

Zusammenfassung der Master-Thesis
von Brigitt Brunner

„Die Notfallstation als Spiegel für Veränderungen im Gesundheitswesen“

oder

„Was muss eine herkömmliche Notfallstation tun, um ihre medizinische und wirtschaftliche Funktionalität in den nächsten Jahrzehnten noch gewährleisten zu können?“

(Evaluation des Badener Modells)

Hintergrund: Der traditionelle Notfalldienst wird durch gesellschaftliche und strukturelle Veränderungen im schweizerischen Gesundheitswesen zunehmend vor kaum lösbare Probleme gestellt: „Overcrowding“ und lange Wartezeiten in der Notfallstation, lange Präsenzzeiten bei abnehmenden Patientenzahlen bei den dienstpflichtigen Hausärzten. Die Integration einer Hausarztpraxis in eine Notfallstation (Badener Modell) könnte bei dieser Ausgangslage die medizinische Notfallversorgung optimieren.

Methode: Anhand administrativer und ökonomischer Daten des Notfallzentrums des Kantonsspitals Baden wurde in einer prae post study quantitativ evaluiert, welche Auswirkungen die Integration einer Notfallpraxis in eine bestehende Notfallstation bezüglich folgender Determinanten hatte: Fallzahlen (ambulant, stationär), Personalbedarf in Korrelation zu den Fallzahlen, Primärkosten, Gesamtkosten, Leistungen und Erlöse pro Fall in der Notfallstation, Notfallpraxis und im gesamten Notfallzentrum. Ferner wurde untersucht, unter welchen Bedingungen dieses Modell auf kleinere Spitäler übertragbar wäre.

Resultate: Die integrierte Notfallpraxis wirkte als effizientes Selektionsmittel. Sie entlastete die Notfallstation von „Bagatellnotfällen“ und erhöhte damit die Fallschwere. Damit stiegen auch die Primär- sowie die Gesamtkosten pro Fall in der Notfallstation. Die integrierte Notfallpraxis bewirkte aber eine Kostenabnahme im gesamten Notfallzentrum. Die Erlöse pro ambulanten Fall nahmen in der Notfallstation zu, im Notfallzentrum dagegen ab. Insgesamt kostete ein ambulanter Notfallpatient nach der Einführung der Notfallpraxis weniger. Trotz Abnahme des Enderlöses pro Fall konnte die betriebswirtschaftliche Rentabilität durch die Zunahme der Fallzahlen erhalten werden.

Schlussfolgerungen: Die Integration einer Hausarztpraxis in eine Notfallstation kann diverse Probleme der aktuellen Notfallversorgung lösen. Sie ist aber nur dann erfolgreich, wenn die Patientenfallzahl gross ist und eine optimale Zusammenarbeit zwischen Notfallstation und Hausärzten vorhanden ist. Dementsprechend ist das Badener Modell nicht beliebig übertragbar.