

NOTFALLVERSORGUNG MADE IN HESSEN

Armin Beck, Stellv. Vorstandsvorsitzender, KV Hessen
26. März 2025



NOTFALLVERSORGUNG

KEINE PATIENTENSTEUERUNG

Patienten gehen in falsche Versorgungsebene und nehmen dort knappe Ressourcen in Anspruch.

ÜBERLASTETES PERSONAL

Das ohnehin knappe ärztliche und nicht-ärztliche Personal arbeitet teils am Leistungslimit.

GEMEINSAMER TRESSEN

steuert Patienten direkt in die für sie richtige Versorgungsebene und entlastet ZNA der Kliniken.



Politik

ÜBERFÜLLTE BEREITSCHAFTSDIENST-ZENTRALEN UND NOTAUFNAHMEN

Patienten nutzen Zentralen inflationär – ohne Dringlichkeit, teils als Hausarztersatz. Die Folge: lange Wartezeiten.

VIDEOSPRECHSTUNDE IM BEREITSCHAFTSDIENST

schont Ressourcen, entlastet Bereitschaftsdienstzentralen und reduziert Wartezeiten für Patienten.



SAN-Projekt

setzt bei Steuerung noch früher an. Patienten werden bereits via Hotline oder von Rettungsdienst richtig geleitet.

**POLITISCHE
WUNSCHVORSTELLUNGEN**

**MEHR LEISTUNG FÜR ALLE
– UND ZWAR 24/7**

NOTFALLVERSORGUNG

KEINE PATIENTENSTEUERUNG

Patienten gehen in falsche Versorgungsebene und nehmen dort knappe Ressourcen in Anspruch.

ÜBERLASTETES PERSONAL

Das ohnehin knappe ärztliche und nicht-ärztliche Personal arbeitet teils am Leistungslimit.

GEMEINSAMER TRESEN

steuert Patienten direkt in die für sie richtige Versorgungsebene und entlastet ZNA der Kliniken.



Politik

ÜBERFÜLLTE BEREITSCHAFTSDIENST-ZENTRALEN UND NOTAUFNAHMEN

Patienten nutzen Zentralen inflationär – ohne Dringlichkeit, teils als Hausarztersatz. Die Folge: lange Wartezeiten.

VIDEOSPRECHSTUNDE IM BEREITSCHAFTSDIENST

schont Ressourcen, entlastet Bereitschaftsdienstzentralen und reduziert Wartezeiten für Patienten.

KV+

SAN-Projekt

setzt bei Steuerung noch früher an. Patienten werden bereits via Hotline oder von Rettungsdienst richtig geleitet.

NOTFALLVERSORGUNG

KEINE PATIENTENSTEUERUNG

Patienten gehen in falsche Versorgungsebene und nehmen dort knappe Ressourcen in Anspruch.

Politik

ÜBERFÜLLTE BEREITSCHAFTSDIENST- ZENTRALEN UND NOTAUFNAHMEN

Patienten nutzen Zentralen inflationär – ohne Dringlichkeit, teils als Hausarztersatz. Die Folge: lange Wartezeiten.

VIDEOSPRECHSTUNDE IM BEREITSCHAFTSDIENST

schont Ressourcen, entlastet Bereitschaftsdienstzentralen und reduziert Wartezeiten für Patienten

GEMEINSAMER TRESSEN

steuert Patienten direkt in die richtige Versorgungsebene und entlastet ZNA der Kliniken.



SAN-

setzt be
früher a
bereits
Rettung

NOTFALLVERSORGUNG

ÜBERFÜLLTE BEREITSCHAFTSDIENST- ZENTRALEN UND NOTAUFNAHMEN

Patienten nutzen Zentralen inflationär –
ohne Dringlichkeit, teils als Hausarztersatz.
Die Folge: lange Wartezeiten.

GEMEINSAMER TRESSEN

steuert Patienten direkt in die
sie richtige Versorgungsebene
entlastet ZNA der Kliniken.

KA+

SAN-

setzt be
früher a
bereits
Rettung

VIDEOSPRECHSTUNDE IM BEREITSCHAFTSDIENST

schont Ressourcen, entlastet
Bereitschaftsdienstzentralen und
reduziert Wartezeiten für Patienten

NOTFALLVERSORGUNG

ÜBERLASTETES PERSONAL

Das ohnehin knappe ärztliche und nicht-ärztliche Personal arbeitet teils am Leistungslimit.

GEMEINSAMER TRESSEN

steuert Patienten direkt in die sie richtige Versorgungsebene entlastet ZNA der Kliniken.

Politik

ÜBERFÜLLTE BEREITSCHAFTSDIENST- ZENTRALEN UND NOTAUFNAHMEN

Patienten nutzen Zentralen inflationär – ohne Dringlichkeit, teils als Hausarztersatz. Die Folge: lange Wartezeiten.

VIDEOSPRECHSTUNDE IM BEREITSCHAFTSDIENST

schont Ressourcen, entlastet Bereitschaftsdienstzentralen und reduziert Wartezeiten für Patienten

KA+

SAN-

setzt be
früher a
bereits
Rettung

NOTFALLVERSORGUNG

ÜBERLASTUNG

Personen dort
Anspruch.

ÜBERLASTETES PERSONAL

Das ohnehin knappe ärztliche und nicht-ärztliche Personal arbeitet teils am Leistungslimit.

GEMEINSAMER TRESSEN

steuert Patienten direkt in die für sie richtige Versorgungsebene und entlastet ZNA der Kliniken.



Politik

INFLATIONÄR

inflationär –
Hausarztersatz.
ten.

VIDEOSPRECHSTUNDE IM BEREITSCHAFTSDIENST

schont Ressourcen, entlastet Bereitschaftsdienstzentralen und reduziert Wartezeiten für Patienten.

SAN-PROJEKT

setzt bei Steuerung noch früher an. Patienten werden bereits via Hotline oder von Rettungsdienst richtig geleitet.



KV+

VEREINIGUNG
HESSEN

KV+

Bereitschaftsdienst

Gemeinsamer Tresen Hessen

- 30.000 Patienten weiter die richtige Versorgung
- 21 Anstärker statt 50% in der Hälfte 2024
- 16.000 Säuglinge (erste Notfallsstufe) mittels S...
- 88% korrekte Ersteinschätzung
- Ausbau von Partnerpraxen



SaN-Projekt

- Patienten, die ambulant versorgt werden können, in ambulante Versorgung (Praxis, ÄBD) steuern
- zur Entlastung der Kliniken/ZNA
- Nutzung von SmED und IVENA
- durchgängige Digitalisierung der gesamten Prozesskette in 2025
- Aktuelle Zahlen: 3 Landkreise, >900 Fälle, 36 Praxen, 7 ÄBD-Zentralen



KINDER

116117!

VIDEOÄRZTIN

Die Videosprechstunde der
Kassenärztlichen Vereinigung Hessen



**Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit.**