



FALK STIRKAT

ICH KAM,

SAH

Wahnwitziges und Nachdenkliches
aus dem Leben eines Notarztes

UND INTUBIERTE

SCHWARZKOPF & SCHWARZKOPF

NOTARZT

Falk Stirkat

***ICH KAM, SAH
UND INTUBIERTE***

**WAHNWITZIGES UND NACHDENKLICHES
AUS DEM LEBEN EINES NOTARZTES**

SCHWARZKOPF & SCHWARZKOPF



Inhalt

VORWORT - VON VERGESSENEN SCHICKSALEN	7
1. NOTARZT, ASSISTENT UND DISPONENT	9
2. VON MESSERN, PISTOLEN UND QUIETSCHENTCHEN	23
3. REANIMATION	43
4. AM LEBENSENDE	63
5. KREUZE AM STRASSENRAND	79
6. VOM GANZ NORMALEN WAHSINN	99
7. ZU LAUT, ZU SCHNELL UND DOCH ZU LANGSAM	115
8. ICH BIN RAUS	133
9. ZUM KRAMPFANFALL IN DIE NEUROKLINIK	169
10. BURN-OUT, SELBSTMORD UND ABHÄNGIGKEIT	185
11. ABENDS IM BETT	213
12. IM JET UM DIE WELT	225

Von vergessenen Schicksalen

VORWORT

Nachdem ich eine Zeit lang im Beruf des Notarztes gearbeitet hatte, wurde mir klar, dass all die menschlichen Schicksale und Geschichten, denen ich tagtäglich begegne, eine Gemeinsamkeit haben: Sie verschwinden, auf billiges Papier gepresst und als Protokoll deklariert, in Ordnern und vergilben dort vor sich hin.

All die Dramatik eines Notarzteinsatzes endet an dem Punkt, an dem die letzte Unterschrift unter das letzte Protokoll gesetzt wurde und das Team in ein neues Abenteuer startet. Dabei gäbe es manchmal so einiges zu erzählen. Ob es sich um Situationen handelt, in denen wir um Menschenleben kämpfen, oder um ganz alltägliche Dinge: Zwei Wochen auf einer Rettungswache bieten genug Stoff für einen ganzen Film – oder eben ein Buch.

Egal, wie skurril oder gefährlich die Situationen sind, die Menschen dazu bringen, einen Notruf abzusetzen, wir müssen ruhig und sachlich bleiben. Ohne Wenn und Aber. Denn wir sind für Notleidende oft die letzte Instanz. Egal, wo das Schicksal zuschlägt – wir fahren hin. Und erleben erschütternde, furchtbare, manchmal aber auch schöne oder lustige Geschichten. Wenn mein Team und ich am Morgen im Gemeinschaftsraum sitzen, sprechen wir nicht selten über die Einsätze, die uns am meisten beschäftigen. Oft sind diese Begebenheiten so unglaublich, dass es einer Verschwendung gleichkäme, sie nicht auch mit einem größeren Publikum zu teilen.

Mein Onkel sagte einst zu mir: »Du spielst jeden Tag Armdrücken mit dem Tod. Und manchmal gewinnst du!« Genau so möchte ich meinen Beruf sehen.

Ziel dieses Buches ist es, Ihnen einen Einblick in den wahrscheinlich abwechslungsreichsten Job der Welt zu geben. Denn Notärzte leben am Limit. Ich gehe jeden Morgen zur Arbeit, ohne zu wissen, was mich erwartet. Vielleicht werde ich ein Leben retten, vielleicht aber auch eines verlieren. Oft müssen mein Team und ich mit den unmöglichsten Situationen fertig werden. Manchmal reicht es, den Patienten zu beruhigen oder ihm gut zuzureden, um seine Welt wieder ins Lot zu bringen, manchmal sind Mut und viel medizinischer Sachverstand gefragt.

Doch eines bleibt immer: die Erkenntnis, dass unser Leben unendlich wertvoll ist und dass oft nur wenige Augenblicke über Glück oder Leid entscheiden.

Dass alle Namen und Orte geändert und manche Begebenheiten zur Wahrung der Anonymität aller Beteiligten abgewandelt wurden, versteht sich in einem Beruf, der vom Vertrauen des Patienten gegenüber dem Arzt lebt, von selbst. Sollten trotzdem irgendwelche Ähnlichkeiten auftreten, so ist das reiner Zufall.

*Herzlich
Ihr Falk Stirkat*

1

Notarzt, Assistent und Disponent

EIN RICHTIG GUTES TEAM



Können Sie sich noch an Ihren ersten Arbeitstag erinnern? Ich schon. Ich hatte Glück, denn es war alles in allem kein besonders ereignisreicher Tag. Ich half einem älteren Mann, der aus drei Metern Höhe von einem Dach gefallen war, und hinderte ein kleines Mädchen daran zu verbluten. Sie war gestolpert und auf ein zerbrochenes Saftglas gefallen, das ihr dann die Pulsadern aufschnitt. Ach ja, und dann war da noch der Mann mit dem Herzinfarkt. Der, den wir nachts um drei gerade noch rechtzeitig in die Klinik gebracht haben, bevor sein Herz endgültig den Geist aufgegeben hätte. Alles in allem ein ruhiger Tag. Zum Glück, denn wer möchte an seinem ersten Arbeitstag schon Stress haben? Man plant doch, erst einmal die neuen Kollegen kennenzulernen und seinen Schrank zu belegen.

Ich habe den meiner Meinung nach schönsten Beruf der Welt. Ich bin Notarzt. Und auf den folgenden Seiten werde ich Ihnen davon berichten, wie weniger ruhige Arbeitstage bei uns aussehen.

*

Sie alle kennen die Situation: Mitten im Berufsverkehr hören Sie plötzlich das Martinshorn und sehen im Rückspiegel einen oder mehrere Wagen mit Blaulicht auf Sie zubrettern. Wie die meisten Menschen – ich werde Ihnen später noch von den Ausnahmen berichten – suchen Sie nun irgendwo eine Lücke, in die Sie Ihr Auto quetschen können, um dem Rettungsdienst freie Bahn zu ermöglichen. Es geht schließlich um Leben oder Tod.

Ein Beispiel: Sie sitzen gerade gemütlich beim sonntäglichen Mittagessen mit Ihren Großeltern. Schon seit einer ganzen Weile haben Sie den Eindruck, dass Ihr Großvater nicht mehr so richtig auf dem Damm ist. Normalerweise ist er immer dynamisch und körperlich aktiv gewesen. Seit einigen Wochen aber hängt ihn seine Frau sogar ab, wenn es nur darum geht, in die Eigentumswohnung im zweiten Stock zu gelangen.

Irgendetwas stimmt nicht, doch jetzt, beim sonntäglichen Familientreff, ist wahrscheinlich nicht der beste Zeitpunkt, das Thema anzusprechen. Das müssen Sie auch nicht, denn just als Ihr Großvater den Nachttisch ins Esszimmer bringt, weicht alle Farbe aus seinem Gesicht, er knickt ein, greift sich mit beiden Händen an die Brust und segelt in halsbrecherischer Geschwindigkeit dem Fußboden entgegen. Während Ihre Großmutter, ebenfalls kreidebleich im Gesicht ob des Debakels auf dem Teppichboden, auf dem sich der gesamte Nachttisch verteilt hat, noch schimpft wie ein Rohrspatz, haben Sie die Situation erfasst, fischen Ihr Handy aus der Hosentasche und wählen die 112.

Weil Ihr Großvater das Glück hat, in Deutschland zu leben, wird es nun weniger als zehn Minuten dauern, bis ihm professionelle Hilfe zuteilwird. In den allermeisten Fällen werden Sie während dieser Zeit von Ihrem Ansprechpartner am anderen Ende der Leitung betreut und in die Maßnahmen zur Ersten Hilfe eingewiesen. Deutschland, und darauf können wir stolz sein, verfügt über eines der besten Rettungssysteme der Welt – meiner Meinung nach sogar über das beste.

Sofort nachdem Sie den Notruf abgesetzt haben, werden Sie mit der Integrierten Rettungsleitstelle verbunden. Hier arbeiten kompetente Feuerwehrleute oder Rettungsassistenten, die über eine langjährige praktische Erfahrung verfügen und dafür verantwortlich sind, die Lage bei Ihnen im Wohnzimmer richtig einzuschätzen.

Der Mitarbeiter wird Sie nun viele Dinge fragen, die Ihnen in diesem Moment wahrscheinlich als vollkommen irrelevant erscheinen, das weitere Schicksal ihres Großvaters aber maßgeblich beeinflussen. Während Sie ihm in mehr oder weniger panischem Tonfall genau das Gleiche sagen, was er täglich von Dutzenden verzweifelten Menschen zu hören bekommt, nämlich: »Kommen Sie schnell, meinem Großvater geht es schlecht«, wird er versuchen, durch eine gezielte Befragung detailliertere Informationen zu erlangen, die er dann an das Rettungsteam weitergeben kann.

Nichtsdestotrotz – das Telefonat dauert Ihnen zu lange. Ihr Puls rast und auch Sie fangen an zu schwitzen. Aber nicht, weil Sie einen Herzinfarkt haben, sondern weil Ihnen das Gequatsche gründlich auf die Nerven geht. Eigentlich könnte die Ambulanz doch schon lange unterwegs sein. Die Fragerei hält doch nur auf!

Ich kann Sie beruhigen: Was die meisten Menschen als eine Ewigkeit sinnlosen Austausches von Daten empfinden, dauert meist nicht länger als eine halbe Minute. Einem Menschen, der seine Angehörigen oder sich selbst in höchster Not sieht, kommt natürlich auch diese Zeit wie eine Ewigkeit vor. Die Informationen, die der Disponent durch seine Fragen erlangt, sind allerdings von absoluter Notwendigkeit. So schließt er in Ihrem Fall aus der kurzen Befragung, dass es schlimm um Ihren Großvater steht, und schickt Ihnen ein vollständiges Rettungsteam.

Das bedeutet im Einzelnen, dass gerade zwei Autos zu Ihnen unterwegs sind: das Notarzteinsatzfahrzeug, kurz NEF, und ein Rettungswagen, kurz RTW. Besetzt sind die beiden Fahrzeuge mit mindestens drei professionellen Rettungsassistenten – und einem Notarzt. Denn weil der Leitstellendisponent bei dem, was Sie ihm über die Beschwerden Ihres Großvaters gesagt haben, davon ausgehen muss, dass hier etwas wirklich ganz und gar nicht stimmt, schickt er eben nicht nur einen RTW, sondern auch gleich den Notarzt mit zu Ihrem Großvater.

Der ist mittlerweile nicht mehr bei Bewusstsein. Vom Erste-Hilfe-Kurs, den Sie irgendwann einmal besucht haben, wissen Sie noch, dass man Menschen, die ohne Bewusstsein sind, aber noch atmen, in die sogenannte stabile Seitenlage bringen muss, damit sie nicht an ihrem eigenen Erbrochenen ersticken. Und das tun Sie. Denn Ihr Großvater atmet noch. Und so sitzen Sie da. Auf dem Boden neben Ihrem hilflosen Großvater und versuchen, ihm zu helfen und gleichzeitig Ihre völlig aufgelöste Großmutter zu beruhigen. Und das, wo Sie selbst jemanden bräuchten, der Ihnen gut zuredet.

In vielen anderen Ländern der Welt wäre das jetzt das Ende der Reise für Ihren Großvater, denn was sich da in seinem Körper gerade abspielt, wird ihn ohne sofortige medizinische Hilfe binnen weniger Minuten töten. Obwohl die Rettungskräfte nicht einmal fünf Minuten brauchen, bis sie mit grell heulendem Martinshorn bei Ihnen vorfahren, kommt Ihnen die Zeit des Wartens wieder vor wie eine Ewigkeit, und Sie sind langsam genervt. Eine Ewigkeit am Telefon, noch mal eine Ewigkeit warten – das macht gleich zwei Ewigkeiten, und Ihr Großvater braucht *jetzt* einen Arzt und nicht irgendwann. Als Sie auf die Uhr schauen, sind Sie ganz überrascht, weil Ihnen auffällt, dass seit Ihrem Notruf noch keine drei Minuten vergangen sind.

Und dann geht alles ganz schnell. Ihre Wohnung wird gestürmt von vier Menschen in roten oder blauen Uniformen, die sich Ihnen zwar vorstellen, aber wie sollen Sie sich jetzt Namen merken. Einer von ihnen bittet Sie freundlich, aber bestimmt, das Feld zu räumen, während sich die anderen um Ihren Großvater kümmern. Und Sie fühlen sich machtlos – was Sie in dieser Situation auch sind. Jetzt heißt es Vertrauen haben. Vertrauen in die Männer vom Rettungsdienst und in den Notarzt.

So, nun wissen Sie schon mal, was auf Sie zukommt, wenn Sie den Notruf wählen. Ich wünsche Ihnen, dass Sie nie in eine solche Situation kommen werden, aber wenn doch, dann können Sie beruhigt sein, weil Sie wissen, dass jemand Ihnen helfen wird!

*

Wie Sie gleich sehen werden, wird ein Notarztanwärter ordentlich auf die Durchführung seiner verantwortungsvollen Tätigkeit vorbereitet. Das war auch bei mir so. Nach dem Studium begann ich meine Ausbildung, erst in einer chirurgischen Klinik, dann in einer für Innere Medizin. Zwischendrin arbeitete ich in Notaufnahmen und auf Intensivstationen. Und nach über zwei Jahren ärztlicher

Tätigkeit packte ich meine Sachen sowie meinen Kollegen und besten Freund Josef und wagte gemeinsam mit ihm die lange Zugfahrt von Bayern auf die Insel Sylt, um dort den berühmten Notarzkurs zu absolvieren.

Denn um in Deutschland als Notarzt arbeiten zu dürfen, reicht ein normaler Universitätsabschluss nicht aus. Man muss eine ganze Reihe an zusätzlichen Qualifikationen erlangen und am Ende in den meisten Bundesländern sogar zu einer Prüfung antreten. Erst wenn der angehende Notarzt mindestens zwei Jahre auf einem notfallmedizinischen Gebiet, also beispielsweise in der Chirurgie oder der Inneren Medizin, gearbeitet hat und außerdem eine gewisse Erfahrung in der Betreuung von Intensiv- und Notfallpatienten vorweisen kann, darf er sich als Anwärter auf den Notarztposten auf die Prüfung vorbereiten.

Doch bevor man sich von einem Gremium aus drei oder mehr Kollegen mit Fragen zur Rettung von Menschenleben löchern lässt, ist es Vorschrift, die Grundlagen der Rettungsmedizin in einem ungefähr zehntägigen Kurs aufzufrischen. Der Arzt, der gerade Ihrem Großvater das Leben gerettet hat, wusste also, was er tat, denn er hat sich über zwei Jahre lang auf diese Aufgabe vorbereitet.

Notarzkurse gibt es überall im Land. Sie werden von verschiedenen Organisationen oder Kliniken angeboten. Ich hatte aber gehört, dass man auf der Nordseeinsel das Nützliche mit dem Angenehmen verbinden und neben einer intensiven Ausbildungswoche auch eine Menge Spaß haben kann. Und genau so war es.

Schon die Zugfahrt erwies sich als Abenteuer. Haben Sie schon einmal versucht, sich bei einer komplexen Reise (und um nichts anderes handelt es sich bei einer Fahrt von Bayern nach Sylt) auf die Planung der Bahn zu verlassen? Beim ersten Schild, auf dem ein Maulwurf mit Helm und Schaufel Ihnen sagt, dass Ihr Zug zwar verspätet ist, das aber nur zu Ihrem eigenen Komfort geschieht, bleiben Sie noch tolerant und sagen sich: Na klar, die Strecken müssen ja in Schuss gehalten werden. Wenn Sie dann aber den dritten Zug in

Folge verpassen, kommt Ihnen der blöde Maulwurf nur noch wie ein zynischer Wegweiser zum nächsten Höllentrip vor.

Mit einer Verspätung, die uns einen halben Tag kostete und die Vermieter unserer kleinen Ferienwohnung zwang, bis tief in die Nacht auf uns zu warten, kamen wir endlich müde, aber glücklich auf Sylt an. Neben uns hatten sich ungefähr achtzig andere junge, teils aber auch nicht mehr ganz so junge Ärzte auf den Weg in den Norden gemacht.

Tatsächlich gibt es nämlich auch ältere Kollegen, die sich für eine Karriere als rasender Lebensretter entscheiden, nachdem sie schon viel Erfahrung im Arztberuf gesammelt haben. Einige sind vom Alltag im Krankenhaus so frustriert, dass sie sich nach Alternativen umschauchen.

Die Ausbildung auf Sylt war hart. Die Kurse begannen jeden Morgen um neun und zogen sich über den ganzen Tag, teils bis zwanzig, einundzwanzig Uhr, hin. Allerdings bilden sie auch die Basis für unser Handeln am Patienten, und da es in unserem Beruf um Sekunden geht, sollte die Ausbildung natürlich entsprechend fordernd sein. Vierstündige Seminare am Morgen wurden durch praktische Übungen am Nachmittag und Diskussionsrunden bis in den späten Abend ergänzt. All die Dinge, die später für uns wichtig sein würden, konnten in aller Ruhe mit routinierten Rettern besprochen werden. Wir schnallten uns gegenseitig auf Tragen und drehten diese um, sodass der Angeschnallte quasi bauchüber in den Gurten hing, um zu sehen, welche widrigen Verhältnissen ein menschlicher Körper auf einer Trage trotzen kann. Wir trainierten die Reanimation an menschengroßen Puppen und schnitten an einem Abend sogar einen simuliert Eingeklemmten aus einem Auto.

Viele der Lektionen aus dem Kurs konnte ich in meine tägliche Praxis integrieren und ich bin den Ausbildern dafür sehr dankbar. Zwei Anekdoten aus dieser Zeit sind mir besonders in Erinnerung geblieben und zaubern mir auch heute noch ein Schmunzeln auf die Lippen, wenn ich daran denke.

Eines Morgens, irgendwann in der Mitte des Kurses, wurde das Thema Polytrauma behandelt. Als Polytrauma bezeichnen wir ein Krankheitsbild, bei dem ein gesunder Mensch infolge von äußeren Einflüssen zu einem ziemlich ungesunden, teils deformierten Patienten wird. Auf gut Deutsch: Autounfall.

Wir diskutierten, wie wir uns in so einem Fall verhalten mussten, und irgendwann kam die Sprache auf den Umgang mit am Unfallort Verschiedenen. Es ist nämlich wichtig, dass wir als Notärzte uns um die Lebenden kümmern. So schlimm es ist, wenn wir zu einem verbeulten Auto kommen und sehen, dass dessen Insassen tot sind; wir müssen etwas für die tun, die leben, und dürfen den Gefühlen, die sich angesichts des Dramas in uns aufstauen, keinen Platz einräumen. Besonders hart ist das bei Kindern.

Zur Veranschaulichung bekamen wir ein Video von einem Unfall gezeigt, bei dem eine ganze Familie involviert war. Sie mögen das vielleicht furchtbar finden. Wieso muss man sich so etwas denn anschauen? Es ist schlimm genug, dass am Rande von Unfällen so viel gegafft wird, da muss es dazu doch keine Videos geben. Richtig so!

Bedenken Sie aber, was passieren würde, wenn der Notarzt zu einem schlimmen Verkehrsunfall kommt und sich erst einmal um sich selbst kümmern muss, weil er der Situation nicht gewachsen ist. Um das zu vermeiden, müssen wir uns vorher mit den Bildern, die da auf uns zukommen, auseinandersetzen. Und genau das taten wir an diesem Morgen.

Keiner hatte uns gewarnt, und so saßen wir da, mit einem dezenten Völlegefühl vom Frühstück und einem leichten Kater vom Abend zuvor, und warteten auf den angekündigten Film, über dessen Inhalt wir nichts wussten. Sinn des Beitrags war, uns zu schockieren. Und das funktionierte.

Es funktionierte so gut, dass wir in einem besonders spannungsgeladenen Augenblick, als das Auto soeben gegen den Lastwagen geknallt war und die Kamera über die vier Insassen schwenkte – ob einer beziehungsweise wer von ihnen den Unfall überlebt hatte, war

unklar –, ein lautes Krachen hörten. Und das kam nicht aus den Boxen der Stereoanlage, sondern von einem Sitzplatz unmittelbar in meiner Nähe.

Einer der Anwesenden hatte die Vorstellung von einer binnen Bruchteilen von Sekunden ausgelöschten Familie nicht ganz so gut wegstecken können, was sein Bewusstsein dazu veranlasste, sich kurz mal auszuklinken, ohne ihn darüber zu informieren.

Wenn Sie sich aussuchen könnten, wo Sie in Ohnmacht fallen, würden Sie dann nicht auch einen Raum voller Ärzte wählen, die gerade die Ausbildung zum Notarzt durchlaufen? Glauben Sie mir, so prickelnd ist das nicht. Der Kursleiter griff sich eine Notfalltasche, von denen ja mehr als genug im Raum herumstanden, stürzte auf den armen Kollegen zu und sprach folgenden denkwürdigen Satz: »Rufen Sie einen Notarzt!«

Nachdem das allgemeine Raunen verstummt war, zog ich mein Handy heraus und rief die 112 an. Ich befürchtete, nicht durchgestellt zu werden, weil wahrscheinlich noch zwanzig andere Kursteilnehmer parallel das Gleich versuchten, aber glücklicherweise wurde ich umgehend mit der Rettungsleitstelle Sylt verbunden.

»Was kann ich für Sie tun?«, fragte der Mann am anderen Ende der Leitung.

Ich erklärte ihm, dass ich Teilnehmer an einem Kurs sei und ein anderer Kollege soeben in Ohnmacht gefallen war.

»Was für ein Kurs ist das denn?«, wollte der Disponent wissen.

»Ein Notarstkurs!«

Schweigen. Nach ein paar Augenblicken fragte er, ob ich von irgendeinem Radiosender sei und ihn verarschen wolle.

Ich versicherte ihm, dass dem keineswegs so war, und bat ihn, so schnell wie möglich den Rettungsdienst zu schicken. Als das Telefonat beendet war, konnte ich sehen, dass der Kollege langsam wieder zu sich kam. So schlimm schien es also nicht zu sein.

Um uns dem Team von achtzig jungen und mitteljugen Ärzten nicht auch noch anschließen zu müssen, gingen Josef und

ich nach draußen, um den Notarzt in Empfang zu nehmen. Was glauben Sie, was der für Augen machte, als er in einen Saal voller Ärzte kam, die sich zum Notarzt ausbilden lassen wollten, und ihm klar wurde, dass über achtzig Augenpaare jeden seiner Schritte ganz genau beobachteten. Er tat das einzig Richtige und nahm den Erkrankten mit nach draußen, um ihn und sich vor den neugierigen und, noch schlimmer, überaus hilfswilligen Kollegen in Sicherheit zu bringen.

*

Die andere Geschichte, die ich von Sylt mit nach Hause gebracht habe, hatte uns einer der anwesenden Rettungsassistenten erzählt.

Es ging an diesem Nachmittag um Kinderreanimation und Erste Hilfe bei Kindern. Niemand mag gern über so etwas reden – auch nicht, wenn man gerade die Ausbildung zum professionellen Lebensretter durchläuft. Denn tatsächlich gibt es Notfälle und Kindernotfälle. Wenn der Einsatzmelder heute anspringt und mein Team und mich zu einem großen Autounfall mit vielen Verletzten oder zu einem Mann mit Herzinfarkt schickt, dann bleibe ich auf der Anfahrt zum Notfallort relativ entspannt und unterhalte mich mit dem Rettungsassistenten über das Wetter oder die Erlebnisse vom letzten Wochenende.

Bei einem Kindernotfall ist das ganz anders. Ein Kind in Not stellt für alle noch mal eine größere Herausforderung dar als ein Erwachsener. Woran das liegt, weiß ich nicht. Vielleicht an unserem angeborenen Beschützerinstinkt gegenüber den Kleinsten und Schwächsten unserer Gesellschaft, möglicherweise aber auch daran, dass die meisten von uns weniger Erfahrung mit Kindern haben als mit Erwachsenen. Warum auch immer – wenn es um Kinder geht, herrscht meist angespannte Stille.

Das war auch der Grund, weshalb wir dieser Übungseinheit besonders aufmerksam lauschten. Niemand wollte irgendetwas ver-

passen, schließlich hätte das in letzter Konsequenz einen Nachteil für einen kleinen Mitmenschen bedeuten können. Der Rettungsassistent führte uns mit einiger Empathie an das Thema heran und versuchte, die Stimmung mit ein paar lustigen Geschichten aufzulockern. So erzählte er uns, als es um das Thema Luftnot bei Kindern ging, von einem Ausflug, den er und seine Familie vor Kurzem ins städtische Kino unternommen hatten.

Der Sohn des Rettungsassistenten war im besten Vorschulalter und sein Vater kaufte ihm, wie sich das gehört, eine Packung dieser leckeren mit Schokolade umhüllten Nüsse, damit er während der Vorstellung etwas zu Naschen hatte.

Kurz nach Beginn des Filmes stieß nun der Filius dem Vater in die Seite, um ihm zu signalisieren, dass irgendetwas nicht ganz in Ordnung war. Was wohl die Untertreibung des Jahrtausends ist, denn als Daddy seinen Sohn böse anschauen und ihn fragen wollte, wieso er ihn denn schon gleich am Anfang des Filmes störte, sah er das blaue Gesicht seines Sprösslings. Eine Nuss hatte die falsche Abzweigung genommen und sich in die Luftröhre verirrt. Was dazu führte, dass diese nach allen Regeln der Kunst blockiert war, sodass die doch nicht ganz unwichtige Luft nicht mehr in die Lungen strömen konnte.

Ohne zu zögern, tat der Vater das, was er tun musste – er nahm den Sohn, umarmte ihn von hinten und drückte in schnellen, regelmäßigen Abständen mit voller Wucht gegen das Zwerchfell des Sprösslings. Als er das fünf Mal getan hatte, schlug er ihm mit voller Wucht auf den Rücken – weitere fünf Mal. Mehr war gar nicht nötig, denn der plötzliche Druckanstieg in der Luftröhre sorgte dafür, dass die Nuss in hohem Bogen nach außen befördert wurde und der Junge wieder atmen konnte. Und alle waren glücklich ... Denkste!

Denn was meinen Sie, wie der Kleine reagierte? Na klar, er fing bitterlich an zu weinen. Die anderen Zuschauer im Kino, die keine Ahnung von der Nuss und dem Beruf des Vaters hatten, sahen nur

eines: Ein Vater wird von seinem Sohn angestupst, rastet völlig aus und beginnt ihn mitten im Kinosaal aus Leibeskräften zu verprügeln, sodass der Kleine in Tränen ausbricht. Die Aktion sorgte also für einen kollektiven Missmut dem armen Mann gegenüber, der vor seinem geistigen Auge gerade seinen Sohn hatte ersticken sehen und ihm unter Aufbringung all seines Könnens das Leben gerettet hatte. Undankbarkeit ist der Welten Lohn!

Die Familie verließ beschämt das Kino und die Zuschauer hatten am nächsten Tag eine schöne Geschichte zu erzählen. »Stell dir vor, da hat ein Vater mitten in der Kinovorstellung seinen Sohn geschlagen, nur weil der ...«

*

Sie sehen also: Leben retten kann manchmal gefährlicher sein, als Sie denken! Wir professionellen Retter kommen tatsächlich oft in Situationen, in denen wir unseren eigenen Kopf riskieren, obwohl wir das eigentlich nicht tun sollten. Denn für derartige Dinge gibt es schließlich die Polizei. In einigen Bundesländern gibt es mittlerweile sogar Bestrebungen, die Mitarbeiter im Rettungsdienst mit schussicheren Westen zu bestücken.

Und genau darum soll es im nächsten Kapitel gehen. Nicht um schussichere Westen natürlich, sondern um die eine oder andere heikle Situation, die ich mit meinem Team erleben musste – einmal auch mit einem ziemlich makaberen Ende.

Zum Schluss des ersten Kapitels möchte ich Sie aber erst noch mit einem kleinen Fun Fact versorgen: Wissen Sie eigentlich, aus welcher Berufsgruppe sich der Rettungsdienst entwickelt hat? Dreimal dürfen Sie raten! Die Begründer unserer Zunft hatten ursprünglich eine ganz andere Aufgabe. Sie wurden gerufen, wenn eigentlich alles zu spät war. Manchmal, ganz selten, mussten die Herren in den schwarzen Anzügen dann aber feststellen, dass ihr Kunde noch gar nicht bereit für das Leichenhaus war, und fuhren

ihn stattdessen ins Krankenhaus. Kein Witz! Die ersten Krankentransporte wurden mit Leichenwagen durchgeführt.

Falls Sie schon länger als zwanzig Jahre auf diesem Planeten weilen, dann versuchen Sie sich doch mal zu erinnern, wie die Krankentransporte früher aussahen! Bestand da nicht eine gewisse Ähnlichkeit mit den schwarzen Autos? Man mag es kaum glauben, aber es war wirklich so. Die ersten Rettungsfachkräfte waren Leichenwagenfahrer! Mit den Notärzten verhält es sich ein klein wenig anders. Deren Wurzeln liegen auf dem Schlachtfeld.

Schon im vorletzten Jahrhundert wurde den europäischen Feldherren zunehmend klar, dass es wirtschaftlich und selbstverständlich auch menschlich (wobei dieser Faktor vermutlich eine eher untergeordnete Rolle spielte) sinnvoller war, angeschlagene Soldaten zu behandeln und wieder auf die Beine zu bringen, als sie sterben zu lassen und dann viel Geld in die Ausbildung neuer Killermaschinen stecken zu müssen, die dann ebenfalls wieder auf dem Schlachtfeld ihr Ende finden würden. Also dachte man sich: Wenn der Patient nicht mehr beim Arzt vorstellig werden kann, warum nicht den Arzt zum Patienten bringen? Gesagt, getan. Die Kollegen vom Militär hatten eher wenig Mitspracherecht; sie mussten fortan dafür sorgen, dass nicht nur sie selbst, sondern auch ihre Patienten heil vom Schlachtfeld zurückkehrten.

Und im Prinzip ist es noch immer so. Das Schlachtfeld hat sich zwar gewandelt, aber die Mission ist gleich geblieben: Leben retten und am Leben bleiben.