

## Think Camp der Stiftung Münch

### „Baustelle Notfallversorgung“

21. - 23.9.2018

Dr. ONE: Janis Hülsemann, Aline Kaufmann, Nicole Nierobisch, Vicky Pfirsig, Jacqueline Posselt

Die Situation in der heutigen Notaufnahme ist erschreckend- hohe Wartezeiten sind Folge fehlender Koordination und fehlgesteuerter Patienten. In breiten Teilen der Bevölkerung besteht Unwissenheit darüber, welcher Versorgungskanal für den jeweiligen Versorgungsbedarf zuständig ist. So kommt es dazu, dass Patienten in die Notaufnahmen strömen, welche eigentlich durch den ambulanten Sektor hätten behandelt werden können. Die Versorgung in der Notaufnahme gestaltet sich hierdurch zum jetzigen Zeitpunkt als ineffizient und teuer, so dass der Bedarf eines zukunftsfähigen Modells zur Überwindung dieser Hürden besteht.

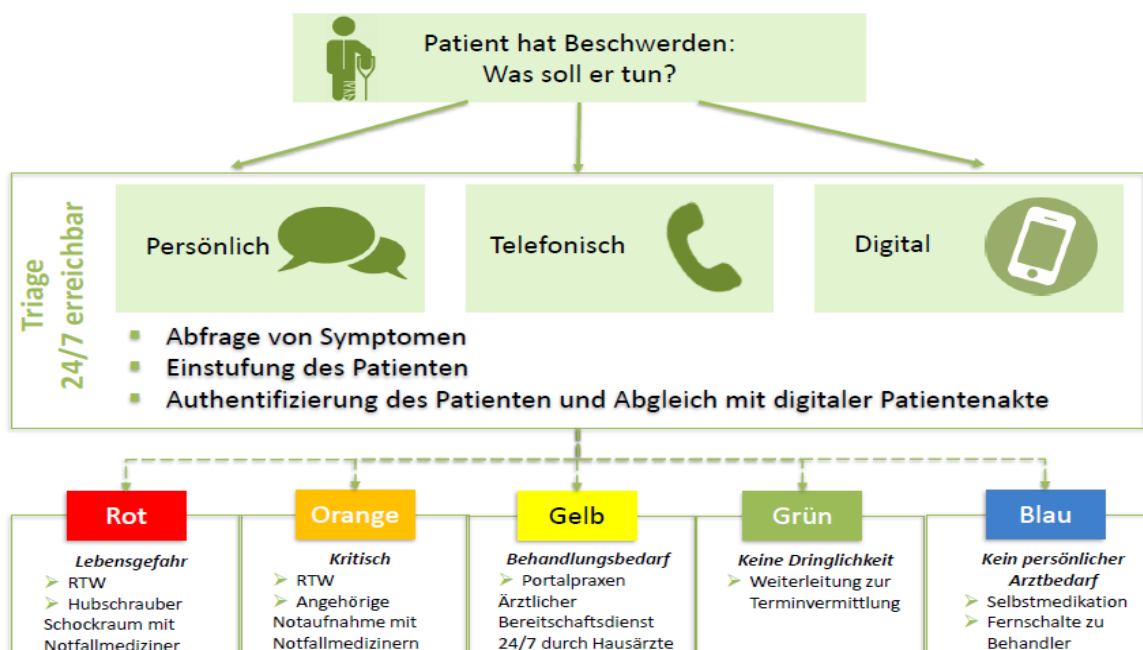
Stellen Sie sich vor....

... es ist Freitagnacht, sie wachen auf und haben akute Schmerzen. Sie sind verunsichert und wissen nicht, was Sie tun sollen: sofort einen Arzt aufsuchen, den Krankenwagen rufen oder doch bis zum nächsten Morgen warten? Was würden Sie tun? Und stellen Sie sich nun vor, es gäbe ein bundesweites, transparentes, qualitätsorientiertes Netzwerk, dass alle medizinischen Versorgungsebenen des Gesundheitswesens umfasst und Sie immer zu einem optimalen Behandlungspfad leitet und Ihnen mitteilt, welcher Akteur die richtige Anlaufstelle für Ihr gesundheitliches Problem ist.

Das Konzept „Dr.ONE“

Dr.ONE ist ein evidenzbasiertes, bundesweit einheitliches Steuerungsinstrument, welches per standardisiertem Algorithmus die Symptome des Patienten erfragt und anhand der erfassten Daten den Gesundheitszustand des Patienten ermittelt. Dieser Gesundheitszustand wird im Anschluss nach der Dringlichkeit der Behandlung eingestuft und der Patient in den für ihn passenden Versorgungspfad geleitet.

Die folgende Darstellung bildet die Patientensteuerung mit Hilfe der Triageierung durch „Dr.ONE“ ab:



Der Patient kann im Modell selbst seinen Zugang zur Triage wählen. Sowohl der persönliche Kontakt zum Arzt am Krankenhaustresen, als auch eine telefonische Option oder der digitale Zugang per App oder Webanwendung sind nutzbar. Hinter allen drei Zugangsmedien liegt der selbe standardisierte Algorithmus, welcher die Symptome des Patienten anhand evidenzbasierter und qualitätsgesicherter Fragen ermittelt und wenn verfügbar mit dem Smartphone gemessene Vitalparameter und Informationen aus der digitalen Patientenakte berücksichtigt. Auf Grundlage dieser Informationen bildet das System eine Einstufung des Patienten nach dessen medizinischer Dringlichkeit und benötigter Versorgungsebene und weist ihm den effizientesten Zugang zur Versorgung für sein Anliegen zu.

Dr.ONE unterscheidet zwischen fünf verschiedenen Zugängen zur Versorgung, welche sich in stationäre, ambulante oder telemedizinische Dringlichkeitsstufen unterscheiden.

Bei der Stufe „Rot“ schwebt der Patient in akuter Lebensgefahr. Je nach Standort wird sofort ein Rettungshubschrauber oder Rettungswagen angefordert und der Patient schnellstmöglich in einer Ambulanz mit Schockraum behandelt. Patienten mit der Stufe „Orange“ befinden sich ebenfalls in einem kritischen, aber nicht lebensgefährlichen Zustand. Auch in dieser Stufe wird der Patient per Rettungswagen auf schnellstem Wege zu der Notfallambulanz mit interdisziplinär ausgebildeten Notfallmedizinerinnen gesteuert. Die Kategorien rot und orange umfassen schlussendlich alle Notfälle im eigentlichen Sinne, welche zwingend in Krankenhäusern mit der Option auf stationäre Behandlung versorgt werden müssen.

Bei Patienten der Stufe „Gelb“ besteht ebenfalls ein Behandlungsbedarf, allerdings kann dieser ambulant durch Portalpraxen erbracht werden. Diese Portalpraxen werden rund um die Uhr von einem ärztlichen Bereitschaftsdienst betreut. Sie sind räumlich neben den Notaufnahmen lokalisiert, sodass auch fußläufige Patienten vom Tresen aus direkt der idealen Versorgungsstufe vor Ort zugewiesen werden können. Zudem ist so eine niedrigschwellige Weiterleitung von Patienten, die sich bei der Abklärung in der Portalpraxis überraschend als schwerer erkrankt herausstellen als zunächst geschätzt, in die Notaufnahme möglich.

Ein Patient der Stufe „Grün“ besitzt keinen dringenden Behandlungsbedarf, da das Symptom beispielsweise bereits seit einiger Zeit besteht. Hier ist in dem Steuerungsinstrument Dr.ONE ein transparentes Terminsteuerungssystem enthalten, welches dem Patienten die Möglichkeit gibt, direkt bei einem Haus- oder Facharzt in seiner Nähe einen Termin auszumachen.

Patienten, bei denen kein persönlicher Behandlungsbedarf besteht, erhalten die Stufe „Blau“. Ein Anwendungsfall könnte beispielsweise ein Patient darstellen, welcher aufgrund einer Erkältung eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung benötigt. In diesem Fall ist es möglich, zur juristischen Abklärung einen Hausarzt per Liveschaltung zu kontaktieren. Dieser rein formelle Anruf dauert nur wenige Sekunden und entlastet dadurch sowohl den Patienten, als auch die Arztpraxis.

#### [Nutzung evidenzbasierter Medizin](#)

Die Entscheidungsgrundlage für die Weiterbehandlung basiert bei Dr.ONE nicht auf der Entscheidung eines einzelnen Arztes, sondern einer Wahrscheinlichkeitsberechnung aus Millionen von Datensätzen. Es handelt sich um einen lernenden Algorithmus, welcher stets die aktuelle Studienlage berücksichtigt und so immer auf Grundlage neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse agieren kann und dadurch den Arzt in seiner Entscheidungsfindung unterstützen kann.

#### [Warum ist Dr.ONE so entscheidend?](#)

Die Anzahl an smarten Apps und digital Devices nimmt täglich zu. Es ist nur noch eine Frage der Zeit, bis private Anbieter den Markt komplett regulieren und ein zweiter Gesundheitsmarkt das derzeitige Gesundheitswesen ablöst. Umso wichtiger ist es, dass ein staatliches Gremium in Selbstverwaltung die



STIFTUNG MÜNCH

Effizienzreserven durch eine gezielte Steuerung von Patienten nach ihrem Behandlungsbedarf nutzt. Nur so können qualitätsgesicherte und evidenzbasierte Informationen den Patienten zur Verfügung gestellt und die Gesundheitsdaten der Bürger kontrolliert geschützt werden. Die Stärkung der intersektoralen Koordination, Steuerung aufgrund evidenzbasierter Informationen und Steigerung der Effizienz ist für die Zukunftsfähigkeit der Notfallversorgung zwingend erforderlich.