

Klinik-Notaufnahmen sind überlaufen

Jeder zweite Mönchengladbacher war im vergangenen Jahr in einer der Notfallambulanzen der Stadt.

VON ANGELA RIETDORF

Die Zahlen steigen und steigen. In die Notfallambulanzen, die die vier Krankenhäuser Mönchengladbachs betreiben, kamen im vergangenen Jahr mehr als 141.000 Patienten. Das sind im Schnitt noch einmal vier Prozent mehr als im Jahr zuvor, und auch da lagen die Zahlen schon auf Rekordniveau. Was ist los? Steigt auch die Zahl von Unfällen und schweren Erkrankungen ständig?

„Nein“, sagt Dr. Marc Deußen, Oberarzt im Elisabeth-Krankenhaus und Ärztlicher Leiter des Rettungsdienstes der Stadt. „Wir bekommen heute andere Patienten, die eigentlich gar nicht in die Klinik gehören. Die Notfallambulanz ist zum Dienstleister geworden.“ Jedes Krankenhaus in Mönchengladbach hat eine Notfallambulanz, das Maria Hilf aufgrund der zwei Standorte sogar zwei. Überall bietet sich das gleiche Bild. Im Eli stieg die Zahl der Notfallbehandlungen innerhalb von sechs Jahren von etwa 32.000 auf knapp 40.000 im Jahr. Im Bethesda

wuchs die Zahl im gleichen Zeitraum von rund 15.800 auf mehr als 25.000 an. Das Maria Hilf mit seinen zwei Standorten verzeichnete innerhalb von drei Jahren einen Anstieg von 52.000 auf 62.000 Patientenkontakte, und im Krankenhaus Neuwerk kamen 2015 rund 15.000 Patienten in die Notaufnahme, fünf Jahre zuvor waren es nur knapp 11.000 gewesen.

Das Ganze ist ein landesweiter Trend, bedeutet aber ganz konkret vor Ort, dass die Notfallambulanzen regelrecht verstopfen. Mit dem ungeschönen Effekt, dass die Wartezeiten steigen. Ein erbotener RP-Leser berichtete von einer Wartezeit von mehr als acht Stunden. Der Leiter des Rettungsdienstes sieht das Problem unter anderem in einer geänderten Haltung der Patienten. „Die Patienten kommen zu uns ins Krankenhaus, weil sie zeitnah keine Facharzttermine bekommen. Sie wissen, dass sie hier die volle Diagnostik zur Verfügung haben“, erklärt er. Sie kommen mit Symptomen, an denen sie schon tage- oder

wochenlang leiden, also eigentlich kein Fall für die Notaufnahme wären. „Viele kennen den Unterschied zwischen Notfallambulanz und der Notfallpraxis der kassenärztlichen Vereinigung nicht und kommen deshalb ins nächstgelegene Krankenhaus“, sagt Deußen.

Die Notfallpraxis könnte erledigen, was jetzt meist die Ambulanzen

„Die Patienten kommen zu uns, weil sie zeitnah keine Facharzttermine bekommen“

Dr. Marc Deußen, Oberarzt im Eli

tun müssen – sie könnte sortieren. Wer braucht die Infrastruktur des Krankenhauses, wer kann nach kurzer Untersuchung wieder nach Hause? Im Johanniter-Krankenhaus Bethesda hat man den Vorteil, dass die Notfallpraxis der kassenärztlichen Vereinigung im benachbarten Gebäude untergebracht ist. Hier kann man sich direkt austauschen, Patienten, die eigentlich nur ihren

Hausarzt bräuchten, kommen trotzdem in die Ambulanz. Schwester Brigitte Coenen hat Verständnis für den Druck, unter dem einige stehen. „Es kommen Menschen, die haben Angst um ihren Arbeitsplatz und trauen sich deshalb nicht, während der Arbeitszeit zum Arzt zu gehen“, sagt sie. Diese sitzen dann abends in der Notfallambulanz. Andere gehen zu ihrem Hausarzt und werden weiter in die Klinik geschickt. „Die Verantwortung wird zunehmend verschoben“, sagt Susanna Fisher, als Fachärztin in der Notaufnahme des Franziskushauses. „Die Patienten kommen mit der Aussage, ihr Hausarzt sei sich nicht sicher.“ Zum Teil würden die Patienten sogar ohne vorherige Diagnostik ins Krankenhaus geschickt.

All diese Gründe führen zur Überfüllung der Notaufnahmen. Parallel dazu steigt die Anspruchshaltung der Patienten, eine Entwicklung, die Ärzte und Pflegekräfte schmerzlich zu spüren bekommen. „Die Leute kommen mitten in der Nacht mit einem eingewachsenen Zehennagel“,

beschreibt Marc Deußen einen Extremfall. „Je später sie kommen, desto forscher treten die Patienten oft auf.“ Auch Schwester Brigitte Coenen, seit 35 Jahren in der Notfallambulanz, sieht wachsende Ansprüche und wachsende Aggressionen. „Die Leute überlegen nicht. Sie kommen mitten in der Nacht und meinen, da säße ein Arzt, der auf sie wartet.“ Die Kliniken Maria Hilf reagieren auf die gleichzeitig zunehmende Gewaltbereitschaft mit der Ausbildung von Mitarbeitern, die deeskalierend wirken sollen.

Eine Lösung für die überfüllten Ambulanzen ist nicht in Sicht. Das Krankenhaus Neuwerk versucht mit einem elektiven Aufnahmezentrum vorzufiltern. Das Eli will ein neues Software-System einsetzen. Das Maria Hilf versucht, leichte Fälle auf einer Überholspur durchzuschleusen, aber dazu benötigt man genügend Personal. „Wir brauchen eigentlich Notfallmediziner, gut ausgebildete Fachleute“, sagt Marc Deußen. Aber das ist momentan seitens der Ärzteschaft umstritten.