



WENN DER NOTARZT RAUS MUSS



Rund um die Uhr in Paderborn für Sie im Einsatz von Friedhelm Meyer

Im exklusiven HOCHGLANZ-Interview:

Dr. Felix Brandt, Ärztlicher Leiter des Notarztstandortes St. Vincenz-Krankenhaus Paderborn, Stefan Kaiser, Feuerwehr Stadt Paderborn – Abteilung Rettungsdienst

Gesprächspartner: Friedhelm Meyer

Ein normaler Donnerstagmorgen im Krankenhaus. Für Dr. Felix Brandt verläuft bis jetzt alles relativ ruhig. Das ändert sich schlagartig. Kurz vor 10 geht sein Pieper. Sofortiger Notarzteinsatz erforderlich. Die Rettungsleitstelle in Büren-Ahden meldet einen Verkehrsunfall mit einem Schwerverletzten. Felix Brandt ist wenige Sekunden später an seinem Notarztfahrzeug. Motor starten, Blaulicht an und dann nur noch raus...

F. Meyer: „Herr Dr. Brandt, wie ist das, wenn bei Ihnen der Pieper geht? Lassen Sie dann alles stehen und fallen? Weckt der Sie auch zuverlässig während der Nacht?“

F. Brandt: „Der Notarzt-Alarm hat allerhöchste Priorität. ‚Alles stehen und fallen lassen‘ ist korrekt formuliert. Diese Anforderung setzt an Einsatz-Tagen eine vorausschauende Planung voraus. So kann zum Beispiel der Anästhesist an diesem Tag nicht im OP eingesetzt werden - eine lückenlose Patientenbetreuung und auch eine ausreichend schnelle Einsatzbereitschaft wären sonst nicht sicherzustellen. Der Meldeempfänger kennt natürlich auch nachts kein Erbarmen! Selbst für den Fall, dass ein Alarm wider Erwarten ‚nicht durchgeht‘, gibt es entsprechende Rückfallebenen in der Leitstelle.“

F. Meyer: „Herr Kaiser, wie schnell erreichen Sie im Schnitt einen Notfall?“

S. Kaiser: „Das wichtigste Planungs- und Qualitätsmerkmal im Rettungsdienst ist die sogenannte Hilfsfrist. Sie stellt den Zeitraum von Beginn des Notrufes bis zum Eintreffen der Einsatzkräfte am Notfallort dar.“

In NRW beträgt diese Zeit in städtischen Bereichen 8 und in ländlichen 12 Minuten. Diese Vorgaben müssen in 90 Prozent aller Einsatzfälle erreicht werden. Mit einem Wert von 92 Prozent übertrifft der Rettungsdienst der Feuerwehr Stadt Paderborn aber die gestellten Anforderungen!“

F. Meyer: „Wie viele Notärzte stehen in Paderborn zur Verfügung, und wer sind die Notärzte?“

F. Brandt: „Die Zahl der aktiven Notärzte und Notärztinnen im Stadtgebiet dürfte über 50 betragen. Allein am St. Vincenz-Krankenhaus sind derzeit 34 Notärzte aktiv. Da es in Deutschland keinen Facharzt für Notfallmedizin gibt, rekrutieren sich die Notärzte aus den verschiedensten Versorgungsbereichen des Hauses. Führend ist bei uns die Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin. Sie weist zahlenmäßig den größten Anteil an Notärzten auf und führt die Weiterbildung von Notfallmedizinern am St. Vincenz-Krankenhaus durch.“

F. Meyer: „Herr Kaiser, häufen sich bei besonderen Veranstaltungen in Paderborn oder zu bestimmten Jahreszeiten und an Wochenenden die Notarzt- und Rettungseinsätze?“

S. Kaiser: „Wir stellen ein erhöhtes Einsatzaufkommen der Notarzt- und Rettungseinsätze an Wochenenden fest. Oft sind diese Einsätze auf Folgen übermäßigen Alkoholkonsums oder Körperverletzungen zurückzuführen. Besondere Veranstaltungen lassen sich nicht pauschalisieren. Die Art und Größe der Veranstaltung ist ausschlaggebend für die Einsatzzahlen. So wurde beispielsweise bei der diesjährigen Karnevalsparade kein Rettungseinsatz im Veranstaltungsraum verzeichnet. Sind im Veranstaltungsbereich Verkehrsflächen nicht befahrbar oder ist aufgrund der zu erwartenden Besucherzahl mit einem erhöhten Einsatzaufkommen zu rechnen, werden durch die Feuerwehr Paderborn



zusätzliche Einsatzfahrzeuge besetzt, um eine schnelle Versorgung im Veranstaltungsbereich zu gewährleisten.“

F. Meyer: „Herr Dr. Brandt, Sie wollen in Notsituationen Menschenleben retten. Wie gehen Sie als erfahrener Mediziner damit um, wenn Sie merken, nicht mehr helfen zu können?“

F. Brandt: „Glücklicherweise ist es längst nicht bei jedem Notarzteinsatz so, dass ein Menschenleben auf Messers Schneide steht. Das Thema ist vielschichtig. Wir sehen häufig ältere Patienten am Ende einer langen Leidensgeschichte. Hier spüren die Einsatzkräfte eine gewisse Akzeptanz, dass das ‚Ende der Fahnenstange‘ erreicht ist. Völlig anders verhält es sich, wenn jüngere Patienten durch eine plötzliche Erkrankung oder einen Unfall aus dem Leben gerissen werden. Diese Ereignisse nehmen Einsatzkräfte mit, keine Frage.“

F. Meyer: „Welches Equipment haben Sie an Bord für eine notwendige medizinische Erstversorgung?“

F. Brandt: „Eine ganze Menge! So vielschichtig, wie die Einsätze sein können, so vielschichtig ist auch unser Equipment. Unsere Fahrzeuge brauchen eine Menge Zuladungsreserve. Wir führen unter anderem etwa 50 Medikamente mit. Immer mit dabei ist auch die sogenannte ‚Defi-Einheit‘: Mit ihr können wir zum einen wichtige Herz-/Kreislaufstörungen wie zum Beispiel einen Herzinfarkt diagnostizieren. Zudem können wir bei entsprechenden Formen des Herz-Kreislauf-Stillstandes defibrillieren, also einen im glücklichen Fall lebensrettenden Stromstoß abgeben. Wichtiges Element ist auch umfangreiches Equipment zur künstlichen Beatmung. Unser Material ‚passt‘ vom Neugeborenen bis zum Hochbetagten.“

Die meisten Ausstattungsmerkmale der Fahrzeuge sind durch eine bundesweite Norm vorgegeben. In der Stadt Paderborn haben wir eine vorbildliche Ausstattung, weit über das geforderte Maß! Besonders stolz sind wir auf die Möglichkeit, an der Einsatzstelle sogar per Ultraschall im Tablet-Format lebensbedrohliche Zustände erkennen zu können.“

F. Meyer: „Herr Dr. Brandt, haben Notärzte eine spezielle Ausbildung?“

F. Brandt: „Voraussetzung für die Tätigkeit im Notarztwesen sind unter anderem eine gewisse Dauer der Berufstätigkeit als Arzt, Teilnahme an einem ‚Notarzt-Kurs‘, Nachweise bestimmter manueller Fertigkeiten sowie die Begleitung einer Mindestanzahl an Einsatzfahrten eines erfahrenen Notarztes. Ausdrücklich begrüßen wir zudem die seit einigen Jahren bestehende Fortbildungspflicht für Notärzte.“

F. Meyer: „Herr Kaiser, was kostet ein Notarzteinsatz? Und wer trägt die Kosten?“

S. Kaiser: „In der Regel übernehmen die Krankenversicherungen die Kosten für Leistungen des Rettungsdienstes. Ein Notarzteinsatz kostet in Paderborn rund 700,- Euro. Weitere 500,- Euro kommen für einen Rettungswagen als Transportkomponente hinzu. Die Kosten setzen sich aus einzelnen Positionen wie Anschaffungs- und Unterhaltungskosten für Fahrzeuge, medizinisch-technischer Ausstattung und Personalaufwendungen zusammen.“

F. Meyer: „Herr Kaiser, es gibt nicht nur in Paderborn beim Notarzt-Einsatz ein sogenanntes Rendezvous-System. Was ist damit gemeint?“

S. Kaiser: „Das Rendezvous-System findet bereits seit mehr als einem halben Jahrhundert Verwendung im deutschsprachigen Rettungsdienst. Es beschreibt eine Einsatztaktik, bei der ein Rettungswagen und ein Notarzt von verschiedenen Standorten starten und sich am Notfallort treffen. Stellt sich heraus, dass der Patient ohne notärztliche Begleitung in ein Krankenhaus transportiert werden kann, steht der Notarzt sofort für weitere Einsätze zur Verfügung.“

F. Meyer: „Bei einem Einsatz geht es immer um Minuten und Sekunden. Wie wichtig ist da Teamarbeit?“

F. Brandt/S. Kaiser: „Der Teamgedanke ist uns extrem wichtig! Das Notarztwesen am St. Vincenz-Krankenhaus ist seit Jahrzehnten sehr eng an die Arbeit der Feuerwehr Paderborn als Träger der Rettungswachen in der Stadt gebunden. Diese enge Teamarbeit erleben wir für beide Seiten als besonders fruchtbar. Sehr stolz sind wir auf die Kooperation der Rettungsdienstschule der Feuerwehr und der Klinik für Anästhesiologie. Der Begriff

Team im Rettungsdienst greift noch weiter: Leitstelle, Brandschutz, Polizei, Notfallseelsorge, innerklinisches Aufnahmepersonal... Nur wenn jedes Glied in der Kette gut funktioniert, wird der Einsatz zum Erfolg und die Kette zugkräftig.“

F. Meyer: „Herr Dr. Brandt, dürfen Sie mir aus Ihrer langjährigen Notarzt-Praxis einen für Sie besonders bewegenden Moment schildern? Oder brechen Sie damit die ärztliche Schweigepflicht?“

F. Brandt: „Nein. Aber es gibt da einige. Herausgreifen möchte ich meine Einsatzschicht am 14. November 2015. Es war der Tag nach den schrecklichen Attentaten in Paris. Wir rückten zweimal zu psychiatrischen Notfällen aus, die im Zusammenhang mit dem Attentat standen. Das eine Mal zu einer syrischen Familie, das andere Mal zu einem britischen Veteranen. Auf erschreckende Art und Weise wird deutlich, was Kriege und Terrorismus im Menschen anrichten.“

F. Meyer: „Wird das Rettungsteam bei Einsätzen schon mal von neugierigen Gaffern oder Leuten behindert, die aus reiner Sensationsgier Fotos bei Unfällen schießen? Man hört immer öfter, dass Aggressionen gegenüber Nothelfern zunehmen.“

F. Brandt: „Das Thema wurde in den Medien jüngst umfassend beleuchtet und deckt sich mit unserem persönlichen Erleben. Neugier hat jeder Mensch in gewissem Maße, der Mensch lernt unter anderem aus Neugier heraus. Problematisch wird das in den Fällen, in denen Einsatzkräfte behindert werden oder man die Intimsphäre des Patienten verletzt. Ich würde mich freuen, wenn es vor Ort gelegentlich mehr Zivilcourage gäbe. Die direkte Konfrontation mit den Konsequenzen des eigenen Handelns mag hier das effektivste Mittel sein. Oft können die Einsatzkräfte vor Ort dies gar nicht leisten, sind sie doch durch dringlichere Maßnahmen gebunden.“

S. Kaiser: „Im Gegensatz zu Ballungszentren können wir nur vereinzelt gewalttätige Übergriffe durch Schaulustige, Patienten oder deren Angehörige verzeichnen. Häufig stehen tätliche Angriffe, Beschimpfungen oder Bedrohungen in Verbindung mit Alkohol- und Drogenmissbrauch. Auch vermeintliche Bagatellen werden durch uns nicht toleriert und zur Anzeige gebracht.“

F. Meyer: „Danke an Sie beide für das Interview.“

>>fm



WENN DER NOTARZT RAUS MUSS

