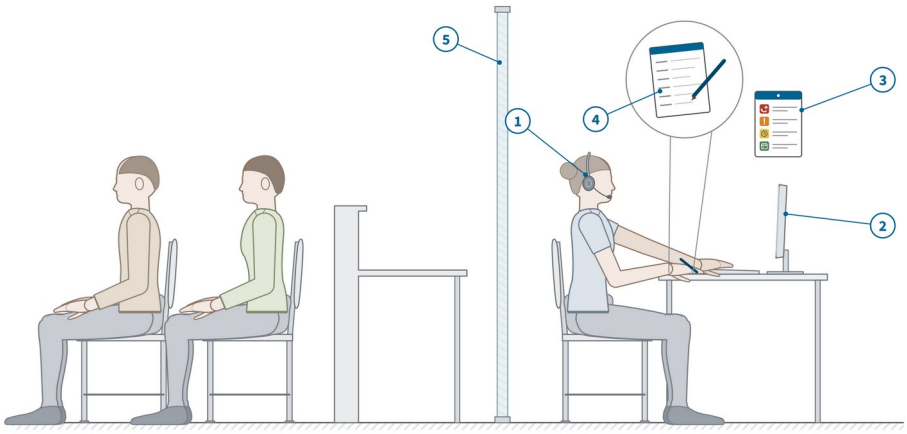
Telefon-Skript für die MPA

Telefon und Triage: Dringlichkeit sicher einschätzen

Skript zum Ordner «Lernen in der Arztpraxis»



Dr. med. Emil Schalch

Stand 26. November 2026

Alle Abbildungen: Zeichnungen im Stil des Ausbildungsordners «Lernen in der Arztpraxis». Personen und Daten sind erfunden.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Impressum

Telefon-Skript für die MPA – Telefon und Triage: Dringlichkeit sicher einschätzen

Stand 26. November 2026 · Version 1.3

Skript zum Ordner «Lernen in der Arztpraxis» · frei zum Download

Autor Dr. med. Emil Schalch

Verlag Edition Organisierte Verantwortung, Inhaber Dr. med. Emil Schalch, 6315 Oberägeri, Schweiz

© 2026 Emil Schalch. Alle Rechte vorbehalten. Das Skript steht kostenlos zum Herunterladen bereit; lesen und für den eigenen Gebrauch ausdrucken ist frei.

Vervielfältigen für Dritte, Weitergeben, Verkaufen, Verändern und Übernehmen in Kursunterlagen nur mit schriftlicher Zustimmung des Verlags. Gesetzlich erlaubte Nutzungen (Art. 19 URG) bleiben vorbehalten.

Gültiger Stand und Änderungen: www.organisierte-verantwortung.ch · Fehlermeldungen: kontakt@organisierte-verantwortung.ch

Das Skript ersetzt weder die ärztliche Anordnung noch die Weisungen des Lehrbetriebs. Stand der Inhalte: November 2026. Dieses Werk ist ein Lehrmittel. Massgebend sind das geltende Recht, die amtlichen Vorgaben und die Regeln der eigenen Praxis. Fälle, Personen und Praxen in den Beispielen sind erfunden. Hinweise auf Fehler nimmt der Verlag gern entgegen; Korrekturen stehen unter organisierte-verantwortung.ch. Im Betrieb gilt die visierte Arbeitsanweisung deiner Praxis; Vorlagen dazu im «SOP-Handbuch für die Grundversorgerpraxis»: SOP-304, SOP-504, BA-112.2 (Red-Flag-Liste). Reihe «Organisierte Verantwortung»: Ordner «Lernen in der Arztpraxis» (Lernende MPA und Berufsbildnerinnen) mit elf Vertiefungsskripten · Arbeitsbuch MPK-K (klinische Richtung) · Lehrbuch MPK-L (praxisleitende Richtung) · «Die Ärztin im Praxisteam» (Ärztinnen und Ärzte) · SOP-Handbuch für die Grundversorgerpraxis (ganzes Team).

 © 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Inhalt

Wozu dieses Skript 4
1. Grundlagen: Was Triage ist und was nicht 7
2. Das Telefon als Arbeitsplatz 9
3. Das Triagegespräch in sieben Schritten 11
4. Warnzeichen: Wann es sofort gehen muss 14
5. Leitsymptome: Was du fragst 18
6. Handeln nach Dringlichkeit 21
7. Besondere Anrufende 23
8. Auskunft geben: was, wem und wie 26
9. Dokumentieren, übergeben, abschliessen 28
10. Geschlossene Praxis, Fehler und Lernen 30
11. Checkliste für den Telefonplatz und alle Merksätze 32
12. Üben und prüfen 35
13. Glossar 39
Quellen 40

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Wozu dieses Skript

Fast jeder Kontakt mit der Praxis beginnt mit einem Anruf. Du nimmst ihn entgegen. Meist geht es um einen Termin, ein Rezept oder eine Frage. Manchmal ruft jemand an, dessen Leben in Gefahr ist, und sagt es nicht. Ob dieser Anruf als Notfall erkannt wird, hängt in diesem Moment von dir ab.

Am Telefon siehst du niemanden. Du hörst nur, was gesagt wird, und das, was nicht gesagt wird. Deshalb brauchst du einen festen Ablauf, gute Fragen und ein paar Warnzeichen, die du sicher kennst. Diese Einschätzung nennt man **Triage**: Wer braucht wie schnell wen? Eine Diagnose stellst du nicht. Du stellst fest, wie dringend es ist.

Was du nach diesem Skript kannst:

- erklären, was Triage ist, was sie nicht ist und wer welche Verantwortung trägt
- die vier Dringlichkeitsstufen der Praxis sicher anwenden
- ein Triagegespräch in sieben Schritten führen, auch unter Zeitdruck
- Warnzeichen für Lebensgefahr am Telefon erkennen, auch wenn sie nur nebenbei erwähnt werden
- für die häufigsten Leitsymptome die richtigen Fragen stellen
- nach jeder Stufe richtig handeln, einschliesslich des Vorgehens bei 144
- mit Kindern, älteren Menschen, Angehörigen, Menschen in einer Krise und schwierigen Anrufenden umgehen
- Auskunft geben, ohne das Berufsgeheimnis zu verletzen
- ein Gespräch vollständig dokumentieren und strukturiert an die Ärztin übergeben

Was nicht dazugehört: eine Diagnose stellen, eine Behandlung oder ein Medikament empfehlen, das nicht in einer schriftlichen Praxisregel steht, Befunde mitteilen ohne ärztlichen Auftrag, einen Anruf «abwimmeln», weil die Agenda voll ist.

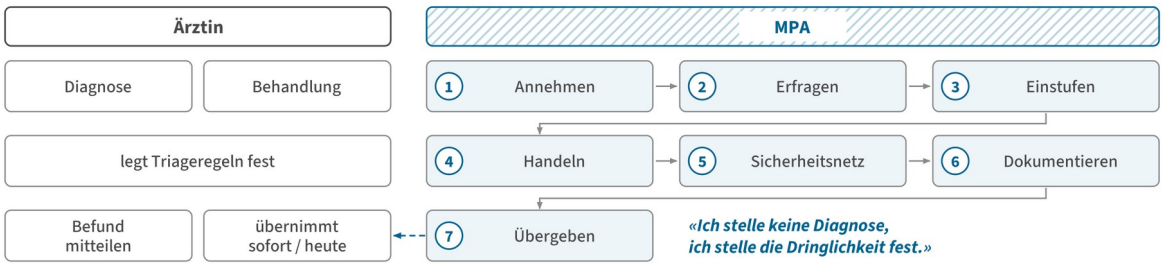


Abb. 0.1 Die Ärztin stellt die Diagnose, behandelt und legt die Triageregeln fest; du nimmst den Anruf an, erfragst, stufst ein, handelst, gibst ein Sicherheitsnetz, dokumentierst und übergibst.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Deine Rolle in diesem Skript

Beobachten: Du siehst, hörst, misst und beschreibst, was ist – ohne zu deuten.

Einordnen: Du vergleichst das Beobachtete mit den Grenzen, Regeln und Standards, die die Ärztin für die Praxis festgelegt hat.

Melden und eskalieren: Liegt etwas ausserhalb oder bist du unsicher, meldest du es der Ärztin – sofort, wenn es eilt; im Zweifel eine Stufe höher. Wie du übergibst, steht im Ordner auf Blatt R2-05.

Entscheiden: Indikation, Diagnose, Befund und Therapie entscheidet die Ärztin. Sie ordnet an, was du ausführst (Blatt R2-04).

Freigeben: Ob du eine delegierte ärztliche Tätigkeit selbständig ausführen darfst (Stufe S), entscheidet die Ärztin im Freigabeprotokoll – nicht dieses Skript und nicht dein Können allein. Die Berufsbildnerin trägt die Stufe ein. Für Arbeiten ohne ärztlichen Auftrag am Patienten (Empfang, Telefon, Agenda, Pendenzen) entscheidet sie allein nach Praxisregel.

Dieses Skript hilft dir beim Beobachten und Einordnen. Eine Freigabe gibt es dir nicht. Grundlage: Ordner «Lernen in der Arztpraxis», Blatt 04-01a «Wer entscheidet was: Stufe, Freigabe, Anordnung».

So ist das Skript gebaut

- **Einstieg:** Jedes Kapitel beginnt mit einer Szene aus der Praxis und einer Frage, die das Kapitel beantwortet.
- **Merke:** kurze Merksätze für den Kopf; alle zusammen in Kapitel 11.
- **In Kürze:** drei Sätze am Kapitelende, das Wichtigste zum Wiederholen.
- **Selbstcheck:** zum Abhaken: Was sitzt, was liest du nochmals?
- **Weiter:** ein Satz, der ins nächste Kapitel führt.

Hinweis: Dieses Skript vertieft die Blätter A3-01 bis A3-05 des Ausbildungsordners «Lernen in der Arztpraxis». Die Warnzeichen stützen sich auf die Berner Arbeit zu Alarmzeichen in der telefonischen Notfallkonsultation (Gujer, Schaufelberger, Stuck 2013) und auf gängige Empfehlungen der Grundversorgung. Massgebend sind die schriftlichen Triageregeln deiner Praxis. Was deine Praxis festlegt, ergänzt die verantwortliche Ärztin oder der verantwortliche Arzt vor dem Einsatz (siehe «So arbeitest du mit Skript, Ordner und Praxisstandard»).

So arbeitest du mit Skript, Ordner und Praxisstandard

- **Skript:** verstehen, begründen, Fehler erkennen und Entscheidungen üben.
- **Ordner «Lernen in der Arztpraxis» (A3-01 bis A3-05):** die Tätigkeit lernen, unter Begleitung ausführen und nachweisen. Verbindlich eingetragen wird nur im Ordner – im Ausbildungsnachweis und im Freigabeprotokoll. Die Beobachtungsliste in Kapitel 12 hilft bei der Beurteilung; sie ersetzt den Nachweis nicht.
- **Praxisstandard:** was deine Praxis festlegt – hier: Triagekarte und schriftliche Triageregeln der Ärztin, Rückrufliste, zweite Linie, Ansage bei geschlossener Praxis, Notfalldienst der Region. Wo das Skript «nach Praxisstandard», «Praxisregel» oder «bei uns» sagt, gilt die Regel deiner Praxis. Widerspricht sie einer Sicherheitsregel dieses Skripts, klärt die Berufsbildnerin das mit der Ärztin, bevor du übst.

Ein Lernauftrag, ein Thema. Du bereitest die ausgewählten Skriptseiten vor, besprichst den Ablauf mit der Berufsbildnerin am Ordnerblatt, führst die Tätigkeit unter Begleitung aus und hältst den Nachweis im Ordner fest.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Was du zuerst lernst

- **Grundwissen – zuerst:** Kapitel 1–4, 6, 8 und 9.
- **Vertiefung – wenn das Grundwissen sitzt:** Kapitel 5, 7 und 10.
- **Nachschlagen – finden können:** Kapitel 11.

Wie du jedes Kapitel übst und wie lange es dauert, steht in Kapitel 12 «Üben und prüfen».

Für die Berufsbildnerin: Aufwand für die Einführung

Ein Lernauftrag braucht etwa 20 bis 30 Minuten Besprechung. Die erste Einführung des Skripts in der Praxis braucht mehr Zeit und gehört eingeplant: das Skript einmal ganz lesen (etwa zwei bis drei Stunden), die Stellen «nach Praxisstandard» mit der Ärztin klären und schriftlich festhalten (je nach Praxis eine bis zwei Stunden), Gerät, Material und Übungsbeispiele bereitstellen. Danach genügt die Durchsicht, wenn eine neue Fassung erscheint.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

1. Grundlagen: Was Triage ist und was nicht

> ***Einstieg*** · *Montag, 8.05 Uhr. Das Telefon klingelt zum zwölften Mal. Frau R., 61, möchte einen Termin «wegen Magenbrennen seit gestern Abend». Die Agenda ist voll bis Donnerstag. Ist Donnerstag in Ordnung? Vielleicht. Vielleicht ist das «Magenbrennen» aber ein Herzinfarkt. Wie du das unterscheidest, ohne Diagnose zu stellen, zeigt dieses Kapitel.*

Triage heisst sortieren. Das Wort kommt aus dem Französischen (trier = sortieren). Gemeint ist: Wer braucht wie schnell welche Hilfe? Am Telefon beantwortest du drei Fragen:

1. **Besteht Lebensgefahr?** Dann zählen Minuten.
2. **Wie dringend ist es sonst?** Sofort, heute oder mit einem regulären Termin?
3. **Wer muss es wissen?** Die Ärztin sofort, heute oder beim nächsten Termin?

Die Frage, *was* jemand hat, beantwortest du nicht. Das ist die Aufgabe der Ärztin. Du sammelst die Angaben, die sie dafür braucht, und sorgst dafür, dass sie rechtzeitig davon erfährt.

> **Merke** · Ich stelle keine Diagnose, ich stelle die Dringlichkeit fest.

Wer trägt welche Verantwortung? Die Ärztin legt fest, nach welchen Regeln in der Praxis triagiert wird, und sie trägt die Verantwortung für die ärztliche Entscheidung. Du trägst die Verantwortung dafür, dass du die Regeln kennst, sorgfältig fragst, richtig einstufst, handelst und alles dokumentierst. Bist du unsicher, fragst du. Das ist keine Schwäche, sondern Teil der Regel.

Die vier Dringlichkeitsstufen. In diesem Skript gelten vier Stufen. Deine Praxis kann sie anders nennen; wichtig ist, dass alle im Team dieselben Wörter benutzen.

Stufe	Bedeutung	Was geschieht	Frist
sofort 144	Lebensgefahr	Rettungsdienst über 144	Minuten
sofort Ärztin	ernst, könnte rasch schlimmer werden	Ärztin wird jetzt informiert; sie ruft zurück oder sieht die Person sofort	jetzt
heute	braucht heute eine ärztliche Beurteilung	Termin heute oder ärztlicher Rückruf heute mit Zeitangabe	heute
Termin	nicht dringend	regulärer Termin; Rat nur nach schriftlicher Praxisregel	Tage

Jede Stufe hat in den Bildern dieses Skripts eine Farbe und ein Zeichen. Verlass dich nie nur auf die Farbe: Im Gespräch zählen das Wort und die Frist.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch



Abb. 1.1 Die vier Dringlichkeitsstufen der Praxis – jede mit Wort, Symbol und Frist. Im Zweifel stufst du eine Stufe höher ein.

Im Zweifel eine Stufe höher. Am Telefon fehlen dir Augen und Hände. Du kannst dich irren, und das ist menschlich. Aber die beiden möglichen Irrtümer wiegen nicht gleich schwer. Stufst du zu hoch ein, kostet das Zeit: Die Ärztin wird unnötig gestört, ein Termin wird verschoben. Stufst du zu tief ein, kann das Gesundheit oder ein Leben kosten. Darum gilt: Wenn du schwankst, nimmst du die höhere Stufe.



Abb. 1.2 Die Fehler wiegen nicht gleich: Zu hoch eingestuft kostet Zeit, zu tief eingestuft kann Gesundheit kosten.

> **Merke** · Im Zweifel eine Stufe höher.

Was die Forschung zeigt. In Schweizer Hausarztpraxen geht einem grossen Teil der Konsultationen ein Telefonkontakt voraus, und meist ist es die MPA, die entscheidet, wann jemand kommt. Gefährlich sind dabei selten die Anrufe, bei denen jemand «Notfall» sagt. Gefährlich sind die harmlos klingenden: Magenbrennen, Müdigkeit, «nur ein bisschen schwindlig». Darum fragst du nach Warnzeichen, auch wenn der Anruf alltäglich wirkt.

In Kürze

1. Triage heisst: Dringlichkeit feststellen, nicht Diagnose stellen.
2. Vier Stufen: sofort 144, sofort Ärztin, heute, Termin.
3. Zu hoch kostet Zeit, zu tief kann Gesundheit kosten: im Zweifel eine Stufe höher.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ in einem Satz sagen, was Triage ist und was nicht
- ☐ die vier Stufen mit Bedeutung und Frist nennen
- ☐ erklären, warum im Zweifel höher eingestuft wird
- ☐ sagen, wo die Triageregeln deiner Praxis stehen und wer sie festgelegt hat

Weiter → Wo und wie du telefonierst, bestimmt mit, wie gut du hörst. Kapitel 2.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

2. Das Telefon als Arbeitsplatz

> ***Einstieg** · Am Empfang stehen drei Personen, ein Kind weint, das Telefon klingelt. Du nimmst ab, klemmst den Hörer zwischen Ohr und Schulter und tippst nebenbei eine Adresse ein. Am anderen Ende sagt jemand leise: «Mein Mann ist so komisch.» Hast du das richtig gehört? Und hat es die Frau am Tresen auch gehört?*

Der Telefonplatz. Triage braucht Ruhe und Konzentration. Ideal ist ein Telefonplatz mit Headset, etwas abgeschirmt vom Empfang, mit Bildschirm, Agenda, Triagekarte und Notizformular in Griffweite. Wo das räumlich nicht geht, vereinbart ihr im Team: Wer telefoniert, wird am Tresen nicht unterbrochen. Ein Anruf, der heikel wird, wird aus einem ruhigen Raum weitergeführt oder es wird zurückgerufen.

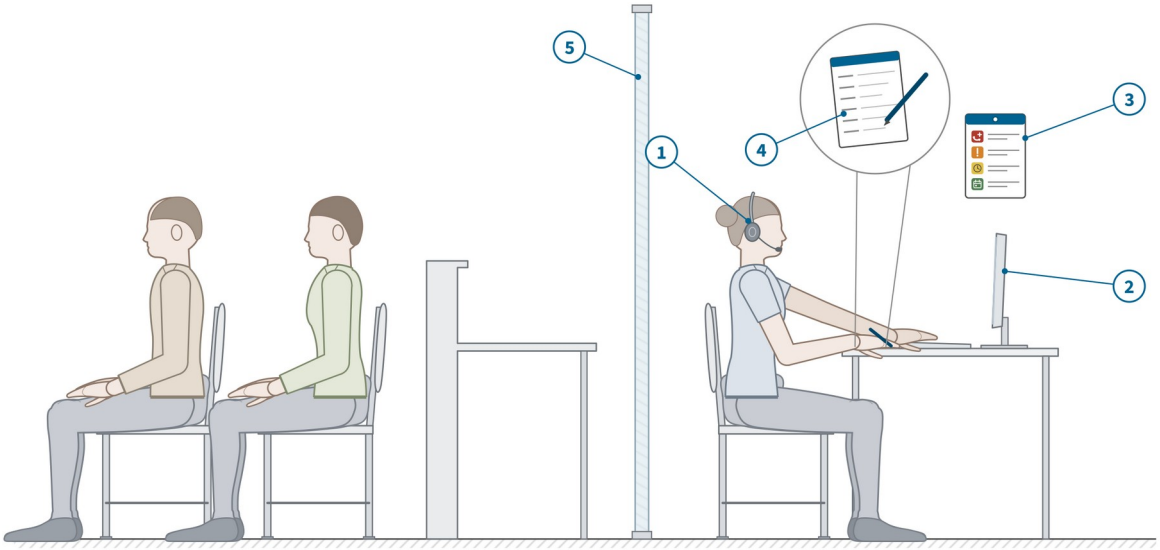


Abb. 2.1 Der Telefonplatz liegt abgeschirmt hinter einer Glaswand: Du hast Headset, Bildschirm, Triagekarte und Telefonnotiz griffbereit, und die Wartenden am Tresen hören nicht mit.

1 Headset: Hände frei · **2 Bildschirm** mit Agenda und Akte · **3 Triagekarte** an der Wand · **4 Telefonnotiz** griffbereit · **5 Glaswand**: Wartende ausser Hörweite

Annehmen. Du meldest dich mit Praxisname und deinem Namen, freundlich und deutlich: «Praxis Dr. Muster, Laura Beispiel, guten Tag.» Dann hörst du zu. Die ersten Sätze sind oft die wichtigsten, weil Anrufende das sagen, was sie am meisten beschäftigt.

Stimme und Sprache. Am Telefon wirkt nur deine Stimme. Sprich ruhig, eher langsam, in kurzen Sätzen. Lächeln hört man. Hektik auch. Verwende keine Fachwörter; frag lieber nach, wie die Person etwas meint: «Was meinen Sie mit ‹komisch›?»

Nebengeräusche hören. Am Telefon hörst du mehr, als gesagt wird: schnelles, keuchendes Atmen; abgehackte Sätze; Lallen; eine sehr leise oder verwirrte Stimme; ein Kind, das nicht weint, obwohl es krank ist; Lärm, Streit, Stille. Alles das gehört zur Einschätzung.

Diskretion. Was am Telefon besprochen wird, fällt unter das Berufsgeheimnis. Wartende dürfen weder Namen noch Anliegen mithören. Sag am Tresen keine Namen und Krankheiten laut ins Telefon. Wiederhole die Telefonnummer, nicht die Diagnose.

Viele Anrufe gleichzeitig. Stosszeiten sind gefährlich, weil der Druck zu schnellen Gesprächen verleitet. Regeln, die helfen:

- Die Ansage in der Warteschlange beginnt mit «Bei Lebensgefahr wählen Sie 144».

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

- Beim Abnehmen gilt die erste Frage der Dringlichkeit, nicht der Agenda.
- Wer nur einen Termin will und keine Beschwerden hat, kann auf einen Rückruf oder ein Onlineformular verwiesen werden.
- Rückrufe kommen auf eine **Rückrufliste** mit Nummer, Anliegen, Stufe und Zeit. Die Liste ist am Abend leer.
- Wer «nur kurz» unterbricht, sieht, ob jemand im Triagegespräch ist.

Andere Kanäle. E-Mail, Onlineformular und Patientenportal eignen sich für Termine, Rezepte und Fragen ohne Eile, nicht für Triage. Ihr schreibt das deutlich auf die Website und in die automatische Antwort: «Bei dringenden Beschwerden rufen Sie an, bei Lebensgefahr wählen Sie 144.» Kommt trotzdem eine Nachricht mit Warnzeichen, rufst du sofort zurück.

In Kürze

1. Ein ruhiger Telefonplatz mit Headset, Triagekarte und Notizformular macht Triage sicherer.
2. Hör auf Worte, Stimme und Nebengeräusche; frag nach, statt zu deuten.
3. Diskretion gilt auch am Telefon; Rückrufe gehören auf eine Liste, die am Abend leer ist.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ dich am Telefon korrekt und freundlich melden
- ☐ drei Dinge nennen, die du hörst, ohne dass sie gesagt werden
- ☐ erklären, wie ihr in eurer Praxis Diskretion am Telefon sicherstellt
- ☐ sagen, was auf die Rückrufliste gehört

Weiter → Jetzt kommt das Kernstück: das Triagegespräch. Kapitel 3.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

3. Das Triagegespräch in sieben Schritten

> ***Einstieg*** · *«Ich bräuchte einen Termin, mein Vater hat Fieber.» Du könntest gleich in die Agenda schauen. Oder du fragst zuerst nach. Fünf Fragen später weisst du: Der Vater ist 84, seit heute verwirrt und atmet schnell. Das ist kein Termin mehr. Dieses Kapitel zeigt den Ablauf, der dich zu dieser Erkenntnis führt.*

Ein Triagegespräch folgt immer demselben Ablauf. Der feste Ablauf schützt dich davor, im Stress etwas zu vergessen oder dich vom ersten Eindruck leiten zu lassen.

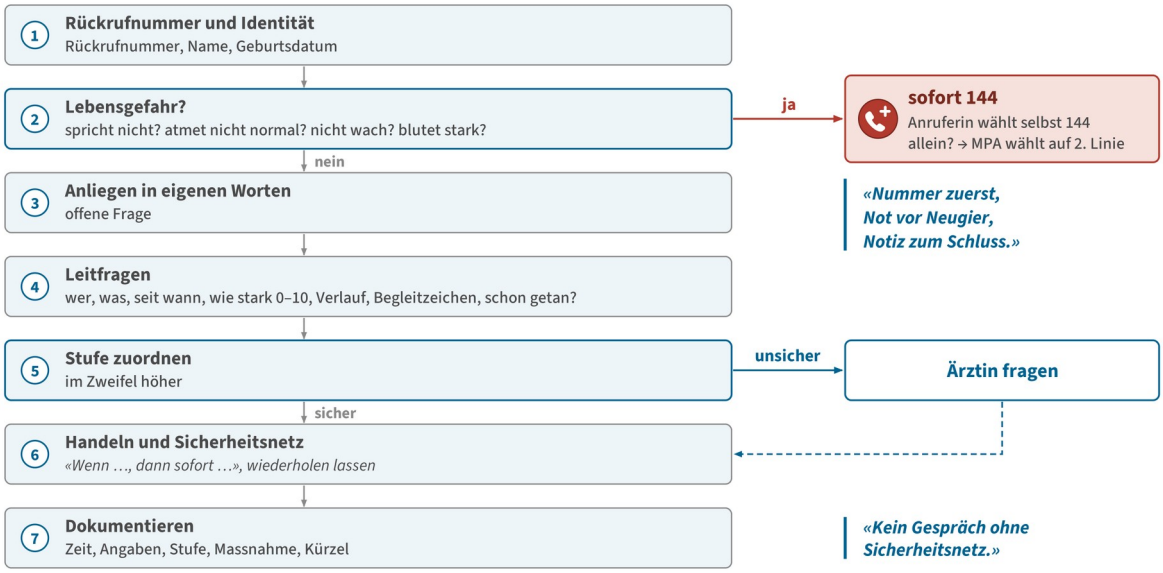


Abb. 3.1 Telefontriage in sieben Schritten: Bei Lebensgefahr wählt die Anruferin selbst 144 – ist sie allein oder kann nicht, wählst du auf der zweiten Linie. Bist du bei der Stufe unsicher, fragst du die Ärztin.

Schritt 1 · Rückrufnummer und Identität. Als Erstes notierst du Name, Geburtsdatum und die Nummer, unter der die Person jetzt erreichbar ist. Bricht die Verbindung ab, kannst du zurückrufen. Ruft jemand für eine andere Person an, notierst du beide: wer anruft, um wen es geht, und wo diese Person gerade ist.

> **Merke** · Nummer zuerst, Not vor Neugier, Notiz zum Schluss.

Schritt 2 · Lebensgefahr? Bevor du ins Detail gehst, prüfst du in wenigen Sekunden vier Dinge:

- **Spricht** die Person (oder kann sie sprechen)?
- **Atmet** sie normal, kann sie in ganzen Sätzen reden?
- Ist sie **wach** und klar?
- **Blutet** sie stark?

Lautet eine der ersten drei Antworten «nein», blutet die Person stark oder hörst du ein klares Warnzeichen (Kapitel 4), gilt sofort 144. Alles andere wartet.

Schritt 3 · Anliegen in eigenen Worten. Stell eine offene Frage und hör zu, ohne zu unterbrechen: «Erzählen Sie mir, was los ist.» Viele Anrufende kommen nach 30 bis 60 Sekunden von selbst zum Punkt. Wer zu früh unterbricht, hört nur, was er schon vermutet.

Schritt 4 · Leitfragen. Jetzt fragst du gezielt nach. Die sieben Leitfragen passen zu fast jedem Problem:

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Leitfrage	Beispiel
Wer?	Alter, Schwangerschaft, wichtige Vorerkrankungen, Blutverdünner, Chemotherapie
Was?	Was genau? Wo genau?
Seit wann?	plötzlich oder langsam? Seit Minuten, Stunden, Tagen?
Wie stark?	auf einer Skala von 0 bis 10; stärker als je zuvor?
Verlauf?	besser, gleich, schlimmer? Wie rasch?
Begleitzeichen?	Atemnot, Schweiss, Fieber, Erbrechen, Verwirrtheit, Schwäche?
Schon getan?	Was wurde schon versucht, was hat geholfen? Wer wurde schon kontaktiert?

Fragetechnik. Beginne offen, werde dann gezielt und ende mit geschlossenen Fragen, die eine klare Antwort verlangen: «Haben Sie Mühe beim Atmen, ja oder nein?» Vermeide Suggestivfragen. «Es ist sicher nicht so schlimm, oder?» lädt zum Beschwichtigen ein. Frag lieber: «Wie schlimm ist es, von 0 bis 10?»

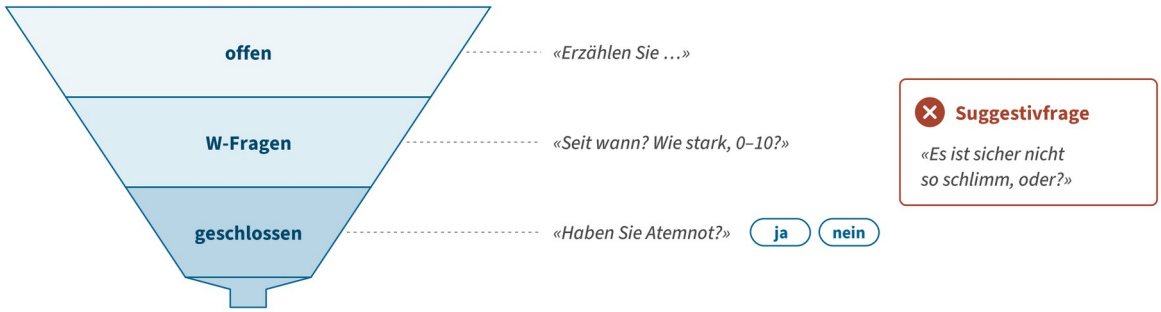


Abb. 3.2 Fragetrichter: Beginne offen, präzisiere mit W-Fragen und schliesse mit Ja-/Nein-Fragen. Suggestivfragen vermeidest du.

> **Merke** · Wer gut fragt, muss nicht raten.

Schritt 5 · Stufe zuordnen. Mit den Antworten ordnest du eine Stufe zu, mit Hilfe der Triagekarte (Kapitel 11) und der Praxisregeln. Bist du unsicher, nimmst du die höhere Stufe oder fragst die Ärztin, solange die Person noch am Telefon ist.

Schritt 6 · Handeln und Sicherheitsnetz. Du sagst der Person klar, was jetzt passiert und was sie tun soll (Kapitel 6). Dann knüpfst du das **Sicherheitsnetz**: Du sagst, bei welchen Zeichen sie sofort wieder anrufen oder 144 wählen soll. Formuliere es als Wenn-dann-Satz:

- «Wenn die Atemnot zunimmt oder Ihre Lippen blau werden, wählen Sie sofort 144.»
- «Wenn Ihr Kind nicht mehr trinkt oder schwer zu wecken ist, rufen Sie sofort wieder an.»
- «Wenn es bis heute Abend nicht besser ist, melden Sie sich beim Notfalldienst.»

Lass die Person das Wichtigste wiederholen: «Damit ich sicher bin, dass ich mich klar ausgedrückt habe: Was machen Sie, wenn …?» So merkst du, ob deine Botschaft angekommen ist.

> **Merke** · Kein Gespräch ohne Sicherheitsnetz.

Schritt 7 · Dokumentieren. Am Schluss notierst du Zeit, Angaben, Stufe, Massnahme, Sicherheitsnetz und dein Kürzel (Kapitel 9). Was nicht notiert ist, ist nicht passiert.

Ein Beispiel.

- MPA: «Praxis Dr. Muster, Laura Beispiel, guten Tag.»

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

- Anrufer: «Grüezi, Huber. Mein Vater hat Fieber, ich bräuchte einen Termin.»
- MPA: «Unter welcher Nummer erreiche ich Sie, falls die Verbindung abbricht? Und wie heisst Ihr Vater, wann ist er geboren?» *(Schritt 1)*
- MPA: «Ist Ihr Vater wach, und kann er normal sprechen und atmen?» – «Er ist seit heute Morgen so verwirrt, und er atmet schnell.» *(Schritt 2: Warnzeichen)*
- MPA: «Danke. Das möchte ich sofort mit der Ärztin besprechen. Bleiben Sie bitte am Apparat.» *(Stufe sofort Ärztin; bei Bewusstseinsstörung oder schwerer Atemnot 144)*

In Kürze

1. Sieben Schritte: Nummer, Lebensgefahr, offene Frage, Leitfragen, Stufe, Handeln mit Sicherheitsnetz, Dokumentieren.
2. Lebensgefahr wird geprüft, bevor du ins Detail gehst.
3. Jedes Gespräch endet mit einem Wenn-dann-Satz, den die Person wiederholt.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ die sieben Schritte auswendig in der richtigen Reihenfolge nennen
- ☐ die vier Fragen des Lebensgefahr-Checks nennen
- ☐ die sieben Leitfragen auf ein Beispiel anwenden
- ☐ ein Sicherheitsnetz als Wenn-dann-Satz formulieren

Weiter → Welche Antworten bedeuten Gefahr? Kapitel 4.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

4. Warnzeichen: Wann es sofort gehen muss

> ***Einstieg*** *· Herr B., 55, ruft an, er möchte sein Blutdruckrezept erneuern. Nebenbei sagt er: «Seit einer Stunde drückt es mir auf der Brust, aber das ist sicher der Stress.» Er will nur das Rezept. Was du jetzt tust, kann über sein Leben entscheiden.*

Warnzeichen (auf Englisch «Red Flags») sind Angaben, die auf eine ernste, möglicherweise lebensbedrohliche Erkrankung hinweisen. Du musst nicht wissen, welche Krankheit dahintersteckt. Du musst die Zeichen erkennen und richtig handeln, auch wenn sie nur nebenbei fallen.

Allgemeine Warnzeichen – sie gelten bei fast jedem Problem:

- **plötzlich** begonnen (Sekunden bis Minuten)
- **stärker als je zuvor**, «so hatte ich das noch nie»
- **rasch zunehmend**
- **Begleitzeichen**: Atemnot, kalter Schweiss, Blässe, Verwirrtheit, Ohnmacht, starke Schwäche
- **Angehörige sind besorgt**: «So habe ich sie noch nie erlebt.» Dieser Satz ist ein Warnzeichen.

Besonders gefährdete Menschen – hier stufst du eher höher ein:

- Säuglinge und Kleinkinder, sehr alte Menschen
- Schwangere
- Menschen mit Blutverdünnern
- Menschen mit geschwächter Abwehr (zum Beispiel unter Chemotherapie)
- Menschen, die allein leben oder sich nicht gut ausdrücken können

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

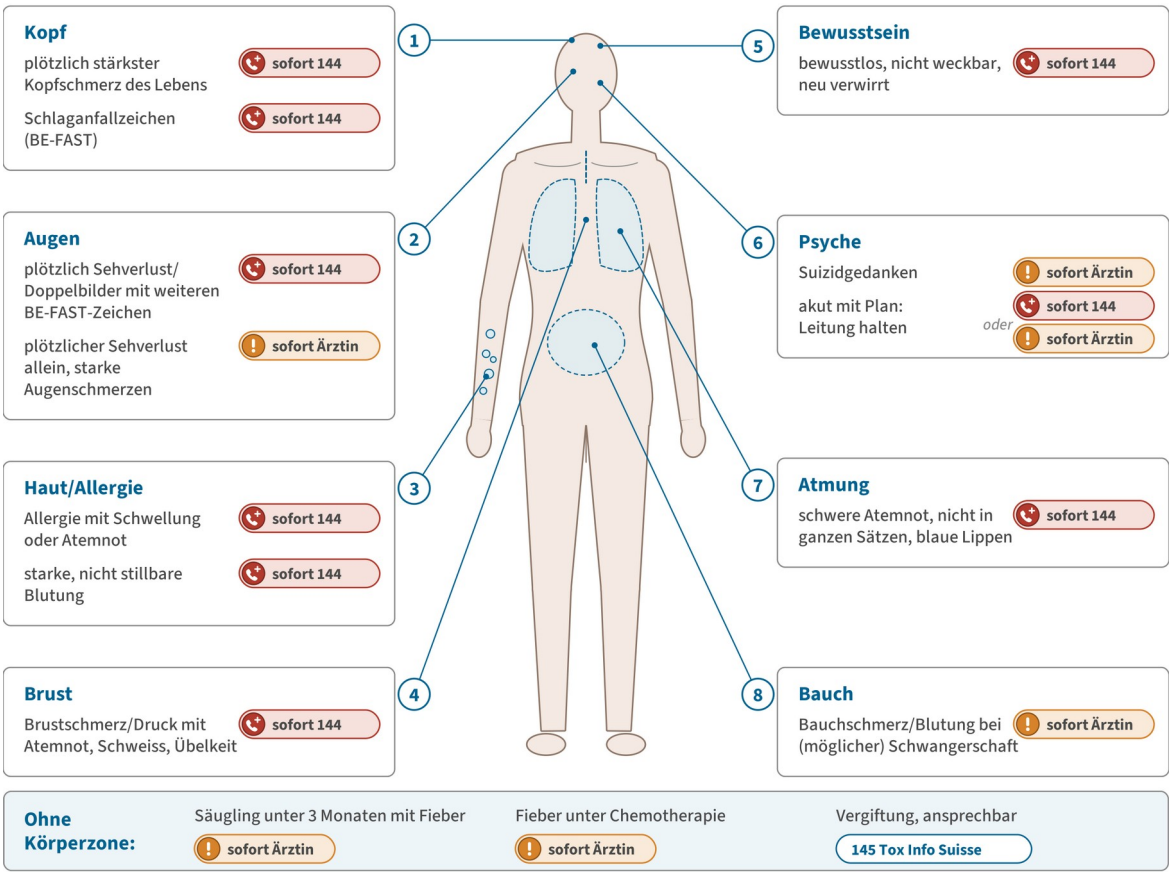


Abb. 4.1 Warnzeichen nach Körperzone: Jedes Kästchen nennt das Warnzeichen und die Stufe mit Wort und Symbol; unten Warnzeichen ohne Körperzone. Im Zweifel eine Stufe höher.

1 Kopf · **2 Augen** · **3 Haut/Allergie** · **4 Brust** · **5 Bewusstsein** · **6 Psyche** · **7 Atmung** · **8 Bauch**

Warnzeichen und Stufen

Warnzeichen	Stufe
Brustschmerz oder Druck auf der Brust, oft mit Ausstrahlung in Arm, Hals oder Rücken, Atemnot, kaltem Schweiss oder Übelkeit	sofort 144
schwere Atemnot: kann nicht in ganzen Sätzen sprechen, blaue Lippen	sofort 144
bewusstlos, nicht weckbar, neu verwirrt, Krampfanfall	sofort 144
Schlaganfallzeichen (BE-FAST, siehe unten)	sofort 144
starke Blutung, die sich nicht stillen lässt; Bluterbrechen	sofort 144
allergische Reaktion mit Schwellung von Gesicht oder Zunge, Atemnot oder Kreislaufproblemen	sofort 144
plötzlich stärkster Kopfschmerz des Lebens	sofort 144
Suizidgedanken mit Plan oder in akuter Not	sofort 144 oder sofort Ärztin, Leitung halten

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Warnzeichen	Stufe
Suizidgedanken ohne akute Gefahr	sofort Ärztin
Säugling unter 3 Monaten mit Fieber	sofort Ärztin
Fieber unter Chemotherapie	sofort Ärztin
Bauchschmerz oder Blutung bei (möglicher) Schwangerschaft	sofort Ärztin
plötzlicher Sehverlust allein oder plötzliche starke Augenschmerzen (Sehverlust mit weiteren Schlaganfallzeichen: sofort 144)	sofort Ärztin
plötzlicher starker Hodenschmerz	sofort Ärztin
Sturz oder Kopfverletzung unter Blutverdünnern	sofort Ärztin
schwarzer, teerartiger Stuhl	sofort Ärztin
neue Gefühlsstörung im Gesässbereich («Reithosen») oder Probleme mit Wasserlösen bei Rückenschmerz	sofort Ärztin
Vergiftung, Person wach und ansprechbar	145 Tox Info Suisse, Ärztin informieren

Die Tabelle ist ein Ausschnitt. Massgebend ist die Triagekarte deiner Praxis.

Schlaganfall erkennen: BE-FAST. Ein Schlaganfall beginnt plötzlich. Je früher die Behandlung, desto mehr Hirn bleibt erhalten. Frag nach:

- **B**alance: plötzlicher Schwindel, Gangunsicherheit?
- **E**yes (Sehen): plötzlich Doppelbilder oder Sehverlust?
- **F**ace (Gesicht): hängt ein Mundwinkel? «Bitten Sie ihn zu lächeln.»
- **A**rm: Kann er beide Arme heben, sinkt einer ab?
- **S**peech (Sprache): verwaschen, findet keine Worte, versteht nichts?
- **T**ime (Zeit): seit wann? Sofort 144, Zeitpunkt notieren.

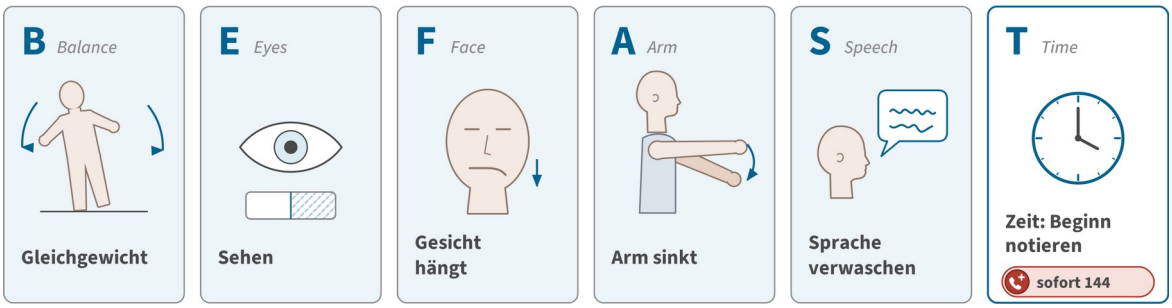


Abb. 4.2 BE-FAST: Gleichgewicht, Sehen, Gesicht, Arm, Sprache – schon ein Zeichen genügt. Zeit: Beginn notieren und sofort 144.

> **Merke** · Wer BE-FAST zeigt, braucht 144 – jetzt, nicht morgen.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Was du bei Lebensgefahr nie sagst. «Kommen Sie doch schnell vorbei.» «Lassen Sie sich von Ihrem Mann fahren.» «Warten wir bis morgen.» Wer einen Herzinfarkt oder Schlaganfall hat, gehört nicht ins Auto und nicht ins Wartezimmer, sondern in den Rettungswagen.

Suizidgedanken offen ansprechen. Wenn jemand sehr verzweifelt klingt, «nicht mehr mag» oder von Tod spricht, frag direkt: «Denken Sie daran, sich das Leben zu nehmen?» Die Frage bringt niemanden auf die Idee. Sie zeigt, dass du es ernst nimmst, und sie ist für viele eine Erleichterung. Bei «ja» fragst du nach einem Plan und informierst sofort die Ärztin. Bei akuter Gefahr bleibst du am Telefon, und eine Kollegin wählt 144.

In Kürze

1. Allgemeine Warnzeichen: plötzlich, stärker als je zuvor, rasch zunehmend, Begleitzeichen, besorgte Angehörige.
2. Brustschmerz, schwere Atemnot, Bewusstseinsstörung, Schlaganfallzeichen, starke Blutung, schwere Allergie: sofort 144.
3. Bei Lebensgefahr nie selbst fahren lassen und nie ins Wartezimmer bestellen.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ die allgemeinen Warnzeichen aufzählen
- ☐ fünf Warnzeichen für «sofort 144» nennen
- ☐ BE-FAST erklären und die passenden Fragen stellen
- ☐ die Frage nach Suizidgedanken direkt aussprechen

Weiter → Die häufigsten Beschwerden am Telefon und was du dazu fragst. Kapitel 5.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

5. Leitsymptome: Was du fragst

> ***Einstieg*** · *«Ich habe Bauchweh.» Das sagt fast nichts. Es kann eine Magenverstimmung sein, eine Blinddarmentzündung oder eine Schwangerschaft ausserhalb der Gebärmutter. Mit den richtigen Fragen weisst du nach zwei Minuten, wie dringend es ist, ohne zu wissen, was es ist.*

Für die häufigsten Beschwerden gibt es typische Fragen und Warnzeichen. Die folgende Übersicht hilft dir, nichts Wichtiges zu vergessen. Sie ersetzt die Praxisregeln nicht.

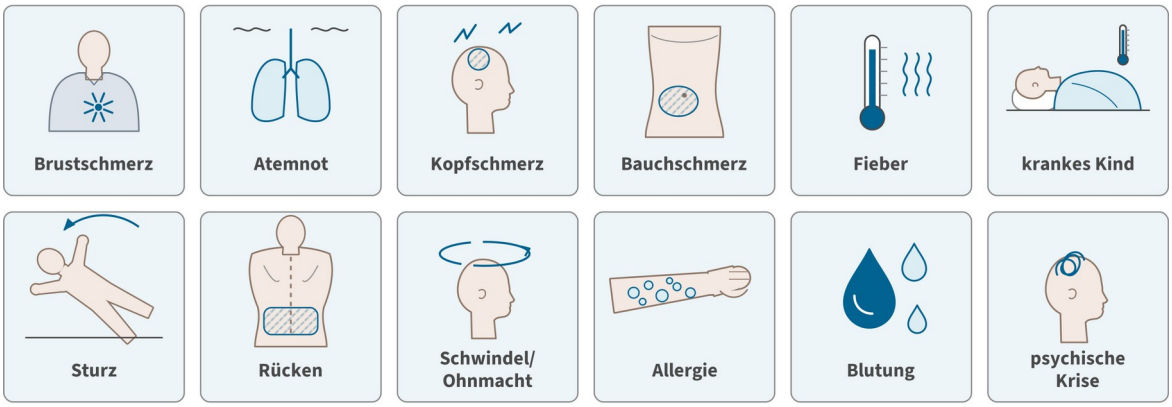


Abb. 5.1 Die zwölf Leitsymptome in Kapitel 5 – zu jedem gibt es Leitfragen und Warnzeichen.

Leitsymptom	Was du fragst	sofort 144 / sofort Ärztin, wenn …
Brustschmerz	Druck, Enge, Brennen? Ausstrahlung? Seit wann? Atemnot, Schweiss, Übelkeit?	Druck mit Ausstrahlung, Atemnot, Schweiss oder Übelkeit: 144. Neu und unklar: sofort Ärztin
Atemnot	in Ruhe oder nur bei Anstrengung? Ganze Sätze möglich? Lippen? Fieber? Asthma bekannt?	spricht abgehackt, blaue Lippen, verwirrt: 144. Neu oder zunehmend: sofort Ärztin
Kopfschmerz	plötzlich oder langsam? Stärkster je? Fieber, Nackensteife, Lähmung, Sprachstörung? Sturz?	plötzlich stärkster, mit Lähmung oder Bewusstseinsstörung: 144. Mit Fieber und Nackensteife: sofort Ärztin oder 144
Bauchschmerz	wo? Seit wann? Bretthart? Erbrechen, Blut, schwarzer Stuhl? Schwanger möglich?	stärkste Schmerzen mit Kreislaufproblemen, Bluterbrechen: 144. Schwangerschaft möglich, schwarzer Stuhl: sofort Ärztin
Fieber	Alter? Wie hoch, seit wann? Trinkt? Verwirrt? Atemnot? Ausschlag? Chemotherapie?	verwirrt, Atemnot, nicht wegdrückbarer Ausschlag: 144. Säugling unter 3 Monaten, Chemotherapie: sofort Ärztin
krankes Kind	trinkt? Nasse Windeln? Wach, spielt? Atmung? Ausschlag? Schreit anders als sonst?	schwer weckbar, Atemnot mit Einziehungen, nicht wegdrückbarer Ausschlag: 144 oder sofort Ärztin
Sturz	Kopf angeschlagen? Bewusstlos gewesen? Blutverdünner? Kann aufstehen? Warum gestürzt?	bewusstlos, verwirrt, kann nicht aufstehen: 144. Kopfverletzung mit Blutverdünnern: sofort Ärztin
Rückenschmerz	nach Unfall? Ausstrahlung? Taubheit im Gesässbereich? Wasserlösen? Fieber?	Lähmung, Gefühlsstörung im Gesässbereich, Probleme mit Wasserlösen: sofort Ärztin

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Leitsymptom	Was du fragst	sofort 144 / sofort Ärztin, wenn …
Schwindel, Ohnmacht	Drehschwindel oder Schwarzwerden? Ohnmacht? Herzklopfen, Brustschmerz? Lähmung, Sprache?	mit BE-FAST-Zeichen oder Brustschmerz: 144. Ohnmacht ohne klaren Grund: sofort Ärztin
Allergie	was ausgelöst? Schwellung Gesicht, Zunge, Hals? Atemnot? Schwindel?	Schwellung von Zunge oder Hals, Atemnot, Kreislauf: 144
Blutung	wo? Wie stark, lässt sie sich stillen? Blutverdünner? Schwanger?	nicht stillbar, Bluterbrechen, Kreislaufprobleme: 144
psychische Krise	allein? Suizidgedanken? Plan? Alkohol, Medikamente? Wer ist da?	akute Suizidgefahr: 144 oder sofort Ärztin, Leitung halten

Der Glastest. Hat ein Kind (oder ein Erwachsener) Fieber und einen Ausschlag, bittest du die Eltern, ein Trinkglas fest auf die Flecken zu drücken. Bleiben kleine rote oder violette Punkte durch das Glas sichtbar, ist das ein Warnzeichen für eine schwere Infektion: sofort 144 oder sofort Ärztin nach Praxisregel. Verschwindet die Rötung unter dem Glas, ist der Ausschlag wegdrückbar – das ist kein Warnzeichen, aber auch keine Entwarnung: Die übrigen Warnzeichen (verwirrt oder schwer weckbar, Atemnot, trinkt nicht, Nackensteife, Säugling unter 3 Monaten) gelten unverändert, und ein Ausschlag kann sich innert Stunden verändern. Sag den Eltern, dass sie den Test wiederholen und bei Verschlechterung sofort wieder anrufen oder 144 wählen.

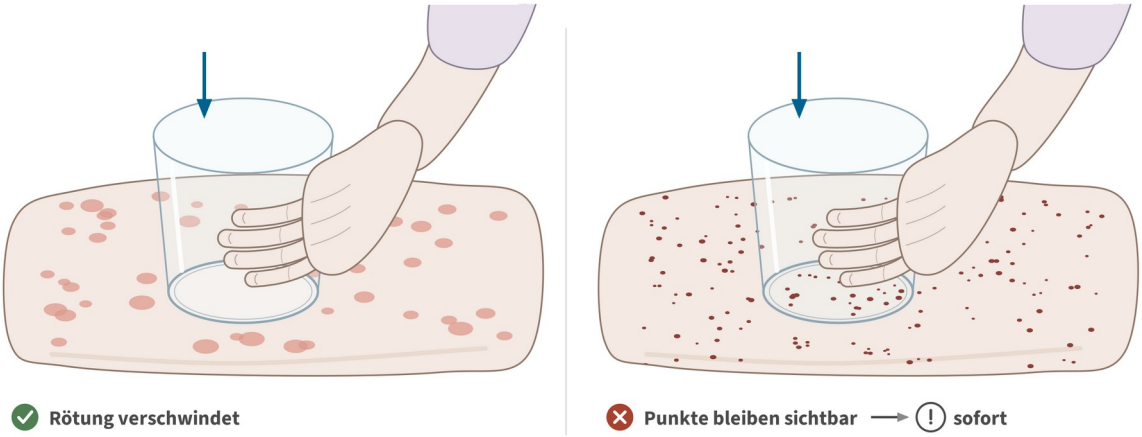


Abb. 5.2 Glastest: Drück ein Wasserglas fest auf den Ausschlag. Bleiben die Punkte durch das Glas sichtbar, handelst du sofort; verschwindet die Rötung, ist der Ausschlag wegdrückbar – keine Entwarnung, die übrigen Warnzeichen zählen weiter.

Rat am Telefon. Ob und welchen Rat du am Telefon gibst (zum Beispiel bei Fieber genug trinken lassen), steht in den schriftlichen Regeln deiner Praxis. Ohne Regel gibst du keinen medizinischen Rat und empfiehlst keine Medikamente, sondern vereinbarst einen ärztlichen Rückruf.

In Kürze

1. Zu jedem Leitsymptom gehören typische Fragen und Warnzeichen.
2. Fieber mit Ausschlag: Glastest; bleiben die Punkte sichtbar, ist es dringend – verschwinden sie, zählen die übrigen Warnzeichen weiter.
3. Rat nur nach schriftlicher Praxisregel, sonst ärztlicher Rückruf.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ zu Brustschmerz, Atemnot und Fieber je drei Fragen stellen

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

- ☐ den Glastest am Telefon erklären
- ☐ sagen, bei welchen Leitsymptomen eine Schwangerschaft wichtig ist
- ☐ sagen, welche Ratschläge eure Praxisregeln am Telefon erlauben

Weiter → Du hast eingestuft. Was jetzt? Kapitel 6.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

6. Handeln nach Dringlichkeit

> ***Einstieg*** · *Die Tochter von Frau L. ruft an: Ihre Mutter spricht seit zehn Minuten verwaschen und kann den rechten Arm nicht heben. Du weisst, das ist 144. Aber wer ruft an, du oder die Tochter? Und was sagst du ihr, bis der Rettungswagen da ist?*

	sofort 144	sofort Ärztin	heute	Termin
Was ich tue	Anruferin wählt selbst 144. Sonst wähle ich 144 auf zweiter Linie, dann Ärztin.	Ärztin jetzt unterbrechen: verbinden oder Patientin sofort sehen lassen.	Termin heute oder ärztlicher Rückruf heute – immer mit Zeit.	Regulärer Termin. Rat nur nach Praxisregel.
Was ich sage	*«Legen Sie auf und wählen Sie sofort 144.»*	*«Bleiben Sie dran, ich informiere jetzt die Ärztin.»*	*«Die Ärztin ruft Sie heute zwischen 12 und 13 Uhr an.»*	*«Falls … dazukommt, melden Sie sich früher.»*
Nie	«Kommen Sie vorbei.» «Lassen Sie sich fahren.»	Auf später vertrösten.	Rückruf ohne Zeitangabe.	Ohne Sicherheitsnetz beenden.

Abb. 6.1 Was tun je Stufe: Für jede Stufe weisst du, was du tust, was du sagst und was du nie tust – und jedes Gespräch endet mit einem Sicherheitsnetz.

Stufe sofort 144

1. Sag klar und ruhig: «Das ist ein Notfall. Legen Sie jetzt auf und wählen Sie sofort 144.»
2. Wer vor Ort ist, wählt 144 **selbst**. Die Notrufzentrale braucht das direkte Gespräch, um Fragen zu stellen und Anweisungen für Erste Hilfe zu geben.
3. Ist die Person allein, kann nicht telefonieren oder spricht nicht genug Deutsch, bleibst du am Telefon und eine Kollegin wählt auf einer **zweiten Linie** 144: Name, genaue Adresse (Stockwerk, Türcode), Rückrufnummer, was passiert ist.
4. Wenn möglich: Haustür öffnen lassen, Licht anmachen, jemanden zum Einweisen schicken.
5. Ärztin informieren, Zeit und Massnahme notieren.

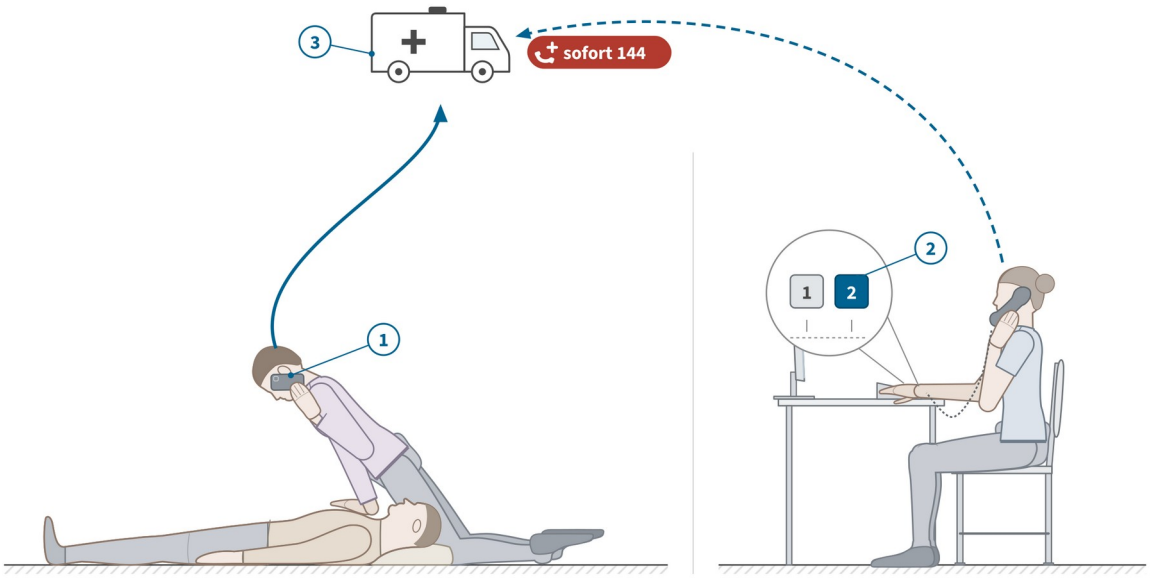


Abb. 6.2 Bei Lebensgefahr wählt die Anruferin vor Ort selbst 144; ist sie allein oder kann sie nicht, wählst du auf der zweiten Linie 144 mit Adresse und Rückrufnummer (gestrichelt) und informierst die Ärztin.

1 Angehörige vor Ort wählt **selbst 144** · **2** MPA wählt auf der **zweiten Linie** · **3 Sanität** (144)

> **Merke** · Bei 144 wählt, wer vor Ort ist. Ist niemand da, wählst du.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Stufe sofort Ärztin

1. Sag der Person, dass du die Ärztin jetzt informierst und wie es weitergeht: «Bleiben Sie am Apparat» oder «Die Ärztin ruft Sie in den nächsten Minuten zurück».
2. Unterbrich die Ärztin, auch in einer Konsultation. Dafür habt ihr ein vereinbartes Zeichen.
3. Übergib kurz und strukturiert mit SBAR (Kapitel 9).
4. Die Ärztin entscheidet: Rückruf, sofort kommen, Notfallstation oder 144.
5. Kann die Ärztin nicht innert weniger Minuten erreicht werden: Vertretung, ärztlicher Notfalldienst oder 144, je nach Praxisregel.

Stufe heute

1. Gib einen Termin heute oder einen ärztlichen Rückruf heute, immer mit Zeitangabe: «Die Ärztin ruft Sie heute zwischen 12 und 13 Uhr an.»
2. Trag den Rückruf in die Rückrufliste ein.
3. Knüpf das Sicherheitsnetz: «Wenn es vorher schlimmer wird, rufen Sie sofort an, bei … wählen Sie 144.»
4. Wird es im Lauf des Tages knapp, wird die Person nicht vergessen, sondern bewusst neu eingeplant und informiert.

Stufe Termin

1. Gib einen regulären Termin.
2. Rat nur nach schriftlicher Praxisregel.
3. Knüpf auch hier das Sicherheitsnetz: «Falls … dazukommt, melden Sie sich bitte früher.»

Zu Fuss, im Auto oder im Rettungswagen? Wer die Stufe sofort Ärztin hat, aber in die Praxis kommen soll, muss sicher transportiert werden. Wer starke Schmerzen, Atemnot oder Schwindel hat, fährt nicht selbst. Darüber entscheidet die Ärztin, nicht die Anruferin.

In Kürze

1. Sofort 144: Wer vor Ort ist, wählt selbst; sonst wählst du auf einer zweiten Linie.
2. Sofort Ärztin: Ärztin jetzt unterbrechen und mit SBAR informieren.
3. Heute und Termin: Zeitangabe, Rückrufliste und Sicherheitsnetz.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ das Vorgehen bei 144 Schritt für Schritt erklären
- ☐ sagen, welche Angaben die Notrufzentrale braucht
- ☐ erklären, wie ihr die Ärztin in einer Konsultation unterbrecht
- ☐ einen Rückruf mit Zeitangabe vereinbaren

Weiter → Nicht alle Anrufenden sind gleich. Kapitel 7.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

7. Besondere Anrufende

> ***Einstieg*** · *Eine Mutter ruft an: «Mein Sohn hat seit gestern Fieber.» Sie klingt müde, aber ruhig. Im Hintergrund hörst du kein Kind. Ist das gut oder schlecht? Bei Kindern, älteren Menschen und Menschen in einer Krise gelten besondere Regeln.*

Kinder. Kinder können sich nicht selbst äussern; die Eltern sind ihre Augen und Ohren. Nimm die Sorgen der Eltern ernst. Frag konkret:

- Wie alt ist das Kind? Säuglinge unter 3 Monaten mit Fieber: sofort Ärztin.
- Trinkt es? Hat es nasse Windeln?
- Ist es wach und spielt es zwischendurch? Oder ist es schlapp und schwer weckbar?
- Wie atmet es? Sind Einziehungen zwischen den Rippen sichtbar?
- Hat es einen Ausschlag? Glastest.
- Schreit es anders als sonst, schrill oder kläglich?

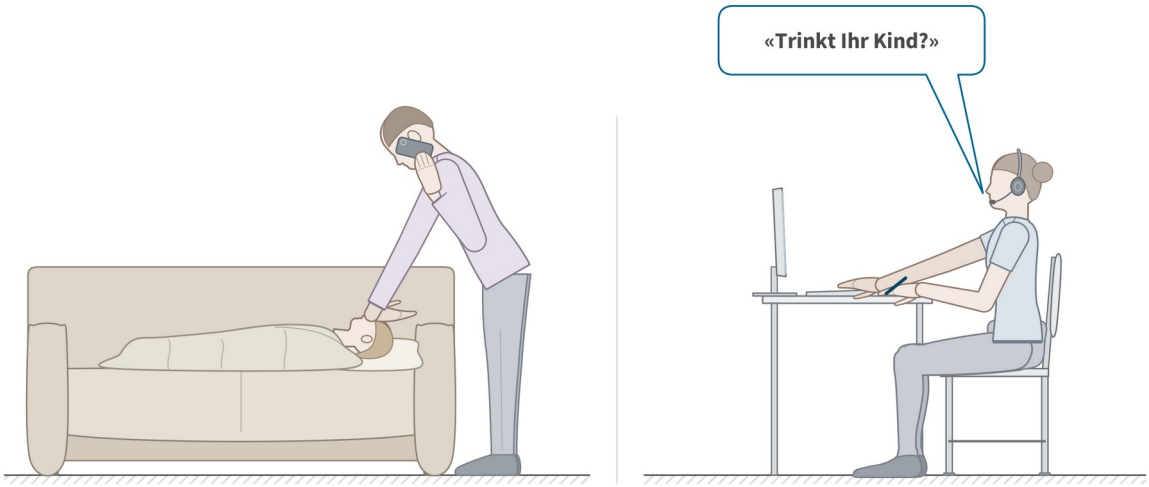


Abb. 7.1 Beim kranken Kind fragst du gezielt nach Warnzeichen – zuerst: «Trinkt Ihr Kind?»

> **Merke** · Ein Kind, das nicht trinkt und nicht spielt, braucht heute jemanden, der es ansieht.

Ältere Menschen. Bei älteren Menschen zeigen sich ernste Krankheiten oft untypisch: Statt Fieber und Husten kommt eine neue Verwirrtheit, ein Sturz oder «sie mag einfach nicht mehr». Frag nach Blutverdünnern, nach Stürzen und danach, wer zu Hause hilft. Lebt die Person allein und ist es dringend, kläre, wer bei ihr sein kann.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

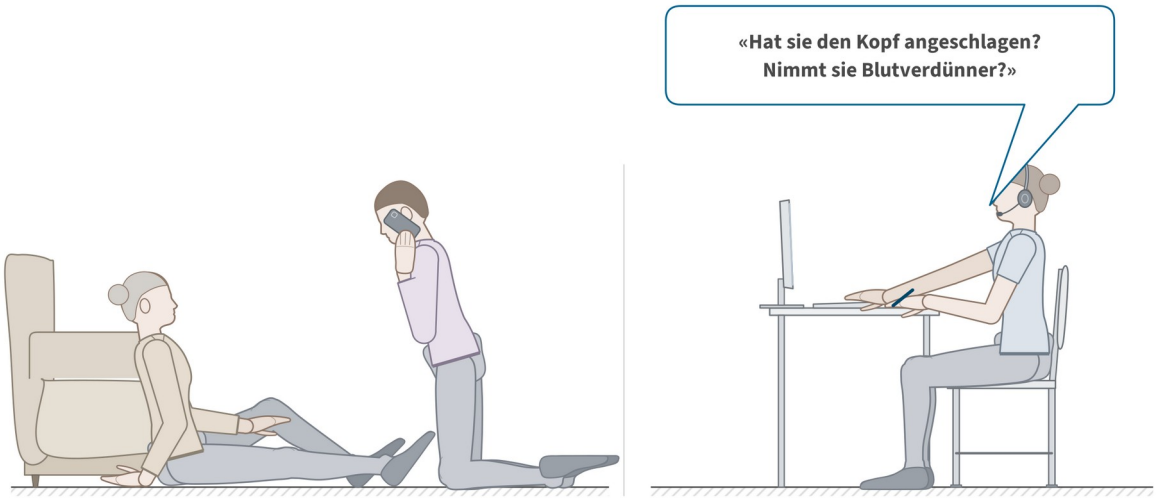


Abb. 7.2 Nach einem Sturz fragst du nach Kopfanprall und Blutverdünnern – beides macht eine Blutung im Kopf wahrscheinlicher.

Angehörige und Dritte. Angehörige, Spitex oder Pflegeheim rufen oft für jemanden an. Nimm ihre Beobachtung ernst; sie kennen die Person. Frag, ob du direkt mit der betroffenen Person sprechen kannst. Auskunft über Befunde darfst du Dritten nur mit Einwilligung geben (Kapitel 8).

Menschen in einer psychischen Krise. Bleib ruhig und freundlich, hör zu, unterbrich nicht. Frag direkt nach Suizidgedanken (Kapitel 4). Lass die Person nicht in der Warteschlange hängen. Ist die Gefahr akut, bleibst du am Telefon, und eine Kollegin informiert die Ärztin oder wählt 144. Für Gespräche ausserhalb der Praxis gibt es die Dargebotene Hand (143) und für Kinder und Jugendliche Pro Juventute (147).

Fremdsprachige und hörbehinderte Menschen. Sprich langsam, einfach, in kurzen Sätzen. Frag nach jemandem, der übersetzen kann, aber nicht nach einem Kind, wenn es um Ernstes geht. Kennt deine Praxis einen Telefondolmetschdienst, nutze ihn. Bei Warnzeichen wartest du nicht auf eine perfekte Verständigung: Im Zweifel 144.

Aufgebrachte oder fordernde Anrufende. Bleib sachlich und höflich, hör zu, nimm das Anliegen ernst. Lass dich nicht zu einer tieferen Stufe drängen, nur weil jemand drängt, aber auch nicht zu einer höheren, nur weil jemand laut ist. Die Stufe richtet sich nach den Warnzeichen. Bei Drohungen oder Beschimpfungen darfst du das Gespräch freundlich beenden und informierst die Ärztin.

Vielanrufende. Wer oft anruft, ist trotzdem bei jedem Anruf neu einzuschätzen. Gerade wer «immer etwas hat», kann heute etwas Ernstes haben. Frag jedes Mal nach den Warnzeichen.

Fachpersonen. Ruft eine Apotheke, ein Spital oder ein anderer Arzt an, notierst du Name, Funktion und Rückrufnummer und leitest an die Ärztin weiter. Dringende Fragen aus dem Spital oder vom Rettungsdienst werden sofort durchgestellt.

In Kürze

1. Bei Kindern zählen Trinken, Wachheit, Atmung und Ausschlag; Säuglinge unter 3 Monaten mit Fieber: sofort Ärztin.
2. Ältere Menschen zeigen ernste Krankheiten oft untypisch; Blutverdünner erfragen.
3. Die Stufe richtet sich nach den Warnzeichen, nicht nach Lautstärke oder Gewohnheit.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ die sechs Fragen bei einem kranken Kind stellen

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

- ☐ erklären, warum ältere Menschen oft untypisch krank sind
- ☐ ein Gespräch mit einer Person in einer Krise ruhig führen und die Suizidfrage stellen
- ☐ einen fordernden Anrufer höflich und sicher führen

Weiter → Was darfst du am Telefon sagen und wem? Kapitel 8.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

8. Auskunft geben: was, wem und wie

> ***Einstieg*** · *«Grüezi, hier ist der Sohn von Herrn W. Was hat das Labor ergeben? Und kann ich gleich das Zeugnis für den Arbeitgeber abholen?» Er klingt freundlich und besorgt. Was darfst du ihm sagen?*

Berufsgeheimnis. Alles, was du in der Praxis über Patientinnen und Patienten erfährst, fällt unter das Berufsgeheimnis (Strafgesetzbuch Art. 321). Es gilt auch für dich als Hilfsperson der Ärztin, auch gegenüber Angehörigen, Arbeitgebern und Versicherungen, und es gilt über das Ende der Anstellung hinaus. Wer es verletzt, macht sich strafbar.

Wer bekommt Auskunft?

- Die Patientin selbst, nachdem du sie sicher identifiziert hast: Name, Geburtsdatum, bei Unsicherheit eine weitere Angabe aus der Akte oder ein Rückruf auf die bekannte Nummer.
- Angehörige und andere Personen nur mit Einwilligung der Patientin. Die Einwilligung ist in der Akte vermerkt.
- Eltern minderjähriger Kinder in der Regel ja; bei urteilsfähigen Jugendlichen entscheiden diese selbst. Im Zweifel fragst du die Ärztin.
- Arbeitgeber, Versicherungen, Behörden und Polizei: keine Auskunft am Telefon. Du notierst die Anfrage und gibst sie an die Ärztin weiter.

Resultate. Laborwerte, Röntgen- oder andere Befunde teilst du nur mit, wenn die Ärztin es ausdrücklich angeordnet hat, und nur mit den Worten, die sie vorgegeben hat («Die Ärztin lässt ausrichten: Die Werte sind in Ordnung»). Fragt die Person nach, vereinbarst du einen ärztlichen Rückruf. Auffällige Befunde teilt die Ärztin mit, nicht du.

> **Merke** · Ich gebe Auskunft nur dem, der sie bekommen darf, und nur so, wie die Ärztin es angeordnet hat.

Diskretion am Empfang. Am Telefon nennst du keine Namen und keine Krankheiten, wenn andere zuhören. Ist das nicht vermeidbar, rufst du aus einem ruhigen Raum zurück.

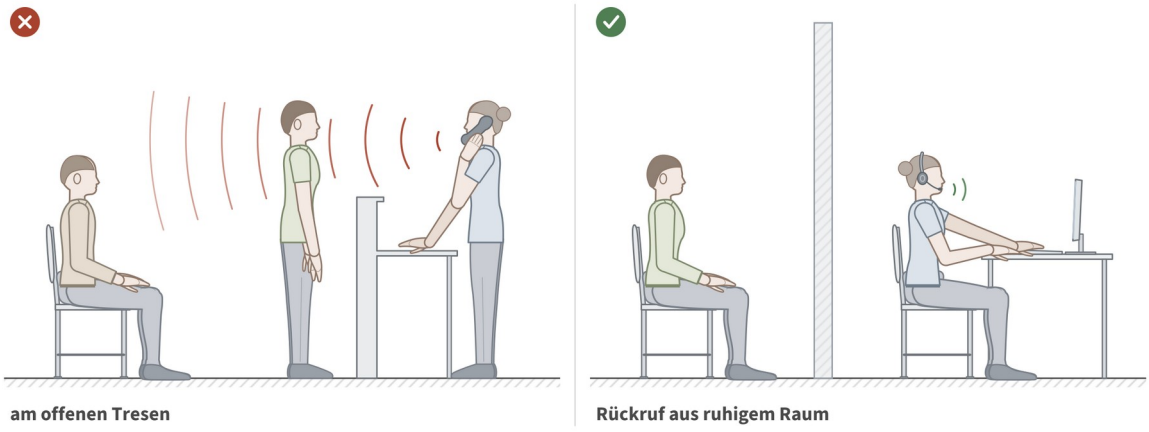


Abb. 8.1 Am offenen Tresen hören Wartende Namen und Anliegen mit; ruf deshalb aus einem ruhigen, abgeschirmten Raum zurück.

Rezepte und Zeugnisse. Ob Rezepte telefonisch bestellt werden können und welche, steht in der Praxisregel. Bei neuen Beschwerden, die hinter einer Rezeptbestellung stecken, fragst du nach (Einstieg Kapitel 4). Zeugnisse stellt die Ärztin aus.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

In Kürze

1. Das Berufsgeheimnis gilt auch für dich, auch gegenüber Angehörigen.
2. Erst sicher identifizieren, dann Auskunft geben; Dritte nur mit Einwilligung.
3. Resultate nur auf ausdrücklichen ärztlichen Auftrag und mit vorgegebenen Worten.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ erklären, was das Berufsgeheimnis für dich bedeutet
- ☐ beschreiben, wie du eine Anruferin sicher identifizierst
- ☐ sagen, wem du keine Auskunft am Telefon gibst
- ☐ sagen, wie du ein Resultat mitteilst, wenn die Ärztin es angeordnet hat

Weiter → Was nicht notiert ist, ist nicht passiert. Kapitel 9.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

9. Dokumentieren, übergeben, abschliessen

> ***Einstieg** · Um 16.30 Uhr fragt die Ärztin: «Hat Frau K. heute Morgen nicht angerufen? Was hatte sie genau?» Du erinnerst dich an «irgendwas mit Atemnot». Die Notiz findest du nicht. Hat sie jemand zurückgerufen?*

Die Telefonnotiz. Jedes Triagegespräch wird notiert, in der elektronischen Akte oder auf dem Formular der Praxis. Eine vollständige Notiz enthält:

1. **Wer:** Name, Geburtsdatum; wer angerufen hat, wenn nicht die Person selbst
2. **Wann:** Datum und Uhrzeit
3. **Rückrufnummer**
4. **Anliegen** in den Worten der Person und die Antworten auf die Leitfragen
5. **Stufe**
6. **Massnahme:** was du getan hast und was vereinbart wurde
7. **Sicherheitsnetz:** was du der Person gesagt hast
8. **An wen bis wann:** wer was erledigt
9. **Kürzel**



Abb. 9.2 Muster einer Telefonnotiz: wer, wann, Rückrufnummer, Anliegen, Stufe, Massnahme mit Sicherheitsnetz, an wen bis wann und dein Kürzel.

Übergabe an die Ärztin mit SBAR. Wenn du die Ärztin informierst, hat sie wenig Zeit. Eine feste Reihenfolge hilft:

- **S – Situation:** Wer ruft an, was ist jetzt das Problem?
- **B – Background (Hintergrund):** wichtige Vorerkrankungen, Medikamente, Verlauf
- **A – Assessment (Einschätzung):** deine Einstufung und die Warnzeichen
- **R – Recommendation (Vorschlag):** was du vorschlägst oder was du von der Ärztin brauchst

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

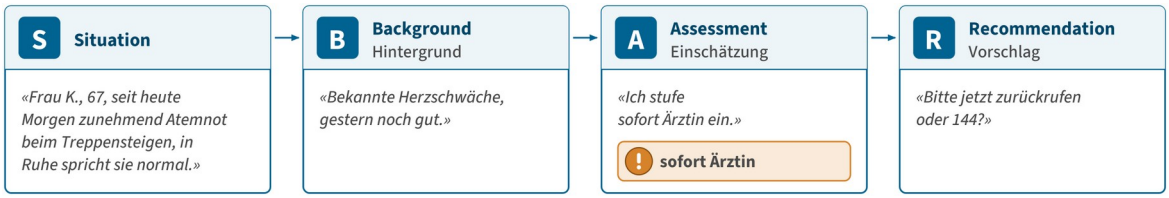


Abb. 9.1 Übergabe an die Ärztin nach SBAR: Situation, Hintergrund, deine Einschätzung und dein Vorschlag – kurz, in dieser Reihenfolge.

> **Merke** · Situation, Hintergrund, Einschätzung, Vorschlag – in einer halben Minute.

Abschliessen. Ein Anruf ist erst abgeschlossen, wenn alles Vereinbarte erledigt ist. Am Ende des Tages prüft ihr die Rückrufliste: Alle Rückrufe erledigt? Alle Personen der Stufe heute gesehen oder angerufen? Wer nicht erreichbar war, wird erneut angerufen, und der Versuch wird notiert. Kommt eine Person der Stufe heute nicht zum Termin, informierst du die Ärztin.

In Kürze

1. Jede Telefonnotiz hat: wer, wann, Nummer, Anliegen, Stufe, Massnahme, Sicherheitsnetz, an wen, Kürzel.
2. Übergabe an die Ärztin mit SBAR.
3. Am Abend ist die Rückrufliste leer, und Ausstehendes ist bewusst weitergegeben.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ eine vollständige Telefonnotiz schreiben
- ☐ eine Übergabe mit SBAR in einer halben Minute machen
- ☐ erklären, was ihr mit nicht erreichbaren Personen macht

Weiter → Was gilt, wenn die Praxis zu ist, und wie lernst du aus Fehlern? Kapitel 10.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

10. Geschlossene Praxis, Fehler und Lernen

> ***Einstieg** · Freitag, 17.55 Uhr. Gleich schaltest du den Anrufbeantworter ein. Wer am Wochenende anruft, hört nur noch deine Ansage. Steht darin das Richtige?*

Wenn die Praxis geschlossen ist. Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz sind verpflichtet, sich am Notfalldienst zu beteiligen (Medizinalberufegesetz Art. 40 lit. g). Wie er organisiert ist, bestimmt der Kanton oder die regionale Ärztegesellschaft. Die Ansage auf dem Anrufbeantworter enthält in dieser Reihenfolge:

1. «Bei Lebensgefahr wählen Sie sofort 144.»
2. die Nummer des ärztlichen Notfalldienstes der Region
3. bei Vergiftungen 145
4. die Öffnungszeiten der Praxis

Prüf die Ansage regelmässig, besonders vor Ferien und Feiertagen, und ruf einmal selbst an.

Wichtige Nummern

Nummer	Wofür
144	Sanität, medizinischer Notfall
145	Tox Info Suisse, Vergiftungen
117	Polizei
118	Feuerwehr
112	Euronotruf, auch ohne Guthaben und im Ausland
1414	Rega, Rettung aus der Luft
143	Die Dargebotene Hand, Gespräch in Krisen
147	Pro Juventute, Beratung für Kinder und Jugendliche
____	ärztlicher Notfalldienst eurer Region

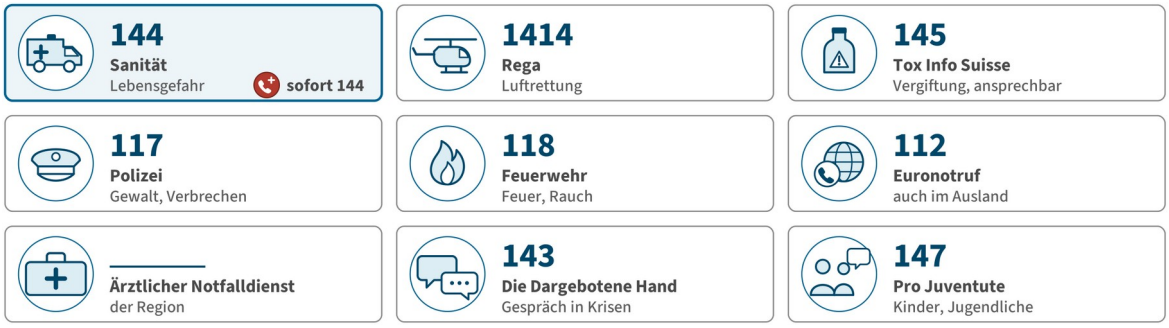


Abb. 10.1 Wer hilft wann: die wichtigsten Nummern in der Schweiz. Trage die Nummer des ärztlichen Notfalldienstes deiner Region ein.

Typische Fehler. Die meisten Fehler am Telefon entstehen nicht aus Unwissen, sondern aus Zeitdruck und Gewohnheit:

- **Beruhigen statt fragen:** «Das ist sicher nichts Schlimmes.»
- **Am ersten Eindruck hängen bleiben:** «Rezeptbestellung» – und das Brustdrücken überhören.
- **Nach der Agenda statt nach der Dringlichkeit einstufen:** «Der nächste Termin ist Donnerstag.»

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

- **Angehörige nicht ernst nehmen:** «So habe ich ihn noch nie erlebt» überhören.
- **Vielanrufende abwerten:** «Die ruft ja jede Woche an.»
- **Kein Sicherheitsnetz, keine Notiz.**

Aus Fehlern lernen. Ein schwieriger Anruf oder ein Beinahe-Fehler ist eine Gelegenheit zum Lernen, nicht zum Schämen. Besprecht solche Anrufe im Team, ohne Schuldzuweisung: Was ist passiert, was hat geholfen, was ändern wir? Hat eure Praxis ein Meldesystem für kritische Ereignisse (CIRS), nutzt es. Übt das Triagegespräch regelmässig im Rollenspiel, zum Beispiel einmal im Monat mit einem Fall aus diesem Skript.

> **Merke** · Wer Fehler meldet, schützt die nächste Patientin.

In Kürze

1. Die Ansage bei geschlossener Praxis beginnt mit 144 und nennt den Notfalldienst.
2. Fehler entstehen meist aus Zeitdruck und Gewohnheit: beruhigen, Anker, Agenda, Angehörige überhören.
3. Schwierige Anrufe im Team besprechen und das Gespräch regelmässig üben.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ die Ansage für die geschlossene Praxis aufsagen
- ☐ die wichtigsten Notrufnummern auswendig nennen
- ☐ die Nummer eures regionalen Notfalldienstes nennen
- ☐ drei typische Fehler am Telefon nennen und sagen, wie du sie vermeidest

Weiter → Alles Wichtige auf einer Karte für den Telefonplatz. Kapitel 11.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

11. Checkliste für den Telefonplatz und alle Merksätze

Jedes Triagegespräch

1. **Nummer** und Identität notieren
2. **Lebensgefahr?** Spricht – atmet normal – wach – blutet stark? → 144
3. **Offene Frage:** «Erzählen Sie mir, was los ist.»
4. **Leitfragen:** wer, was, seit wann, wie stark, Verlauf, Begleitzeichen, schon getan?
5. **Stufe** zuordnen – im Zweifel höher oder Ärztin fragen
6. **Handeln** und **Sicherheitsnetz** («Wenn …, dann sofort …»), wiederholen lassen
7. **Dokumentieren:** Zeit, Angaben, Stufe, Massnahme, Kürzel

Die vier Stufen

- **sofort 144** – Lebensgefahr, Minuten zählen
- **sofort Ärztin** – Ärztin jetzt informieren
- **heute** – Termin oder Rückruf heute mit Zeit
- **Termin** – regulär, Rat nur nach Praxisregel

Am Ende des Tages

1. Rückrufliste leer?
2. Alle Personen der Stufe heute gesehen oder angerufen?
3. Anrufbeantworter mit 144 und Notfalldienst eingeschaltet?

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

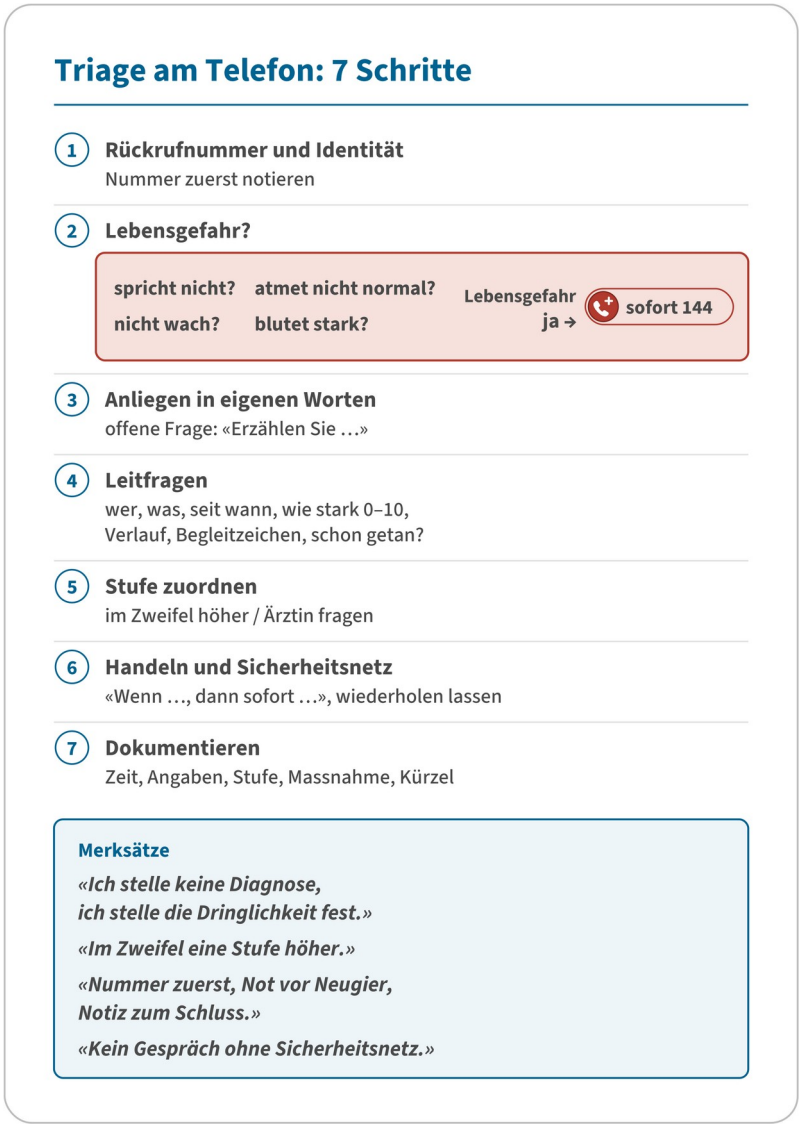


Abb. 11.1 (1/2) Karte für den Telefonplatz (A6), Vorderseite: sieben Schritte, Fragen zur Lebensgefahr und Merksätze.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

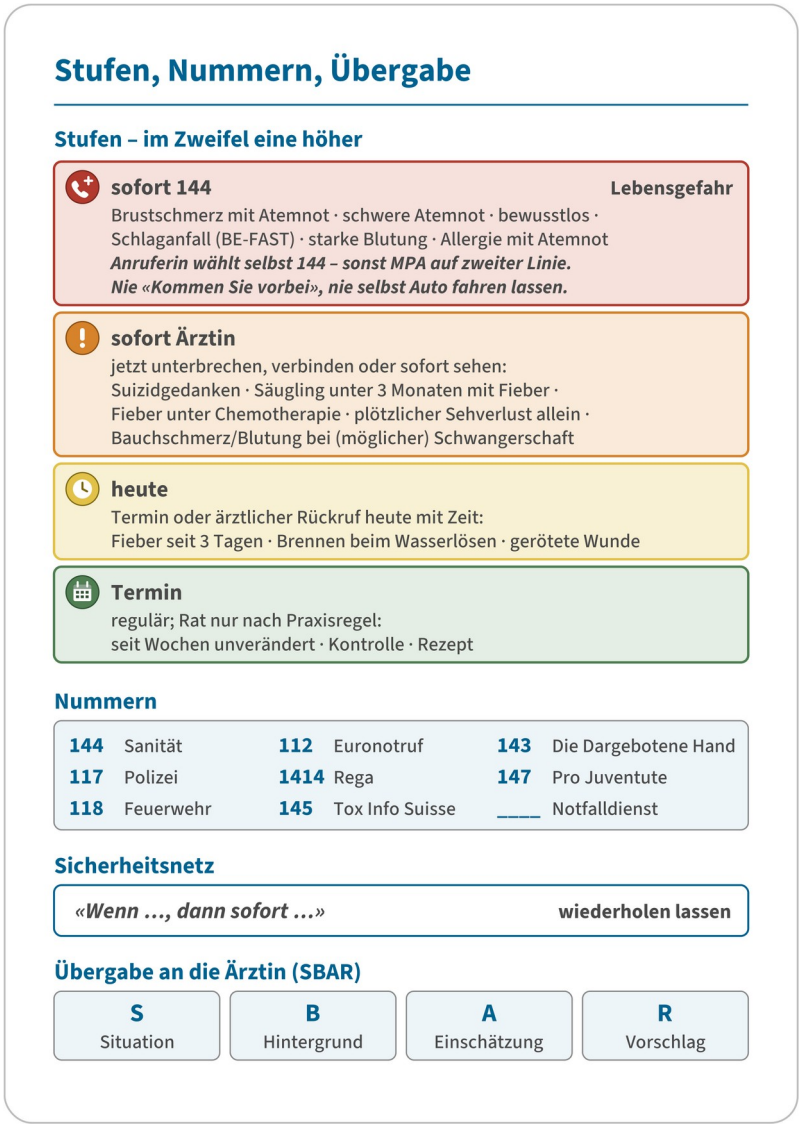


Abb. 11.1 (2/2) Karte für den Telefonplatz (A6), Rückseite: Stufen mit Beispielen, Notrufnummern, Sicherheitsnetz und SBAR-Übergabe.

Alle Merksätze

1. Ich stelle keine Diagnose, ich stelle die Dringlichkeit fest.
2. Im Zweifel eine Stufe höher.
3. Nummer zuerst, Not vor Neugier, Notiz zum Schluss.
4. Wer gut fragt, muss nicht raten.
5. Kein Gespräch ohne Sicherheitsnetz.
6. Wer BE-FAST zeigt, braucht 144 – jetzt, nicht morgen.
7. Bei 144 wählt, wer vor Ort ist. Ist niemand da, wählst du.
8. Ein Kind, das nicht trinkt und nicht spielt, braucht heute jemanden, der es ansieht.
9. Ich gebe Auskunft nur dem, der sie bekommen darf, und nur so, wie die Ärztin es angeordnet hat.
10. Situation, Hintergrund, Einschätzung, Vorschlag – in einer halben Minute.
11. Wer Fehler meldet, schützt die nächste Patientin.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

12. Üben und prüfen

> ***Einstieg** · Du hast das Skript gelesen und alle Selbstchecks abgehakt. Jetzt zeigt sich, ob du es auch kannst: drei Aufgaben allein, dann drei Anrufe unter Beobachtung.*

Die Selbstchecks am Ende jedes Kapitels sagen dir, was sitzen sollte. Dieses Kapitel prüft, ob es sitzt – auf zwei Wegen: Drei Aufgaben löst du allein und vergleichst erst danach mit der Lösung. Die Beobachtungsliste gibst du deiner Berufsbildnerin; sie hakt ab, was sie dich tun sieht. Erst beides zusammen zeigt, ob du es kannst.

Was Grundwissen ist und was Vertiefung

Grundwissen muss jede MPA in der Grundversorgerpraxis beherrschen; Vertiefung baut darauf auf und wird in der Praxis gebraucht, in der du arbeitest; Zusatz geht über die Grundbildung hinaus. Nachschlagen heisst: nicht lernen, sondern finden.

Kapitel	Stufe	So übst du
1 Grundlagen	Grundwissen	Selbstcheck; Aufgabe 1
2 Das Telefon als Arbeitsplatz	Grundwissen	Rundgang am eigenen Telefonplatz mit der Berufsbildnerin
3 Das Triagegespräch in sieben Schritten	Grundwissen	Aufgaben 1 und 2; Rollenspiel
4 Warnzeichen	Grundwissen	Aufgaben 2 und 3; Triagekarte auswendig
5 Leitsymptome	Vertiefung	je Leitsymptom drei Fragen aufsagen; Glastest erklären
6 Handeln nach Dringlichkeit	Grundwissen	Aufgabe 2; Vorgehen bei 144 laut durchspielen
7 Besondere Anrufende	Vertiefung	Aufgabe 3; Rollenspiel Kind, ältere Person, Krise
8 Auskunft geben	Grundwissen	Fälle aus dem Praxisalltag mit der Berufsbildnerin besprechen
9 Dokumentieren, übergeben, abschliessen	Grundwissen	eine echte Telefonnotiz vorlegen; SBAR in 30 Sekunden
10 Geschlossene Praxis, Fehler und Lernen	Vertiefung	Ansage der Praxis prüfen; einen Beinahe-Fehler besprechen
11 Checkliste und Merksätze	Nachschlagen	Karte am Telefonplatz

Zeit und Material

Zeitbedarf. Aufgaben 1–3 allein lösen: etwa 30 Minuten. Besprechung mit der Berufsbildnerin: 20 Minuten. Beobachtung: drei Triagegespräche (gespielt oder echt mit Mithören) innerhalb von zwei Wochen.

Material. Triagekarte und Triageregeln der Praxis, Telefonnotiz-Formular, Rückrufliste, zweite Telefonlinie; für Rollenspiele die Übungsraster Q2-01 und Q2-02 des Ordners.

Aufgabe 1 · Wissen

Nenne die sieben Schritte des Triagegesprächs in der richtigen Reihenfolge und die vier Fragen, mit denen du in Schritt 2 Lebensgefahr prüfst. Welche Regel gilt, wenn du bei der Stufe unsicher bist?

Erst selbst antworten – schriftlich oder laut –, dann aufdecken.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Lösung

Schritte: 1 Rückrufnummer und Identität · 2 Lebensgefahr? · 3 Anliegen in eigenen Worten (offene Frage) · 4 Leitfragen · 5 Stufe zuordnen · 6 Handeln und Sicherheitsnetz · 7 Dokumentieren.

Lebensgefahr: Spricht die Person? Atmet sie normal, in ganzen Sätzen? Ist sie wach und klar? Blutet sie stark? – Ein «nein» bei einer der ersten drei Fragen, eine starke Blutung oder ein klares Warnzeichen heisst sofort 144.

Unsicher: eine Stufe höher oder die Ärztin fragen, solange die Person noch am Telefon ist.

Aufgabe 2 · Fehleranalyse

Lies das Gespräch und finde mindestens fünf Fehler.

MPA: «Praxis Dr. Muster, guten Tag.» – Anrufer: «Meine Frau hat seit einer Stunde so ein Druckgefühl auf der Brust, aber sie meint, es sei der Stress. Könnten wir morgen früh einen Termin haben?» – MPA: «Sicher. Ist es denn sehr schlimm?» – «Nein, geht so.» – MPA: «Dann machen wir morgen 8.30 Uhr. Wenn es schlimmer wird, kommen Sie einfach vorbei.»

Zähle die Fehler schriftlich auf und begründe jeden, bevor du die Lösung liest.

Lösung

Meldet sich ohne eigenen Namen; erfasst weder Rückrufnummer noch Name und Geburtsdatum der Patientin (Schritt 1).

Prüft Lebensgefahr nicht: Brustdruck seit einer Stunde ist ein Warnzeichen der Stufe sofort 144 (Kapitel 4); «das ist sicher der Stress» ist Beschwichtigung, kein Befund.

Suggestivfrage («Ist es denn sehr schlimm?») lädt zum Herunterspielen ein; richtig wären Leitfragen: Atemnot? kalter Schweiss? Blässe? Stärke 0–10? Ausstrahlung?

Stuft nach der Agenda ein statt nach der Dringlichkeit; gibt einen Termin für morgen.

«Kommen Sie einfach vorbei»: Bei Lebensgefahr nie ins Wartezimmer bestellen und nie selbst fahren lassen (Kapitel 4 und 6).

Kein Wenn-dann-Sicherheitsnetz mit 144, keine Wiederholung durch den Anrufer, keine Notiz, Ärztin nicht informiert (Schritte 6 und 7).

Richtig: «Das ist ein Notfall. Legen Sie jetzt auf und wählen Sie sofort 144.» Dann Ärztin informieren, Zeit und Massnahme notieren.

Aufgabe 3 · Transferfall

Freitag, 17.40 Uhr. Die Spitex ruft an: Frau S., 88, lebt allein, nimmt einen Blutverdünner, ist heute Mittag gestürzt – «nur ein kleiner Kopfanprall». Jetzt sei sie «etwas müde und irgendwie anders als sonst». Die Spitex möchte einen Termin am Montag. Die Ärztin ist in der letzten Konsultation. Welche Stufe gibst du, was tust du, was sagst du der Spitex – und warum?

Entscheide dich, begründe – und erst dann vergleiche.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Lösung

Stufe: mindestens sofort Ärztin; bei Erbrechen, zunehmender Schläfrigkeit, Verwirrtheit, Lähmung oder Sprachstörung sofort 144. Begründung: Sturz mit Kopfanprall unter Blutverdünnung macht eine Hirnblutung möglich, Zeichen können verzögert kommen; «anders als sonst» von einer Fachperson ist ein Warnzeichen; hohes Alter und Alleinleben erhöhen das Risiko. Zu tief eingestuft wiegt schwerer als zu hoch.

Ablauf: Rückrufnummer der Spitex und Angaben zu Frau S. notieren; wo ist sie jetzt, ist jemand bei ihr? Lebensgefahr über die Spitex prüfen: Ist sie wach und klar, spricht sie normal, atmet sie normal? Dann die Ärztin mit dem vereinbarten Zeichen unterbrechen und mit SBAR übergeben.

Zur Spitex: «Das möchte ich sofort mit der Ärztin besprechen, bleiben Sie bitte am Apparat und bei Frau S.» Sicherheitsnetz: «Wenn sie erbricht, schläfriger oder verwirrt wird, einen Arm oder das Gesicht nicht mehr bewegen kann oder verwaschen spricht, wählen Sie sofort 144.»

Kein Termin am Montag, kein Eintrag auf die Rückrufliste fürs Wochenende. Die Ärztin entscheidet über Notfallstation oder Rettungsdienst; du notierst Zeit, Angaben, Stufe, Massnahme, Sicherheitsnetz, Kürzel.

Beobachtungsliste für die Berufsbildnerin

Die Berufsbildnerin hört bei drei Triagegesprächen mit (gespielt oder echt) und hakt ab, was sie gesehen hat. Die Lernende kann es, wenn alle Punkte bei allen drei Gesprächen stimmen.

So wird bewertet. Jeder Punkt bekommt eine von vier Stufen: ✗ Abbruch – ein Sicherheitsfehler; sofort stoppen und besprechen · U mit Unterstützung – die Berufsbildnerin muss erinnern oder eingreifen · K selbst korrigiert – die Lernende bemerkt eine Abweichung und behebt sie selbst · ✓ sicher. Die mit ★ bezeichneten Punkte sind Sicherheitspunkte, wie die ★-Grenzkriterien im Ordner: Ein ★-Punkt mit ✗ oder U heisst, dass der Lernauftrag wiederholt wird; Stufe S und Freigabe gibt es dann noch nicht. Ein Fehler ohne ★ wird besprochen und beim nächsten Mal wieder beobachtet; er setzt die Beobachtungen nicht auf null. «Alle Punkte stimmen» heisst: jeder Punkt ✓ oder K, kein ★-Punkt mit U oder ✗ . Eingetragen wird das Ergebnis im Ordner, nicht hier.

Die Lernende …

- ☐ meldet sich mit Praxisname und eigenem Namen
- ☐ ★ erfasst Rückrufnummer und Identität zuerst
- ☐ ★ prüft Lebensgefahr, bevor sie ins Detail geht
- ☐ stellt zuerst eine offene Frage und hört aus; danach Leitfragen, keine Suggestivfragen
- ☐ ★ ordnet die Stufe nach Triagekarte und Praxisregel zu; im Zweifel höher oder Ärztin
- ☐ sagt der Person klar, was jetzt geschieht, mit Zeitangabe
- ☐ ★ knüpft ein Wenn-dann-Sicherheitsnetz und lässt es wiederholen
- ☐ gibt keine Auskunft an Dritte ohne Einwilligung und keinen Rat ohne Praxisregel
- ☐ Notiz vollständig: wer, wann, Nummer, Anliegen, Stufe, Massnahme, Sicherheitsnetz, an wen, Kürzel
- ☐ übergibt an die Ärztin mit SBAR in weniger als einer halben Minute

Beobachtet am _____ von _____ · Stufe im Ausbildungsnachweis: B ☐ A ☐ S ☐ V ☐ · Freigabe der Ärztin nötig: ☐ ja, Freigabeprotokoll vom _____ ☐ nein (Praxisregel)

Im Ordner. Geübt und nachgewiesen wird im Ordner «Lernen in der Arztpraxis»: A3-02 (Strukturierte telefonische Triage), A3-03 (Triagekarte), Rollenspiele Q2-01 und Q2-02. Massgebend ist die Tätigkeit (04-01a): Für Empfang, Agenda und Auskunft entscheidet die Berufsbildnerin über S und V. Die Dringlichkeit einzustufen ist eine medizinische Einschätzung

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

> nach den schriftlichen Triageregeln der Ärztin: Selbständig (S) triagiert die Lernende erst, wenn die Ärztin sie dafür freigegeben hat (Freigabeprotokoll 04-01a); bis dahin geht jede Einstufung über «Termin» hinaus an die Ärztin oder die Berufsbildnerin.

Bei ungenügendem Ergebnis

Ein ungenügendes Ergebnis heisst nicht «nochmals alles lesen», sondern gezielt zurück:

- **Aufgabe 1 nicht vollständig:** → Kapitel 3, dann Karte in Kapitel 11
- **Aufgabe 2: Warnzeichen übersehen oder Stufe nach Agenda:** → Kapitel 4 und 6
- **Aufgabe 3: Stufe zu tief oder Begründung fehlt:** → Kapitel 4 (gefährdete Menschen) und 7 (ältere Menschen)
- **Beobachtung: Sicherheitsnetz oder Notiz fehlt:** → Kapitel 3 (Schritte 6 und 7) und 9
- **Beobachtung: Auskunft an Dritte:** → Kapitel 8

Danach die Aufgabe noch einmal lösen – ohne Lösung – und die Beobachtung wiederholen. Wer zweimal am gleichen Punkt scheitert, bespricht ihn mit der Ärztin: Oft fehlt nicht Wissen, sondern eine Regel der Praxis.

> **Merke** · Üben heisst: allein lösen, vergleichen, zeigen lassen – und das, was fehlt, noch einmal lesen.

In Kürze

- Drei Aufgaben allein lösen, erst dann mit der Lösung vergleichen.
- Die Berufsbildnerin hakt ab, was sie dich tun sieht – über mehrere Gelegenheiten.
- Was fehlt, liest du gezielt nach; die Stufe im Ausbildungsnachweis und die Freigabe folgen den Regeln des Ordners.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ alle drei Aufgaben ohne Lösung richtig beantworten
- ☐ jeden Punkt der Beobachtungsliste erklären, nicht nur ausführen
- ☐ sagen, was in deiner Praxis anders geregelt ist als im Skript – und wo das steht

Weiter → Die Fachwörter dieses Skripts zum Nachschlagen. Kapitel 13.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

13. Glossar

Begriff	Erklärung
BE-FAST	Merkwort für Schlaganfallzeichen: Balance, Eyes, Face, Arm, Speech, Time
Berufsgeheimnis	Schweigepflicht über alles, was in der Praxis über Patienten bekannt wird (StGB Art. 321)
Dringlichkeitsstufe	Einteilung, wie schnell jemand welche Hilfe braucht
Glastest	Glas auf einen Ausschlag drücken: Bleiben Punkte sichtbar, ist das ein Warnzeichen; verschwindet die Rötung, ist das keine Entwarnung
Leitfragen	sieben Fragen, die fast zu jedem Problem passen: wer, was, seit wann, wie stark, Verlauf, Begleitzeichen, schon getan
Leitsymptom	Hauptbeschwerde, wegen der jemand anruft
Notfalldienst	ärztlicher Dienst ausserhalb der Praxiszeiten, regional organisiert
Rückrufliste	Liste aller zugesagten Rückrufe mit Nummer, Anliegen, Stufe und Zeit
SBAR	Übergabe in vier Teilen: Situation, Background, Assessment, Recommendation
Sicherheitsnetz	Wenn-dann-Anweisung, wann sich jemand sofort wieder melden oder 144 wählen soll
Suggestivfrage	Frage, die die Antwort schon nahelegt
Triage	Einschätzung der Dringlichkeit, nicht der Diagnose
Triagekarte	Karte am Telefonplatz mit Ablauf, Stufen, Warnzeichen und Nummern
Warnzeichen	Angabe, die auf eine ernste Erkrankung hinweist; englisch Red Flag

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Quellen

> Stand der Quellen: Fassung und Jahr wie angegeben. Einträge ohne Jahr sind laufend nachgeführte Websites oder Dokumente der Praxis; massgebend ist die beim Einsatz gültige Fassung. Quellenprüfung: 5. November 2026.

- Schalch E: Lernen in der Arztpraxis. Ausbildungsordner für die berufliche Grundbildung in der Grundversorgerpraxis. Blätter A3-01 bis A3-05 (Telefon, strukturierte Triage, Triagekarte, geschlossene Praxis, Resultatauskunft).
- Gujer DG, Schaufelberger M, Stuck AE: Klinische Alarmzeichen («Red Flags») für die notfallmässige Telefonkonsultation. Dissertation, Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM), Universität Bern 2013. doi:10.7892/boris.51753.
- Berner Fachhochschule: Digital Foundations of the Triage Process in Swiss Primary Care Practices. SocietyByte, 30. Juli 2026.
- Almond S, Mant D, Thompson M: Diagnostic safety-netting. Br J Gen Pract 2009; 59: 872–874.
- Dazzi T, Gribble R, Wessely S, Fear NT: Does asking about suicide and related behaviours induce suicidal ideation? What is the evidence? Psychol Med 2014; 44: 3361–3363.
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE): Fever in under 5s: assessment and initial management (NG143), 2019, aktualisiert.
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE): Meningitis (bacterial) and meningococcal disease: recognition, diagnosis and management. NICE guideline NG240, 2024 (nicht wegdrückbarer Ausschlag; ein wegdrückbarer Ausschlag schliesst eine Meningokokkenerkrankung nicht aus).
- Schweizerische Herzstiftung: Warnzeichen für Herzinfarkt und Hirnschlag.
- Tox Info Suisse: Notfallnummer 145.
- Schweizerisches Strafgesetzbuch (StGB) Art. 321: Verletzung des Berufsgeheimnisses.
- Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (MedBG) Art. 40 lit. g: Pflicht zur Mitwirkung im Notfalldienst.
- Institute for Healthcare Improvement: SBAR Tool: Situation-Background-Assessment-Recommendation.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch