

Notfallversorgung im Stadt- und Landkreis Karlsruhe

Darstellung der Lage

Schaffung einer Datengrundlage



Datenhalter: 4 Krankenhäuser mit 5 ZNAs
im Karlsruher Stadt- und Landkreis



Analyse: Retrospektive, deskriptive
Datenanalyse mit IBM SPSS Statistics



Zeitraum:
Juli 2023 – Mai 2025

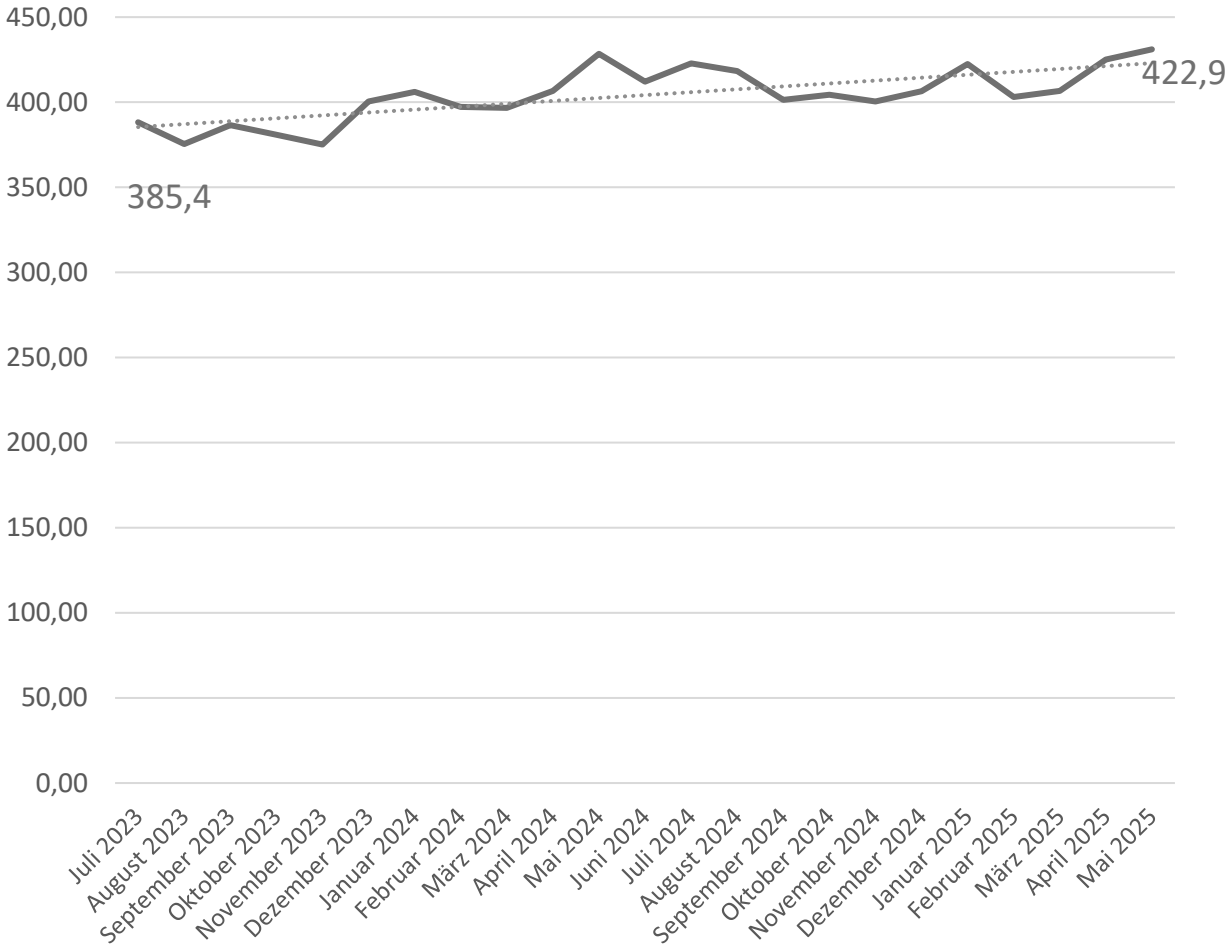


Fälle:
 $n = 283.374$



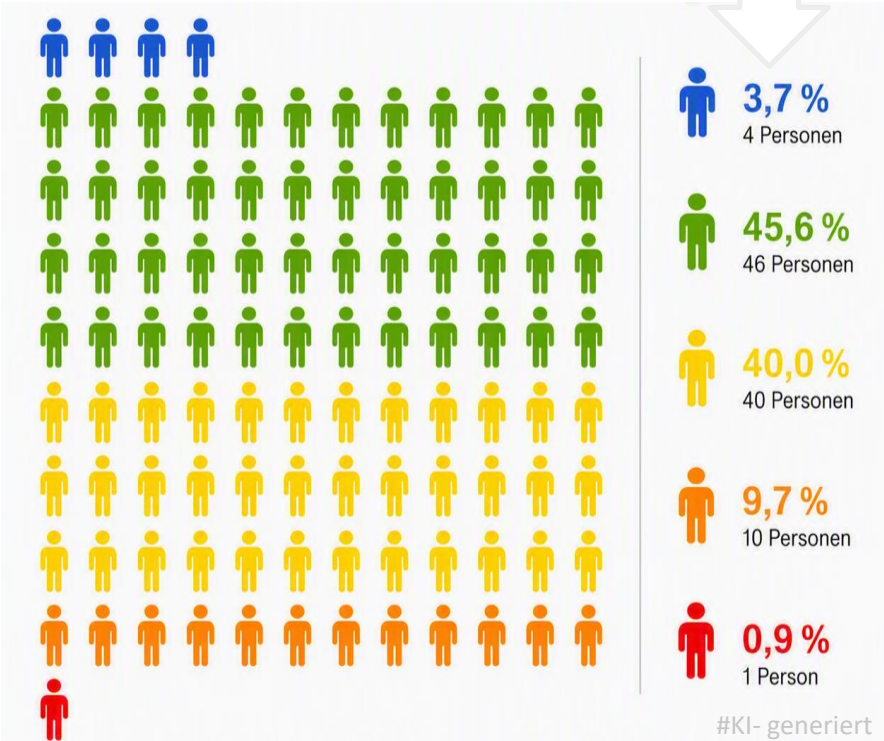
© Artem Podrez auf Pexels

Fallzahlentwicklung und Behandlungsdringlichkeit



Die Fallzahlen
steigen um
9,7%.

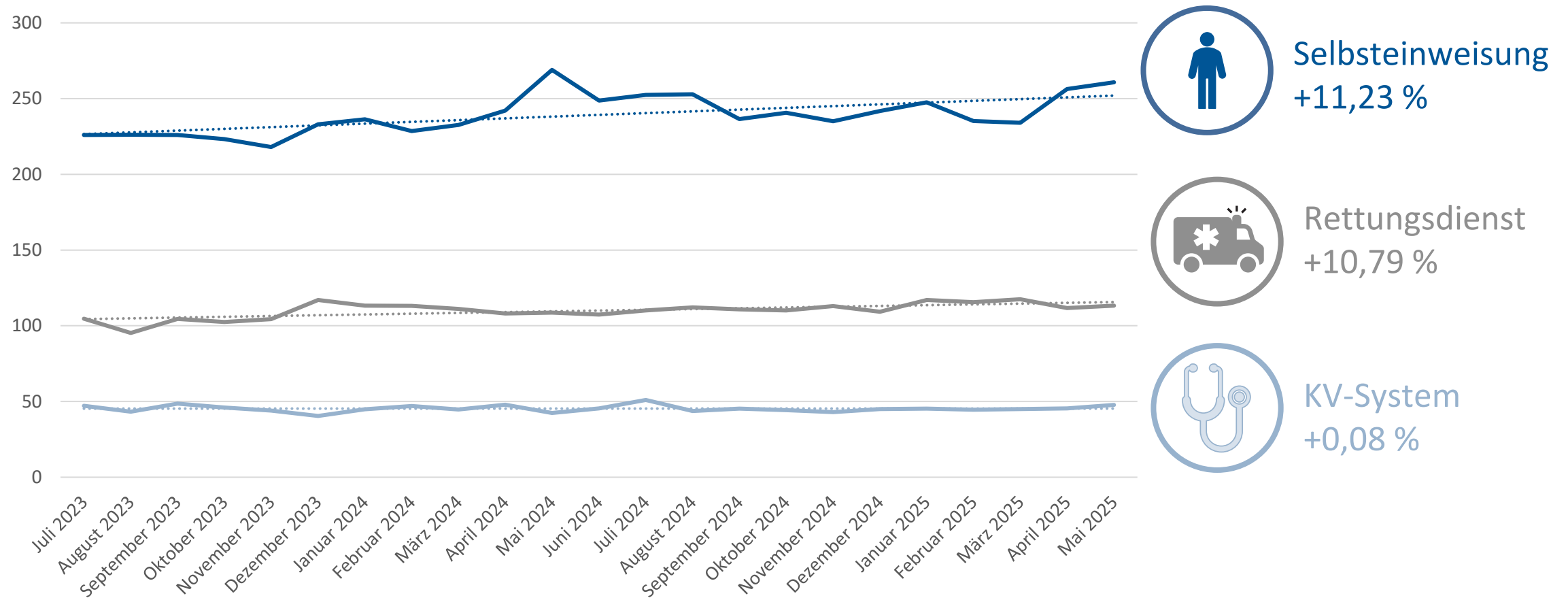
49,3% der Fälle
sind nicht
dringlich.



#KI- generiert

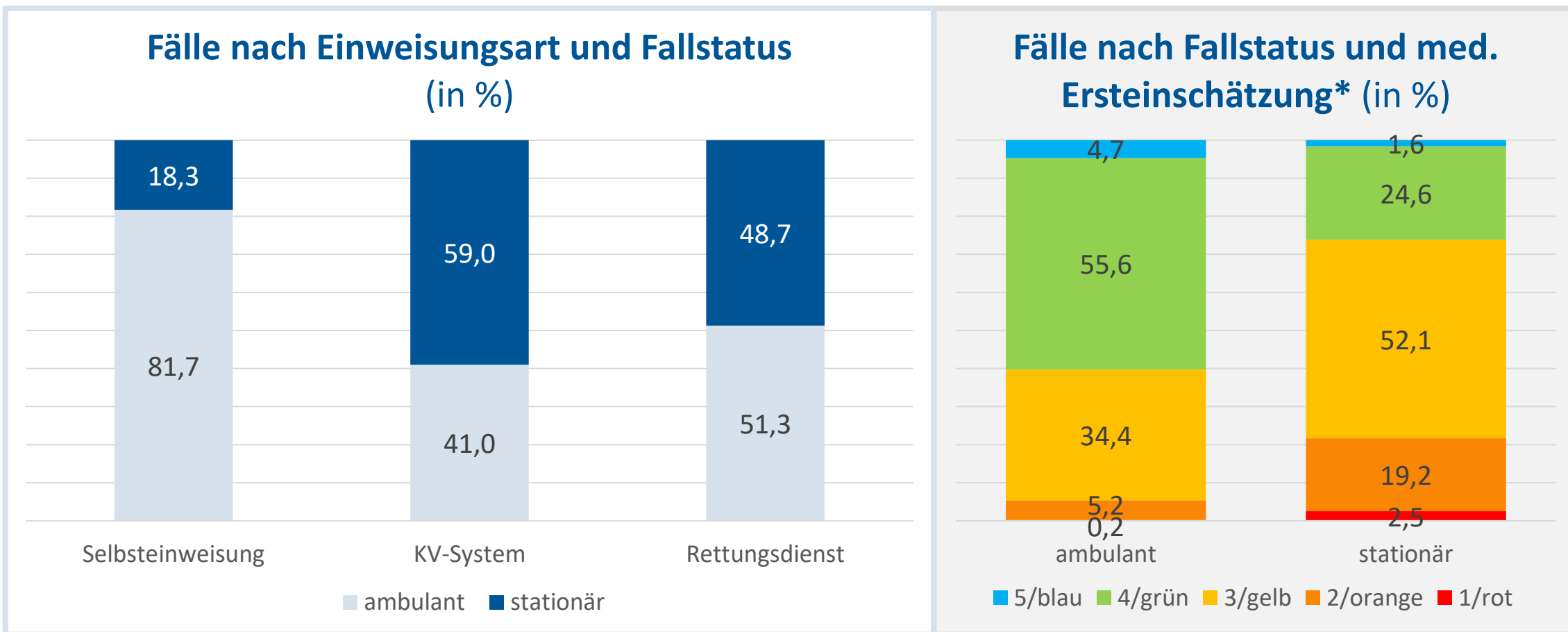
3 * ESI und MTS-Triage sind hier zusammengefasst. Stufe 1 bzw. Rot = sofortige Behandlung notwendig, vital bedrohlich | Stufe 2 bzw. Orange = sehr dringlich, potenziell vital bedrohlich | Stufe 3 bzw. Gelb = dringliche Behandlung, schwerwiegend | Stufe 4 bzw. Grün = zeitverzögerte Behandlung, nicht schwerwiegend | Stufe 5 bzw. Blau = Behandlung im Intervall, kein Notfall

Entwicklung der Fälle pro Tag nach Einweisungsart



Fälle nach Einweisungsart und Fallstatus

Filterfunktion des KV-Systems



* ESI und MTS-Triage sind hier zusammengefasst. Stufe 1 bzw. Rot = sofortige Behandlung notwendig, vital bedrohlich | Stufe 2 bzw. Orange = sehr dringlich, potenziell vital bedrohlich | Stufe 3 bzw. Gelb = dringliche Behandlung, schwerwiegend | Stufe 4 bzw. Grün = zeitverzögerte Behandlung, nicht schwerwiegend | Stufe 5 bzw. Blau = Behandlung im Intervall, kein Notfall

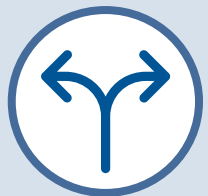
Zwischenfazit zur Karlsruher Notfallversorgungsrealität



Die Anzahl der Personen, die in den zentralen Notaufnahmen vorstellig werden, ist in knapp 2 Jahren um rund 10% gestiegen.



Rund die Hälfte weist keine hohe Behandlungsdringlichkeit auf und ist wahrscheinlich kein Fall für die Notaufnahme.



KV-System bietet gute Filterfunktion und Steuerungswirkung in der Patient/-innenallokation. Problem: Anzahl der über das KV-System eingewiesene Patient/-innen trotz steigender Fallzahlen in den Notaufnahmen konstant. Dadurch sinkt der Anteil der KV gesteuerten Patient/-innen und die bedarfsgerechte Steuerungsfunktion nimmt ab.

Treiber der Fallzahlentwicklung und daraus abgeleitete Maßnahmen



Fehlinanspruchnahme



Fehlsteuerung

Perspektive	Patienten-/verhaltensbezogen	System-/verhältnisbezogen
Ursachen	mangelnde Orientierung im Gesundheitssystem und mangelndes Gesundheitswissen	mangelnde Versorgungsstrukturen in der ambulanten Primärversorgung; zu wenig systematische Steuerung
Lösungsansätze	Aufklärung / Stärkung der Gesundheitskompetenz	vorgeschaltete Steuerungsinstanz; innovative Versorgungskonzepte
Beispiele	Projekt: Gesundheitskompetenz in der Ortenau und im Stadt- und Landkreis Karlsruhe stärken	Runde Tische Notfallversorgung: Gemeinsamer Tresen; Zusammenlegung 116 117 und 112; Einsatz von Telemedizin; Community Health Nurse; Gemeindenotfallsanitäter/-innen

**Vielen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit!**