



Dr. Roland Körner, leitender Notarzt in der Berliner Charité und ärztlicher Leiter der Rettungsdienstschule NAW Berlin



Michael Steil, Diplom-Theologe, Notfallpsychologe und Gründer des Netzwerkes PSNV (Psychosoziale Notfallversorgung) in Freiburg



NOTARZT IM EINSATZ

Notärzte haben immer breite Schultern. So erscheint es jedenfalls in der Einsatzkleidung mit dem reflektierenden „Notarzt“ auf dem Rücken. Die können sie auch gebrauchen, wenn jede Sekunde zählt. Die Verantwortung der Ärztinnen und Ärzte ist groß und muss gestemmt werden.

Von Britta Nonnast

Dr. Gregor Lichy, leitender Arzt der Luftrettungsstation Christoph 51 Stuttgart, Facharzt für Anästhesie und Intensivmediziner im Klinikum Ludwigsburg, fliegt rund 20 Einsätze im Monat im Intensivtransporthubschrauber Christoph 51. „Es gibt einige schlimme Verkehrsunfälle, an die man sich als Notarzt wohl immer erinnert“, erzählt er. „Eine junge Frau zum Beispiel, Anfang zwanzig, wurde schwer verletzt mit Beinen und Becken in ihrem stark beschädigten Fahrzeug eingeklemmt.“ Lichy konnte das Opfer in dieser Situation nur von außen versorgen. „Die Angehörigen und der Verlobte der Patientin standen in direkter Nähe der Unfallstelle, da sie in einem anderen Auto hinterhergefahren waren und den Unfall beobachtet hatten. Das war ein großer emotionaler Druck, bis die junge Frau endlich nach einer Stunde von der Feuerwehr aus ihrem Auto befreit wurde“, erzählt Lichy. Die Patientin überlebte den Unfall und wurde wieder gesund. Lichy besuchte sie einige Tage nach dem Einsatz im Ludwigsburger Klinikum. Dabei erfuhr er, dass die junge Frau jede Minute bis zu ihrer Rettung bewusst miterlebt hatte.

Auf die Frage, ob die Verantwortung manchmal erdrückend ist, antwortet der 38-Jährige pragmatisch: „Mit der Verantwortung muss man einfach umgehen lernen, denn im Einsatz ist man als Arzt auf sich allein gestellt.“ Wobei die gute Zusammenarbeit der dreiköpfigen Crew, gerade angesichts der komplexen Technik in der Luftrettung, sehr wichtig sei. „Bei uns wechselt die Verantwortlichkeit in jeder Phase des Einsatzes zwischen Pilot, Rettungsassistent und Notarzt. Jeder ist auf jeden angewiesen.“

„Das Verantwortungsgefühl dem Patienten gegenüber ist immer gleich hoch, aber das Gefühl der Betroffenheit kann schwanken“, sagt Lichy. „Transportieren wir ein Kind mit



Dr. Gregor Lichy, leitender Arzt der Luftrettungsstation Christoph 51 Stuttgart, Facharzt für Anästhesie und Intensivmediziner im Klinikum Ludwigsburg

der Rettungsdienstschule NAW Berlin. „Jeder Notarzt hat Angst vor einem kritischen Einsatz mit Kindern oder Schwangeren. Stirbt ein Kind während eines Einsatzes, vergisst man das niemals, auch nach Jahren nicht“, sagt Körner ganz offen.

Jeder Handgriff muss sitzen

Auf die psychischen Belastungen könne man die jungen Kollegen in der Ausbildung wenig vorbereiten, weiß Körner. „In der Ausbildung werden hauptsächlich die Einsatzstrukturen so lange geübt, bis sie perfekt sitzen“, so der Berliner Notarzt. Das gebe den Notärzten Sicherheit und gewährleistet die professionelle Versorgung der Patienten. Das schwierigste Thema werde allerdings immer angesprochen: Wie begegnet man trauernden Eltern möglichst einfühlsam?

Die Notarztausbildung unterscheidet sich von Bundesland zu Bundesland. Gregor Lichy hat in seiner Ausbildungszeit unter anderem sechs Monate auf der Intensivstation gearbeitet und 50 Einsätze in Begleitung eines erfahrenen Notarztes absolviert: „Diese Zeit mit den erfahrenen Kollegen war sehr wertvoll, um Sicherheit zu gewinnen und mit der großen Verantwortung umzugehen.“

Psychosoziale Belastungen

Michael Steil, Diplom-Theologe, Notfallpsychologe und Gründer des Netzwerkes PSNV (Psychosoziale Notfallversorgung) in Freiburg, bedauert, dass innerhalb der Notarztausbildung kaum auf die psychosozialen Belas-

assistenten, der innerhalb von drei Wochen mit vier Suiziden konfrontiert wurde. „Solche Situationen können zum Wendepunkt im Leben werden, deshalb ist es wichtig, dass Notärzte die psychischen Belastungen ihres Berufes nicht unterschätzen und vor allen Dingen wissen, wie sie sie abbauen können.“

Ausnahmesituationen

Bei spektakulären Einsätzen helfe die Nachbereitung mit den Kollegen, findet Notarzt Lichy. „In einem Debriefing diskutieren wir die Fälle unter Kollegen und verfolgen, wie es dem Patienten nach dem Einsatz geht.“ Generell dürfe der Einsatz trotz aller Professionalität nicht zur Routine werden, warnt Körner. „Die Einsatzkräfte müssen hellwach bleiben und alles hinterfragen, denn bei zwei von hundert Einsätzen greift die Routine nicht.“

So zum Beispiel bei großen Verkehrsunfällen. Für Steil ist hier die Diskrepanz zwischen dem, was leistbar ist, und dem Bedarf des Einsatzes eine der größten Herausforderungen für die Notärzte. „Wem helfe ich zuerst an einer Unfallstelle mit vier Verletzten?“ Der Notfallpsychologe weiß aus Erfahrung, dass viele Rettungskräfte nach einem solchen Einsatz ihre Entscheidung immer wieder hinterfragen.

„Ein Notarzt muss die Fähigkeit haben, die Einsätze auch psychisch abzuschließen“, findet Körner. „Mit der Erfahrung wächst die Gelassenheit im Einsatz. Dennoch gibt es Kollegen, die nach Jahren noch sehr angespannt sind und ihre Notarztztätigkeit ehrlicher Weise aufgeben, weil der Druck zu stark auf ihnen lastet.“ Deshalb glaubt Inten-