



**KATHOLISCHER  
HOSPITALVERBUND  
HELLWEG**



# **Notaufnahme aus Sicht der Praktiker: Ewiges Problemfeld oder Wachstums- und Innovationsmotor**

Aus Sicht eines Krankenhauses der Grundversorgung

Christian Larisch, Geschäftsführer Katholischer Hospitalverbund Hellweg

Ingo Fölsing, Mitglied der Konzerngeschäftsführung Katholischer Hospitalverbund Hellweg

## Notaufnahme aus Sicht der Praktiker: Ewiges Problemfeld oder Wachstums- und Innovationsmotor

Aus Sicht eines Krankenhauses der Grundversorgung

### **Begabter Erfinder, brillanter Manager und herausragender Industrieller**



„Suche nicht nach Fehlern, suche nach der Lösung!“ – Henry Ford

# Inhaltsverzeichnis



KATHOLISCHER  
HOSPITALVERBUND  
HELLWEG

Inhaltsverzeichnis | Einführung in die Thematik | Weitere Herausforderungen der Notaufnahme | Notaufnahme als Chance | Change-Management-Projekt ZNA im Marienkrankenhaus

- 1 Einführung in die Thematik
- 2 Weitere Herausforderungen in der Notaufnahme
- 3 Notaufnahme als Chance
- 4 Change-Management-Projekt ZNA im Marienkrankenhaus



**KATHOLISCHER  
HOSPITALVERBUND  
HELLWEG**

**1**

# **Einführung in die Thematik**



# 1. Einführung in die Thematik



KATHOLISCHER  
HOSPITALVERBUND  
HELLWEG

Inhaltsverzeichnis | Einführung in die Thematik | Weitere Herausforderungen der Notaufnahme | Notaufnahme als Chance | Change-Management-Projekt ZNA im Marienkrankenhaus

## Regionale Struktur um das Marienkrankenhaus in Soest...



# 1. Einführung in die Thematik

Inhaltsverzeichnis | Einführung in die Thematik | Weitere Herausforderungen der Notaufnahme | Notaufnahme als Chance | Change-Management-Projekt ZNA im Marienkrankenhaus



**KATHOLISCHER HOSPITALVERBUND HELLWEG**

## Und jährlich grüßt das Murmeltier...

**PRESSE** 7. September 2016  
Soester Anzeiger

**KATHOLISCHER HOSPITALVERBUND HELLWEG**

### Verstopfte Notaufnahmen

Zu viele Patienten gehen direkt in die Klinik statt zum Arzt / Portalpraxen sollen helfen

**BERLIN** • Mit Fieber und Husten in die Notaufnahme: Immer mehr Patienten melden sich auch mit Bagatellerkrankungen als Notfall in den Kliniken und bringen die Ambulanzen dort an die Belastungsgrenze. Das ist vor allem für Patienten mit schweren oder lebensbedrohlichen Erkrankungen gefährlich. Sie werden unter Umständen zu spät behandelt.

Bis zu 20 Millionen Menschen kommen jährlich in die Notaufnahmen der Kliniken, mit steigender Tendenz, wie der Verband der Ersatzkassen (vdek) unter Berufung auf ein neues Gutachten berichtet. Etwa ein Drittel der Patienten könnte ebenso zu niedergelassenen Ärzten gehen. Hauptgründe für den direkten Weg ins Krankenhaus sind dem vdek zufolge unklare Sprechstundenzeiten der

#### Notdienste in NRW

In Nordrhein-Westfalen gibt es Schätzungen der Krankenhausgesellschaft NRW zufolge jährlich fünf Millionen Notfall-Patienten. Drei Millionen davon werden nur ambulant behandelt, entweder in den Notaufnahmen der 352 Kliniken im Land – oder in den Bereitschaftspraxen des ärztlichen Notdienstes. Diese wurden 2011 bei der Reform der Notfalldienstordnung eingerichtet. Die Bereitschaftspraxen sollen sicherstellen, dass Patienten auch abends, an Wochenenden

und Feiertagen einen niedergelassenen Arzt kontaktieren können. Sie sind unter der bundesweit einheitlichen Nummer 116 117 zu erreichen. In Westfalen-Lippe gibt es nach Angaben der Kassenärztlichen Vereinigung KVVJ der ärztlichen Notdienste 63 Bereitschaftspraxen, die zumeist an Krankenhäuser angeschlossen sind. Die Patientenzahlen in diesen Praxen steigen: 2012 wurden in Westfalen-Lippe 540 000 Notfälle behandelt, 2015 waren es schon 752 000 Patienten. • **sim**

sie dann entweder an einen niedergelassenen Arzt, in die ambulante Bereitschaftspraxis oder in die Notaufnahme der Klinik weitergeleitet werden. Gegen die Vorschläge führen sowohl die niedergelassenen Ärzte als auch die Deutsche Krankenhausgesellschaft Bedenken an. Jens Flintrop, Sprecher der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe, fordert, dass eine zusätzliche ärztliche Begutachtung auch für bezahlt werden müsse. Auch die Kliniken klagen über zunehmende finanzielle Belastung der Notaufnahmen. Einem durchschnittlichen Erlös von 40 Euro pro ambulanten Notfall stünden Fallkosten von mehr als 100 Euro gegenüber, heißt es bei der Deutschen Krankenhausgesellschaft. • **afp/dpa/sim**  
→ Thema des Tages

Hausärzte, undurchsichtige Zuständigkeiten zwischen ambulantem und stationärem Notdienst sowie die Unsicherheit vieler Patienten. Manche erwarten in der Klinik auch schnellere und bessere Versorgung. Die Ersatzkassen fordern, dass an jeder der 1600 Kliniken mit Notfallversorgung in Deutschland so genannte Portalpraxen eingerichtet werden. Dort sollen Patienten zu nächst begutachtet werden. Je nach Dringlichkeit sollen

**PRESSE** 7. September 2016  
Soester-Anzeiger

**KATHOLISCHER HOSPITALVERBUND HELLWEG**

### Notstand in der Notaufnahme

**Wann zur Klinik, wann zum Arzt?**  
Aber: Notlagen sollten auch dann gehen, wenn man sie zu Hause lösen kann. Wie oft ist das möglich?

„Die Frage ist nicht, wann man zum Arzt geht, sondern wann man nicht zum Arzt geht“, sagt Jens Flintrop, Sprecher der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe. Er fordert, dass eine zusätzliche ärztliche Begutachtung auch für bezahlt werden müsse. Auch die Kliniken klagen über zunehmende finanzielle Belastung der Notaufnahmen. Einem durchschnittlichen Erlös von 40 Euro pro ambulanten Notfall stünden Fallkosten von mehr als 100 Euro gegenüber, heißt es bei der Deutschen Krankenhausgesellschaft. • **afp/dpa/sim**



**Wartebereich**  
Oftmals sind Patienten in den Wartebereichen der Notaufnahmen lange warten. Wie kann das besser werden?

#### Eine Frage der Finanzierung

Die Finanzierung der Notaufnahmen ist ein Thema, das in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen hat. Die Kassenärztlichen Vereinigung fordert, dass eine zusätzliche ärztliche Begutachtung auch für bezahlt werden müsse. Auch die Kliniken klagen über zunehmende finanzielle Belastung der Notaufnahmen. Einem durchschnittlichen Erlös von 40 Euro pro ambulanten Notfall stünden Fallkosten von mehr als 100 Euro gegenüber, heißt es bei der Deutschen Krankenhausgesellschaft. • **afp/dpa/sim**

Die Finanzierung der Notaufnahmen ist ein Thema, das in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen hat. Die Kassenärztlichen Vereinigung fordert, dass eine zusätzliche ärztliche Begutachtung auch für bezahlt werden müsse. Auch die Kliniken klagen über zunehmende finanzielle Belastung der Notaufnahmen. Einem durchschnittlichen Erlös von 40 Euro pro ambulanten Notfall stünden Fallkosten von mehr als 100 Euro gegenüber, heißt es bei der Deutschen Krankenhausgesellschaft. • **afp/dpa/sim**





# 1. Einführung in die Thematik

Inhaltsverzeichnis | Einführung in die Thematik | Weitere Herausforderungen der Notaufnahme | Notaufnahme als Chance | Change-Management-Projekt ZNA im Marienkrankenhaus

## Notaufnahme im Marienkrankenhaus vor 10 Jahren und heute...



# 1. Einführung in die Thematik



KATHOLISCHER  
HOSPITALVERBUND  
HELLWEG

Inhaltsverzeichnis | Einführung in die Thematik | Weitere Herausforderungen der Notaufnahme | Notaufnahme als Chance | Change-Management-Projekt ZNA im Marienkrankenhaus

## Bei schlimmen Schmerzen sollen Patienten in die Notfallklinik gehen...



### „Bei schlimmen Schmerzen in die Notfallklinik“

*Auszug aus der ARD-Sendung mit Günther Jauch am 22. Februar 2015: „Von wegen, der Nächste bitte ...! Das lange Warten auf den Arzttermin“, Wortwechsel zwischen dem Moderator der Sendung und dem Vorsitzenden der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Dr. Andreas Gassen, über die Praxis der Terminvergabe.*

**Günter Jauch:** „Herr Gassen, Sie haben eine orthopädische Praxis in Düsseldorf. Sie sagen, es gibt bei Ihnen eigentlich keine Terminprobleme. Wenn man bei Ihnen am Freitag anruft, bekommt man am Montag einen Termin. Nun hat am letzten Freitag ein Kollege von uns in Ihrer Praxis angerufen und hat gesagt, nach dem Joggen habe er Schmerzen im Knie. Welchen Termin hat er bekommen?“

**Dr. Gassen:** Also ich denke, er wird keinen Termin am Montag bekommen haben, aber relativ zeitnah. Nun ist das aber der klassische Fall, wo sie auf einen Termin auch mal zwei bis drei Wochen warten könnten. Eine andere Frage wäre es, wenn der Anrufer sagt, er ist beim Joggen umgeknickt und das Knie ist jetzt fußballdick. Dann möchte ich wetten, er hätte am Montag kommen können, wenn nicht direkt am Freitag.“

**Günter Jauch:** „Also, es ist ansatzweise so, wie Sie gesagt haben. Dem Anrufer wurde gesagt, er soll bei schlimmen Schmerzen in die Notfallklinik gehen, ansonsten bekommt er einen Termin am (übernächsten) Montag, also etwa in zehn Tagen. Es geht also auch bei Ihnen nicht ganz so schnell, wie Sie es gerne hätten, aber immer noch vergleichbar zügig.“

**Dr. Gassen:** „Eine Woche finde ich in dem Fall akzeptabel bei Schmerzen im Knie nach dem Joggen. Ich würde sagen, diese Terminvergabe trifft für viele Praxen zu.“

Quelle: Milliardendefizit bei ambulanter Notfallversorgung – Gutachten bestätigt Unterfinanzierung der ambulanten Notfallversorgung im Krankenhaus (2015) in Das Krankenhaus, 107. Jahrgang, März 2015, Seite 210 – 222.



# 1. Einführung in die Thematik

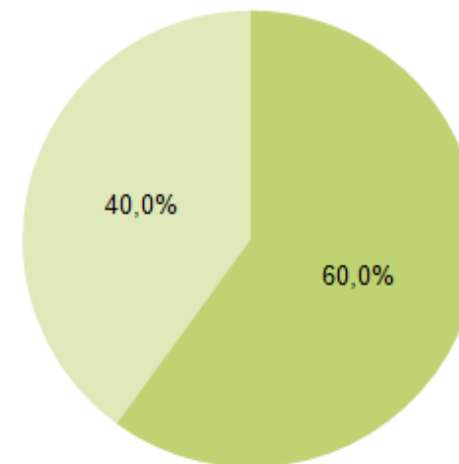
Inhaltsverzeichnis | Einführung in die Thematik | Weitere Herausforderungen der Notaufnahme | Notaufnahme als Chance | Change-Management-Projekt ZNA im Marienkrankenhaus

## Stellenwert der Krankenhäuser für die ambulante Notfallversorgung I

- Jährlich werden in Deutschland ca. 20 Mio. Notfallpatienten in Krankenhäusern versorgt
  - ca. 60,0% werden ambulant behandelt
  - In deutschen Krankenhäusern werden mehr ambulante Notfallpatienten versorgt als im vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst
    - Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst ist nur eingeschränkt verfügbar
    - Öffnungszeiten der Notfallpraxen decken weniger als die Hälfte der sprechstundenfreien Zeiten ab

### Verhältnis von ambulanten und stationären Notfallbehandlungen

■ ambulante Notfälle ■ stationäre Notfälle



Quelle: DKG und Deutsche Gesellschaft interdisziplinärer Notfall- und Akutmedizin (DGINA) e. V. (2015): Gutachten zur ambulanten Notfallversorgung im Krankenhaus – Fallkostenkalkulation und Strukturanalyse

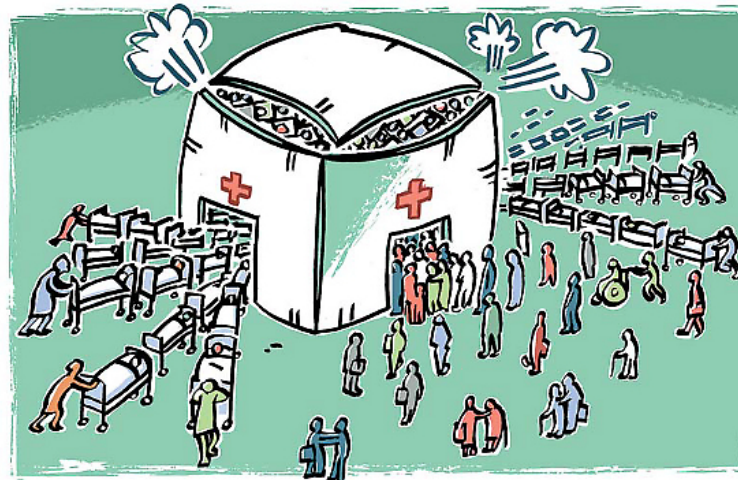


# 1. Einführung in die Thematik

Inhaltsverzeichnis | Einführung in die Thematik | Weitere Herausforderungen der Notaufnahme | Notaufnahme als Chance | Change-Management-Projekt ZNA im Marienkrankenhaus

## Stellenwert der Krankenhäuser für die ambulante Notfallversorgung II

- Rund die Hälfte (ca. 50,0%) der Notfallpatienten haben sich direkt an ein Krankenhaus gewendet, obwohl zum Zeitpunkt des Notfalls ein für sie geeignetes Versorgungsangebot durch den Notfalldienst der KV bestand
- Wenn sich Patienten als Notfall im Krankenhaus vorstellen, sind wir Krankenhäuser dazu verpflichtet, diese Patienten zumindest im Sinne der Erstversorgung zu behandeln



Quelle: DKG und Deutsche Gesellschaft interdisziplinärer Notfall- und Akutmedizin (DGINA) e. V. (2015): Gutachten zur ambulanten Notfallversorgung im Krankenhaus – Fallkostenkalkulation und Strukturanalyse

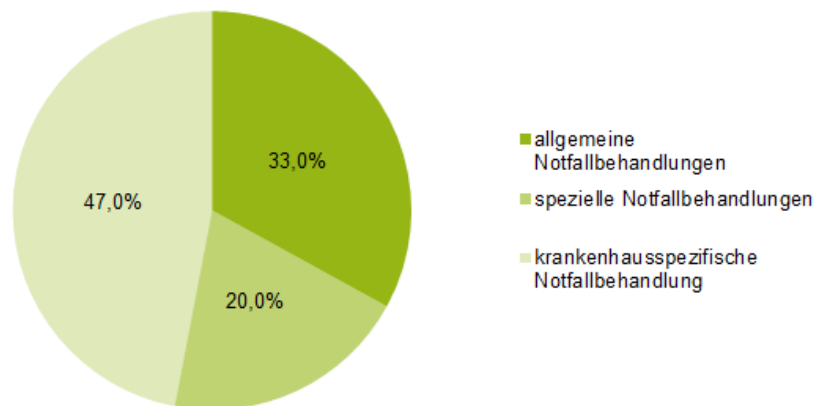


# 1. Einführung in die Thematik

Inhaltsverzeichnis | Einführung in die Thematik | Weitere Herausforderungen der Notaufnahme | Notaufnahme als Chance | Change-Management-Projekt ZNA im Marienkrankenhaus

## Stellenwert der Krankenhäuser für die ambulante Notfallversorgung III

Behandlungsleistung als Indikator für den Stellenwert der Krankenhäuser in der ambulanten Notfallversorgung



- 47,0% der ambulanten Notfälle können aufgrund der notwendigen notfallmedizinischen Leistungsinhalte grundsätzlich nicht in Notarztpraxen der KV versorgt werden
- 20,0% der Notfallpatienten könnten, in Abhängigkeit von der Gebietsbezeichnung des diensthabenden Arztes, durch den Notfalldienst der KV versorgt werden
- Lediglich 33,0% der Behandlungsfälle können auch in Arztpraxen versorgt werden

Quelle: DKG und Deutsche Gesellschaft interdisziplinärer Notfall- und Akutmedizin (DGINA) e. V. (2015): Gutachten zur ambulanten Notfallversorgung im Krankenhaus – Fallkostenkalkulation und Strukturanalyse





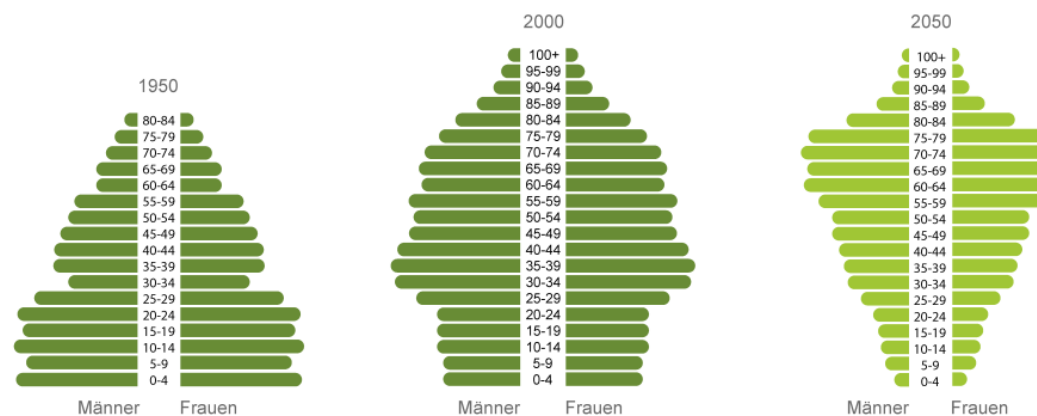
# 1. Einführung in die Thematik

Inhaltsverzeichnis | Einführung in die Thematik | Weitere Herausforderungen der Notaufnahme | Notaufnahme als Chance | Change-Management-Projekt ZNA im Marienkrankenhaus

## Stellenwert der Krankenhäuser für die ambulante Notfallversorgung IV

- Vor dem Hintergrund der
    - demographischen Entwicklung,
    - zunehmender Multimorbidität der Bevölkerung,
    - Reduktion alternativer, ambulanter Versorgungsstrukturen,
    - Veränderungen in der ambulanten Notfallversorgung,
    - Etablierung von regionalen Netzwerken
- wird das Patientenaufkommen in den Notaufnahmen steigen (jährlich ca. 4,0% – 8,0%)

**Potenzial & Wachstumsmotor**



Quelle: Statistisches Bundesamt





**KATHOLISCHER  
HOSPITALVERBUND  
HELLWEG**

**2**

## **Weitere Herausforderungen in der Notaufnahme**

## 2. Weitere Herausforderungen in der Notaufnahme



KATHOLISCHER  
HOSPITALVERBUND  
HELLWEG

Inhaltsverzeichnis | Einführung in die Thematik | Weitere Herausforderungen der Notaufnahme | Notaufnahme als Chance | Change-Management-Projekt ZNA im Marienkrankenhaus

### Organisatorische Besonderheiten der Notaufnahme

- Die medizinische Notfallversorgung unterscheidet sich von anderen Bereichen des Gesundheitswesens vor allem dadurch, dass sie nur sehr schlecht planbar ist
  - Anzahl der zu versorgenden Patienten sowie Art und Schweregrad der Erkrankungen ist nicht konkret vorhersehbar
    - Vom Schnupfen bis zum Polytrauma muss alles versorgt werden
  - Eine Notaufnahme ähnelt in gewisser Weise bspw. einer Feuerwache
- In ländlichen Gebieten und kleineren Städten ist die Notaufnahme eines regionalen Krankenhauses die erste Anlaufstelle bei allen auftretenden Gesundheitsproblemen

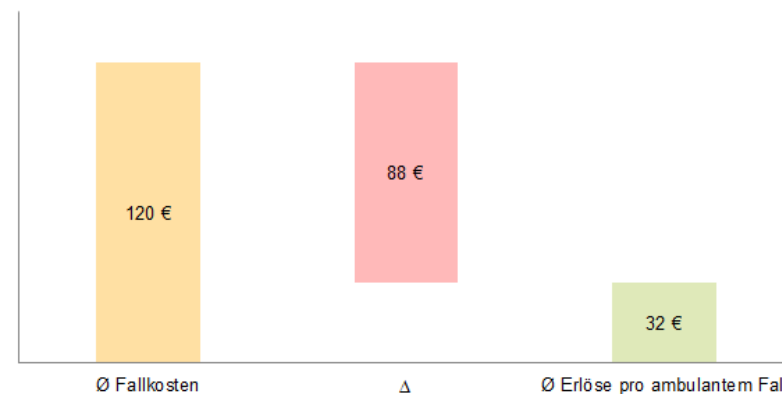
## 2. Weitere Herausforderungen in der Notaufnahme



### Finanzierung der Notfallmedizin

- In der Regel wird die ambulante Notfallbehandlung im Krankenhaus nach dem EBM vergütet
  - EBM wurde als Honorarverteilungsinstrument für den vertragsärztlichen Bereich entwickelt und orientiert sich allein an den Kosten, die in Arztpraxen anfallen
  - Kosten- und Infrastruktur im Krankenhaus ist allerdings nicht vergleichbar mit der einer Arztpraxis bzw. Notfallpraxis des kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes
- Eine qualitativ hochwertige Notfallmedizin ist unter den jetzigen Finanzierungsbedingungen kostendeckend nicht möglich

Gegenüberstellung Ø-Kosten und -Erlöse in der ambulanten Krankenhausbehandlung



## 2. Weitere Herausforderungen in der Notaufnahme



KATHOLISCHER  
HOSPITALVERBUND  
HELLWEG

Inhaltsverzeichnis | Einführung in die Thematik | Weitere Herausforderungen der Notaufnahme | Notaufnahme als Chance | Change-Management-Projekt ZNA im Marienkrankenhaus

### Personalsituation in den Notaufnahmen

- Aufgrund der derzeit herrschenden Bedingungen ist eine zunehmende Personalfucht zu beobachten
- Die Mitarbeiter fühlen sich zunehmend überlastet und überfordert und nennen die Arbeitsbedingungen in der Notaufnahme als Kündigungsgrund
- Für die Versorgung von Notfallpatienten ist ein Facharztstandard erforderlich
  - Für Fachärzte ist der Einsatz in der Notaufnahme oft unattraktiv
    - Breites Aufgabenfeld überschreitet Fachgrenzen
    - Keine Spezialisierung möglich
    - Tätigkeit in der Notaufnahme kann bisher nicht für eine Zusatzweiterbildung angerechnet werden
    - In der Regel Schichtdienst in der Notaufnahme



**KATHOLISCHER  
HOSPITALVERBUND  
HELLWEG**

**3**

**Notaufnahme als Chance**



### 3. Notaufnahme als Chance

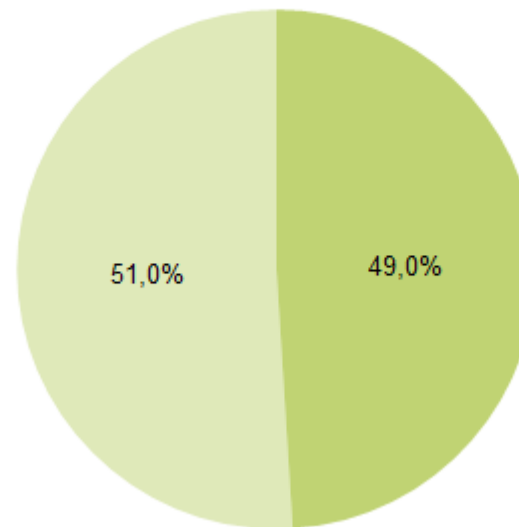
Inhaltsverzeichnis | Einführung in die Thematik | Weitere Herausforderungen der Notaufnahme | Notaufnahme als Chance | Change-Management-Projekt ZNA im Marienkrankenhaus

#### Rund die Hälfte der vollstationären Patienten kommt aus der Notaufnahme

- Der Anteil aller vollstationären Patienten eines Krankenhauses, die über die Notaufnahme aufgenommen werden, beträgt durchschnittlich 51,0%

#### Ø Notfallquote eines Krankenhauses

■ Elektive Aufnahmen ■ Notfallaufnahmen





## 3. Notaufnahme als Chance

Inhaltsverzeichnis | Einführung in die Thematik | Weitere Herausforderungen der Notaufnahme | Notaufnahme als Chance | Change-Management-Projekt ZNA im Marienkrankenhaus

### Notfallversorgung: Lernen von Dänemark?

- Dänemarks Krankenhauswesen war bis Ende der 1990er Jahre durch eine große Anzahl kleiner Krankenhäuser geprägt
- Fast alle Krankenhäuser nahmen an der Notfallversorgung teil
  - Hohe Vorhaltekosten
  - Steigendes notfallmedizinisches Kompetenzniveau konnte nicht eingehalten werden
- Entwicklung des Konzeptes „Fælles Akutmodtagelse – FAM“ (Zentrale Notaufnahme)
  - Anzahl der Krankenhäuser mit Notaufnahmen reduzierte sich von 56 auf 27
  - Die verbleibenden Krankenhäuser wurden in Spezialkliniken umgewandelt
  - Mit wenigen aber größeren Notfallzentren soll eine bessere Notfallversorgung sichergestellt werden
  - Zusatzbezeichnung „Akutmedicin“ wurde eingeführt, die ein Arzt nach entsprechender Zusatzausbildung erlangen kann
  - Restrukturierung und Professionalisierung des Rettungsdienstes
    - Ausbildung der Rettungsdienstmitarbeiter wurde erweitert
    - Etablierung der Berufsgruppe „Paramediziner“



**KATHOLISCHER  
HOSPITALVERBUND  
HELLWEG**

**4**

## **Change-Management-Projekt ZNA im Marienkrankenhaus**



# 4. Change-Management-Projekt ZNA im Marienkrankenhaus



KATHOLISCHER  
HOSPITALVERBUND  
HELLWEG

Inhaltsverzeichnis | Einführung in die Thematik | Weitere Herausforderungen der Notaufnahme | Notaufnahme als Chance | Change-Management-Projekt ZNA im Marienkrankenhaus

## Struktur des Change-Management-Projekts ZNA

- Beginnend mit einem Vorprojekt (Erarbeitung einer Vision)
  - Identifikation von hoch motivierten Mitarbeitern
- Breit aufgestelltes „Mitarbeiterprojekt“
  - Auf die Beteiligung eines externen Beraters wurde verzichtet
  - Fünf Teilprojekte mit Teilprojektleitern & Projektmitgliedern
    - 1. Zentrale Notaufnahme
    - 2. Belegungsmanagement
    - 3. Interdisziplinäre Terminambulanz
    - 4. Holding Area
    - 5. Zentrale Patientenaufnahme
- Business Case Projekt
  - Investitionsvolumen: Ca. 300 T€
  - Positiver ROI mittelfristig
  - Ca. 20 Projektmitarbeiter
  - Projektlaufzeit: 24 Monate



# 4. Change-Management-Projekt ZNA im Marienkrankenhaus



KATHOLISCHER  
HOSPITALVERBUND  
HELLWEG

Inhaltsverzeichnis | Einführung in die Thematik | Weitere Herausforderungen der Notaufnahme | Notaufnahme als Chance | Change-Management-Projekt ZNA im Marienkrankenhaus

## Zentrale Notaufnahme: Warum?

- Fortschreitende Spezialisierung der Medizin erschwert die Behandlung von Notfallpatienten
- Interdisziplinäre Notaufnahme ist eine klar definierte Anlaufstelle für alle medizinischen Notfälle
  - Oft kann zum Zeitpunkt der Vorstellung des Patienten in der Notaufnahme das Organsystem, das für das Auftreten des Notfalls verantwortlich ist, nicht eindeutig bestimmt werden
  - Beobachtungen zeigen, dass Krankenhäuser, die sich zur Etablierung einer Zentralen Notaufnahme entscheiden deutlich mehr Patienten behandeln (jährliche Steigerungsraten zwischen 10,0% - 20,0%)
  - Notaufnahmen stellen somit einen wichtigen Wirtschafts-, Wachstums- und Marketingfaktor im Wettbewerb dar

## 4. Change-Management-Projekt ZNA im Marienkrankenhaus



KATHOLISCHER  
HOSPITALVERBUND  
HELLWEG

Inhaltsverzeichnis | Einführung in die Thematik | Weitere Herausforderungen der Notaufnahme | Notaufnahme als Chance | Change-Management-Projekt ZNA im Marienkrankenhaus

### Stellung der Zentralen Notaufnahme innerhalb des Krankenhauses

- Die Zentrale Notaufnahme eines Krankenhauses sollte grundsätzlich eine unabhängige Abteilung innerhalb des Krankenhauses mit einer eigenen Leitung darstellen, um Akzeptanzproblemen entgegen zu wirken
  - Interdisziplinäre Notaufnahme darf keine eigenen Belegungsinteressen an den bettenführenden Abteilungen des Krankenhauses haben
  - Leiter der Zentralen Notaufnahme hat nicht nur die Aufgabe die medizinische Behandlungsqualität festzulegen und umzusetzen, sondern ist insbesondere auch für
    - Patienten-Flow,
    - Qualitätsmanagement und
    - Risikomanagementverantwortlich

## 4. Change-Management-Projekt ZNA im Marienkrankenhaus



KATHOLISCHER  
HOSPITALVERBUND  
HELLWEG

Inhaltsverzeichnis | Einführung in die Thematik | Weitere Herausforderungen der Notaufnahme | Notaufnahme als Chance | Change-Management-Projekt ZNA im Marienkrankenhaus

### Moderne Konzepte in der Zentralen Notaufnahme

- Moderne Notaufnahmen verfügen über neue notfallmedizinische Organisationsformen, u. a. sog. Fast-Track-Units
  - Holding Area
    - Eigener bettenführender Bereich der ZNA
    - Patienten mit geringer Krankheits- oder Verletzungsschwere können hier überwacht werden
    - Klassischer Weise Verweildauer < 24 Stunden

**Schneller Patientenabfluss**

**Fast Track Units !!!**

# 4. Change-Management-Projekt ZNA im Marienkrankenhaus

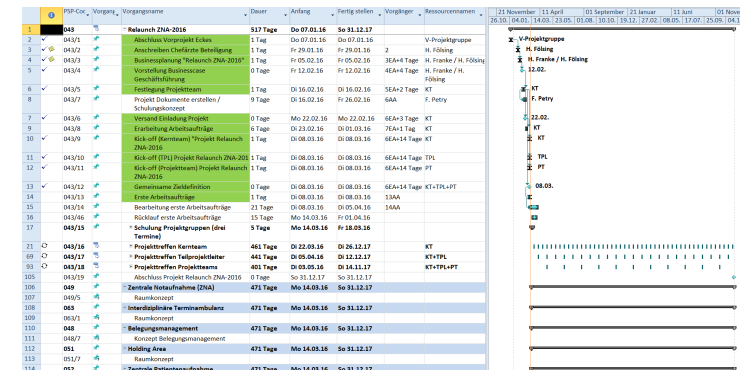


**KATHOLISCHER  
HOSPITALVERBUND  
HELLWEG**

Inhaltsverzeichnis | Einführung in die Thematik | Weitere Herausforderungen der Notaufnahme | Notaufnahme als Chance | Change-Management-Projekt ZNA im Marienkrankenhaus

## Umsetzung des ZNA-Projekts

- Verbindliche Verantwortung & Terminierung
  - Jeder kennt seine Aufgabe sowie seine Zeitvorgaben
- Belegungsmanagement
  - Aus eigenen Reihen besetzt
  - Tiefes Verständnis für die Kliniken
- Die nächsten Schritte
  - Etablierung des Ärztlicher Leiters Zentrale Notaufnahme
  - Festlegung des finalen Raumkonzeptes
  - Anpassung der Personalstruktur an das neue ZNA-Konzept
  - Umbauphase
- Mitarbeiterprojekt
  - Sehr hohe Identifikation mit den Zielen im Change-Management-Projekt durch die direkte Beteiligung
  - Positive Wirkung auf das Betriebsklima



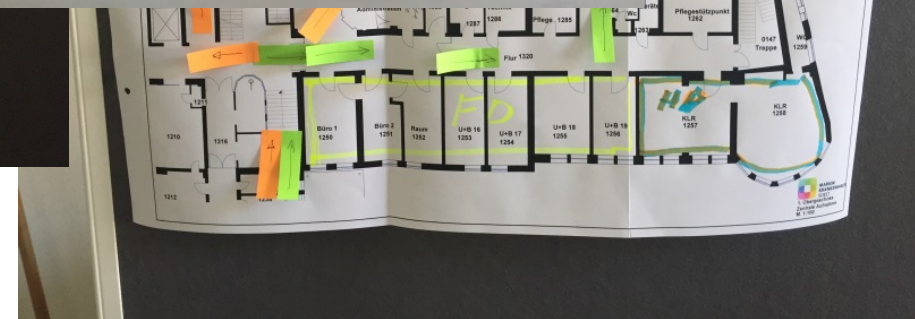
# 4. Change-Management-Projekt ZNA im Marienkrankenhaus



KATHOLISCHER  
HOSPITALVERBUND  
HELLWEG

Inhaltsverzeichnis | Einführung in die Thematik | Weitere Herausforderungen der Notaufnahme | Notaufnahme als Chance | Change-Management-Projekt ZNA im Marienkrankenhaus

## Impressionen Projekttreffen ZNA





# 4. Change-Management-Projekt ZNA im Marienkrankenhaus



KATHOLISCHER  
HOSPITALVERBUND  
HELLWEG

Inhaltsverzeichnis | Einführung in die Thematik | Weitere Herausforderungen der Notaufnahme | Notaufnahme als Chance | Change-Management-Projekt ZNA im Marienkrankenhaus

## Wer nicht mitspielt, hat schon verloren...





**KATHOLISCHER  
HOSPITALVERBUND  
HELLWEG**

ppa. Ingo Fölsing  
-Kaufmännischer Direktor-

Marienkrankenhaus Soest gGmbH  
Widumgasse 5 59494 Soest  
Tel. 02921 / 391-2200 Fax. 02921 / 391-2243  
[i.foelsing@hospitalverbund.de](mailto:i.foelsing@hospitalverbund.de)  
[www.mkh-soest.de](http://www.mkh-soest.de)

**Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit**