



**GDK** Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren

**CDS** Confédération suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé

**CDS** Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

31.1 / DS

23.10.2008

## Einheitliche Nummern für den ärztlichen Notfalldienst

Bericht der Untergruppe „Notfalldienst“ der Arbeitsgruppe „Unterstützung und Förderung der ärztlichen Grundversorgung“ von GDK und BAG. Vom Vorstand der GDK zustimmend zur Kenntnis genommen an seiner Sitzung vom 23.10.08.

### Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung .....	1
2	Aktuelle Lage .....	2
3	Dimensionen der ärztlichen Notfalltriage .....	5
4	Ideale Modelle .....	7
5	Schlussfolgerung .....	8

### 1 Einleitung

Grundlage dieses Berichts bilden der Schlussbericht „Notfalldienst: Massnahmen und Empfehlungen“ der Untergruppe „Notfalldienst“ der Arbeitsgruppe „Ärztliche Grundversorgung“ von GDK und BAG vom 26.10.06 sowie der unveröffentlichte Bericht von E. Mariéthoz und A. Borchard „Un numéro unique pour les urgences médicales en Suisse?“ (GDK, März 2007). Im ersten wird die Triage der Notfälle über einheitliche und kostenlose Notfallnummern gefordert. Im zweiten werden drei Szenarien zur Weiterentwicklung empfohlen: (1) Einheitliche kantonale ärztliche Notfallnummer, (2) eine einzige ärztliche Notfallnummer schweizweit, (3) eine einzige Notfallnummer für alle Notfälle schweizweit (144). Für letzteres Szenario fehlt zur Zeit der politische Wille. Aus diesem Grund fokussiert der vorliegende Bericht auf die Szenarien eins und zwei.

Der Bericht wurde von der Unterarbeitsgruppe „Notfalldienst“ der Arbeitsgruppe „Ärztliche Grundversorgung“ von Bund und Kantonen erarbeitet. Zwischen März und Juni 2008 traf sich die Untergruppe zweimal. Sie setzte sich aus folgenden Mitgliedern der Arbeitsgruppe „Ärztliche Grundversorgung“ zusammen:

- Dr. Katharina Ammann, Medical Women Switzerland (Vertretung von Dr. Gabriele Merki)
- Dr. Martin Amstutz, Kantonsarzt Schwyz und Vertreter GDK-Zentralschweiz

- Dr. Markus Betschart, Kantonsarzt SG und Vertreter GDK-Ost
- Bruno Fuhrer, BAG
- Dr. Reto Guetg, santésuisse
- Dr. François Héritier, Vorstandsmitglied KHM und Vizepräsident SGAM
- Dr. Marc Müller, Präsident KHM
- Dr. Martin Roth, Kantonsarzt Aargau und Vertreter GDK-Nordwest
- Dr. Peter Wiedersheim, Konferenz Kantonale Ärztesgesellschaften
- Dr. Ewa Mariéthoz, GDK Zentralsekretariat
- Daniela Schibli, GDK Zentralsekretariat (Leitung)

Darüber hinaus wurden verschiedene Experten beigezogen, die einen wesentlichen Input zum vorliegenden Bericht gaben, namentlich:

- Dr. Jean-Pierre Deslarzes, verantwortlicher Arzt Zentrale 144, Wallis
- Dr. José Orellano, Präsident der Notfalldienstkommission des Kantons Thurgau
- Joseph Prontera, Gesundheitsdirektion Kanton Genf; Kommission „Soins préhospitaliers“ des GRSP
- Dr. Peter Tschudi, Vorstandsmitglied der Ärztesgesellschaft des Kantons Zürich, verantwortlich für die Koordination der NFD-Reorganisationen im Kanton Zürich
- Dr. Josef Widler, Vorstandsmitglied der Ärztesgesellschaft des Kantons Zürich, Präsident der Notfalldienstkommission
- Dr. Beat Zurfluh, Leiter SNZ 144, Graubünden

Im Fokus des vorliegenden Berichts stehen die ärztlichen Notfallnummern. Diese dienen der Vermittlung des Dienst habenden Arztes und – je nach Modell – der Kurzberatung der Patient/innen. Damit sind Bestandteil des ärztlichen Notfalldienstes, wie er von Grundversorgern, das heisst, Ärzten und Ärztinnen mit Praxistätigkeit und Facharzttitel Allgemeinmedizin, Innere Medizin<sup>1</sup>, Kinder- und Jugendmedizin geleistet wird, sowie Ärzten und Ärztinnen ohne Facharzttitel und praktischer Arzt.

## 2 Aktuelle Lage

In relativ vielen Kantonen existieren schon heute einheitliche ärztliche Notfallnummern:

- In den Kantonen **Baselland** und **Baselstadt** (sowie dem Fricktal, Kt. AG und Dorneck – Leimental, Kt. SO) erfolgt die Triage der ärztlichen Notfälle über die kostenlose Nummer 061 261 15 15 der Medizinischen Notrufzentrale MNZ ([www.mnzbasel.ch](http://www.mnzbasel.ch)). Die Kosten der MNZ werden grösstenteils von den Kantonen BS und BL getragen. Das Personal der Notrufzentrale (ausgebildete Pflegefachpersonen) berät die Anrufenden bei kleineren Notfällen. Spezielle Kontrollmechanismen garantieren, dass die Dienstärztinnen und -ärzte über die von ihnen angegebenen Dienstzeiten und Mutationen im Bild sind.
- Im Kanton **Graubünden** ist die 144 die einheitliche ärztliche Notfallnummer. Daneben existieren verschiedene lokale Nummern für den ärztlichen Notfalldienst. Kennen die Patient/innen die lokale Dienstarzt Nummer, wählen sie diese direkt. Ein Anruf auf die 144 erübrigt sich. Rund 70% der Anrufe laufen direkt über die lokale Dienstarzt Nummer und nur rund 30% über die 144. In der Zentrale 144 werden die Anrufe von diplomierten Rettungssanitätern beantwortet. Bei Unsicherheiten können diese auf einen Arzt zurückgreifen. Die SNZ 144 unterscheidet zwischen Vermittlung und Alarmierung: (1) Bei der Vermittlung wird den Anrufenden die Kontaktnummer des Dienstarztes, der Notfallzahnärzte oder Notfallapotheken vermittelt. Auf eine direkte Verbindung mit dem Dienstarzt wird aus zwei Gründen verzichtet: Einerseits würde so die Leitung blockiert, andererseits haben gewisse Regionen kostenpflichtige 0900er Nummern. Wird ein Arzt für einen Hausbesuch aufgeboden, kann er bei Rückfragen jederzeit mit der Zentrale 144 in Kontakt tre-

<sup>1</sup> Einschliesslich deren Subspezialitäten

ten. (2) Alarmierungen: Dabei wird der zuständige Dienstarzt von der Zentrale zu einem Ereignisort aufgeboten, den er umgehend aufsuchen muss. Wird in der Zwischenzeit ein anderer, näher am Ereignisort lokalisierter Arzt aufgeboten, kann der Dienstarzt seinen Einsatz abbrechen. Im Jahr 2007 wurde in 4381 Fällen der Dienstarzt vermittelt (Vermittlung) und in 919 Fällen wurde er zu einem Ereignisort aufgeboten (Alarmierung). Gesamthaft gab es rund 45'000 Anrufe auf die 144 . (vgl. <http://www.notruf144.ch/>).

- In den Kantonen **Luzern** und **Zug** erfolgt die Triage des ärztlichen Notfalldienstes über die Nummer 041 211 14 14 zum Ortstarif (<http://www.aerztenotruf.org/>). Dabei handelt es sich um eine Initiative der Ärztesgesellschaft des Kantons Luzern in Zusammenarbeit mit den Luzerner Spitalern. Bis jetzt werden über die Ärztenotrufnummer ausschliesslich die Nummern der Dienstärzte vermittelt. Die Anrufe auf die Ärztenotrufnummer gelangen direkt in die Sanitätsnotrufzentrale (SNZ) 144, wo sie durch Rettungssanitäter bearbeitet werden. Finanziert wird der Dienst hauptsächlich durch den Kanton Luzern, d.h. die Luzerner Kantonsspitäler. Der Ausbau des Ärztenotrufs ist in Planung: In einem ersten Schritt soll das Planungsinstrument docbox® eingeführt werden. In einem zweiten Schritt soll kompetentes und geschultes Personal bei kleineren Problemen am Telefon medizinische Ratschläge erteilen. Für diese Vorhaben ist die Finanzierung noch nicht gesichert.
- Im Kanton **Nidwalden** kann der Dienstarzt jederzeit über die Nummer 041 660 33 77 zum Ortstarif erreicht werden. Die direkte Umschaltung von dieser Nummer zum Dienstarzt (d.h. ohne Zwischenschaltung eines Operators) läuft über das Spital Sarnen. Dort wird jeden Morgen um acht Uhr für die nächsten 24 Stunden die Umleitung programmiert.
- Im Kanton **Obwalden** kann der Dienst habende Arzt jederzeit über die Nummer 041 610 81 61 erreicht werden. Die direkte Umschaltung zum Dienstarzt (wiederum ohne Zwischenschaltung eines Operators) erfolgt über die Zentrale der Kantonspolizei.
- Im Kanton **St. Gallen** werden die Dienstärztinnen und -ärzte der insgesamt 19 Notfalldienststrayons in der Regel direkt kontaktiert. In den meisten Notfalldienstkreisen kommen 0900er Nummern zum Einsatz. Die Nummern der diensttuenden Ärztinnen und Ärzte werden regelmässig publiziert und können auch via Telefon 144 erfragt werden. Die Kantonale Notrufzentrale (im Kanton St. Gallen sind die Nummern 112, 117, 118 und 144 zentral zusammengefasst) gibt direkt Auskunft oder stellt die entsprechende Verbindung her. Sie organisiert die Rettungseinsätze. (Zahlen aus der Kantonalen Notrufzentrale: Bei total 54'000 Anrufen pro Jahr waren 12'000 Vermittlungen von Ärzten, davon rund die Hälfte Dienstärzte, die andere Hälfte Zahnärzte und Apothekenauskünfte.)
- Im Kanton **Schaffhausen** kann der Name und die Telefonnummer des Dienstarztes / der Dienstärztin ebenfalls über die Nr. 144 erfragt werden. Ebenso werden Auskünfte zur Notfallzahnärztin/-zahnarzt bzw. Notfallapotheke gegeben. Bis am 31.3.08 wurde das Telefon 144 von speziell geschulten Mitarbeiter/innen der Notfallstation des Kantonsspitals Schaffhausen bedient. Wegen Überlastung wurde eine andere Lösung gesucht. Seit dem 1.4.08 hat die Sanitäts-Notruf-Zentrale „Schutz und Rettung Zürich“ im Flughafen Zürich diese Aufgabe übernommen.
- Im Kanton **Solothurn** erfolgt die Vermittlung des Dienstarztes unter der Nummer 0848 112 112. Obige Nummer führt zur Alarmzentrale des Kantons Solothurn, welche neben dem ärztlichen Notfalldienst die Sanitäts-, Polizei- und Feuerwehrnotrufzentrale vereinigt. Die Alarmzentrale wird von Rettungssanitätern, Feuerwehrleuten und Polizisten gemeinsam betrieben und hauptsächlich durch den Kanton finanziert.
- Im Kanton **Thurgau** können die Dienstärzte direkt angerufen werden. In den meisten Dienstkreisen ist der Dienstarzt direkt über eine 0900er Nummer erreichbar. Die Dienst habenden Ärzte können auch über die Nummer 144 erfragt werden. Eine Durchwahl zum Dienstarzt wird aber aus Kostengründen nicht durchgeführt. In der Notfallzentrale des Kantons TG werden alle Notrufnummern zusammengefasst (112, 117, 118, 144) und die entsprechenden Rettungseinsätze im Kanton organisiert.

- Im Kanton **Waadt** gilt für den ärztlichen Notfalldienst die Einheitsnummer 0848 133 133, welche durch die „Centrale téléphonique des médecins de garde“ CTMG betreut wird. Die Telefonzentralen der CTMG und diejenige für die Nr. 144 befinden sich in denselben Räumlichkeiten, werden jedoch durch unterschiedliches Personal bedient. Die kostenlose 0848er Nummer wird durch diplomierte Pflegefachfrauen bearbeitet. Bei kleineren Notfällen erfolgt eine Beratung am Telefon. Die Kosten von rund 1.1 Mio. CHF pro Jahr werden vom Kanton getragen. Ein Flyer<sup>2</sup> informiert die Patient/innen über das korrekte Vorgehen bei einem Notfall.
- Im **Wallis** werden die hausärztlichen Notfallanrufe über eine 0900er Nummer triagiert (Kostenpunkt 1.- CHF pro Minute). Die Anrufe werden zwischen 19:00 und 7:00 Uhr sowie an den Wochenenden und Feiertagen durch einen Hausarzt beantwortet. Dieser ist in der Sanitätsnotrufzentrale 144 lokalisiert. Zu den übrigen Zeiten wird die 0900er Nummer von den Angestellten der SNZ 144 betreut. Pro Tag werden im Schnitt 32 Anrufe beantwortet, wobei die Hauptlast auf das Wochenende fällt. An den Winterwochenenden nimmt ein zusätzlicher Arzt zwischen 8:00 und 14:00 Uhr Anrufe entgegen. Die Hausärzte verdienen für die Arbeit in der Zentrale CHF 80.- pro Stunde. 74% der Anrufe können abschliessend durch den Arzt erledigt werden. In den restlichen Fällen wird der zuständige Dienstarzt vermittelt und bei schweren Fällen die Ambulanz alarmiert oder die Patient/innen ins Spital verwiesen. Den Ärzt/innen im Wallis steht es frei, ihr Telefon auf die 0900er Nummer umzuschalten bzw. diese auf dem Telefonbeantworter zu hinterlassen. Zur Zeit machen pro Monat rund 28 Ärzt/innen von dieser Möglichkeit Gebrauch. Prinzipiell sollen sich die Patient/innen in einem nicht-lebensbedrohlichen Notfall immer zuerst an ihren Hausarzt wenden. Im Falle seiner Abwesenheit gibt er seinen Stellvertreter oder die 0900er Nummer an.

In den rund ein dutzend peripheren Regionen des Wallis steht jeweils kein eigentlicher Dienstarzt zur Verfügung, sondern so genannte SMUP-Ärzte (SMUP = service mobile d'urgence de proximité). Diese können jeweils selber entscheiden, ob sie über ihr Mobiltelefon oder den Pager erreichbar sein wollen. In 9 von 10 Fällen ist es für die Zentrale möglich, einen SMUP-Arzt zu erreichen. Falls nicht, wird je nach Dringlichkeit gewartet oder die nächste Region mit Dienstarzt oder SMUP-Ärzten anvisiert. In sehr dringenden Fällen steht der Rettungsdienst zur Verfügung.

Oben genannte Kantone haben eine einheitliche Nummer für den ärztlichen Notfalldienst. In einigen anderen Kantonen existieren zwei ärztliche Notfallnummern:

- Im westlichen Teil des Kantons **Neuenburg** werden alle Notfälle über die Sanitätsnotrufnummer 144 triagiert. Dafür zuständig ist die Zentrale der Polizei, welche alle Noteinsätze triagiert (ärztlicher Notfalldienst, 144, 117, 118). Die Erfahrungen mit der Triage des ärztlichen Notfalldienst sind jedoch negativ. Ein Problem besteht darin, dass die Hausärzte ihre Dienstpläne sowie die Mutationen nicht diszipliniert kommunizieren. Darüber hinaus ist das Personal in der Notrufzentrale medizinisch nicht geschult. Zur Zeit wird das System überdacht. Im östlichen Teil des Kantons erfolgt die Vermittlung der zuständigen Dienstärzte über eine erhöht kostenpflichtige 0900er Nummer.
- Im Kanton **Uri** kann der Dienst habende Arzt jederzeit unter der Nummer 041 870 03 03 direkt erreicht werden. Die Zentrale im Kantonsspital Uri ermöglicht die direkte Umschaltung des Anrufenden zum Dienstarzt. Jeden Morgen um acht Uhr wird die Nummer des Dienstarztes in der Zentrale für die nächsten 24 Stunden programmiert, sodass die Anrufe direkt umgeleitet werden. Die Hausärzte informieren die Zentrale des Kantonsspitals halbjährlich über ihre NF-Dienste. Mutationen können laufend mitgeteilt werden. Dieser Dienst gilt für das Urner Unterland, wo ca. 25 Hausärzte und –ärztinnen praktizieren. Im Urner Oberland praktizieren nur zwei Hausärzte. Diese teilen sich den Notfalldienst. Wer von beiden Dienst hat, wird in der Zeitung publiziert.

<sup>2</sup> [http://www.sanimedia.ch/pdf/divers/garde\\_medical.pdf](http://www.sanimedia.ch/pdf/divers/garde_medical.pdf)

In weiteren Kantonen sind Bemühungen zur Vereinheitlichung der ärztlichen Notfallnummern im Gang (z.B. AG, GE, ZH).

Kurz beschrieben werden hier ausserdem die von der Ärzteschaft betriebenen Triageeinrichtungen, das Ärztefon in Zürich und Medphone in Bern, sowie die von Versicherern betriebenen Callcenter Medi24 und Medgate.

Das **Ärztefon im Kanton Zürich** (<http://www.aerztefon.ch>) existiert seit 40 Jahren und bedient die Stadt Zürich sowie 33 weitere Zürcher Gemeinden. Bei kleineren Notfällen erteilen die Pflegefachpersonen medizinischen Rat im Kompetenzbereich diplomierten Pflegepersonals. Ansonsten leiten sie die Anrufe an die zuständigen Dienstärzte oder weitere Institutionen (z.B. Notfallzahnarzt, Notfallapotheke, Spitex-Dienste) weiter. Während des Tages arbeiten in der Regel zwei, in der Nacht eine Person in der Zentrale. Über Feiertage wird das Personal aufgestockt. Die Notfalldienstplanung und Vermittlung der Dienstärzte wird durch doc-box® unterstützt. Die kurze Beratung bzw. Vermittlung des Dienstarztes ist für Anrufende aus den angeschlossenen Gemeinden kostenlos. Finanziert wird das Ärztefon zu rund 75% durch die Stadt Zürich und die angeschlossenen Gemeinden. Zusätzlich beteiligt sich jeder Dienst leistende Arzt mit 270.- CHF pro Jahr an den Kosten.

**Medphone im Kanton Bern** (<http://www.medphone.ch>) ist eine durch die Berner Ärzteschaft betriebene Triage- und Beratungszentrale. Pflegefachpersonen geben medizinische Auskünfte und vermitteln die Anrufenden an die zuständigen Dienstärzte oder andere Institutionen. Die 0900er Nummer kostet 0.98 Rp. pro Minute. Finanziert wird der Betrieb der Medphone-Zentrale zu 25% durch die kostenpflichtige Nummer und zu 75% durch die angeschlossenen Ärzte und Zahnärzte. Im Projekt „Lezano“ ist eine Verbindung von Medphone mit dem Callcenter Medi24 geplant. Ziel des Projektes ist der Aufbau eines professionellen computerassistierten telefonischen Notfalldienstes.

**Medi24** wie auch **Medgate** sind von Versicherern betriebene Callcenter, bei welchen die medizinische Beratung im Vordergrund steht. Falls nötig, wird dem Anrufenden ein Arztbesuch empfohlen. Sowohl Medi24 wie auch Medgate bieten ihren Service für die Versicherten der angeschlossenen Versicherungen sowie für weitere Mitglieder kostenlos rund um die Uhr an. Medi24 übernimmt auf Wunsch und gegen Bezahlung auch die Notfalltrriage für Ärzte, z.B. nachts oder am Wochenende. Im Kanton Thurgau lief von Juni 07 bis März 08 ein Pilotprojekt zur Entlastung des Dienstarztes in der Nacht. Zwischen 22:00 und 8:00 Uhr wurden die NF-Anrufe auf das Callcenter Medi24 in Bern umgeleitet. Die Erfahrungen waren mehrheitlich positiv. Das Callcenter konnte einen Drittel aller Anrufe in eigener Regie beantworten. Pro Anruf entstanden jedoch 30.- CHF ungedeckte Kosten. Der Kanton Thurgau wäre bereit gewesen, die Hälfte dieser Kosten zu übernehmen. Für die andere Hälfte konnte jedoch kein Partner gefunden werden. Das Projekt wurde deshalb Ende März 08 vorläufig sistiert.

### 3 Dimensionen der ärztlichen Notfalltrriage

Grundsätzlich sind die unterschiedlichsten Modelle für die ärztliche Notfalltrriage über einheitliche Nummern denkbar. Diese differieren entlang der Dimensionen: Art der Nummer, Art der Triage, Art der Zentrale und Art der Finanzierung.

#### Art der Nummer

- 144
- eigenständige Nummer für den ärztlichen NFD (erhöht kostenpflichtig, zum Ortstarif oder gratis)

Für eine Triage aller Notfälle schweizweit über die 144 fehlt heute der politische Wille. Aus diesem Grund sind in einem ersten Schritt eigenständige kantonale Notfallnummern für den ärztlichen Notfall anzustreben. Wenn immer möglich, sollen die Kantone in diesem Bereich zusammenarbeiten, wie dies in der Innerschweiz oder in der Region um Basel z. T. schon heute der Fall ist. Als Nummern stehen lokale Festnetznummern, 0848er- oder 0900er-Nummern sowie die 144 zur Verfügung. Die erhöht kostenpflichtigen 0900er Nummern werden von der Arbeitsgruppe als problematisch erachtet, da manche Mobiltelefonnutzer den Zugang zu solchen Nummern sperren lassen und diese Nummern mit gewissen Mobiltelefondiensten (z.B. Natel easy, Orange PrePaid und Pronto) nicht gewählt werden können. Andere dreistellige Nummern ausser der 144 können auf Kantonsebene heute nicht in Betrieb genommen werden, da dreistellige Nummern für die ganze Schweiz zur Verfügung stehen müssen. Mit der Triage über die 144 wurden unterschiedliche Erfahrungen gemacht: In Graubünden funktioniert das System gut. Im Kanton Neuenburg waren die Erfahrungen wie oben beschrieben weniger positiv. Dies ist v.a. auf die unterschiedliche Organisation des Dienstes in den beiden Kantonen zurückzuführen.

In einem zweiten Schritt wäre eine Vereinheitlichung der ärztlichen Notfallnummer schweizweit denkbar. Vorstellbar wäre eine Triage über eine 0848er-Nummer oder eine neue Kurznummer. Für eine Kurznummer (normalerweise 3-stellig, möglich wäre aber auch eine 4- oder 5-stellige Kurznummer) gelten bestimmte Vorschriften<sup>3</sup>: So muss der Dienst jederzeit verfügbar sein (24h pro Tag, 365 Tage im Jahr), für jeden beliebigen Anschluss in der Schweiz angeboten werden und in den drei Amtssprachen zur Verfügung stehen. Wollen mehrere Dienstanbieter einen ähnlichen Dienst anbieten (in diesem Fall der Sanitätsnotruf und der ärztliche Notfalldienst), müssten sie prinzipiell die gleiche Kurznummer gemeinsam nutzen. Das BAKOM kann jedoch Ausnahmen zulassen, wenn die Verpflichtung, die gleiche Kurznummer zu nutzen, einen Härtefall darstellen würde.

### **Art der Triage**

- Simple Triage, d.h. Vermittlung der zuständigen Dienstärzte/Institutionen (über eine bediente Zentrale oder direkt zum zuständigen Dienstarzt)
- Triage und Beratung, d.h. Vermittlung der zuständigen Dienstärzte/Institutionen sowie Beratung bei kleineren Notfällen

Eine simple Triage kann entweder über eine bediente Zentrale geschehen oder der Anruf wird über eine unbediente Zentrale direkt an den zuständigen Dienstarzt weitergeleitet. In beiden Fällen ist von grösster Wichtigkeit, dass die Dienstarztpläne auf dem aktuellsten Stand sind. Spezielle internetbasierte Planungs-Tools (wie z.B. docbox®) können die Kommunikation zwischen den Ärzt/innen und der Zentrale erleichtern.

Beinhaltet die Triage zusätzlich eine Beratung bei kleineren Notfällen, müssen die Kapazitäten angepasst und die Operateure geschult sein. Dieser Service ist entsprechend kostspielig.

### **Art der Zentrale**

- eigenständig
- in andere (Notruf)Zentrale integriert oder daran angegliedert
- Callcenter von Versicherern

Eigenständige Zentralen für den ärztlichen Notfalldienst existieren z.B. in BS/BL. In vielen Fällen sind die Zentralen für den ärztlichen Notfalldienst in andere Zentralen integriert oder daran angegliedert: Dies kann grundsätzlich die Sanitätsnotrufzentrale sein, aber auch diejenige der Polizei oder Feuerwehr. Im Kanton Waadt ist die Zentrale des ärztlichen Notfalldienstes an die Sanitätsnotrufzentrale angegliedert: Die Zentralen befinden sich in denselben

---

<sup>3</sup> Vgl. den Leitfaden für die Zuteilung einer Kurznummer des Bundesamtes für Kommunikation BAKOM vom 1.4.2007 (<http://www.bakom.ch/themen/telekom/00479/00608/01516/index.html?lang=de>)

Räumlichkeiten, werden aber von unterschiedlichem Personal bedient. Die Triage kann aber auch über eine andere Zentrale, beispielsweise diejenige eines Spitals laufen. Als dritte Option stehen Callcenter von Versicherern für die ärztliche Notfalltrriage zur Verfügung.

### **Art der Finanzierung**

- Öffentliche Hand (Kantone/Gemeinden, z. T. über Spitäler)
- Ärzteschaft
- Versicherer

Die Finanzierung der ärztlichen Notrufzentralen wird zumeist durch die öffentliche Hand gewährleistet. Dies beinhaltet eine direkte Finanzierung vom Kanton und z. T. den angeschlossenen Gemeinden oder die Betreuung und Finanzierung der Zentralen durch öffentliche Spitäler. Zum Teil beteiligt sich auch die Ärzteschaft an den Kosten. Im Kanton Zürich beispielsweise finanzieren die Ärzte rund 25% der Kosten des Ärztefons. Die Bereitschaft zur Mitfinanzierung kann auf die lange Tradition dieses Dienstes, die starke Verankerung in der Ärzteschaft und deren hohe Wertschätzung zurückgeführt werden. Bei der Ärzteschaft im Kanton Thurgau war demgegenüber keine Bereitschaft zur Mitfinanzierung des im Pilotprojekt getesteten nächtlichen Triagedienstes durch Medi24 vorhanden. Die Kostenbeteiligung hätte zusätzlich zum Leisten des Notfalldienstes erfolgen sollen, was von den Thurgauer Ärzten abgelehnt wurde. Eine Mitfinanzierung der Zentralen durch Versicherer ist prinzipiell denkbar. Diese können bei Zentralen mit Beratungsfunktion potentiell von einem Rückgang der Arztbesuche und –kosten profitieren. Eine Abrechnung über Tarmed ist hingegen kaum möglich: Einerseits werden die Zentralen zumeist von Pflegefachpersonen und nicht durch Ärzte bedient. Telefonische Leistungen können jedoch nur verrechnet werden, wenn sie durch einen Arzt/eine Ärztin erbracht werden. Aber auch wenn ein Arzt die Leistungen erbringt, ist eine Rechnungsstellung bei den kleinen Beträgen in der Regel zu aufwändig. Eine Mitfinanzierung von Versicherern müsste somit neue Wege beschreiten und könnte z.B. im Rahmen von Pilotprojekten erfolgen.

## **4 Ideale Modelle**

Ideale Modelle erfüllen wenn möglich folgende Bedingungen:

- Art der Nummer: Die Nummer sollte kostenlos oder zum Ortstarif wählbar sein und mindestens kantonsweit gelten. Dabei spielt es prinzipiell keine Rolle, ob es sich um eine lokale Festnetznummer, eine 0800er oder 0848er Nummern oder die 144 handelt. Kurznummern wie die 144 sind nur schweizweit einführbar.
- Art der Triage: Zur Entlastung der Dienst habenden Grundversorger/innen sollte eine minimale Vortriage erfolgen (Ambulanz, Dienstarzt, reguläre Konsultation beim Hausarzt).
- Art der Zentrale: Welche Form der Zentrale gewählt wird (eigenständig, in andere Zentrale integriert, Sanitätsnotrufzentrale, Callcenter der Versicherer) ist weniger entscheidend als eine gute Zusammenarbeit mit der Sanitätsnotrufzentrale 144 und das Vorhandensein geschulten Personals. Nur Letzteres kann eine kurze Vortriage vornehmen. Von einer Triage über die Polizei- oder Feuerwehrnotrufzentrale ist daher abzuraten.
- Art der Finanzierung: Eine Finanzierung bzw. Abrechnung über Tarmed ist zur Zeit nicht möglich. Für den Moment sind somit die öffentliche Hand (Kantone oder Gemeinden) und die Ärzteschaft gefordert. Angesichts der Bemühungen zur Steigerung der Attraktivität des Notfalldienstes sollten die diensttuenden Ärzt/innen möglichst wenig belastet werden. Eine Finanzierung über einen Fonds oder Pool, der vom Kanton sowie Ersatzabgaben von Ärzt/innen gespiesen wird, wäre hingegen denkbar. Eine Mitfinanzierung der Versicherer wäre im Rahmen von Pilotprojekten möglich.

Alle diese Bedingungen erfüllen zur Zeit die „Centrale téléphonique des médecins de garde“ aus dem Kanton Waadt, die Medizinische Notrufzentrale der Kantone Basel-Stadt und Basel-Land. In diesen Kantonen existieren somit zwei Notfallnummern: die 144 für lebensbedrohli-

che Notfälle und die einheitliche ärztliche Notfallnummer für die übrigen Notfälle. Ebenfalls als ideal können, je nach Ausgestaltung, die Zentralen 144 mit erweiterter Funktion gelten.

Anzumerken gilt, dass auch Modelle zu begrüßen sind, die nicht alle diese Bedingungen erfüllen, sofern sie bei gleichbleibender Versorgungsqualität zu einer Verbesserung der Arbeitsbedingungen und Entlastung der Notfalldienst leistenden Grundversorger/innen beitragen.

## **5 Schlussfolgerung**

In vielen Kantonen ist das Ziel einer einheitlichen ärztlichen Notfallnummer schon erreicht. Einerseits können dadurch akute Notfälle rasch erkannt und Hilfe eingeleitet werden. Andererseits können die Bevölkerung im Allgemeinen und Touristen im Speziellen einfach über die geltende ärztliche Notfallnummer informiert werden. Die bestehenden Modelle unterscheiden sich nach Art der Nummer, Art der Zentrale, Art der Triage und Art der Finanzierung. Als ideale Modelle können diejenigen in den Kantonen Basel-Stadt/Basel-Land und Waadt, sowie, je nach Ausgestaltung, die Zentralen 144 mit erweiterter Funktion gelten. Dabei sind jedoch grundsätzlich alle Modelle begrüßenswert, wenn sie zu einer Verbesserung der Arbeitsbedingungen der Grundversorger/innen bei gleichbleibender Versorgungsqualität beitragen.

Unter den Aspekten von Wirtschaftlichkeit und Effizienz macht es keinen Sinn, dass jeder Kanton eine eigene ärztliche Notrufzentrale betreibt. Die Kantone sind sodann zur Zusammenarbeit aufgefordert, wie dies bei der Medizinischen Notrufzentrale der Kantone BS/BL aber auch in den Kantonen Zug und Luzern schon heute der Fall ist. Dies auch in Hinblick auf eine weitere Vereinheitlichung der ärztlichen Notfallnummern schweizweit.

Ganz Allgemein ist eine gute Zusammenarbeit zwischen der ärztlichen Notrufzentrale und der Sanitätsnotrufzentrale 144 essentiell. Eine räumliche Nähe dieser Zentralen ist hingegen nicht zwingend notwendig.

■