

4 Rettungsdienst

Die Notfallversorgung ist in Deutschland in drei Bereiche gegliedert:

-) den **Rettungsdienst**,
-) die Notaufnahmen/Rettungsstellen der Krankenhäuser und
-) den ärztlichen Bereitschaftsdienst der niedergelassenen Vertragsärzte

Der ärztliche Bereitschaftsdienst: 116117

Krankheiten kennen keine Praxisöffnungszeiten. Handelt es sich um eine Erkrankung, mit der Sie normalerweise einen niedergelassenen Arzt in der Praxis aufsuchen würden, aber die Behandlung aus medizinischen Gründen nicht bis zum nächsten Tag warten kann, ist der ärztliche Bereitschaftsdienst zuständig. Er ist in einigen Regionen Deutschlands auch als ärztlicher **Notdienst** oder **Notfalldienst** bekannt. Die Nummer funktioniert ohne Vorwahl, gilt deutschlandweit und ist kostenlos - egal ob Sie von zu Hause oder mit dem Mobiltelefon anrufen.

Der Rettungsdienst: 112

Bei lebensbedrohlichen Notfällen, wie Herzinfarkt, Schlaganfall und schwere Unfälle, alarmieren Sie den Rettungsdienst unter der Notrufnummer **112**.

In jedem Bundesland regelt ein Landesgesetz den Rettungsdienst. Das Deutsche Rote Kreuz wirkt im Rahmen dieser landesgesetzlichen Regelungen im Rettungsdienst mit.

Über die Notrufnummer 112 erreichen Sie die örtlich zuständige Rettungsleitstelle. Diese nimmt Ihr Hilfeersuchen entgegen und alarmiert entsprechend der geschilderten Lage die erforderlichen Rettungsmittel (z.B. Rettungswagen, Notarzt, Feuerwehr, Berg- und Wasserrettung).

Die Notaufnahmen/Rettungsstellen der Krankenhäuser

Sie ist einerseits **Anlaufstelle für den Rettungsdienst** und nimmt Patienten mit akut lebensbedrohlichen Erkrankungen oder Verletzungen auf und versorgen sie weiter. Andererseits ist die Notaufnahme/Rettungsstelle auch Anlaufstellen für Patienten die von einem anderen Arzt eingewiesen werden oder aufgrund akuter Erkrankungen oder Verletzungen ärztliche Hilfe benötigen.

Berufsausbildung Rettungsassistent (Notfallsanitäter)

Ein wichtiger Aspekt im Rettungsdienst ist die seit dem 1. Januar 2014 geänderte Bezeichnung und Qualifikation der nicht-ärztlichen Mitarbeiter. Der Beruf des Rettungsassistenten wurde in die neue Berufsbezeichnung Notfallsanitäter überführt. Dieser hat gegenüber dem alten Rettungsassistenten eine drei- statt zweijährige, reformierte Ausbildung.

4.1 Rettungsdienst

Wie funktioniert das? Der Rettungsablauf.

Die folgende Reportage schrieb Astrid Becher-Mayr über den Rettungsdienst des DRK-Kreisverbandes Potsdam/Zauch-Belzig e.V. und seine Lehrrettungswache in Teltow.

Kennen Sie die Situation? Sie sind im Auto unterwegs, auf einmal hören Sie ein immer lauter werdendes Martinshorn. Der Anblick eines Rettungswagens mit Blaulicht bereitet ein mulmiges Gefühl: „Hoffentlich fährt er nicht zu mir nach Hause!“

Was passiert bei einem Einsatz eigentlich genau? Wie würde es mir ergehen, wenn ich selbst einmal in eine lebensbedrohliche Situation käme?

Antworten über den Ablauf eines Rettungsdiensteinsatzes finde ich beim Roten Kreuz. Hier erfahre ich viel über den Einsatz von Rettungswagen (RTW), Notarzteinsetzungsfahrzeugen (NEF), die Erstversorgung am Notfallort, das Zusammenspiel von Rettungsassistenten und dem Notarzt, die Hilfsfrist, die besagt, dass der Rettungsdienst innerhalb von zehn, maximal fünfzehn Minuten nach Eingang des Notrufes beim Patienten sein muss. Nach vielen Gesprächen denke ich, das hört sich alles sehr professionell und gut organisiert an. Aber meine eigentliche Frage: Wie ist das tatsächlich vor Ort, was empfindet der Patient? — Das alles bleibt irgendwie unscharf, nicht fassbar.

In dieser Situation kommt vom Roten Kreuz ein besonderer Vorschlag: ob ich nicht selber einmal in die Rolle einer Notfallpatientin schlüpfen wolle. Diese Idee gefällt mir – gleichzeitig spüre ich ein leichtes Flattern im Bauch – und ich stimme zu. Wir beschließen, einen für den Rettungsdienst typischen Notfall zu simulieren: den Verdacht auf einen Herzinfarkt. Alle haben grünes Licht für unser Projekt gegeben: die Rettungswache – dort ist der Rettungswagen stationiert, die Notärztin und das zuständige Krankenhaus.

4.2 Rettungsdienst

Es geht los

An einem wunderschönen Wintertag — blauer Himmel, klare Luft — sitze ich am Schreibtisch, arbeite. Ich versuche mir vorzustellen, wie der Tag bisher gelaufen sein könnte. Vielleicht fühlte ich mich bereits am Morgen schon etwas matt, habe ein Ziehen irgendwo da zwischen den Rippen, vielleicht auch im Arm gespürt, schiebe die Beschwerden beiseite, muss meine Termine erledigen, beachte die feinen Signale nicht.

Später dann, am Schreibtisch, steigert sich der Schmerz, wird massiv, ich bin überhaupt nicht auf etwas Derartiges vorbereitet, gerate in Panik, kann nicht richtig atmen, komme mir unendlich ausgeliefert und hilflos vor und fühle nur diesen wahnsinnigen Schmerz hinterm Brustbein. Herzinfarktpatienten haben in dieser Situation Todesangst.

Notruf

Meine Tochter bemerkt, dass ich in akuter Gefahr bin. Sie ist diejenige, die Hilfe holen muss. Sie ruft den Rettungsdienst an, wählt 112 und bleibt zur Beruhigung in meiner Nähe. Ich bekomme mit, wie sie die notwendigen Angaben durchgibt: Adresse, Name; die Daten über mich, die Patientin, werden durch das präzise Nachfragen der Leitstelle klarer. Meine Tochter gibt Auskunft darüber, seit wann ich in diesem Zustand bin, ob ich ansprechbar bin, wo und was die Beschwerden genau sind. „Ja, ich bleibe bei meiner Mutter und beruhige sie; das Telefon ist in meiner Reichweite.“ Mit diesen Worten beendet sie den Notruf.

Leitstelle

Ich weiß, was jetzt auf der Leitstelle geschieht: Schon während der Notruf geführt wird, sucht der Computer die zuständige, also die nächstgelegene Rettungswache heraus. Dorthin setzt der Mitarbeiter der Leitstelle die Meldung über den Notruf ab. Über einen Pager, den „Piepser“, empfängt die Rettungswache die nur drei Zeilen umfassende Meldung: Neben Namen und Adresse, Uhrzeit und Datum erscheint ein Alarmstichwort auf dem Display, das den Rettungsassistenten den entsprechenden Hinweis auf den Notfall gibt.

Dieses Stichwort entscheidet auch darüber, ob die Leitstelle gleichzeitig den Notarzt, der mit dem NEF seinen Standort am Krankenhaus hat, zu dem Notfall schickt. In meinem Fall, also akuter Brustschmerz, sind der Rettungswagen und das Notarzteinsatzfahrzeug einzusetzen.

4.3 Rettungsdienst

Ankunft

Als es klingelt, verwandle ich mich wieder in die Patientin. Die zwei Männer vom Rettungswagen kommen direkt auf mich zu, einer trägt einen großen Koffer. Noch während sie sich vorstellen, beginnen Sie schon mit den notwendigen Maßnahmen: um meinen rechten Oberarm kommt die Manschette, um den Blutdruck zu überprüfen; an den rechten Finger wird der „Fingerhut“ geklemmt, eine elektronische Vorrichtung, um den Sättigungsgehalt des Sauerstoffs im Blut zu kontrollieren; um meine Atemnot zu verringern, wird mir eine „Nasenbrille“ angelegt. Das ist ein kleiner Schlauch, der die Luft direkt in die Nase leitet – nicht gerade angenehm, diese Halterung um den Kopf.

Überhaupt registriere ich, dass mit mir jetzt lauter Dinge geschehen, auf die ich keinen Einfluss mehr habe. Während Herr Panter, den Namen habe ich mir gemerkt, die ganze Zeit beruhigend auf mich einredet, fühle ich, wie an meinem Arm, am Bein, um meine Herzgegend lauter kleine Pads aufgeklebt werden. „Aha“, denke ich, das ist für die Verkabelung mit dem EKG. Als ich das nächste Mal aufblicke, steht die Notärztin neben mir, neben ihr kniet ein weiterer Rettungsassistent vor einem, wie mir scheint, riesigen, geöffneten Medikamentenkoffer.

Die Notärztin

Die Notärztin stellt sich vor und fragt, wie ich mich fühle, sie will beruhigen, verspricht, dass ich mich gleich besser fühlen werde. Erklärt mir, dass ich vermutlich einen Herzinfarkt habe, und sie mir jetzt Medikamente gegen den Schmerz, die Angst und für mein Herz geben wird. Dafür werde sie mir einen venösen Zugang legen. „Spritze“, denke ich, „na ja, das haben wir ja abgesprochen, dass wir die Nadel natürlich bei dieser Aktion nicht in die Vene einführen.“

4.4 Rettungsdienst

Erstversorgung

Währenddessen bin ich längst vollständig verkabelt, und ich sehe, wie sich der „Koffer“ in ein Gerät, den „Corpuls“ verwandelt hat, das das EKG aufnimmt. Ich beobachte die Ausschläge auf dem Monitor, gleichzeitig schiebt sich schon der Papierstreifen mit den Aufzeichnungen aus dem Gerät.

Am linken Oberarm bemerke ich, wie ein Gurt festgezurrert wird, um so den Zugang zur Vene vorzubereiten. Aus dem Augenwinkel sehe ich links, wie der Rettungsassistent vor dem überwältigenden Medikamentenkoffer tatsächlich eine Medikamentenampulle mit einer bedrohlich wirkenden Nadel aufzieht. „Was ist das denn?“, frage ich ängstlich. „Na, soll doch alles echt sein – auf dem Foto“, meint er leicht frozzelnd. „Keine Sorge!“ Nachdem die Notärztin den Zugang zur Vene „gelegt“ hat, mir eine Injektion „gegeben“ und den Zugang gut in meiner Armbeuge festgeklebt hat, erhält meine Tochter, die die ganze Zeit über beschützend hinter mir steht, die Aufgabe, die Tropfflasche schön senkrecht zu halten. „Denn auch die Angehörigen müssen mit betreut, am besten beschäftigt werden. Sonst kann es schon mal vorkommen, dass wir noch einen Patienten haben“, erklärt mir Herr Panter.

Krankentransport

Auf einmal sehe ich die Trage vor mir. „Was muss ich denn jetzt machen?“, frage ich. „Sie dürfen gar nichts machen“, bekomme ich als Antwort. „Sie sind jetzt versorgt, wir haben Ihren Zustand stabilisiert und können Sie jetzt ins Krankenhaus transportieren.“

Vier Leute stehen um mich herum, acht Hände umfassen und heben mich vom Stuhl auf die Trage. „Eins, zwei, drei!“, hat das Kommando gelautet und schon liege ich auf ihr, werde zugedeckt, bekomme die Tropfflasche in die Hand; die Sauerstoffflasche liegt an meinen Beinen. Einer der Rettungsassistenten, Herr Hartwich — inzwischen habe ich die kleinen Namensschildchen an den Jacken wahrgenommen —, trägt den orangefarbenen, vermeintlichen Koffer, den Corpuls; denn ich bin ja nach wie vor an das Gerät angeschlossen. Überhaupt habe ich das Gefühl, von einem Meer aus Rot-Orange umgeben zu sein: alle tragen rot-orange Jacken und Hosen. Ich fühle zwei feste Gurte um meinen Nacken und die Schultern, es macht „klick“. „Werde ich etwa festgeschnallt?“, frage ich. „Nein, aber angeschnallt. Sie wissen doch: im Auto herrscht Anschnallpflicht, das gilt auch für den Rettungswagen.“

4.5 Rettungsdienst

Notwendige Unterlagen

„Die Papiere!“, erinnert meine Tochter. „Hier ist deine Versicherungskarte der Krankenkasse“. Stimmt, ich muss ja im Krankenhaus nicht nur behandelt, sondern auch verwaltet werden. Da sind der Personalausweis bzw. die Versichertenkarte notwendig.

Abfahrt

Der Rettungswagen springt an. Frau Doktor Lubasch, die Notärztin, setzt sich zu mir, Herr Panter rutscht einen Platz weiter, beide schnallen sich an. Die Ärztin füllt das Rettungsdienstprotokoll aus. „Da halte ich fest, wie wir Sie vorgefunden haben und was wir mit Ihnen gemacht haben“, erläutert sie. Ob sie immer auf den Rettungswagen umsteige, frage ich. Ja, so funktioniere dieses Rendezvous-System. „Wir treffen, aus verschiedenen Richtungen kommend, am Unfallort ein, arbeiten dann als Team zusammen und fahren gemeinsam zum Krankenhaus. Zu meinen Aufgaben gehört es, den Patienten auf dem Weg dorthin zu betreuen. Das NEF fährt also ohne mich zurück.“

Auf meine Frage, wie denn die Arbeit als Notärztin sei, antwortet sie: „Ich mach` das ja schon eine ganze Weile. Und ich kann mir zurzeit nichts Besseres vorstellen als genau diese Arbeit in diesem Team!“

Im Rettungswagen

Anhand des kühlen Luftstroms, der mich umweht, merke ich, dass die Haustür aufgemacht wurde. Ich sehe bereits ein Stück Himmel, aber nicht viel; der Rettungswagen steht wirklich unmittelbar vor der Haustür, im Vorgarten sozusagen. Mit dem Kopf voran geht es in die Schräglage und dann nach oben: Die Trage wird mit Hilfe eines kleinen Lifts in den Wagen gehoben und arretiert. Das letzte Blau wird mit dem Zuschlagen der Türen ausgesperrt. Jetzt ist alles weiß um mich herum, klinisch weiß. Und ich fühle mich doch tatsächlich auf einmal wie verlassen und fast hilflos, wie ich da liege, eingeschlossen und festgeschnallt, über mir die aufgehängte Tropfflasche, links und rechts Gerätschaften, von denen ich gar nicht mehr wissen will, wozu sie dienen sollen. Ein leichtes Brummen liegt in der Luft „So ist das also, wenn man da liegt“, stelle ich fest.

4.6 Rettungsdienst

Der Rettungsassistent erzählt

Eine Tür öffnet und schließt sich. Aus dem Fahrerraum schiebt sich etwas Rot-Oranges zu mir hin. „Vielleicht doch keine schlechte Idee, diese Farbwahl inmitten des kühlen Weißes“, überlege ich. Neben mich setzt sich Herr Panter. „So, ich bleibe jetzt bei Ihnen“, sagt er. „Dafür bin ich nämlich da. Meine Aufgabe ist es, zu Ihnen eine vertrauensvolle Beziehung inmitten all der Hektik aufzubauen, damit sie sich nicht noch mehr aufregen und merken, dass Sie nicht allein gelassen werden. Ich bin praktisch derjenige, der mit Ihnen unterginge, wenn der Wagen da vorne in den Kanal stürzen würde. Die anderen könnten sich ja retten, aber mein Platz wäre immer hier beim Patienten!“ „Wie beruhigend“, denke ich und kann mir auf einmal vorstellen, dass er dieses Vertrauen zwischen sich und dem Patienten auch tatsächlich herstellt.

Dabei entsprach Herr Panter anfänglich so gar nicht meiner Vorstellung eines Rettungsassistenten. Aber was für eine Vorstellung hatte ich eigentlich? Jedenfalls keine mit einem Rauschebart. „Rasputin“, wie ich Herrn Panter aufgrund dieses Bartes insgeheim nenne (ich hoffe, er sieht mir das nach), erzählt, dass sie im Schnitt fünfmal pro Tag einen Einsatz mit der Notärztin zusammen haben. Allerdings käme es doch häufig zu Fehleinsätzen. Grund dafür sei die Falscheinschätzung des Notrufes. Eine ausschlaggebende Rolle spiele die Frage nach der Ansprechbarkeit. Wenn es heiße, nicht mehr ansprechbar, müssten eben Rettungswagen und Notarzteinsatzfahrzeug ausrücken.

„Aber wie kommt es denn zu so einer Fehleinschätzung?“, frage ich. „Na, wenn, jetzt übertrieben dargestellt, die Leute sagen: „Kommen Sie schnell, unserem Opa geht es nicht gut.“ „Ist er denn noch ansprechbar?“, wäre die nächste Frage der Leitstelle. Wenn es dann heißt: „Nein, überhaupt nicht mehr!“, fahren wir los. Und was finden wir vor? Einen alten Herrn, zwar aufgeregt, aber bei vollem Bewusstsein. Auf unsere Nachfrage hören wir: „Natürlich bin ich ansprechbar! Aber mit den Kindern habe ich doch Streit. Mit denen rede ich schon seit drei Jahren kein Wort mehr!“

4.7 Rettungsdienst

Ankunft

Das Fahrzeug nimmt eine große Rechtskurve; wir erreichen das Krankenhaus. Es wird dunkler, als wir unter das Dach gelangen und der Wagen stoppt. Türen öffnen sich, ich blicke direkt in die Erste-Hilfe-Station des Krankenhauses. „Jemanden wie Sie mit Herzinfarkt habe ich natürlich direkt per Handy in der Intensivstation angemeldet. Sie kommen gleich in den Schockraum. Wir werden schon erwartet“, teilt mir die Ärztin mit. Schon gleite ich in der bekannten Schräglage aus dem Wagen, höre, wie die Räder der Trage Geräusche von sich geben, während ich durch die Aufnahme gerollt werde. Im Fahrstuhl geht es zur Intensivstation; um mich herum das Rettungsdienstteam. Ganz sanft und langsam bewegt sich der Fahrstuhl nach oben. „Der ist extra so behutsam wegen der Trauma-Patienten“, erklärt mir einer von ihnen.

Intensivstation

Oben angekommen rollen sie mich in den „Schockraum“, eine Menge medizinisch-technischer Geräte ist um die dort wartende Liege aufgebaut und gehängt. Sie fahren mich hinein. „Wir übergeben Sie jetzt der Obhut des Krankenhauses“, erklärt die Ärztin und reicht die Papiere an die Schwester weiter.

„Jetzt könnte doch Schluss sein!“, wünsche ich mir. Aber da kommt wieder der geübte gemeinsame Händegriff und ich befinde mich auf der Krankenhausliege. Über mir hängt ein riesiger Schwenkarm mit einer Anzahl von Lampen. „Im Ernstfall würde sich jetzt eine Vielzahl von Leuten um Sie kümmern. Aber Sie, Sie dürfen jetzt wieder aufstehen!“

Entlassung

Mit diesen Worten entlassen mich alle aus ihrer Obhut, und ich, ich darf mich wieder aufrichten, alle Schnüre, Kabel, Klebepads lösen und abstreifen, mich auf die eigenen Beine stellen: bin nicht mehr „ihr Notfall“, sondern wieder ich selbst.

Als ich mich kurz darauf bei allen für ihre Hilfe bedanke, bin ich noch ganz benommen von den Eindrücken. Aber eins ist klar: Ich weiß jetzt, wie so ein Rettungsdienstesinsatz funktioniert. Ich habe gesehen, wie sehr der Erfolg des Einsatzes von eingespielter Teamarbeit abhängt. Und ich habe mitbekommen, dass man als Patient in dieses Team integriert wird. Die Hinwendung zum Menschen, die habe ich neben aller Professionalität auch gespürt.