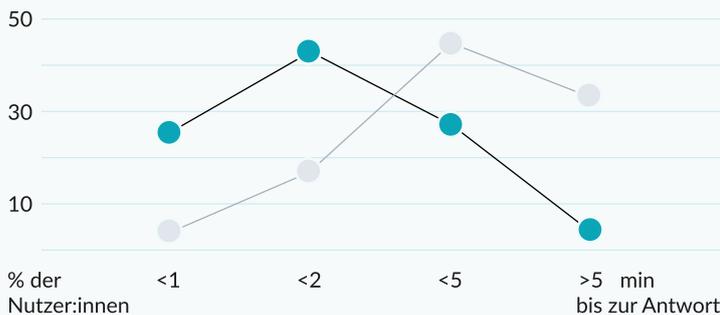


## Gesteigerte ärztliche Produktivität durch 20 Minuten Zeitersparnis pro Tag

AMBOSS bringt klinische Handlungsempfehlungen auf den Punkt, sodass Ärzt:innen durchschnittlich 20 Minuten pro Tag bei der Patientenversorgung sparen. Durch diese Zeitersparnis amortisieren sich die Kosten einer 1-jährigen Kliniklizenz bei täglicher Nutzung von AMBOSS nach ca. einem Monat. AMBOSS steigert somit als Tool zur klinischen Entscheidungsfindung die Effektivität und optimiert so die Prozesse im medizinischen Alltag.



## In nur 2 Minuten Antworten finden

Ärzt:innen finden durchschnittlich innerhalb von 2 Minuten die gesuchte Information auf AMBOSS. 26 % der Ärzt:innen benötigen sogar weniger als 1 Minute. Im Vergleich zu anderen internationalen Tools zur klinischen Entscheidungsfindung finden Ärzt:innen in AMBOSS deutlich schneller passende Antworten.

## Nutzerbefragung unter Assistenzärzt:innen aller Weiterbildungsjahre

Um die Nutzung von AMBOSS und die daraus entstehenden Vorteile zu quantifizieren, erfolgte im **Januar 2024** eine Befragung unter Assistenzärzt:innen mit aktivem AMBOSS-Account. An der per E-Mail versandten Umfrage mit 38 Fragen nahmen innerhalb von 3 Wochen **845 Assistenzärzt:innen** aus dem DACH-Raum teil.

Die Weiterbildungsjahre der Teilnehmenden verteilen sich wie folgt:

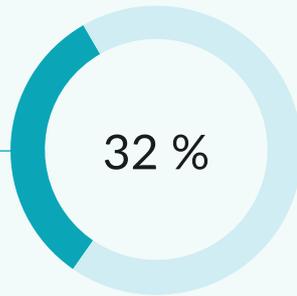


## Angepasstes therapeutisches Vorgehen in 26 % der Fälle

Ärzt:innen vergleichen ihre Verdachts- und Differenzialdiagnosen in 22 % der Fälle und ändern sie nach der Recherche in AMBOSS in 21 % der Fälle. Das diagnostische bzw. therapeutische Vorgehen gleichen sie in 26 % bzw. 29 % der Fälle mit AMBOSS ab und passen es im Anschluss in 25 % bzw. 26 % der Fälle an. Die prozentuale Verteilung bleibt dabei über die Weiterbildungsjahre hinweg nahezu konstant.

	Verdachts-/ Differenzialdiagnose	Diagnostisches Vorgehen	Therapeutisches Vorgehen
Fälle, in denen AMBOSS-Inhalte abgeglichen werden	22 %	26 %	29 %
Fälle mit Anpassung nach Recherche in AMBOSS	21 %	25 %	26 %
Anteil der Ärzt:innen im 4.-6. Weiterbildungsjahr bei Anpassung	52 %	49 %	49 %

Zeitersparnis  
für Oberärzt:innen

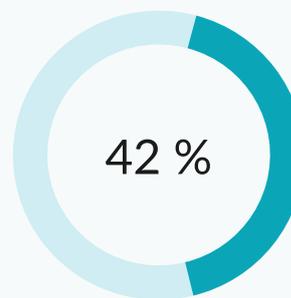


## Um 32 % zeiteffizientere Rücksprachen mit Oberärzt:innen

Durch präzise Handlungsempfehlungen können Assistenzärzt:innen mit AMBOSS passende Behandlungskonzepte erstellen und ihren Oberärzt:innen präsentieren, sodass die Rücksprachen deutlich effektiver sind. In 26% der Fälle können Ärzt:innen mit AMBOSS klinische Entscheidungen doch selbstständig treffen, z.B. bei Erstmaßnahmen oder der Interpretation von Befunden.

## Um 42 % verkürzte ambulante Behandlungszeiten in der Notaufnahme

Durch die erhöhte Eigenständigkeit beim Treffen klinischer Entscheidungen benötigen Assistenzärzt:innen deutlich weniger Zeit für die Betreuung ambulanter Fälle in der Notaufnahme. Im Vergleich zu anderen Quellen oder internen Rücksprachen verkürzt sich die ambulante Behandlungszeit mit AMBOSS um 42 %.



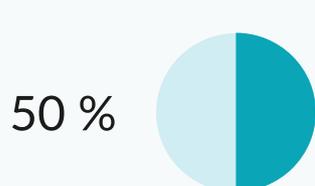
Zeitersparnis  
ambulanter Fälle  
in der  
Notaufnahme

## 68 % der erfahrenen Assistenzärzt:innen bereiten fachfremde Konsile gezielter vor

Fachübergreifende AMBOSS-Inhalte ermöglichen es Ärzt:innen, 34 % aller Konsile effektiver vorzubereiten, z.B. mit konkreteren Fragestellungen. Im 4.-6. Weiterbildungsjahr können 44 % der Assistenzärzt:innen anhand der interdisziplinären Inhalte klinische Entscheidungen eigenständig treffen und in 15 % der Fälle auf fachfremde Konsile verzichten.

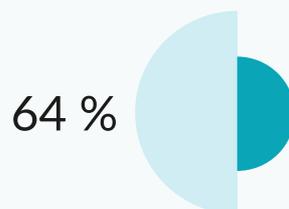
## Reduktion unnötiger Laboranforderungen und Untersuchungen in 23 % der Fälle

Dank präziser Handlungsempfehlungen und Stufenschemata können diagnostische Maßnahmen indikationsbezogen angeordnet und somit bei knapp ein Viertel der Fälle unnötige Anforderungen vermieden werden. Mithilfe von Checklisten für bestimmte Prozeduren (z. B. Lumbalpunktionen) lassen sich zudem bei 12 % aller Prozeduren ärztliche oder pflegerische Verbrauchsmaterialien einsparen – ein Effekt, der speziell am Berufsbeginn auftritt. Außerdem reduzieren Ärzt:innen aller Weiterbildungsjahre dank AMBOSS unnötige Untersuchungen.



Verteilung der Weiterbildungsjahre  
bei eingesparten Laboranforderungen  
und Untersuchungen

50 %



Verteilung der Weiterbildungsjahre  
bei eingesparten Verbrauchsmaterialien

36 %

1.-3. Weiterbildungsjahr  
4.-6. Weiterbildungsjahr