



Klinikum Fulda

Weg damit?!

Abbau von Krankenhäusern und
Auswirkungen auf den Rettungsdienst

Dr. med. Thomas Plappert

Oberarzt Zentrale Notaufnahme

Stv. Ärztlicher Leiter Rettungsdienst

LANDKREIS
FULDA



**IST DAS
KUNST
ODER KANN
DAS WEG?**



IST DAS

ein Krankenhaus

ODER KANN

DAS WEG?



Gefährdete Regionen: Fällt nur eine Klinik weg, entstehen große Versorgungslücken

Gegenwart:
PKW-Fahrtzeit zum
nächsten Krankenhaus
der Grundversorgung
2008 in Minuten



Grafik: **ÄRZTE+ZEITUNG**

**Szenario bei Wegfall
des nächstgelegenen
Standortes:**
Überschreiten der
20-Minuten-PKW-
Fahrtzeitschwelle



Quelle: Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung

10.2016 **das Krankenhaus**



Editorial

DKG-Hauptgeschäftsführer Georg Baum

Alarm aus dem Schockraum

Die gemeinsame Selbstverwaltung hat bekanntlich sehr viele Aufträge aus dem KHSG übertragen bekommen und inzwischen auch ein ganzes Bündel abgearbeitet. Das gilt insbesondere für jene Vorgaben, mit denen auf Wunsch des Gesetzgebers im DRG-System „händische“ Eingriffe vorzunehmen waren. Fast 1 Mrd. € sind im jetzt verabschiedeten DRG-Katalog für 2017 allein durch die Abwertung von Sachkostenanteilen und durch die Absenkung bzw. Abstufung einzelner Fallpauschalen auf die Personalkosten umgewichtet worden.

schaft abgesprochen werden würde. Ohne Eingreifen des Gesetzgebers droht ein gewaltiger Kahlschlag in der Notfallversorgung durch die Krankenhäuser.

Die Vorstellung, dass bis zum gesetzlich vorgegebenen Termin für die Festlegung der Abschläge am 30. Juni 2017 vielleicht 400, 500 oder noch mehr Krankenhäusern die Mitteilung gemacht werden müsste, dass deren Notfallstrukturen nicht G-BA konform sind und dass deren sämtliche Fallpauschalen auf der Grundlage eines absolut realitätsfremden G-BA Konzeptes in Millionenhöhe gekürzt werden, sollte in der Koalition

woriden
seiner Fallpauschalen auf die Personalkosten umgewichtet
kostenanteilen und durch die Absenkung bzw. Abstufung ein-
DKG-Katalog für 2017 allein durch die Abwertung von Sach-
nehmen waren. Fast 1 Mrd. € sind im jetzt verabschiedeten
Gesetzgebers im DRG-System „händische“ Eingriffe vorzun-
insbesondere für jene Vorgaben, mit denen auf Wunsch des

selbst in Millionenhöhe gekürzt werden sollte in der Koalition
auf der Grundlage eines absolut realitätsfremden G-BA Kon-
G-BA konform sind und dass deren sämtliche Fallpauschalen
gemacht werden müsste, dass deren Notfallstrukturen nicht
leicht 400, 500 oder noch mehr Krankenhäusern die Mitteilung
min für die Festlegung der Abschläge am 30. Juni 2017
Die Vorstellung, dass bis zum gesetzlich vorgegebenen Ter-

Warum das Ganze?

Gefährdete Regionen: Fällt nur eine Klinik weg, entstehen große Versorgungslücken

Gegenwart:
PKW-Fahrtzeit zum
nächsten Krankenhaus
der Grundversorgung
2008 in Minuten



**Szenario bei Wegfall
des nächstgelegenen
Standortes:**
Überschreiten der
20-Minuten-PKW-
Fahrtzeitschwelle

Szenario bei Wegfall des jeweils nächsten Krankenhauses der Grundversorgung







SAB/ICB
Meningitis

STEMI
Pneumothorax
LAE
Ösophagusruptur
Aortendissektion


LAE
Pneu/Erguss
Lungenödem
Asthma/COPD

BAA/Dissektion
Mesenterialinfarkt

BAA/Dissektion
NPP

Stroke
ICB
Periphere Lähmung
Tumor

Polytrauma
SHT
WS-Trauma



Kopfschmerzen
Brustschmerzen
Luftnot
Bauchschmerzen
Rückenschmerzen
Lähmungen
Verletzungen

STEMI

Pneu/Erguss
Lungenödem
Asthma/COPD



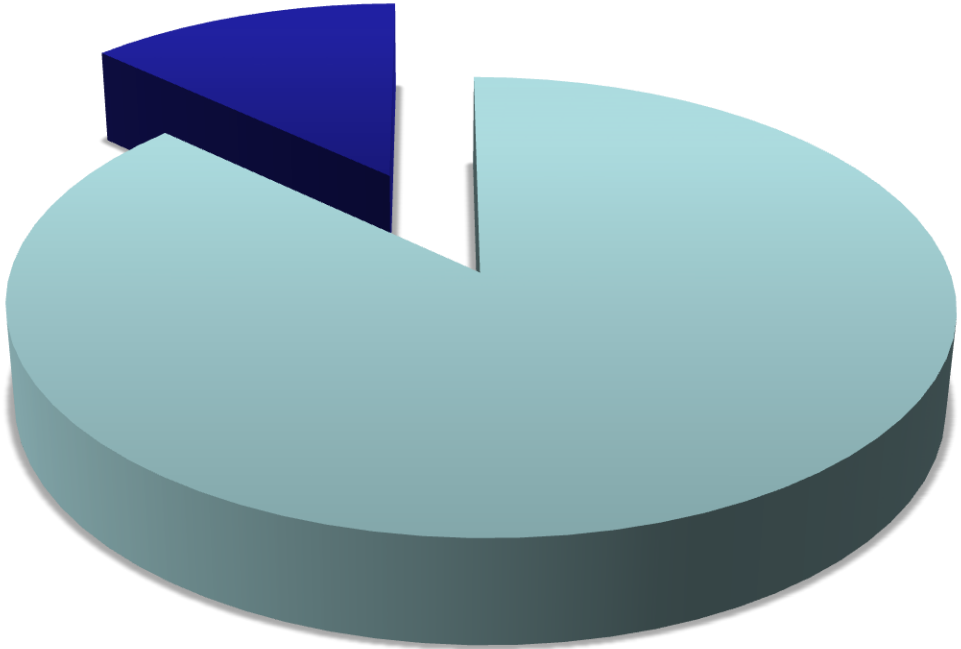
STEMI

Pneu/Erguss
Lungenödem
Asthma/COPD

4/24

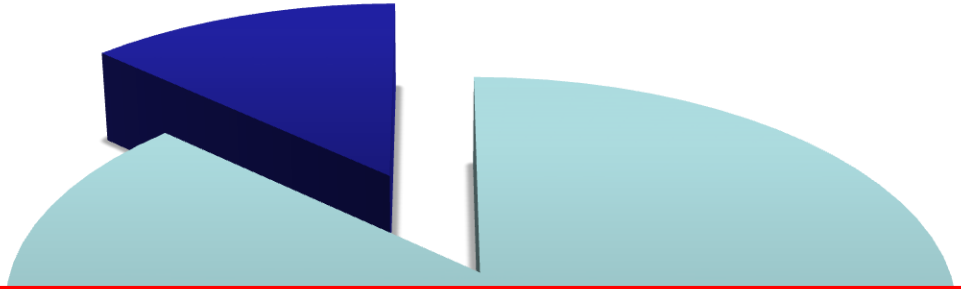
**vitalbedrohlichen
Verletzungen/Erkrankungen**

Krankenhäuser in Deutschland



1.980	Krankenhäuser		
1.724	Notaufnahmen		
986	Krankenhäuser ohne CT	49 %	aller Kliniken
789	Krankenhäuser ohne Intensivbett	39 %	aller Kliniken
623	Krankenhäuser unter 100 Betten	32 %	aller Kliniken

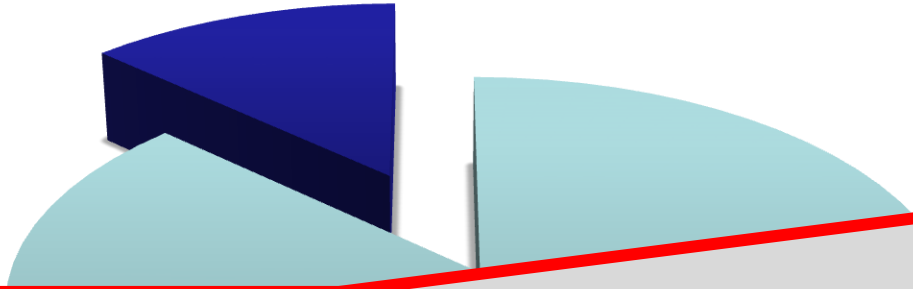
Krankenhäuser in Deutschland



1.980	Krankenhäuser		
1.724	Notaufnahmen		
986	Krankenhäuser ohne CT	49 %	aller Kliniken
789	Krankenhäuser ohne Intensivbett	39 %	aller Kliniken
623	Krankenhäuser unter 100 Betten	32 %	aller Kliniken

986	Krankenhäuser ohne CT	49 %	aller Kliniken
789	Krankenhäuser ohne Intensivbett	39 %	aller Kliniken
623	Krankenhäuser unter 100 Betten	32 %	aller Kliniken

Krankenhäuser in Deutschland



738 Krankenhäuser mit CT

1.980	Krankenhäuser		
738	Krankenhäuser mit CT	37 %	aller Kliniken
1.242	Krankenhäuser ohne CT	49 %	aller Kliniken
789	Krankenhäuser ohne Intensivbett	39 %	aller Kliniken
623	Krankenhäuser unter 100 Betten	32 %	aller Kliniken
986	Krankenhäuser ohne CT	49 %	aller Kliniken
789	Krankenhäuser ohne Intensivbett	39 %	aller Kliniken
623	Krankenhäuser unter 100 Betten	32 %	aller Kliniken

Kopfschmerzen
Brustschmerzen
Bauchschmerzen
Rückenschmerzen
Luftnot
Lähmungen
Verletzungen

1.980

738

789

623

CT

iken

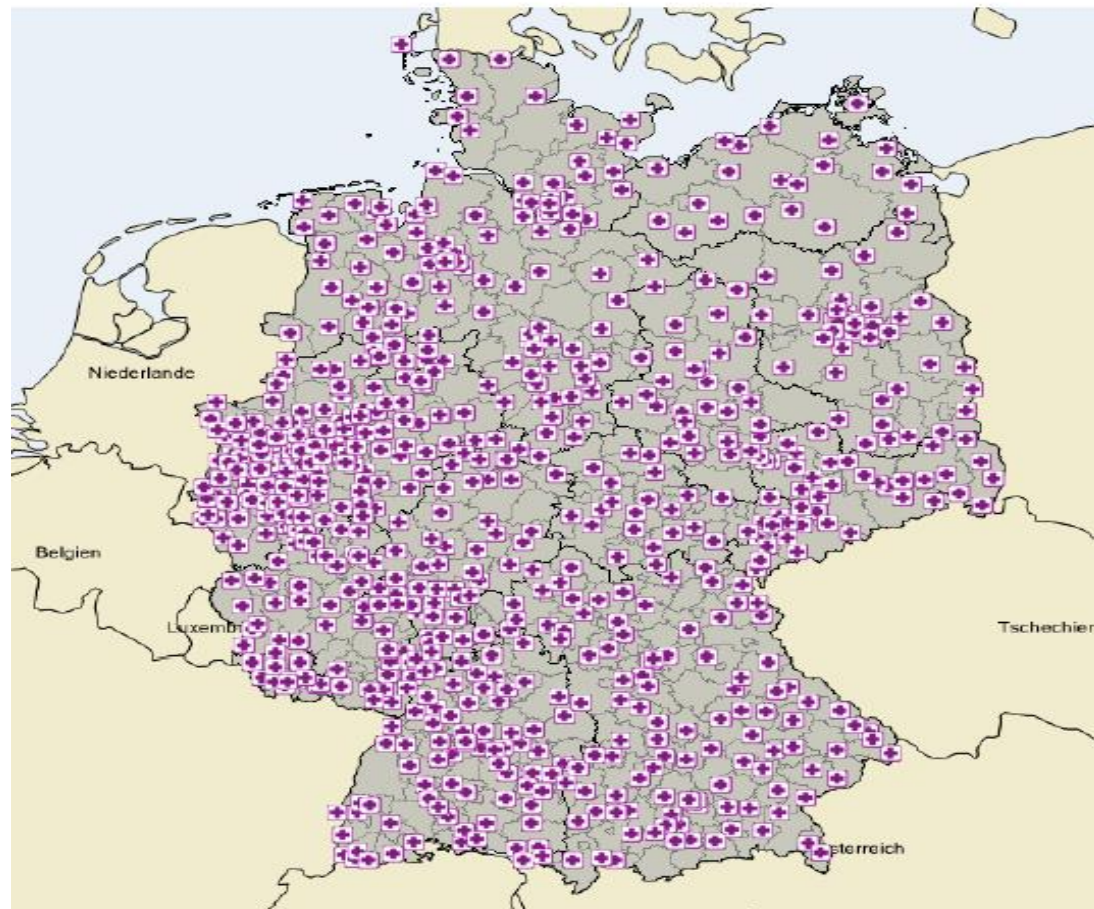
ken

ken

Kliniken

Kliniken

Kliniken



gslücken

Gefäß

Gegenv
PKW-Fal
nächster
der Grun
2008 in

- bis unter
- 5 bis unte
- 10 bis unt
- 15 bis unt
- 20 und me

Grafik: ARZTE+Z



Kopfschmerzen
Brustschmerzen
Bauchschmerzen
Rückenschmerzen
Luftnot
Lähmungen
Verletzungen

10.2016 *das* Krankenhaus



Editorial

DKG-Hauptgeschäftsführer Georg Baum

Alarm aus dem ~~Schockraum~~ ?

Die gemeinsame Selbstverwaltung hat bekanntlich sehr viele Aufträge aus dem KHSG übertragen bekommen und inzwischen auch ein ganzes Bündel abgearbeitet. Das gilt insbesondere für jene Vorgaben, mit denen auf Wunsch des Gesetzgebers im DRG-System „händische“ Eingriffe vorzunehmen waren. Fast 1 Mrd. € sind im jetzt verabschiedeten DRG-Katalog für 2017 allein durch die Abwertung von Sachkostenanteilen und durch die Absenkung bzw. Abstufung einzelner Fallpauschalen auf die Personalkosten umgewichtet worden.

schaft abgesprochen werden würde. Ohne Eingreifen des Gesetzgebers droht ein gewaltiger Kahlschlag in der Notfallversorgung durch die Krankenhäuser.

Die Vorstellung, dass bis zum gesetzlich vorgegebenen Termin für die Festlegung der Abschläge am 30. Juni 2017 vielleicht 400, 500 oder noch mehr Krankenhäusern die Mitteilung gemacht werden müsste, dass deren Notfallstrukturen nicht G-BA konform sind und dass deren sämtliche Fallpauschalen auf der Grundlage eines absolut realitätsfremden G-BA Konzeptes in Millionenhöhe gekürzt werden, sollte in der Koalition

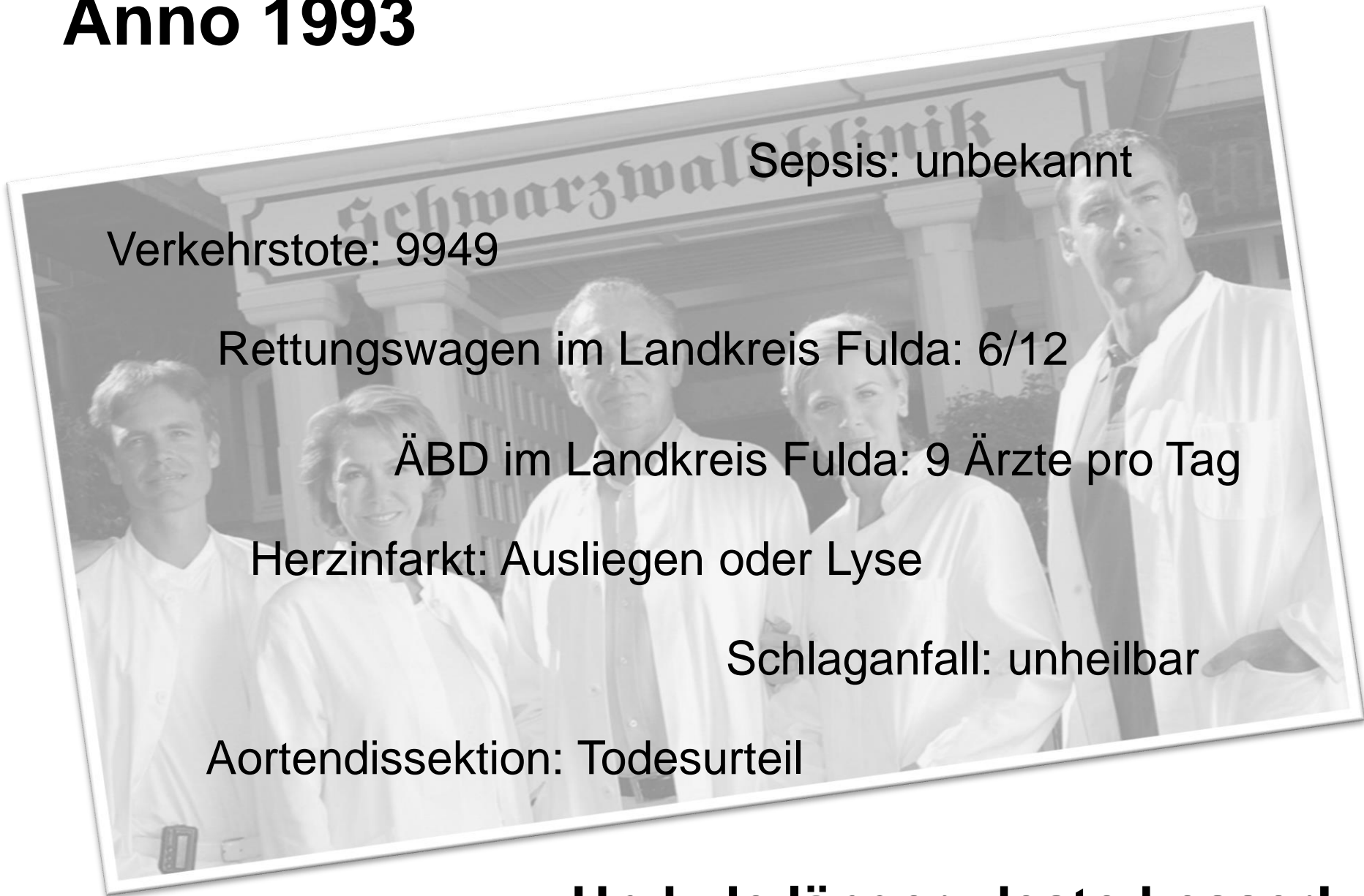
wirden.
seiner Fallpauschalen auf die Personalkosten umgewichtet
kostenanteilen und durch die Absenkung bzw. Absenkung ein-
DKG-Katalog für 2017 allein durch die Abwertung von Sach-
nehmen waren. Fast 1 Mrd. € sind im jetzt verabschiedeten
Gesetzgebers im DRG-System „händische“ Eingriffe vorzun-
insbesondere für jene Vorgaben, mit denen auf Wunsch des

selbst in Millionenhöhe gekürzt werden sollte in der Koalition
auf der Grundlage eines absolut realitätsfremden G-BA Kon-
G-BA konform sind und dass deren sämtliche Fallpauschalen
gemacht werden müsste, dass deren Notfallstrukturen nicht
leicht 400, 500 oder noch mehr Krankenhäusern die Mitteilung
min für die Festlegung der Abschläge am 30. Juni 2017
Die Vorstellung, dass bis zum gesetzlich vorgegebenen Ter-

Anno 1993



Anno 1993



Sepsis: unbekannt

Verkehrstote: 9949

Rettungswagen im Landkreis Fulda: 6/12

ÄBD im Landkreis Fulda: 9 Ärzte pro Tag

Herzinfarkt: Ausliegen oder Lyse

Schlaganfall: unheilbar

Aortendissektion: Todesurteil

Und: Je länger, desto besser!

Anno 1993



Anno 1993



Schlaganfall im Rettungsdienst 2.0

Einsatzstelle



Stroke-Unit



Schlaganfall im Rettungsdienst 2.0

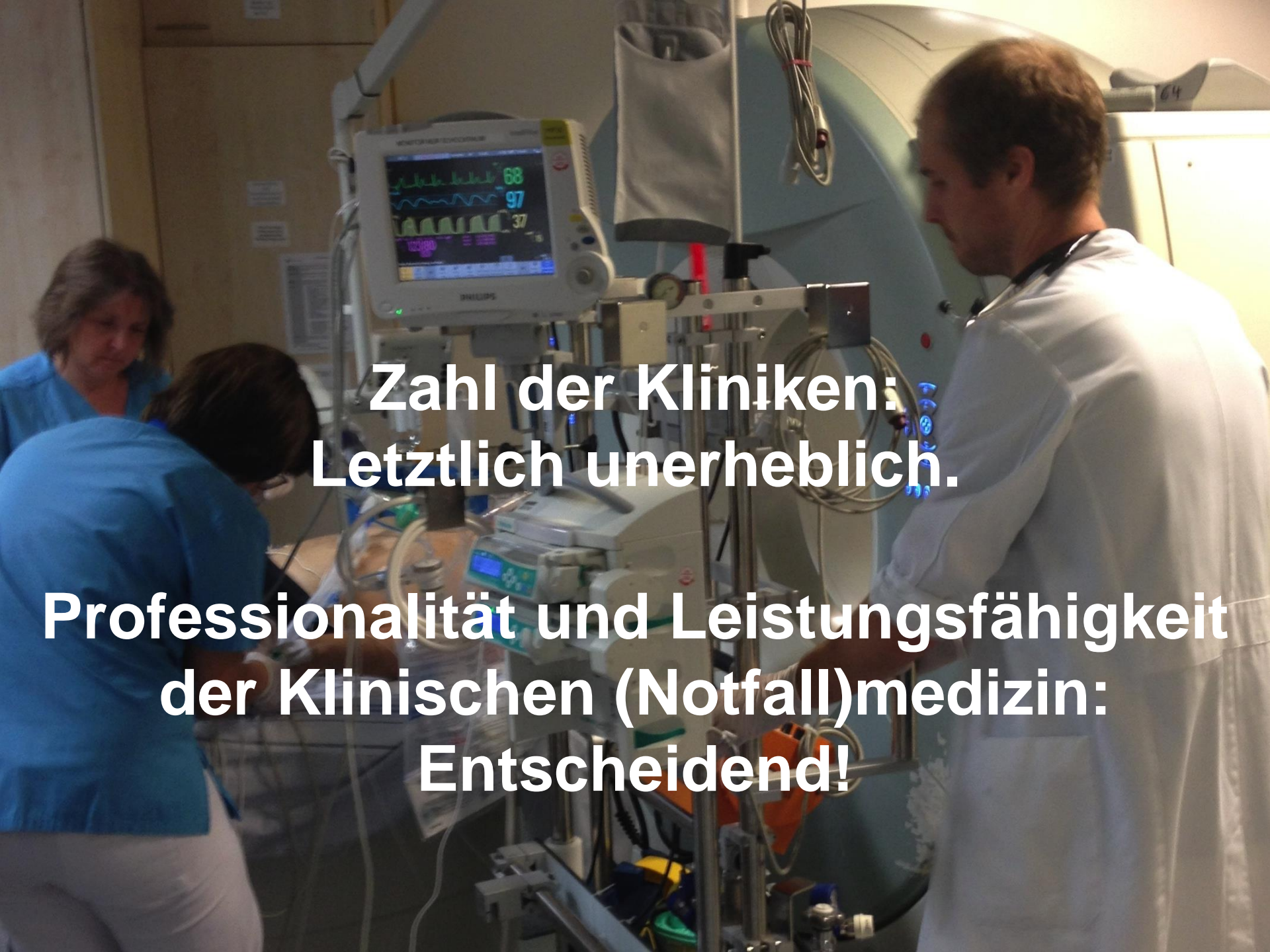
Einsatzstelle



Stroke-Unit



**Interventionelle Radiologie
und Überregionale Stroke-Unit**



**Zahl der Kliniken:
Letztlich unerheblich.**

**Professionalität und Leistungsfähigkeit
der Klinischen (Notfall)medizin:
Entscheidend!**

Main-Kinzig-Kreis setzt testweise Telenotarzt ein – Pipa will mit Pilotprojekt Rettungswesen etwas entlasten – Gute Erfahrungen in Aachen



Zusätzlich zum Rettungsdienstpersonal vor Ort kann sich ein Telenotarzt dazuschalten und den Gesundheitszustand eines Patienten beurteilen.

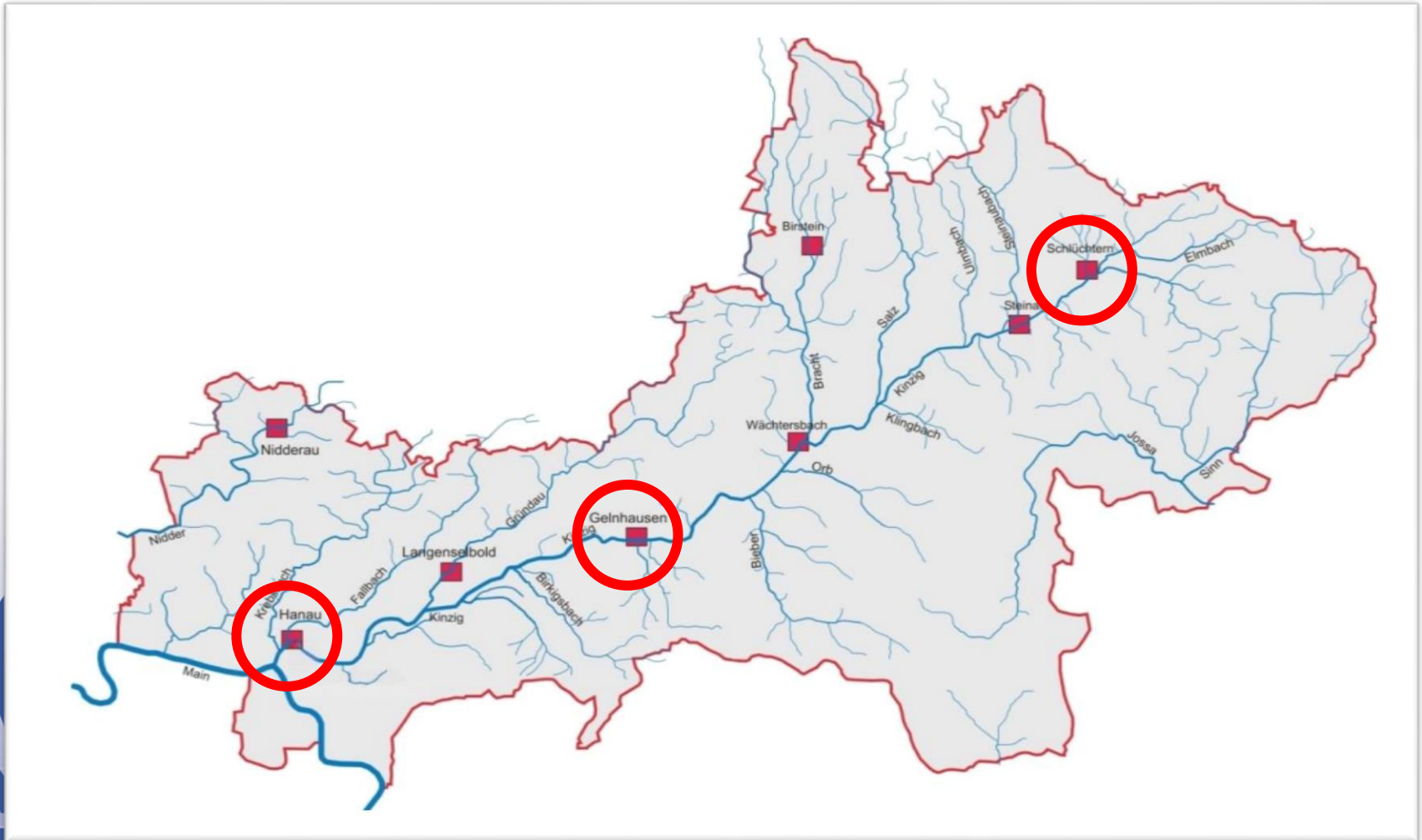
Main-Kinzig-Kreis. – Ist ein Patient am Einsatzort ein Fall für die Notfallambulanz? Wird noch der Rat eines Notarztes benötigt? Im Zweifel ja, so lautet die Devise für das Rettungsdienstpersonal vor Ort. Seit Jahren steigen die Einsatzzahlen insgesamt; damit einher geht auch ein Anstieg der Fallzahlen in den Notfallambulanzen und der Einsätze von Notärzten.

„Wir können auf diese Entwicklung nicht alleine durch Einstellungsmaßnahmen reagieren. Denn mit der immer höheren Nachfrage steigt ja nicht gleichzeitig die Zahl Einstellungsmaßnahmen reagieren.“

„Wir können auf diese Entwicklung nicht alleine durch Notfallambulanzen und der Einsätze von Notärzten“

*patienten beurteilen
den Gesundheitszustand eines
sich ein Telenotarzt dazuschalten und
Rettungsdienstpersonal vor Ort kann
Zusätzlich zum*

Entwicklungen in den





Main-Kinzig-Kreis setzt testweise Telenotarzt ein – Pipa will mit Pilotprojekt Rettungswesen etwas entlasten – Gute Erfahrungen in Aachen



Main-Kinzig-Kreis. – Ist ein Patient an...

Bei den Notarztsekundäreinsätzen, also notwendigen Verlegungen von einer Klinik in eine andere (2016: 1.894 Intensiv-Verlegungen), könnten sich 30 bis 40 Prozent über den Telenotarzt steuern lassen.

...scharfen und
den Gesundheitszustand eines
Patienten beurteilen.

...urteilen
den Gesundheitszustand eines
sich ein Telenotarzt dazuschalten und
Rettungsdienstpersonal vor Ort kann
zusätzlich zum

...ätze von Notärzten.
„Wir können auf diese Entwicklung nicht alleine durch
Einstellungsoffensiven reagieren. Denn mit der immer
höheren Nachfrage steigt ja nicht gleichzeitig die Zahl
Einstellungsoffensiven reagieren.“ Denn mit der immer
„Wir können auf diese Entwicklung nicht alleine durch
Notfallambulanzen und der Einsatz von Notärzten“




„Wegbrechen“ von Kliniken aus der **Notfallversorgung**?
Die meisten **Grundversorger** sind doch **bereits weg!**

Neu: Notfallverlegungen aus Häusern, die nicht an der
Notfallversorgung teilnehmen.

Viel größeres Problem:
Wir sind der neue ÄBD...



An aerial photograph of terraced rice fields in a mountainous region. The terraces are filled with water, reflecting the sky, and are separated by narrow, green earthen paths. In the upper left, there are some buildings with red roofs and a small pond. The overall scene is lush and green, with a mix of water, earth, and vegetation.

**Patientenströme steuern kann
nur, wer davon ausgeht, dass
Patienten passiv bergab
fließen.**

IST da noch
ein Krankenhaus
oder ist das schon
längst **WEG?**





Klinikum Fulda

Weg damit?!

Abbau von Krankenhäusern und
Auswirkungen auf den Rettungsdienst

Dr. med. Thomas Plappert

Oberarzt Zentrale Notaufnahme

Stv. Ärztlicher Leiter Rettungsdienst

LANDKREIS
FULDA

