Hartwig Marung

Medical School Hamburg
University of Applied Sciences
and Medical University

Interdisziplinäre Perspektiven für die systemische Weiterentwicklung der präklinischen Notfallversorgung in Deutschland

6. Zukunftsforum Rettungsdienst Hamburg
28.2.2023

Worum gehts?

- Herausforderungen für die System-Entwicklung
- Praktikable Lösungs-Ansätze
- Take Home-Message / Diskussion

Hartwig Marung

Medical School Hamburg
University of Applied Sciences
and Medical University

Interdisziplinäre Perspektiven für die systemische Weiterentwicklung der präklinischen Notfallversorgung in Deutschland

6. Zukunftsforum Rettungsdienst Hamburg
28.2.2023

Hartwig Marung

Medical School Hamburg
University of Applied Sciences
and Medical University

Jetzt oder nie.

Zukunftsforum Rettungsdienst Hamburg
28.2.2023

Kuck mal wer da spricht

- ✓ 1988 – 1994 vorne im RTW
- ✓ 1996 Deutsches + US-Staatsexamen Humanmedizin
- ✓ 1998 – heute Dozent entlang der Notfall-Prozesskette (ILS bis ITS)
- ✓ 2003 – 2010 ÄLRD + Leiter LNG Stadt Braunschweig
- ✓ 2011 – 2017 Oberarzt Notfallmedizin, Hamburg / Kiel
- ✓ 2017 – 2019 ärztlicher Gutachter DRG-Controlling, MDK Nord
- ✓ 2019 – 2022 freiberuflicher Dozent, Auditor, Berater + Gutachter
- ✓ seit 10_2022 Leiter Studiengang Rescue Management, MSH

Die Schwierigkeit mit Vorhersagen…

„Der Fernseher wird sich auf dem Markt nicht durchsetzen. Die Menschen werden sehr bald müde sein, jeden Abend auf eine Sperrholzkiste zu starren.

Darryl F. Zanuck
Filmproduzent 20th Century Fox, 1946

technisches museum wien

Frage I

Wer von Ihnen wünscht sich

die Etablierung des Rettungsdienstes

als eigenständigem Versorgungsbereich innerhalb des SGB V?

Frage II

Wer von Ihnen hat eine Idee,

welches Gremium gemäß SGB V

die Richtlinien-Kompetenz für den RD haben wird?

Die nächsten 30 Minuten

- **Herausforderungen für die System-Entwicklung**
- Praktikable Lösungs-Ansätze
- Take Home-Message / Diskussion

Herausforderung I – Es gibt sehr viel zu tun

Lösungsansatz I – Priorisieren

Herausforderung II – Relevanz des Rettungsdienstes

Anteil an den Gesundheits-Ausgaben der GKV in %

100

1,5

Mit 1,5% kommt man nicht in den Bundestag…

bzw. hat dort keine große Lobby (BtmG, SGB V, …)

Lösungs-Ansatz

Interessen-Vertretung intensivieren (Strategiepapiere, Schnittstellen, …)

SACHVERSTÄNDIGENRAT
für die Konzertierte Aktion
im Gesundheitswesen

Finanzierung, Nutzerorientierung und Qualität

Band I
Finanzierung und Nutzerorientierung

Band II
Qualität und Versorgungsstrukturen

https://www.svr-gesundheit.de/gutachten/gutachten-2003/

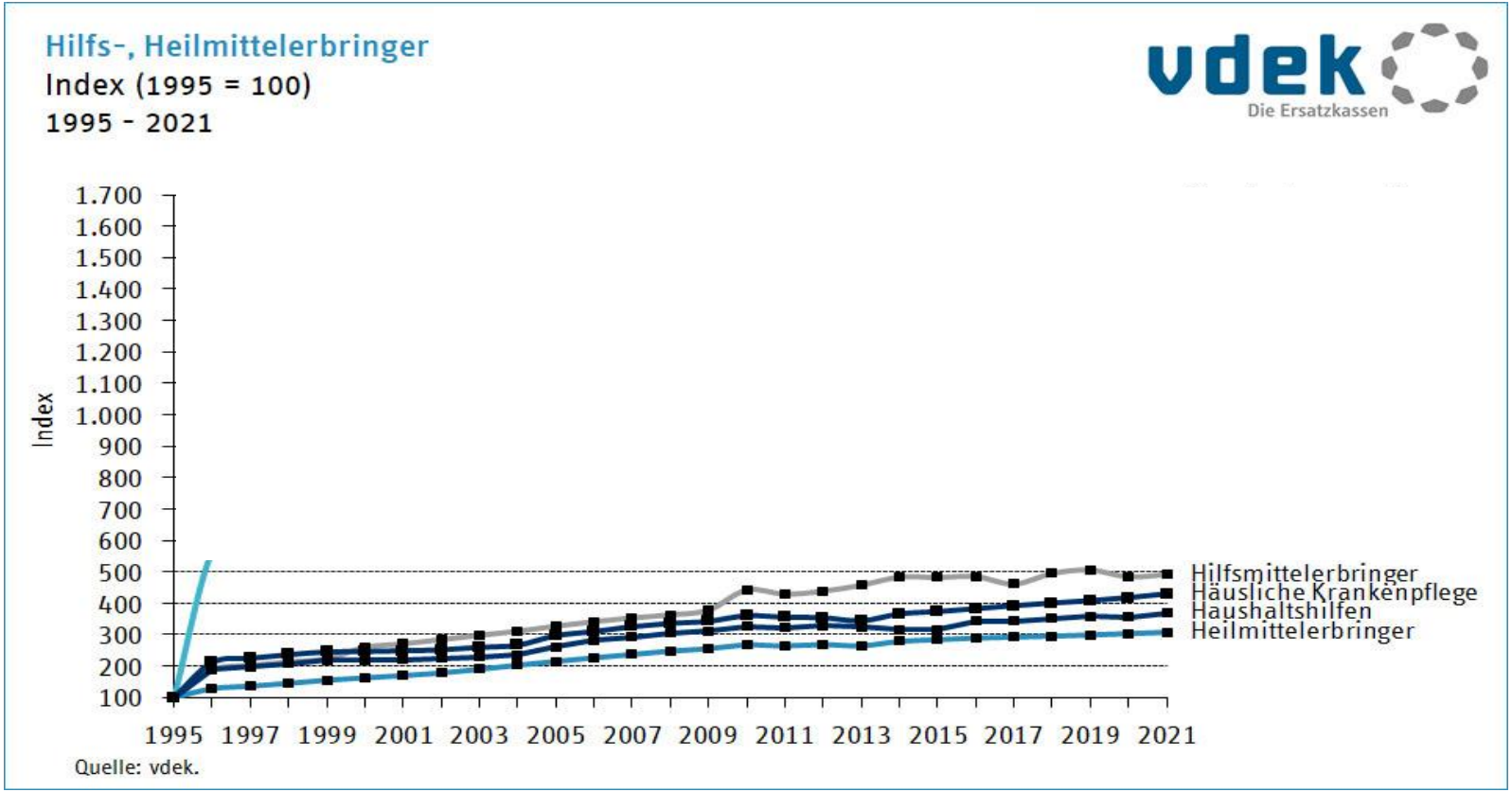
Gutachten 2003
Kurzfassung

6.4.2 Weiterentwicklung der rettungsdienstlichen Strukturen

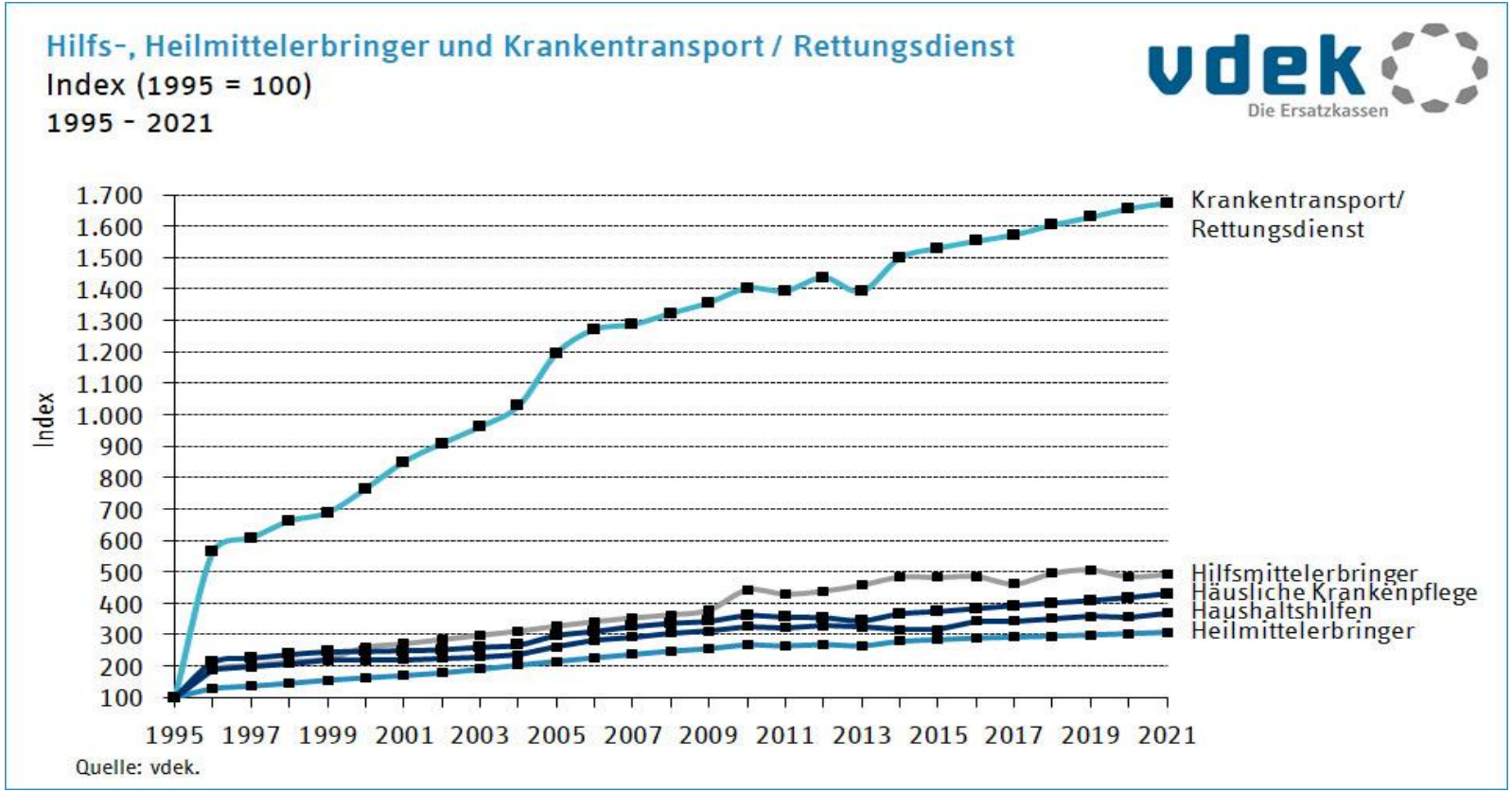
Koordination von Krankenhaus- und Rettungsdienstplanung

185. Neben der Steigerung des Einsatzaufkommens und der Ausgabenentwicklung sind die Auswirkungen der Einführung eines DRG-Fallpauschalensystems zur Vergütung von Krankenhausleistungen ein weiterer Ausgangspunkt für Überlegungen zur Fortentwicklung im Rettungsdienst. Eine abnehmende Krankenhausdichte und eine zunehmende Profilbildung von Krankenhäusern durch Spezialisierung im Leistungsspektrum und durch die Einrichtung von Kompetenzzentren wird erwartet. Eine verminderte Teilnahme einzelner Krankenhäuser an der Versorgung von Notfallpatienten ist nicht auszuschließen und unter dem Gesichtspunkt der Versorgungsqualität im Einzelfall auch sinnvoll. Mit dieser Entwicklung können aber eine Verringerung von Notarztstandorten und Betten für Notfallpatienten sowie längere Transportwege verbunden sein. Derartige Entwicklungen in der Krankenhausversorgung müssen in der Rettungsdienstplanung Berücksichtigung finden.

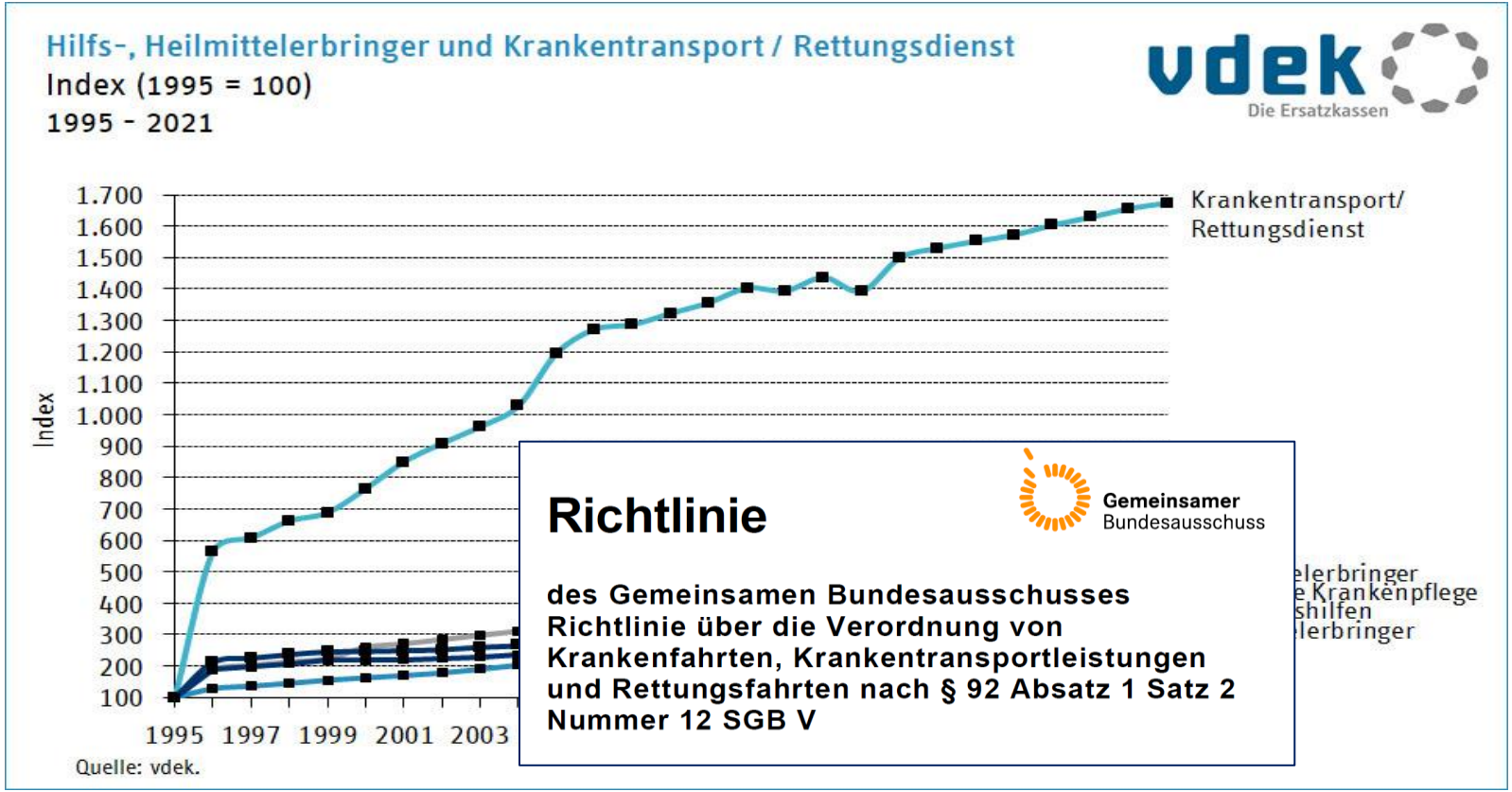
Herausforderung III
Die Leistungsentwicklung ist zum Teil irrational und ineffizient



Herausforderung III
Die Leistungsentwicklung ist zum Teil irrational und ineffizient



Herausforderung III
Die Leistungsentwicklung ist zum Teil irrational und ineffizient



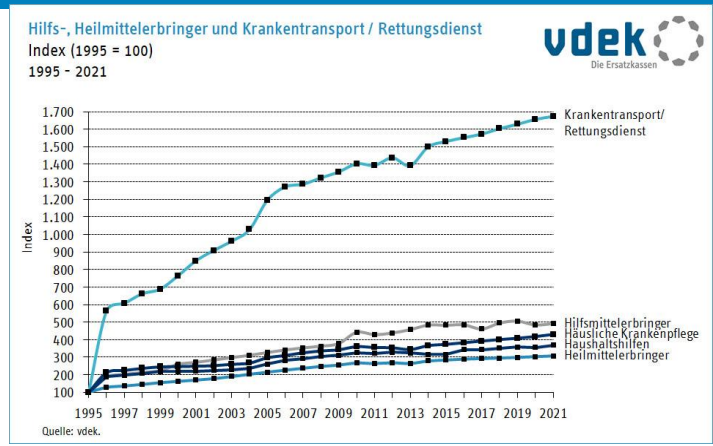
Richtlinie

Gemeinsamer Bundesausschuss

des Gemeinsamen Bundesausschusses Richtlinie über die Verordnung von Krankenfahrten, Krankentransportleistungen und Rettungsfahrten nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 12 SGB V

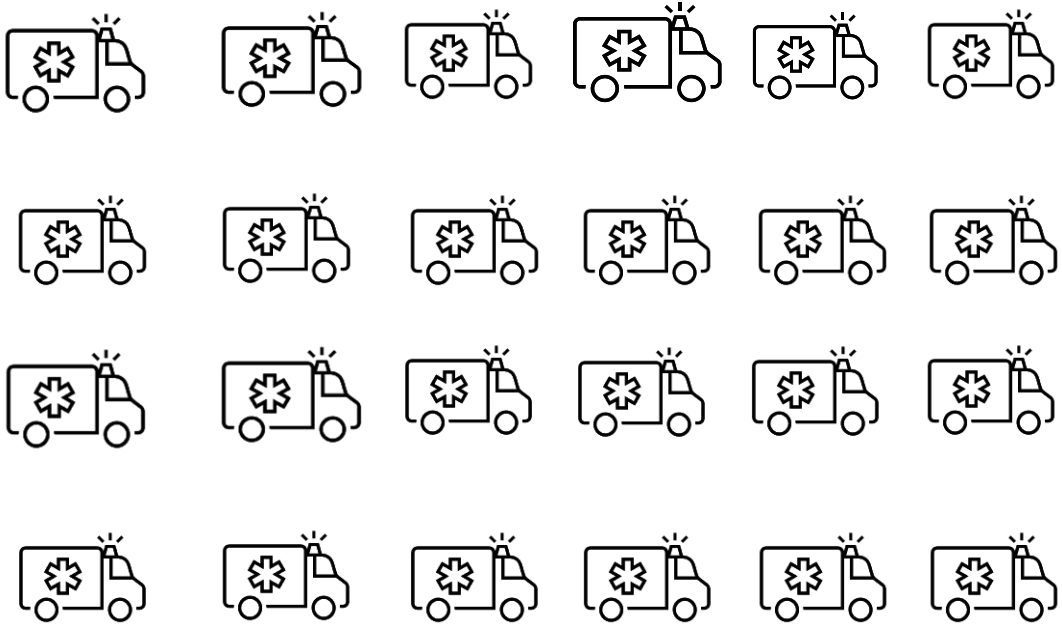
„Wie kann denn das…?“

- ✓ **Politisch gewollte Verkürzung der Liegedauer**
- ✓ **Politisch gewollte Schließung von Kliniken**
- ✓ **Politisch akzeptierte Re-Organisation der KVèn**
- ✓ **Halbherzige Umsetzung des NotSan-Konzepts**
- ✓ **Halbherzige Re-Organisation der Leitstellen**
- ✓ **…**

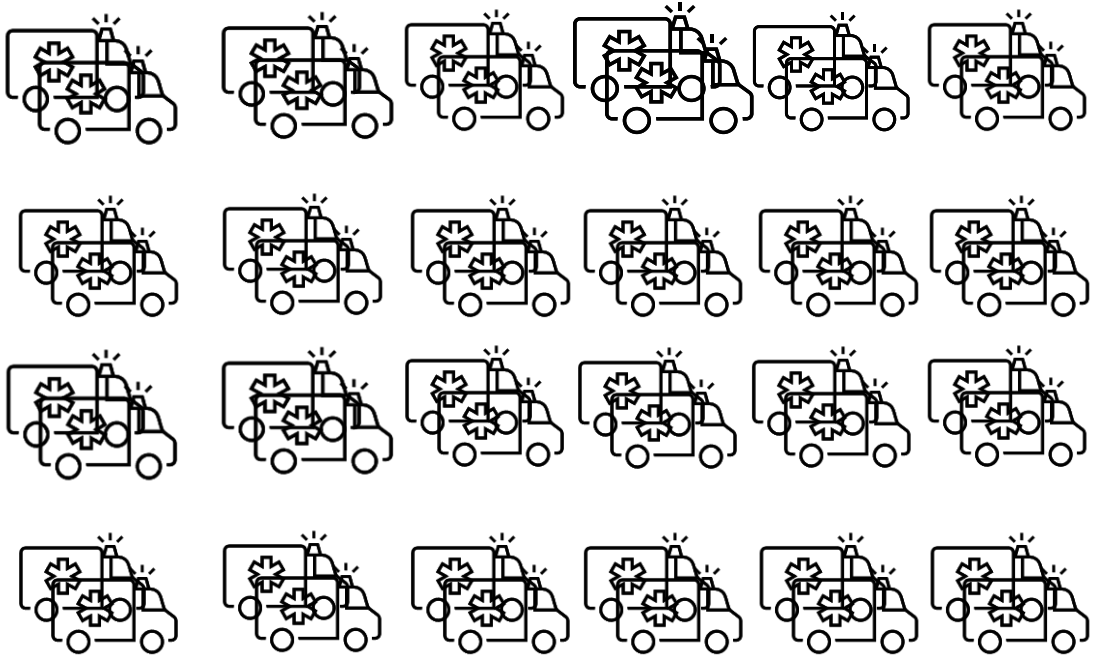


jede Gesundheitsreform der letzten 20 Jahre wurde auf Kosten des Rettungsdienstes umgesetzt!

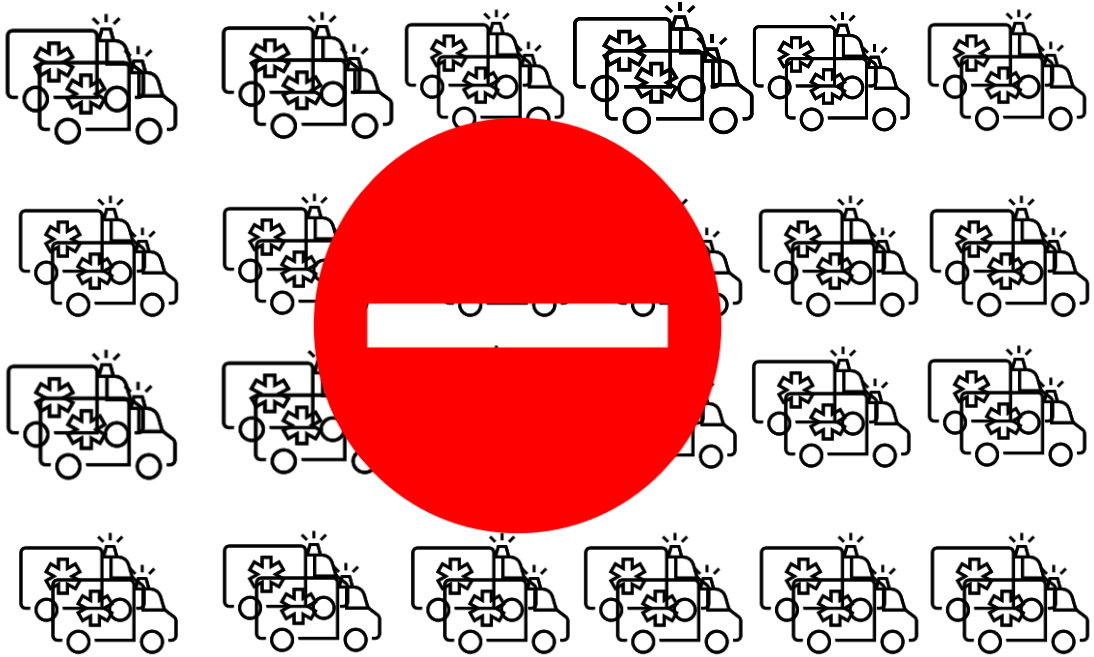
Lösungs-Ansatz:
Immer mehr vom Gleichen?



Lösungs-Ansatz:
Immer mehr vom Gleichen?



Lösungs-Ansatz:
Immer mehr vom Gleichen?



Lösungs-Ansatz „Mehr Knöpfe statt mehr Köpfe…“

- Tele-Notfallmedizin
- 116 117
- Pflegedienste, SAPV
- Gemeinde-NotSan / VERAH
- Sozial-Psych. Dienst, Case Management
- ITW, VEF, KTW, KTW, KTW, …
- RTH-Ausweitung 24/7

Lösungs-Ansatz: Notfallsanitäter-Börsen?
(äh, nein…)

´Manchmal kommt es vor, dass W. ein Gebiet überhaupt nicht kennt und schnell einmal googeln muss, wo das nächste Krankenhaus liegt.

„Es kann passieren, dass man noch nicht mal einen Blick auf die Ausrüstung des Autos werfen konnte, weil sofort der Piepser geht und der erste Einsatz kommt«.

Deshalb fahren die mobilen Retter **oft (!)** gemeinsam mit einem Mitarbeiter, der fest angestellt ist, sich vor Ort auskennt und sich um die Organisation kümmert.`

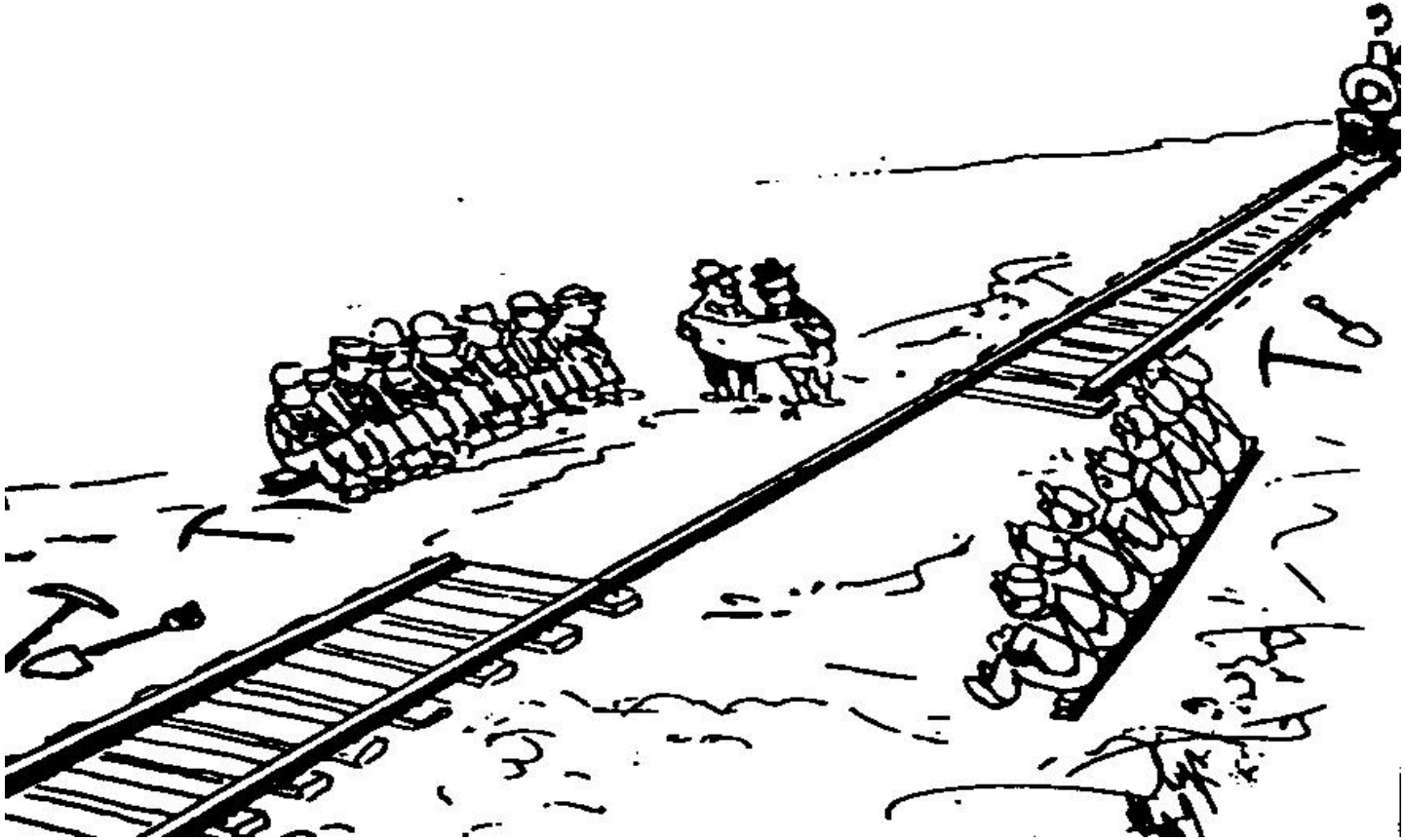
Rettungsdienst-einsatz im sächsischen Radebeul

Die Blaulicht-Nomaden

GESUNDHEIT In der Notfallrettung fehlt bundesweit Personal. Davon profitieren freiberufliche Notfallsanitäter, die von Wache zu Wache ziehen – und damit mehr verdienen als mancher Oberarzt.

Herausforderung IV – Sektorales Denken

© https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=2578217



© www.h-eureka.com

© www.fotocommunity.de

Fotos – mauerspechte-bc800080-b545-4778-b22b-56cab69784ad.jpg

Lösungs-Ansatz:
sektoren-übergreifende Prozess-Entwicklung

Herausforderung V – Fehlende System-Orientierung

Wer von Ihnen kennt im eigenen RD-Bereich…

- …die ROSC-Rate nach CPR
- …den T-CPR-Anteil am Gesamtkollektiv
- …den Anteil der korrekt zugewiesenen Polytraumata
- …die durchschnittliche Prähospitalzeit beim Schlaganfall

Herausforderung V – Fehlende System-Orientierung

Wer von Ihnen kennt im eigenen RD-Bereich…

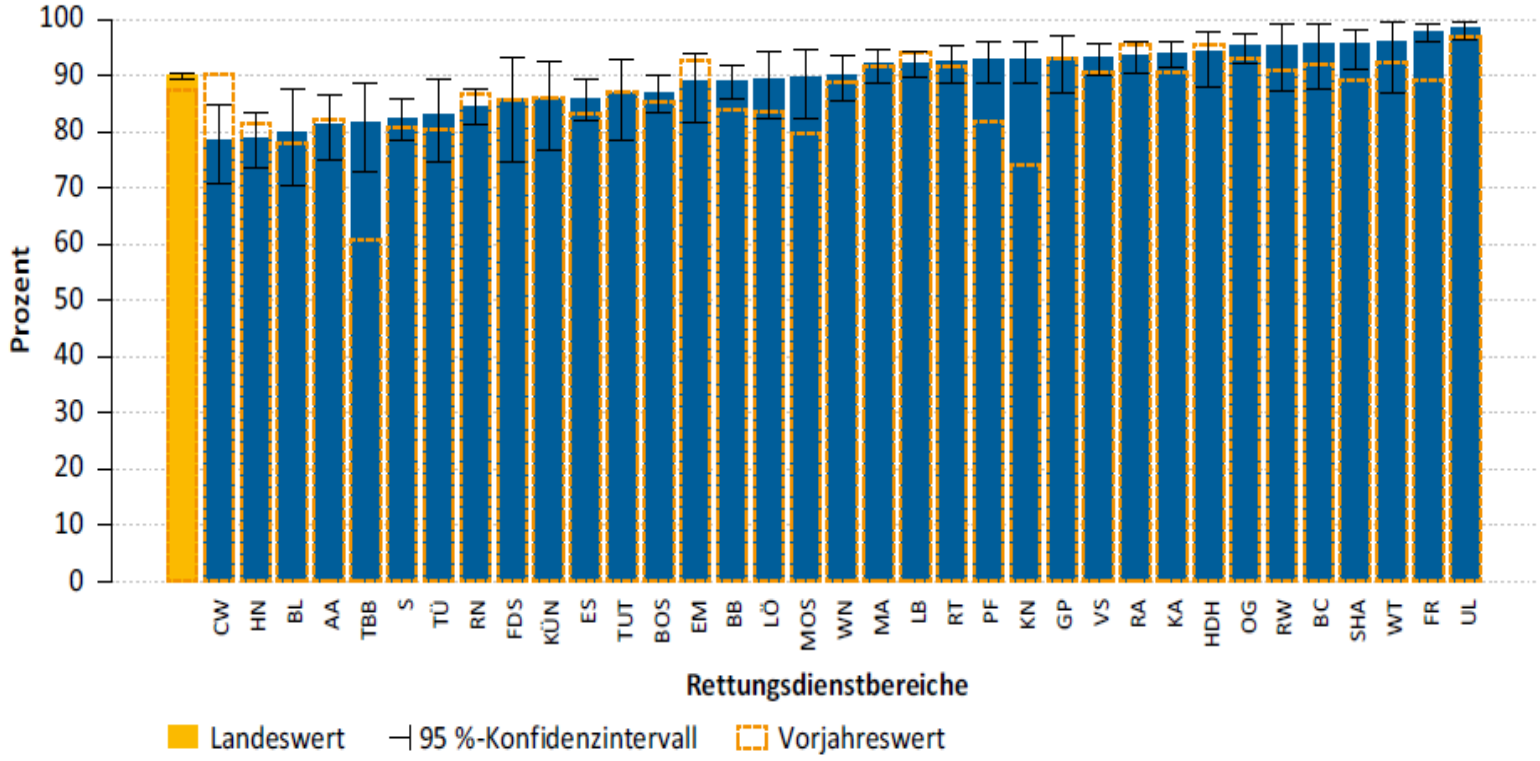
- …die Zahl der ambulanten Versorgungen ohne Transport?
- …den Anteil und Transport-Rate von Palliativpatienten?
- …die Zahl der eingegangen Beschwerden
- …die Fluktuationsrate der NotSan
- (…)

d.h. wir wollen ein System entwickeln, das wir oft viel weniger kennen als wir sollten

Lösungsansatz

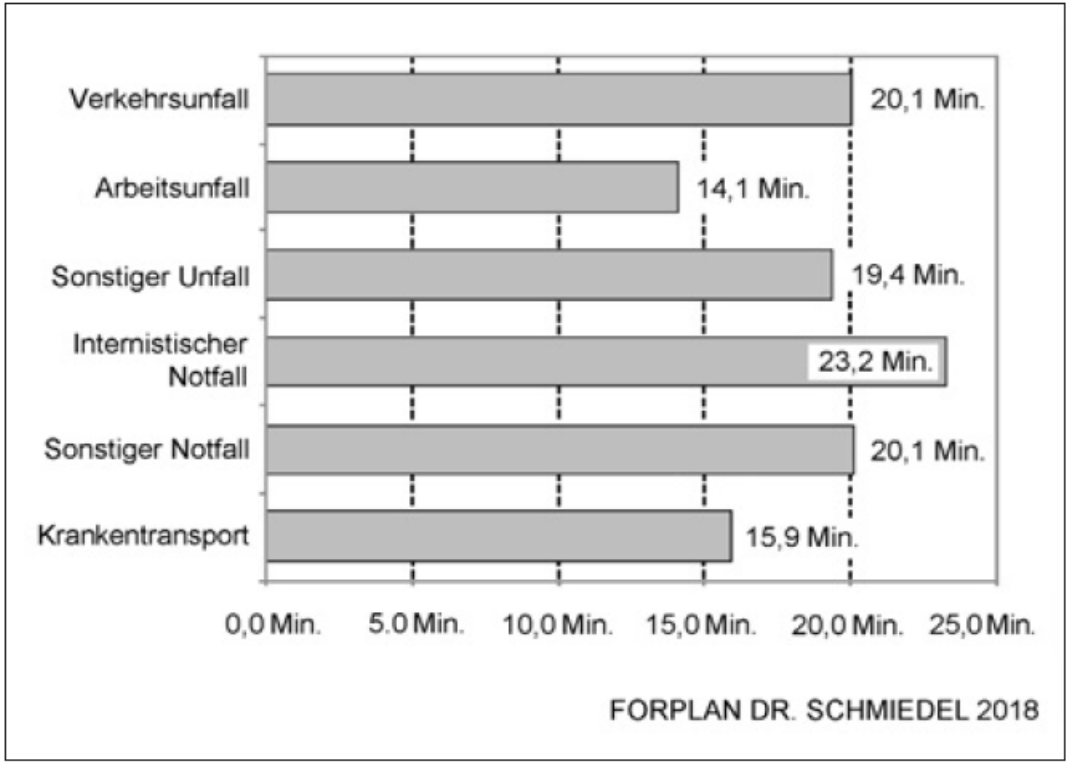
Auswertung Routine-Daten
Beispiel: Kapnographie bei Intubation

© SQR-BW 2020



Mittlere Verweilzeit am Einsatzort

Quelle: www.bast.de



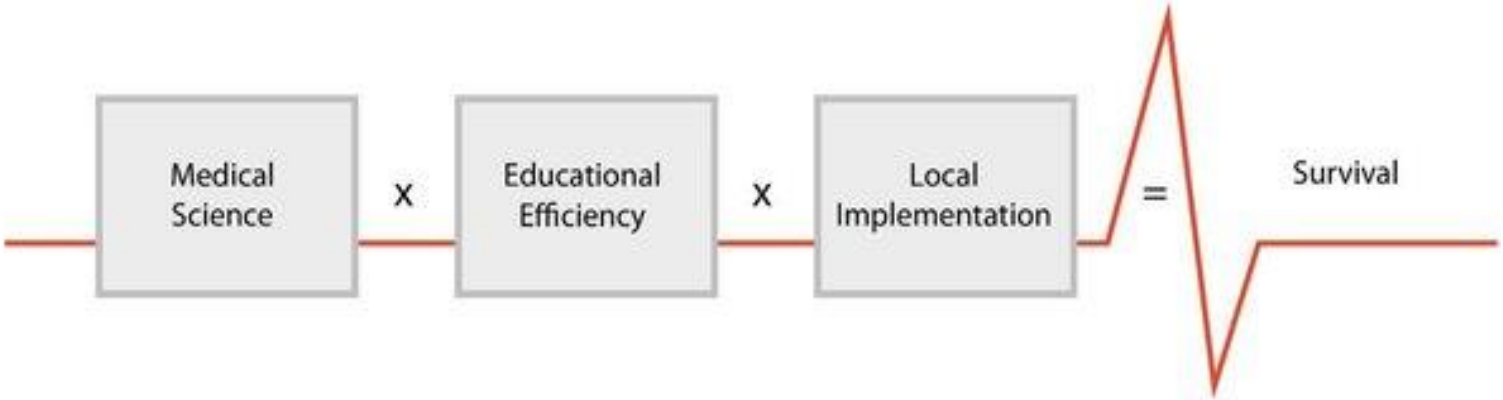
Herausforderung VI –
Effektivität und Effizienz des RD sind unklar

Lösungsansatz VI – Interdisziplinäre Versorgungs-Forschung stärken (Rettungswissenschaften)

…außerdem:

- Etablierung von Risikomanagement und Sicherheitskultur
- Schaffung beruflicher Langzeitperspektiven
- Konsequente Umsetzung Betriebliches Gesundheitsmanagement inkl. psychischer Gesundheit
- Anpassung der Aus- und Fortbildungsinhalte und -formate
- Konsequenter Ausbau der Telenotfallmedizin
- …

Warum das alles…?



Utopia	100%	x	100%	x	100%	=	100%
Ideal?	90%	x	90%	x	90%	=	72%
Actual?	80%	x	50%	x	50%	=	20%

Utstein Formula for Survival

Take Home-Message

- ✓ **Die Herausforderungen in der außerklinischen Notfallversorgung sind zahlreich**
- ✓ **Interdisziplinäre Lösungs-Ansätze inkl. Ausweitung der Forschung, Case Management und Digitalisierung warten auf die Umsetzung**
- ✓ **Dafür braucht es Professionalität, Ehrlichkeit und dauerhaftes Engagement auf ALLEN Seiten**

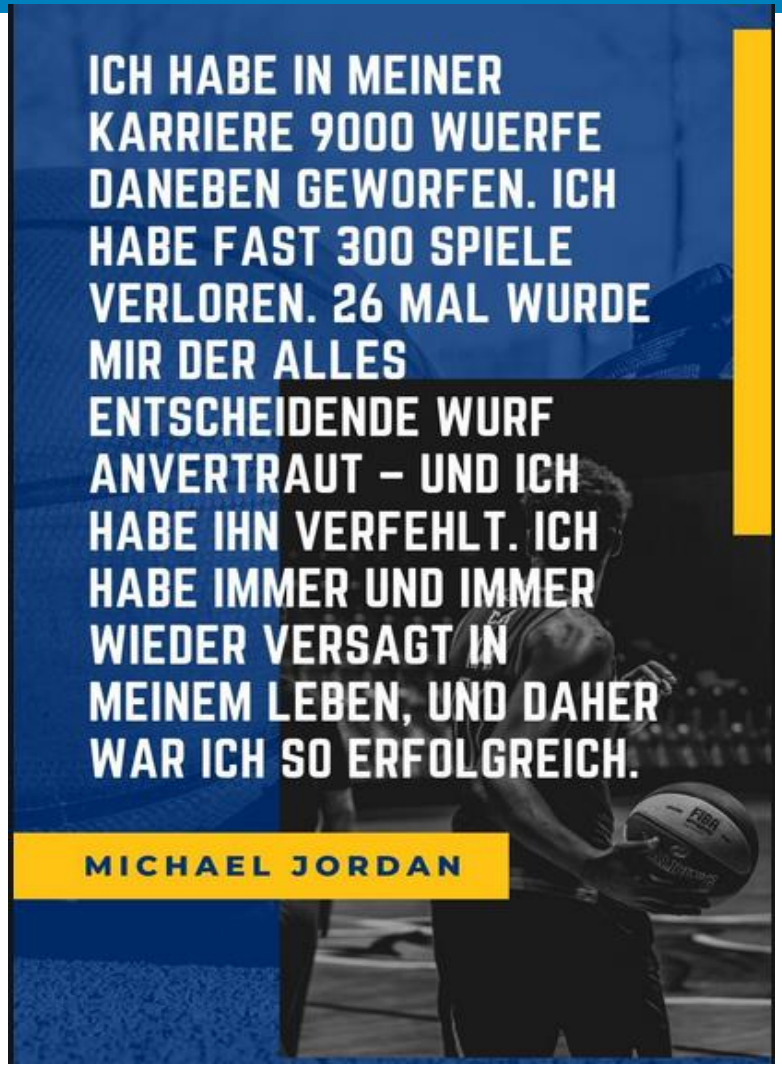
“

Ultimately, the secret of quality is LOVE…
If you have love, you can then work backward to monitor and improve the system.

-Avedis Donabedian

”

MICHIGAN MEDICINE


ICH HABE IN MEINER KARRIERE 9000 WUERFE DANEBEN GEWORFEN. ICH HABE FAST 300 SPIELE VERLOREN. 26 MAL WURDE MIR DER ALLES ENTSCHEIDENDE WURF ANVERTRAUT – UND ICH HABE IHN VERFEHLT. ICH HABE IMMER UND IMMER WIEDER VERSAGT IN MEINEM LEBEN, UND DAHER WAR ICH SO ERFOLGREICH.
MICHAEL JORDAN

Es gibt viel zu tun…

…packen wir es gemeinsam an.

JETZT ODER NIE.

Literatur

[1] Vierte Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung (13.2.2023) www.bundesgesundheitsministerium.de

[2] Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen - Finanzierung, Nutzerorientierung und Qualität 2003 https://www.svr-gesundheit.de/gutachten/gutachten-2003/

[3] Ausgaben-Entwicklung im Rettungsdienst 1995 – 2021 https://www.vdek.com/presse/daten/d_ausgaben_heil_hilfsmittel.html

[4] Rossaint, R., Wolff, J., Lapp, N. et al. Indikationen und Grenzen des Telenotarztsystems. Notfall Rettungsmed 20, 410–417 (2017)

[5] Marung H, Schlongloff F, Feltzen M. et al. Einfluss von Telenotarztsystemen auf die Bewältigung palliativmedizinischer Notfälle im Rettungsdienst. Anästh Intensivmed 2023, 64: S61

[6] Breuer F, Pommerenke C, Poloczek S (2022). Analyse von Einflussfaktoren auf die Transporthäufigkeit von Frequent Usern mit Angststörung. Notfall+ Rettungsmedizin, 1-9

[7] Jahresbericht SQR-BW 2021 https://www.sqrbw.de/fileadmin/SQRBW/Downloads/Qualitaetsberichte/SQRBW_Qualitaetsbericht_2021_web.pdf

[8] Jahresbericht Bundesanstalt für Straßenwesen 2016/17 https://bast.opus.hbz-nrw.de/opus45-bast/frontdoor/deliver/index/docId/2319/file/M290.pdf

[9] Medizinische und volkswirtschaftliche Effektivität und Effizienz des RD in Hessen 2007 https://docplayer.org/23967412-Effektivitaet-und-effizienz-des-rettungsdienstes-in-hessen.html

[10] Risikomanagement und Sicherheitskultur: Buschmann CT: Das ABCDE der Patientensicherheit in der Notfallmedizin. Kohlhammer 2021

[11] Marung H, Strametz R, Roesner H et al. Second Victims among German Emergency Medical Services Physicians (SeViD-III-Study). Int. J. Environ. Res. Public Health 2023, 20, 4267

[12] Søreide E, Morrison L, Hillman K et al. Utstein Formula for Survival Collaborators. Resuscitation. 2013;84:1487-93

hartwig.marung@medicalschool-hamburg.de