

KV-Bereitschaftsdienstpraxen in der großstädtischen Notfallversorgung – Wer sucht sie auf und aus welchen Gründen?

Erste Ergebnisse einer Befragungsstudie aus Erfurt

Eidner C¹, Brock B¹, Reinsch U², Wolf F¹, Bleidorn J¹

¹ Universitätsklinikum Jena, Institut für Allgemeinmedizin, Friedrich-Schiller-Universität Jena, Deutschland
² Fachärztin für Allgemeinmedizin, Praxis Hausärzte am Benaryplatz, Erfurt; Regionalstellenbeirat Erfurt (KVT)



HINTERGRUND

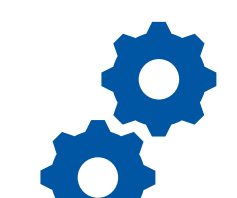
- **Notfallversorgung** in Deutschland vor strukturellen Herausforderungen
- **Kontroverse** um den Gesetzesentwurf zur Notfallreform (insb. Kritik der KBV)
- **Forschungslücke** zur Patient:innenstruktur und zur Inanspruchnahme von KV-Bereitschaftsdienstpraxen in Großstädten



STUDIENZIEL

Untersuchung der Inanspruchnahme von KV-Bereitschaftsdienstpraxen exemplarisch anhand der **zwei KV-Praxen in Erfurt**

(Standorte am Helios-Klinikum & am Katholischen Krankenhaus (KKH))



METHODIK

- Querschnittsbefragung (02-04/2026)**
 dreiteiliger, anonymer, mehrsprachiger Papierfragebogen
- Fragebogen:** pilotiert & mit Beteiligten diskutiert
- Zielgruppen: Patient:innen, Praxispersonal, Ärzt:innen
 - Patient:innen-Teil mit HLS19-Q12 (Gesundheitskompetenz)
- Stichprobe:** Erwachsene mit Einverständnis (**n=845**)
- Ausschluss fehlender Altersangaben (n=9)
 - Stichprobenartige Non-Responder-Analyse
- **Statistische Analyse:** R (Version 4.6.0)

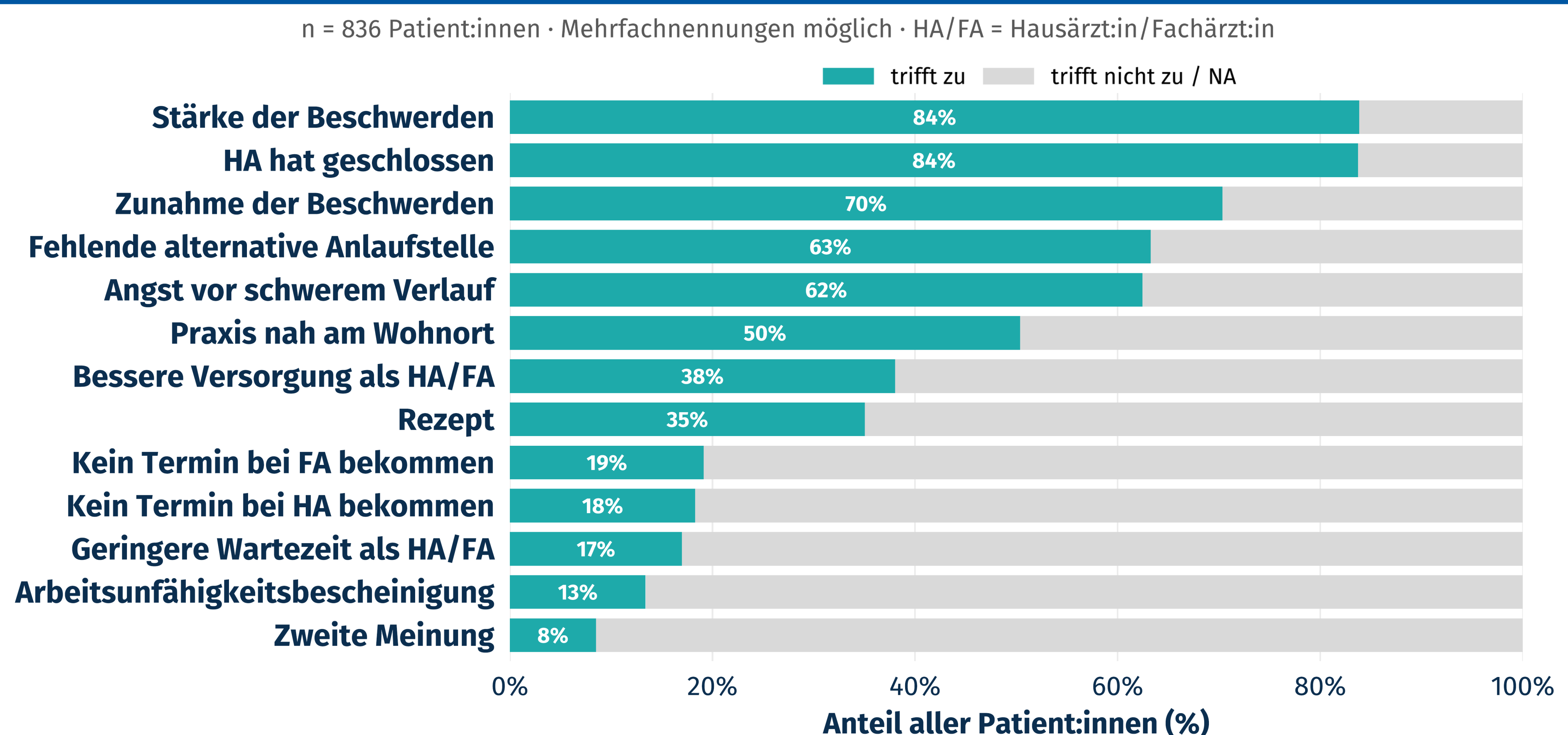
CHARAKTERISTIKA DER PATIENT:INNEN

n = 836 Patient:innen ¹	
Geschlecht	n = 836
m	405 (48.4%)
w	430 (51.4%)
d	1 (0.1%)
Alter (MW ± SD)	n = 836 43.9 ± 18.2
Migrationshintergrund	n = 756
selbst und beide Eltern in Dtl. geb.	565 (74.7%)
selbst in Dtl., mind. ein Elternteil im Ausland geb.	33 (4.4%)
selbst im Ausland geb.	158 (20.9%)
Chronische Erkrankung	n = 822
ja	398 (48.4%)
nein	424 (51.6%)
Hausärzt:in in Raum Erfurt	n = 816
ja	688 (84.3%)
nein	128 (15.7%)
Bildungsniveau nach ISCED	n = 816
niedrig	249 (30.5%)
mittel	347 (42.5%)
hoch	220 (27.0%)

¹ n (%); Mean ± SD

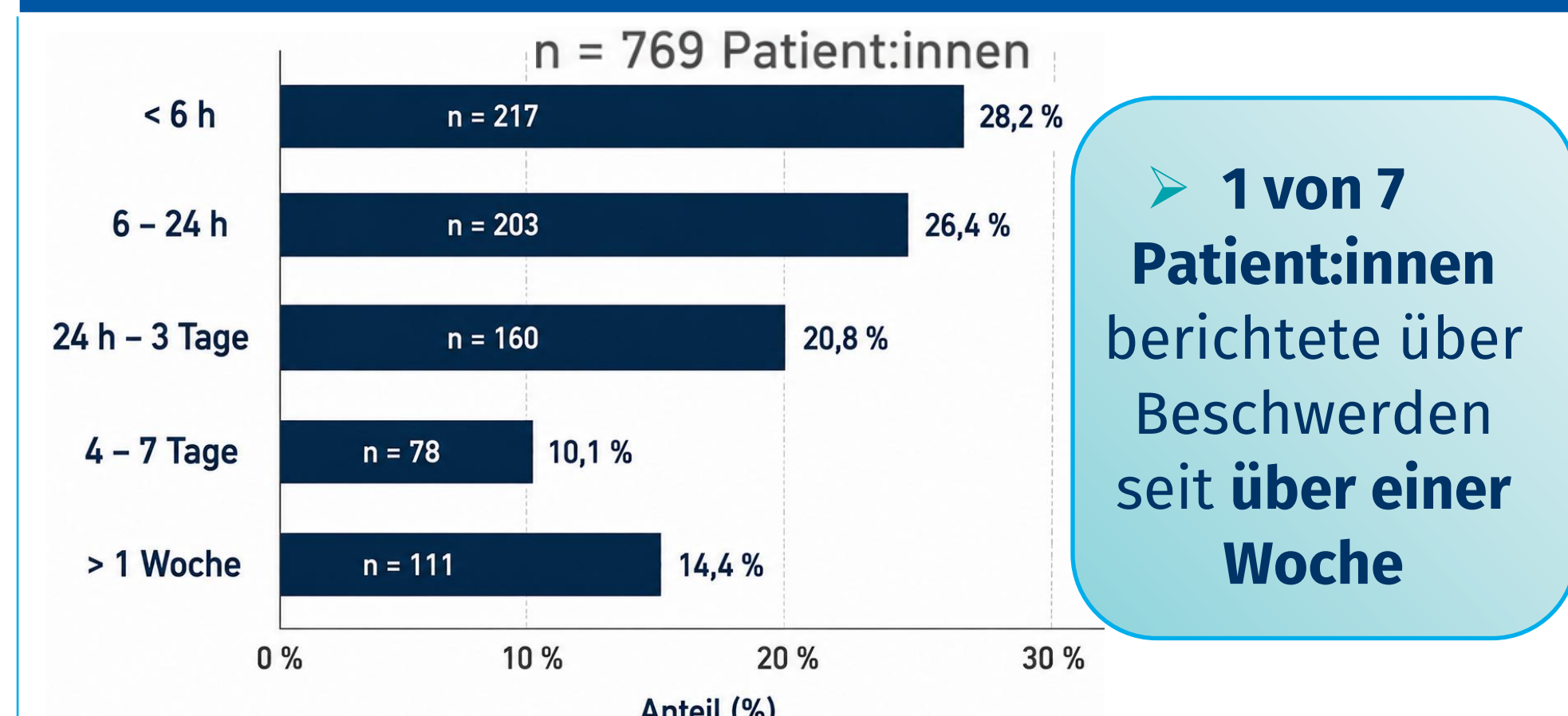
- Junge Erwachsene (**18-39 J.**) ~ **48 %** der Stichprobe
- **Migrationshintergrund** bei **>25%**

MOTIVE FÜR DEN BESUCH IN DER KV-PRAXIS



- Vielfältige individuelle Motive: starke und zunehmende **Beschwerden**, **organisatorische** Gründe, aber auch **Ängste** und **Unsicherheiten** bezüglich alternativer Anlaufstellen

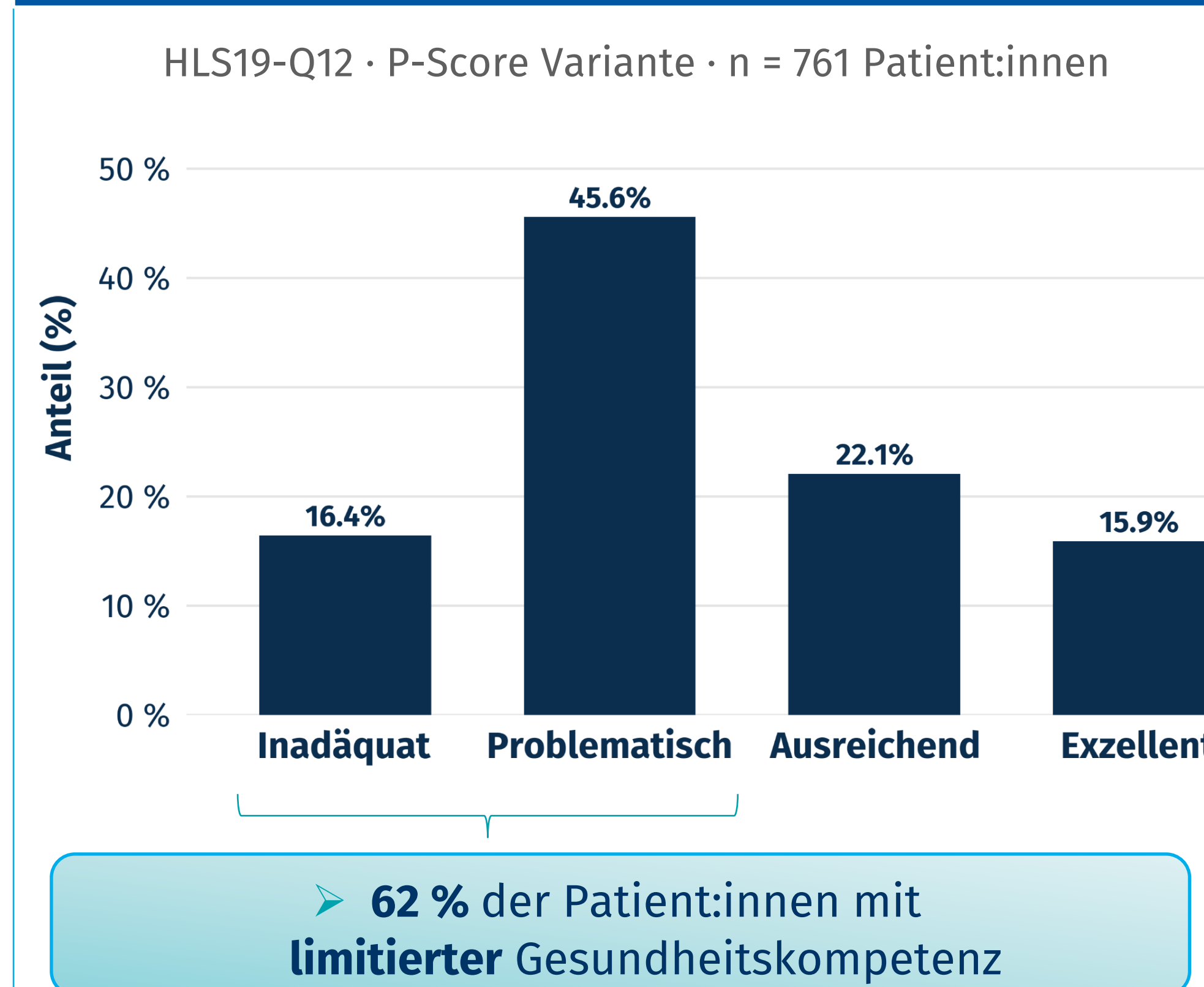
DAUER DER BESCHWERDEN



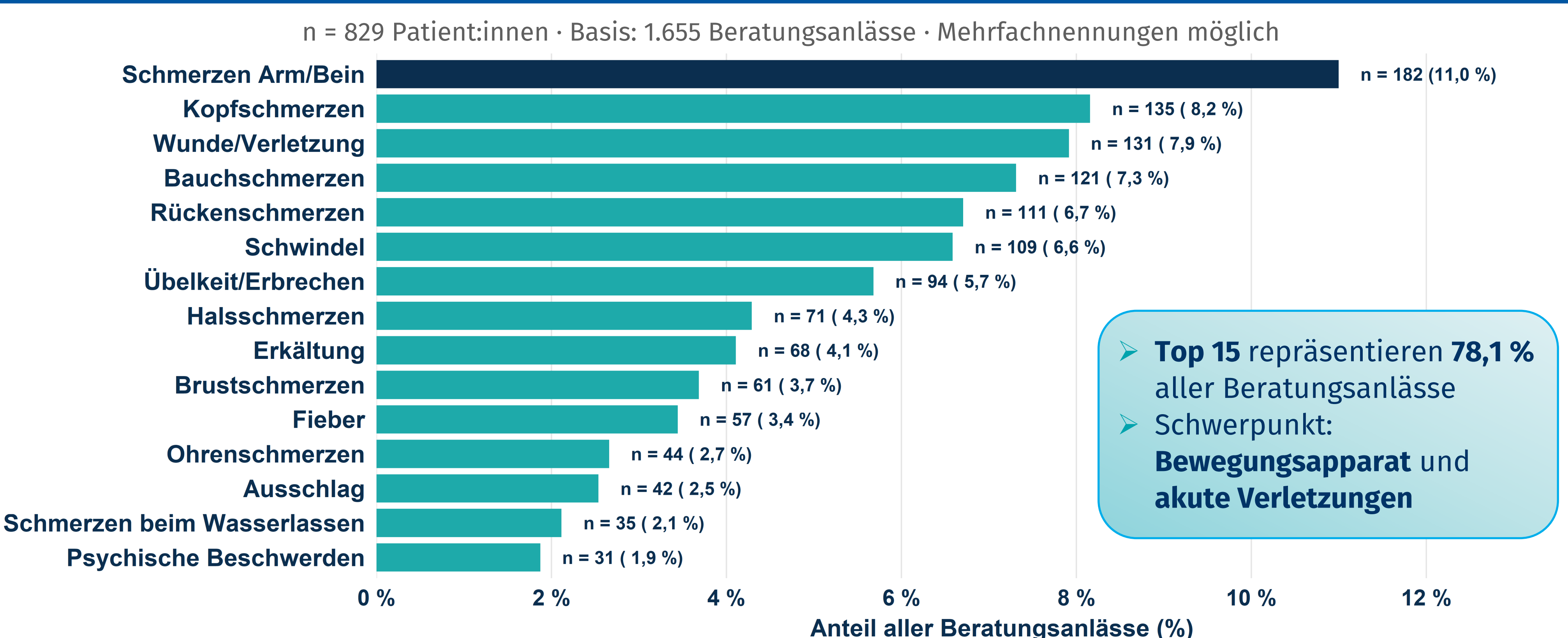
DRINGLICHKEIT AUS SICHT VON PATIENT:INNEN UND FACHPERSONAL



GESUNDHEITSKOMPETENZ



DIE 15 HÄUFIGSTEN BERATUNGSANLÄSSE DER PATIENT:INNEN



TAKE-HOME MESSAGES

- 1 KV-Bereitschaftsdienstpraxen sind niedrigschwellige Anlaufstelle bei subjektiv wahrgenommener Dringlichkeit.
- 2 Die Patient:innenstruktur ist geprägt von jungen Erwachsenen und Menschen mit Migrationshintergrund.
- 3 Ein hoher Anteil limitierter Gesundheitskompetenz unterstreicht die Bedeutung von Aufklärung und gezielter Patient:innensteuerung im Notfallsystem.

LIMITATIONEN

- Beobachtungsstudie → keine Kausalaussagen
- Saisonaler Einfluss auf dominierende Beschwerden
- Begrenzte Übertragbarkeit auf den ländlichen Raum

AUSBLICK

- Multivariate Analysen und Subgruppenvergleiche
- Gesundheitskompetenz → Inanspruchnahmeverhalten
- Matching der Behandlungsdringlichkeit pro Patient:in

KONTAKT & MEHR INFOS

Institut für Allgemeinmedizin (UKJ)
 Constanze.Eidner@med.uni-jena.de
 DANKE an das KV-Praxispersonal in Erfurt!

