

## MONTAGSINTERVIEW Kasseler Mediziner über den Alltag in Notaufnahmen in Corona-Zeiten

# „Wir spielen schon mal Betten-Tetris“

Seit Beginn der Pandemie stehen vor allem die Intensivstationen im Blickpunkt. Auf dieser Seite widmen wir uns den Notaufnahmen. Zwei Kasseler Mediziner berichten von ihrem Alltag in Corona-Zeiten.

VON ROBIN LIPKE

Kassel – Im Kongress Palais war am vergangenen Wochenende die Deutsche Gesellschaft für interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin (DGINA) für ihre Jahrestagung zu Gast. Mehr als 1200 Teilnehmer waren dabei, auch die Kasseler Notfallmediziner Dr. Wagma Mehlhorn aus dem Elisabeth-Krankenhaus und Dr. Klaus Weber aus dem Klinikum, der als Tagungspräsident die Veranstaltung geplant hatte.

**Frau Mehlhorn, Herr Weber, viele Ihrer Kollegen berichten von extremen Zuständen aufgrund von Corona. Sind die heimischen Notaufnahmen ebenfalls überlastet?**

**KLAUS WEBER:** Uns ist keinesfalls langweilig. Aber wir kriegen es ganz gut hin. In Leipzig etwa ist die Lage wesentlich prekärer. Ein Kollege hat berichtet, dass sie dort bereits die dritte Station räumen mussten, um Platz zu schaffen für Covid-Patienten. **WAGMA MEHLHORN:** Wir haben zwar einen großen Zulauf, die Belastung ist groß, aber es ist noch überschaubar. Umso mehr haben wir Respekt vor dem, was auf uns zukommt.

**Was meinen Sie?**

**MEHLHORN:** Bei jeder vorherigen Welle war es so, dass extreme Zustände wie in den südlichen und südöstlichen Bundesländern circa drei bis vier Wochen später in Nordhessen ankamen.

**WEBER:** Wir sind hier kein Startzentrum der Pandemie. Bayern schon, und Sachsen hat erst sehr spät harte Maßnahmen ergriffen. Dort herrscht eine größere Grundaktivität der Pandemie. Von starken Ausbrüchen ist in Nordhessen anfangs relativ wenig zu spüren.

**Corona dürfte trotzdem das bestimmende Thema in den heimischen Notaufnahmen sein, oder?**



**Kurze Pause:** Die Notfallmediziner Klaus Weber und Wagma Mehlhorn während der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin (DGINA) im Kongress Palais.

FOTO: DIETER SCHACHTSCHNEIDER

**WEBER:** Nicht nur. Die Zahl der Einsätze, die nichts mit Covid zu tun haben, ist in den vergangenen Wochen regelrecht explodiert. Grundsätzlich bestimmt das Virus unsere Arbeit seit Beginn der Pandemie. Auch zwischen den Wellen, als auf anderen Stationen wieder etwas mehr Normalität eingeleitet war, mussten wir auf Zack sein, die Abläufe einhalten und dafür sorgen, dass die Pandemie nicht unkontrolliert ins Krankenhaus schwappet. Selbst in den Monaten, als Corona kaum Thema war, haben wir nicht auf Normalmodus zurückschalten können.

**MEHLHORN:** Die Notaufnahmen bilden die Barriere zu den Stationen, wir schauen nach Symptomen, wir selektieren. Nach fast zwei Jahren haben sich die Abläufe gut eingespielt. Kommt etwa jemand mit Atemnot, darf er nur durch den Covid-Eingang ins Haus.

**Klingt ein bisschen nach Triage vor der Tür.**

**WEBER:** Ist es auch. **MEHLHORN:** Das läuft alles nach wissenschaftlichen Prinzipien ab. MTS heißt das Ganze – Manchester Triage System. Indikatoren sind vorgegeben, der Schweregrad, ein bisschen eigene Erfahrung spielt

### ZU DEN PERSONEN

**Dr. Klaus Weber (50)** ist Chefarzt des Notfallzentrums Nordhessen im Klinikum. Er stammt aus Marburg und hat auch dort studiert. Nach den Stationen Fulda, Berlin und München wechselte der Notfallmediziner 2014 nach Kassel. Weber ist verheiratet und hat drei Kinder.

beim Screening der Patienten natürlich auch eine Rolle. **MEHLHORN:** Die erste Einschätzung treffen die Pflegekräfte. Die sind darauf sensibilisiert. Ohne die Pflege wären wir verloren, Teamarbeit ist das A und O in der Notaufnahme – nicht nur in Corona-Zeiten.

**Und das funktioniert alles reibungslos?**

**WEBER:** Zum Schutz der anderen Patienten und auch zum Eigenschutz machen wir bei jedem Ankommling zwei Abstriche: zunächst einen Antigen-Schnelltest, bei positivem Befund noch einen PCR-Test hinterher. Corona ist schwierig einzuschätzen. Ein Patient kann im Grunde stabil sein und keine Symptome aufweisen. Manche kommen in die Notaufnahme, weil sie beim Sport umgeknickt sind. Fällt dann der Test positiv

**Dr. Wagma Mehlhorn (41)** ist stellvertretende Leiterin der Notaufnahme im Elisabeth-Krankenhaus (EKH). Geboren ist sie in Kabul, aufgewachsen ist sie in Hessen. Sie hat in Marburg studiert, seit 2007 arbeitet die Internistin im EKH. Sie ist verheiratet und Mutter von zwei Kindern.

aus, machen die Betroffenen große Augen.

**MEHLHORN:** Eine weitere Schwierigkeit ist, dass die Situation innerhalb weniger Stunden kritisch werden kann, obwohl der Patient vollkommen stabil wirkt. Da müssen wir dann schnell reagieren und ihn beatmen.

**Kommt es mitunter zu Platzproblemen?**

**WEBER:** Allerdings. Wie gesagt: Der Schutz der anderen Patienten geht vor, der Corona-Infizierte soll keinen Kontakt zu den anderen haben. Wir spielen dann schon mal Betten-Tetris. Das heißt, wir müssen in solchen Momenten ruckzuck umdisponieren und gucken, wo es Lücken gibt, in die wir die Patienten platzieren können, ohne andere zu gefährden.

**MEHLHORN:** Insgesamt hat der

Organisationsaufwand seit Corona sehr zugenommen.

**Gab und gibt es unter den Patienten auch jene, die sich gegen Ihre Vorkehrungen zum Corona-Schutz wehren?**

**WEBER:** Von den Leugnern gab es nur wenige. Ein paar waren dabei, die keine Maske tragen und sich nicht abstreichen lassen wollten. An zwei Patienten kann ich mich gut erinnern, die sämtliche Schutzmaßnahmen ignoriert haben. Ihre Situation war nicht lebensbedrohlich, also habe ich sie zum Ausgang gebeten.

**MEHLHORN:** Generell finde ich, dass der Umgangston rauer geworden ist. Zudem werden die Patienten ungeduldiger. Es dauert halt länger in diesen Zeiten – Sicherheit geht vor. Und dann staut es sich schon mal vom Wartebereich zur Notaufnahme und von der Notaufnahme zu den Stationen.

**WEBER:** Mir fällt auf, dass das Unverständnis für die Maßnahmen größer ist, wenn wir uns in einer recht ruhigen Phase zwischen den Wellen mit niedrigen Corona-Zahlen befinden. Sobald die Menschen merken, es geht wieder los, akzeptieren die meisten auch die Vorgaben.

### SCHON GEWUSST?

- Jede Klinik mit allgemeinem Versorgungsauftrag muss an der Notfallversorgung teilnehmen. Wie die jeweiligen Notaufnahmen aufgebaut sind, ist unterschiedlich.
- In Kassel verfügen sechs Krankenhäuser über Notaufnahmen: Klinikum, Elisabeth-Krankenhaus, Helios-Kliniken, Marienkrankenhaus, Agaplesion-Diakonie-Kliniken und die Vitos-Klinik in Wilhelmshöhe.
- Behandelt wird jeder – auch jene, die nicht mit Notarzt oder Rettungswagen eingeliefert werden. „Wir schicken im Grunde niemanden weg“, sagt Dr. Klaus Weber, Chefarzt des Notfallzentrums Nordhessen im Klinikum.
- Im Notfallzentrum des Klinikums werden jährlich rund 40 000 Patienten behandelt. Hinzu kommt die Kinderklinik. Dort liegt die Zahl der Notfälle im Jahr zwischen 10 000 und 15 000.
- Bei nicht lebensbedrohlichen Fällen sieht die Reihenfolge im Optimalfall so aus: Erste Anlaufstelle ist der Hausarzt. Hat der keine Sprechstunde, ist der ärztliche Bereitschaftsdienst anzurufen – der ist unter Nummer 116117 zu erreichen. Dann kommen die Notaufnahmen ins Spiel.

**Ist in diesen Zeiten die Arbeit nicht manchmal auch frustrierend?**

**WEBER:** Es gibt vieles zu optimieren, ja. Aber ich empfinde die Arbeit als tolle Tätigkeit. Vor 20 Jahren war die Notaufnahme eine Art Stiefkind der Klinik. Unorganisiert. Ohne Struktur. Eine Rumpelkammer. Heute würde ich sie als Herzkammer bezeichnen. Wir sind eine eigenständige Abteilung, haben Ideen entwickelt und sind besser organisiert.

**MEHLHORN:** Wenn jemand mit seinen gesundheitlichen Nöten nicht weiter weiß, sind wir die letzte Wiese für ihn. Mich erfüllt der Job. Anders als in anderen Abteilungen haben wir weniger administrative Aufgaben. Die meiste Zeit kümmern wir uns um Patienten. Deswegen bin ich Arzt geworden.

## Notfallmediziner fordern Reform

Kassel – Bei der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin (DGINA) im Kasseler Kongress Palais war nicht nur Corona das bestimmende Thema. Mediziner fordern eine Reform der Notfallversorgung. „Wir wünschen uns neue Strukturen, damit Patienten gut versorgt werden können und damit verhindert wird, dass Notaufnahmen überlastet sind“, sagt Dr. Wagma Mehlhorn, stellvertretende Leiterin der Notaufnahme im Elisabeth-Krankenhaus (EKH).

Ihr Kollege Dr. Klaus Weber, Chefarzt des Notfallzentrums Nordhessen im Klinikum, spricht von einem gro-

mitunter zu Verzögerungen bei der ambulanten Notfallversorgung, ergänzt Mehlhorn: „Es funktioniert nicht optimal.“

Ein weiterer Kritikpunkt ist das fehlende Geld. Notaufnahmen seien unterfinanziert, sagt Weber. Darüber hinaus müssten Qualitätsstandards für die Notfallversorgung gewährleistet sein. Weber und Mehlhorn denken dabei auch an die geforderten zentralen Anlaufstellen. Die müssten mit Fachleuten besetzt sein, die wissen, was zu tun ist. Die Reform sei nicht nur im Hinblick auf die Patienten überfällig. „Auch die Bedingungen für die Mitarbeiter in den Notaufnahmen

mitunter zu Verzögerungen bei der ambulanten Notfallversorgung, ergänzt Mehlhorn: „Es funktioniert nicht optimal.“

Ein weiterer Kritikpunkt ist das fehlende Geld. Notaufnahmen seien unterfinanziert, sagt Weber. Darüber hinaus müssten Qualitätsstandards für die Notfallversorgung gewährleistet sein. Weber und Mehlhorn denken dabei auch an die geforderten zentralen Anlaufstellen. Die müssten mit Fachleuten besetzt sein, die wissen, was zu tun ist. Die Reform sei nicht nur im Hinblick auf die Patienten überfällig. „Auch die Bedingungen für die Mitarbeiter in den Notaufnahmen



Jetzt vormerken:  
Mi, 17.11.2021  
16.00-17.50 Uhr  
hallo hessen im  
hr fernsehen

### Kasseler Schlafkultur-Experte im Fernsehen

In der Sendung hallo hessen im HR Fernsehen geht es übermorgen um das Thema „die richtige Winterdecke“. Thomas Ochmann ist als Inhaber von Ochmann Schlafkultur langjähriger Experte für rückengerechtes Liegen und gesunden Schlaf. Er gibt in der Sendung hilfreiche Tipps:

- Wie finde ich die richtige Winterdecke?
- Welches Kissen ist für wen geeignet?
- Daunen, Naturhaar oder Faser – was ist am besten?

Schauen Sie es sich an – es lohnt sich!

