

Projekt Sektorenübergreifende ambulante Notfallversorgung (SaN-Projekt)

Dr. Ben Michael Risch
Leiter Referat IV6A
(Krankenhausplanung, Rettungswesen,
Telemedizin und Digitalisierung)

Agenda

- Ausgangslage
- Zielsetzung in Hessen
- Umsetzung der Ziele im SaN-Projekt
- Stand des SaN-Projektes
- Reform der Notfallversorgung des Bundes ?

Ausgangslage

Entwicklung Einsatzaufkommen Rettungsdienst

- Über Jahre erkennbare Zunahme an „Notrufen“ in den Zentralen Leitstellen
- Wahrnehmung, davon viele nicht „wirkliche“ Notfälle aus Sicht des RD
- Keine Möglichkeit der Steuerung seitens der Zentralen Leitstellen und des Rettungsdienstes dieser Patienten in die ambulante Versorgung
- In Konsequenz stetige Zunahme der RD-Einsätze
- Daraus resultierend stetige Steigerung der Vorhaltestunden
- Unter anderem aufgrund zunehmendem Fachkäfitemangels können diese zusätzlichen Vorhaltestunden nicht mehr abgedeckt werden
- Steigerung der Kosten für den Rettungsdienst

Ausgangslage

Entwicklung Patientenaufkommen Notaufnahmen

- Über Jahre erkennbare Zunahme an grundsätzlich ambulant versorgbaren Patienten in den Notaufnahmen
 - Einweisung durch den Rettungsdienst
 - Selbsteinweisende/fußläufige Patienten
- Notaufnahmen müssen die Patienten versorgen, haben keine Möglichkeiten, diese unmittelbar der ambulanten Versorgungsebene zuzuleiten
- Wahrnehmung wird auch von den Krankenkassen geteilt
 - Vermutung: **50 % der SK III-Patienten können ambulant versorgt werden!**

Zielsetzungen in Hessen: Schaffung von Steuerungsmöglichkeiten über die Sektorengrenzen hinaus

- Zentrale Leitstelle
- Servicezentrale 116 117 der KVH
- Rettungsdienst
- Notaufnahmen der Krankenhäuser
- Ärztlicher Bereitschaftsdienst
- Niedergelassene Haus- und Facharztpraxen

Zielsetzungen in Hessen: Identifikation ambulant versorgbarer Patienten

- Im Notrufgespräch mit der Zentralen Leitstelle
- Im Telefonat mit der Servicezentrale 116 117
- Bei der Diagnose durch den Rettungsdienst an der Einsatzstelle
- In der Notaufnahme der Krankenhäuser

→ SaN-Projekt

Gemeinsam mit den Kostenträgern, der Landesärztekammer, der Hessischen Krankenhausgesellschaft, den kommunalen Spitzenverbänden und der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen

Umsetzung der Ziele im SaN-Projekt

Identifikation ambulant versorgbarer Patienten durch Nutzung eines gemeinsamen medizinischen Ersteinschätzungsverfahrens (SmED):

- In der Servicezentrale 116 117
- Im Rettungsdienst an der Einsatzstelle (Kurzversion)
- In der Notaufnahme der Krankenhäuser
- Nicht in der Zentralen Leitstelle, dort Ausschluss Notfall durch mind. Strukturierte Notrufabfrage und dann Weiterleitung an Servicezentrale 116 117

Umsetzung der Ziele im SaN-Projekt

Steuerung ambulant versorgbarer Patienten in die ambulante

Versorgungsebene:

- Übergabe der Notrufgespräche nach Ausschluss Notfall von der Zentralen Leitstelle an die Servicezentrale 166 117
- Fallübergabe nach Feststellung ambulant versorgbarer Patient durch den Rettungsdienst an Servicezentrale 116 117
 - Terminservice
 - Hausbesuchsdienst
 - Akute Patienten Transport in SaN-Praxis oder zum ÄBD
 - Ressourcenzuweisung über IVENA
- In der Notaufnahme der Krankenhäuser Etablierung gemeinsame Ersteinschätzungsstelle (gemeinsamer Tresen) und Weiterleitung an im KHS etabliertem ÄBD

Umsetzung der Ziele im SaN-Projekt

Digitale Vernetzung der verschiedenen Versorgungsebenen miteinander:

Das ist tatsächlich das Hauptziel des SaN-Projektes!

- Digitale Vernetzung der Zentralen Leitstellen und der Servicezentrale 116117 der KVH
 - Sofortige bidirektionale Weiterleitung der Anrufenden
 - Sofortige Weiterleitung bereits aufgenommener Patientenstammdaten in das jeweils andere IT-System
 - Vernetzung C4 von iSE in den ZL und ELIS 3 der KVH
 - Weitervermittlung dann in jeweils eigener Zuständigkeit an Ärztlichen Bereitschaftsdienst/niedergelassenen Ärzteschaft/Terminservicestelle

Umsetzung der Ziele im SaN-Projekt

- **Digitale Vernetzung des Rettungsdienstes mit der Servicezentrale 116117 der KVH und Nutzung eines strukturierten medizinischen Ersteinschätzungssystems (SmED) und Weitergabe des Bewertungsergebnisses des durchgeführten Assessments an die Servicezentrale der KVH unter Beachtung des Datenschutzes bei Patienten, die keiner stationären Versorgung bedürfen.**

→ Vernetzung RD-Tablets mit der Servicezentrale der KVH

Umsetzung der Ziele im SaN-Projekt

Ambulant versorgbare Patienten bekommen dann

- entweder einen Termin bei einem niedergelassenen Haus- oder Facharzt oder
- werden vom Hausbesuchsdienst der KVH Zuhause behandelt oder
- werden vom RD zum Ärztlichen Bereitschaftsdienst oder eine SaN-Praxis transportiert (qualifizierter Krankentransport)

Nutzung von IVENA eHealth mittels Zuweisung an den ambulanten Sektor über versorgte RMI

- RMI generiert sich aus SmED-Bewertungsergebnis
- Einbindung der SaN-Praxen und der Ärztlichen Bereitschaftsdienstzentralen in IVENA

Umsetzung der Ziele im SaN-Projekt

- **Etablierung gemeinsamer Tressen Notaufnahme KHS und ÄBD
(Vorbild „Höchster Modell“)**
 - Im besten Fall Etablierung und Nutzung eines „gemeinsamen Tressens“ in der Notaufnahme und sofortige Steuerung, vor allem der sich selbsteinweisenden Patienten, in die richtige Versorgungsebene
 - Nutzung von SmED in der Notaufnahme, um nicht stationär versorgungspflichtigen Patienten mit einer entsprechenden medizinischen Bewertung an den ambulanten Sektor weiterzuleiten.

Umsetzung der Ziele im SaN-Projekt

- **Qualitätssicherungs- und Evaluationskonzept**
 - Qualitätssicherung betreibt grundsätzlich jeder Sektor selbst
 - Qualitätssicherung entlang des Patientenversorgungspfades aktuell aufgrund datenschutzrechtlicher Hürden schwierig zu etablieren
 - Evaluation wird über das Zentralinstitut der KV betrieben
 - Evaluationsinhalte wurden zwischen allen Projektteilnehmenden abgestimmt
 - Positives Evaluationsergebnis ist Voraussetzung, um Projekt hessenweit ausrollen zu können

Wo steht das SaN-Projekt aktuell?

- **Projekt-Pilotphase wurde 2019 begonnen und dauert, unter anderem wegen Verzögerungen während der Corona-Pandemie, weiter an. Aktuell ist die Pilotphase bis zum 31. März 2026 genehmigt.**
 - Teilnehmer sind:
 - MTK, MKK und LK GI (Zentrale Leitstellen und RD)
 - KVH (Servicezentrale und Ärztl. Bereitschaftsdienst)
 - Ev. Krankenhaus Mittelhessen in Gießen
 - Weitere Notaufnahmen, ggfs. mit bereits etabliertem gemeinsamen Tresen in Vorbereitung

Wo steht das SaN-Projekt aktuell?

- **Schlüsselthema ist die digitale Vernetzung**
 - Vernetzung der 112 mit der 116117 ist in Arbeit, Termin zur Fertigstellung und Umsetzung in den ZL wahrscheinlich im Frühjahr 2025
 - Vernetzung der RD-Tablets mit der Servicezentrale ist in Arbeit, Termin zur Fertigstellung und Umsetzung im Herbst 2024
 - Einbindung von weiteren niedergelassenen Ärzten durch die KVH wird weiter betrieben, die Ärztlichen Bereitschaftsdienstzentralen in der Pilotregion, inkl. Frankfurt-Höchst, ist abgeschlossen.
 - In Zusammenarbeit mit der HKG Einbindung weiterer Krankenhäuser beschlossen

Wo steht das SaN-Projekt aktuell?

- Zur Nutzung von SmED wurden von den beteiligten ÄLRD gemeinsam mit dem Zi der KVen einheitliche SOP entwickelt.
- Einführung, Schulung und Nutzung von SmED durch den RD ist aktuell in der Umsetzung.
- Qualitätssicherung wird bei jedem mitwirkenden Partner innerhalb der eigenen Aufgaben wahrgenommen, bzgl. der vom RD in die ÄBD-Zentralen bzw. SaN-Praxen transportierten Patienten durch den jeweiligen ÄLRD.
- Evaluationskonzept wurde vereinbart, die Auswertung erfolgt zum Abschluss der Pilotphase, also ab dem 1. April 2026.
- Vertragliche Vereinbarungen zur Zusammenarbeit aller am SaN-Projekt beteiligten Institutionen werden erarbeitet und regeln die jeweiligen Aufgaben und Verantwortungsbereiche, die Kommunikation sowie grundsätzliche Aussagen zur Projektfinanzierung.

Reform der Notfallversorgung durch den Bund

- Viele Kernelemente des Reformvorhabens des Bundes sind im SaN-Projekt enthalten.
- Hessen ist demzufolge in diesem Bereich der Reform der Notfallversorgung „vor der Lage“ und wir können die Auswirkungen der Reform der Notfallversorgung des Bundes deshalb gut vorhersehen und Eingaben des Landes anhand unserer Projekterfahrungen argumentativ gut untermauern.

Reform der Notfallversorgung durch den Bund

- Im SaN-Projekt sind Elemente integriert, die von der Notfallreform des Bundes aktuell nicht betrachtet werden:
 - Beteiligung des Rettungsdienstes
 - Beteiligung IVENA zur Zuweisung akuter ambulanter Patienten
- Forderungen an den Bund:
 - Abbau datenschutzrechtlicher Hürden
 - Einheitliche Vorgaben an die IT-Schnittstellen
 - Öffnung zur Weiterentwicklung auf Basis regionaler Erfahrungen

Abschluss

**Bei positiver Evaluation werden die Strukturen auf
ganz Hessen übertragen!**

Vielen Dank, dass Sie zugehört haben!

Gerne beantworte ich Ihre Fragen.