



Ob Ärztlicher Bereitschaftsdienst oder Zentrale Notaufnahme – die Mediziner am Klinikum Hanau haben jetzt schon alle Hände voll zu tun. Und es wird noch mehr. Fotos: •Schlitt

Notaufnahme rüstet sich für Rekord

Klinikums-Chefarzt Unbehaun erwartet 41 000 Patienten – Bessere Kooperation mit niedergelassenen Ärzten angestrebt

Von Reinhold Schlitt

HANAU • Die Zentrale Notaufnahme (ZNA) am Klinikum Hanau rechnet in diesem Jahr mit etwa 41 000 Patienten – so viele wie nie zuvor. Das prognostizierte der neue Chefarzt der ZNA, Dr. med. Florian Unbehaun, bei seiner Amtseinführung (wir berichteten) in Hanau.

Allein im zweiten Quartal dieses Jahres hat es nach seinen Angaben einen Zuwachs von rund 1500 Patienten gegenüber dem Vergleichszeitraum 2015 gegeben. In der Bevölkerung gibt es nach wie vor starke Kritik wegen langer Wartezeiten. Der Betriebsrat der Klinik beklagt verbale und – vereinzelt – körperliche Übergriffe gegen

schwerkranken Patienten zuständig sind – und damit mehr als genug zu tun haben.

Zuwachs bei den Patientenzahlen gibt es sowohl bei den Selbstzuweisern (Personen, die von sich aus ohne ärztliche Veranlassung die Notaufnahme aufsuchen), als auch bei Patienten, die von Hausärzten geschickt oder vom Rettungsdienst eingeliefert werden. Der ZNA-Chefarzt will deswegen vor allem die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Hausärzten im Raum Hanau intensivieren. Zudem plädiert er dafür, die Praxis des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes (ÄBD) räumlich näher an die Notaufnahme heranzuführen.

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Hessen als Betreiberin des ÄBD weist zwar seit geraumer Zeit mit großen Schildern im Klinikgelände auf ihre Praxis hin – jedoch reicht dies offenbar nicht aus. Bei der „Filterung“ der Patientenströme hat der ÄBD aber eine wichtige Funktion. Die KVen sind gesetzlich für die Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung durch niedergelassene Ärzte außerhalb der üblichen Praxisprechstunden zuständig, auch abends und nachts sowie am Wochenende.

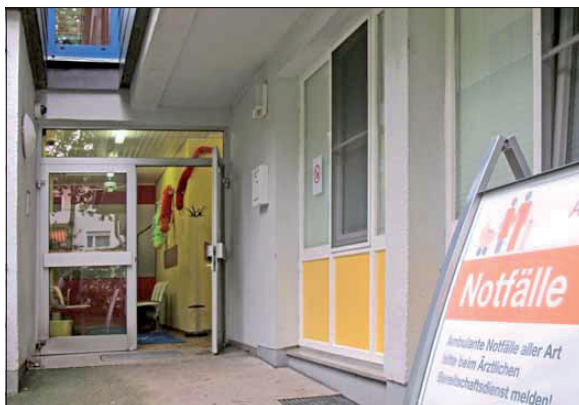
Seit Januar verpflichtet sie zudem ein neues Gesetz, bei der Notfallversorgung eng mit den Klinikern vor Ort zusammenzuarbeiten. Darauf baut auch die Hanauer Klinikleitung. In einigen Städten, seit 1. Juli auch in Deutschlands größter Notaufnahme im Unzu- fall krankenhaus Berlin, versorgen das sind im Durchschnitt über 100 pro Tag. Hinzu kommen etwa 1800

Schwachstellen in der internen Organisation

sogenannte Beratungsfälle, in denen Patienten zwar ärztlich beraten wurden, aber keiner weiteren Behandlung bedurften.

Eine große Herausforderung stellen vor allem die vielen Fälle dar, in denen Patienten ihre Beschwerden subjektiv als einen Notfall ansehen, deren Krankheitsbilder aber tatsächlich dem hausärztlichen Spektrum zuzuordnen sind. Auch sie müssen, wie alle anderen, von den Notärzten gesehen werden, obwohl die Mediziner für die Diagnostik und Behandlung von schwerverletzten und

hen niedergelassene Haus- und Fachärzte ihre Bereitschaftsdienste sogar in den Räumen der jeweiligen Klinik und entlasten damit unmittelbar die Notärzte. Ähnliches wünscht sich auch der Main-Kinzig-Kreis für sein Klinikum in Gelnhäusen – dort zu nächst mit einem kinderärztlichen Bereitschaftsdienst (wir berichteten) Ein großes Feld



Die Praxis des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes soll näher an die Notaufnahme herangeführt werden.

bietet sich allerdings auch bei der Beseitigung interner Schwachstellen in der personellen und strukturellen Organisation der Notaufnahme. Der ZNA-Chefarzt räumte in einem Vortrag anlässlich seiner offiziellen Einführung auf die

Chefarztposition am vergangenen Samstag selbstkritisch ein, dass es hier eine Reihe von Problemen gab und auch noch gibt.

Die oftmals langen Wartezeiten – oft auch von unseren hatten einer klinikinternen Analyse auch

damit zu tun, dass in Spitzenzeiten zu wenig ärztliches und pflegerisches Personal in

der Notaufnahme eingesetzt war. Das hat sich inzwischen geändert. Es wird – je nach Patientenaufkommen – mehr ärztliches und pflegerisches Personal eingesetzt und auch die Arbeitsabläufe wurden verändert.

Bereits bei der Ankunft in der Notaufnahme

speziell **Betriebsrat beklagt Übergriffe**

– allerdings mit Ärzten im Hintergrund – eine sogenannte Ersteinschätzung vor, um vor allem lebensbedrohliche Erkrankungen beziehungsweise dringende Fälle schnell erkennen zu können. Auf diese Weise können dann auch Patienten, deren Beschwerden mit einer hohen Wahrscheinlichkeit ambulant behandelbar sind, von anderen Hilfesuchenden in der Notfallaufnahme unterschieden werden.

Auch bei diesem

System müssen sich die diensthabenden Ärzte zwar jeden Einzelfall ansehen, aber: „Durch eine bessere Prioritätensetzung können Patienten die Notaufnahme schneller verlassen. Sie haben kürzere Wartezeiten und beeinträchtigen vor allem nicht die Behandlung kritisch erkrankter Personen“, sagte der Chefarzt. Statistisch gesehen ist die durchschnittliche Wartezeit im letzten Jahr auf 3,12 Stunden gesunken, ein Rückgang um rund 20 Minuten.

Dass die Wartezeit im Einzelfall aber viel länger sein kann, hängt mit der Behandlung akuter Fälle zusammen, die absoluten Vorrang haben, aber, wie alle anderen ZNA-Fälle, nicht planbar sind. Unbehaun: „Daran ändert weder eine Statistik, noch eine gute Organisation etwas.“

Der Betriebsrat des Klinikums beobachtet den Umstrukturierungsprozess wohlwollend. Durch verschiedene Maßnahmen werde versucht, die immer wieder in der Kritik stehenden Wartezeiten zu verkürzen. Die Mitarbeitervertretung registriert die Veränderungen in der ZNA allerdings auch vor einem anderen Hintergrund: „Durch die längeren Wartezeiten kommt es immer wieder zu großer Unzufriedenheit und damit zu verbalen, ganz vereinzelt auch zu körperlichen Übergriffen gegenüber dem Personal“, wie die Betriebsratsvorsitzende Heike Schupp gegenüber unserer Zeitung sagte.

Vorfälle solcher Art seien auch aus Notaufnahmen in anderen Krankenhäusern bekannt. Auch deswegen sei eine Entlastung dringend nötig. „Die Kollegen in der ZNA benötigen eine hohe fachliche und soziale Kompetenz“, ergänzte sie und fordert deswegen „unbedingt eine Anpassung der Vergütung, damit diese Tätigkeit entsprechend wertgeschätzt wird und zusätzliches Personal gewonnen werden kann“.

Florian Unbehaun, der die Veränderungen in der ZNA bereits als Leitender Oberarzt mit initiiert und geprägt hat, sagte, dass der Umstrukturierungsprozess noch lange nicht abgeschlossen sei. Aber er registrierte auch, dass die Zufriedenheit bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der ZNA sich deutlich besser gebessert hat. Ärzte werten ihren Einsatz in der Notaufnahme nicht mehr als „Strafversetzung.“

Notfälle
Ambulante Notfälle aller Art bitte beim Ärztlichen Bereitschaftsdienst melden!

Benötigen Sie ärztliche Hilfe zu folgenden Zeiten?

| | |
|------------|--------------------------------------|
| Mo, Di, Do | 19:00 bis 7:00 Uhr |
| Mi, Fr | 14:00 bis 7:00 Uhr |
| Sa, So | durchgehend von 7:00 bis Mo 7:00 Uhr |

Rufen Sie an unter **116 117**

Die Bereitschaftsdienstzentrale am Klinikum Hanau ist besetzt:

| | |
|------------|--------------------------------------|
| Mo, Di, Do | 19:00 Uhr bis 24:00 Uhr |
| Mi, Fr | 14:00 Uhr bis 24:00 Uhr |
| Sa, So | durchgehend von 7:00 bis Mo 7:00 Uhr |

An gesetzlichen Feiertagen durchgehend bis zum nächsten Werktag 7:00 Uhr. In den übrigen Zeiten ist Ihr Hausarzt, bzw. seine Vertretung, für Sie zuständig. (In den Zeiten, in denen die Zentrale nicht besetzt ist, bitten Hausärzte zu beachten!)

Bei der Filterung der Patientenströme hat der Bereitschaftsdienst eine wichtige Funktion.