

# Telefontriage als ideales Gatekeeping?

**Die Arbeit und Funktion eines Hausarztes ist viel zu komplex, um von einem Callcenter mit Telefontriage übernommen zu werden. Jedoch können Callcenter die Hausärzte in ihrer Arbeit unterstützen und die Notfalldienstärzte entlasten.**

**Beat Gafner**

Telefontriage ist nicht «ideales Gatekeeping», sondern ein vernünftiger, nach medizinischem Wissen und mit computergestützten Algorithmen geplanter Entscheidungsablauf, gepaart mit menschlichem Einfühlungsvermögen. Telefontriage per se ist auch nicht zwingend mit Gatekeeping verknüpft, das nur auf freiwilliger Basis möglich ist. Was die Telefontriage auszeichnet, ist der Erstkontakt einer Hilfe suchenden Person mit einer ausgebildeten Fachperson aus dem Gesundheitswesen, die sich des Problems annimmt. Diese Fachperson nimmt Verantwortung wahr und übergibt im Sinne eines Netzes oder einer Bearbeitungskette den Hilfesuchenden an spezialisierte Fachpersonen.

Doch sinnvolle Triageentscheide werden bereits zu Hause im Schlafzimmer gefällt. Kamillentee, Nahrungsabstinenz und Wärmebeutel gegen die Bauchschmerzen, oder doch schon dem Hausarzt, dem Notfalldienst oder der Notfallsta-

tion im Spital telefonieren? Wichtiger als «wo», ist für den Hilfesuchenden die Frage, «wie» komme ich zur notwendigen Hilfe? Und da bieten medizinische Callcenter wertvolle Dienste und helfen mit, Blockierungen von Spitalnotfallportalen und hohe Kosten zu mindern. [1, 2]

## Stufen- und situationsgerechte Behandlung

Gerade die Fortsetzung in dieser Entscheidungskette macht den Vorteil von ärzteigenen Callcentern wie Medphone Bern und Ärztelefon ZüriMed gegenüber den grossen Anbietern Medi 24 oder Medgate aus. Bei Medphone steht rund um die Uhr und in allen angeschlossenen Regionen ein praktizierender, erfahrener Arzt im Notfalldienst zur Verfügung. Dadurch wird eine stufen-

«Doch sinnvolle Triageentscheide werden bereits zu Hause im Schlafzimmer gefällt.»

und situationsgerechte Behandlung gewährleistet. Diese Verankerung in bewährten, örtlichen und regionalen Strukturen macht die Stärke von ärzteigenen Callcentern aus. Grosse, national tätige Callcenter müssen die Hilfesuchenden häufiger an eine Spitalnotfallpforte verweisen. Dies hat entsprechende Kosten zur Folge. Medphone hingegen organisiert einen Konsultationstermin in der Praxis des Notfalldienstärztes oder einen ärztlichen Hausbesuch.

Diese wichtige Triagefunktion ent-



Beat Gafner

lastet Notfalldienstärztinnen und -ärzte mit langen Dienstperioden von Bagatellfällen. Ein Beispiel dafür ist der nächtliche Telefonanruf, der oft wegen einer Kleinigkeit erfolgt, aber trotz kurzer Dauer den Schlaf erheblich beeinträchtigt. 35 bis 40 Prozent der telefonischen Anfragen können durch erfahrene medizinische Fachpersonen beantwortet werden, ohne dass ärztliche Hilfe beansprucht werden muss.

Die technischen Qualitätsansprüche an ein ärztliches Callcenter sind heute sehr hoch. Eine «gute Seele» am Telefon, ein Zettelkasten und ein Stapel von Dienstlisten auf dem Tisch, genügen heute weder den Ansprüchen unserer technifizierten Gesellschaft, noch denen der Gesundheitsdirektionen. Zudem muss eine transparente Dokumentation aller Tätigkeiten jederzeit intern und extern zugänglich sein. Die Teamleitung eines solchen Callcenters sollte eine Ärztin oder ein Arzt mit Facharztausbildung und breiter praktischer Erfahrung in Notfallmedizin sein.

Kasten

**Computerassistierte Telefontriage**

Personen mit gesundheitlichen Fragen melden sich telefonisch beim Callcenter. Sie werden von einer medizinischen Fachperson strukturiert, das heisst, von einem computergestützten Expertensystem unterstützt, nach den Beschwerden befragt. Die Fachperson beurteilt die Symptome und entscheidet über Dringlichkeit und notwendige, weiterführende Massnahmen. Der Anrufer erhält konkrete Angaben und Vorschläge für das weitere Vorgehen.

**Partnerschaftliche Kooperation**

Zusammen mit Medphone macht die Bernische Ärzteschaft nun einen weitreichenden Schritt in die Zukunft und wird mit Medi 24, einer grossen Callcenter-Organisation, einen Kooperationsvertrag eingehen. Die vertraglich vereinbarte Umsetzung ist zurzeit im Gange. Sie ermöglicht das räumliche Zusammenführen beider Teams und erlaubt technische Verbesserungen. Die partnerschaftliche Kooperation mit einem Unternehmen jenseits des «Burggrabens» aus dem «Versichererterritorium», vor wenigen Jahren noch undenkbar, strebt in massvollen Schritten eine engere Zusammenarbeit an. Dabei soll die gegenseitige Unabhängigkeit gewahrt bleiben.

**«Es hat sich gezeigt, dass die computerunterstützte Planung des Notfalldienstes ein unbestreitbarer Vorteil von ärzteigenen Callcentern darstellt.»**

Medphone bringt seine Erfahrung in der ambulanten Notfallversorgung ein, Medi 24 sein Expertenwissen in medizinischen Callcenter-Dienstleistungen und ein umfassendes Informatik-Know-how.

Damit ist auch die Frage beantwortet, weshalb Ärztenetzwerke keine vergleichbaren Callcenter betreiben.

Es ist der technische Aufwand, die grosse Investition und der regelmässig wiederkehrende Aufwand, die beträchtliche finanzielle Ressourcen erfordern. Das Aktionariat von Medphone als AG setzt sich zusammen aus der Ärztesellschaft des Kantons Bern, den kantonalen Bezirksvereinen und dem Verein Berner Hausärzte. Dabei sind weder Medphone noch das Ärztefon und an-

**«Die Sicherstellung einer umfassenden Notfallversorgung ist und muss eine Kernkompetenz der praktizierenden Ärzteschaft bleiben.»**

dere vergleichbare Einrichtungen (z. B. in Basel-Stadt) eigentliche Netzwerke im Sinne von Managed Care. Die Sicherstellung einer umfassenden Notfallversorgung ist und muss eine Kernkompetenz der praktizierenden Ärzteschaft bleiben. Sie kann auch von einem grossen Callcenter nicht erbracht werden.

Die Finanzierung von ärzteigenen Callcentern variiert von Kanton zu Kanton. In Zürich beispielsweise tragen neben den angeschlossenen Notfalldienstkreisen die öffentliche Hand, Gemeinden und besonders die Stadt Zürich, die finanzielle Hauptlast. Medphone in Bern hingegen finanziert sich zu zwei Dritteln über Beiträge der angeschlossenen Ärzte und zu einem Drittel über die Pay-Telefonnummer.<sup>1</sup> Stadt und Kanton Bern leisten keine Beiträge. Diese Situation muss geändert werden, denn es ist für Hilfesuchende nicht nachvollziehbar, weshalb ein Anruf bei einem von Versicherungen finanzierten Callcenter kostenlos ist, während sie bei Medphon dafür bezahlen müssen. Gespräche zur Verbesserung dieser auch von Politikern bemängelten Haltung der öffentlichen Hand sind aufgenommen worden.

Es hat sich gezeigt, dass die computerunterstützte Planung des Notfall-

dienstes ein unbestreitbarer Vorteil von ärzteigenen Callcentern darstellt [3]. Eine solche Lösung konnte bereits beim Ärztefon mit grossem Erfolg etabliert werden. Damit wird nicht nur die gesamte Planung der Notfalldienste in den angeschlossenen Kreisen enorm erleichtert, auch Änderungen im Dienstplan und der Ferienplan können so einfacher organisiert werden. Ausserdem erhalten Dritte wie Spitäler, Polizei und Feuerwehr ein eigenes Login, damit sie über die aktuellen Dienstpläne orientiert sind. Die internetgestützte, elektronische Dienstplanung, die zusätzlich zahlreiche Back-Office-Dienstleistungen ermöglicht, steht beim bernischen Medphone kurz vor der Einführung. ■

Autor:

**Beat Gafner**

Verwaltungsrat MEDPHONE

Präsident Ärzte-Bezirksverein

Bern-Land

Zur Station 7

3145 Niederscherli

E-Mail: praxigaf@hin.ch

**Literatur**

1. Qualitätszirkel Brugg. Selbsteinweisungen ins Spital. PrimaryCare 2002; 2: 280-283.
2. Meer A, Simonin C, Wirtner A: Medizinische Call Center entlasten den Notfalldienst. Schweiz. Ärztezeitung 2005; 86: Nr 18: 1073-76.
3. Meer A, Simonin C, Trapp A, Nieman S, Abel T: Einfluss der medizinischen computerassistenten Telefontriage auf das Patientenverhalten: Erste Erfahrungen in der Schweiz. In: Schweizerische Ärztezeitung 2003; 84: 41.

<sup>1</sup> Stand August 2006.