

# Positionspapier

## Alte Notfallpatienten – jetzt hingeschaut!

---

### Editorial

#### Sehr geehrte Damen und Herren,

in der aktuellen, aufgeregten Diskussion über die Neustrukturierung der Notfallversorgung in Deutschland wollen die evangelischen Krankenhäuser den Blick auf eine zunehmend wichtige Patientengruppe lenken: die älteren wie auch kognitiv eingeschränkten Notfallpatienten und ihre An- und Zugehörigen.

Sie umfassend und patientenzentriert zu versorgen, ist eine Verpflichtung aus unserem diakonisch-christlichen Auftrag, dem wir uns täglich stellen.

Für evangelische Krankenhäuser ist es selbstverständlich, dass jede Patientengruppe bestmöglich versorgt wird. Auch jene, die auf besondere Hilfe angewiesen sind und eventuell die zeitlich eng getakteten Abläufe im Krankenhaus durcheinanderbringen. Die Versorgung von Patienten mit besonderen Behandlungsansprüchen ist für das medizinische und pflegerische Personal herausfordernd. Die Schwierigkeiten, die in der Behandlung von älteren wie auch kognitiv eingeschränkten Notfallpatienten auftreten können, sind vielfältig. Doch viel zu oft rücken diese Schwierigkeiten in den Vordergrund und lassen uns den Menschen dahinter vergessen.

Wir wollen das ändern!

Als Vorsitzender des DEKV sage ich: Wir können das leisten. Wir können diese Notfallpatienten qualifiziert versorgen. Und mit „Wir“ meine ich nicht nur die evangelischen Krankenhäuser. In erster Linie spreche ich damit alle Akteure im Gesundheitssystem und in der Gesundheitspolitik an. Nur gemeinsam können wir die patientenzentrierte Notfallversorgung erreichen und jeder trägt dafür eine geteilte Verantwortung: die evangelischen Kliniken für die Umsetzung der Notfallstrukturen im Krankenhaus und die fachgerechte und zuwendungsorientierte Versorgung für diese vulnerable Patientengruppe.

Eine zukunftssichere Versorgung von älteren wie auch kognitiv eingeschränkten Notfallpatienten braucht eine beharrliche Stimme in der Reformdiskussion. Mit diesem Forderungspapier wollen wir diese Stimme verstärken.



#### Mit freundlichen Grüßen

Christoph Radbruch

*Vorsitzender Deutscher Evangelischer Krankenhausverband e.V.*

---

## Den älteren Notfallpatienten in den Fokus rücken

Die Notfallversorgung muss reformiert werden, darüber herrscht hierzulande Einigkeit. Bei dem „Wie“ gehen die Meinungen allerdings noch auseinander: Die Gefahr besteht, dass dabei ein wichtiges Problem aus dem Blick gerät: die Versorgung von älteren Menschen in der Notaufnahme. Bereits jetzt fallen ältere Notfallpatienten immer stärker durch das Raster, denn ihre Versorgung ist für das Krankenhausteam mit zahlreichen Herausforderungen verbunden.

Weggucken kann keine Lösung sein, denn in den kommenden Jahren wird ihre Anzahl deutlich steigen. Schon heute werden viele dieser Patienten in Krankenhäusern versorgt, die sich in freigemeinnütziger Trägerschaft befinden. Dem Deutschen Evangelischen Krankenhausverband e.V. ist es daher ein Anliegen, mit politischen Entscheidungsträgern in den Dialog zu treten, um Lösungen zu finden. Dabei geht es um bedarfsgerechte Strukturen und Prozesse in den Notaufnahmen, Kompetenzentwicklung und Versorgungsforschung. Es geht auch um eine solide Finanzierung der zusätzlichen An-

strengungen, die seitens der Krankenhäuser notwendig sind, um eine angemessene Versorgung sicherzustellen.

Lesen Sie im Folgenden mehr über den älteren sowie mehrfach erkrankten Notfallpatienten und was getan werden muss, um seine bedarfsgerechte Versorgung auch in Zukunft sicherzustellen.

Bedarfsgerechtigkeit – dieser Anspruch durchzieht das aktuelle Gutachten des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. „Eine bedarfsgerechte Versorgung sollte sich primär am Schweregrad der Krankheit oder an der Behinderung des Patienten und der konkreten Lebenssituation orientieren“, schreibt der Rat, der insbesondere eine Reform der Notfallversorgung anmahnt. In den Notaufnahmen und im Rettungsdienst ließen sich stark steigende Inanspruchnahmen, zum Teil lange Wartezeiten sowie nicht selten eine Überlastung des Personals beobachten. „Viele Hinweise legen nahe, dass die Versorgung nicht bedarfsgerecht erfolgt.“

---

## Jeder zweite notärztlich versorgte Patient ist älter als 65 Jahre

Unter den gegenwärtigen Zuständen ist es für die Krankenhäuser besonders herausfordernd, eine bedarfsgerechte und qualitativ hochwertige Versorgung älterer Notfallpatienten sicherzustellen. Dabei ist mittlerweile bereits jeder zweite notfallmedizinisch versorgte Patient älter als 65 Jahre. Knapp ein Drittel aller Patienten in Notaufnahmen ist über 70 Jahre alt. Das ergab eine Umfrage der Deutschen Gesellschaft

Interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin (DGINA). Ein weiteres Ergebnis: Der stärkste prozentuale Zuwachs von Notfallpatienten hat in den Jahren von 2010 bis 2013 in der Altersgruppe der über 90-Jährigen stattgefunden (21 Prozent). Und: Den in absoluten Zahlen stärksten Anstieg verzeichneten die 70- bis 79-Jährigen.

---

## Komplexe Krankheitsbilder

Im Unterschied zu den Jüngeren bleiben ältere Notfallpatienten länger in der Notaufnahme. Bei ihnen besteht eine überdurchschnittliche Wahrscheinlichkeit, dass eine dringende Behandlungsindikation vorliegt.

Der ältere Patient braucht vom gesamten Notaufnahmeteam oft deutlich intensivere Betreuung und Überwachung. Sind zusätzlich Nebendiagnosen wie kognitive Beeinträchtigungen, Depression, eingeschränkte Mobilität und körperliche Behinderungen vorhanden, benötigt er beispielsweise Hilfe beim An- und Ausziehen oder beim Toilettengang. Zwei besondere Herausforderungen sind Demenz und Delir (siehe Infokasten). Verwirrte oder orientierungslose

Patienten erfordern mehr Aufmerksamkeit des Pflegepersonals. Eine erschwerte Kommunikation bei Anamnese und ärztlicher Untersuchung können umfangreichere, aufwändigere und schwierigere allgemeine Diagnostik nötig machen (MRT sowie Sonographien und Echos). Multimedikation und fehlende Informationen darüber erschweren zusätzlich die Notfallbehandlung. Daher sind deutlich mehr Krankenhausressourcen bei der Therapie erforderlich.

Insbesondere die komplexe Kombination aus Mehrfacherkrankungen und eingeschränkter Kommunikation bei älteren Patienten stellt eine Herausforderung dar, die eine gute Koordination vom Team in der Notaufnahme erfordert.

---

## Zeit, Personalaufwand und Fachkenntnisse

Festzuhalten bleibt: Die Behandlung des alten Notfallpatienten stellt besondere Anforderungen an das gesamte Behandlungsteam bei Betreuungs- und Überwachungszeit, Personalaufwand und Fachkenntnis. Wer es ernst meint mit einer Qualitätsoffensive im Krankenhaus, darf diese immer größer werdende Patientengruppe nicht vernachlässigen. Der Deutsche Evangelische Krankenhausverband e.V. (DEKV) setzt sich daher für eine geriatrisch/gerontopsychiatrische Kompetenzentwicklung aller Mitglieder im Behandlungsteam sowie deren regelhafte Refinanzierung ein. Hier besteht ebenso Nachholbedarf wie bei der Entwicklung geeigneter und praxistauglicher Instrumente zur Risikostratifizierung alter Notfallpatienten. Solche Instrumente sind nicht nur dem Verband, sondern auch den Fachgesellschaften ein Anliegen. Ferner regt der Evangelische Krankenhausverband an, öffentliche Projektmittel für die Versorgungsforschung zum Thema ältere Notfallpatienten zu steigern.

Eine bedarfsgerechte Versorgung älterer sowie geriatrischer Notfallpatienten bedeutet für die Krankenhäuser, insbesondere aufgrund der aufwändigen Kommunikation, Betreuung und Koordination, einen deutlich erhöhten Aufwand. Dieser muss finanziell berücksichtigt werden – etwa mit einem Zusatzentgelt im DRG-System.

Der DEKV fordert außerdem zusätzlich zum geplanten Notfallstufenzuschlag einen altersstratifizierten Zuschlag einzuführen, der den Mehraufwand im Behandlungsteam solide finanziert. Zum Hintergrund: Der Gemeinsame Bundesausschuss hat ein gestuftes System von Notfallstrukturen gemäß § 136c Abs. 4 SGBV in Krankenhäusern entwickelt. Für jede Stufe sind Mindestanforderungen festgelegt worden. Über die gestaffelten Zuschläge für die Krankenhäuser, die die Mindestanforderungen einer der drei Stufen erfüllen, verhandeln derzeit die Deutsche Krankenhausgesellschaft, der GKV-Spitzenverband und der Verband der privaten Krankenversicherung (Stand: Anfang November 2018).

### Zahlen und Fakten zum alten Notfallpatient

- Mehr als 9 Millionen Notfallpatienten werden in Krankenhäusern jährlich stationär aufgenommen, ein Drittel davon ist älter als 70 Jahre.
- Bei alten Notfallpatienten besteht eine hohe Wahrscheinlichkeit für kognitive Einschränkungen wie Demenz und Delir, dadurch sind sie eingeschränkt kommunikationsfähig und verhalten sich meist herausfordernd.
- Sie verweilen länger in der Notaufnahme, ein höherer Ressourceneinsatz ist notwendig.
- Multimorbide Krankheitsbilder sind eine Herausforderung in der Notaufnahme, wichtig ist eine gute Symptomerkenkung und Koordination der Fachdisziplinen.
- Notwendig sind mehr Zeit für Pflege, Betreuung und Kommunikation – sowohl für die Patienten als auch für ihre Angehörigen.

*Eine qualitativ hochwertige Versorgung zeichnet sich dadurch aus, dass sie an den Bedürfnissen und Präferenzen der Patienten ausgerichtet ist. Das ist besonders bei alten Notfallpatienten sehr relevant.*

### Kognitive Einschränkungen des alten Notfallpatienten: Demenz und Delir

Patienten, die sich aggressiv oder enthemmt verhalten, Maßnahmen verweigern oder schreien – gerade für Notaufnahmen sind Demenzerkrankte eine enorme Herausforderung. Speziell bei stark demenziell Erkrankten besteht die Gefahr, dass bei einer unerkannten palliativen Situation unnötige medizinische Interventionen eingeleitet werden.

Demenzerkrankte sind Hochrisikopatienten für die Entwicklung eines Delirs. Das Delir gilt als „stille Epidemie“ in den Krankenhäusern, sagt PD Dr. Katrin Singler, Oberärztin am Klinikum Nürnberg. In den Notaufnahmen sind bis zu 24 Prozent der älteren Patienten betroffen. Zu den Folgen zählen: vermehrte Komplikationen, Verschlechterung der bestehenden Demenz, verlängerter Krankenhausaufenthalt, steigende Behandlungskosten, häufigere Einweisungen ins Pflegeheim und eine Ein-Jahres-Mortalität von 30 Prozent. Dabei sind rund 40 Prozent der Fälle vermeidbar. Fachgesellschaften fordern daher ein verpflichtendes Delir-Screening. Derzeit beträgt die Rate von nicht identifizierten Delirpatienten in der Notaufnahme bis zu 89 Prozent.

---

## Die Forderungen des DEKV

Die Besonderheiten und Bedürfnisse der älteren sowie multimorbiden Notfallpatienten können in der derzeitigen klinischen Notfallversorgung nicht ausreichend berücksichtigt werden. Es gilt, die vielfältigen Herausforderungen zu meistern, um eine bedarfsgerechte Versorgung sicherzustellen.

Der Deutsche Evangelische Krankenhausverband e.V. stellt sich dieser Aufgabe. Allerdings müssen die Rahmenbedingungen dafür stimmen.

### Deshalb fordert der DEKV:

1. die alterssensible Anpassung von Strukturen und Prozessen in Notaufnahmen und ihre sachgerechte Finanzierung
2. die geriatrische/gerontopsychiatrische Kompetenzentwicklung aller Mitglieder im Behandlungsteam und ihre regelhafte Refinanzierung
3. die Einführung eines altersstratifizierten Zuschlags zusätzlich zum geplanten Notfallstufenzuschlag, um den höheren Aufwand im Behandlungsteam auszugleichen
4. das DRG-System dahingehend anzupassen, dass der erhöhte Aufwand bei Koordination, Begleitung und Kommunikation für die Behandlung komplexer Krankheitsbilder älterer Notfallpatienten über ein Zusatzentgelt erstattungsfähig ist
5. mehr öffentliche Mittel für die Forschung und für die Entwicklung guter, valider Instrumente zur Risikostratifizierung älterer Notfallpatienten
6. die Steigerung der öffentlichen Projektmittel für Versorgungsforschung für ältere Notfallpatienten

---

## Warum sich der Verband engagiert

Viele ältere sowie multimorbide Notfallpatienten werden in Krankenhäusern behandelt, die sich in freigemeinnütziger Trägerschaft befinden – viele werden in den Notaufnahmen evangelischer Krankenhäuser versorgt. Der Deutsche Evangelische Krankenhausverband e.V. setzt sich für qualitativ hochwertige Versorgung ein, die sich an den Bedürfnissen und Präferenzen dieser Patientengruppe orientiert.

### IMPRESSUM

Deutscher Evangelischer Krankenhausverband e.V.  
Invalidenstraße, 29, 10115 Berlin  
**Telefon:** +49 (0)30 801986 0  
**E-Mail:** office@dekv.de  
**V.i.s.d.P.:** Melanie Kanzler  
**Redaktion:** Presseagentur Gesundheit

---

## Der Deutsche Evangelische Krankenhausverband

Der Deutsche Evangelische Krankenhausverband e.V. (DEKV) vertritt mit 201 evangelischen Kliniken an über 270 Standorten jedes achte deutsche Krankenhaus. Die evangelischen Krankenhäuser versorgen jährlich mehr als 2,5 Mio. Patientinnen und Patienten stationär und mehr als 3 Mio. ambulant. Mit über 120.000 Beschäftigten und einem Umsatz von 10 Mrd. € sind sie ein wichtiger Wirtschaftsfaktor. Der DEKV ist Branchenverband der evangelischen Krankenhäuser und Mitglied im Evangelischen Werk für Diakonie und Entwicklung e.V. Der DEKV setzt sich insbesondere für eine zukunftsorientierte und innovative Krankenhauspolitik mit Trägervielfalt, verlässliche Rahmenbedingungen für die Krankenhausfinanzierung sowie für eine Modernisierung der Gesundheitsberufe und eine konsequente Patientenorientierung in der Versorgung ein.