

Hilfe, unser Notfalldienst ist unsichtbar!

THOMAS ZÜND

Kürzlich haben wir gelesen, dass die Feuerwehren flächendeckend mit Defibrillatoren ausgerüstet werden sollen.

Recht so, bekanntlich sollen diese äusserst nützlichen Geräte möglichst breit gestreut werden, um die Zeit bei einem Herzstillstand möglichst kurz zu halten. Zwar habe ich bis jetzt immer gedacht, die Feuerwehr sei für Brände, Überschwemmungen und sonstige Naturkatastrophen zuständig, und vermutlich kommt es keinem Menschen in den Sinn, bei einem Herzstillstand die Feuerwehr zu rufen, aber man weiss ja nie ... Die tapferen Männer und Frauen sollen eben mit den allerbesten und nützlichsten Geräten ausgerüstet sein.

Vor Kurzem wurde ich zu einem solchen Herzstillstand gerufen. Ein Mann in den besten Jahren war plötzlich in eine Anzeigetafel gelaufen und lag nun bewusstlos am Boden. Ich rief lege artis sofort die Sanität zu Hilfe. Diese hielt mich zunächst mit vielen dummen und unwesentlichen Fragen auf, statt die Sanität sofort loszuschicken. Ich zog dann sofort alle Register der kardiopulmonalen Wiederbelebung. Nach zirka zehn Minuten, der Tod war inzwischen definitiv eingetreten, ein grosses Tatüü: die Polizei kommt auf den Platz, mit einem Defibrillator. Leider zu spät! Weitere zehn Minuten später nochmals ein grosser Lärm des Signalhorns, diesmal das der Sanität, diesmal ist die Verspätung geradezu grotesk.

Dieses Erlebnis gab mir zu denken. Sehr oft wird auch heute noch der Notfallarzt zu einem Herzstillstand gerufen. Dieser ist oft sehr nahe und meist auch ohne spezielles Signalhorn als Erster auf dem Unglücksplatz. Viele Hausärzte konnten sich keinen Defibrillator leisten, weil diese bis jetzt einen prohibitiv hohen Preis haben. Schliesslich ist ein Defibrillator nichts anderes als ein kleines elektronisches Gerät, und diese sind dann kostengünstig, wenn sie in Massen produziert werden. Da der Tarmed den Einsatz des Defibrillators nicht adäquat zur Einsatzhäufigkeit honoriert, ist das Gerät für einen Hausarzt, der es vermutlich nur einmal pro Jahr einsetzen kann, ein erhebliches Verlustgeschäft. Dies ist der Grund, warum die meisten Hausärzte keinen Defibrillator besitzen. Dabei ist es unbestritten, dass auch heute noch viele Patienten in einer kritischen Situation den Notfallarzt oder die Notfallärztin alarmieren. Leider wird die kompetente Hilfe des Notarztes von den entsprechenden Stellen, zum Beispiel den Gemeindebehörden oder von der Gesundheitsdirektion, nicht wahrgenommen. Warum sollen nicht auch Ärzte und Ärztinnen, die Notfalldienst leisten, ein Notfallset bestehend aus einem Defibrillator, einem Ambubeutel und den entsprechenden Notfallmedikamenten gratis zur Verfügung gestellt bekommen? Die Medikamente haben es ja an sich, dass sie meist wegen Nichtgebrauchs ablaufen, dann kommt die Apothekenkontrolle und wir bezahlen hohe Bussen für



einen Service, den wir eigentlich der Öffentlichkeit erbringen. Dabei ist noch zu erwähnen, dass diese abgelaufenen Notfallmedikamente ebenfalls etwas kosten und diese Kosten von den Dienstleistenden getragen werden. Ein einheitliches Set für alle Notfalldienst Leistenden hätte den Vorteil, dass jeder Dienstarzt ein Standardset hätte und dass durch die Menge zu beschaffender Sets massiv auf den Preis gedrückt werden könnte. Die Preise dieser Geräte sind in den letzten Jahren schon ordentlich gepurzelt, sie sind jedoch immer noch viel zu teuer im Vergleich zu ähnlichen elektronischen Geräten, die in grossen Auflagen produziert werden. Neben dem vernünftigeren Preis hätte dies auch den unschätzbaren Vorteil, dass viel mehr solche Geräte in der Nähe der Patienten stehen würden. Sicher kostet dies etwas Geld. Angesichts des Nutzens für Menschenleben wäre dies aber nicht die dümmste Investition. Ein weiteres Thema wurde schon erwähnt: dass der Notarzt kein spezielles Signalhorn bekommt. Eine eingehende Diskussion würde zu weit führen, da oft unnützlich mit dem Martinshorn gefahren

FMP

FOEDERATIO MEDICORUM PRACTICORUM

FOEDERATIO MEDICARUM PRACTICARUM

wird und diese Fahrten oft gefährlich sind. Wenn aber ein Notfallarzt in einem Notfalleinsatz Verkehrsregeln leicht verletzt, dann bekommt er die ganze Härte des Gesetzes zu spüren, wie wenn er aus Spass zu schnell gefahren wäre. Dabei wird zynisch erwähnt, dass man eben ein Martinshorn haben sollte! Dies haben wir kürzlich im Zürcher Oberland erlebt. Muss ein Notfalleinsatz so hart bestraft werden, indem der Einsatz in einer echten Gefahr mit der Begründung einer potenziellen Gefahr bestraft wird? Dazu kommt noch, dass der Kollege eine breite Publizität bekommt mit entsprechenden Kommentaren der Journalisten. Der wahre Verbrecher, der beschleunigt, während er überholt wird, und somit die gefährliche Situation provoziert, kommt mit einer Ordnungsbusse und ohne Publizität davon.

Ein weiterer Beweis, dass der Notarzt gar nicht geschätzt wird, ist die Handhabung der Parkkarte in gewissen Gemeinden. Die Parkprobleme in unseren Agglomerationen sind gross, Parkplätze wurden zuhauf aus politischen Gründen abgeschafft und grotesk verteuert, als wenn ausschliesslich aus Vergnügen parkiert würde. Die meisten Gemeinden geben nun der Notfallärztin eine Parkkarte ab, meist gratis im Bewusstsein,

dass diese einen Dienst an der Öffentlichkeit erbringt. Einige Gemeinden hingegen sehen darin eine willkommene Einkommensquelle und verlangen für diese Karte äusserst hohe Gebühren. Das geht oft so weit, dass eine Ärztin oder ein Arzt, die/der nicht häufig Besuche macht, mit dem Erlös des Notfalleinsatzes gerade die Parkkarte bezahlen kann.

Aber nicht nur Regierung und Gemeinde sind nicht an unserem Notfalldienst interessiert, auch die FMH und mit ihr der Tarifiedienst wollen den Notfalldienst, der eigentlich unsere edelste Aufgabe sein sollte, keineswegs finanziell unterstützen. Sonst hätte sie nicht einer Tarifregelung zugestimmt, die die finanzielle Abgeltung erwiesenermassen verschlechtert und damit die Attraktivität des Notfalldienstes so vermindert, dass niemand ihn mehr verrichten will.

Somit können wir feststellen, dass niemand ausser unseren Patienten an unserem Notfalldienst interessiert ist:

- nicht die Regierung, die alle möglichen Stellen mit Geräten für den Herzstillstand versieht, nur nicht die Dienstärzte
- nicht die Gerichte, die auch kleinste Verkehrsdelikte im Notfalldienst drakonisch bestrafen

Präsident
Dr. med. Hans-Ulrich Bürke
Altstetterstrasse 150
8048 Zürich
Tel. 044-431 77 87

Vizepräsident
Dr. méd. Guy Evequoz
Rue du Mont 16
1958 St-Leonard
Tél. 027-203 41 41

Quästor
Dr. med. Thomas Zünd
Bahnstrasse 16
Postfach 130
8603 Schwerzenbach
Tel. 044-825 36 66

Vorstandsmitglied
Dr. med. Rudolf Hohendahl
Zürcherstrasse 65
8406 Winterthur
Tel. 052-203 04 21

FMP im Internet: www.fmp-net.ch

La version française suivra dans le prochain numéro.

- nicht die Gemeinden, die aus Hausbesuchen und Notfalleinsätzen willkommene Einkünfte generieren, die dann für unsinnige Strassenbauprojekte wieder verschleudert werden, und
- nicht unsere Standesvertreter, die es fertigbringen, die finanzielle Abgeltung des Notfalldienstes zu vermindern. ■

Thomas Zünd

Fortbildungskongress der FMP mit Generalversammlung Donnerstag, 5. Juni 2008, im Technopark in Zürich

GASTREFERENT

Fürsprecher Stefan Kaufmann, Direktor santésuisse

«Kosten, Tarife und Einkommen – wie spielt das zusammen?»

Bitte vormerken!

WORKSHOPS

«Das heisse Gelenk und seine klinische Abklärung»

Referent: PD Dr. Thomas Stoll, Chefarzt Rheumatologie und Rehabilitation, Kantonsspital Schaffhausen

«Sekundäre Kopfschmerzen sicher erkennen»

Referent: PD Dr. Hans H. Jung, Neurologische Klinik, Universitätsspital Zürich