

„Der Schutzwall Hausärzte hat gehalten“

Hannovers Allgemeinmediziner kehren langsam zurück zur Routine. Dr. Matthias Berndt fordert im HAZ-Interview aber mehr Reserven für Schutzkleidung und Medikamente in Krisenzeiten.

Von Susanna Bauch

Für die Hausarztpraxen in Hannover wird das Thema Corona allmählich zur Routine. Nach anfänglichem Chaos haben die Mediziner die Situation nun relativ gut im Griff. Was bleibt ist eine gewisse allgemeine Verunsicherung und die Sorge, dass im Herbst Covid und Grippe aufeinandertreffen. Matthias Berndt, Vorsitzender des Niedersächsischen Hausärzteverbandes und Allgemeinmediziner aus der List, gibt im Gespräch mit der HAZ einen Rück- und Ausblick.

Rechnen Sie nach den Lockerungen der Beschränkungen auch in den Hausarztpraxen mit einer schnellen Rückkehr zu Routine und Normalität? Diese Rückkehr hat schon seit einigen Wochen begonnen. Durch die Einführung von Infektsprechstunden bereits Anfang März haben wir Patientenströme getrennt. So ist Sicherheit für „normale“ Patienten gegeben. Der Routinebetrieb ist wieder gestartet.

Wie ist die Situation derzeit in den Hausarztpraxen?

Sie entspannt sich. In unserer Praxis hatten wir unseren ersten Verdachtsfall Ende Januar, da hatten wir noch genügend Schutzmaterial im Praxisbestand. Danach wurde das Thema Corona immer präsenter, und die Materialien gingen zur Neige. Den Höhepunkt haben wir Anfang bis Mitte März verzeichnet, als wir täglich rund 25 Abstriche gemacht haben. Mittlerweile hat sich diese Zahl auf drei bis fünf reduziert, obwohl die Kriterien für eine Testung vom Robert-Koch-Institut stark ausgeweitet wurden. Rund 10 Prozent dieser Tests fallen positiv aus. Erste Erfolge bei der Eindämmung des Virus zeigen sich, auch weil wir in Deutschland relativ früh die Patientenströme getrennt haben. Zusätzlich empfehlen wir inzwischen allen Patienten, in Empfangsbereich und Wartezimmer eine Maske zu tragen, an potenziell infektiöse Patienten geben wir diese auch aus.

Wie steht es um Schutzausrüstungen, die ja zeitweise extrem knapp gewesen sind?

Ende Januar hatten die Praxen noch den normalen Vorrat. Als der Nachschub durch den Ausfuhrstopp in China und die schnell steigende Anzahl von Infizierten zusammentrafen, wurde es kritisch. Inzwischen klappt der Nachschub wieder besser, und viele Praxen erhalten über Bundesebene und Kassenärztliche Vereinigungen Materialien.

Gibt es Befürchtungen, dass die Ka-



„Wir haben viel über die Krankheit gelernt“: Dr. Matthias Berndt.

FOTO: TIM SCHAARSCHMIDT

pazitäten, und eventuell auch Schutzmaterialien, bald wieder erschöpft und viele neue Covid-Patienten zu erwarten sind?

Wir haben viel über die Krankheit gelernt. Strukturen und Kapazitäten wurden angepasst. Es konnte gezeigt werden, dass der „Schutzwall Hausärzte“ gehalten hat. Immerhin haben wir 95 Prozent aller Corona-Patienten in Niedersachsen behandelt. Jedoch erwarten wir, da die Gefährdung anhält, dass sich Bund und Land um die Nachschubwege für Schutzmaterialien weiter kümmern. Ohne diese können wir nicht arbeiten. Weitere neue Covid-Patienten wird es in jedem Fall geben. Viel hängt davon ab, wie wir uns als Gesellschaft verhalten.

Wie werden die Patienten mit einer Covid-Infektion betreut?

Wir halten per Telefon je nach Krankheitsverlauf nach wie vor zweimal wöchentlich Kontakt. Wichtig ist, dass schwer erkrankte Menschen rechtzeitig, das heißt bei Verschlimmerung der Symptome, auf die nächste Versorgungsebene verlegt werden. Das bedeutet auch, die Patienten müssen dafür sensibilisiert werden, dass bei schlechter werdender Verfassung oder Luftnot mit einer umfassenderen Versor-

gung nicht mehr bis zum nächsten Tag gewartet werden darf. Erfreulich für unsere Praxis ist: Bislang haben wir noch keinen Patienten verloren, und es hat sich noch kein Mitarbeiter angesteckt.

Sind die Menschen derzeit zurückhaltender bei einem Arztbesuch?

Um in der Akutphase keine Patienten mit Vorerkrankungen zu gefährden und die Praxen bestmöglich auf die Corona-Fälle vorzubereiten, wurden alle Routineuntersuchungen wie Blutentnahmen, Verlaufskontrollen, aber auch Gesundheitsuntersuchungen erst einmal verschoben. Diese starten nun langsam wieder, da man viele Dinge nicht ewig aufschieben kann. Parallel dazu haben wir beobachtet, dass auch Erkrankungen wie grippale Infekte, Sportverletzungen oder Magen-Darm-Probleme um mehr als 50 Prozent zurückgegangen sind. Es scheint, dass die Abstandsregelung sowie Schließung von Kitas, Schulen und Büros für diese Entwicklung gesorgt haben. Mittlerweile bestellen wir auch Patienten mit Diabetes, Herzproblemen oder Lungenerkrankungen wieder gezielt ein. Einen Herzinfarkt oder Schlaganfall haben wir allerdings noch nicht verpasst, die Patienten lassen in den

seit März für nach 1970 Geborene verpflichtend. Die Grippezeit ist eher vorbei, abgesehen davon, dass es auch keinen Impfstoff mehr gibt. Auch gegen Pneumokokken, die Lungenentzündungen verursachen, wollen sich etliche impfen lassen. Normalerweise wird das ab 60 Jahren empfohlen, aber da der Impfstoff ebenfalls knapp ist, werden vorübergehend nur Risikopatienten und über 70-Jährige geimpft. Im Herbst wird es dann sicher eine deutliche Zunahme der Grippeimpfungen geben, da Doppelinfektionen von Influenza und Corona besonders gefährlich sind.

Wie hart trifft die Pandemie die wirtschaftliche Lage der Hausarztpraxen?

Wir haben auf dem Höhepunkt einfach nur gearbeitet, uns vor die Welle gestellt und dabei weniger an das Finanzielle und die Budgets gedacht. Erst jetzt beginnen wir, uns konkret auch mit den finanziellen Konsequenzen zu befassen. Sicherlich wird es wie in vielen Bereichen, obwohl wir mit Volldampf arbeiten, zu Einbußen kommen. Ich bin jedoch optimistisch, dass die Versprechen der Politik eingehalten und gute Lösungen gefunden werden.

Was kann man aus der Krise lernen?

Das Krisenmanagement hat meist sehr gut funktioniert – besonders dann, wenn Politik und die handelnden Personen an vorderster Front, wie wir Hausärzte, miteinander kommuniziert und aufeinander gehört haben. Ein Beispiel sind etwa die Abstrichzentren. Hingegen sind Regelungen, die in Berlin Freitagmittag getroffen und am folgenden Montag ohne Rücksprache mit den Versorgern in den Praxen umgesetzt werden sollen, realitätsfremd – ein Beispiel ist die telefonische Krankmeldung. Dagegen ist die gewachsene Bereitschaft zur Flexibilisierung von Verwaltungsabläufen etwas, was wir uns nach der Krise erhalten sollten. Das hat sich beim Aufbau der Behelfsklinik in Hannover binnen weniger Wochen oder bei der kurzfristigen Abordnung von Mitarbeitern in Gesundheitsämtern beeindruckend gezeigt. Was wir künftig brauchen, sind bessere zentrale Reserven für Schutzkleidung, Impfstoffe und Medikamente für Krisenzeiten.

Sehen die Hausärzte eine langsame Rückkehr zu einer „neuen Normalität“?

Wir haben die Situation bemerkenswert gut durch Verhaltensänderungen eines jeden Einzelnen in den Griff bekommen. Das sollte uns Mut machen, weiterhin besonnen gemeinsam zu handeln.

Zur Person

Dr. Matthias Berndt hat in Hannover Medizin studiert und ist Facharzt für Allgemeinmedizin, zudem Palliativ- und Ernährungsmediziner. Ein weiterer Schwerpunkt ist das ärztliche Qualitätsmanagement. Gemeinsam mit seiner Frau Dr. Irina Jordan-Berndt, ebenfalls Allgemeinmedizinerin, führt er mit einem großen Team das ärztliche Versorgungszentrum in der List. Berndt ist Vorsitzender des Hausärzteverbandes Niedersachsen sowie des Bezirksverbandes Hannover, zudem Mitglied im Hauptausschuss der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN). Der 53-Jährige hat vier Kinder und lebt mit seiner Familie in der Region.

Hausarztpraxen nach wie vor akute und ernste Beschwerden abklären. Jedoch hören wir von einem beträchtlichen Rückgang in den Notaufnahmen der Kliniken und im ärztlichen Bereitschaftsdienst.

Lassen sich die Menschen mehr impfen?

Ja, die Zeit ist gut, um den Impfstatus auf Vordermann zu bringen. So ist zum Beispiel der Masernschutz