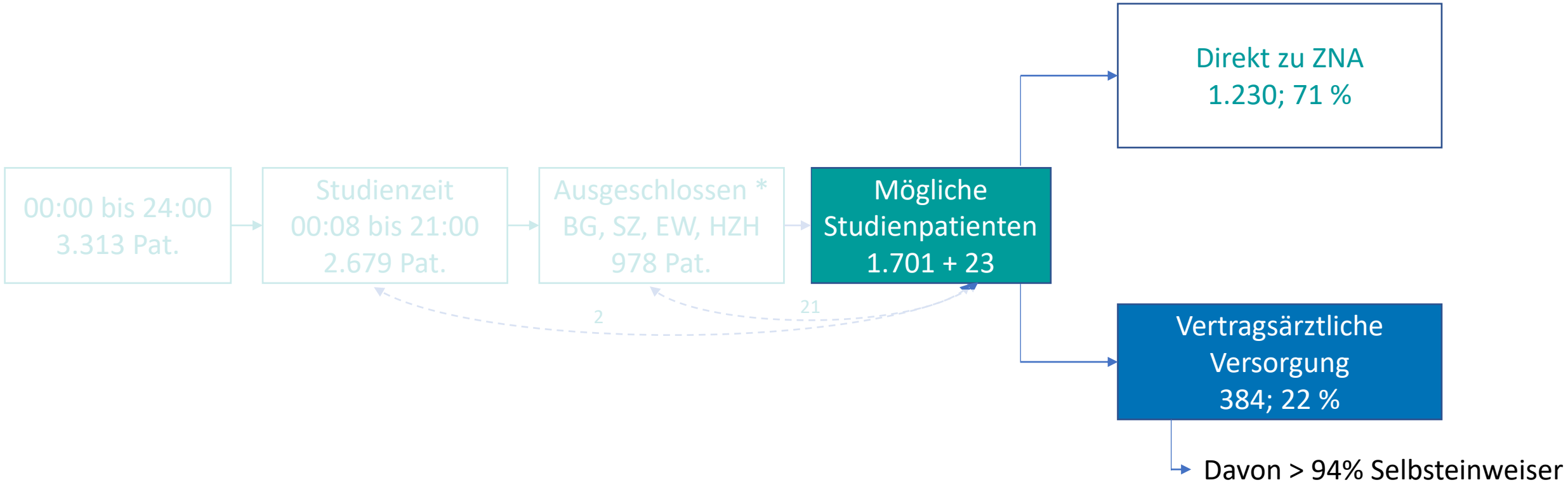


Tagesverlauf Studie / **ZNA Versorgung**



ABER: 99 Patienten = 27% benötigen KEIN Röntgen, CT, Wundversorgung

Patientenversorgung

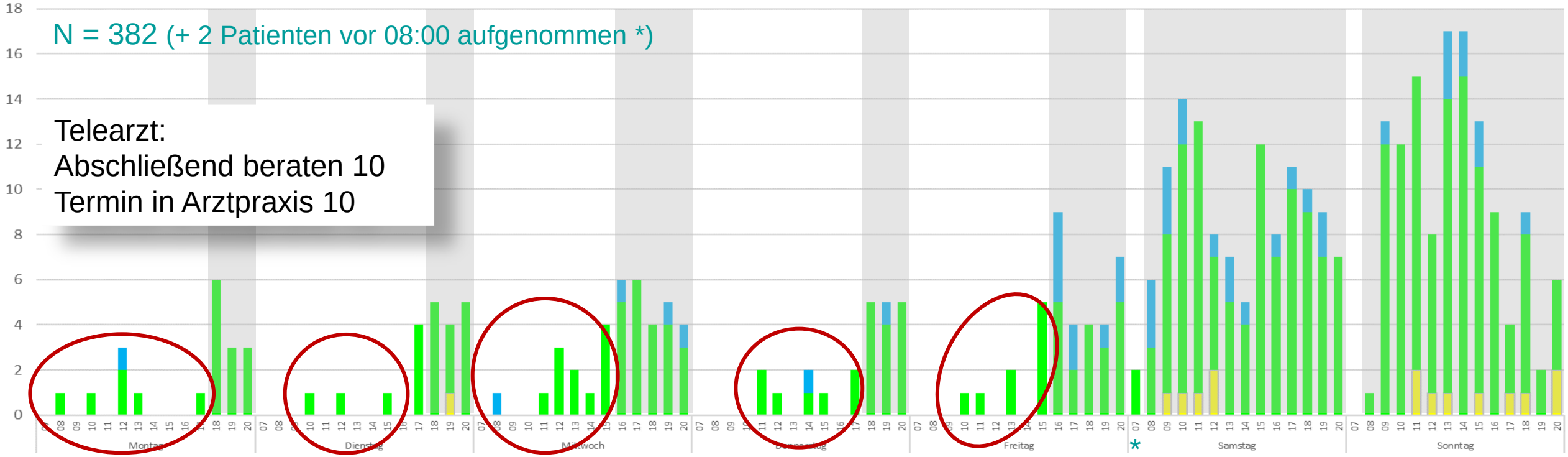


- BG: Berufsgenossenschaft, SZ: Selbstzahler, EW: Einweisung, HZH: Haus zu Haus Verlegung

RoMed Kliniken

KVB Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

Wochentags- Tagesverlauf / **Vertragsärztliche Versorgung**

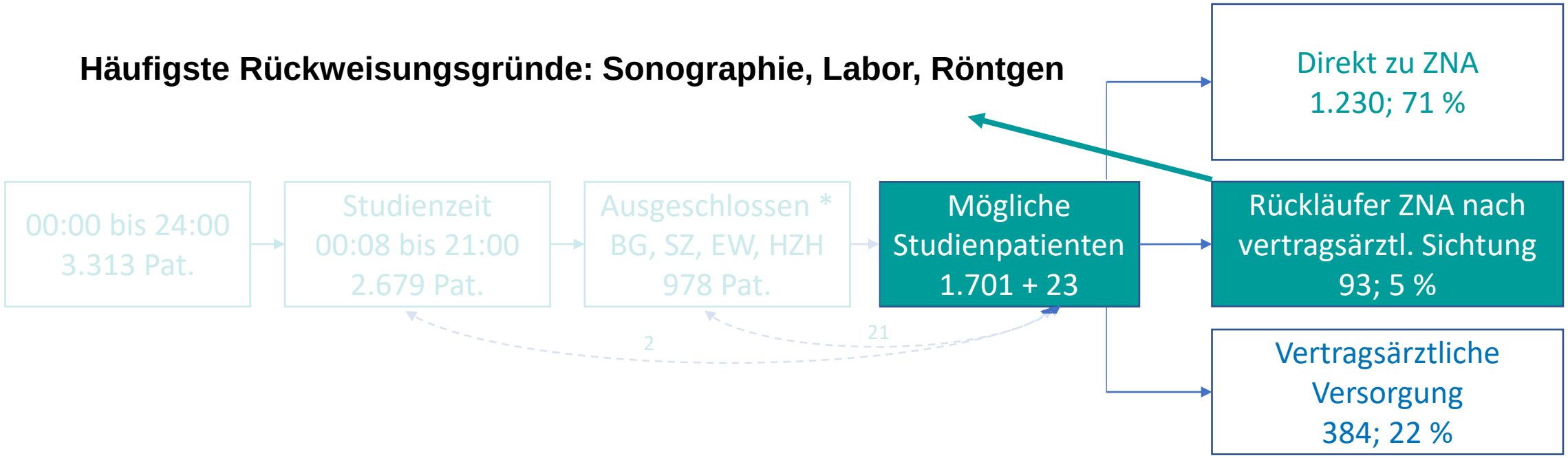


Besetzzeiten KVB Bereitschaftspraxis

DRINGEND
NORMAL
NICHT DRINGEND

Patientenversorgung

Häufigste Rückweisungsgründe: Sonographie, Labor, Röntgen



- BG: Berufsgenossenschaft, SZ: Selbstzahler, EW: Einweisung, HZH: Haus zu Haus Verlegung

Studienergebnisse

KVB Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

Zi

Direkt zu ZNA
1.230; 71 %

Rückläufer ZNA
93; 5 %

Vertragsärztliche Versorgung
384; 22 %

Aktuelles

BMG und G-BA

RoMed Kliniken

Out of Rosenheim

Gesetzgebung unter Minister Spahn

Änderung SGB V

Bundesministerium für Gesundheit

Ministerium Themen Presse Service Suche

Startseite > Ministerium > Gesetze und Verordnungen > Alle Gesetze und Verordnungen > GuV 19. LP > GVWG

Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung

Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG)

Tarifbezahlung für Pflegekräfte und zugleich Entlastung für Pflegebedürftige bei den Eigenanteilen - dafür sorgt das Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG). Ein zusätzlicher Bundeszuschuss an die GKV stabilisiert den Zusatzbeitragssatz im kommenden Jahr. Für die Krankenhäuser wird eine Qualitätsoffensive eingeleitet und Versicherte profitieren von verbesserten Leistungen.

RoMed Kliniken

Out of Rosenheim

Gesetzgebung unter Minister Spahn

Änderung SGB V

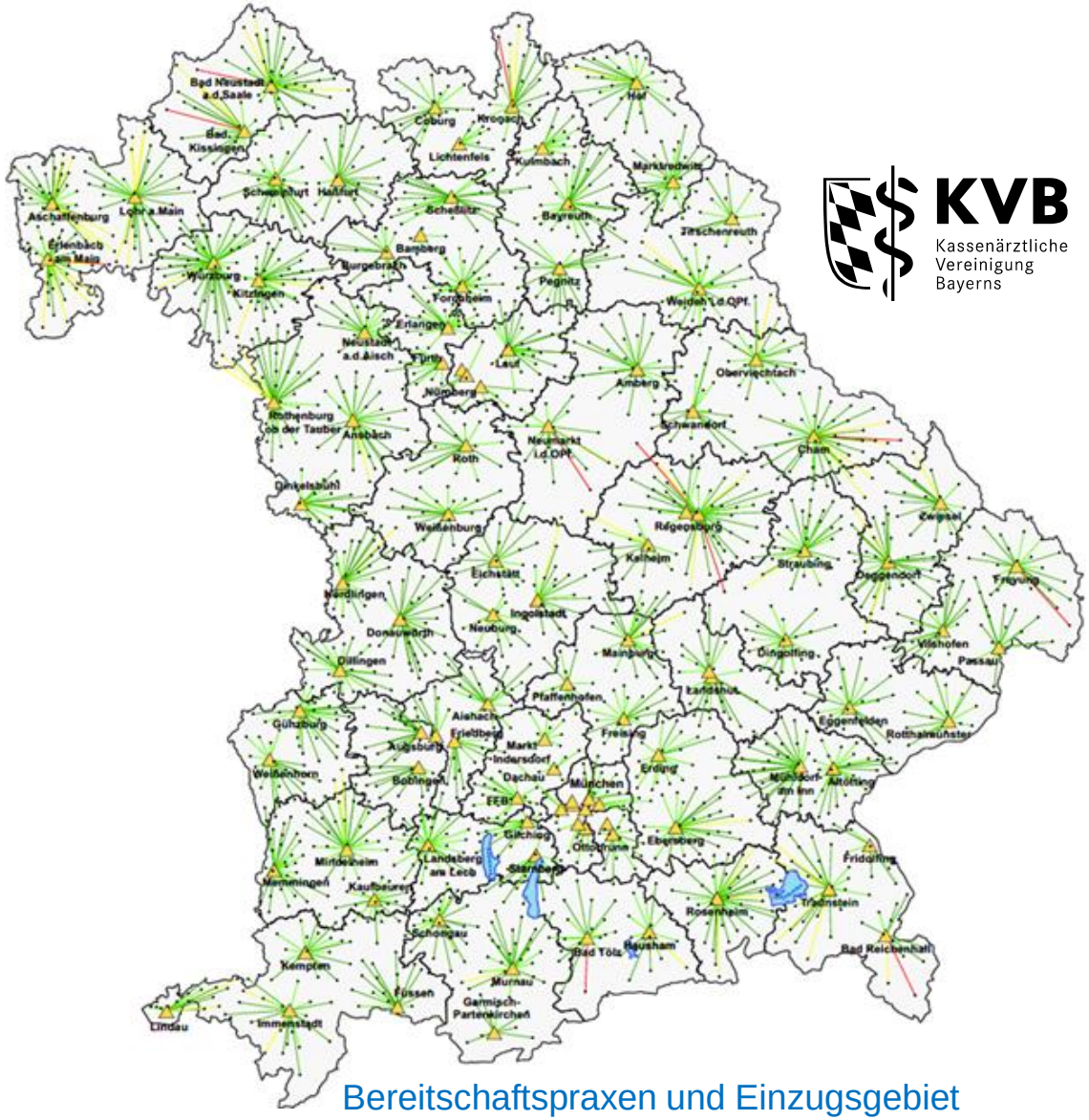
§ 120 Abs. 3b „Der gemeinsame Bundesausschuss beschließt bis zum 20.Juli 2022 Vorgaben zur Durchführung einer qualifizierten und standardisierten Ersteinschätzung des medizinischen Versorgungsbedarfs von Hilfesuchenden, die sich zur Behandlung eines Notfalls … an ein Krankenhaus wenden.“

Kurz vor der Endabstimmung um ein Jahr verschoben 😤

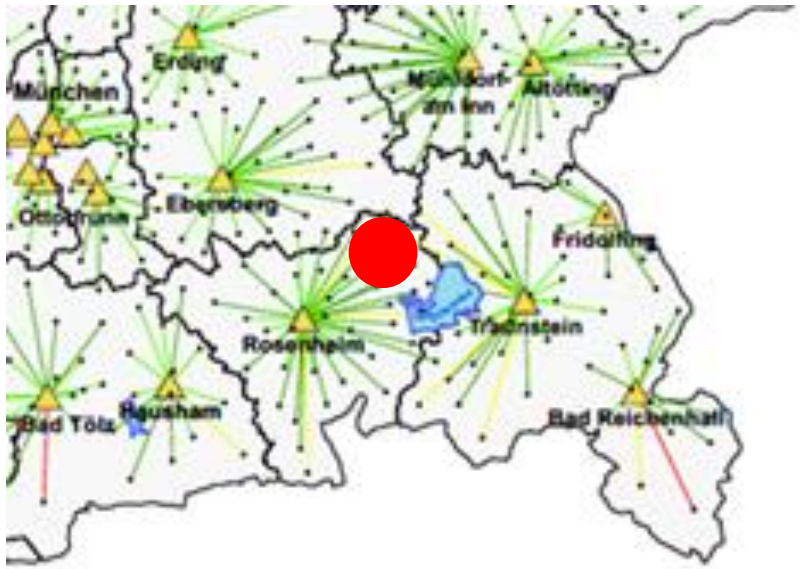
RoMed Kliniken

Fortsetzung
Regierungswechsel

Die Notfallversorgung soll in integrierten Notfallzentren in enger Zusammenarbeit zwischen den kassenärztlichen Vereinigungen (KV) und den Krankenhäusern (KH) erfolgen.



Bereitschaftspraxen und Einzugsgebiet Gemeinden



135 Bereitschaftspraxen

106 Allgemeine Ärztliche Praxen

29 (Fach-) oder Kinderärztliche Praxen

119 Standorte an / in den Kliniken

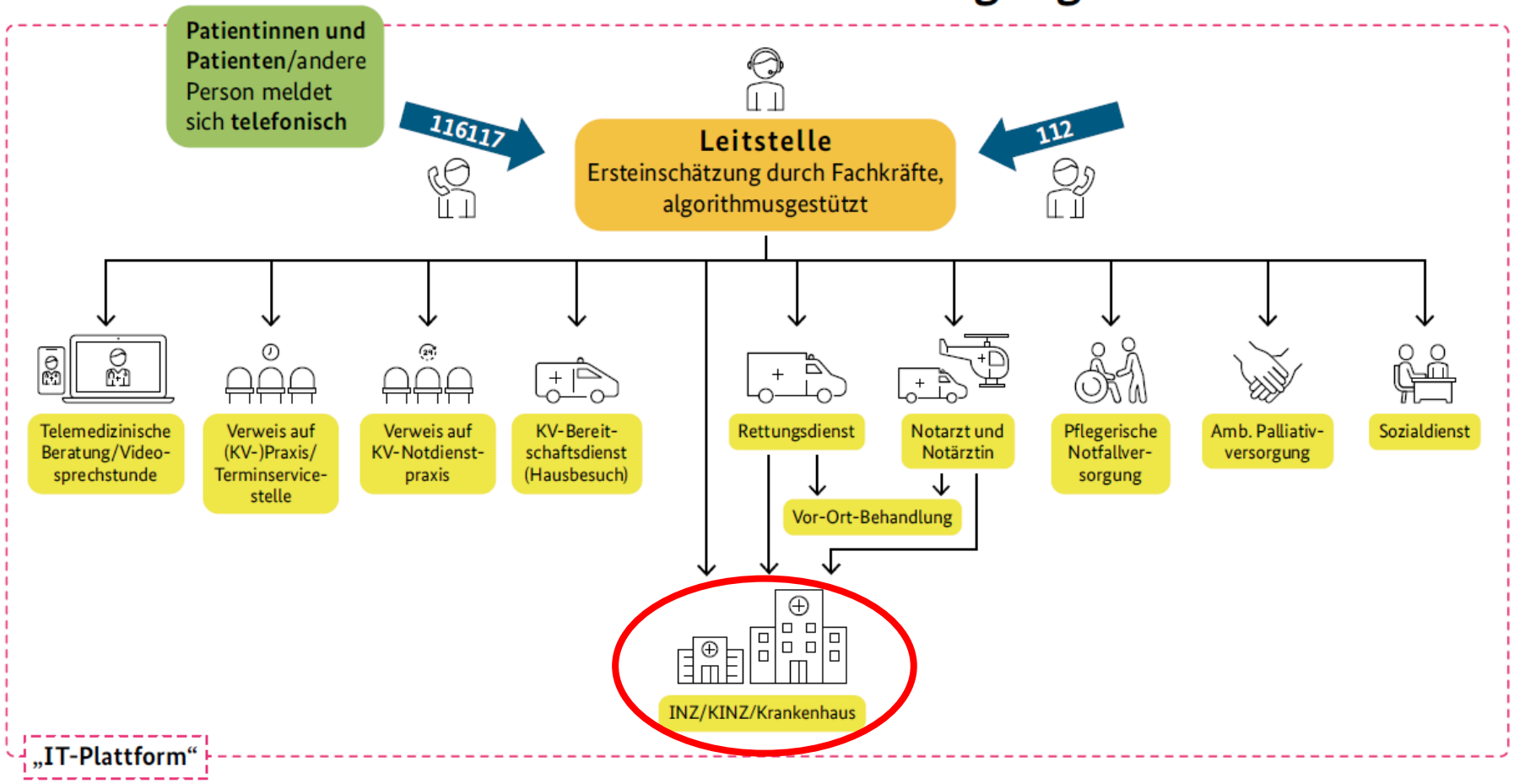
RoMed Kliniken

Aktuell

13.02.2023

Regierungskommission
für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung

Reform der Notfallversorgung



RoMed Kliniken

3.2 Integrierte Notfallzentren

1. Integrierte Notfallzentren (INZ) sind in allen Krankenhäusern der erweiterten …und **umfassenden Notfallversorgung** (Stufe 3; gut 160) aufzubauen….

2. Ein INZ besteht aus der Notaufnahme des Krankenhauses, einer KV-Notdienstpraxis im oder direkt am Krankenhaus und einer zentralen Ersteinschätzungsstelle („Tresen“)….

4. Die KV-Notdienstpraxen in den INZ sind in Krankenhäusern der **Notfallstufe…3** … in der Regel 24/7 zu betreiben.

Studie 2

KVB
Kassenärztliche
Vereinigung
Bayerns

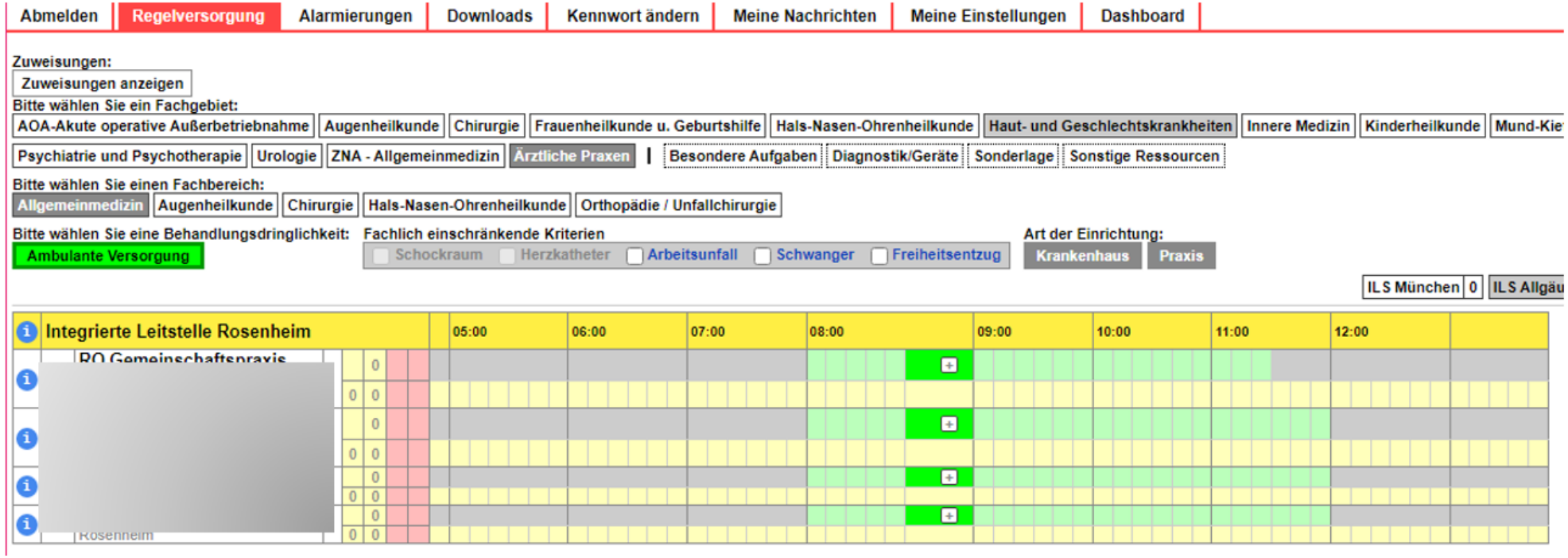
Zi

RoMed Kliniken

KVB Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

Machbarkeitsstudie zur Disposition von Akutpatient:innen in die ambulante Versorgungsstruktur – DispoAkut

Steuerung über IVENA in Partnerpraxen



April bis Juni 2023

ZENTRALINSTITUT FÜR DIE KASSENÄRZTLICHE VERSORGUNG IN DEUTSCHLAND

April bis Juli 2023

Praktische Umsetzung

KVB Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

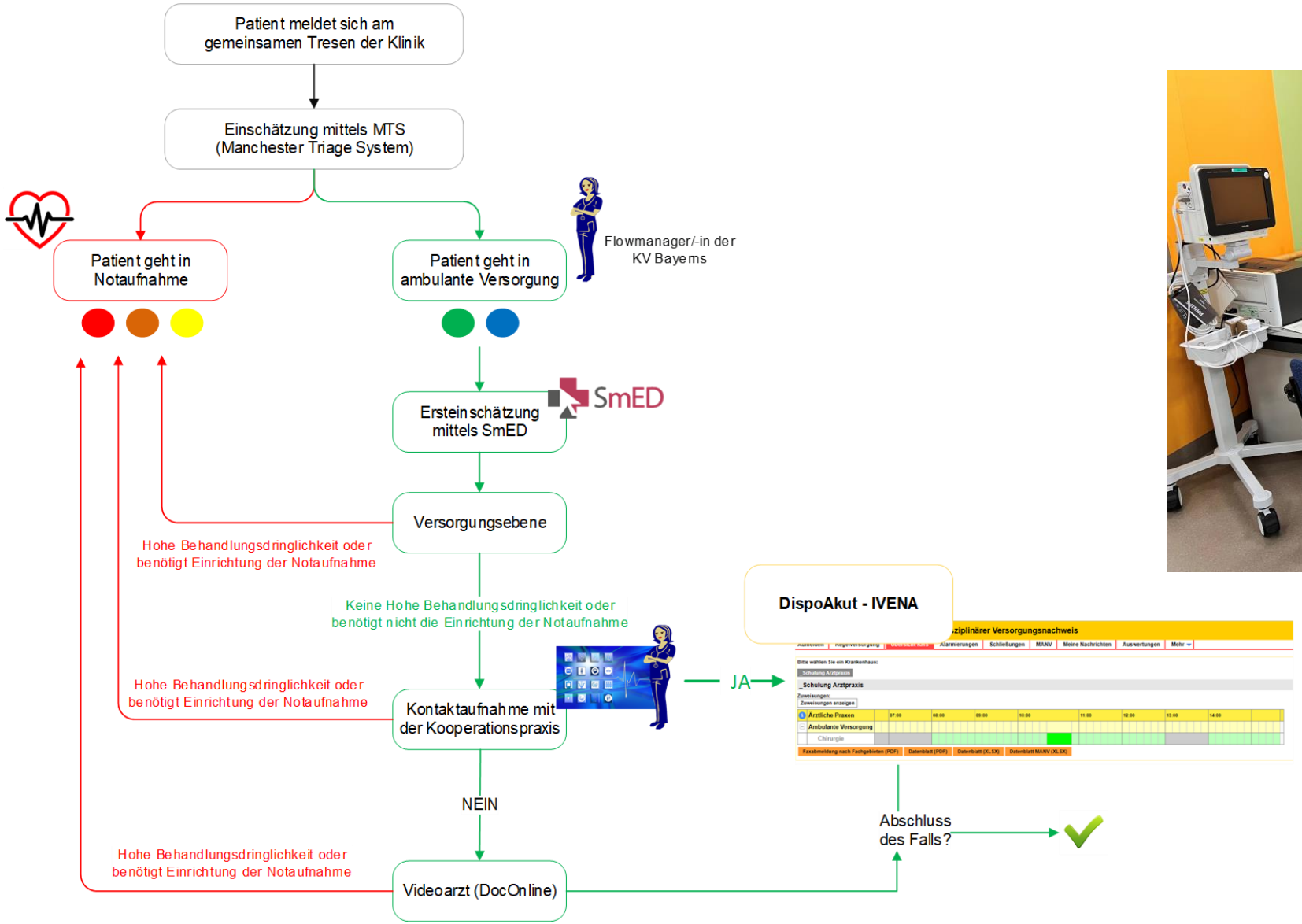
Ziele der 2. Studie

- **Erfassung der Patienten mit niederschwelligem Krankheitsbild**
- **Steuerung dieser Patienten in die nahegelegenen Kooperationspraxen mittels IVENA**
- **Zeiten: MO/DI/DO 8 – 17 Uhr & MI/FR 8 – 15 Uhr**

- Zügige aber gestufte Ersteinschätzung
  - MTS > SmED
- nachfolgende Steuerung von Patienten
  - Notfallpatienten werden umgehend erkannt und in die Notaufnahme verbracht
  - Niederschwellige Patienten werden in der Stufenversorgung erneute nach MTS mittels SmED eingeschätzt
- Verdeckter Notfall erkannt? > Notaufnahme
- Kein medizinischer Notfall? > ambulante Versorgung

April bis Juli 2023

Praktische Umsetzung - Workflow



Erste Ergebnisse

Ergebnisse der ersten Wochen

- Reibungslose und hervorragend kollegiale sektorenübergreifende Zusammenarbeit
- IVENA – funktioniert vollumfänglich und ist bei den Kooperationspraxen angenommen
- Ein Flowmanager:in ist ausreichend als Besetzung für das KV System
- Patienten nehmen das Angebot dankbar an
- Ersteinschätzungsaufwand und Umfang
  - Ø SmED Zeit unter 3 Minuten
  - Aufnahme der Vitalwerte bei relevanten Krankheitsbilder (RR/P/SpO^2)
- Dokumentation im KV-System (Laufzettel) und im Krankenhaussystem
- Bereits erste schriftliche Rückmeldung der Kooperationspraxen
  - d.h. Feststellung des Outcome

Ausblick Rettungsdienst

RETTUNGSEINSATZFAHRZEUG (REF) PILOTSTUDIE REGENSBURG

Kein Rettungsdiensteinsatz

116 117
DIE NUMMER, DIE HILFT!
BUNDESWEIT.
Der ärztliche Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigungen

RoMed Kliniken

KVB Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

Zusammenfassung – Was ist machbar?

- **Ziel ist die Lenkung in geeignete Versorgungebene, nicht die Ablehnung der Patienten**
  - Die Lenkung muss zumutbar sein
- Die Kombination aus MTS und SmED am gemeinsamen Tresen ist patientensicher umsetzbar
  - Lenkung in KV-Bereitschaftspraxis vor Ort: MTS ausreichend
  - Lenkung in Vertragsärztliche Versorgung: SmED nötig
- Patientenübergabe Vertragsärztliche Versorgung – mit SmED – kann Klinik inhouse liegen
- Potential für die vertragsärztliche Versorgung besteht
  - Im Fachgebiet Unfallchirurgie / Orthopädie „ressourcenbezogene Versorgung“
  - Außerhalb Besetzzeiten KVB Bereitschaftspraxis (Kooperationspraxen Studie2)
  - Telemedizin
  - Ausstattung KVB Bereitschaftspraxis Labor, Sonographie, (Röntgen)
  - Rettungsdienst Patienten in Besetzzeiten KVB Bereitschaftspraxis
- Redundanzen in den Abläufen sind zu verhindern
  - Erhebung Stammdaten Patient, Weitergabe MTS / SmED Daten

RoMed Kliniken

immer dieses Warten auf "Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit" #vortrag #langweilig #letztefolie

mailto:
Sonja.thoss@kvb.de
michael.bayeff-filloff@ro-med.de