

In der Notaufnahme entscheidet die Dringlichkeit

Asklepios Klinik Aus dem Aufbau neuer Strukturen in der ZNA ist ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess geworden

In der Zentralen Notaufnahme (ZNA) der Asklepios Klinik Lindau geht es nicht immer der Reihe nach. Es geht nach Dringlichkeit. Und genau das ist für Patienten manchmal schwer auszuhalten.

Ein Rettungswagen fährt vor. Im Wartebereich sitzen Menschen mit Schmerzen, Verletzungen oder der Sorge, dass etwas nicht stimmt. Einer ist gerade erst gekommen, eine andere wartet schon länger. Und trotzdem wird möglicherweise derjenige zuerst behandelt, der zuletzt angekommen ist.

Willkür? Ganz im Gegenteil. In der Notaufnahme zählt nicht die Reihenfolge des Eintreffens, sondern die medizinische Dringlichkeit. Dafür gibt es die Triage. Jeder Patient wird nach der Aufnahme eingeschätzt und einer Dringlichkeitsstufe zugeordnet. In der ZNA in Lindau nutzen die Notfallexperten das Manchester-Triage-System. Damit lässt sich von speziell geschultem Personal erfassen, wie schwer die Erkrankung oder Verletzung ist.

Die Einschätzung soll innerhalb von zehn Minuten nach der Aufnahme erfolgen. Denn wenn es um einen Herzinfarkt, einen Schlaganfall oder eine schwere Verletzung geht, können zehn Minuten entscheidend sein. Für die Wartenden bedeutet das manchmal: Geduld haben. Für das Team bedeutet es: schnell entscheiden – und zwar unter zunehmend schwierigeren Bedingungen.

Mehr Menschen, mehr Aufwand, aber nicht mehr Platz

Als Dr. Tobias Gebbs Anfang 2025 die Ärztliche Leitung der ZNA übernahm, war eines seiner zentralen Ziele, die Notaufnahme organisatorisch besser aufzustellen. Klare Abläufe, definierte Zuständigkeiten, ein gutes Zusammenspiel des Teams und vor allem: eine sichere Versorgung der Patienten. Seitdem ist einiges passiert.

Die Zahl der Patienten ist weiter gestiegen. Besonders nach der Schließung der Klinik in Tettngang kommen spürbar mehr Menschen in die Notaufnahme nach Lindau. Gleichzeitig ist die Notaufnahme in der Asklepios Klinik räumlich nicht größer geworden. Mehr Patienten, mehr Aufgaben, mehr Dokumentation – aber nicht mehr Quadratmeter.

Dass dieser Spagat funktioniert, hat deshalb viel mit Organisation zu tun. Die ZNA konnte zusätzliche Pflegekräfte gewinnen, die Anmeldung wurde personell verstärkt. Und seit 1. Juli gibt es mit Norbert Hörburger einen eigenen Leitenden Oberarzt für die Zentrale Notaufnahme.

Das klingt zunächst nach internen Personalien. Für Patienten macht es jedoch einen

Unterschied: Verantwortlichkeiten werden klarer, Abläufe können besser gesteuert werden und das Team bekommt zusätzliche Unterstützung. So wurde zum Beispiel zügig umgesetzt, dass sich eine Pflegekraft primär um die Tragierung kümmern kann, während sich die anderen Kollegen den zu versorgenden Patienten widmen. Wenn keine Triage ansteht, unterstützt die Triagekraft ihre Kollegen bei den anderen Aufgaben.

Welche Untersuchung ist wirklich nötig

Eine Notaufnahme ist keine Arztpraxis mit kürzerer Wartezeit: Das ist eine Botschaft, die Dr. Gebbs auch heute noch wichtig ist. Denn längst nicht jeder, der mit Beschwerden in die ZNA kommt, braucht tatsächlich eine stationäre oder akutmedizinische Behandlung. Viele Symptome würden sich besser beim Haus- oder Facharzt behandeln lassen. In der Notaufnahme müssen zunächst diejenigen versorgt werden, deren Gesundheitszustand es am dringendsten erfordert.

Gleichzeitig erlebt das Team zunehmend Patienten, die bereits mit einer eigenen Diagnose kommen oder mit einer konkreten Erwartung an die Untersuchung, wie zum Beispiel: „Ich brauche ein CT.“ „Ich möchte ein MRT.“ Bevor entschieden wird, welche Untersuchung sinnvoll ist, müssen Ärzte und Pflegekräfte zuhören, Fragen stellen, untersuchen und Befunde einordnen. Erst dann steht fest, was tatsächlich gebraucht wird. Dafür braucht es manchmal Zeit und eine Erklärung. Doch Diskussionen darüber gehören inzwischen zum Alltag in der ZNA. Sie können viel Zeit kosten – und genau diese Zeit wäre an anderer Stelle besser eingesetzt.

Wenn Geduld schwerfällt

Dass Menschen in einer Notaufnahme angespannt sind, ist verständlich. Wer Schmerzen hat oder Angst um sich selbst oder einen Angehörigen, bringt nicht unbedingt die nötige Gelassenheit mit. Doch Dr. Gebbs beobachtet eine Veränderung: Der Umgangston gegenüber den Mitarbeitern der ZNA sei rauer geworden. Die Akzeptanz für medizinische Entscheidungen nehme teilweise ab. Auch das Aggressionspotenzial einiger Patienten gegenüber Ärzten und Pflegekräften habe zugenommen. Dabei entscheiden die Mitarbeiter nicht nach persönlichem Ermessen darüber, wer warten muss oder wie behandelt wird. Sie arbeiten nach festgelegten medizinischen Kriterien und innerhalb der Möglichkeiten, die ihnen zur Verfügung stehen. Das gilt auch dann, wenn die Wartezeit län-



Dr. Tobias Gebbs (links), FA für Anästhesie und Intensivmedizin, Klinische Akut- und Notfallmedizin, hat vor gut anderthalb Jahren die Funktion des Ärztlichen Leiters der Zentralen Notaufnahme (ZNA) in der Asklepios Klinik Lindau übernommen. Sein Ziel war es, Strukturen zu schaffen, die sowohl den gesetzlichen Anforderungen als auch den steigenden Patientenzahlen gerecht werden. Im Mittelpunkt standen und stehen die qualitativ hochwertige Notfallversorgung, die Patientensicherheit und das Team der Notaufnahme. Letzteres konnte inzwischen durch weitere, gut ausgebildete Fachkräfte verstärkt werden. Neu im Team ist zum Beispiel Norbert Hörburger (rechts). Seit 1. Juli ist er der Leitende Oberarzt der ZNA.

BZ-Fotos: Asklepios

ger wird als erhofft. Denn ein voller Wartebereich bedeutet nicht, dass nichts passiert. Im Hintergrund laufen Untersuchungen, Gespräche, Befundauswertungen und Absprachen mit anderen Fachabteilungen. Jeder Patient muss zudem umfassend dokumentiert werden. Was medizinisch notwendig und wichtig für die Patientensicherheit ist, bedeutet gleichzeitig zusätzlichen Arbeitsaufwand für das Team.

Mehr Ruhe für sensible Gespräche

Auch an anderer Stelle wurden die Abläufe verändert. Die Privatsphäre der Patienten soll stärker geschützt werden. Deshalb findet die Versorgung der Patienten im Behandlungszimmer in der Regel ohne Begleitperson statt, sofern kein individueller Unterstützungsbedarf dagegenspricht. Das schafft mehr Ruhe für die Behandlung und schützt persönliche Informationen. Gerade in einer Notaufnahme, in der sensible medizinische Fragen häufig unter Zeitdruck besprochen werden, ist das ein wichtiger Aspekt.

Das Ziel bleibt dasselbe

Als Dr. Gebbs vor rund anderthalb Jahren die Leitung übernahm, sprach er davon, dass die ZNA nur als gut funktionierendes Team den wachsenden Herausforderungen gewachsen sein könne. Heute ist aus dem Aufbau neuer Strukturen ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess geworden.

Die räumlichen Möglichkeiten bleiben begrenzt. Größere Umbauten sind im beste-

henden Gebäude wirtschaftlich kaum darstellbar, eine Erweiterung des Gebäudes ist aufgrund der Grundstückssituation nicht möglich. Also muss dort optimiert werden, wo es möglich ist: bei Personal, Organisation, Zuständigkeiten und Abläufen.

Die Notaufnahme der Asklepios Klinik Lindau muss heute mehr Patienten mit mehr Aufwand versorgen als noch vor anderthalb Jahren. Trotzdem

bleibt der Anspruch unverändert: Wenn jemand dringend medizinische Hilfe braucht, soll er sie schnell und kompetent erhalten. Vielleicht ist das die wichtigste Botschaft für alle, die irgendwann selbst im Wartebereich der ZNA sitzen: Nicht jeder wird sofort behandelt. Aber jeder wird gesehen. Jeder wird eingeschätzt. Und wer dringend Hilfe braucht, kommt zuerst dran.

HGF



Asklepios Klinik Lindau
Zentrale Notaufnahme
Zufahrt/Zugang: Schöngartenstraße
Rund um die Uhr erreichbar

unter Tel.: 0 83 82/2 76-20 50

@ www.asklepios.com/lindau/experten/abteilungen/notaufnahme

Wann bin ich in der Notaufnahme richtig?

Bei akuten, möglicherweise lebensbedrohlichen Beschwerden oder schweren Verletzungen – zum Beispiel bei Brustschmerzen, Atemnot, Schlaganfall-Symptomen, Bewusstlosigkeit oder starken Verletzungen. Wichtig: In der Notaufnahme entscheidet die medizinische Dringlichkeit über die Reihenfolge der Behandlung – nicht die Reihenfolge des Eintreffens.

Bei nicht lebensbedrohlichen Beschwerden sind Hausarzt, Facharzt oder – außerhalb der Sprechzeiten – die Kassenärztliche Bereitschaftspraxis die richtigen Anlaufstellen. Für Medikamente gibt es Notfallapotheken. Patienten mit Erkrankungen

und Verletzungen, die nicht lebensbedrohlich sind, aber dennoch außerhalb der üblichen Sprechstundenzeiten der Haus- und Fachärzte eine ambulante medizinische Versorgung benötigen, steht die KV-Bereitschaftspraxis der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) zur Verfügung: Die befindet sich auf dem Gelände der Asklepios Klinik Lindau, im Erdgeschoss der Friedrichshafener Straße 80 a.

Öffnungszeiten KVB-Praxis:
mittwochs und freitags von 16 bis 21 Uhr sowie samstags, sonntags und an Feiertagen von 9 bis 21 Uhr
Telefonischer ärztlicher Bereitschaftsdienst: 116 117 **BZ**