

Zur Person:

Überschrift: Dieses interkulturelle Denken, das möchte ich eigentlich nie mehr missen. Das hat eigentlich mein ganzes Leben geprägt.

Bernd Sigfrid, 1948 in Saarbrücken geboren, studiert nach seinem Schulabschluss dort und in Bad Homburg Medizin. Seine Facharztausbildung führt ihn nach Bayern, an das Krankenhaus in Füssen, wo er auch beim Flugdienst des Deutschen Roten Kreuzes tätig wird. Er beginnt zunächst damit, Touristen, die auf ihrem Heimflug medizinisch betreut werden müssen, zu begleiten. Später lässt er sich bei der Deutschen Lufthansa zum Fliegerarzt ausbilden. Als er an das Klinikum in Kempten wechselt, wird er leitender Oberarzt und arbeitet dort zusätzlich über 30 Jahre lang als Notarzt und Notfallmediziner auf einem Rettungshubschrauber des Deutschen Roten Kreuzes. Heute ist er Facharzt für Allgemeinmedizin sowie Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin, mit den Zusatzausbildungen Notfallmedizin, Reisemedizin und Flugmedizin. Für den Flugdienst des Roten Kreuzes begleitete er in über 700 Einsätzen Patienten aus den verschiedensten Regionen der Welt zurück in ihre Heimat.

Aus dem Interview:

„Medizin in der Luft ist etwas anderes als Medizin am Boden.“

Jeder in Deutschland kennt das Schloss Neuschwanstein, ein beliebtes Ziel für alle Weltreisenden. Auf dem bergauf führenden Fußweg dorthin bekommen viele Menschen eine Kreislaufschwäche, bis hin zum Herzinfarkt und diese kamen zu uns in Krankenhaus nach Füssen. Darunter waren auch Patienten, die einen Schlaganfall erlitten hatten und halbseitig gelähmt waren, also Menschen, die nicht mehr ohne ärztliche Begleitung reisen konnten, aber in ihre Heimat zurückkommen mussten. So begann meine Laufbahn beim Flugdienst und auch bei der Deutschen Lufthansa.

Der Flugdienst des Deutschen Roten Kreuzes existiert schon seit über 40 Jahren und am Anfang besaß der Flugdienst auch ein eigenes Flugzeug. Außerdem gehören zum Flugdienst Ärzte und medizinisches Assistenzpersonal, die Menschen, die von Deutschland nach Hause gebracht werden mussten, begleiten oder auch

transportieren. Das ist aber der kleinere Teil der Arbeit. Die Hauptaufgabe des Flugdienstes besteht darin, Menschen, die in Deutschland leben, aus dem Ausland nach Deutschland zurück zu transportieren. Bei meinen ersten Einsätzen habe ich Patienten von Deutschland nach Japan und in die USA transportiert. Dann habe ich Patienten an Bord von Linienflugzeugen begleitet, vorrangig mit der Deutschen Lufthansa, mit der der Flugdienst des Roten Kreuzes seit Bestehen eine enge Kooperation gepflegt hat. Bei der Lufthansa habe ich auch die relativ aufwendige fliegerärztliche Ausbildung absolviert und war dann über viele Jahre externer Vertragsarzt, Ansprechpartner für Lufthansa, wenn es darum ging, Patienten an Bord von Linienflugzeugen zu transportieren.

Für die medizinische Versorgung an Bord von Linienflugzeugen muss man sehr viel improvisieren. Die Versorgung der Patienten darf keinen größeren apparativen Aufwand mehr erfordern, auch wenn sie zu krank sind, um ohne ärztliche Begleitung reisen zu können. Das kann zum Beispiel ein Patient mit einem Schlaganfall sein, der halbseitig gelähmt, liegend in einer Linienmaschine auf einem sogenannten Stretcher transportiert werden muss. Dafür benötigt man sehr viel Erfahrung und Wissen, da, anders als im Krankenhaus oder Rettungswagen, kein EKG oder diverse apparative Möglichkeiten zur Verfügung stehen. Man kann den Blutdruck und die Sauerstoffsättigung messen, aber viel mehr ist nicht möglich, den Rest muss ich durch meine Erfahrung als Arzt begutachten können. Medizin in der Luft ist etwas anderes als Medizin am Boden. Durch die Luftdruckveränderungen, den Kabinendruck in ungefähr 2.300 bis 2.400 Meter Höhe, verändert sich beispielsweise der Blutdruck sehr deutlich und das ist für einen herzkranken Patienten eine gewaltige Herausforderung. Diese Dinge müssen im Rahmen der Flugmedizin erlernt werden. Die Ausbildung dauert einige Monate und man muss dafür bereits Facharzt in Bereichen wie innere Medizin, Anästhesie oder Allgemeinmedizin sein.

Ambulanzflugzeuge, die der Flugdienst vom Roten Kreuz vorhält, sind dagegen ist eine fliegende Intensivstation, da kann ein Patient genauso wie in der Klinik behandelt werden. Er kann beatmet werden, eigentlich können alle

intensivmedizinisch Maßnahmen, aber natürlich keine Blinddarmoperation, durchgeführt werden.

Vermutlich schon vor über 40 Jahren bekam das Bayerische Rote Kreuz bzw. das Deutsche Rote Kreuz eine Spende und damit die finanziellen Möglichkeiten, Menschen notfallmäßig im Ausland betreuen zu können. Begonnen wurde mit einem Rotkreuz-Schiff, aber das entsprach nicht den Vorstellungen des Roten Kreuzes. Deshalb wurde ein Flugzeug angeschafft, ein Learjet, der wie eine fliegende Intensivstation ausgestattet war und der von Berufspiloten, die beim Roten Kreuz fest angestellt waren, geflogen wurde.

„Was übrigens zur Konsequenz hatte, das nur nebenbei, dass ich dadurch eigentlich meine Hochzeit verpasst hatte.“

Einer meiner ersten Einsätze mit diesem Jet brachte mich nach Japan. Eine Frau, Mitte 60, hatte während einer Kreuzfahrt, in Niigata, eine Stadt im nördlichen Japan, eine Herzerkrankung mit Rhythmusstörungen bekommen. Sie musste dort auf der Intensivstation betreut werden und sollte zurück nach Deutschland transportiert werden. Eine normale Reisefähigkeit war nicht zu erwarten. Zunächst gab es die Information von der Klinik in Niigata, dass die Patientin liegend in einer Linienmaschine mit Arztbegleitung transportiert werden könne. Ich bin deshalb von München aus über Frankfurt und Tokyo nach Niigata geflogen, die Tochter war auch bereits vor Ort. In Niigata sprach kein Mensch Englisch. Ich habe versucht, dem Taxifahrer klarzumachen, wohin ich wollte, den Namen des Krankenhauses hatte ich auch in englischer, aber nicht in japanischer Schrift. Er hat mich angeguckt, mit den Schultern gezuckt und wusste nicht, was ich wollte. Dann habe ich ein Häuschen gemalt, mit einem Kreuz drauf und habe ihm das gezeigt. Daraufhin ging ein Strahlen über sein Gesicht, er ging an sein Funkgerät, sprach hinein und eine Minute später kam ein Polizeifahrzeug mit Blaulicht vorgefahren, das uns zum Krankenhaus eskortiert hat. Im Krankenhaus musste ich dann feststellen, dass es der Patientin weitaus schlechter ging, als uns das geschildert worden war. Diese Patientin war sicher nicht linienflugtauglich und das bedeutete, dass ich ein Ambulanzflugzeug

nachfordern musste. Das hat sehr weitreichende Konsequenzen, nur als Vergleich: Der Transport eines Patienten von Japan liegend in der Linienmaschine kostet heute ungefähr ca. 40.000 Euro, ein Transport in einem Ambulanzflugzeug von Japan nach Deutschland ungefähr 120.000 bis 125.000 Euro.

Ist der Patient Mitglied des Roten Kreuzes, kostet ihn der Transport nichts, denn fast alle Kreis- und Landesverbände sind Mitglied des Flugdienstes und damit ist die Rückholung kostenlos. Dafür zahlt jeder Kreisverband pro Mitglied einen Betrag von etwas über einem Euro an den Flugdienst. Aktuell hat der Flugdienst eine Kooperation mit der Barmenia Versicherung, bei der man sich direkt versichern kann, früher bestanden diese Kooperationen auch mit vielen anderen privaten Krankenversicherungen. Die Patientin, die aus Japan zurückgeholt werden musste, war nicht Mitglied und bei einer anderen Krankenversicherung versichert, die anfangs bei den Kosten nicht zahlen wollte. Das hat einige Tage gedauert, wir haben alle möglichen Befunde hingeschickt und deutlich gemacht, dass die Patientin auf eine absehbare Zeit nicht linienflugtauglich sein würde. Deshalb musste ich ungefähr eine Woche vor Ort bleiben, obwohl das gar nicht geplant war, was übrigens zur Konsequenz hatte, dass nur nebenbei, dass ich dadurch eigentlich meine Hochzeit verpasst habe. Denn an dem Tag, an dem die standesamtliche Trauung stattfinden sollte, bin ich erst am Morgen aus Japan kommend in München gelandet und der Termin auf dem Standesamt war um 11 Uhr.

Mit dem nachgeforderten Ambulanzflieger sind wir dann einen sehr schwierigen, langen Weg, auf der Route über die Aleuten, an Russland und Korea vorbei, Richtung Norden geflogen, immer direkt an der russischen Grenze vorbei. Da wir ein technisches Problem an Bord des Ambulanzfluges hatten, mussten wir auf einem amerikanischen Militärstützpunkt zwischenlanden. Es gab einen wahnsinnigen Sturm, einen Orkan und wir sind dort mitten in der Nacht gelandet. Um dort überhaupt landen zu dürfen, hatte die Leitstelle des Roten Kreuzes in einem aufwendigen Verfahren eine Sondergenehmigung vom amerikanischen Verteidigungsministerium eingeholt. So konnten wir letztendlich die Patientin wohlbehalten nach München fliegen, sie kam in ein süddeutsches Krankenhaus und

hat dann auch noch lange gelebt. Das war einer der ersten Langstreckeneinsätze mit einem Ambulanzflugzeug, der auch wirklich etwas aus der Reihe gefallen ist.

„Dieser Hagel, der hat die Maschine eigentlich zerstört.“

Kurze Zeit später brachte mich ein Einsatz nach Mexiko, ein Ehepaar, das dort einen Verkehrsunfall hatte, sollte aus Mexiko zurückgeholt werden. Kurz vor dem Abflug in Mexico City bekam ich eine Info vom Flughafen München, dass mein Fahrzeug in München durch ein Hagelunwetter weitestgehend zerstört worden war. Was aber viel schlimmer war: Zu dem gleichen Zeitpunkt stand unser Ambulanzflugzeug, die Robert Pflieger, an der Runway am Startpunkt für einen Flug nach Spanien bereit. Die Maschine bekam noch die Anweisung zurückzurollen, was sie aber nicht mehr geschafft hat. Wir haben nie mehr einen solchen Hagelschlag erlebt, tennisballgroße Hagelkörner haben eigentlich die Maschine zerstört. Danach begann eine lange Diskussion um dieses Flugzeug und man hat sich aus wirtschaftlichen Gründen darauf geeinigt, keine neue Maschine anzuschaffen und auch nicht mehr mit einem eigenen Piloten zu arbeiten. Stattdessen sollte mit einem Flugunternehmen kooperiert werden, das Maschinen für Ambulanzflüge vorhält, die dann jeweils als Ambulanzflugzeug umgerüstet werden oder mit einem Unternehmen, bei dem immer eine Maschine fest für den Flugdienst des Roten Kreuzes reserviert war. Das war keine einfache Situation, das Rote Kreuz hatte sogar die Idee, den Flugdienst ganz abzugeben oder an ein Flugunternehmen in der Schweiz abzugeben. Letztendlich wurde aber nach verschiedenen Aktionen und Verhandlungen entschieden, ein ortsansässiges Flugunternehmen zu beauftragen und so funktioniert das eigentlich bis heute. Inzwischen haben wir zwei Standorte, einen in München und einen in Köln/Bonn sowie verschiedene Flugunternehmen, die für uns arbeiten, die für uns Maschinen bereithalten, so dass wir jederzeit starten können.

„Das hat etwas mit humanitärer Hilfe zu tun.“

Die Tätigkeit für den Flugdienst war immer eine vollkommen unabhängige

Tätigkeit, die vollständig aus der Freizeit heraus erbracht wurde. Das waren aber meine Überstunden, mein Urlaub. Denn meine Klinik selbst hat natürlich gesagt: "Du darfst das machen, okay, aber das ist schon dein Privatvergnügen. Die Klinik darf nicht darunter leiden." Mir hat diese Tätigkeit immer viel Freude bereitet. Menschen, die irgendwo Wochen oder Tage, mehr oder weniger schwer erkrankt, in Mexiko, Sydney oder in Kapstadt im Krankenhaus liegen und die Sprache nicht verstehen, wissen nicht, was mit ihnen geschieht. All die Ängste, die man hier im Krankenhaus ja auch hat, sind dann noch viel stärker. Wenn dann im Auftrag des Roten Kreuzes Menschen kommen, die ihnen helfen und sie verstehen, dann sind diese Menschen sehr erleichtert und dankbar. Das hat etwas mit humanitärer Hilfe zu tun, etwas, was ich auch mit dem Namen des Roten Kreuzes verbinde, immer, bis heute, auch selbst in einem Notarzteinsatz, den Menschen einfach das Gefühl zu geben, hier ist jemand, hier ist auch eine Organisation, die für dich da ist, jemand, der dir wirklich hilft, wenn du es brauchst. Dieser Gedanke des Roten Kreuzes ist für mich heute wichtiger denn je.