



Anlage 2 zu TOP 4 - Vorstandssitzung 28.02.2018

Folgenabschätzung Notfallstufen

Auswertung der DKG

Stand: 12.01.2018

1. IGES-Daten

- Methodik
- Auswertung DKG-Beschlussentwurf
- Auswertung GKV-SV-Beschlussentwurf

2. IGES-Daten + Sekundärdaten

- Methodik
- Auswertung DKG-Beschlussentwurf
- Auswertung GKV-SV-Beschlussentwurf

Datenquelle:

- Eigenangaben der Krankenhäuser aus der IGES Befragung im Sommer 2017

Grundgesamtheit: 788 Krankenhausstandorte (45 %)

Limitationen:

- Höhere Teilnahmequote von Krankenhausstandorten mit vielen Betten
- Standortdefinition noch nicht in Daten verankert (Grundgesamtheit ungenau)
- Felder, welche vom Krankenhaus nicht ausgefüllt wurden, gelten als nicht erfüllt
- Selbstauskunft der Krankenhäuser, keine Nachfassung oder Prüfung durch das IGES-Institut
- Teilweise unplausible Antworten (z.B. Fachabteilungsdefinition, Rufdienst vs. 30 Minuten)

Auswertung des **letzten Standes der Beschlusssentwürfe** (08.01.2018)

Erläuterung zur Auswertung des DKG-Beschlussentwurfes

- § 9 Nr. 1 DKG-BE (Anzahl und Qualifikation des vorzuhaltenden Fachpersonals in der Basisnotfallversorgung)
 - Neue Formulierung „In den Bereichen Innere Medizin, Chirurgie und Anästhesiologie ist jeweils ein Facharzt im Präsenzdienst oder im Bereitschaftsdienst oder im Rufbereitschaftsdienst ist dienstbereit“ wurde nicht abgefragt
 - daher Kriterium nicht in Auswertung berücksichtigt
- § 23 DKG-BE (Modul Sonstige fachspezifische Notfallversorgung),
 - Neue Formulierung „jederzeitige Verfügbarkeit eines Facharztes im Anwesenheitsdienst oder Bereitschaftsdienst oder Rufbereitschaftsdienst“ wurde nicht abgefragt
 - daher Kriterium mit alter Formulierung „jederzeitige Verfügbarkeit eines Facharztes im Rufdienst“ berücksichtigt

Erläuterung zur Auswertung des GKV-SV-Beschlussentwurfes

- Modul Notfallversorgung Kinder
 - Keine separate Auswertung des Moduls
 - Berücksichtigung der Krankenhausstandorte, die nach GKV-SV in der Erwachsenenversorgung in die Stufe der Nichtteilnahme fallen würden, aber eine Stufe der Notfallversorgung Kinder erfüllen
- 1. Auswertung **unter Vernachlässigung** von
 - Nr. 3 und Nr. 4 der Fachabteilungsdefinition: Vorliegen eines ausdrücklichen Versorgungsauftrages im Landeskrankenhausplan und die Vereinbarung des Fachabteilungsschlüssels in der Budgetvereinbarung
 - Die weiteren Anforderungen an die Zentrale Notaufnahme können nicht berücksichtigt werden, da die mittel- und langfristige Erfüllung dieser Vorgaben nicht abgefragt wurde.
- 2. Auswertung **mit Berücksichtigung** der Nr. 3 und Nr. 4 der Fachabteilungsdefinition (Landeskrankenhausplan und Budgetvereinbarung)
 - Die weiteren Anforderungen an die Zentrale Notaufnahme können nicht berücksichtigt werden, da die mittel- und langfristige Erfüllung dieser Vorgaben nicht abgefragt wurde.
 - Beschränkung bei der Berücksichtigung der Nr. 3 und Nr. 4 der Fachabteilungsdefinition auf die Fachabteilungen der Basisstufe

1. IGES-Daten

Auswertung DKG-Beschlussentwurf

n= 788 Krankenhausstandorte	DKG (Stand 08.01.2018)	Anteil in %
Stufe der Nichtteilnahme	138	17,51 %
Stufe der Basisnotfallversorgung	277 davon 125 über die Vorgaben der Stufe 1 36 lokale Traumazentren* 20 Stroke Unit* 14 lokale Traumazentren <u>und</u> Stroke Unit* 82 Fachkliniken*	35,15 %
Stufe der erweiterten Notfallversorgung	249 davon 138 über die Vorgaben der Stufe 2 67 regionale Traumazentren** 35 über die Vorgaben der Stufe 1 <u>und</u> Stroke Unit** 9 pädiatrische Fachkliniken**	31,60 %
Stufe der umfassenden Notfallversorgung	124 davon 85 über die Vorgaben der Stufe 3 39 überregionale Traumazentren***	15,74 %

Quelle: eigene Auswertung auf Basis der IGES-Daten

* ohne Erfüllung der Vorgaben der Stufe 1

** ohne Erfüllung der Vorgaben der Stufe 2

*** ohne Erfüllung der Vorgaben der Stufe 3

1. IGES-Daten

Auswertung Nr. 1 GKV-SV-Beschlussentwurf

n= 788 Krankenhausstandorte	GKV-SV (Stand: 08.01.2018)	Anteil in %
Stufe der Nichtteilnahme	503	63,83 %
Stufe der Basisnotfallversorgung	159 davon 153 über die Vorgaben der Stufe 1 6 Modul Notfallversorgung Kinder*	20,18 %
Stufe der erweiterten Notfallversorgung	92 davon 14 über die Vorgaben der Stufe 2 67 überregionale Traumazentren** 11 Modul Notfallversorgung Kinder**	11,68 %
Stufe der umfassenden Notfallversorgung	34 davon 31 über die Vorgaben der Stufe 3 3 Modul Notfallversorgung Kinder***	4,31 %

Quelle: eigene Auswertung auf Basis der IGES-Daten ohne Berücksichtigung von Nr. 3 und Nr. 4 der Fachabteilungsdefinition. Die Erfüllung der weiteren Anforderungen an die Zentrale Notaufnahme kann nicht berücksichtigt werden, da die mittel- und langfristige Erfüllung nicht abgefragt wurde.

* ohne Erfüllung der Vorgaben der Stufe 1
 ** ohne Erfüllung der Vorgaben der Stufe 2
 *** ohne Erfüllung der Vorgaben der Stufe 3

1. IGES-Daten

Auswertung Nr. 2 GKV-SV-Beschlussentwurf

Auswirkung der Berücksichtigung von Nr. 3 und Nr. 4 der Fachabteilungsdefinition des GKV-SV (Budgetvereinbarung und Landeskrankenhausplan)

n= 788 Krankenhausstandorte	GKV-SV (Stand: 08.01.2018)	Anteil in %
Stufe der Nichtteilnahme	615	78,05 %
Stufe der Basisnotfallversorgung	51 davon 41 über die Vorgaben der Stufe 1 10 Modul Notfallversorgung Kinder*	6,46 %
Stufe der erweiterten Notfallversorgung	111 davon 4 über die Vorgaben der Stufe 2 erfüllen 86 überregionale Traumazentren** 21 Modul Notfallversorgung Kinder**	14,09 %
Stufe der umfassenden Notfallversorgung	11 davon 7 über die Vorgaben der Stufe 3 4 Modul Notfallversorgung Kinder***	1,40 %

Quelle: eigene Auswertung auf Basis der IGES-Daten unter Berücksichtigung der Nr. 3 und Nr. 4 der Fachabteilungsdefinition für die Fachabteilungen Innere Medizin, Chirurgie und Anästhesiologie. Die Erfüllung der weiteren Anforderungen an die Zentrale Notaufnahme kann nicht berücksichtigt werden, da die mittel- und langfristige Erfüllung nicht abgefragt wurde.

- * ohne Erfüllung der Vorgaben der Stufe 1
- ** ohne Erfüllung der Vorgaben der Stufe 2
- *** ohne Erfüllung der Vorgaben der Stufe 3

2. IGES-Daten + Sekundärdaten

Methodik I

Datenquellen:

- Eigenangaben der Krankenhäuser aus der IGES Befragung
- + Daten der Qualitätsberichte (2015)
- + Daten gem. § 21 KHEntgG (2015)

Grundgesamtheit: 1.748 Krankenhausstandorte

Limitationen:

- zahlreiche in den Beschlussentwürfen enthaltenen Vorgaben fehlen in den Daten der Qualitätsberichte und in den Daten gem. § 21 KHEntgG
- Module in Sekundärdaten nicht abgebildet, somit fehlen diese Krankenhausstandorte in den Auswertungen der Sekundärdaten
 - Fachkliniken
 - Traumazentren
 - Kinderkrankenhäuser
 - Stroke Unit

2. IGES-Daten + Sekundärdaten

Methodik II

Vorgehensweise:

- Krankenhausstandorte mit Teilnahme an der IGES-Befragung werden einer Stufe anhand des letzten Stands der BE zugeordnet (siehe oben).
- Krankenhausstandorte ohne Teilnahme an der IGES-Befragung erhalten die Zuordnung auf Basis der in den Sekundärdaten enthaltenen Informationen.

Operationalisierung Fachabteilungen:

- Übernahme der Annahme des GKV-SV: Eine Fachabteilung liegt vor, wenn an einem Standort mindestens 50 Fälle aus Abteilungen mit den jeweils diesen Fachabteilungstypen zugeordneten Fachabteilungsschlüsseln entlassen wurden (4-Steller Ebene).

2. IGES-Daten + Sekundärdaten

Methodik III

Operationalisierung Intensivstationen und -betten DKG I

Differenzierte Ermittlung der Intensivbetten über die Fallzahl / Auslastung

- Auswertung der Anzahl der Fälle auf Intensivstationen mit 24 Stunden Beatmung oder Kodierung der Prozeduren '8-980', '8-98d' bzw.'8-98f' (intensivmedizinische Komplexbehandlung bzw. aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung)
- Durchschnittliche Verweildauer dieser Fälle: 6,06 Tage
- Anteil dieser Fälle auf Intensivstationen: ca. 48,2%
- Berücksichtigung der durchschnittlichen Auslastung der Intensivbetten (90 %)
- Berücksichtigung unterdurchschnittlicher Fallzahlen der Intensivbetten durch Abzug von 25 %



In einem Intensivbett werden ca. 19,6 dieser Fälle (24 Stunden Beatmung oder Kodierung der Prozeduren '8-980', '8-98d' bzw.'8-98f') pro Jahr behandelt.

2. IGES-Daten + Sekundärdaten Methodik III

Operationalisierung Intensivstationen und -betten DKG II

	Anzahl Intensivbetten DKG	Annahme: Anzahl Fälle*	Anzahl Intensivbetten GKV-SV	Annahme: Anzahl Fälle*
Stufe der Basisnotfallversorgung	0	0	6	117
Stufe der erweiterten Notfallversorgung	4	78	10	196
Stufe der umfassenden Notfallversorgung	20	392	20	392

* Fälle auf Intensivstationen mit 24 Stunden Beatmung oder Kodierung der Prozeduren '8-980', '8-98d' bzw. '8-98f' (intensivm. Komplexbehandlung bzw. aufwendige intensivm. Komplexbehandlung)

- Durch die Annahme des GKV-SV (25 Fälle = 6 Intensivbetten) wird die Anzahl an Standorten mit Intensivstationen in der Auswertung des GKV-SV überschätzt
- Bei den angenommenen 25 Fällen ergäbe sich eine Auslastung der Intensivstationen von 14 %

2. IGES-Daten + Sekundärdaten

Auswertung DKG-Beschlussentwurf

n= 1.748 Krankenhausstandorte	DKG	Anteil in %
Stufe der Nichtteilnahme	534	30,55 %
Stufe der Basisnotfallversorgung	709	40,56 %
Stufe der erweiterten Notfallversorgung	311	17,79 %
Stufe der umfassenden Notfallversorgung	194	11,10 %

Quelle: eigene Auswertung auf Basis der Daten der Qualitätsberichte, Daten nach § 21 KHEntgG und der IGES-Daten

2. IGES-Daten + Sekundärdaten

Auswertung GKV-SV-Beschlussentwurf

n= 1.748 Krankenhausstandorte	GKV-SV	Anteil in %
Stufe der Nichtteilnahme	1.164	66,59 %
Stufe der Basisnotfallversorgung	369	21,11 %
Stufe der erweiterten Notfallversorgung	166	9,50 %
Stufe der umfassenden Notfallversorgung	49	2,80 %

Quelle: eigene Auswertung auf Basis der Daten der Qualitätsberichte, Daten nach § 21 KHEntgG und der IGES-Daten. Die IGES-Daten wurden ohne Berücksichtigung von Nr. 3 und Nr. 4 der Fachabteilungsdefinition ausgewertet. Die Erfüllung der weiteren Anforderungen an die zentrale Notaufnahme kann nicht berücksichtigt werden, da die mittel- und langfristige Erfüllung nicht abgefragt wurde.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!