

Donnerstag, 03. Dezember 2020, Langener-Zeitung / Langen/Egelsbach

„Auch Gesunde kann es schwer treffen“

INTERVIEW - Ärztenetz-Vorsitzender Matthias Scholz über den Corona-Alltag in der Praxis



Im Team seiner Gemeinschaftspraxis gab es erst einen Infektionsfall : Dr. Matthias Scholz. Foto: strohfeldt

Langen – Die Corona-Pandemie bringt die Hausärzte an eine zuvor nicht dagewesene Belastungsgrenze. Dr. Matthias Scholz, Vorstandsvorsitzender des Medizinischen Qualitätsnetzes Langen/Dreieich, spricht im Interview über milde und schwere Krankheitsverläufe, Folgeschäden, Patientengespräche mit Maske, Schnelltests und Corona-Leugner.

Wie belastend ist die aktuelle Situation für die Hausarztpraxen in Langen und Egelsbach?

Die Kollegen sind alle sehr angespannt. Manche haben Zelte vor

der Praxis aufgestellt, man versucht, die Patientenströme zu trennen. Es gibt spezielle Infektionssprechstunden für Verdachtsfälle. Aber das Risiko, sich anzustecken, besteht trotzdem. Eine Praxis, die ich kenne, ist komplett in Quarantäne. Und bei Hausbesuchen, gerade bei älteren Menschen, muss man natürlich extrem aufpassen.

Wird auch verstärkt auf Videosprechstunden gesetzt?

Ja, auch die Diabetologin in unserer Praxis hat damit angefangen. Ich persönlich mag es nicht. Ich brauche den Patientenkontakt, um mir ein Bild machen zu können. Und auch, um die Patienten auffangen zu können, zum Beispiel bei einer Krebsdiagnose.

Gab es Infektionsfälle unter Ihren Mitarbeitern?

Bis jetzt sind wir mit unserem Konzept gut gefahren. Es gab erst einen einzigen Infektionsfall: ein Auszubildender, der sich aber außerhalb der Praxis angesteckt hatte. Wir haben an einem Sonntagabend alle Mitarbeiter einberufen und Schnelltests gemacht – zum Glück waren alle negativ.

Wie ging es dem infizierten Mitarbeiter?

Er hat gesagt, so etwas habe er noch nicht erlebt. Dem hat es richtig die Beine weggezogen, obwohl er noch relativ jung ist. Er hatte extremen Schwindel, 40 Grad Fieber, Schüttelfrost, Gliederschmerzen, er dachte, der Kopf fliegt ihm weg. Das Ganze ging zwei, drei Tage. Er war weit weg von einem Krankenhausaufenthalt, aber das ist schon mehr als eine normale Grippe.

Welche Möglichkeiten zur Behandlung haben Sie?

Eigentlich bin ich ja Facharzt und bekomme Patienten zugewiesen, aber es melden sich trotzdem immer wieder mal Leute, die einen Abstrich brauchen. Ihrer nehme ich mich dann auch an. Ich treffe sie auf dem Parkplatz in voller Schutzmontur und mache den Abstrich. Ich schicke sie in Quarantäne, bleibe mit ihnen in Kontakt. Und wenn sich ein schwerer Verlauf anbahnt, versuche ich, das symptomatisch zu behandeln. Ich arbeite zum Beispiel mit Blutverdünnung als Prophylaxe für eine Lungenembolie. Das ist jetzt nicht der wissenschaftliche Königsweg, aber ich fahre ganz gut damit.

Also müssen Sie selbst ausprobieren und Erfahrungen sammeln?

Ich bin ja schon quasi ein Oldie in dem Beruf (lacht). Man muss ein Gefühl kriegen für eine Krankheit. Ich habe schon Mitte Januar eine große Anzahl an Masken bestellt, weil ich gehört habe, was in China abgeht. Das hat mir große Sorgen bereitet. Da haben meine Mitarbeiter wahrscheinlich gedacht: „Jetzt ist der Alte total durchgeknallt!“ Aber ich lag wohl nicht ganz falsch.

Wie gefährlich ist Corona?

Der Regelfall ist, dass es eher mild verläuft. Für Panik gibt es keinen Grund. Aber man muss wachsam sein. Was Corona so gefährlich macht: Es passiert relativ schnell, dass man Atemnot bekommt, die Sauerstoffsättigung abrauscht und man an ein Beatmungsgerät angeschlossen werden muss. Ich stehe in engem Kontakt mit der Asklepios Klinik, die hatten zeitweise zwei 40-Jährige an der Beatmung. Das Alter alleine schützt nicht.

Hatten Sie unter Ihren Patienten einen schweren Verlauf?

Ich habe zum Beispiel einen Mann abgestrichen, der am Freitag sein positives Testergebnis bekam, am Montag ins Krankenhaus musste und am Donnerstag auf der Intensivstation lag. Das ging ganz schnell. Das ist über einen Monat her, er ist bis heute im Krankenhaus. Zwar wieder auf der Normalstation, aber er bekommt immer noch Sauerstoff.

Und bei Patienten, die nicht beatmet werden müssen, klingen die Symptome in der Regel von allein wieder ab?

Ja, die klingen ab. Aber dass man nichts riecht und schmeckt, das haben bestimmt 90 Prozent der Patienten. Oft dauert es sehr lange, bis das wiederkommt.

Was entgegnen Sie Menschen, die trotz alledem behaupten, Corona sei „doch nur eine Grippe“?

Ich habe viele Grippefälle gesehen, auch tödliche. Aber ich habe noch nie erlebt, dass in einem Krankenhaus – wie während der ersten Welle im Frühjahr – planbare Operationen verschoben wurden und sich alles nur noch um Corona dreht. Außerdem ist der Corona-Intensivpatient viel schwerer zu behandeln.

Wieso?

Weil er schwierig zu beatmen ist und es oft Komplikationen wie Lungenembolien gibt. Es gibt mehr schwere Verläufe und die Sterblichkeit ist höher als bei der Grippewelle. Dazu kommen die Folgeschäden.

Welche Fälle sind Ihnen da bekannt?

Ich kenne einen Triathleten aus Frankfurt, der im Krankenhaus arbeitet und Corona hatte. Der kann aktuell zehn Schritte gehen, dann braucht er Sauerstoff. Auch Gesunde kann es schwer treffen.

Was sagen Sie Patienten, die aus Angst vor einer Ansteckung ihren Termin absagen?

Das ist mir ganz wichtig zu betonen: Die Patienten brauchen in den Arztpraxen keine Angst haben, sich anzustecken. Ich weiß aus der ersten Welle von zwei Patienten: Der eine hat einen Speiseröhrenkrebs entwickelt, der andere einen Herzinfarkt durchgemacht und besitzt jetzt nur noch 30 Prozent Herzleistung, weil sie nicht zum Arzt gegangen sind. Das muss nicht sein. Wir arbeiten unter den strengsten Hygienemaßnahmen.

Wissen Sie von Patienten, die sich in der Praxis mit Corona infiziert haben?

Nein.

Setzen Sie mittlerweile auch bei den Patienten auf Schnelltests?

Ja. Wenn ich bei einem Patienten das Bauchgefühl habe, er könnte positiv sein, mache ich zuerst einen Schnelltest. Wenn der positiv ausfällt, mache ich einen Abstrich, schicke ihn und seine Kontaktpersonen in Quarantäne und melde das dem Gesundheitsamt. Auch Belastungs-EKGs machen wir nur noch nach vorherigem Schnelltest, weil dabei sehr intensiv geatmet wird.

Klingt nach einer hilfreichen Variante. Sind die Schnelltests denn in ausreichender Zahl verfügbar?

Als sie auf den Markt kamen, haben wir sofort bestellt. Im Moment sind für uns ausreichend Schnelltests vorhanden. Allerdings denke ich, dass sie nicht ausreichen würden, wenn man sie groß-

flächig in Pflegeheimen oder zum Beispiel auch in der Gastronomie einsetzen würde.

Wie sieht es mit den Laborkapazitäten aus?

Die sind ziemlich ausgereizt. Mittlerweile wartet man um die drei Tage auf sein Ergebnis. Das hat sich seit zwei Monaten wieder deutlich verschlimmert.

Sie haben Ihre Praxis im Fachärzteezentrum, direkt neben der Asklepios Klinik. Wie ist die Situation im Krankenhaus?

Die Mitarbeiter arbeiten sehr hart und geben ihr Bestes. Die Klinik hat ein ausgefeiltes Hygienekonzept und ist auf alle Szenarien vorbereitet. Noch kann sie agieren und muss nicht reagieren. Das Krankenhaus macht einen tollen Job, da können wir alle stolz drauf sein.

Reichen die Intensivbetten noch aus?

Es ist noch handelbar. Das exponentielle Wachstum haben wir durch den Lockdown gekappt, es hat sich auf einem hohen Niveau eingependelt. Aber die Zahlen im Kreis Offenbach sind immer noch viel zu hoch, es ist erforderlich, dass sie weiter runtergehen.

Wie können die Hausärzte entlastet werden?

Wir müssen alle versuchen, zusammenzuhalten. Wenn man Erkältungssymptome hat, sollte man bitte erst telefonischen Kontakt zum Hausarzt aufnehmen, damit er die Patientenströme bahnen kann. Und wir sollten so viel es geht Mundschutz tragen, das ist ganz wichtig. Ich habe selbst dann immer einen dabei, wenn ich spazieren gehe, falls ich auf eine größere Gruppe treffe. Ich weiß, dass das schwierig ist. Ich würde auch lieber die Mimik meiner Patienten sehen. Aber es ist im Moment das, was am besten hilft.

In Langen gibt es seit Jahren einen Hausärzte-Mangel – rächt sich das jetzt?

Klar. Ich rede im Ärztenetz seit acht Jahren darüber, dass das bevorsteht. Und ich könnte Ihnen bestimmt fünf Hausärzte sagen, die demnächst in Ruhestand gehen und gucken müssen, ob sie einen Nachfolger für ihre Praxis finden. Wenn Sie von Politik und

Krankenkassen gesagt bekommen: „Sie müssen ja nicht Kassenarzt machen.“, dann stimmt das. Aber dann haben die Krankenkassen bald ein Problem, die Patienten zu versorgen. Ich kenne einige, die mit dem Gedanken spielen, in Zukunft nur noch Privatpatienten zu behandeln.

Und zum Schluss: Stimmen Sie die jüngsten Nachrichten aus der Impfstoffforschung optimistisch?

Ich muss gestehen, dass ich am Anfang Bauchschmerzen bei dem Biontech-Impfstoff hatte. Weil genetisches Material geimpft wird und er sehr schnell entwickelt wurde. Letzte Woche habe ich mich aber lange mit einem Mitarbeiter des Paul-Ehrlich-Instituts unterhalten. Der Impfstoff scheint nach der aktuellen Datenlage sehr, sehr sicher zu sein. Außerdem hat Biontech aus der Krebsforschung viel Erfahrung mit diesem Konzept. Meine Bedenken habe ich verworfen, ich werde mich impfen lassen. Und ich hoffe, dass wir die Älteren und Vorerkrankten bald vor der Gefahr durch Corona schützen können.

Das Gespräch führte

Manuel Schubert