

Überlastete Notfalldienste

Telefonische Triage ist sinnvoll, aber keine Lösung

Seit einigen Jahren werden die pädiatrischen Notfallambulanzen in der Schweiz durch eine rasch steigende Zahl von Anfragen und Patienten in Anspruch genommen. Woran das liegt und wie man es ändern könnte, war eines der Hauptthemen an der SGP-Jahrestagung in Luzern.

Die Zahlen mögen von Spital zu Spital schwanken, aber der Trend ist überall der gleiche: In den letzten 15 Jahren hat sich die Anzahl der Konsultationen in den pädiatrischen Notfallambulanzen der Schweiz verdoppelt. Die Kinder sind im gleichen Zeitraum freilich nicht kränker geworden. So blieb beispielsweise die Anzahl der stationären Einweisungen via Notfallstation am Kinderspital Zürich recht stabil, während die Anzahl der Notfallkonsultationen stark anstieg.

Offenbar sind Eltern heutzutage also ungeduldiger oder ängstlicher als früher, und sie gehen mit ihren Kindern häufiger direkt ins Spital als noch vor wenigen Jahren. Viele Eltern entschieden heutzutage selbst, wann eine Behandlung nötig sei: «Nach wenigen Prozent vor 10 bis 15 Jahren haben wir heute 40 bis 50 Prozent Selbstvorstellungen», sagte Dr. med. Iris Bachmann-Holzinger, Kinderspital Luzern.

Beratungstelefon – Fluch oder Segen?

Ebenfalls stark strapaziert werden die in den meisten Regionen aufgeschalteten pädiatrischen Beratungs- und Notfalltelefonnummern. In den grossen Zentren werden monatlich um die 1000 telefonische Anfragen beantwortet. Die Kostenübernahme ist kantonal unterschiedlich. Die kostenpflichtige Telefonnummer schlägt für den Anrufer beispielsweise in Aarau, Luzern oder Zürich mit 3,25 Franken pro Minute zu Buche. Der Kanton Bern subventioniert das dortige Kispiphone®, sodass es pro Minute nur 95 Rappen für den Anrufer kostet. In der Waadt wiederum zahlt der Kanton komplett für den Betrieb der zentralen Notfallberatungstelefonnummer.

So oder so, die telefonische Beratung der Eltern durch Callcenter scheint sie nicht in nennenswertem Ausmass vom Aufsuchen der Notfallambulanz abzuhalten. Im Gegenteil: Wenn das Callcenter erst einmal gesagt hat, ein Arzt müsse entscheiden, sind die Eltern überzeugt davon, notfallmässig ins Spital zu müssen. Davon sind sie in der Regel im anschliessenden Telefonat mit dem Arzt nicht mehr abzubringen.



Iris Bachmann-Holzinger und Mario Gehri



«Warum dauert es so lange?» Dieser gemalte Stosseufzer eines jungen Patienten in der Notfallambulanz wird wohl noch lange an der Tagesordnung sein (Foto: G. Staubli).



Michael Hitzler



Georg Staubli

Diese Erfahrung machen zurzeit auch die Pädiater im Kanton Zug. Sie haben bereits vor 10 Jahren in Eigenregie einen pädiatrischen 24-Stunden-Notfalldienst auf die Beine gestellt. Die Sache funktionierte schlicht und einfach über eine zentrale, gebührenfreie Notfalltelefonnummer mit einer Bandansage in 5 Sprachen, welche die direkte Natelnummer des diensthabenden Notfallpädiaters mitteilte. Dieser triagierte am Telefon und veranlasste die notwendigen Massnahmen. Das war für viele Jahre die schnelle und preiswerte Lösung im Kanton Zug: «Nur selten mussten die Eltern länger als eine halbe Stunde auf den Arztkontakt warten», sagte Dr. med. Michael Hitzler, Zug. Aber mit dem Anstieg der notfallmässigen Anrufe für den jeweils diensthabenden Notfallpädiater – «wir hatten zu Spitzenzeiten 50 Kontakte in 24 Stunden» – stiess das System an seine Grenzen.

Seit Juli 2011 gibt es nun auch im Kanton Zug eine gebührenpflichtige pädiatrische Telefonnummer, die vom Dienstleister Medphone bedient wird. Kommen die Mitarbeiter im Callcenter zu dem Schluss, dass ein Arzt gefragt werden muss, sind Hitzler und seine Kollegen an der Reihe. Und das sind sie anscheinend noch recht häufig, denn es gibt im Callcenter keine speziellen Mitarbeiter für pädiatrische Fälle. Wenn die Eltern dann bereits von Medphone darauf eingestellt seien, dass ein Arzt das Kind dringend sehen sollte, könne man ihnen das kaum mehr ausreden, sagte Hitzler. Auch sprachliche Hürden seien ein Problem, da im Callcenter kaum Fremdsprachen gesprochen würden und diese Anfragen gleich an die Ärzte weitergegeben werden müssten. Trotzdem verschaffe das neue System den Zuger Kinderärzten Entlastung: «Wir waren am Anfang sehr skeptisch, ob uns das überhaupt nützt, aber unsere Workload ist doch um etwa 30 Prozent gesunken», berichtete Hitzler. Für die Eltern aber habe

sich der Service ganz klar verschlechtert: «Jetzt geben sie schon einmal 15 Franken aus, nur um unsere Telefonnummer zu bekommen.»

Für die Notfallstation im Kinderspital Luzern scheint das neue System in Zug auch keine Vorteile zu bieten, sondern wie oben erwähnt eher noch zu einem vermehrten Andrang besorgter Eltern zu führen.

Bleibt die Frage, ob es Notfallstationen entlastet, wenn die Fachleute gleich selbst am Telefon sind, wie es beispielsweise in Aarau, Bern oder Zürich der Fall ist. Während Dr. med. Georg Staubli, Kinderspital Zürich, das eher optimistisch einschätzte, gab Dr. med. Andrea Duppenhaler, Bern, zu bedenken, dass das Beratungstelefon zwar sehr wichtig sei, aber viele Eltern damit gar nicht erreicht würden: «Das sind die Leute, die nicht vorher anrufen, die kommen einfach.» Ähnlich äusserte sich Dr. med. Mario Gehri, Lausanne. Dr. med. Gérald Berthet, Aarau, forderte in diesem Zusammenhang, dass man bereits viel früher handeln müsste, um überflüssige Konsultationen oder Anrufe zu vermindern. Es gelte, diesen Eltern beispielsweise von Anfang an besser zu erklären, was bei Fieber zu tun sei und ihnen die Angst zu nehmen, dass ein Kind mit Fieber prinzipiell in akuter Lebensgefahr schwebt.

Zahlen statt abwarten?

Für Prof. Christian Kind, St. Gallen, wäre es allenfalls denkbar, den Ansturm auf die Notfallambulanz über das Portemonnaie zu dämpfen. Eine sichere Triage vorausgesetzt, hielt er es für zumutbar, die Eltern bei Bagatellfällen in der Notfallambulanz vor die Wahl zu stellen: entweder am nächsten Tag vorbestellt wiederkommen oder die Behandlung privat zahlen. Diesem Vorschlag mochte sich auf dem Podium spontan niemand anschliessen.



Gérald Berthet



Andrea Duppenhaler

Können die Praxispädiater helfen?

Ein Zurück zu alten Zeiten, wie es einer der Kongressteilnehmer während der Diskussion empfahl, dürfte kaum realistisch sein. Der «Kinderarzt seit 30 Jahren» (nach eigener Aussage) kritisierte, dass die heutigen Praxispädiater nicht mehr 24 Stunden für ihre Patienten da sein wollten und darum die Notfallambulanzen so überlaufen seien.

Richtig daran ist, dass die Konsultationen in den Notfallambulanzen deutliche Spitzenwerte aufweisen, sobald die Praxen am Abend geschlossen haben sowie am Samstagabend und am Sonntagmittag. Illusorisch scheint jedoch, dass Ärztinnen und Ärzte in der Praxis die totale Verfügbarkeit (wieder) einführen. Obendrein wäre es fraglich, ob das die Notfallambulanzen retten würde, denn «es gibt immer Eltern, die trotzdem kommen wollen», sagte Georg Staubli.

Für die Region Zürich berichtete er, dass die 2010 eingeführten Notfallpraxen bei niedergelassenen Pädiatern seither nicht dazu führten, dass weniger Kinder in seine pädiatrische Notfallambulanz gebracht wurden. Vielmehr stieg die Anzahl der Konsultationen insgesamt weiter, im Spital kam es lediglich zu einer gewissen Abflachung der Kurve, weil nun Patienten ausserhalb des Spitals von den Notfallpraxen abgefangen werden. Als willkommenen Nebeneffekt «kennen wir nun unsere Pädiater in der Region», fügte Georg Staubli hinzu.

Wie weiter?

Eine Patentlösung zur Entlastung der Notfallambulanzen hatte an der SGP-Tagung erwartungsgemäss niemand zu bieten. Die Spitäler scheinen sich jedenfalls ernsthaft zu bemühen, den Andrang mittels neuer Strukturen, Räume und technischer Hilfsmittel besser zu bewältigen. Ein



Christian Kind

wichtiger Schlüssel zum Erfolg sei auch die verstärkte Teamarbeit aller Beteiligten, sagte Mario Gehri. Man müsse jede Arbeit wertschätzen, nicht nur die ärztliche, und man dürfe nie vergessen, dass man ein starkes Team sein muss. Dieser Teamgedanke stehe auch hinter der 2010 gegründeten neuen Fachgesellschaft PEMS (Pediatric Emergency Medicine Switzerland), die sich für die pädiatrische Notfallmedizin einsetzt (www.pems.ch).

Renate Bonifer

Symposium: **Vorstellung des Notfalldienstes in fünf Schweizer Regionen mit anschliessender Podiumsdiskussion.** SGP-Jahrestagung Luzern, 1. Juni 2012.