NACHGEFRAGT

...bei Klinikseelsorger Frank Nie. FOTO: EPD

„Wir tun, was wir können“

Klinikseelsorger wollen für kranke Menschen da sein. Im Uniklinikum Erlangen übernimmt diese Aufgabe der evangelische Pfarrer Frank Nie – aktuell darf er das wegen des Coronavirus nicht. Das Klinikum bereitet sich derzeit auf den Ernstfall vor. Stationen wurden verlegt, es herrsche eine angespannte Stille, berichtet Nie.

Haben Sie Angst vor dem Tag, an dem in allen Betten Corona-Patienten liegen?

Vor diesem Tag habe ich großen Respekt. Diese Vorstellung ist für uns Klinikseelsorger schwierig. Auf der anderen Seite ist der Umgang mit schwer kranken Menschen für uns der normale Alltag. Wir werden tun, was wir können, um sowohl das Personal als auch die Patienten zu unterstützen.

Ihre Aufgabe als Klinikseelsorger ist es, schwer kranke Menschen zu besuchen, die sich meist große Sorgen machen oder sich allein fühlen. Wie erleben Sie es, dass Sie das nun nicht dürfen?

Das ist eine schwierige Situation. Die Patienten, die noch da sind, haben dringende Operationen vor sich oder unaufschiebbare Behandlungen. Wir vermuten, dass sie sich einen Besuch wünschen würden. Wir sehen das ein, aber ein Besuch könnte für die Genesung wichtig sein, damit die Betroffenen mal über ihre Ängste oder Hoffnungen reden können.

Was tun Sie noch, um für Patienten da zu sein?

Wir richten gerade ein Seelsorgetelefon für die Kliniken im Erlanger Raum ein. Als eine Art Ersatz für die Besuche bieten wir in unseren Kapellen Gebetsecken mit Kerzen an, haben Texte ausgelegt zum Beispiel mit Anregungen, wie man mit wenig Besuchen klarkommt. Diese Kapellen werden gut genutzt, da ist immer mal jemand drin. Einer von uns wird in der Kapelle sein und für die Kranken und ihre Angehörigen beten. Und wir arbeiten daran, das über Internet oder das Intranet den Patienten zu sagen, damit sie wissen, für sie wird gebetet.

Interview: Jutta Olschewski

Anzeige

GENUSS TIPP

NAMENSTAGE

Der Königssohn

28.3.: Guntram, Sohn des Frankenkönigs, verteidigte die königliche Macht gegen den aufständischen Adel.
29.3.: Helmut wurde 837 Bischof von Winchester im Süden Englands. sol

VOR 10 JAHREN

Steuergesetz

Bayerns Innenminister Joachim Herrmann (CSU) will ein Steuergesetz gegen Spielhallen. Er möchte die Kommunen ermächtigen, zehn bis 15 Prozent des Umsatzes abzuschöpfen.

Roche entwickelt Corona-Schnelltest

Die Pharmafirma Roche in Penzberg hat einen neuen Schnelltest zur Erkennung einer Corona-Infektion entwickelt und auf den Markt gebracht. Seit dieser Woche ist er auch in Deutschland verfügbar.

VON KLAUS MERGEL

Der Pharmakonzern Roche aus Penzberg hat einen Corona-Schnelltest entwickelt.

Penzberg – Gute Nachrichten aus dem Oberland: Der Pharmakonzern Roche schafft mit einem neuen Schnelltest einen Vorsprung bei der Eindämmung der Corona-Pandemie. Der Test braucht laut Roche etwa dreieinhalb Stunden. Dies bezieht sich auf die reine Testdauer, ohne die Logistik der Probe vom Hausarzt ins Labor und ohne die Datenübermittlung zurück zum Hausarzt. „Wir gehen aktuell von einer sehr hohen Zuverlässigkeit des Tests aus“, sagt Johannes Ritter, Leiter Kommunikation bei Roche Penzberg.

Das Problem derzeit: Alle Labore in Deutschland sind überlastet, denn die Auswertung der Proben dauert bisher bis zu 24 Stunden. Daher sind Tests gefragt, die ein schnelles Ergebnis bringen, um die Laborkräfte zu entlasten. Gleichzeitig schafft ein Schnelltest Zeitgewinn: Denn erst bei einem positiven Ergebnis kann eine infizierte Person unter Quarantäne gestellt werden – wodurch andere geschützt werden.

Bei Roche macht man von vorneherein klar: „Der Test ist kein Schnelltest, den Patienten selbst durchführen können, genauso wenig beim Hausarzt. Es ist ein Test zum ausschließlichen Einsatz im Labor“, sagt Ritter. Und auch wenn der Test „eine bedeutende Reaktion auf die Covid-19-Pandemie“ darstelle, bremst Pressesprecher Ritter die Euphorie: „Aufgrund weiter zunehmender Infektionen und Verdachtsfälle wird die Nachfrage nach Tests, zusätzlichen Geräten und weiteren Verbrauchsmaterialien das Angebot heute und in absehbarer Zukunft übersteigen.“ Bei Roche empfiehlt man daher dringend, nur Menschen mit entsprechenden Symptomen zu testen.

Der neue Test wird in den USA für den weltweiten Markt hergestellt. Seit 13. März ist er durch die US-Behörde FDA und damit auch für Europa zugelassen. Seit dieser Woche ist er auch in Deutschland verfügbar. Die biologischen und chemischen Einsatzstoffe, die dafür nötig sind – dazu gehören Reagenzien, Enzyme oder Puffer –, werden am Standort in Penzberg (Kreis Weilheim-Schongau) hergestellt. Laut Ritter überprüft man ständig die Lagerbestände und erhöht gleichzeitig die Produktion, um sicherzustellen, dass die Lieferkette stabil bleibt. „Aber aufgrund der sehr hohen Nachfrage nach Reagenzien und Verbrauchsmaterialien kann die Versorgungssituation kurzfristig in einigen Fällen schwierig sein.“

Für den Roche-Test wird bei Menschen mit Infektionsverdacht ein Abstrich an Nase oder im Rachenraum genommen. Dann wird mit den beiden Gerätesystemen Cobas 6800 und Cobas 8800 die Probe vollautomatisch ausgewertet. Dabei handelt es sich um große Laborgeräte, die nur durch geschultes Personal bedient werden können. Laut Roche können damit künftig in kurzer Zeit eine große Menge Tests gleichzeitig durchgeführt werden. „Das Cobas-6800-System liefert innerhalb von acht Stunden 384 Ergebnisse, beim Übernacht-Lauf in 24 Stunden 1440 Ergebnisse. Mit dem Cobas-8800-System sind es in acht Stunden sogar 1056 Ergebnisse, beim Übernacht-Lauf 1824 Ergebnisse“, sagt Ritter. Allerdings: Derzeit gibt es in Deutschland nur etwa 120 dieser Geräte. Bei Roche geht man davon aus, dass an vielen Standorten – in Labors und Krankenhäusern – je nach Testverfügbarkeit noch weitere hinzukommen werden.

Roche vertreibt noch einen weiteren Covid-19-Test auf PCR-Basis (Polymerase-Kettenreaktion), der von dem Berliner Forschungsunternehmen Tib Molbiol entwickelt wurde. Dieser Test ist mit Hilfe eines weiteren Roche-Systemgeräts, dem Lightcycler 480, möglich. Alle Systemreagenzien für diesen Test werden ebenfalls in Penzberg hergestellt. Jedoch ist auch dies kein Schnelltest, den Patienten selbst durchführen können, so Ritter. Im Bereich der Impfstoffentwicklung ist Roche nicht aktiv.

Im Werk in Penzberg ist derzeit die Arbeitslage – wie in vielen anderen Unternehmen – enorm heruntergeschraubt. Von den sonst 6400 Mitarbeitern befinden sich nur etwa 1500 auf dem Werksgelände. Wer nicht persönlich präsent sein muss, arbeitet im Homeoffice. Die Mitarbeiter, die in der Produktion und in der Forschung am Standort tätig sind, verhalten sich nach den strengen Hygiene- und Sicherheitsregeln. Alle Casinos sind geschlossen, die Shuttlebusse eingestellt Meetings finden nur noch virtuell statt. „Wir tragen Sorge dafür, dass das Infektionsrisiko unserer Mitarbeiter so weit wie möglich reduziert ist“, betont Ritter.

Wettlauf gegen die Zeit: Die Suche nach dem Corona-Impfstoff

Die EU-Staaten haben sich auf weitere Maßnahmen im Kampf gegen das Coronavirus geeinigt. Sie verabredeten unter anderem stärkere Unterstützung für Forscher und Firmen, die an Impfstoffen arbeiten, wie es in einer Erklärung der Staat- und Regierungschefs hieß. Wissenschaftliche Informationen in dieser Hinsicht müssten weltweit ausgetauscht und ein Impfstoff allen Bedürftigen ohne Rücksicht auf Grenzen zur Verfügung gestellt werden. Die Suche nach dem Impfstoff läuft weltweit bereits auf Hochtouren. In Deutschland gelten die Forschungen der Tübinger Firma CureVac als vielversprechend, auch beim Mainzer Unternehmen BioNTech und bei einem Forscherteam mit Beteiligung der LMU München laufen Untersuchungen. Doch der LMU-Virologe Bernd Sutter sagt: „Zwölf oder 18 Monate wird es dauern, bis ein Impfstoff in größerer Breite eingesetzt werden kann.“ mm

Bürokratie belastet Kliniken während Pandemie

Spahns Gesetzespaket geht Krankenhäusern nicht weit genug – Klagen über Dokumentation

Agatharied – Bayerns Krankenhäuser bereiten sich mit Hochdruck auf den erwarteten Anstieg an Corona-Patienten vor. Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) hat den Kliniken mit einem Gesetzespaket finanzielle Unterstützung und Entlastungen im Kampf gegen die Pandemie zugesichert. Doch die bereits beschlossenen Maßnahmen gehen den Krankenhäusern nicht weit genug. Sie fordern vor allem einen weitreichenden Bürokratie-Abbau während der Krise.

Das Covid-19-Krankenhausentlastungsgesetz sichert den Kliniken 50 000 Euro für jedes zusätzliche Intensivbett mit Beatmungsmöglichkeit zu und eine Tagespauschale von 560 Euro für jedes freigeräumte Bett auf einer normalen Station. Auch für eingesetztes Material gibt es Zuwendungen. Das geht vielen Kliniken nicht weit genug. „Viel wichtiger wäre, einen Rettungsschirm über die belegten Betten aufzuspannen“, betont Michael Kelbel, Geschäftsführer des Krankenhauses Agatharied im Kreis Miesbach. Denn durch die Versorgung der Patienten während einer Pandemie entstünden enorme Zusatzkosten, zum Beispiel für Einzelisolierungen, Triage-Bereiche oder Leiharbeiter, die deutlich mehr kosten würden als tarifangestellte Fachkräfte, betont Kelbel. Vor allem aber kritisiert er, dass das administrativ-lastige Abrechnungssystem nicht vorübergehend ausgesetzt wird und durch pragmatische Pauschalzahlungen ersetzt wird, die sich an den Vorjahren orientieren. „Die Krankenhäuser müssen sich nun auch in der Krise mit ausufernden Dokumentationspflichten herumschlagen“, sagt er. Gerade im Bereich der Intensivmedizin seien sie umfangreich und kompliziert. Kelbel fordert: „Weg mit diesen bürokratischen Hürden in einer Zeit, in der es um nichts anderes geht, als Leben zu retten.“

Auf den Intensivstationen gibt es in den meisten Kliniken kaum noch freie Betten. DPA

Ähnliche Kritik kommt von Jürgen Wißler, dem Geschäftsführer der Asklepios Fachkliniken München-Gauting. Ungeachtet der Krise würden die Krankenkassen an den Prüfpflichten festhalten. Die Prüfquote sei zwar verringert worden. Dennoch müssten Klinikmitarbeiter nun Akten kopieren und verschicken – auch für etliche Altfälle von 2019. „Allein für die Lungenfachklinik Gauting sind das rund 850 Patientenakten“, sagt Wißler.

Peter Bauer, der Patientenbeauftragte der Staatsregierung, kann den Ärger der Kliniken verstehen. „Wenn es erst vollmundige Versprechen gibt und dann nur eine abgeschwächte Version davon, ist das Vertrauen in die Politik angekratzt“, sagt er. Mit dem aktuellen System hätten die Kliniken keine Chance, Zusatzkosten abzurechnen, sagt auch er. In dieser Hinsicht müsse dringend etwas passieren. An den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) appelliert Bauer, nun besonnen vorzugehen. „Wir dürfen nun nicht zu Tode prüfen.“ Er betont: Krankenhäuser und Pflegeheime bräuchten eine rechtssichere Dokumentation – aber das müsse auch mit weniger Bürokratie möglich sein. „Jetzt zählt in den Kliniken gerade jede Stunde.“ **KATRIN WOITSCH**