



Notruf 144: Eine verletzte Frau trifft mit der Ambulanz in der Tiefgarage des Inselspitals in Bern ein. Foto: Gaëtan Bally (Keystone)

# Warum die Notaufnahmen überlastet sind

**Spitäler am Anschlag** Die Zahl der Notfälle in den Schweizer Spitälern nimmt stetig zu. Das sind die Hauptgründe für den Ansturm.

**Markus Brotschi**

— **Wie stark ist die Zunahme der Notfälle in den Spitälern?** Manche Spitäler verzeichnen eine Verdopplung der Konsultationen innert eines Jahrzehnts. Im Notfallzentrum des Berner Inselspitals werden rund 60'000 Konsultationen pro Jahr registriert, vor zehn Jahren waren es noch 35'000. Im Spital Limmattal in Schlieren ZH hat sich die Zahl der Notfallpatienten in den letzten zehn Jahren verdoppelt – auf rund 30'000 pro Jahr. Obwohl das Spital erneuert und ausgebaut wurde, ist das Notfallzentrum nach drei Jahren schon wieder zu klein. Das Zürcher Unispital rechnet für dieses Jahr mit über 45'000 Notfallkonsultationen, vor zehn Jahren waren es noch rund 36'000. Die Notfallaufnahme des Basler Unispitals vermeldet in diesem Jahr eine weitere Zunahme der Notfälle um 10 Prozent gegenüber 2019, dem letzten vergleichbaren Jahr. Denn 2020 und 2021 waren die Zahlen überall rückläufig, weil ein Teil der Patienten wegen Corona die Notfallstationen mied.

— **Welches sind die Gründe für die Überlastung?** Stark zugenommen hat die Zahl komplexer Fälle von Patienten mit Mehrfacherkrankungen. Diese Zunahme gehe vor allem auf die Alterung der Bevölkerung zurück, sagt Rita Sager-Dübendorfer, medizinische Leiterin des Notfallzentrums im Spital Limmattal. «Die Bevölkerung in der Schweiz wird älter und kränker.» Das Berner Inselspital spricht Patienten, deren akutes gesundheitliches Problem zwar nur klein oder mittelgross sei, die aber eine komplexe Krankengeschichte hätten. Dies führt zu grossem Aufwand

auf der Notfallstation, weil gerade bei komplexen Fällen die Grundabklärungen gemacht werden müssen, etwa die Untersuchung von Urin- und Blutproben, Elektrokardiogramme oder radiologische Abklärungen.

Ein weiterer Grund für den Ansturm ist der Mangel an Hausarztpraxen. Immer weniger Menschen haben eine Hausärztin oder einen Hausarzt. Ein Teil der Patienten will zudem nicht mehr während der Arbeitszeit zur ärzt-

**«Es gibt Leute, die wegen eines Sonnenbrands den Notfall aufsuchen.»**

**Rita Sager-Dübendorfer**  
Notfallärztin

lichen Konsultation. Auch kennt ein Teil der ausländischen Bevölkerung das Hausarztssystem der Schweiz nicht. Manche suchen die Notfallstation auf, weil in ihrem Herkunftsland Spitäler als Erstanlaufstelle fungieren. Früher habe man diesen Menschen empfohlen, sich eine Hausarztpraxis zu suchen, sagt Rita Sager-Dübendorfer. Doch aufgrund des Hausärztemangels sei dies nicht mehr so einfach.

— **Wie gross ist der Anteil an Bagatellfällen?** Alle angefragten Notfallstationen geben an, dass die eigentlichen Bagatellfälle nur einen kleinen Teil der Konsultationen ausmach-

ten. Der Anteil sei mit 5 Prozent über die Jahre hinweg stabil geblieben, heisst es im Spital Limmattal. «Es gibt Leute, die wegen eines Sonnenbrands den Notfall aufsuchen», sagt Notfallärztin Sager-Dübendorfer. Gelegentlich sei sie erstaunt darüber, welche Wartezeiten Patienten mit leichteren Erkrankungen in Kauf nähmen. Bei einem Teil der Jüngeren stellt sie zudem eine abnehmende Eigenverantwortung fest. Man wolle etwa bei Erbrechen sofort eine Abklärung. Es kämen auch Patientinnen und Patienten, die für den Arbeitgeber ein Arztzeugnis benötigten und keinen Hausarzt hätten oder bei diesem keinen Termin erhielten.

— **Welche Fälle kommen in die Notaufnahme?**

Die Erkrankungen oder Verletzungen, die auf Notfallstationen behandelt werden, können akut lebensbedrohend, mittelschwer oder auch nur geringfügig sein: Das Behandlungsspektrum reicht von der Reanimation bis zur einfachen Wundversorgung. Patienten auf den Notfallstationen werden nach ihrem Schweregrad und der Dringlichkeit eingeteilt (Emergency Severity Index). Schwere Notfälle haben den Schweregrad 1, leichte den Schweregrad 4 oder 5. In den meisten Spitälern werden Fälle mit Index 4 und 5 in einem separaten Bereich behandelt, etwa in einer Notfallpraxis, die einer erweiterten Hausarztpraxis entspricht.

Ein Teil der Notfallpatienten könnte in Hausarztpraxen behandelt werden, doch sind diese häufig überlastet. Notfallärztin Sager-Dübendorfer nennt zwei Beispiele: Bei einer tiefen Schnittverletzung am Finger sei die Behandlung zwar dringlich. «Das muss innerhalb von sechs Stun-

den behandelt werden, aber es braucht nicht die Infrastruktur einer Notfallstation.» Ein Patient, der in den letzten Monaten ungewollt zehn Kilo abgenommen habe, brauche zwar dringend Abklärungen, da eine Krebserkrankung vorliegen könnte. Aber diese Abklärungen müssten nicht notfallmässig durchgeführt werden. Dennoch kommen solche Patienten in die Notfallstation, weil beispielsweise ihr Leiden nach zu langem Zuwarten plötzlich akut wird.

— **Welche Rolle spielt der Pflegenotstand?**

Der Personalmangel in den Spitälern trägt indirekt zur Überlastung der Notfallzentren bei. Patienten, die eigentlich vom Notfall auf die Bettenstation verlegt werden sollten, belegen die Notfallbetten, weil ein Mangel an stationären Betten herrscht, da diese teilweise wegen fehlender Pflegefachpersonen stillgelegt wurden. Aber auch die Notfallzentren selbst bekunden Mühe, Personalabgänge zu ersetzen. Die Gründe seien der Schichtbetrieb, die Hektik und die hohe Arbeitsbelastung, sagt Sager-Dübendorfer.

— **Was unternimmt die Politik?** Im Parlament ist ein Vorstoss der Grünliberalen hängig, der die Einführung einer Notfallpauschale von 50 Franken verlangt. Bezahlen sollen diese alle, die einen Spitalnotfall aufsuchen. Die Gebühr soll verhindern, dass wegen Bagatellen die Notaufnahme aufgesucht wird. Ausgenommen von der Gebühr wären unter 16-Jährige sowie Patientinnen und Patienten, die auf ärztliche Zuweisung in die Notfallstation kommen. Befreit wären auch jene, bei denen nachfolgend eine stationäre Behandlung nötig wird.