



Berchtesgadener Land

82-jähriger Anfänger stürzt

Schönau a. Königssee. Zahlreiche Abschürfungen am ganzen Körper trug ein 82-jähriger Einheimischer am Mittwochmorgen bei einem Fahrradsturz am Dankweg davon. Der Mann ist laut Polizeibericht ein Anfänger auf dem Fahrrad. Er war kurz unachtsam, fuhr gegen den rechten Bordstein und stürzte.

Nach der Erstversorgung kam der 82-jährige mit dem Rettungswagen ins Kreisklinikum nach Bad Reichenhall. Die Berchtesgadener Polizei war zur Unfallaufnahme vor Ort. – red

Musizieren nur zu Hause erlaubt

Berchtesgadener Land. Gerade Musik vermag es, Trost zu spenden und die in Corona-Zeiten zu meist isolierten Menschen miteinander zu verbinden. Ein spontanes Konzert ist allerdings nur in der eigenen Wohnung, im Garten oder auf dem Balkon erlaubt, nicht auf öffentlichen Plätzen. „Grundsätzlich darf man seine Wohnung nur aus einem triftigen Grund verlassen. Ein Konzert ist kein triftiger Grund“, stellt Andreas Bratzdrum, Pressesprecher des Landratsamts, gegenüber der Heimatzeitung klar. Dies würde der Allgemeinverfügung auf Grundlage des Infektionsschutzgesetzes widersprechen. „Es gibt auch keine Grauzone, das ist klar geregelt.“

Erlaubt ist, wenn sich „Chöre“ und „Bands“ über Balkone und offene Fenster hinweg zusammenfinden, so wie es etwa am Ostermontag bei der Aktion „Klingendes Bad Reichenhall“ der Philharmoniker geplant ist. „Das heißt aber nicht, dass man zu Hause eine Combo zusammenstellen darf“, so Bratzdrum weiter. Dies ist nur möglich, wenn die Musizierenden in einem Haushalt zusammenleben. – pk

„Wir werden hier sicher nicht würfeln“

Ethik-Berater Dr. Andreas Klein und Dr. Birgit Krause-Michel Coronakrise zum Thema Triage

Von Hans-Joachim Bittner

Berchtesgadener Land. Das Geschlecht, das Alter, die Herkunft, Religion oder der Titel sowie der soziale Status dürfen niemals eine Rolle spielen: „Wir entscheiden hier nicht nach Bauchgefühl oder willkürlich. Bei uns hat jeder ältere Patient – abhängig von den Vorerkrankungen und dem Patientenwillen – die gleichen Chancen wie ein jüngerer“, versichert Dr. Andreas Klein. Der Chefarzt der Anästhesie-Abteilung im Berchtesgadener Krankenhaus sagt zur aktuellen Covid-19-Problematik auch: „Für uns stellt sich die Frage, wie wir die Empfehlungen der Fachgesellschaften pragmatisch umsetzen. Und in welcher Form wir sie unseren Intensiv-Medizinern als Orientierung an die Hand geben, um besser mit der Situation umgehen zu können.“ Im absoluten Engpass-Szenario – zu wenige Beatmungsgeräte – kämen zahlreiche Kriterien zum Tragen: Die Dringlichkeit, Vor- und/oder Begleiterkrankungen, die Prognose und klinische Erfolgsaussichten, also die Heilungschancen.

Dr. Andreas Klein sagt jedoch beruhigend: „Wir treffen jeden Tag fundierte Entscheidungen und müssen uns in der aktuellen Corona-Situation hoffentlich nicht die Frage der Priorisierung stellen.“ Die Kliniken Südostbayern AG mit den Landkreis-Krankenhäusern in Freilassing, Bad Reichenhall und Berchtesgaden seien bestens aufgestellt. „Wir orientieren uns in der medizinisch-ethischen Entscheidungsfindung an den Empfehlungen der sieben Fachgesellschaften.“ Diese wurden für den Extremfall in der Corona-Krise erarbeitet. Grundlagen hierfür sind die medizinische Indikation einer Maßnahme und der Patientenwille. Dazu kommen die Richtlinien des Deutschen Ethikrates. In der Notaufnahme und auf der Intensivstation muss der Entscheidungsprozess möglichst pragmatisch anwendbar sein, damit das Team vor Ort zu einer schnellen, medizinisch gut begründeten Entscheidung kommen kann.

Dr. Klein versichert, aktuell jeden Corona-Patienten – und all jene, die beispielsweise beatmet werden müssen – intensivmedizinisch und somit bestmöglich versorgen und behandeln zu können. In Sachen Schutzausrüstung bestehe ebenfalls keine Not: „Wir haben genügend Nachschub bekommen“, informiert der Mediziner. Er ist auch Vorsitzender des Klinischen Ethik-Komitees Berchtesgadener Land und steht hier in besonders enger Zusammen-



Das Krankenhaus Bad Reichenhall gehört zu den Kliniken Südostbayern und ist laut Experten hervorragend vorbereitet, um Corona-Patienten zu behandeln. – Fotos: Hans-Joachim Bittner

arbeit und Abstimmung mit Dr. Birgit Krause-Michel, der Vorsitzenden der außerklinischen Ethikberatung.

Wenn der Super-Gau tatsächlich eintritt

Dr. Klein hofft, keine Triage-Entscheidungen treffen zu müssen – wie es Ärzten und Ärzten in Kriegen oder Katastrophen schnell und kurzfristig tun müssen. Die große Frage, die ihn und alle Kollegen im Ärztebereich derzeit umtreibt: Wie ist im Härtefall letztlich zu entscheiden, sollte die Kapazitätsgrenze tatsächlich erreicht werden und nicht mehr genügend Beatmungsplätze zur Verfügung stehen? „Für uns wäre das natürlich der Super-Gau. Aktuell haben wir an allen sechs Klinik-Standorten im Berchtesgadener Land und im Landkreis Traunstein ausreichende Beatmungskapazitäten auf den Intensivstationen und können diese im Notfall sogar erweitern“, so Dr. Klein.

Sollte der Super-Gau tatsächlich eintreten, muss der behandelnde Arzt vor Ort innerhalb kurzer Zeit eine Entscheidung treffen, wen er auf die Intensivstation verlegt und wen nicht. Um ihn bei dieser Entscheidung ethisch zu unterstützen und seinen „Moral-



Distress“ zu minimieren, bauten Dr. Klein und Dr. Krause-Michel innerhalb kurzer Zeit eine „Task Force“ auf. Diese besteht aus vier Medizinerinnen aus der Klinik sowie drei Ärzten aus dem außerklinischen Bereich und leistet eine sogenannte ethische Rufbereitschaft für die Kollegen im Krankenhaus.

Jüngst stellte Prof. Dr. Uwe Janssens, Präsident Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Notfall- und Intensivmedizin (DI-VI) klar, dass Patienten in andere Kliniken verlegt werden können, um nicht in die Situation einer Priorisierung zu kommen. Dr. Andreas Klein sagt: „Kommt eines unserer Krankenhäuser tatsächlich in die prekäre Lage, könnten wir Corona-Patienten in den Nachbarkliniken unterbringen. Würde das nicht mehr ausreichen, wäre eine Verlegung bayernweit und in letzter Konsequenz deutschlandweit möglich.“

Das Intensivbetten-Management sei hierzulande hervorragend: „Wir haben durch die schrecklichen Ereignisse in Italien oder Spanien gelernt und entsprechende Vorbereitungs- und Vorbeugemaßnahmen treffen und einleiten können“, sagt Dr. Klein. Das heimische Krankenhaus-Personal – beispielsweise in Bad Reichenhall – sammelte zudem durch die verstörenden Ereignisse in den Jahren 1999 (Amoklauf) und 2006 (Eishallen-Einsturz) viele Erfahrungswerte. „Angesichts dessen haben wir die Ethik-Beratungen letztlich aufgebaut und immer wieder erweitert. Außerklinisch als ethische Schnittstelle zu den behandelnden Ärzten“, sagt Dr. Krause-Michel. „Wir werden hier sicher nicht würfeln“, beruhigt Dr. Andreas Klein, der permanent in interdisziplinärer Abstimmung mit vielen Kolleginnen und Kollegen agiert. „Wir treffen, wie in ganz Deutschland praktiziert,

Entscheidungen wenn möglich immer im Mehraugen-Prinzip als Team, transparent und nachvollziehbar.“ In der Regel sollten das zwei bis drei Fachärzte sein, die bei Bedarf von der Task Force – einer Gruppe von Medizinerinnen – mit ethischer Expertise unterstützt werden können.

Sollte ein Patient aufgrund der Ausschlusskriterien nicht beatmet werden können, bedeutet dies nicht den Abbruch der Behandlung, sondern eine Therapieziel-Änderung. Oberste Priorität ist, dass dieser Patient keine Atemnot oder sonstige belastenden Symptome verspürt. Er wird nach den Leitlinien der Palliativmedizin optimal medizinisch versorgt. „Vielleicht erspart man ihm mit der oft nicht sofort nachvollziehbaren Entscheidung des Intensivmediziners ein langes qualvolles Sterben an der Maschine. Angehörige dürfen Patienten – im Gegensatz zur Intensivstation – in der extra für Corona-Fälle erweiterten Palliativstation begleiten und in Würde von ihnen Abschied nehmen“, sagt die erfahrene Palliativ-Medizinerin Dr. Krause-Michel. Sie richtete diese Station bereits 2006 in der Kreisklinik Bad Reichenhall ein, die unter der Führung des Leitenden Oberarztes Dr. Christian Stoberl nun auf 30 Betten aufgestockt wurde.

Prof. Georg Marckmann, Chef des Instituts für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin an der Ludwig-Maximilians-Universität München, sagte jüngst in der ARD: „Uns treibt alle die Frage um, was wir machen, wenn die Intensivkapazitäten in Deutschland knapp werden. Es ist wichtig zu wissen, dass zunächst einmal alle Patienten Zugang zur intensivmedizinischen Versorgung haben. Es wird immer nach klar definierten, transparenten und für alle gleichen Kriterien entschieden. Das sollte uns eher beruhigen als beunruhigen.“

Hilfe für Ärzte und Pflegekräfte

Bad Reichenhall. Gerade während einer außergewöhnlichen Situation wie dieser, verstärkt sich die Frage nach der psychologischen Hilfe für Ärzte und Pflegekräfte, die rasch die absoluten Belastungsgrenzen erreichen – physisch wie psychisch. Wie damit umgehen, wie diese Extremlage verarbeiten, das Leid, das Sterben? „Eine Pandemie ist natürlich auch für uns neu“, sagt Dr. Andreas Klein –

„vor allem, weil wir es mit einem Gegner zu tun haben, gegen den wir momentan keine Waffen besitzen“. Reden hilft, weiß der Mediziner, Gespräche erhalten eine enorm wichtige Rolle.

Psychologen und Seelsorger sind in dieser Zeit besonders gefordert, um psychosoziale Unterstützung zu geben. An den Kliniken in Bad Reichenhall, Freilassing, Berchtesgaden, Traunstein, Ruhpolding und

Trostberg soll in Kürze eine „psychosoziale Notfallnummer“ eingerichtet werden. Über diese Nummer können standortübergreifend Psychologen der Kliniken kontaktiert werden. Zusätzlich existiert für alle Mitarbeiter/-innen die Möglichkeit, rund um die Uhr einen kostenlosen Beratungsservice in Anspruch zu nehmen, im Rahmen dessen anonym professionelle Berater zur Verfügung stehen. – bit

Rotkreuz-Mitarbeiter durch Coronavirus zusätzlich gefordert

Lob an die Bevölkerung für solidarisches Verhalten – Einsatzkräfte sind erhöhtem Ansteckungsrisiko ausgesetzt

Berchtesgadener Land. Ärzte, Pflegekräfte und auch die Einsatzkräfte des Bayerischen Roten Kreuzes (BRK) kämpfen seit Wochen für die gesamte Gesellschaft an der vordersten Covid-19-Front – sie können nicht auf Abstand bleiben, wenn sie anderen Menschen helfen müssen und wissen zunächst trotz zusätzlicher Abfragen im Notruf nicht immer, ob ein Notfall-Patient infektiös ist. Deshalb sind sie einem allgemein höheren Ansteckungsrisiko ausgesetzt, das sich durch die weltweit knappe Schutzausrüstung noch verschärft.

Von 1. März bis 8. April transportierte das Rote Kreuz im Berchtesgadener Land 56 bestätigte oder vermutete Corona-Patienten. Hinzu kommen eine Dunkelziffer und 44 Infekt-Transporte von Patienten mit anderen ansteckenden Erkrankungen. Die Gesamt-Situation entspannte sich laut Auskunft des BRK-Kreisverbands zwischenzeitlich etwas. Touristen bleiben daheim, der Großteil der Einheimischen ist



Ein Mitarbeiter desinfectiert nach einem Krankentransport die Kontaktflächen und macht den Rettungswagen wieder einsatzklar. – Foto: BRK

nach eindringlichem Appell durch Politik und Einsatz-Organisationen wesentlich weniger unterwegs und verhält sich in allen Lebensbereichen vorsichtiger, so das BRK. „Durch diese breite Solidarität passiert insgesamt weniger als sonst – zu Hause, auf der

Straße, aber auch in den Bergen und am Wasser, wodurch wir insgesamt unsere Kapazitäten schonen“, berichtet etwa BRK-Presse-sprecher Markus Leitner. Besonders ehrenamtliche Gruppen von Bergwacht oder Wasserwacht, die oft über längere Zeit in schwieri-

gem Gelände bei einer Patientenrettung eng zusammenarbeiten müssen, reduziere umsichtiges Verhalten der meisten Menschen ein Ansteckungsrisiko. Dies sei gut, da viele neben dem Ehrenamt in medizinischen und pflegerischen Berufen oder anderen Bereichen kritischer Infrastruktur arbeiteten, die aktuell wegen der Covid-19-Krise unverzichtbar seien. Auch die Helikopter seien dadurch weniger gebunden und bei Bedarf zur Verlegung von intensivpflichtigen und beatmeten Covid-19-Patienten frei.

Schonender Umgang mit knapper Schutzausrüstung

Die Einsatzkräfte könnten ihr berufsbedingt immer vorhandenes Rest-Risiko einer Ansteckung vor allem durch vorausschauende Taktik, zusätzliche Schutzausrüstung, Reinigung und Desinfektion minimieren. „Der verantwortliche Beifahrer am Rettungswagen

oder Krankenwagen erkrankt deshalb derzeit bei Verdachtsfällen zunächst alleine die Einsatzstelle in Schutzausrüstung, bevor weitere Einsatzkräfte nachrücken“, beschreibt Leitner. Die Rotkreuzler sind täglich mit vielen Patienten in Kontakt, gehen in Kliniken und Heimen ein- und aus und haben deshalb ohnehin schon ein erhöhtes Risiko.

„Problematisch sind die Einsätze, bei denen sich erst Tage später herausstellt, dass der zunächst vermeintlich symptomfreie Patient mit SARS-CoV-2 infiziert war“, erklärt Leitner. „Dann müssen auch die beteiligten Rotkreuzler in Quarantäne.“ Im Berchtesgadener Land blieb die Zahl der betroffenen Mitarbeiter aber bisher im einstelligen Bereich, so dass die insgesamt 50 geschulten Fahrer und Ehrenamtlichen aus den Gemeinschaften (wir berichteten) bisher nicht einspringen mussten, damit der Rettungsdienst weiter funktioniert.

In Infektionsschutzschrüstung

arbeiten die Retter körperlich am Limit. Die Rotkreuzler könnten durch den Filter nur schwer atmen, hätten durch die angelaufenen Brillen ein eingeschränktes Sichtfeld und schwitzen in der isolierenden Montur sehr leicht, vor allem wenn noch körperliche Belastung beim Patienten-Transport über Treppen oder längere Strecken dazukommt.

Obwohl die Teams mittlerweile sehr eingespielt sind, können sich durch die aufwendigere Taktik, laufende Desinfektion der Kontaktflächen und die Sicherheitsmaßnahmen in Vollschutz die Einsatz- und Wartezeiten bei Transporten und in den Kliniken erhöhen.

„Wir bitten alle betroffenen Patienten um ihr Verständnis und ihre Geduld, da unsere Mitarbeiter die Zeit brauchen, um jeden einzelnen Einsatz so risikoarm wie nur möglich durchzuführen – für sich selbst, für ihre Angehörigen, aber auch für alle nachfolgenden Patienten, die sich nicht anstecken“, erklärt Leitner. – red