

Wilfried Deiß Facharzt für Innere Medizin - Hausarzt
Silke Orthmann Fachärztin für Allgemeinmedizin

Gemeinschaftspraxis
Koblenzer Str. 109 D-57072 Siegen
Fon 0271 - 5 29 28 Fax 0271 - 70 30 95 89
praxis.deiss@posteo.de
www.praxiswilfrieddeiss.de

Praxis W. Deiß / S.Orthmann, Koblenzer Str. 109, 57072 Siegen

Leserbrief an
Deutsches Ärzteblatt

Siegen, den 19. Mai 2017

Notfalldaten - Erstanlage funktioniert in der Praxis

in DÄB Jg. 114 / Heft 20 / 19. Mai 2017 Seite A992

In unserem Gesundheitswesen gibt es ein Problem mit dem Begriff NOTFALL. Die Begriffsverwirrung hat gravierende Folgen für Organisation und Patienten. Und auch im Zusammenhang mit der Digitalisierung im Gesundheitswesen droht vermeidbarer Schaden.

Definition NOTFALL, siehe Psyrembel oder Wikipedia: Akuter lebensbedrohlicher Zustand durch Störung der Vitalfunktionen oder Gefahr plötzlich eintretender irreversibler Organschäden.

Bei uns ist das anders: lediglich der NOTARZT (also der mit 112) ist schwerpunktmäßig für Notfälle zuständig. Die Intensivstation natürlich auch, da kommt der Begriff Notfall im Titel allerdings nicht vor. Dafür ist aber der NOTFALLDIENST in Wahrheit der Bereitschaftsdienst Niedergelassener Ärzte und allenfalls ein "Dringlichkeitsdienst". Die Praxisräume dieses Bereitschaftsdienstes heißen dann auch noch NOTFALLDIENSTPRAXIS oder NOTDIENST-PRAXIS. Der Arzt in diesem Bereitschaftsdienst wird dann häufig auch "Notarzt" genannt, so dass wir schon 2 Typen Notärzte haben, von denen einer gar keiner ist. Dann gibt es noch die NOTAUFNAHME in den Krankenhäusern, die aber allenfalls eine Akutaufnahme ist oder besser noch die generelle Eingangsschleuse zur eventuellen stationären Behandlung.

Kürzlich hatte ich als niedergelassener Arzt "Notfalldienst" in der "Notfalldienst-Zentrale". In 14 Stunden 85 Patienten zu versorgen, von denen waren 3 so krank, dass sie stationär eingewiesen werden mussten. Aber selbst diese 3 waren keine akuten oder gar bedrohlichen Notfälle.

Bei soviel Notfall haben schon Ärztinnen und Ärzte ihre Not, den Überblick zu behalten. Und es ist gar kein Wunder, dass die Mehrheit der Bevölkerung den Unterschied zwischen Notarzt (112) und Notfalldienst (116117) nicht versteht und nicht erklären kann.

Dafür fühlt sich aber jeder, der am Wochenende zum Notfalldienst oder in die Notaufnahme geht, als Notfall. Was da passiert, ist nicht nur Verwirrung, sondern richtet großen Schaden an. Wir verwenden den Begriff Notfall derart inflationär, dass zur Erkennung der wirklichen Notfälle kaum noch Zeit und Konzentration vorhanden ist. Ein befreundeter Kinderarzt berichtet mir, dass er im "Notfalldienst" in 12 Stunden manchmal 120 Kinder sieht, von denen bei ein wenig Lebensorfahrung und Grundwissen in den Familien schon mal mindestens die Hälfte gar nicht kommen müsste. Unter den 120 Kindern sind 1 bis 2 Kinder, die tatsächlich ernsthaft und bedrohlich krank sind. Und DIE bei max. 5min pro Kind in 12 Stunden zu erkennen und vor allem nicht zu übersehen, das ist das Problem.

Die ständige Verwendung des Begriffes Notfall, das ist natürlich auch eine Art Wichtigtuerei, auch von Seiten der "Anbieter" im Gesundheitswesen. Im Ganzen richtet das großen Schaden an, auch in Form einer weit gestreuten iatrogenen Fixierung von Patienten. Verunsicherung und Ängste wachsen.

Und bei der Digitalisierung / Telematik? Auch hier hat die Begriffsausdehnung eine Funktion. Es heißt NOTFALLDATENSATZ, ist aber in Wirklichkeit eine Patienten-Basisinformation in Form einer Auflistung wichtiger Diagnosen/ Unverträglichkeiten und aktueller Medikamentenliste. Jeder Arzt/Ärztin weiß, dass dies das grundlegende Handwerkszeug der ärztlichen Tätigkeit ist, dafür benötigt man keine Studie. Es scheint, hier geht es um etwas anderes. Der NOTFALLDATENSATZ dient als Akzeptanz-Vehikel. Sie können dem Patienten eine Frage in 2 Varianten stellen. Erstens: "Sind Sie einverstanden, dass Ihre Notfalldaten auf Ihrer Gesundheitskarte gespeichert werden?" Zweitens: "Sind Sie einverstanden, dass alle für Sie relevanten Diagnosen und der komplette Medikationsplan auf Ihrer Karte UND später im bundesweiten Telematik-Netzwerk gespeichert werden?" Die zweite Frage ist die ehrliche, die demokratische Frage. Diese ENDLICH den Patienten zu stellen, möchte ich die Krankenkassen hiermit auffordern.

Wilfried Deiß