

Tabelle 1: Angaben zu den teilnehmenden Notaufnahmen

Notaufnahme	Notfallstufe nach Richtlinie G-BA	Kinderklinik am Standort	Erhebungszeit-raum	Anzahl der Rekrutierungs-tage	Anzahl befragter Patienten
Klinikum Agatharied, Hausham	2	Ja	16.09.- 31.10.2024	46	501
Klinikum Aschaffenburg-Alzenau, Aschaffenburg	3	Ja	07.10.- 23.10.2024	14	501
Universitätsklinikum Augsburg, Augsburg	3	Ja	07.10.- 31.10.2024	21	501
Barmherzige Brüder Klinikum, Regensburg	3	Nein	16.10.- 29.11.2024	17	501
Kreisklinikum Ebersberg, Ebersberg	2	Nein	09.09.- 14.10.2024	32	504
Klinikum Fürth, Fürth	3	Ja	02.09.- 15.09.2024	14	504
Klinikum Garmisch-Partenkirchen, Garmisch-Partenkirchen	2	Ja	23.09.- 24.10.2024	31	500
Universitätsklinikum der LMU am Standort Großhadern, München	3	Nein	07.10.- 23.10.2024	17	500
Universitätsklinikum der LMU am Standort Innenstadt, München	3	Nein	07.10.- 30.10.2024	30	500
RoMed Kreiskliniken, Prien, Wasserburg, Bad Aibling)	1	Nein	30.09.- 21.10.2024	22	499
RoMed Klinikum Rosenheim, Rosenheim	3	Ja	30.09.- 13.10.2024	14	501
Klinikum Starnberg, Starnberg	2	Ja	23.09.- 15.10.2024	23	500

TUM Klinikum Rechts der Isar, München	3	Ja	07.10.- 15.10.2024	9	507
Universitätsklinikum Regensburg, Regensburg	3	Ja	30.09.- 19.10.2024	20	506
Wertachkliniken, Bobingen, Schwabmünchen	1	Nein	07.10.- 21.11.2024	46	502

Legende: G-BA Gemeinsamer Bundesausschuss, kleinere Kliniken mit Basisnotfallversorgung gleicher Klinikträgerschaft wurden zusammengefasst.

Die Rekrutierung der Teilnehmenden erfolgte an allen Wochentagen in den Warte- und Behandlungsbereichen der Notaufnahmen. Der digitale Fragebogen konnte nach Aufklärung selbstständig oder mit Unterstützung durch Mitarbeitende ausgefüllt werden. Um Mehrfachteilnahmen zu vermeiden, wurden strukturierte Übergaben innerhalb des Studienteams sowie gezielte Hinweise an die Teilnehmenden gegeben. Ziel war eine Rekrutierung von 500 Patienten je Standort. Die Befragung erfolgte anonymisiert, wodurch keine Verknüpfung der Befragungsdaten mit medizinischen Behandlungsdaten möglich ist.

Fragebogen

Die Befragung von Somasundaram et al. (2018) (6) bildete die Referenz für die vorliegende Erhebung. Ein weiterentwickelter Fragebogen wurde bereits vor der Erhebung in Bayern in fünf Berliner Notaufnahmen angewendet und für die Befragung in Bayern leicht modifiziert (7).

Der finale deutschsprachige Fragebogen umfasste 18 Hauptfragen mit bis zu acht Zusatzfragen (siehe Anhang). Der Inhalt umfasste soziodemografische Charakteristika (8), medizinische Merkmale, subjektive Einschätzung der Beschwerden, Inanspruchnahme vertragsärztlicher Leistungen vor dem Notaufnahmebesuch, Zugangswege zur Notaufnahme (Selbstvorstellung/Rettungsdienst/Krankentransport) sowie Konsultationsmotive der Patienten (9). Zusätzlich wurden die Bekanntheit der Rufnummer 116117 als auch die grundsätzliche Bereitschaft zur Nutzung digitaler Instrumente zur Ersteinschätzung der Beschwerden erfasst.

Das Alter wurde in Altersgruppen kategorisiert, der Bildungsstand gemäß der *International Standard Classification of Education* (ISCED) erfasst und in die Kategorien niedrig, mittel und hoch eingeteilt (10). Ein Migrationshintergrund wurde nach 1. und 2. Generation differenziert (11). Die Erfassung der klinischen Symptome orientierte sich am *Canadian Emergency Department Information System* (CEDIS) (12). Die Schmerzen wurden anhand der Numerischen Ratingskala (NRS; 1-10) erhoben, bei der die Befragten ihre Schmerzintensität auf einer Skala von 1 (geringer Schmerz) bis 10 (stärkster vorstellbarer Schmerz) angeben konnten (13). Die Dauer der Beschwerden wurde in sechs zeitlich abgestuften Kategorien von „seit heute“ bis „seit mehr als einem Monat“ erfragt. Die Entwicklung der Beschwerden wurde als „akut“ (plötzlich aufgetreten), „schleichend zugenommen“ (allmählich entwickelt), „gleichbleibend“ (unverändert) und „nachgelassen“ klassifiziert.

Studienpopulation

In die Studie eingeschlossen wurden Patienten, die eigenständig oder mit dem Rettungsdienst oder Krankentransport in einer der teilnehmenden Notaufnahme vorstellig wurden. Bei Minderjährigen erfolgte ein Studieneinschluss nur bei Anwesenheit einer erziehungsberechtigten Person.

Ausgeschlossen wurden Patienten mit unmittelbarem Behandlungsbedarf gemäß der Kategorie „rot“ des *Manchester Triage Systems* (MTS) bzw. einer Einstufung in Kategorie 1 des *Emergency Severity Index* (ESI). Ausgeschlossen wurde zudem bei Einwilligungsunfähigkeit, fehlender gesetzlicher Vertretung oder unzureichenden Deutschkenntnissen. Die Gründe für eine Ablehnung wurden dokumentiert.

Auswertung

Nach deskriptiver Auswertung wurde zur Analyse bivariater Zusammenhänge zwischen ordinal skalierten Variablen– basierend auf theoretischen Überlegungen und Literatur der Spearman-Rangkorrelationskoeffizient herangezogen. Für alle inferenzstatistischen Tests wurde ein Signifikanzniveau von $p < 0,05$ definiert. Die Einflussfaktoren auf die Bekanntheit der 116117 sowie die Motive wurden mittels ordinalen logistischen Regressionsmodellen untersucht. Fälle, bei denen Angaben für eine der Modellvariablen fehlten, wurden nicht berücksichtigt.

Nicht alle Fragen wurden von allen Teilnehmenden vollständig beantwortet, sodass die Auswertung einzelner Variablen auf unterschiedlich großen Fallzahlen basiert. In den Ergebnissen werden die jeweils verfügbaren Fallzahlen (n) für jede Variable angegeben, um die Transparenz zu gewährleisten. Die Antwortoptionen „Weiß nicht / Keine Angabe“ wurden als fehlende Werte klassifiziert und von den Analysen ausgeschlossen.

Die statistische Auswertung wurde unter Verwendung von *IBM SPSS Statistics* (Version 20) sowie *RStudio* (Version 2023.12.1) durchgeführt.

Ethik, Datenschutz und Registrierung

Für die Studie liegen positive Voten der Ethikkommission der Charité – Universitätsmedizin Berlin (EA2/037/24) sowie der Bayerischen Landesärztekammer (mb24034), Ludwig-Maximilian-Universität (24-0453) und der Technischen Universität München (2024-230-S-CB) vor. Die Studie wurde in Übereinstimmung mit der Deklaration von Helsinki, der EU-Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO) sowie den einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen durchgeführt.

Die Studie wurde im Deutschen Register Klinischer Studien registriert (DRKS00034961).