



Direkt neben der Fachabteilung Innere II des DRK-Krankenhauses Teterow befindet der Hubschrauberlandeplatz.

FOTO: EBERHARD ROGMANN

Ein Labor, das dem Chefarzt besonders am Herzen liegt

Auch in ländlichen Regionen sollen Patienten hochwertig medizinisch versorgt werden. Das hat sich das Teterower DRK-Krankenhaus unter anderem mit seinem modernen Herzkatheterlabor auf die Fahnen geschrieben. Doch nach Ansicht der Landesärztekammer dürfte es das Herzkatheterlabor in Teterow gar nicht geben. Da ist Professor Dr. Alexander Riad, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin II und Ärztlicher Direktor des Krankenhauses, ganz anderer Meinung. Torsten Bengelsdorf und Eberhard Rogmann sprachen mit dem Kardiologen.

Die Landesärztekammer führt schweres Geschütz auf: Wenn nicht mindestens vier Kardiologen im Teterower Herzkatheterlabor beschäftigt werden, will die Kammer den Krankenkassen empfehlen, die Leistung nicht mehr zu bezahlen. Beunruhigt Sie diese Drohung?

Ich hatte dazu noch keinen persönlichen Kontakt mit der Landesärztekammer und kenne die Forderung nur aus der Presse. Ich sehe das relativ gelassen. Die Planungskompetenz liegt ja nicht bei der Ärztekammer. Sie kann lediglich Empfehlungen geben. Diese Richtlinien, auf die sich die Kammer beruft, sind in den vergangenen zwei Jahren immer mal wieder verändert worden.

Mir leuchtet nicht ein, warum die Forderung nach vier Kardiologen nur in Mecklenburg-Vorpommern erhoben wird, steht sie doch konträr zu der Verfahrensweise im übrigen Bundesgebiet. Was mir mit dem Teterower Krankenhaus wichtig ist, ist eine Stärkung der medizinischen Versorgung im ländlichen Raum. Und bei den 700 Patienten, die wir bisher im Herzkatheterlabor behandelt haben, ist uns das, so glaube ich, auch gelungen.

Ist die Sorge der Ärztekammer nicht aber berechtigt, dass ein Herzspezialist allein zu wenig ist, ein solches Katheterlabor zu führen?

Ganz im Gegenteil, in Teterow bekommt jeder Patient im Herzkatheterlabor eine Chefarztbehandlung. Wo gibt es das schon? Wie bei jedem medizinischen Eingriff ist für den Patienten nicht wichtig, wie viele Ärzte vor Ort sind, sondern dass der durchführende sein Handwerk beherrscht. Grundsätzlich gilt es zwischen akuten Notfällen und planbaren Eingriffen zu unterscheiden. Bei Notfällen wie bestimmten Formen eines Herzinfarktes ist eine Behandlung innerhalb von zwei Stunden zwingend. In solchen Fällen wird Teterow gar nicht angefahren. Da entscheidet der Notarzt vor Ort, wohin der Patient gebracht wird.

Ganz anders verhält es sich bei den planbaren Behandlungen, die auch die große Mehrzahl der Eingriffe darstellen. Da decken wir alles ab, was auch andere Häuser leisten. Und dies in einer exzellenten Qualität, wie das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen uns erst kürzlich bescheinigte. Die Forderung der hiesigen Kammer nach mindestens vier Kardiologen in einem Katheterlabor ist wissenschaftlich nicht begründet und beruht auch nicht auf den Vorstellungen der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie. Durch vier Kardiologen ändert sich doch nicht die Qualität der Behandlung. Wichtig ist, dass der, der es macht, es auch kann.

Was hat die Einrichtung dieses Labors gekostet?

Etwa zwei Millionen Euro – bezahlt aus eigenen Mitteln des DRK-Krankenhauses Teterow.

Wir haben uns als gemeinnütziger Träger gesetzlich dazu verpflichtet, erwirtschaftete Gewinne direkt in unserem Haus in Teterow zu investieren. So konnte auch ein großes Projekt wie das Herzkatheterlabor realisiert werden.

Zu welchen Zeiten ist das Labor denn besetzt?

Wir haben hier einen Tagbetrieb an drei Tagen in der Woche. Das hat sich so angeboten. Wenn gutes Personal zu finden ist, könnte ich mir vorstellen, diese Zeiten noch zu erweitern.

Weiß der Rettungsdienst in der Region über diese „Öffnungszeiten“ Bescheid?

Das ist nicht nötig, wir müssen das nicht melden. Seit der Eröffnung des Katheterlabors im Dezember 2017 hatten wir hier erst einen ganz akuten Notfall zu behandeln. Und da hatte mich der Rettungsdienst direkt angerufen. In den meisten Fällen handelt es sich bei uns um Untersuchungen, die geplant durchgeführt werden können.

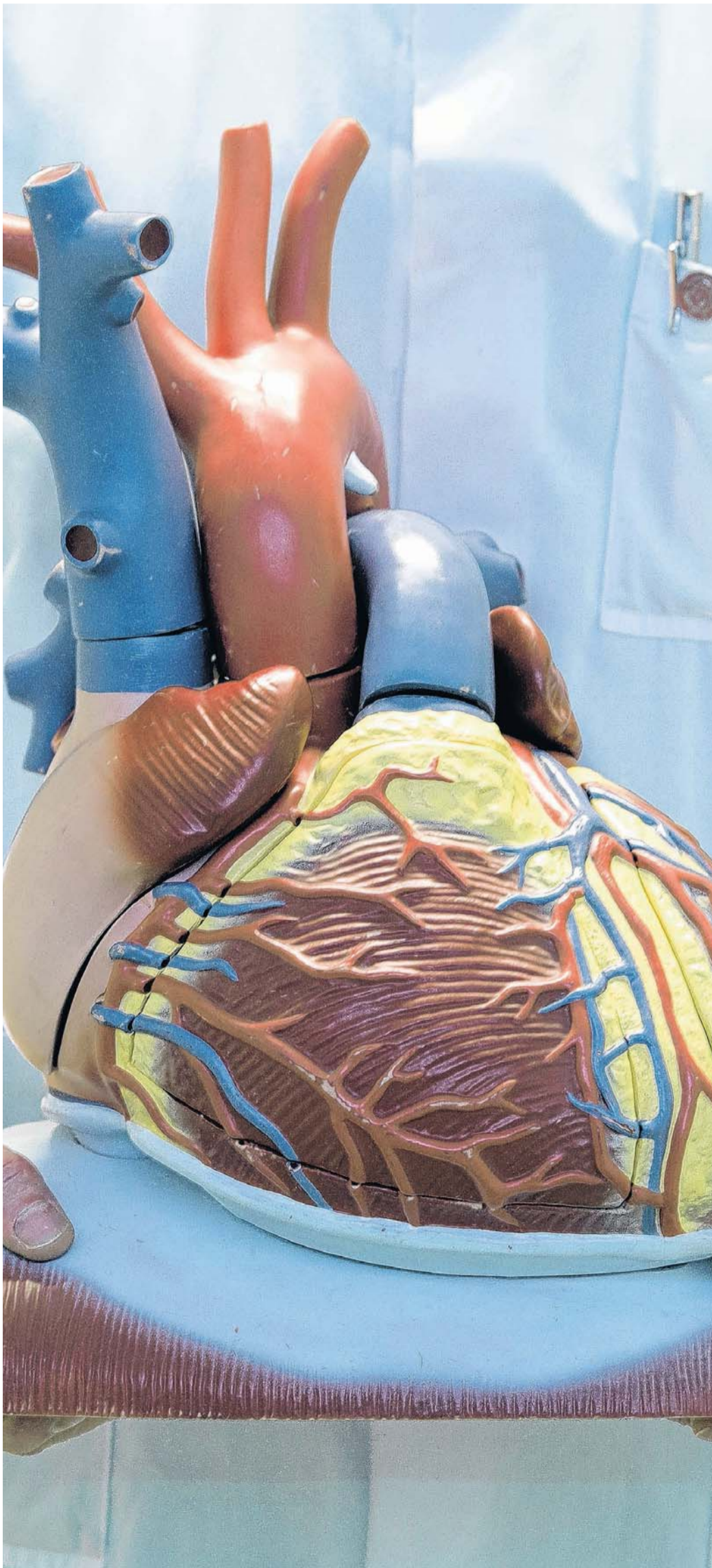
Was machen Sie aber, wenn es während der Behandlung zu unerwarteten Komplikationen kommt?

Hier gilt die gleiche Strategie wie in jedem anderen deutschen Herzkatheterlabor. Die Komplikationsraten in unserem Labor liegen weit unter dem bundesweiten Durchschnitt. Wir hatten solch einen Fall erst ein einziges Mal. Wir können dann den Patienten sehr schnell mit dem Hubschrauber in die chirurgischen Herzkliniken nach Rostock, Schwerin oder Karlsburg transportieren. Hier verlangt die Landesärztekammer, dass ein Patient im Notfall nach höchstens 60 Minuten in eine Herzchirurgie verlegt werden muss. Durch einen eigenen Hubschrauberlandeplatz können wir das auf jeden Fall wie alle anderen Häuser in unserem Bundesland sicherstellen.

Was glauben Sie, steckt hinter den Forderungen der Landesärztekammer?

Da kann ich auch nur spekulieren. Leider war bisher kein direkter fachlicher Austausch mit der Ärztekammer möglich. Auch weiß ich nicht einmal, welche Personen genau in der Kammer ein Problem mit der kardiologischen Versorgung in Teterow haben. Der Kammerpräsident kann es ja unmöglich alleine sein, da er ja gar kein Kardiologe ist und somit schon aus fachlicher Sicht in dieser Frage ausscheidet. Wenn Sie etwas verbessern wollen, wie beispielsweise die medizinische Versorgung im ländlichen Raum, dann müssen Sie auch etwas verändern. Vielleicht hat die Kammer damit ein Problem. Ein Hintergrund ist vielleicht auch, dass größere Krankenhäuser befürchten, Patienten zu verlieren, wenn sie eben wie bei uns im ländlichen Raum vor Ort versorgt werden können.

Kontakt zu den Autoren
t.bengelsdorf@nordkurier.de



Ein Arzt zeigt ein anatomisches Modell des menschlichen Herzens.

FOTO: SEBASTIAN KAHNERT